



គម្រោង Neighborhood INTEGRITY (Medicare-Medicaid Plan)
សៀវភៅបញ្ជីថ្នាំ ឆ្នាំ 2024៖ បញ្ជីថ្នាំដែលមានការធានារ៉ាប់រង

សារសំខាន់អំពីអ្វីដែលអ្នកត្រូវបង់សម្រាប់វ៉ាក់សាំង – វ៉ាក់សាំងមួយចំនួនត្រូវបានគេចាត់ទុកថាជាអត្ថប្រយោជន៍ខាងវេជ្ជសាស្ត្រ។ វ៉ាក់សាំងដទៃទៀតត្រូវបានគេចាត់ទុកថាជាឱសថផ្នែក D។ គម្រោងរបស់យើងរ៉ាប់រងទៅលើវ៉ាក់សាំងផ្នែក D ភាគច្រើនដោយមិនគិតថ្លៃពីអ្នក។

សម្រាប់ព័ត៌មានថ្មីៗបន្ថែមទៀត ឬបើមានសំណួរណាមួយ សូមទាក់ទងមកយើងខ្ញុំតាមលេខ 1-844-812-6896 និង TTY 711 ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8 យប់ ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ និងពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 12 យប់នៅថ្ងៃសៅរ៍ ឬចូលមើលនៅ www.nhpri.org/INTEGRITY។ គ្មានការផ្លាស់ប្តូរដែលបានធ្វើឡើងកាំងពីថ្ងៃទី 2024/06/20 នោះទេ។

H9576_PhmdrugList24 Approved 7/25/2023

Last Updated: June 2024 Formulary ID: 00024222 Version: 13

គម្រោង Neighborhood INTEGRITY | បញ្ជីថ្នាំសម្រាប់ឆ្នាំ 2024

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..... 4
 - B1. តើថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជាក្នុង បញ្ជីថ្នាំដែលមានការរ៉ាប់រងជាអ្វី? (យើងហៅថា បញ្ជីថ្នាំដែលមានការរ៉ាប់រង ខ្លីៗហៅថា "បញ្ជីថ្នាំ"។..... 4
 - B2. តើបញ្ជីថ្នាំផ្តល់ផ្លាស់ប្តូរទេ?..... 5
 - B3. តើមានអ្វីកើតឡើងនៅពេលធ្វើការផ្លាស់ប្តូរបញ្ជីថ្នាំ?..... 6
 - B4. តើមានការដាក់កម្រិតឬការកំណត់ថ្នាំណាខ្លះដែលគ្របដណ្តប់ឬតម្រូវសកម្មភាពណាមួយដើម្បីទទួលបានថ្នាំដែរឬទេ?..... 7
 - B5. តើខ្ញុំនឹងដឹងដោយរបៀបណាប្រសិនបើថ្នាំដែលខ្ញុំចង់បានមានកំណត់ឬប្រសិនបើមានសកម្មភាពចាំបាច់ដើម្បីទទួលបានថ្នាំ 8
 - B6. តើមានអ្វីកើតឡើងប្រសិនបើ Neighborhood INTEGRITY ផ្តល់ប្តូរច្បាប់របស់ពួកគេអំពីថ្នាំមួយចំនួន (ឧទាហរណ៍ ការអនុញ្ញាតជាមុន (ការអនុម័ត) កម្រិតបរិមាណ និង/ឬផ្លាស់ប្តូរការដាក់កំហិតការព្យាបាលតាមដំណាក់កាលលើថ្នាំ)? 8
 - B7. តើខ្ញុំអាចស្វែងរកថ្នាំក្នុងបញ្ជីថ្នាំបានដោយរបៀបណា? 8
 - B8. តើនឹងមានអ្វីកើតឡើង ប្រសិនបើថ្នាំដែលខ្ញុំចង់ប្រើមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំ? 9
 - B9. តើនឹងមានអ្វីកើតឡើង ប្រសិនបើខ្ញុំជាសមាជិកថ្មីរបស់ Neighborhood INTEGRITY និងមិនអាចស្វែងរកថ្នាំរបស់ខ្ញុំក្នុងបញ្ជីថ្នាំឬ មានបញ្ហាក្នុងការទទួលបានថ្នាំ? 9
 - B10. តើខ្ញុំអាចស្នើសុំការលើកលែងដើម្បីរ៉ាប់រងថ្នាំរបស់ខ្ញុំទេ?..... 10
 - B11. តើខ្ញុំអាចស្នើសុំការលើកលែងមួយដោយយ៉ាងដូចម្តេច? 11
 - B12. តើរយៈពេលយូរប៉ុន្មានក្នុងការទទួលបានការលើកលែង? 11
 - B13. តើថ្នាំទូទៅជាអ្វី? 11
 - B14. តើ OTC ជាថ្នាំអ្វី?..... 11
 - B15. តើ Neighborhood INTEGRITY រ៉ាប់រងលើផលិតផល OTC មិនមែនថ្នាំដែរឬទេ?..... 12

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។



B16. តើថ្លៃសហចំណាយរបស់ខ្ញុំគឺប៉ុន្មាន?	12
B17. តើថ្នាក់របស់ថ្នាំគឺជាអ្វី?.....	12
C. ទិដ្ឋភាពទូទៅនៃបញ្ហាដែលមានការរ៉ាប់រង.....	12
C1. ត្រូវបានដាក់ជាក្រុមតាមលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ	14
D. លិបិក្រមនៃថ្នាំដែលមានការរ៉ាប់រង	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។**



A. ការបដិសេធ

នេះជាបញ្ជីថ្នាំដែលសមាជិកអាចទទួលបានគម្រោង Neighborhood INTEGRITY។

- ❖ ផែនការរបស់ Neighborhood INTEGRITY គឺជាផែនការសុខភាពដែលចុះកិច្ចសន្យាទាំង ជាមួយជាមួយកម្មវិធី Medicare និង Rhode Island Medicaid ដើម្បីផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍នៃ កម្មវិធីទាំងពីរដល់អ្នកចុះឈ្មោះ។
- ❖ អ្នកតែងតែអាចពិនិត្យមើលបញ្ជីថ្នាំដែលមានការធានារ៉ាប់រងចុងក្រោយបំផុតរបស់ Neighborhood INTEGRITY តាមអនឡាញនៅ www.nhpri.org/INTEGRITY។
- ❖ អ្នកអាចទទួលបានឯកសារនេះដោយឥតគិតថ្លៃក្នុងឬទម្រង់ផ្សេងៗ ដូចជាអក្សរពុម្ពធំ អក្សរសម្រាប់មនុស្សពិការភ្នែក ឬជាសំឡេង។ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកបម្រើសេវាសមាជិកតាមរយៈ លេខ 1-844-812-6896 ចាប់ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8 យប់ ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ និងចាប់ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 12 ថ្ងៃត្រង់សម្រាប់ថ្ងៃសៅរ៍។ នៅរសៀលថ្ងៃសៅរ៍ ថ្ងៃអាទិត្យ និងថ្ងៃឈប់សម្រាក អ្នកអាចត្រូវបានស្នើសុំឱ្យផ្ញើសារទុក។ អ្នកប្រើប្រាស់ TTY គួរហៅទូរសព្ទទៅលេខ 711។ ការទូរសព្ទមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។
- ❖ អ្នកអាចស្នើសុំឯកសារនេះនិងសម្ភារៈក្នុងពេលអនាគត ជាភាសាដែលអ្នកចង់បាន និង/ឬទម្រង់ជំនួសដោយទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិក។ នេះត្រូវបានគេហៅថា “ការដាក់សំណើ”។ សេវាកម្មសមាជិកនឹងបញ្ជូនឯកសារការសំណើរបស់អ្នកទៅក្នុងកំណត់ត្រាសមាជិករបស់អ្នក ដូច្នេះអ្នកអាចទទួលបានឯកសារនិងក្នុងពេលអនាគតក្នុងភាសាដែលអ្នកចង់បាន និង/ឬទម្រង់ដែលអ្នកចង់បាន។ អ្នកអាចផ្លាស់ប្តូរឬលុបសំណើដែលបានដាក់ស្នើរបស់អ្នកនៅគ្រប់ ពេលដោយទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិក។

B. សំណួរដែលគេតែងតែសួរ

ស្វែងរកចម្លើយនៅទីនេះដើម្បីសួរអ្នកអំពី **បញ្ជីថ្នាំដែលមានការរ៉ាប់រងនេះ**។ អ្នកអាចសួរសំណួរដែល គេតែងតែសួរទាំងអស់ ដើម្បីរៀនបន្ថែម ឬស្វែងរកសំណួរនិងចម្លើយ។

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

ថ្នាំក្នុង បញ្ជីថ្នាំដែលមានការរ៉ាប់រងដែលចាប់ផ្តើមលើទំព័រ 15 គឺជាថ្នាំដែលបានគ្រប់គ្រង ដោយអង្គការ Neighborhood INTEGRITY។ ថ្នាំទាំងនេះគឺមាននៅក្នុងឱសថស្ថានក្នុងបណ្តាញរបស់ យើង។ ឱសថស្ថានមួយគឺនៅក្នុងបណ្តាញរបស់ពួកយើង ប្រសិនបើយើងមានកិច្ចព្រមព្រៀងជាមួយ

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**



ពួកគេដើម្បីធ្វើការជាមួយពួកគេនិងផ្តល់សេវាកម្មដល់អ្នក។ យើងសំដៅទៅឱ្យសិទ្ធិស្ថានទាំងនេះ ដូចជា “ឱសថស្ថានបណ្តាញ”។

- Neighborhood INTEGRITY នឹងគ្របដណ្តប់ថ្លៃថ្នាំដែលចាំបាច់ទាំងអស់ក្នុងតារាងថ្នាំ ប្រសិនបើ៖
 - វេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀតនិយាយថា អ្នកត្រូវការពួកគេ ដើម្បីទទួលបានសុខភាពល្អ 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 ឬផ្លាស់ប្តូរចំនួនថ្នាំដែលអ្នកអាចទទួលបាន (បានហៅថាបរិមាណមានកំណត់)
- បន្ថែមឬផ្លាស់ប្តូរថ្នាំតាមជំហានការព្យាបាលដែលមានកម្រិត។ (ការព្យាបាលតាមជំហាន មានន័យថា អ្នកត្រូវតែព្យាយាមលើថ្នាំតែមួយមុខសិនមុនពេលយើងនឹងប្រើថ្នាំផ្សេងទៀត។)

សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីច្បាប់ថ្នាំ សូមមើលសំណួរ B4។

ប្រសិនបើអ្នកលេបថ្នាំដែលបានគ្រប់ដណ្តប់នៅពេលចាប់ផ្តើមនៃឆ្នាំ

យើងនឹងមិនលុបឬផ្លាស់ប្តូរការគ្របដណ្តប់ថ្នាំក្នុងកំឡុងចុងឆ្នាំទេលើកលែងតែ៖

- ថ្នាំថ្មី ថោកជាងនៅលើទីផ្សារដែលមានប្រសិទ្ធភាពដូចគ្នានឹងថ្នាំក្នុងបញ្ជីថ្នាំ ឬ
- យើងរកឃើញថាថ្នាំមិនមានសុវត្ថិភាព ឬ

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 សូមចូលមើលគេ



ហទំព័រ www.nhpri.org/INTEGRITY។

- ថ្នាំមួយត្រូវបានលុបពីទីផ្សារ។

សំណួរ B3 និង B6 ខាងក្រោម មានព័ត៌មានបន្ថែមពីអ្វីដែលបានកើតឡើង នៅពេលបញ្ជីថ្នាំបានផ្លាស់ប្តូរ។

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

B3. តើមានអ្វីកើតឡើងនៅពេលធ្វើការផ្លាស់ប្តូរបញ្ជីថ្នាំ?

បញ្ជីថ្នាំនឹងមានការផ្លាស់ប្តូរមួយចំនួននិងកើតឡើងភ្លាមៗ។ ឧទាហរណ៍៖

- **ថ្នាំថ្មីជាទូទៅអាចប្រើប្រាស់បាន។** ជួនកាលថ្នាំថ្មីជាទូទៅមាន នៅលើទីផ្សារ ដែលមានប្រសិទ្ធភាពដូចម៉ាកថ្នាំក្នុងបញ្ជីថ្នាំដែរ។ នៅពេលវាកើតឡើងនោះ យើងអាចលុបម៉ាកឈ្មោះថ្នាំនិងបន្ថែមថ្នាំថ្មីទៅប៉ុន្តែតម្លៃថ្នាំថ្មីនៅតែដដែល។ នៅពេលយើងបន្ថែមថ្នាំទូទៅថ្មី យើងអាចសម្រេចចិត្តដើម្បីរក្សាទុកម៉ាកឈ្មោះថ្នាំលើបញ្ជីផងដែរ ប៉ុន្តែការផ្លាស់ប្តូរស្ថិតក្រោមការគ្របដណ្តប់របស់ច្បាប់ឬការកំណត់។
 - យើងមិនអាចប្រាប់អ្នកមុនពេលយើងធ្វើការផ្លាស់ប្តូរនេះទេ ប៉ុន្តែយើងនឹងផ្ញើរព័ត៌មានអំពីការផ្លាស់ប្តូរជាក់លាក់ដែលយើងបានផ្លាស់ប្តូរទៅអ្នក។
 - អ្នកឬអ្នកផ្តល់សេវាកម្មអាចស្នើសុំសម្រាប់ការលើកលែងពីការផ្លាស់ប្តូរទាំងនេះ។ យើងនឹងផ្ញើរសេចក្តីជូនដំណឹងអំពីដំណាក់កាលដែលអ្នកស្នើសុំសម្រាប់ការលើកលែង។ សូមមើលសំណួរ B10 សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការលើកលែង។
- **ថ្នាំមួយត្រូវបានយកចេញពីទីផ្សារ។** ប្រសិនបើរដ្ឋបាលចំណីអាហារ និងថ្នាំ (Food and Drug Administration, FDA) ថ្លែងការណ៍ ថ្នាំមួយអ្នកកំពុងលេបគឺមិនមានសុវត្ថិភាព ឬរោងចក្រផលិតថ្នាំមិនផលិតយើងនឹងដកវាចេញពីបញ្ជី។ ប្រសិនបើអ្នកកំពុងប្រើថ្នាំយើងនឹងប្រាប់អ្នកឱ្យដឹង។ យើងនឹងផ្ញើសំបុត្រទៅអ្នកដែលមានការទូន្មានអ្នកពីរបៀបអនុវត្តតាមអ្នកផ្តល់សេវាកម្មនិងឱសថការីរបស់អ្នក។

យើងអាចធ្វើការផ្លាស់ប្តូរផ្សេងដែលប៉ះពាល់ដល់ថ្នាំដែលអ្នកប្រើប្រាស់។ យើងនឹងប្រាប់អ្នកមុនអំពីការផ្លាស់ប្តូរផ្សេងៗអំពីបញ្ជីថ្នាំ។ ការផ្លាស់ប្តូរនេះអាចកើតឡើងប្រសិនបើ៖

- រដ្ឋបាលចំណីអាហារ និងថ្នាំ (Food and Drug Administration, FDA) ផ្តល់ការណែនាំថ្មីឬមានការណែនាំថ្មីអំពីថ្នាំ។

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**



- យើងបន្ថែមថ្នាំទូទៅដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មីនៅលើទីផ្សារនិង
 - ជំនួសឈ្មោះម៉ាកថ្នាំថ្មីលើបញ្ជីថ្នាំ ឬ
 - ប្តូរការគ្របដណ្តប់ច្បាប់ឬការកំណត់សម្រាប់ឈ្មោះម៉ាកថ្នាំ។

នៅពេលការផ្លាស់ប្តូរទាំងនេះបានកើតឡើង យើងនឹង៖

- ប្រាប់អ្នកយ៉ាងហោចណាស់ 30 ថ្ងៃមុនពេលយើងធ្វើការផ្លាស់ប្តូរបញ្ជីថ្នាំ ឬ
- ជូនដំណឹងឲ្យអ្នកដឹង និងផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំឲ្យអ្នករយៈពេល 30 ថ្ងៃបន្ទាប់បានស្នើសុំពេញ។

នេះនឹងផ្តល់ពេលវេលាឲ្យអ្នកដើម្បីនិយាយជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀត។ ពួកគាត់អាចជួយអ្នកសម្រេចចិត្ត៖

- ប្រសិនបើមានថ្នាំដែលស្រដៀងនឹងថ្នាំក្នុងបញ្ជីថ្នាំ អ្នកអាចយកជំនួស ឬ
- ថាតើដើម្បីស្នើសុំការលើកលែងពីការផ្លាស់ប្តូរទាំងនេះ។ ដើម្បីរៀនបន្ថែមអំពីការលើកលែង សូមមើលសំណួរ B10។

B4. តើមានការដាក់កម្រិតឬការកំណត់ថ្នាំណាខ្លះដែលគ្របដណ្តប់ឬតម្រូវសកម្មភាពណាមួយដើម្បីទទួលបានថ្នាំដែរឬទេ?

ពិតមែនហើយ ថ្នាំខ្លះមានច្បាប់គ្របដណ្តប់ឬមានកម្រិតលើចំនួនដែលអ្នកអាចទទួលបាន។ ក្នុងករណីមួយចំនួន អ្នកឬវេជ្ជបណ្ឌិតមួយចំនួនឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាដទៃទៀតត្រូវតែធ្វើអ្វីមួយមុនពេលអ្នកទទួលបានថ្នាំ។ ឧទាហរណ៍៖

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

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។**



ដែលយើងនឹងប្រើប្រាស់ថ្នាំមួយផ្សេងទៀត។ ប្រសិនបើវេជ្ជបណ្ឌិតគិតថាថ្នាំទីមួយមិនមាន ប្រសិទ្ធភាពសម្រាប់អ្នក នោះយើងនឹងប្រើថ្នាំទីពីរ។

អ្នកអាចស្វែងរក ប្រសិនបើថ្នាំរបស់អ្នកមានតម្រូវការ ឬការកំណត់បន្ថែមដោយរកមើលក្នុងតារាងនៅ លើទំព័រទី **15-185** ។ អ្នកក៏អាចទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែមដោយចូលទៅគេហទំព័ររបស់យើង www.nhpri.org/INTEGRITY។ យើងបានបិទផ្សាយឯកសារនៅលើបណ្តាញអ៊ិនធឺណិតដែលពន្យល់ ការអនុញ្ញាតជាមុន និងការដាក់កំហិតការព្យាបាលជាជំហានរបស់យើង។ អ្នកក៏អាចស្នើសុំឲ្យយើងផ្ញើ ច្បាប់ចម្លងឲ្យអ្នកផងដែរ។

អ្នកអាចស្នើសុំការលើកលែងពីការកំណត់ទាំងនេះ។ នេះនឹងផ្តល់ពេលវេលាឲ្យអ្នកដើម្បីនិយាយជាមួយ វេជ្ជបណ្ឌិតឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀត។ ពួកគាត់អាចជួយអ្នកក្នុងការសម្រេចចិត្តប្រសិនបើមានថ្នាំ ស្រដៀងគ្នានៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំដែលអ្នកអាចយកជំនួសបានឬថាត្រូវស្នើសុំលើកលែងដែរឬទេ។ សូមមើលសំណួរ B10-B12 សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការលើកលែង។

B5. តើខ្ញុំនឹងដឹងដោយរបៀបណាប្រសិនបើថ្នាំដែលខ្ញុំចង់បានមានកំណត់ឬប្រសិនបើ មានសកម្មភាពចាំបាច់ដើម្បីទទួលបានថ្នាំ

តារាងនៃថ្នាំនៅលើទំព័រ **15** មានជួរឈរដែលបានដាក់ស្លាក “Necessary actions, restrictions, or limits on use.” (“សកម្មភាពចាំបាច់ការដាក់កម្រិតឬការកំណត់លើការប្រើប្រាស់”)។

B6. តើមានអ្វីកើតឡើងប្រសិនបើ Neighborhood INTEGRITY ផ្តាស់ប្តូរច្បាប់របស់ ពួកគេអំពីថ្នាំមួយចំនួន (ឧទាហរណ៍ ការអនុញ្ញាតជាមុន (ការអនុម័ត) កម្រិតបរិមាណ និង/ឬផ្តាស់ប្តូរការដាក់កំហិតការព្យាបាលតាមដំណាក់កាលលើថ្នាំ)?

ក្នុងករណីខ្លះ យើងនឹងប្រាប់អ្នកជាមុន ប្រសិនបើយើងបន្ថែម ឬផ្តាស់ប្តូរការអនុញ្ញាតជាមុន (ការអនុម័ត) កម្រិតបរិមាណ និង/ឬផ្តាស់ប្តូរការដាក់កំហិតការព្យាបាលតាមដំណាក់កាលលើថ្នាំ។ សូមមើលសំណួរ B3 សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការជូនដំណឹងជាមុននេះ និងស្ថានភាពដែលយើងប្រហែលជា មិនអាចប្រាប់អ្នកជាមុន នៅពេលដែលច្បាប់របស់យើងអំពីថ្នាំនៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំមានការផ្តាស់ប្តូរ។

B7. តើខ្ញុំអាចស្វែងរកថ្នាំក្នុងបញ្ជីថ្នាំបានដោយរបៀបណា?

មានវិធីពីរយ៉ាងដើម្បីស្វែងរកថ្នាំ:

- អ្នកអាចស្វែងតាមតួអក្សរទៅតាមឈ្មោះថ្នាំ ឬ
- អ្នកអាចស្វែងរកដោយប្រើលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ។

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 សូមចូលមើលគេ ហទំព័រ www.nhpri.org/INTEGRITY**



ដើម្បីស្វែងរកតាមតួអក្សរ ចូលទៅផ្នែកលិបិក្រមនៃផ្នែកថ្នាំដែលមានការរ៉ាប់រង។ អ្នកអាចស្វែងរកលើទំព័រ **186** ។

ដើម្បីស្វែងរកដោយប្រើលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ រកផ្នែកមានដាក់ស្លាក "List of drugs by medical condition" ("បញ្ជីថ្នាំដោយលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ") លើទំព័រ **15** ។

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

B8. តើនឹងមានអ្វីកើតឡើង ប្រសិនបើថ្នាំដែលខ្ញុំចង់ប្រើមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំ?

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

- 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។ គាត់ឬនាងអាចជួយអ្នកក្នុងការសម្រេចចិត្តប្រសិនបើមានថ្នាំស្រដៀងគ្នានៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំដែលអ្នកអាចយកជំនួសបានឬថាតើត្រូវស្នើសុំលើកលែងដែរឬទេ។

ប្រសិនបើវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកត្រូវបានគេសរសេរក្នុងរយៈពេលតិចជាងនេះ យើងនឹងអនុញ្ញាតឱ្យមានការបំពេញច្រើនដងរហូតដល់អតិបរមានៃថ្នាំ 30 ថ្ងៃ។

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

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។**



- អ្នកកំពុងប្រើថ្នាំមួយដែលមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំរបស់យើង ឬ
- ច្បាប់ផែនការសុខភាពមិនអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកទទួលបានចំនួនទឹកប្រាក់ដែលបានដាក់បញ្ជា ដោយអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក ឬ
- ថ្នាំតម្រូវឱ្យមានការយល់ព្រមជាមុនដោយ នៃ Neighborhood INTEGRITY ឬ
- អ្នកកំពុងប្រើថ្នាំមួយដែលជាផ្នែកនៃការដាក់កម្រិតការព្យាបាលដោយជំហាន។

ប្រសិនបើអ្នកនៅក្នុងមណ្ឌលថែទាំមួយឬកន្លែងថែទាំរយៈពេលវែងផ្សេងទៀតហើយត្រូវការថ្នាំមួយដែលមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំ ឬប្រសិនបើអ្នកមិនអាចទទួលបានថ្នាំដែលអ្នកត្រូវការយ៉ាងងាយស្រួលទេ យើងអាចជួយបាន។ ប្រសិនបើអ្នកបានស្ថិតនៅក្នុងផែនការច្រើនច្រើនជាង 90 ថ្ងៃ រស់នៅក្នុងកន្លែងថែទាំរយៈពេលវែង និងត្រូវការការផ្គត់ផ្គង់ភ្លាមៗ៖

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

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

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

B10. តើខ្ញុំអាចស្នើសុំការលើកលែងដើម្បីរ៉ាប់រងថ្នាំរបស់ខ្ញុំទេ?

ពិតមែនហើយ។ អ្នកអាចស្នើសុំឱ្យ Neighborhood INTEGRITY ធ្វើការលើកលែងមួយលើការរ៉ាប់រងលើថ្នាំដែលមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំ។

អ្នកក៏អាចស្នើសុំឱ្យយើងផ្លាស់ប្តូរច្បាប់ស្តីពីថ្នាំរបស់អ្នក។

- ឧទាហរណ៍ Neighborhood INTEGRITY អាចកំណត់ចំនួនថ្នាំដែលយើងនឹងរ៉ាប់រង។ ប្រសិនបើថ្នាំរបស់អ្នកមានកម្រិត អ្នកអាចស្នើសុំយើងដើម្បីផ្លាស់ប្តូរការកំណត់និងការគ្រប់គ្រងបន្ថែមទៀត។

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។**



- ឧទាហរណ៍ផ្សេងទៀត៖ អ្នកអាចស្នើសុំឱ្យយើងលុបចោលការរឹតបន្តឹងការព្យាបាលដោយជំហាន ឬតម្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន (ការអនុម័ត)។

B11. តើខ្ញុំអាចស្នើសុំការលើកលែងមួយដោយយ៉ាងដូចម្តេច?

ដើម្បីស្នើសុំការលើកលែង សូមទូរសព្ទទៅ សេវាកម្មសមាជិក។ សេវាកម្មសមាជិក នឹងធ្វើការជាមួយអ្នកនិងអ្នកផ្តល់សេវាកម្មរបស់អ្នកដើម្បីជួយអ្នកស្នើសុំការលើកលែង។ អ្នកក៏អាចអានជំពូកទី 9 នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិក ដើម្បីរៀនបន្ថែមអំពីការលើកលែង។

B12. តើរយៈពេលយូរប៉ុន្មានក្នុងការទទួលបានការលើកលែង?

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

ប្រសិនបើអ្នកឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកគិតថា សុខភាពរបស់អ្នកអាចមានគ្រោះថ្នាក់ប្រសិនបើអ្នកត្រូវរង់ចាំ 72 ម៉ោងសម្រាប់ការសម្រេចចិត្ត អ្នកអាចស្នើសុំការលើកលែងជាបន្ទាន់មួយ។ នេះគឺជាការសម្រេចចិត្តដ៏លឿន។ ប្រសិនបើអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកគាំទ្រសំណើរបស់អ្នកយើងនឹងឱ្យអ្នកធ្វើការសម្រេចចិត្តក្នុងរយៈពេល 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។

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។



B15. តើ Neighborhood INTEGRITY វាបំរុងលើផលិតផល OTC មិនមែនថ្នាំដែរឬទេ?

Neighborhood INTEGRITY វាបំរុងលើផលិតផល OTC

មិនមែនថ្នាំមួយចំនួនពេលពួកវាត្រូវបានសរសេរថាជាវេជ្ជបញ្ជាដោយអ្នកផ្តល់សេវាកម្មថែទាំរបស់អ្នក។

ឧទាហរណ៍នៃផលិតផល OTC រួមមាន សម្ភារផ្គត់ផ្គង់សម្រាប់ការធ្វើតេស្តឈាស និង ទឹកនោមជាក់លាក់ សារធាតុបន្ថែមរសជាតិជាក់លាក់ ឬ ថ្នាំបន្ថែមពណ៌ដែលអាចដាក់ចូលទៅក្នុងឱសថរ និងក្រែមទ្រនាប់ ជាក់លាក់មួយចំនួនដែលគេប្រើសម្រាប់បន្ស៊ីសារធាតុ។

អ្នកអាចអានបញ្ជីថ្នាំរបស់ Neighborhood INTEGRITY ដើម្បីស្វែងរកឲ្យបានដឹងថាតើផលិតផល OTC ដែលមិនមែនជាថ្នាំអ្វីខ្លះដែលត្រូវបានវាបំរុង។

B16. តើថ្លៃសហចំណាយរបស់ខ្ញុំគឺប៉ុន្មាន?

ក្នុងនាមជាសមាជិករបស់ Neighborhood INTEGRITY អ្នកមិនមានថ្លៃសហចំណាយទេសម្រាប់ថ្នាំ ត្រូវការវេជ្ជបញ្ជា និងថ្នាំ OTC ដរាបណាអ្នកធ្វើតាមច្បាប់ក្រិតក្រមរបស់ Neighborhood INTEGRITY។

B17. តើថ្នាំរបស់ថ្នាំគឺជាអ្វី?

មានក្រុមជាច្រើននៃថ្នាំនៅលើបញ្ជីថ្នាំរបស់យើង។

- ថ្នាំកំណែទម្រង់ 1 ជាថ្នាំទូទៅ។
 - ថ្នាំកំណែទម្រង់ 2 ជាថ្នាំដែលមានយីហោ។
 - ឱសថកម្រិតទី 3 មិនមែនជាឱសថ Medicare ហើយក៏មិនមែនជាឱសថនិងទំនិញ OTC ដែលមានការវាបំរុងនោះទេ។
-

C. ទិដ្ឋភាពទូទៅនៃបញ្ជីថ្នាំដែលមានការវាបំរុង

បញ្ជីថ្នាំដែលមានការធានារ៉ាប់រងផ្តល់ព័ត៌មានឲ្យអ្នកអំពីថ្នាំដែលវាបំរុងដោយ Neighborhood INTEGRITY។ ប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហាក្នុងការស្វែងរកថ្នាំរបស់អ្នកនៅក្នុងបញ្ជី សូមចូលទៅ Index of Covered Drugs ដែលចាប់ផ្តើមលើទំព័រ **186** ។ លិបិក្រមរាយបញ្ជីថ្នាំដែលមានការវាបំរុងទាំងអស់ពី Neighborhood INTEGRITY តាមតួអក្សរ។

ចំណាំ: និមិត្តសញ្ញា **DP** នៅជិតឱសថ មានន័យថាឱសថនោះមិនមែនជា "ឱសថផ្នែក D នោះទេ។"

ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលអ្នកត្រូវចំណាយពេលអ្នកបំពេញវេជ្ជបញ្ជាសម្រាប់ថ្នាំនេះ

មិនរាប់បញ្ចូលតម្លៃថ្នាំទាំងអស់របស់អ្នកទេ (នោះគឺជាចំនួនទឹកប្រាក់ដែលអ្នកបង់

មិនបានជួយអ្នកមានលក្ខណៈគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការទទួលបានការធានារ៉ាប់រងមហន្តរាយទេ)។

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 សូមចូលមើលគេ**



ហទំព័រ www.nhpri.org/INTEGRITY

- ក្រៅពីនេះទៀតប្រសិនបើអ្នកកំពុងទទួលបានជំនួយបន្ថែមដើម្បីចំណាយលើការចេញវេជ្ជបញ្ជា របស់អ្នក អ្នកនឹងមិនទទួលបានជំនួយបន្ថែមណាមួយដើម្បីចំណាយសម្រាប់ថ្នាំទាំងនេះទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមលើជំនួយបន្ថែម សូមមើលប្រអប់ហៅចេញខាងក្រោម។

ជំនួយបន្ថែម គឺជាកម្មវិធី Medicare មួយដែលជួយមនុស្សដែលមានប្រាក់ចំណូលនិង ធនធានមានកំណត់ កាត់បន្ថយថ្លៃថ្នាំតាមវេជ្ជបញ្ជា Medicare ផ្នែក D ដូចជាតម្លៃអតិប្បវេណី ការបន្តបន្ថយនិងការបង់ថ្លៃ។ ជំនួយបន្ថែមត្រូវបានគេហៅផងដែរថា “ការឧបត្ថម្ភ ប្រាក់សម្រាប់អ្នកចំណូលទាប” ឬ “LIS”។

- ថ្នាំទាំងនេះក៏មានច្បាប់ផ្សេងគ្នាផងដែរ សម្រាប់ការប្តឹងឧទ្ធរណ៍។ បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍គឺជាវិធីផ្លូវការ នៃការស្នើសុំពួកយើងឲ្យពិនិត្យមើលការសម្រេចចិត្តលើការរ៉ាប់រងហើយដើម្បីផ្លាស់ប្តូរវាប្រសិន បើអ្នកគិតថាយើងបានធ្វើកំហុសមួយ។ ឧទាហរណ៍ យើងអាចសម្រេចចិត្តថាថ្នាំដែលអ្នកចង់ បានមិនត្រូវបានរ៉ាប់រងឬមិនមានការរ៉ាប់រងទៀតទេដោយ Medicare ឬ Rhode Island Medicaid។
- ប្រសិនបើអ្នកឬវេជ្ជបណ្ឌិតមិនយល់ស្របនឹងការសម្រេចចិត្តរបស់យើង អ្នកអាចធ្វើការប្តឹង ឧទ្ធរណ៍បាន។ ដើម្បីស្នើសុំការណែនាំអំពីរបៀបប្តឹងឧទ្ធរណ៍ សូមទូរសព្ទទៅ សេវាកម្ម សមាជិក តាមលេខ 1-844-812-6896 TTY 711។ អ្នកក៏អាចអានជំពូកទី 9 នៃ *សៀវភៅណែនាំសមាជិក* ដើម្បីរៀនពីវិធីប្តឹងឧទ្ធរណ៍ចំពោះការសម្រេចចិត្ត។

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

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

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

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន (ការអនុម័ត) : អ្នកត្រូវតែទទួលបានការអនុម័តពីគម្រោងមុនពេលអ្នកអាចទទួលបានថ្នាំនេះ។

ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ: អ្នកត្រូវតែសាកល្បងថ្នាំមួយផ្សេងទៀតមុនអ្នកអាចទទួលបានថ្នាំនេះ។

QL = ចំនួនមានកំណត់។ Neighborhood INTEGRITY កំណត់ចំនួននៃថ្នាំនេះដែលអ្នកអាចទទួលបាន។

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

DP = ថ្នាំនេះមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ទេ។

NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្ថែមបាន។ ថ្នាំនេះមិនមានឲ្យប្រើប្រាស់សម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់ច្រើនជាង 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។



បញ្ជីថ្នាំដែលគ្របដណ្តប់ដោយលក្ខខណ្ឌផ្តល់សេវាសាស្ត្រ

កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាព: 7/1/2024

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
ក្រុមថ្នាំបំបាត់ការរលាកចាញ់		
ថ្នាំបំបាត់ការរលាកចាញ់		
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 ឬថ្នាំបំបាត់ការរលាកចាញ់ 30 ថ្ងៃ); NDS
budesonide oral capsule delayed release particles 3 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (90 កន្សោមគ្រាប់ ឬថ្នាំបំបាត់ការរលាកចាញ់ 30 ថ្ងៃ)
hydrocortisone rectal enema 100 mg/60ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
mesalamine er oral capsule extended release 24 hour 0.375 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 កន្សោមគ្រាប់ ឬថ្នាំបំបាត់ការរលាកចាញ់ 30 ថ្ងៃ)
mesalamine oral capsule delayed release 400 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 កន្សោមគ្រាប់ ឬថ្នាំបំបាត់ការរលាកចាញ់ 30 ថ្ងៃ)
mesalamine oral tablet delayed release 1.2 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 គ្រាប់ ឬថ្នាំបំបាត់ការរលាកចាញ់ 30 ថ្ងៃ)
mesalamine rectal enema 4 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
mesalamine rectal suppository 1000 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
mesalamine-cleanser rectal kit 4 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
sulfasalazine oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
sulfasalazine oral tablet delayed release 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ថ្នាំបំបាត់ស្ត្រូម៉ាតូស៊ីន ផាម (Proton Pump Inhibitors)		
esomeprazole magnesium oral capsule delayed release 20 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	ST; QL (30 កន្សោមគ្រាប់ ឬថ្នាំបំបាត់ការរលាកចាញ់ 30 ថ្ងៃ)
lansoprazole oral capsule delayed release 15 mg, 30 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 កន្សោមគ្រាប់ ឬថ្នាំបំបាត់ការរលាកចាញ់ 30 ថ្ងៃ)
omeprazole oral capsule delayed release 10 mg, 20 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
pantoprazole sodium intravenous solution reconstituted 40 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
pantoprazole sodium oral tablet delayed release 20 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
rabeprazole sodium oral tablet delayed release 20 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ឬថ្នាំបំបាត់ការរលាកចាញ់ 30 ថ្ងៃ)
ថ្នាំបញ្ជាចុះលាមក (Laxatives)		
bisacodyl ec tablet delayed release 5 mg oral (otc)	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
bisacodyl suppository 10 mg rectal	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
CLEARLAX POWDER 17 GM/SCOOP ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
COLACE CLEAR CAPSULE 50 MG ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

សញ្ញាណកម្ម

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

B បញ្ជីបន្តិចទី 2 D ក្រុមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំបំបាត់ការរលាកចាញ់ប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំបំបាត់ការរលាកចាញ់ជាថ្នាំបំបាត់ការរលាកចាញ់ D ទ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់កម្រិតថ្នាំ
constulose oral solution 10 gm/15ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
docusate calcium capsule 240 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
docusate mini enema 283 mg/5ml rectal	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
docusate sodium capsule 100 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
docusate sodium capsule 250 mg oral (otc)	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
docusate sodium liquid 50 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
DOCUSOL KIDS ENEMA 100 MG/5ML RECTAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
DOCUSOL MINI ENEMA 283 MG/5ML RECTAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
enema enema 7-19 gm/118ml rectal	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
enema ready-to-use enema 7-19 gm/118ml rectal	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ENEMEEZ MINI ENEMA 283 MG/5ML RECTAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ENEMEEZ PLUS ENEMA 20-283 MG RECTAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
enulose oral solution 10 gm/15ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
epsom salt granules oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
fiber laxative tablet 625 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
fiber powder 28.3 % oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
fiber tablet 625 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
fiber-lax tablet 625 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
FLEET ENEMA ENEMA 7-19 GM/118ML RECTAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
FLEET ENEMA ENEMA RECTAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gavilax powder 17 gm/scoop oral	\$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 suppository 10 mg rectal	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gentle laxative tablet delayed release 5 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gentlelax powder 17 gm/scoop oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
glycerin (adult) suppository 2 gm rectal	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
glycerin (infants & children) suppository 1 gm rectal	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
glycerin adult suppository 2 gm rectal	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
glycerin childrens suppository 1 gm rectal	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

រក្សាទុក

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

B បញ្ជីបន្ថែម D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្តល់ដោយ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
GLYCOLAX POWDER 17 GM/SCOOP ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
GNP CLEARLAX PACKET 17 GM ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
GNP CLEARLAX POWDER 17 GM/SCOOP ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp fiber powder 43 % oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp gentle laxative suppository 10 mg rectal	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp gentle laxative tablet delayed release 5 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp glycerin (adult) suppository 2.1 gm rectal	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp glycerin child suppository 1.2 gm rectal	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp milk of magnesia suspension 1200 mg/15ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp mineral oil oil oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp natural fiber capsule 0.52 gm oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp natural fiber powder 28.3 % oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp senna plus tablet 8.6-50 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp womens gentle laxative tablet delayed release 5 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
GOODSENSE CLEARLAX POWDER 17 GM/SCOOP ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
goodsense epsom salt granules oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
goodsense mineral oil oil oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
HEALTHYLAX PACKET 17 GM ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
HM CLEARLAX POWDER 17 GM/SCOOP ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hm enema enema 7-19 gm/118ml rectal	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hm gentle laxative suppository 10 mg rectal	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hm laxative tablet delayed release 5 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hm milk of magnesia suspension 1200 mg/15ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hm senna tablet 8.6 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hm stool softener capsule 100 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hm stool softener/laxative tablet 8.6-50 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
konsyl daily fiber powder 28.3 % oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
konsyl daily fiber powder 60.3 % oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
lactulose encephalopathy oral solution 10 gm/15ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
lactulose oral solution 10 gm/15ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
laxative max str tablet 25 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
laxative regular strength tablet 15 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

រក្សាទុក

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

B ប្រើប្រាស់លើ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្ទាល់ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
milk of magnesia suspension 400 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
milk of magnesia suspension 7.75 % oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
mineral oil oil oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
MIRALAX POWDER 17 GM/SCOOP ORAL (OTC)	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
na sulfate-k sulfate-mg sulf oral solution 17.5-3.13-1.6 gm/177ml, 17.5-3.13-1.6 gm/177ml 2 pack (480ml)	\$0 (កម្រិតទី 1)	
natural psyllium seed powder 100 % oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
PEDIA-LAX LIQUID 50 MG/15ML ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
PEDIA-LAX SUPPOSITORY 2.8 GM RECTAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
peg 3350 packet 17 gm oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
peg 3350 powder 17 gm/scoop oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
peg 3350-kcl-na bicarb-nacl oral solution reconstituted 420 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
peg-3350/electrolytes oral solution reconstituted 236 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
PLENVU ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 140 GM	\$0 (កម្រិតទី 2)	
polyethylene glycol 3350 packet 17 gm oral (otc)	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
polyethylene glycol 3350 powder 17 gm/scoop oral (otc)	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc enema enema 16-6 gm/133ml rectal	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc epsom salt granules oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc fiber laxative capsule 0.52 gm oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc fiber therapy powder 25 % oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc fiber therapy powder 51.7 % oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc gentle laxative suppository 10 mg rectal	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc milk of magnesia suspension 400 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc mineral oil heavy oil oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc natural vegetable powder 95 % oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc natura-lax powder 17 gm/scoop oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc stool softener capsule 100 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc stool softener pls laxative tablet 8.6-50 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
REGULOID POWDER 28.3 % ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
REGULOID POWDER 43 % ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
REGULOID POWDER 51.7 % ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

រក្សាទុក

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

B បញ្ជីបន្ថែមនៃ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់កម្រិតថ្នាំ
senexon-s tablet 8.6-50 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
senna capsule 8.6 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
senna laxative tablet 8.6 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
senna liquid 8.8 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
senna plus tablet 8.6-50 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
senna s tablet 8.6-50 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
senna syrup 8.8 mg/5ml oral (otc)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
senna tablet 8.6 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
senna-lax tablet 8.6 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
senna-tabs tablet 8.6 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
senna-time s tablet 8.6-50 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
senna-time tablet 8.6 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SENOKOT EXTRA STRENGTH TABLET 17.2 MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SM CLEARLAX POWDER 17 GM/SCOOP ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm enema enema 7-19 gm/118ml rectal	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm fiber powder 28.3 % oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm fiber powder 43 % oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm fiber powder 58.6 % oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm fiber powder powder 25 % oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm fiber tablet 625 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm gentle laxative tablet delayed release 5 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm milk of magnesia suspension 1200 mg/15ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm stool softener capsule 100 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm stool softener/laxative tablet 8.6-50 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
stimulant laxative tablet 8.6-50 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
stool softener capsule 100 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
stool softener plus laxative tablet 8.6-50 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vegetable lax+stool softener tablet 8.6-50 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ថ្នាំបន្ថយសារជាតិអាស៊ីត (Antacids)		
ALMACONE DOUBLE STRENGTH SUSPENSION 400-400-40 MG/5ML ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
aluminum hydroxide gel suspension 320 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
antacid calcium tablet chewable 500 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រក្សាទុក

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

B បញ្ជីបន្តិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តិចបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្ទាល់ កែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ត្រា ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
antacid maximum strength suspension 400-400-40 mg/5ml oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
antacid maximum strength suspension 800-800-80 mg/10ml oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
antacid regular strength suspension 200-200-20 mg/5ml oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
antacid regular strength tablet chewable 500 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
antacid suspension 400-400-40 mg/10ml oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
antacid/antigas suspension 400-400-40 mg/10ml oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium antacid tablet chewable 500 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium carbonate antacid suspension 1250 mg/5ml oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CAL-GEST ANTACID TABLET CHEWABLE 500 MG ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp antacid & anti-gas suspension 200-200-20 mg/5ml oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp antacid & anti-gas suspension 400-400-40 mg/5ml oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp antacid regular strength suspension 200-200-20 mg/5ml oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp antacid tablet chewable 500 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp magnesium oxide tablet 250 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm antacid anti-gas ex st suspension 400-400-40 mg/5ml oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm antacid suspension 200-200-20 mg/5ml oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
mag-al plus liquid 200-200-20 mg/5ml oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
mag-al plus xs liquid 400-400-40 mg/5ml oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
magnesium oxide -mg supplement tablet 250 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
magnesium oxide tablet 250 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
magnesium oxide tablet 400 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
magnesium oxide tablet 420 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
mintox maximum strength suspension 400-400-40 mg/5ml oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MINTOX PLUS TABLET CHEWABLE 200-200-25 MG ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc antacid suspension 200-200-20 mg/5ml oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc antacid tablet chewable 500 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រក្សាទុក

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

B ប្រើប្រាស់លើ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណើរការកំណត់កម្រិតថ្នាំ
qc antacid/anti-gas suspension 200-200-20 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc antacid/anti-gas suspension 400-400-40 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm antacid advanced max st suspension 400-400-40 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm antacid advanced suspension 200-200-20 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm antacid maximum strength suspension 400-400-40 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm antacid suspension 400-400-40 mg/10ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm antacid tablet chewable 500 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sodium bicarbonate powder oral (otc)	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ថ្នាំព្យាបាលកង្កែប (Antispasmodics)		
dicyclomine hcl oral capsule 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
dicyclomine hcl oral solution 10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	
dicyclomine hcl oral tablet 20 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
glycopyrrolate oral tablet 1 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (90 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
glycopyrrolate oral tablet 2 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ថ្នាំព្យាបាលកង្កែប (Antiemetics)		
aprepitant oral capsule 125 mg, 40 mg, 80 & 125 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
COMPRO RECTAL SUPPOSITORY 25 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
dronabinol oral capsule 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D; QL (60 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
granisetron hcl intravenous solution 1 mg/ml, 4 mg/4ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
granisetron hcl oral tablet 1 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
meclizine hcl oral tablet 12.5 mg, 25 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
metoclopramide hcl injection solution 5 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
metoclopramide hcl oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
metoclopramide hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ondansetron hcl injection solution 4 mg/2ml, 40 mg/20ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ondansetron hcl 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

រឿងពុំទេ

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

B បញ្ជីបន្ថែមលើ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ តាមប្រភេទថ្នាំ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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 solution 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 បន្តិច ទៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
ថ្នាំព្យាបាលរាគ		
anti-diarrheal capsule 2 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
anti-diarrheal solution 1 mg/7.5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
anti-diarrheal tablet 2 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
bismatrol tablet chewable 262 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp anti-diarrheal capsule 2 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp anti-diarrheal tablet 2 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp loperamide hcl solution 1 mg/7.5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp pink bismuth tablet 262 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
goodsense anti-diarrheal solution 1 mg/7.5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hm stomach relief ultra suspension 525 mg/15ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
loperamide hcl solution 1 mg/7.5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
loperamide hcl tablet 2 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
px stomach relief max st suspension 525 mg/15ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc anti-diarrheal capsule 2 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc anti-diarrheal tablet 2 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc diarrhea relief suspension 262 mg/15ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc pink bismuth suspension 525 mg/15ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc stomach relief ultra suspension 525 mg/15ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
RESTORA RX CAPSULE 60-1.25 MG ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm anti-diarrheal capsule 2 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm anti-diarrheal solution 1 mg/7.5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

រក្សាទុក

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រតិបត្តិ ឬដំណើរការកំណត់កម្រិតការប្រើប្រាស់
sm anti-diarrheal tablet 2 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm stomach relief suspension 525 mg/30ml oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm stomach relief tablet 262 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm stomach relief tablet chewable 262 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
stomach relief extra strength suspension 525 mg/15ml oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
stomach relief suspension 525 mg/30ml oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
stomach relief ultra suspension 525 mg/15ml oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ថ្នាំសម្របសម្រួល អាន់តាហ្គូនីស (H2-Receptor Antagonists)		
famotidine (pf) intravenous solution 20 mg/2ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
famotidine intravenous solution 200 mg/20ml, 40 mg/4ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
famotidine oral suspension reconstituted 40 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (300 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
famotidine oral tablet 20 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (120 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
famotidine oral tablet 40 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
famotidine premixed intravenous solution 20-0.9 mg/50ml-%	\$0 (កម្មវិធី 1)	
nizatidine oral capsule 150 mg, 300 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ផ្សិត		
alosetron hcl oral tablet 0.5 mg, 1 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
cromolyn sodium oral concentrate 100 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
diphenoxylate-atropine oral liquid 2.5-0.025 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 2)	
diphenoxylate-atropine oral tablet 2.5-0.025 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	
gas relief extra strength tablet chewable 125 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gas relief ultra strength capsule 180 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
GATTEX SUBCUTANEOUS KIT 5 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
gnp anti-gas capsule 180 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp gas relief tablet chewable 80 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm gas relief infants drops suspension 20 mg/0.3ml oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm gas relief tablet chewable 80 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រក្សាទុក

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

B បញ្ជីប្រតិបត្តិ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្តល់ដោយ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំអតិបរមាដែលអនុញ្ញាតឱ្យប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
LINZESS ORAL CAPSULE 145 MCG, 290 MCG, 72 MCG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ស្រោចក្នុងរយៈពេល 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 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
PHAZYME MAXIMUM STRENGTH CAPSULE 250 MG ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc gas relief extra strength capsule 125 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
RELISTOR SUBCUTANEOUS SOLUTION 12 MG/0.6ML, 12 MG/0.6ML (0.6ML SYRINGE), 8 MG/0.4ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (28 ស៊ីរីង ក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
sm gas relief infants suspension 20 mg/0.3ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm gas relief tablet chewable 125 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm gas relief tablet chewable 80 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sucrafate oral tablet 1 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ursodiol oral capsule 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ursodiol oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
XERMELO ORAL TABLET 250 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (84 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
XIFAXAN ORAL TABLET 550 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
អង់ស៊ីមលំពែង (Pancreatic Enzymes)		
CREON ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE PARTICLES 12000-38000 UNIT, 24000-76000 UNIT, 3000-9500 UNIT, 36000-114000 UNIT, 6000-19000 UNIT	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ZENPEP ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE PARTICLES 10000-32000 UNIT, 15000-47000 UNIT, 20000-63000 UNIT, 25000-79000 UNIT, 3000-10000 UNIT, 40000-126000 UNIT, 5000-24000 UNIT, 60000-189600 UNIT	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ជំងឺភ្នែក (OPHTHALMIC)		
ថ្នាំបំបាត់ជំងឺភ្នែក (Antiglaucoma)		
betaxolol hcl ophthalmic solution 0.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
BETOPTIC-S OPHTHALMIC SUSPENSION 0.25 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
brimonidine tartrate ophthalmic solution 0.15 %, 0.2 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
brinzolamide ophthalmic suspension 1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
carteolol hcl ophthalmic solution 1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	

រក្សាទុក

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំណុះមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជាជាធរមានការវាយតម្លៃថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់បន្តិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំងឺភ្នែកមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំភ្នែក D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬដំណើរការកំណត់ការប្រើប្រាស់
COMBIGAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.2-0.5 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
dorzolamide hcl ophthalmic solution 2 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
dorzolamide hcl-timolol mal ophthalmic solution 2-0.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
latanoprost ophthalmic solution 0.005 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
levobunolol hcl ophthalmic solution 0.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
LUMIGAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.01 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
pilocarpine hcl ophthalmic solution 1 %, 2 %, 4 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
RHOPRESSA OPHTHALMIC SOLUTION 0.02 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ROCKLATAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.02-0.005 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
SIMBRINZA OPHTHALMIC SUSPENSION 1-0.2 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
timolol maleate ophthalmic gel forming solution 0.25 %, 0.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
timolol maleate ophthalmic solution 0.25 %, 0.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
VYZULTA OPHTHALMIC SOLUTION 0.024 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ថ្នាំព្យាបាលមេកេតូប្រូល/ថ្នាំព្យាបាលលោក		
bacitra-neomycin-polymyxin-hc ophthalmic ointment 1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
neomycin-polymyxin-dexameth ophthalmic ointment 3.5-10000-0.1	\$0 (កម្រិតទី 1)	
neomycin-polymyxin-dexameth ophthalmic suspension 3.5-10000-0.1	\$0 (កម្រិតទី 1)	
neomycin-polymyxin-hc ophthalmic suspension 3.5-10000-1	\$0 (កម្រិតទី 1)	
NEO-POLYCIN HC OPHTHALMIC OINTMENT 1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
sulfacetamide-prednisolone ophthalmic solution 10-0.23 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
TOBRADEX OPHTHALMIC OINTMENT 0.3-0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
TOBRADEX ST OPHTHALMIC SUSPENSION 0.3-0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
tobramycin-dexamethasone ophthalmic suspension 0.3-0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ZYLET OPHTHALMIC SUSPENSION 0.5-0.3 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	

រក្សាទុក

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំណុះមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាដំបូង B/D = ថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជាជានិច្ចមានការចាត់ចែងផ្តល់

B ប្រើប្រាស់លើ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬដំណើរការកំណត់ថ្នាំ
ថ្នាំព្យាបាលមេកេតូល		
bacitracin ophthalmic ointment 500 unit/gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
bacitracin-polymyxin b ophthalmic ointment 500-10000 unit/gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
BESIVANCE OPHTHALMIC SUSPENSION 0.6 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
CILOXAN OPHTHALMIC OINTMENT 0.3 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ciprofloxacin hcl ophthalmic solution 0.3 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
erythromycin ophthalmic ointment 5 mg/gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
gatifloxacin ophthalmic solution 0.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
gentamicin sulfate ophthalmic solution 0.3 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
moxifloxacin hcl ophthalmic solution 0.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
NATACYN OPHTHALMIC SUSPENSION 5 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
neomycin-bacitracin zn-polymyx ophthalmic ointment 5-400-10000	\$0 (កម្រិតទី 1)	
neomycin-polymyxin-gramicidin ophthalmic solution 1.75-10000-.025	\$0 (កម្រិតទី 1)	
NEO-POLYCIN OPHTHALMIC OINTMENT 3.5-400-10000	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ofloxacin ophthalmic solution 0.3 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
POLYCIN OPHTHALMIC OINTMENT 500-10000 UNIT/GM	\$0 (កម្រិតទី 1)	
polymyxin b-trimethoprim ophthalmic solution 10000-0.1 unit/ml-%	\$0 (កម្រិតទី 1)	
sulfacetamide sodium ophthalmic ointment 10 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
sulfacetamide sodium ophthalmic solution 10 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
tobramycin ophthalmic solution 0.3 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
trifluridine ophthalmic solution 1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ZIRGAN OPHTHALMIC GEL 0.15 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ថ្នាំព្យាបាលរលាក		
ALREX OPHTHALMIC SUSPENSION 0.2 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
bromfenac sodium ophthalmic solution 0.07 %, 0.075 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
BROMSITE OPHTHALMIC SOLUTION 0.075 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
dexamethasone sodium phosphate ophthalmic solution 0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
diclofenac sodium ophthalmic solution 0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
EYSUVIS OPHTHALMIC SUSPENSION 0.25 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	

រឿងព្រេង

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

B បញ្ជីបន្តិចទៀត D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
FLAREX OPHTHALMIC SUSPENSION 0.1 %	\$0 (កម្រិត 2)	
fluorometholone ophthalmic suspension 0.1 %	\$0 (កម្រិត 1)	
flurbiprofen sodium ophthalmic solution 0.03 %	\$0 (កម្រិត 1)	
ketorolac tromethamine ophthalmic solution 0.4 %, 0.5 %	\$0 (កម្រិត 1)	
LOTEMAX OPHTHALMIC OINTMENT 0.5 %	\$0 (កម្រិត 2)	
loteprednol etabonate ophthalmic suspension 0.2 %	\$0 (កម្រិត 1)	
prednisolone acetate ophthalmic suspension 1 %	\$0 (កម្រិត 1)	
prednisolone sodium phosphate ophthalmic solution 1 %	\$0 (កម្រិត 2)	
PROLENSA OPHTHALMIC SOLUTION 0.07 %	\$0 (កម្រិត 2)	
ថ្នាំព្យាបាលរាងកាយ		
azelastine hcl ophthalmic solution 0.05 %	\$0 (កម្រិត 1)	
cromolyn sodium ophthalmic solution 4 %	\$0 (កម្រិត 1)	
NAPHCONE-A SOLUTION 0.025-0.3 % OPHTHALMIC	\$0 (កម្រិត 3)	DP
OPCON-A SOLUTION 0.027-0.315 % OPHTHALMIC	\$0 (កម្រិត 3)	DP
ZERVATE OPHTHALMIC SOLUTION 0.24 %	\$0 (កម្រិត 2)	
ផ្សេងៗ		
ALCON TEARS SOLUTION 0.5 % OPHTHALMIC	\$0 (កម្រិត 3)	DP
atropine sulfate solution 1 % ophthalmic	\$0 (កម្រិត 1)	
atropine sulfate solution 1 % ophthalmic	\$0 (កម្រិត 2)	
CYSTADROPS OPHTHALMIC SOLUTION 0.37 %	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; NDS
CYSTARAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.44 %	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; NDS
GENTEAL SEVERE GEL 0.3 % OPHTHALMIC	\$0 (កម្រិត 3)	DP
GENTEAL TEARS MODERATE PF SOLUTION 0.1-0.3 % OPHTHALMIC	\$0 (កម្រិត 3)	DP
GENTEAL TEARS SOLUTION 0.1-0.2-0.3 % OPHTHALMIC	\$0 (កម្រិត 3)	DP
gnp artificial tears solution 5-6 mg/ml ophthalmic	\$0 (កម្រិត 3)	DP
gnp lubricating plus eye drops solution 0.5 % ophthalmic	\$0 (កម្រិត 3)	DP
goodsense lubricating eye drop solution 0.5 % ophthalmic	\$0 (កម្រិត 3)	DP

ស្លាកសម្គាល់

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

B ប្រើប្រាស់បន្ត D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
hm dry eye relief solution 0.2-0.2-1 % ophthalmic	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hm lubricating tears solution 0.4-0.3 % ophthalmic	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
lubricant eye drops solution 0.4-0.3 % ophthalmic	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
lubricating eye drops solution 0.4-0.3 % ophthalmic	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
lubricating plus eye drops solution 0.5 % ophthalmic	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
lubricating tears eye drops solution 0.1-0.3 % ophthalmic	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
MIEBO OPHTHALMIC SOLUTION 1.338 GM/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
MURO 128 OINTMENT 5 % OPHTHALMIC	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
MURO 128 SOLUTION 5 % OPHTHALMIC	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
polyvinyl alcohol solution 1.4 % ophthalmic (otc)	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
proparacaine hcl ophthalmic solution 0.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
REFRESH CELLUVISC GEL 1 % OPHTHALMIC	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
REFRESH LIQUIGEL GEL 1 % OPHTHALMIC	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
REFRESH OPTIVE ADVANCED PF SOLUTION 0.5-1-0.5 % OPHTHALMIC	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
REFRESH OPTIVE ADVANCED SOLUTION 0.5-1-0.5 % OPHTHALMIC	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
REFRESH OPTIVE GEL 1-0.9 % OPHTHALMIC	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
REFRESH OPTIVE MEGA-3 SOLUTION 0.5-1- 0.5 % OPHTHALMIC	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
REFRESH OPTIVE PF SOLUTION 0.5-0.9 % OPHTHALMIC	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
REFRESH OPTIVE SOLUTION 0.5-0.9 % OPHTHALMIC	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
REFRESH PLUS SOLUTION 0.5 % OPHTHALMIC	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
REFRESH RELIEVA SOLUTION 0.5-0.9 % OPHTHALMIC	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
REFRESH SOLUTION 1.4-0.6 % OPHTHALMIC	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
REFRESH TEARS SOLUTION 0.5 % OPHTHALMIC	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

រក្សាទុក

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំណុះមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាដំបូង B/D =
ថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជាមានធានារ៉ាប់រង

B ប្រើប្រាស់លើ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬលើកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
RESTASIS MULTIDOSE OPHTHALMIC EMULSION 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
RESTASIS OPHTHALMIC EMULSION 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
sm lubricant eye drops solution 0.4-0.3 % ophthalmic	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm lubricating plus solution 0.5 % ophthalmic	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm lubricating tears solution 0.4-0.3 % ophthalmic	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sodium chloride (hypertonic) solution 5 % ophthalmic	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
SYSTANE BALANCE SOLUTION 0.6 % OPHTHALMIC	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
SYSTANE COMPLETE SOLUTION 0.6 % OPHTHALMIC	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
SYSTANE GEL 0.4-0.3 % OPHTHALMIC	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
SYSTANE PRESERVATIVE FREE SOLUTION 0.4-0.3 % OPHTHALMIC	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
SYSTANE SOLUTION 0.4-0.3 % OPHTHALMIC	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
SYSTANE ULTRA PF SOLUTION 0.4-0.3 % OPHTHALMIC	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
SYSTANE ULTRA SOLUTION 0.4-0.3 % OPHTHALMIC	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
TYRVAYA NASAL SOLUTION 0.03 MG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ultra lubricating eye drops solution 0.4-0.3 % ophthalmic	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
XIIDRA OPHTHALMIC SOLUTION 5 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ជំងឺអនេដូគ្រីន (ENDOCRINE) និងមេតាបូលីក (METABOLIC)		
Non-Frf		
ADIPEX-P CAPSULE 37.5 MG ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ADIPEX-P TABLET 37.5 MG ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
benzphetamine hcl tablet 25 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
benzphetamine hcl tablet 50 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
diethylpropion hcl er tablet extended release 24 hour 75 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
diethylpropion hcl tablet 25 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
LOMAIRA TABLET 8 MG ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
phendimetrazine tartrate tablet 35 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
phentermine hcl capsule 15 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
phentermine hcl capsule 30 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

រឿងពុំទេ

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

B ប្រើប្រាស់លើ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្តល់កែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
phentermine hcl capsule 37.5 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
phentermine hcl tablet 37.5 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
QSYMIA CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 11.25-69 MG ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
QSYMIA CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 15-92 MG ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
QSYMIA CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 3.75-23 MG ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
QSYMIA CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 7.5-46 MG ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
XENICAL CAPSULE 120 MG ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
គ្រុធាតុដ្ឋាន (Glucocorticoids)		
DEXAMETHASONE INTENSOL ORAL CONCENTRATE 1 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
dexamethasone oral elixir 0.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
dexamethasone oral solution 0.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
dexamethasone oral tablet 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg, 1.5 mg, 2 mg, 4 mg, 6 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
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)	
dexamethasone sodium phosphate injection solution prefilled syringe 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
PREDNISON INTENSOL ORAL CONCENTRATE 5 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
prednisone oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D

រឿងព្រេង

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

B ប្រើប្រាស់លើ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់កម្រិតថ្នាំ
prednisone oral tablet 1 mg, 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិត 1)	B/D
prednisone oral tablet therapy pack 10 mg (21), 10 mg (48), 5 mg (21), 5 mg (48)	\$0 (កម្រិត 1)	
SOLU-CORTEF INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG, 1000 MG, 250 MG, 500 MG	\$0 (កម្រិត 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 (កម្រិត 1)	
LEVO-T ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 300 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	\$0 (កម្រិត 1)	
levothyroxine sodium oral tablet 100 mcg, 112 mcg, 125 mcg, 137 mcg, 150 mcg, 175 mcg, 200 mcg, 25 mcg, 300 mcg, 50 mcg, 75 mcg, 88 mcg	\$0 (កម្រិត 1)	
LEVOXYL ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	\$0 (កម្រិត 1)	
liothyronine sodium oral tablet 25 mcg, 5 mcg, 50 mcg	\$0 (កម្រិត 1)	
methimazole oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
propylthiouracil oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
SYNTHROID ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 300 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	\$0 (កម្រិត 2)	
UNITHROID ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 300 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	\$0 (កម្រិត 1)	
ថ្នាំបំបាត់ដែក (Chelating)		
CHEMET ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្រិត 2)	NDS
deferasirox granules oral packet 180 mg, 360 mg, 90 mg	\$0 (កម្រិត 2)	PA; NDS
deferasirox oral tablet 180 mg, 360 mg	\$0 (កម្រិត 2)	PA; NDS
deferasirox oral tablet 90 mg	\$0 (កម្រិត 1)	PA
LOKELMA ORAL PACKET 10 GM, 5 GM	\$0 (កម្រិត 2)	
penicillamine oral tablet 250 mg	\$0 (កម្រិត 2)	NDS

រក្សាទុក

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

B បញ្ជីបន្តិច D ក្រុមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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)	
ថ្នាំជំនឿការកាត់ស្រូប		
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
ibandronate sodium oral tablet 150 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
NATPARA SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 100 MCG, 25 MCG, 50 MCG, 75 MCG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
pamidronate disodium intravenous solution 30 mg/10ml, 90 mg/10ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
pamidronate disodium intravenous solution 6 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
PROLIA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 60 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 សំរាប់ ទ្រព្យរាល់ 180 ថ្ងៃ)
risedronate sodium oral tablet 150 mg, 35 mg, 35 mg (12 pack), 35 mg (4 pack), 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
risedronate sodium oral tablet delayed release 35 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
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
ថ្នាំជំនឿស្រូប (Phosphate Binder)		
calcium acetate (phos binder) oral capsule 667 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (360 ក្នុងសំរាប់ ទ្រព្យរាល់ 30 ថ្ងៃ)
calcium acetate oral tablet 667 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (360 ក្នុងសំរាប់ ទ្រព្យរាល់ 30 ថ្ងៃ)
lanthanum carbonate oral tablet chewable 1000 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (90 ក្នុងសំរាប់ ទ្រព្យរាល់ 30 ថ្ងៃ)
lanthanum carbonate oral tablet chewable 750 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 ក្នុងសំរាប់ ទ្រព្យរាល់ 30 ថ្ងៃ)
sevelamer carbonate oral packet 0.8 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (540 ក្នុងសំរាប់ ទ្រព្យរាល់ 30 ថ្ងៃ)

រក្សាទុក

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

B ប្រើប្រាស់លើ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនឿការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់កម្រិតការប្រើប្រាស់
sevelamer carbonate oral packet 2.4 gm	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (180 កញ្ចប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
sevelamer carbonate oral tablet 800 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (540 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
VELPHORO ORAL TABLET CHEWABLE 500 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	QL (180 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
ថ្នាំពេទ្យប្រកបដោយសុវត្ថិភាព		
AFIRMELLE ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
aimsco lubricated	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ALTAVERA ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
alyacen 1/35 oral tablet 1-35 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
alyacen 7/7/7 oral tablet 0.5/0.75/1-35 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
AMETHIA ORAL TABLET 0.15-0.03 & 0.01 MG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
APRI ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ARANELLE ORAL TABLET 0.5/1/0.5-35 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ASHLYNA ORAL TABLET 0.15-0.03 & 0.01 MG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
AUBRA EQ ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
AUROVELA 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
AUROVELA 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	\$0 (កម្មវិធី 1)	
AUROVELA FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
AUROVELA FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
AVIANE ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
AYUNA ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
AZURETTE ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)	\$0 (កម្មវិធី 1)	
BALZIVA ORAL TABLET 0.4-35 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
BLISOVI 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	\$0 (កម្មវិធី 1)	
BLISOVI FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
briellyn oral tablet 0.4-35 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
CAMILA ORAL TABLET 0.35 MG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
CAMRESE LO ORAL TABLET 0.1-0.02 & 0.01 MG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
CAMRESE ORAL TABLET 0.15-0.03 & 0.01 MG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
CHATEAL EQ ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	

រយៈពេល

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
CRYSSELLE-28 ORAL TABLET 0.3-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
CYRED EQ ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
DASETTA 1/35 ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
DASETTA 7/7/7 ORAL TABLET 0.5/0.75/1-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
DAYSEE ORAL TABLET 0.15-0.03 & 0.01 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
DEBLITANE ORAL TABLET 0.35 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
DEPO-SUBQ PROVERA 104 SUBCUTANEOUS SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 104 MG/0.65ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
desogestrel-ethinyl estradiol oral tablet 0.15-0.02/0.01 mg (21/5), 0.15-30 mg-mcg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
drosipren-eth estrad-levomefol oral tablet 3-0.03-0.451 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
drosiprenone-ethinyl estradiol oral tablet 3-0.02 mg, 3-0.03 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
DUREX REALFEEL DEVICE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ELINEST ORAL TABLET 0.3-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ELURYNG VAGINAL RING 0.12-0.015 MG/24HR	\$0 (កម្រិតទី 1)	
EMZAHH ORAL TABLET 0.35 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ENILLORING VAGINAL RING 0.12-0.015 MG/24HR	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ENPRESSE-28 ORAL TABLET 50-30/75-40/125-30 MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ENSKYCE ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ERRIN ORAL TABLET 0.35 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ESTARYLLA ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ethynodiol diac-eth estradiol oral tablet 1-35 mg-mcg, 1-50 mg-mcg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
etonogestrel-ethinyl estradiol vaginal ring 0.12-0.015 mg/24hr	\$0 (កម្រិតទី 1)	
FALMINA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
FANTASY LUBRICATED	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
FANTASY LUBRICATED/SPERMICIDE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
FC2 FEMALE CONDOM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
FINZALA ORAL TABLET CHEWABLE 1-20 MG-MCG(24)	\$0 (កម្រិតទី 1)	
HAILEY 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
HAILEY 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	\$0 (កម្រិតទី 1)	

រឿងព្រេង

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

B ប្រើប្រាស់លើ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្តល់កែ D ផ្តល់

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ត្រា ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
HALOETTE VAGINAL RING 0.12-0.015 MG/24HR	\$0 (កម្រិតទី 1)	
HEATHER ORAL TABLET 0.35 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ICLEVIA ORAL TABLET 0.15-0.03 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
INCASSIA ORAL TABLET 0.35 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
INTROVALE ORAL TABLET 0.15-0.03 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ISIBLOOM ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
JASMIEL ORAL TABLET 3-0.02 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
JOLESSA ORAL TABLET 0.15-0.03 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
JULEBER ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
JUNEL 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
JUNEL 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
JUNEL FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG- MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
JUNEL FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
JUNEL FE 24 ORAL TABLET 1-20 MG- MCG(24)	\$0 (កម្រិតទី 1)	
KAITLIB FE ORAL TABLET CHEWABLE 0.8-25 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
KARIVA ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)	\$0 (កម្រិតទី 1)	
KELNOR 1/35 ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
KELNOR 1/50 ORAL TABLET 1-50 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
kimono	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
KIMONO COLORS DEVICE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
KIMONO MAXX-LARGE FLARE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
kimono micro thin	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
kimono micro thin plus	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
kimono plus	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
kimono sensation	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
kimono sensation plus	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
KIMONO SPECIAL DEVICE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
KURVELO ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
LARIN 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
LARIN 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
LARIN 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG- MCG(24)	\$0 (កម្រិតទី 1)	
LARIN FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG- MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	

រឿងពុរទេ

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

B ប្រើប្រាស់លើ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំនៃមិនមែនជាថ្នាំ ផ្តល់កែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
LARIN FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
LAYOLIS FE ORAL TABLET CHEWABLE 0.8-25 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
LEENA ORAL TABLET 0.5/1/0.5-35 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
LESSINA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
LEVONEST ORAL TABLET 50-30/75-40/ 125-30 MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
levonorgest-eth est & eth est oral tablet 42-21-21-7 days	\$0 (កម្មវិធី 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 (កម្មវិធី 1)	
levonorgestrel-ethinyl estrad oral tablet 0.1-20 mg-mcg, 0.15-30 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
levonorg-eth estrad triphasic oral tablet 50-30/75-40/ 125-30 mcg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
LEVORA 0.15/30 (28) ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
LOESTRIN 1.5/30 (21) ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
LOESTRIN 1/20 (21) ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
LOESTRIN FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
LOESTRIN FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
LORYNA ORAL TABLET 3-0.02 MG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
LOW-OGESTREL ORAL TABLET 0.3-30 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
LUTERA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
LYLEQ ORAL TABLET 0.35 MG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
LYZA ORAL TABLET 0.35 MG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
marlissa oral tablet 0.15-30 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
maxx	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
maxx plus	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
medroxyprogesterone acetate intramuscular suspension 150 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
medroxyprogesterone acetate intramuscular suspension prefilled syringe 150 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
MIBELAS 24 FE ORAL TABLET CHEWABLE 1-20 MG-MCG(24)	\$0 (កម្មវិធី 1)	

រឿងពុំទេ

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំនៃម៉ែត្រិកថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំអតិបរមាដែលអ្នកនឹងត្រូវ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
MICROGESTIN 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
MICROGESTIN 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG- MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
MICROGESTIN 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG- MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
MICROGESTIN FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5- 30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
MICROGESTIN FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
MILI ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
MONO-LINYAH ORAL TABLET 0.25-35 MG- MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
NECON 0.5/35 (28) ORAL TABLET 0.5-35 MG- MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
NIKKI ORAL TABLET 3-0.02 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
NORA-BE ORAL TABLET 0.35 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
norelgestromin-eth estradiol transdermal patch weekly 150-35 mcg/24hr	\$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)	

រក្សាទុក

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្តល់កែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណើរការកំណត់កម្រិតថ្នាំ
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)	
PORTIA-28 ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
REALITY LATEX CONDOMS	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
RECLIPSEN ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
RIVELSA ORAL TABLET 42-21-21-7 DAYS	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
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)	

រក្សាទុក

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

B បញ្ជីបន្តិចនឹង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
TRI-LO-SPRINTEC ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-25 MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
TRI-MILI ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG- 35 MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
TRI-NYMYO ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
TRI-SPRINTEC ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
TRIVORA (28) ORAL TABLET 50-30/75-40/ 125-30 MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
TRI-VYLIBRA LO ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-25 MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
TRI-VYLIBRA ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
TRUSTEX LUB/RIBBED/STUDED	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
TRUSTEX LUB/SPERMICIDE EX ST	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
TRUSTEX LUB/SPERMICIDE XL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
TRUSTEX LUBRICATED	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
TRUSTEX LUBRICATED EX LARGE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
TRUSTEX LUBRICATED EXTRA ST	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
TRUSTEX LUBRICATED/SPERMICIDE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
TRUSTEX NON-LUBRICATED	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
TRUSTEX RIA LUB/SPERMICIDE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
TRUSTEX RIA LUBRICATED	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
TRUSTEX RIA NON-LUBRICATED	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
TRUSTEX-NONOXYNOL-9/RIB/STUD	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
TURQOZ ORAL TABLET 0.3-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
TYDEMY ORAL TABLET 3-0.03-0.451 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
VELIVET ORAL TABLET 0.1/0.125/0.15 -0.025 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
VESTURA ORAL TABLET 3-0.02 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
VIENVA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
viorele oral tablet 0.15-0.02/0.01 mg (21/5)	\$0 (កម្រិតទី 1)	
VYFEMLA ORAL TABLET 0.4-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
VYLIBRA ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
WERA ORAL TABLET 0.5-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
WYMZYA FE ORAL TABLET CHEWABLE 0.4- 35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
XULANE TRANSDERMAL PATCH WEEKLY 150-35 MCG/24HR	\$0 (កម្រិតទី 1)	

រក្សាទុក

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

B បញ្ជីបន្តិចនឹង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬប្រព្រឹត្តិការណ៍ផ្សេងៗ
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)	
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺកំហុសជាតិស្ករ (Antidiabetics) , អ៊ីនស៊ុលីន (Insulins)		
ADMELOG INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
ADMELOG SOLOSTAR SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
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)	
FIASP PUMPCART SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D
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)	
NOVOLIN 70/30 FLEXPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR (70-30) 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
NOVOLIN 70/30 SUBCUTANEOUS SUSPENSION (70-30) 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
NOVOLIN N FLEXPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	

ស្លាកសម្គាល់

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាដាច់ខាត B/D =
ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការចាត់ចែងផ្សេងៗ

B បញ្ជីប្រតិបត្តិការ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ផ្សេង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំអតិបរមាដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់កម្រិតការប្រើប្រាស់
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 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)	
OMNIPOD 5 G6 INTRO (GEN 5) KIT	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (1 ឈុត នៃឧបករណ៍ចាប់ផ្តើម)
OMNIPOD 5 G6 PODS (GEN 5)	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (15 ប្រអប់ នៃឧបករណ៍ចាប់ផ្តើម 30 ថ្ងៃ)
OMNIPOD 5 G7 INTRO (GEN 5) KIT	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (1 ឈុត នៃឧបករណ៍ចាប់ផ្តើម)
OMNIPOD 5 G7 PODS (GEN 5)	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (15 ប្រអប់ នៃឧបករណ៍ចាប់ផ្តើម 30 ថ្ងៃ)
OMNIPOD CLASSIC PODS (GEN 3)	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (15 ប្រអប់ នៃឧបករណ៍ចាប់ផ្តើម 30 ថ្ងៃ)
OMNIPOD DASH INTRO (GEN 4) KIT	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (1 ឈុត នៃឧបករណ៍ចាប់ផ្តើម)
OMNIPOD DASH PODS (GEN 4)	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (15 ប្រអប់ នៃឧបករណ៍ចាប់ផ្តើម 30 ថ្ងៃ)
OMNIPOD GO KIT 10 UNIT/24HR, 15 UNIT/24HR, 20 UNIT/24HR, 25 UNIT/24HR, 30 UNIT/24HR, 35 UNIT/24HR, 40 UNIT/24HR	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (15 ប្រអប់ នៃឧបករណ៍ចាប់ផ្តើម 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 នៃឧបករណ៍ចាប់ផ្តើម 25 ថ្ងៃ)
TOUJEO MAX SOLOSTAR SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 300 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
TOUJEO SOLOSTAR SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 300 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
TRESIBA FLEXTOUCH SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML, 200 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
TRESIBA SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
V-GO 20 KIT 20 UNIT/24HR	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 ឧបករណ៍ចាប់ផ្តើម 30 ថ្ងៃ)
V-GO 30 KIT 30 UNIT/24HR	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 ឧបករណ៍ចាប់ផ្តើម 30 ថ្ងៃ)

រឿងពុំទេ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំណុះមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលមានវិធីបញ្ជាក់មានការចាត់ចែងផ្តល់

B បញ្ជីបន្តិចនឹង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន បច្ចុប្បន្ន (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬជំនួយកំណត់កម្រិតការប្រើប្រាស់
V-GO 40 KIT 40 UNIT/24HR	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 ឧបករណ៍ច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
XULTOPHY SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100-3.6 UNIT-MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (5 បិទ ចំនេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺកំណាចផ្លុំអ៊ែម (Antidiabetics)		
acarbose oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
BYDUREON BCISE SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 2 MG/0.85ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (4 បិទ ចំនេះច្រើនរាល់ 28 ថ្ងៃ)
BYETTA 10 MCG PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 10 MCG/0.04ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (1 បិទ ចំនេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
BYETTA 5 MCG PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 5 MCG/0.02ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (1 បិទ ចំនេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
FARXIGA ORAL TABLET 10 MG, 5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 គ្រាប់ ចំនេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
glimepiride oral tablet 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (90 គ្រាប់ ចំនេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
glimepiride oral tablet 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ ចំនេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
glipizide er oral tablet extended release 24 hour 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ ចំនេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
glipizide er oral tablet extended release 24 hour 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (90 គ្រាប់ ចំនេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
glipizide oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 គ្រាប់ ចំនេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
glipizide oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (240 គ្រាប់ ចំនេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
glipizide xl oral tablet extended release 24 hour 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ ចំនេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
glipizide xl oral tablet extended release 24 hour 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (90 គ្រាប់ ចំនេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
glipizide-metformin hcl oral tablet 2.5-250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (240 គ្រាប់ ចំនេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
glipizide-metformin hcl oral tablet 2.5-500 mg, 5-500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 គ្រាប់ ចំនេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
GLYXAMBI ORAL TABLET 10-5 MG, 25-5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 គ្រាប់ ចំនេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
JANUMET ORAL TABLET 50-1000 MG, 50-500 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (60 គ្រាប់ ចំនេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
JANUMET XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 100-1000 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 គ្រាប់ ចំនេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
JANUMET XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 50-1000 MG, 50-500 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (60 គ្រាប់ ចំនេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
JANUVIA ORAL TABLET 100 MG, 25 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 គ្រាប់ ចំនេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
JARDIANCE ORAL TABLET 10 MG, 25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 គ្រាប់ ចំនេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)

រៀបចំព្រះ

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់កម្រិតថ្នាំ
JENTADUETO ORAL TABLET 2.5-1000 MG, 2.5-500 MG, 2.5-850 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
JENTADUETO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 2.5-1000 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
JENTADUETO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 5-1000 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
metformin hcl er oral tablet extended release 24 hour 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (120 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
metformin hcl er oral tablet extended release 24 hour 750 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
metformin hcl oral tablet 1000 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (75 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
metformin hcl oral tablet 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (150 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
metformin hcl oral tablet 850 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (90 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
MOONJARO SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 10 MG/0.5ML, 12.5 MG/0.5ML, 15 MG/0.5ML, 2.5 MG/0.5ML, 5 MG/0.5ML, 7.5 MG/0.5ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (4 ប៊ែរ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ)
nateglinide oral tablet 120 mg, 60 mg	\$0 (កម្មវិធី 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 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (1 ប៊ែរ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ)
OZEMPIC (1 MG/DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 4 MG/3ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (1 ប៊ែរ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ)
OZEMPIC (2 MG/DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 8 MG/3ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (1 ប៊ែរ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ)
pioglitazone hcl oral tablet 15 mg, 30 mg, 45 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
pioglitazone hcl-metformin hcl oral tablet 15- 500 mg, 15-850 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (90 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
repaglinide oral tablet 0.5 mg, 1 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (120 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
repaglinide oral tablet 2 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (240 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
RYBELSUS ORAL TABLET 14 MG, 3 MG, 7 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
SYNJARDY ORAL TABLET 12.5-1000 MG, 12.5- 500 MG, 5-1000 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
SYNJARDY ORAL TABLET 5-500 MG	\$0 (កម្មវិធី 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 (កម្មវិធី 2)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)

រក្សាទុក

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំណាយកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាដំបូង B/D =
ថ្នាំដែលបានបញ្ជាក់មានការចាត់ចែងផ្តល់

B បញ្ជីបន្តិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើតបាន DP = ថ្នាំដែលមិនទាន់ដំណើរការ D ទ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
SYNJARDY XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 25-1000 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ នេះរៀបរយ 30 ថ្ងៃ)
TRADJENTA ORAL TABLET 5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ នេះរៀបរយ 30 ថ្ងៃ)
TRIJARDY XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 10-5-1000 MG, 25-5-1000 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ នេះរៀបរយ 30 ថ្ងៃ)
TRIJARDY XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 12.5-2.5-1000 MG, 5-2.5- 1000 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ នេះរៀបរយ 30 ថ្ងៃ)
TRULICITY SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 0.75 MG/0.5ML, 1.5 MG/0.5ML, 3 MG/0.5ML, 4.5 MG/0.5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (4 បិទ នេះរៀបរយ 28 ថ្ងៃ)
XIGDUO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 10-1000 MG, 10-500 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ នេះរៀបរយ 30 ថ្ងៃ)
XIGDUO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 2.5-1000 MG, 5-1000 MG, 5-500 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ នេះរៀបរយ 30 ថ្ងៃ)
ថ្នាំព្យាបាលប្រព័ន្ធភ្និត្យ		
cvs glucose gel 40 % oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
diazoxide oral suspension 50 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
GLUTOSE 5 GEL 40 % ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
GVOKE HYPOPEN 2-PACK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 0.5 MG/0.1ML, 1 MG/0.2ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
GVOKE KIT SUBCUTANEOUS SOLUTION 1 MG/0.2ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
GVOKE PFS SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 1 MG/0.2ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
value plus glucose gel 40 % oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ប្រូហ្សេស្តេរ៉ូន (Progestins)		
medroxyprogesterone acetate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
megestrol acetate oral suspension 40 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	
megestrol acetate oral suspension 625 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
norethindrone acetate oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
progesterone oral capsule 100 mg, 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ផ្សេងទៀត		
ALDURAZYME INTRAVENOUS SOLUTION 2.9 MG/5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
betaine oral powder	\$0 (កម្រិតទី 2)	LA; NDS
cabergoline oral tablet 0.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	

រៀបរយ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំណូលមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាដំបូង B/D =
ថ្នាំដែលមានវិធានការប្រើប្រាស់មានការចាត់ចែងផ្សេងគ្នា

B ប្រើប្រាស់បន្តិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្តល់ដោយ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
carglumic acid oral tablet soluble 200 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
CERDELGA ORAL CAPSULE 84 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
CEREZYME INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 400 UNIT	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
charcoal powder	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cinacalcet hcl oral tablet 30 mg, 60 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	B/D; QL (60 គ្រាប់ ទៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
cinacalcet hcl oral tablet 90 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	B/D; QL (120 គ្រាប់ ទៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
CVS KETONE CARE STRIP IN VITRO	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CYSTAGON ORAL CAPSULE 150 MG, 50 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA
desmopressin ace spray refrig nasal solution 0.01 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
desmopressin acetate injection solution 4 mcg/ml	\$0 (កម្មវិធី 2)	NDS
desmopressin acetate oral tablet 0.1 mg, 0.2 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
desmopressin acetate pf injection solution 4 mcg/ml	\$0 (កម្មវិធី 2)	NDS
desmopressin acetate spray nasal solution 0.01 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
FABRAZYME INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 35 MG, 5 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
GENOTROPIN MINIQUICK SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE 0.2 MG, 0.4 MG, 0.6 MG, 0.8 MG, 1 MG, 1.2 MG, 1.4 MG, 1.6 MG, 1.8 MG, 2 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
GENOTROPIN SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 12 MG, 5 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
INCRELEX SUBCUTANEOUS SOLUTION 40 MG/4ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
JAVYGTOR ORAL PACKET 100 MG, 500 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
JAVYGTOR ORAL TABLET 100 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
KETO-DIASTIX STRIP IN VITRO	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
KORLYM ORAL TABLET 300 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
levocarnitine oral solution 1 gm/10ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	B/D
levocarnitine oral tablet 330 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	B/D
LUMIZYME INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 50 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 11.25 MG, 15 MG, 7.5 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS

រឿងព្រេង

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

B បញ្ជីបន្ថែម D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបង្កើតបាន DP = ថ្នាំនិងម៉ែត្រិកថ្នាំ ផ្ទាល់ D ទ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬលើកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 11.25 MG, 30 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; NDS
LUPRON DEPOT-PED (6-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 45 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; NDS
mifepristone oral tablet 300 mg	\$0 (កម្រិត 2)	PA; NDS
miglustat oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (90 កន្លែងក្នុងរយៈ ពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
NAGLAZYME INTRAVENOUS SOLUTION 1 MG/ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; NDS
nitisinone oral capsule 10 mg, 2 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិត 2)	PA; NDS
octreotide acetate injection solution 100 mcg/ml, 200 mcg/ml, 50 mcg/ml	\$0 (កម្រិត 1)	PA
octreotide acetate injection solution 1000 mcg/ml, 500 mcg/ml	\$0 (កម្រិត 2)	PA; NDS
octreotide acetate subcutaneous solution prefilled syringe 100 mcg/ml, 50 mcg/ml	\$0 (កម្រិត 1)	PA
octreotide acetate subcutaneous solution prefilled syringe 500 mcg/ml	\$0 (កម្រិត 2)	PA; NDS
raloxifene hcl oral tablet 60 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
sapropterin dihydrochloride oral packet 100 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិត 2)	PA; NDS
sapropterin dihydrochloride oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិត 2)	PA; NDS
SIGNIFOR SUBCUTANEOUS SOLUTION 0.3 MG/ML, 0.6 MG/ML, 0.9 MG/ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; NDS
sodium phenylbutyrate oral powder 3 gm/tsp	\$0 (កម្រិត 2)	PA; NDS
sodium phenylbutyrate oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិត 2)	PA; NDS
SOMATULINE DEPOT SUBCUTANEOUS SOLUTION 120 MG/0.5ML, 60 MG/0.2ML, 90 MG/0.3ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; NDS
SOMAVERT SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 30 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; NDS
YARGESA ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (90 កន្លែងក្នុងរយៈ ពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
រោគចាត់ចាត់ក្នុងស្រព័ន្ធ (Endometriosis)		
danazol oral capsule 100 mg, 200 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
SYNAREL NASAL SOLUTION 2 MG/ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; NDS
វិសាមីទ D អាណាឡូក		
calcitriol oral capsule 0.25 mcg, 0.5 mcg	\$0 (កម្រិត 1)	B/D
calcitriol oral solution 1 mcg/ml	\$0 (កម្រិត 1)	B/D

រក្សាទុក

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់កម្រិតថ្នាំ
paricalcitol oral capsule 1 mcg, 2 mcg, 4 mcg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
RAYALDEE ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 30 MCG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
អេស្ត្រូហ្សែន (Estrogens)		
DEPO-TESTOSTERONE INTRAMUSCULAR SOLUTION 100 MG/ML, 200 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA
methyltestosterone oral capsule 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (600 កន្លែងប្រើប្រាស់ នេះរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
testosterone cypionate intramuscular solution 100 mg/ml, 200 mg/ml, 200 mg/ml (1 ml)	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA
testosterone enanthate intramuscular solution 200 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA
testosterone transdermal gel 12.5 mg/act (1%), 25 mg/2.5gm (1%), 50 mg/5gm (1%)	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (300 កម្រិតប្រើប្រាស់ នេះរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
testosterone transdermal gel 20.25 mg/act (1.62%)	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (150 កម្រិតប្រើប្រាស់ នេះរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
អេស្ត្រូហ្សែន (Estrogens)		
DOTTI TRANSDERMAL PATCH TWICE WEEKLY 0.025 MG/24HR, 0.0375 MG/24HR, 0.05 MG/24HR, 0.075 MG/24HR, 0.1 MG/24HR	\$0 (កម្រិតទី 2)	
estradiol oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្រិតទី 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 (កម្រិតទី 2)	
estradiol transdermal patch weekly 0.025 mg/24hr, 0.0375 mg/24hr, 0.05 mg/24hr, 0.06 mg/24hr, 0.075 mg/24hr, 0.1 mg/24hr	\$0 (កម្រិតទី 2)	
estradiol vaginal cream 0.1 mg/gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
estradiol vaginal tablet 10 mcg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
estradiol valerate intramuscular oil 10 mg/ml, 20 mg/ml, 40 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
estradiol-norethindrone acet oral tablet 0.5-0.1 mg, 1-0.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
FYAVOLV ORAL TABLET 0.5-2.5 MG-MCG, 1-5 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
JINTELI ORAL TABLET 1-5 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
LYLLANA TRANSDERMAL PATCH TWICE WEEKLY 0.025 MG/24HR, 0.0375 MG/24HR, 0.05 MG/24HR, 0.075 MG/24HR, 0.1 MG/24HR	\$0 (កម្រិតទី 2)	
MIMVEY ORAL TABLET 1-0.5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
norethindrone-eth estradiol oral tablet 0.5-2.5 mg-mcg, 1-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតទី 2)	

ស្លាកសម្គាល់

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំណុចមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D =
ថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជាជាមុនមានការវាយតម្លៃថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់បន្តិច D ការវាយតម្លៃថ្នាំជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬលើកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
YUVAFEM VAGINAL TABLET 10 MCG	\$0 (កម្រិត 1)	
ថ្នាំបង្ការការឆ្លងកាត់ស៊ីស្ទីម		
ថ្នាំព្យាបាលកំហុសប្រព័ន្ធប្រពលកម្មសរុបស្រាវជ្រាវ (Dmards)		
hydroxychloroquine sulfate oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
JYLAMVO ORAL SOLUTION 2 MG/ML	\$0 (កម្រិត 2)	B/D
leflunomide oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0 (កម្រិត 1)	QL (30 គ្រាប់ ទៀតរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
methotrexate sodium oral tablet 2.5 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
XATMEP ORAL SOLUTION 2.5 MG/ML	\$0 (កម្រិត 2)	B/D
ថ្នាំព្យាបាលភាពស៊ីស្ទីម (Immunoglobulins)		
BIVIGAM INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/100ML, 5 GM/50ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; NDS
FLEBOGAMMA DIF INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/200ML, 20 GM/400ML, 5 GM/100ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; NDS
GAMASTAN INTRAMUSCULAR INJECTABLE	\$0 (កម្រិត 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 (កម្រិត 2)	PA; NDS
GAMMAGARD S/D LESS IGA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 10 GM, 5 GM	\$0 (កម្រិត 2)	PA; NDS
GAMMAKED INJECTION SOLUTION 1 GM/10ML, 10 GM/100ML, 20 GM/200ML, 5 GM/50ML	\$0 (កម្រិត 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 (កម្រិត 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 (កម្រិត 2)	PA; NDS
OCTAGAM INTRAVENOUS SOLUTION 1 GM/20ML, 10 GM/100ML, 10 GM/200ML, 2 GM/20ML, 2.5 GM/50ML, 20 GM/200ML, 30 GM/300ML, 5 GM/100ML, 5 GM/50ML	\$0 (កម្រិត 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 (កម្រិត 2)	PA; NDS
PRIVIGEN INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/100ML, 20 GM/200ML, 40 GM/400ML, 5 GM/50ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; NDS
ថ្នាំព្យាបាលភាពស៊ីស្ទីម (Immunomodulators)		
ACTIMMUNE SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 MCG/0.5ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; NDS

រក្សាទុក

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D គ្រប់ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបង្កើតបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬប្រព្រឹត្តិការណ៍កំណត់កម្រិតថ្នាំ
ARCALYST SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 220 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
ថ្នាំបំបាត់ប្រព្រឹត្តិការណ៍ស៊ីម៉ូ (Immunosuppressants)		
ASTAGRAF XL ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 0.5 MG, 1 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
ASTAGRAF XL ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; NDS
azathioprine oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
BENLYSTA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 120 MG, 400 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
BENLYSTA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 200 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (8 សំរាប់ ប្រើប្រាស់រាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
BENLYSTA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 200 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (8 សំរាប់ ប្រើប្រាស់រាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
cyclosporine intravenous solution 50 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
cyclosporine modified oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
cyclosporine modified oral solution 100 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
cyclosporine oral capsule 100 mg, 25 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
everolimus oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; NDS
GENGRAF ORAL CAPSULE 100 MG, 25 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
GENGRAF ORAL SOLUTION 100 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
mycophenolate mofetil oral capsule 250 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
mycophenolate mofetil oral suspension reconstituted 200 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; NDS
mycophenolate mofetil oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
mycophenolate sodium oral tablet delayed release 180 mg, 360 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
NULOJIX INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 250 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; NDS
PROGRAF ORAL PACKET 0.2 MG, 1 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
REZUROCK ORAL TABLET 200 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
SANDIMMUNE ORAL SOLUTION 100 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
sirolimus oral solution 1 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; NDS
sirolimus oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
tacrolimus oral capsule 0.5 mg, 1 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
ថ្នាំបំបាត់ប្រព្រឹត្តិការណ៍ស៊ីម៉ូស្ម័យប្រព្រឹត្តិការណ៍ (Autoimmune)		
adalimumab-aacp (2 pen) subcutaneous auto-injector kit 40 mg/0.8ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (56 ប៊ែប ប្រើប្រាស់រាល់ 365 ថ្ងៃ); NDS

ស្លាកសម្គាល់

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំណាយកំណត់ ST = ការបំបាត់ប្រព្រឹត្តិការណ៍ B/D = ថ្នាំដែលបានបញ្ជាក់ថាមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់បន្ត D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការប្រើប្រាស់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន ឬ ថ្នាំដែលបានបញ្ជាក់ថាមានការបាត់បង់ថ្នាំ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 200 MG/1.14ML, 300 MG/2ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 100 MG/0.67ML, 200 MG/1.14ML, 300 MG/2ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
ENBREL MINI SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 50 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (8 ដុំ ទៀតរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION 25 MG/0.5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (16 កូនដប ទៀតរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 25 MG/0.5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (16 ស៊ីរីង ទៀតរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 50 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (8 ស៊ីរីង ទៀតរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
ENBREL SURECLICK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 50 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (8 ប៊ិច ទៀតរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
HUMIRA (2 PEN) SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 40 MG/0.4ML, 40 MG/0.8ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (6 ប៊ិច ទៀតរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
HUMIRA (2 PEN) SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 80 MG/0.8ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (4 ប៊ិច ទៀតរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
HUMIRA (2 SYRINGE) SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 10 MG/0.1ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (2 ស៊ីរីង ទៀតរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
HUMIRA (2 SYRINGE) SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 20 MG/0.2ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (4 ស៊ីរីង ទៀតរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
HUMIRA (2 SYRINGE) SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 40 MG/0.4ML, 40 MG/0.8ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (6 ស៊ីរីង ទៀតរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
HUMIRA-CD/UC/HS STARTER SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 80 MG/0.8ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (3 ប៊ិច ទៀតរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
HUMIRA-PED<40KG CROHNS STARTER SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 80 MG/0.8ML & 40MG/0.4ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (2 ស៊ីរីង ទៀតរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
HUMIRA-PED>/=40KG CROHNS START SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 80 MG/0.8ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (3 ស៊ីរីង ទៀតរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
HUMIRA-PED>/=40KG UC STARTER SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 80 MG/0.8ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (4 ប៊ិច ទៀតរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
HUMIRA-PS/UV/ADOL HS STARTER SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 40 MG/0.8ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (4 ប៊ិច ទៀតរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
HUMIRA-PSORIASIS/UEVIT STARTER SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 80 MG/0.8ML & 40MG/0.4ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (3 ប៊ិច ទៀតរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS

រក្សាទុក

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
IDACIO (2 PEN) SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR KIT 40 MG/0.8ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (56 ប៊ិច នេះច្រើនជាង 365 ថ្ងៃ); NDS
IDACIO (2 SYRINGE) SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 40 MG/0.8ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (56 ស៊ីរីង នេះច្រើនជាង 365 ថ្ងៃ); NDS
IDACIO-CROHNS/UC STARTER SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR KIT 40 MG/0.8ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (2 កញ្ចប់ដំបូងនេះច្រើនជាង 365 ថ្ងៃ); NDS
IDACIO-PSORIASIS STARTER SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR KIT 40 MG/0.8ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (2 កញ្ចប់ដំបូងនេះច្រើនជាង 365 ថ្ងៃ); NDS
infliximab intravenous solution reconstituted 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
KEVZARA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 150 MG/1.14ML, 200 MG/1.14ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (2 ប៊ិច នេះច្រើនជាង 28 ថ្ងៃ); NDS
KEVZARA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150 MG/1.14ML, 200 MG/1.14ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (2 ស៊ីរីង នេះច្រើនជាង 28 ថ្ងៃ); NDS
OTEZLA ORAL TABLET 30 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ); NDS
OTEZLA ORAL TABLET THERAPY PACK 10 & 20 & 30 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (110 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ); NDS
REMICADE INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
RENFLIXIS INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 15 MG, 30 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ); NDS
RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 45 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (168 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ); NDS
SKYRIZI INTRAVENOUS SOLUTION 600 MG/10ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (6 កូនដប នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ); NDS
SKYRIZI PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 150 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (6 ប៊ិច នេះច្រើនជាង 365 ថ្ងៃ); NDS
SKYRIZI SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 180 MG/1.2ML, 360 MG/2.4ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (1 ដុំ នេះច្រើនជាង 56 ថ្ងៃ); NDS
SKYRIZI SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (6 ស៊ីរីង នេះច្រើនជាង 365 ថ្ងៃ); NDS
STELARA INTRAVENOUS SOLUTION 130 MG/26ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION 45 MG/0.5ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (1 កូនដប នេះច្រើនជាង 28 ថ្ងៃ); NDS

ស្លាកសម្គាល់

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D គ្រប់ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាក់)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់កម្រិតថ្នាំ
STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 45 MG/0.5ML, 90 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (1 សំរាប់ ទំនាក់ទំនង 28 ថ្ងៃ); NDS
TALTZ SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO- INJECTOR 80 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (3 សំរាប់ ទំនាក់ទំនង 28 ថ្ងៃ); NDS
TALTZ SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 80 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (3 សំរាប់ ទំនាក់ទំនង 28 ថ្ងៃ); NDS
TREMFYA SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN- INJECTOR 100 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (1 ប៊ិច ទំនាក់ទំនង 28 ថ្ងៃ); NDS
TREMFYA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 100 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (1 សំរាប់ ទំនាក់ទំនង 28 ថ្ងៃ); NDS
XELJANZ ORAL SOLUTION 1 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (480 មីលីលីត្រ ទំនាក់ទំនង 24 ថ្ងៃ); NDS
XELJANZ ORAL TABLET 10 MG, 5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទំនាក់ទំនង 30 ថ្ងៃ); NDS
XELJANZ XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 11 MG, 22 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទំនាក់ទំនង 30 ថ្ងៃ); NDS
ថ្នាំប្រើប្រាស់		
ABRYSVO INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED 120 MCG/0.5ML	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ACTHIB INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ADACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION 5- 2-15.5 (PREFILLED SYRINGE), 5-2-15.5 LF- MCG/0.5	\$0 (កម្រិតទី 1)	
AREXVY INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 120 MCG/0.5ML	\$0 (កម្រិតទី 1)	
bcg vaccine injection solution reconstituted 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
BEXSERO INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	\$0 (កម្រិតទី 1)	
BOOSTRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 5-2.5-18.5 LF-MCG/0.5	\$0 (កម្រិតទី 1)	
BOOSTRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 5-2.5-18.5 LF-MCG/0.5	\$0 (កម្រិតទី 1)	
DAPTACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION 23-15-5	\$0 (កម្រិតទី 1)	
DENGVAXIA SUBCUTANEOUS SUSPENSION RECONSTITUTED	\$0 (កម្រិតទី 1)	
diphtheria-tetanus toxoids dt intramuscular suspension 25-5 lfu/0.5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
ENGERIX-B INJECTION SUSPENSION 20 MCG/ML	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D

រក្សាទុក

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

B ប្រើប្រាស់លើ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
ENGERIX-B INJECTION SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 10 MCG/0.5ML, 20 MCG/ML	\$0 (កម្រិត 1)	B/D
GARDASIL 9 INTRAMUSCULAR SUSPENSION	\$0 (កម្រិត 1)	
GARDASIL 9 INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	\$0 (កម្រិត 1)	
HAVRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 1440 EL U/ML, 720 EL U/0.5ML	\$0 (កម្រិត 1)	
HEPLISAV-B INTRAMUSCULAR SOLUTION PREFILLED SYRINGE 20 MCG/0.5ML	\$0 (កម្រិត 1)	B/D
HIBERIX INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 10 MCG	\$0 (កម្រិត 1)	
IMOVAX RABIES INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 2.5 UNIT/ML	\$0 (កម្រិត 1)	B/D
INFANRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 25-58-10	\$0 (កម្រិត 1)	
IPOL INJECTION INJECTABLE	\$0 (កម្រិត 1)	
IXCHIQ INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED	\$0 (កម្រិត 1)	
IXIARO INTRAMUSCULAR SUSPENSION	\$0 (កម្រិត 1)	
JYNNEOS SUBCUTANEOUS SUSPENSION 0.5 ML	\$0 (កម្រិត 1)	B/D
KINRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 0.5 ML	\$0 (កម្រិត 1)	
MENACTRA INTRAMUSCULAR SOLUTION	\$0 (កម្រិត 1)	
MENQUADFI INTRAMUSCULAR SOLUTION	\$0 (កម្រិត 1)	
MENVEO INTRAMUSCULAR SOLUTION	\$0 (កម្រិត 1)	
MENVEO INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED	\$0 (កម្រិត 1)	
M-M-R II INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED	\$0 (កម្រិត 1)	
PEDIARIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	\$0 (កម្រិត 1)	
PEDVAX HIB INTRAMUSCULAR SUSPENSION 7.5 MCG/0.5ML	\$0 (កម្រិត 1)	
PENBRAYA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED	\$0 (កម្រិត 1)	
PENTACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED	\$0 (កម្រិត 1)	
PREHEVBRIO INTRAMUSCULAR SUSPENSION 10 MCG/ML	\$0 (កម្រិត 1)	B/D

រក្សាទុក

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

B ប្រើប្រាស់លើ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្ទាល់ D ទេ

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

រក្សាទុក

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

B ប្រើប្រាស់បន្តិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
ថ្នាំប្រយោជន៍ប្រយោជន៍		
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 suspension reconstituted 25 mg/5ml	\$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
ថ្នាំប្រយោជន៍ប្រយោជន៍ (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 1)	
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
famciclovir oral tablet 125 mg, 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ganciclovir sodium intravenous solution reconstituted 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D

រក្សាទុក

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំណូលមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជាមានការវាយតម្លៃថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់លើ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំអតិបរមាដែលអ្នកនឹងត្រូវប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬលើកលែងតម្លៃថ្នាំ
HARVONI ORAL PACKET 33.75-150 MG, 45-200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
HARVONI ORAL TABLET 45-200 MG, 90-400 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
lamivudine oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
MAVYRET ORAL PACKET 50-20 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
MAVYRET ORAL TABLET 100-40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
oseltamivir phosphate oral capsule 30 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (168 កន្លែងក្នុងមួយថ្ងៃ ទាំងមូល)
oseltamivir phosphate oral capsule 45 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (84 កន្លែងក្នុងមួយថ្ងៃ ទាំងមូល)
oseltamivir phosphate oral suspension reconstituted 6 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (1080 មីលីលីត្រ ទាំងមូល)
PAXLOVID (150/100) ORAL TABLET THERAPY PACK 10 X 150 MG & 10 X 100MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (40 គ្រាប់ ទាំងមូល 30 ថ្ងៃ)
PAXLOVID (300/100) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 X 150 MG & 10 X 100MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (60 គ្រាប់ ទាំងមូល 30 ថ្ងៃ)
PEGASYS SUBCUTANEOUS SOLUTION 180 MCG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
PEGASYS SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 180 MCG/0.5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
PREVYMIS ORAL TABLET 240 MG, 480 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (28 គ្រាប់ ទាំងមូល 28 ថ្ងៃ); NDS
RELENZA DISKHALER INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 5 MG/ACT	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (6 បំពង់ដោយដៃ ទាំងមូល)
ribavirin oral capsule 200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ribavirin oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
rimantadine hcl oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
valacyclovir hcl oral tablet 1 gm, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
valganciclovir hcl oral solution reconstituted 50 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
valganciclovir hcl oral tablet 450 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
VEMLIDY ORAL TABLET 25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
VOSEVI ORAL TABLET 400-100-100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
XOFLUZA (40 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 1 X 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (1 បន្ទុះ ទាំងមូល 180 ថ្ងៃ)
XOFLUZA (80 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 1 X 80 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (1 បន្ទុះ ទាំងមូល 180 ថ្ងៃ)

រក្សាទុក

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

B បញ្ជីប្រតិបត្តិ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបង្កើតបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
ថ្នាំបំបាត់ជំងឺគ្រុនចាញ់ (Antimalarials)		
atovaquone-proguanil hcl oral tablet 250-100 mg, 62.5-25 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
chloroquine phosphate oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
COARTEM ORAL TABLET 20-120 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
mefloquine hcl oral tablet 250 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
primaquine phosphate tablet 26.3 (15 base) mg oral	\$0 (កម្រិតទី 1)	
primaquine phosphate tablet 26.3 (15 base) mg oral	\$0 (កម្រិតទី 2)	
quinine sulfate oral capsule 324 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA
ថ្នាំបំបាត់ជំងឺគ្រុនចាញ់ - ថ្នាំបំបាត់ជំងឺបង្កាបប្រព័ន្ធប្រដាប់បង្កាប		
albendazole oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (672 គ្រាប់ នៃថ្នាំបំបាត់ជំងឺគ្រុនចាញ់); 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)	
BINAXNOW COVID-19 AG HOME TEST KIT IN VITRO	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
CARESTART COVID-19 HOME TEST KIT IN VITRO	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
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 600 mg/4ml, 900 mg/6ml, 9000 mg/60ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
CLINITEST RAPID COVID-19 TEST KIT IN VITRO	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
colistimethate sodium (cba) injection solution reconstituted 150 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	

ស្លាកសម្គាល់

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើតបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្ទុកកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំអតិបរមាដែលអនុញ្ញាតឱ្យ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬប្រព្រឹត្តិការណ៍ ផ្សេងៗទៀត
covid-19 at-home test kit in vitro	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs covid-19 at home test kit kit in vitro	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
dapsone oral tablet 100 mg, 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
daptomycin intravenous solution reconstituted 350 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
DIATRUST COVID-19 HOME TEST KIT IN VITRO	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ellume covid-19 home test kit in vitro	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
EMVERM ORAL TABLET CHEWABLE 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (12 គ្រាប់ នេះឡើងវិញ); NDS
ertapenem sodium injection solution reconstituted 1 gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
FLOWFLEX COVID-19 AG HOME TEST KIT IN VITRO	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
GENABIO COVID-19 RAPID TEST KIT IN VITRO	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gentamicin in saline intravenous solution 0.8-0.9 mg/ml-%, 1-0.9 mg/ml-%, 1.2-0.9 mg/ml-%, 1.6-0.9 mg/ml-%, 2-0.9 mg/ml-%	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
gentamicin sulfate injection solution 10 mg/ml, 40 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
gnp antibacterial urinary pain tablet 162-162.5 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
IHEALTH COVID-19 RAPID TEST KIT IN VITRO	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
imipenem-cilastatin intravenous solution reconstituted 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
INDICAID COVID-19 RAPID TEST KIT IN VITRO	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
INTELISWAB COVID-19 RAPID TEST KIT IN VITRO	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ivermectin oral tablet 3 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (12 គ្រាប់ នេះឡើងវិញ 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 នេះឡើងវិញ 30 ថ្ងៃ); NDS
linezolid oral tablet 600 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ នេះឡើងវិញ 30 ថ្ងៃ)
LUCIRA CHECK IT COVID-19 TEST KIT IN VITRO	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រក្សាទុក

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ តាមប្រភេទថ្នាំ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
meropenem intravenous solution reconstituted 1 gm, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
methenamine hippurate oral tablet 1 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
metronidazole intravenous solution 500 mg/100ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
metronidazole oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
neomycin sulfate oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
nitazoxanide oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (6 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
nitrofurantoin macrocrystal oral capsule 100 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
nitrofurantoin monohyd macro oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ON/GO COVID-19 ANTIGEN TEST KIT IN VITRO	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ON/GO ONE COVID-19 HOME TEST KIT IN VITRO	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
pentamidine isethionate inhalation solution reconstituted 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
pentamidine isethionate injection solution reconstituted 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
PILOT COVID-19 AT-HOME TEST KIT IN VITRO	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
praziquantel oral tablet 600 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
QUICKVUE AT-HOME COVID-19 TEST KIT IN VITRO	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
reeses pinworm medicine suspension 144 (50 base) mg/ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
SIVEXTRO INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 200 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
SIVEXTRO ORAL TABLET 200 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
SPEEDY SWAB COVID-19 ANTIGEN KIT IN VITRO	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
streptomycin sulfate intramuscular solution reconstituted 1 gm	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
sulfadiazine oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
sulfamethoxazole-trimethoprim intravenous solution 400-80 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
sulfamethoxazole-trimethoprim oral suspension 200-40 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
sulfamethoxazole-trimethoprim oral tablet 400-80 mg, 800-160 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	

រក្សាទុក

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

B បញ្ជីបន្ថែម D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអនុវត្តនិងត្រូវបានបញ្ជាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬលើកលែងតម្លៃថ្នាំ
tinidazole oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
tobramycin inhalation nebulization solution 300 mg/5ml	\$0 (កម្រិត 2)	PA; NDS
tobramycin sulfate injection solution 1.2 gm/30ml, 10 mg/ml, 2 gm/50ml, 80 mg/2ml	\$0 (កម្រិត 1)	
trimethoprim oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
vancomycin hcl in nacl intravenous solution 1-0.9 gm/200ml-%, 500-0.9 mg/100ml-%, 750-0.9 mg/150ml-%	\$0 (កម្រិត 2)	
vancomycin hcl intravenous solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 5 gm, 500 mg, 750 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
vancomycin hcl oral capsule 125 mg	\$0 (កម្រិត 1)	QL (80 កន្លែងកម្រិត 180 ថ្នាំ)
vancomycin hcl oral capsule 250 mg	\$0 (កម្រិត 1)	QL (160 កន្លែងកម្រិត 180 ថ្នាំ)
ថ្នាំបំបាត់រោគផ្លូវចិត្ត (Antifungals)		
ABELCET INTRAVENOUS SUSPENSION 5 MG/ML	\$0 (កម្រិត 2)	B/D
amphotericin b intravenous solution reconstituted 50 mg	\$0 (កម្រិត 1)	B/D
amphotericin b liposome intravenous suspension reconstituted 50 mg	\$0 (កម្រិត 2)	B/D; NDS
caspofungin acetate intravenous solution reconstituted 50 mg, 70 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
fluconazole in sodium chloride intravenous solution 200-0.9 mg/100ml-%, 400-0.9 mg/200ml-%	\$0 (កម្រិត 1)	
fluconazole oral suspension reconstituted 10 mg/ml, 40 mg/ml	\$0 (កម្រិត 1)	
fluconazole oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
flucytosine oral capsule 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិត 2)	PA; NDS
griseofulvin microsize oral suspension 125 mg/5ml	\$0 (កម្រិត 1)	
griseofulvin microsize oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
griseofulvin ultramicrosize oral tablet 125 mg, 250 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
itraconazole oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិត 1)	PA
ketoconazole oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិត 1)	PA
miconazole sodium intravenous solution reconstituted 100 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិត 2)	NDS

ក្របខណ្ឌ

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

B បញ្ជាក់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើតបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
nystatin oral tablet 500000 unit	\$0 (កម្រិតទី 1)	
posaconazole oral suspension 40 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (630 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
posaconazole oral tablet delayed release 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (93 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
terbinafine hcl oral tablet 250 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (90 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
voriconazole intravenous solution reconstituted 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA
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)
ថ្នាំបំបាត់ជំងឺរាងកាយ (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)	
ថ្នាំបំបាត់ជំងឺអេដស៍ (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
DOVATO ORAL TABLET 50-300 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS

រយៈពេល

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំណុចមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលមានវិធីបញ្ជាក់មានការវិភាគបន្តិច

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើតបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់កម្រិតថ្នាំ
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	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
emtricitabine-tenofovir df oral tablet 200-300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
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
ថ្នាំសម្រាប់ប្រើប្រាស់ (Cephalosporins)		
cefaclor er oral tablet extended release 12 hour 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
cefaclor oral capsule 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
cefaclor oral suspension reconstituted 250 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, 3 gm, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
cefazolin sodium intravenous solution reconstituted 1 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
cefazolin sodium intravenous solution reconstituted 2 gm, 3 gm	\$0 (កម្រិតទី 2)	

រក្សាទុក

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

B ប្រើប្រាស់លើ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវ បង់ណាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
cefazolin sodium-dextrose intravenous solution 1-4 gm/50ml-%, 2-4 gm/100ml-%	\$0 (កម្រិត 2)	
cefdinir oral capsule 300 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
cefdinir oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml	\$0 (កម្រិត 1)	
cefepime hcl injection solution reconstituted 1 gm	\$0 (កម្រិត 1)	
cefepime hcl intravenous solution reconstituted 2 gm	\$0 (កម្រិត 1)	
cefixime oral capsule 400 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
cefixime oral suspension reconstituted 100 mg/5ml, 200 mg/5ml	\$0 (កម្រិត 1)	
cefoxitin sodium intravenous solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 2 gm	\$0 (កម្រិត 1)	
cefpodoxime proxetil oral suspension reconstituted 100 mg/5ml, 50 mg/5ml	\$0 (កម្រិត 1)	
cefpodoxime proxetil oral tablet 100 mg, 200 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
cefprozil oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml	\$0 (កម្រិត 1)	
cefprozil oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
ceftazidime injection solution reconstituted 1 gm, 6 gm	\$0 (កម្រិត 1)	
ceftazidime intravenous solution reconstituted 2 gm	\$0 (កម្រិត 1)	
ceftriaxone sodium injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm, 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
ceftriaxone sodium intravenous solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 2 gm	\$0 (កម្រិត 1)	
cefuroxime axetil oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
cefuroxime sodium injection solution reconstituted 750 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
cefuroxime sodium intravenous solution reconstituted 1.5 gm	\$0 (កម្រិត 1)	
cephalexin oral capsule 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
cephalexin oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml	\$0 (កម្រិត 1)	
TAZICEF INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 1 GM	\$0 (កម្រិត 1)	
TAZICEF INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 1 GM, 2 GM, 6 GM	\$0 (កម្រិត 1)	

រឿងពុំទេ

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

B បញ្ជីបន្ថែម D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្ទាល់ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់កម្រិតថ្នាំ
TEFLARO INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 400 MG, 600 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
ថ្នាំបំបាត់វីរុសអេដស៍ (Antiretroviral)		
abacavir sulfate oral solution 20 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
abacavir sulfate oral tablet 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
APTIVUS ORAL CAPSULE 250 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
atazanavir sulfate oral capsule 150 mg, 200 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
darunavir oral tablet 600 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
darunavir oral tablet 800 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
EDURANT ORAL TABLET 25 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
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)	LA; 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 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

រក្សាទុក

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

B បញ្ជីបន្តិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តិចបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
PREZISTA ORAL SUSPENSION 100 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (400 មីលីលីត្រ ទៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
PREZISTA ORAL TABLET 150 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (240 គ្រាប់ ទៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
PREZISTA ORAL TABLET 75 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (480 គ្រាប់ ទៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
REYATAZ ORAL PACKET 50 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
ritonavir oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
RUKOBIA ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 600 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
SELZENTRY ORAL SOLUTION 20 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
SELZENTRY ORAL TABLET 25 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
SELZENTRY ORAL TABLET 75 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
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)	
ប៊ីស៊ីលីន (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)	

រឿងពុំទេ

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
amoxicillin-pot clavulanate oral suspension reconstituted 200-28.5 mg/5ml, 250-62.5 mg/5ml, 400-57 mg/5ml, 600-42.9 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
amoxicillin-pot clavulanate oral tablet 250-125 mg, 500-125 mg, 875-125 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
amoxicillin-pot clavulanate oral tablet chewable 200-28.5 mg, 400-57 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ampicillin oral capsule 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ampicillin sodium injection solution reconstituted 1 gm, 125 mg, 2 gm, 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ampicillin sodium intravenous solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 2 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ampicillin-sulbactam sodium injection solution reconstituted 1.5 (1-0.5) gm, 3 (2-1) gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ampicillin-sulbactam sodium intravenous solution reconstituted 1.5 (1-0.5) gm, 15 (10-5) gm, 3 (2-1) gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
BICILLIN L-A INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 1200000 UNIT/2ML, 2400000 UNIT/4ML, 600000 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
dicloxacillin sodium oral capsule 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
nafcillin sodium injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
nafcillin sodium intravenous solution reconstituted 10 gm	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
oxacillin sodium injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
oxacillin sodium intravenous solution reconstituted 10 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
penicillin g pot in dextrose intravenous solution 40000 unit/ml, 60000 unit/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	
penicillin g potassium injection solution reconstituted 2000000 unit, 5000000 unit	\$0 (កម្រិតទី 1)	
penicillin g sodium injection solution reconstituted 5000000 unit	\$0 (កម្រិតទី 1)	
penicillin v potassium oral solution reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
penicillin v potassium oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	

រក្សាទុក

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

B ប្រើប្រាស់លើ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំនៃមើលថែទាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
PFIZERPEN INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 2000000 UNIT, 5000000 UNIT	\$0 (កម្រិតទី 1)	
piperacillin sod-tazobactam so intravenous solution reconstituted 13.5 (12-1.5) gm, 2.25 (2-0.25) gm, 3.375 (3-0.375) gm, 4.5 (4-0.5) gm, 40.5 (36-4.5) gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ប្រភេទថ្នាំប្រឆាំងបាក់តេរី (Fluoroquinolones)		
CIPRO ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED 500 MG/5ML (10%)	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ciprofloxacin hcl oral tablet 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 in nacl intravenous solution 400 mg/250ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
moxifloxacin hcl oral tablet 400 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
អេរីត្រូមីស៊ីន/ម៉ាក្រូលីត (Erythromycins/Macrolides)		
azithromycin intravenous solution reconstituted 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
azithromycin oral packet 1 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
azithromycin oral suspension reconstituted 100 mg/5ml, 200 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
azithromycin oral tablet 250 mg, 250 mg (6 pack), 500 mg, 500 mg (3 pack), 600 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
clarithromycin er oral tablet extended release 24 hour 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
clarithromycin oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
clarithromycin oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
DIFICID ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED 40 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
DIFICID ORAL TABLET 200 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
E.E.S. 400 ORAL TABLET 400 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ERY-TAB ORAL TABLET DELAYED RELEASE 250 MG, 333 MG, 500 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	

រក្សាទុក

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

B ប្រើប្រាស់លើខ្លួន D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្ទាល់កែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬលើកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
ERYTHROCIN LACTOBIONATE INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 500 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ERYTHROCIN STEARATE ORAL TABLET 250 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
erythromycin base oral capsule delayed release particles 250 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
erythromycin base oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
erythromycin ethylsuccinate oral tablet 400 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
erythromycin lactobionate intravenous solution reconstituted 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
erythromycin oral tablet delayed release 250 mg, 333 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ថ្នាំបំបាត់ការឈឺចាប់ (ANALGESICS)		
Nsaids		
celecoxib oral capsule 100 mg, 200 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
celecoxib oral capsule 400 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
childrens ibuprofen suspension 100 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
childrens ibuprofen suspension 200 mg/10ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
diclofenac potassium oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 គ្រាប់ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
diclofenac sodium er oral tablet extended release 24 hour 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
diclofenac sodium oral tablet delayed release 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
diflunisal oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ec-naproxen oral tablet delayed release 375 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 គ្រាប់ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ec-naproxen oral tablet delayed release 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (90 គ្រាប់ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
etodolac er oral tablet extended release 24 hour 400 mg, 500 mg, 600 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
etodolac oral capsule 200 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
etodolac oral tablet 400 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
flurbiprofen oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
gnp childrens ibuprofen suspension 100 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

រក្សាទុក

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

B ប្រើប្រាស់តាមការណែនាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ត្រា ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់ត្រាថ្នាំប្រើប្រាស់
gnp ibuprofen childrens tablet chewable 100 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp ibuprofen infants suspension 50 mg/1.25ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp ibuprofen tablet 200 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
goodsense ibuprofen childrens suspension 100 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
goodsense ibuprofen infants suspension 50 mg/1.25ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
goodsense ibuprofen tablet 200 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hm ibuprofen childrens suspension 100 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hm ibuprofen tablet 200 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
IBU ORAL TABLET 400 MG, 600 MG, 800 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ibuprofen childrens suspension 100 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ibuprofen junior strength tablet chewable 100 mg oral	\$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)	
ibuprofen tablet 200 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
infants ibuprofen suspension 50 mg/1.25ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
meijer ibuprofen tablet 200 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
meloxicam oral tablet 15 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
nabumetone oral tablet 500 mg, 750 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
naproxen oral tablet 250 mg, 375 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
naproxen oral tablet delayed release 375 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
naproxen oral tablet delayed release 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (90 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
naproxen sodium oral tablet 275 mg, 550 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
piroxicam oral capsule 10 mg, 20 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
px ibuprofen tablet 200 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc childrens ibuprofen suspension 100 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc ibuprofen tablet 200 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm ibuprofen ib childrens tablet chewable 100 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm ibuprofen ib tablet 200 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm ibuprofen tablet 200 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

រឿងពុំទេ

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

B ប្រើប្រាស់លើ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្តល់កែ D ទេ

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

រៀបចំ

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

B បញ្ជាក់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្តល់កែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
hydromorphone hcl oral liquid 1 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (600 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
hydromorphone hcl oral tablet 2 mg, 4 mg, 8 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
morphine sulfate (concentrate) oral solution 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 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, 50 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 ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
morphine sulfate oral tablet 15 mg, 30 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 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 ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
oxycodone hcl oral concentrate 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
oxycodone hcl oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (900 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
oxycodone hcl oral tablet 10 mg, 15 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
oxycodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
oxycodone-acetaminophen oral tablet 2.5-325 mg, 5-325 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (360 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
oxycodone-acetaminophen oral tablet 7.5-325 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (240 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
tramadol hcl oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (240 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
tramadol-acetaminophen oral tablet 37.5-325 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (240 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ថ្នាំស្ថិតិ (Opioid Analgesics), ដំណើរការយោងតាមប្រព័ន្ធ		
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 បន្តិច ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ)

រយៈពេល

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

B ប្រើប្រាស់បន្តិច D គ្រប់ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់កម្រិតការប្រើប្រាស់
fentanyl transdermal patch 72 hour 100 mcg/hr, 12 mcg/hr, 25 mcg/hr, 37.5 mcg/hr, 50 mcg/hr, 62.5 mcg/hr, 75 mcg/hr, 87.5 mcg/hr	\$0 (កម្មវិធី 1)	PA; QL (10 បន្តិច ទំហំរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
hydrocodone bitartrate er oral tablet er 24 hour abuse-deterrent 100 mg, 120 mg, 80 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទំហំរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
hydrocodone bitartrate er oral tablet er 24 hour abuse-deterrent 20 mg, 30 mg, 40 mg, 60 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទំហំរៀងរាល់ 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 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទំហំរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
METHADONE HCL INTENSOL ORAL CONCENTRATE 10 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 1)	PA; QL (90 មីលីលីត្រ ទំហំរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
methadone hcl oral solution 10 mg/5ml, 5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	PA; QL (450 មីលីលីត្រ ទំហំរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
methadone hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	PA; QL (90 គ្រាប់ ទំហំរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
morphine sulfate er oral tablet extended release 100 mg, 15 mg, 200 mg, 30 mg, 60 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	PA; QL (90 គ្រាប់ ទំហំរៀងរាល់ 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 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទំហំរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
ផ្សេងទៀត		
8 hr arthritis pain relief tablet extended release 650 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
acetaminophen childrens solution 160 mg/5ml oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
acetaminophen childrens suspension 160 mg/5ml oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
acetaminophen childrens tablet chewable 160 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
acetaminophen er tablet extended release 650 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
acetaminophen extra strength tablet 500 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
acetaminophen infants suspension 160 mg/5ml oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
acetaminophen suppository 120 mg rectal	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
acetaminophen suppository 650 mg rectal	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
acetaminophen tablet 325 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
acetaminophen tablet 500 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
acetaminophen tablet chewable 160 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រក្សាទុក

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

B ប្រើប្រាស់លើកទី 2 ឬក្រោយ ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ត្រា ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់ត្រាថ្នាំ
adult aspirin regimen tablet delayed release 81 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
arthritis pain relief tablet extended release 650 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
arthritis pain reliever tablet extended release 650 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
aspirin 81 tablet delayed release 81 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
aspirin adult low dose tablet delayed release 81 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
aspirin adult low strength tablet delayed release 81 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
aspirin ec low strength tablet delayed release 81 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
aspirin low dose tablet delayed release 81 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
aspirin regimen tablet delayed release 81 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
aspirin suppository 300 mg rectal	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
aspirin tablet 325 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
aspirin tablet delayed release 325 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
aspirin tablet delayed release 81 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
childrens silapap liquid 160 mg/5ml oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ECOTRIN LOW STRENGTH TABLET DELAYED RELEASE 81 MG ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ed-apap liquid 160 mg/5ml oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FEVERALL ADULTS SUPPOSITORY 650 MG RECTAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FEVERALL CHILDRENS SUPPOSITORY 120 MG RECTAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FEVERALL INFANTS SUPPOSITORY 80 MG RECTAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FEVERALL JUNIOR STRENGTH SUPPOSITORY 325 MG RECTAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp 8 hour arthritis relief tablet extended release 650 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp 8 hour pain relief tablet extended release 650 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp 8 hour pain reliever tablet extended release 650 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp acetaminophen tablet 325 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp acetaminophen tablet chewable 160 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រក្សាទុក

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

B បញ្ជីបន្ថែម D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំអតិថិជនដែលអនុវត្តនីតិវិធី ចម្លងយល់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត និង ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
gnp aspirin low dose tablet delayed release 81 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp aspirin tablet delayed release 325 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp aspirin tablet delayed release 81 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp infants pain/fever suspension 160 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp pain & fever childrens suspension 160 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp pain & fever infants suspension 160 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp pain relief extra strength tablet 500 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp pain relief tablet 325 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense arthritis pain tablet extended release 650 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense aspirin low dose tablet delayed release 81 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense aspirin tablet 325 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense pain & fever child suspension 160 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense pain & fever infants suspension 160 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense pain relief extra st tablet 500 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense pain relief tablet 325 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm acetaminophen childrens tablet chewable 160 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm adult aspirin tablet 325 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm arthritis pain relief tablet extended release 650 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm aspirin ec low dose tablet delayed release 81 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm aspirin tablet delayed release 325 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm pain reliever tablet 325 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
liquid acetaminophen liquid 160 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mapap arthritis pain tablet extended release 650 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mapap capsule 500 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MAPAP CHILDRENS TABLET CHEWABLE 160 MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រក្សាទុក

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
MAPAP CHILDRENS TABLET CHEWABLE 80 MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
m-pap liquid 160 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
pain & fever childrens suspension 160 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
pain & fever infants suspension 160 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
pain relief extra strength tablet 500 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
pain relief liquid 500 mg/15ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
pain relief regular strength tablet 325 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PHARBETOL EXTRA STRENGTH TABLET 500 MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PHARBETOL TABLET 325 MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc arthritis pain relief tablet extended release 650 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc aspirin low dose tablet delayed release 81 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc aspirin tablet 325 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc enteric aspirin tablet delayed release 325 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc non-aspirin childrens suspension 160 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc non-aspirin extra strength tablet 500 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc pain relief childrens suspension 160 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc pain relief extra strength tablet 500 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc pain relief tablet 325 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm 8 hour pain relief tablet extended release 650 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm arthritis pain relief tablet extended release 650 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm aspirin adult low strength tablet delayed release 81 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm aspirin ec tablet delayed release 325 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm aspirin low dose tablet delayed release 81 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm aspirin tablet 325 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm pain & fever childrens suspension 160 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងព្រេង

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

B ប្រើប្រាស់លើ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំនៃមិនមែនជាថ្នាំ ផ្តល់កែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវបង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬលើកលែងតម្លៃថ្នាំ
sm pain & fever infants suspension 160 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm pain relief tablet 500 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm pain reliever childrens suspension 160 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm pain reliever ex st tablet 500 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm pain reliever tablet 325 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tri-buffered aspirin tablet 325 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ថ្នាំស្រ្តីក (ANESTHETICS)		
ថ្នាំស្រ្តីកខាងក្រោម		
lidocaine hcl (pf) injection solution 0.5 %, 1 %, 1.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D
lidocaine hcl injection solution 0.5 %, 1 %, 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D
ថ្នាំអាត់ទីនអ៊ែប្រូលាស្តិក (ANTINEOPLASTIC)		
ថ្នាំការពារ		
leucovorin calcium injection solution 500 mg/50ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D
leucovorin calcium injection solution reconstituted 100 mg, 200 mg, 350 mg, 50 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D
leucovorin calcium oral tablet 10 mg, 15 mg, 25 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
MESNEX ORAL TABLET 400 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
ថ្នាំរំលាយម៉ូណាស់ អាត់ទីនអ៊ែប្រូលាស្តិក (Hormonal Antineoplastic)		
abiraterone acetate oral tablet 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 គ្រាប់ ទៀតរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
abiraterone acetate oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទៀតរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
AKEEGA ORAL TABLET 100-500 MG, 50-500 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (60 គ្រាប់ ទៀតរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
anastrozole oral tablet 1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
bicalutamide oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ELIGARD SUBCUTANEOUS KIT 22.5 MG, 30 MG, 45 MG, 7.5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA
ERLEADA ORAL TABLET 240 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (30 គ្រាប់ ទៀតរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
ERLEADA ORAL TABLET 60 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (120 គ្រាប់ ទៀតរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
EULEXIN ORAL CAPSULE 125 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
exemestane oral tablet 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	

រក្សាទុក

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

B បញ្ជីប្រតិបត្តិ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើតបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំអតិបរមាដែលអនុញ្ញាតឱ្យប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
FIRMAGON (240 MG DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 120 MG/VIAL	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
FIRMAGON SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 80 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
fulvestrant intramuscular solution pre-filled 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)	LA; 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; QL (120 គ្រាប់ នេះរៀនរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
ORGOVYX ORAL TABLET 120 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
ORSERDU ORAL TABLET 345 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (30 គ្រាប់ នេះរៀនរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
ORSERDU ORAL TABLET 86 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (90 គ្រាប់ នេះរៀនរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
SOLTAMOX ORAL SOLUTION 10 MG/5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
tamoxifen citrate oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
toremifene citrate oral tablet 60 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
XTANDI ORAL CAPSULE 40 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (120 គ្រាប់ នេះរៀនរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
XTANDI ORAL TABLET 40 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (120 គ្រាប់ នេះរៀនរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
XTANDI ORAL TABLET 80 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (60 គ្រាប់ នេះរៀនរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
ថ្នាំបំបាត់សកម្មភាពប្រូលីផែរ (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 1 gm/50ml, 100 mg/5ml, 500 mg/25ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D

រក្សាទុក

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

B ប្រើប្រាស់បន្តិច D គ្រប់ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវបង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬលើកលែងតម្លៃថ្នាំ
paclitaxel intravenous concentrate 100 mg/16.7ml, 150 mg/25ml, 30 mg/5ml, 300 mg/50ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
paclitaxel protein-bound part intravenous suspension reconstituted 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; NDS
vincristine sulfate intravenous solution 1 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
vinorelbine tartrate intravenous solution 10 mg/ml, 50 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
ថ្នាំព្យាបាលបំបាត់ការបំបែកធាតុគីមី (Antimetabolites)		
azacitidine injection suspension reconstituted 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; NDS
cytarabine injection solution 20 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
fluorouracil intravenous solution 1 gm/20ml, 2.5 gm/50ml, 5 gm/100ml, 500 mg/10ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
gemcitabine hcl intravenous solution 1 gm/26.3ml, 2 gm/52.6ml, 200 mg/5.26ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
gemcitabine hcl intravenous solution reconstituted 1 gm, 2 gm, 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
INQOVI ORAL TABLET 35-100 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (5 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
LONSURF ORAL TABLET 15-6.14 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (100 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
LONSURF ORAL TABLET 20-8.19 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (80 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
mercaptopurine oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
methotrexate sodium (pf) injection solution 1 gm/40ml, 250 mg/10ml, 50 mg/2ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
methotrexate sodium injection solution 250 mg/10ml, 50 mg/2ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
methotrexate sodium injection solution reconstituted 1 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
ONUREG ORAL TABLET 200 MG, 300 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (14 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
pemetrexed disodium intravenous solution reconstituted 100 mg, 1000 mg, 500 mg, 750 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; NDS
PURIXAN ORAL SUSPENSION 2000 MG/100ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	LA; NDS
TABLOID ORAL TABLET 40 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	

រឿងព្រេង

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់កម្រិតថ្នាំ
ថ្នាំព្យាបាលផ្តាសាយប្រើប្រាស់		
ALECENSA ORAL CAPSULE 150 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (240 កន្លះកម្រិតថ្នាំ នៃថ្នាំ 30 ថ្ងៃ); NDS
ALUNBRIG ORAL TABLET 180 MG, 90 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (30 កម្រិតថ្នាំ នៃថ្នាំ 30 ថ្ងៃ); NDS
ALUNBRIG ORAL TABLET 30 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (120 កម្រិតថ្នាំ នៃថ្នាំ 30 ថ្ងៃ); NDS
ALUNBRIG ORAL TABLET THERAPY PACK 90 & 180 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (30 កម្រិតថ្នាំ នៃថ្នាំ 30 ថ្ងៃ); NDS
AUGTYRO ORAL CAPSULE 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (240 កន្លះកម្រិតថ្នាំ នៃថ្នាំ 30 ថ្ងៃ); NDS
AYVAKIT ORAL TABLET 100 MG, 200 MG, 25 MG, 300 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (30 កម្រិតថ្នាំ នៃថ្នាំ 30 ថ្ងៃ); NDS
BALVERSA ORAL TABLET 3 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (84 កម្រិតថ្នាំ នៃថ្នាំ 28 ថ្ងៃ); NDS
BALVERSA ORAL TABLET 4 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (56 កម្រិតថ្នាំ នៃថ្នាំ 28 ថ្ងៃ); NDS
BALVERSA ORAL TABLET 5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (28 កម្រិតថ្នាំ នៃថ្នាំ 28 ថ្ងៃ); NDS
bortezomib injection solution reconstituted 1 mg, 2.5 mg, 3.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
BOSULIF ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (150 កន្លះកម្រិតថ្នាំ នៃថ្នាំ 25 ថ្ងៃ); NDS
BOSULIF ORAL CAPSULE 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (360 កន្លះកម្រិតថ្នាំ នៃថ្នាំ 30 ថ្ងៃ); NDS
BOSULIF ORAL TABLET 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (180 កម្រិតថ្នាំ នៃថ្នាំ 30 ថ្ងៃ); NDS
BOSULIF ORAL TABLET 400 MG, 500 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 កម្រិតថ្នាំ នៃថ្នាំ 30 ថ្ងៃ); NDS
BRAFTOVI ORAL CAPSULE 75 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (180 កន្លះកម្រិតថ្នាំ នៃថ្នាំ 30 ថ្ងៃ); NDS
BRUKINSA ORAL CAPSULE 80 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (120 កន្លះកម្រិតថ្នាំ នៃថ្នាំ 30 ថ្ងៃ); NDS
CABOMETYX ORAL TABLET 20 MG, 40 MG, 60 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (30 កម្រិតថ្នាំ នៃថ្នាំ 30 ថ្ងៃ); NDS
CALQUENCE ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (60 កន្លះកម្រិតថ្នាំ នៃថ្នាំ 30 ថ្ងៃ); NDS
CALQUENCE ORAL TABLET 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (60 កម្រិតថ្នាំ នៃថ្នាំ 30 ថ្ងៃ); NDS
CAPRELSA ORAL TABLET 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (60 កម្រិតថ្នាំ នៃថ្នាំ 30 ថ្ងៃ); NDS
CAPRELSA ORAL TABLET 300 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (30 កម្រិតថ្នាំ នៃថ្នាំ 30 ថ្ងៃ); NDS

ស្ត្រីប្រើប្រាស់

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមានថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់កម្រិតថ្នាំ
COMETRIQ (100 MG DAILY DOSE) ORAL KIT 80 & 20 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (56 កន្លែងកម្រិតថ្នាំ នេះចំនួន 28 ថ្ងៃ); NDS
COMETRIQ (140 MG DAILY DOSE) ORAL KIT 3 X 20 MG & 80 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (112 កន្លែងកម្រិតថ្នាំ នេះចំនួន 28 ថ្ងៃ); NDS
COMETRIQ (60 MG DAILY DOSE) ORAL KIT 20 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (84 កន្លែងកម្រិតថ្នាំ នេះចំនួន 28 ថ្ងៃ); NDS
COPIKTRA ORAL CAPSULE 15 MG, 25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (56 កន្លែងកម្រិតថ្នាំ នេះចំនួន 28 ថ្ងៃ); NDS
COTELLIC ORAL TABLET 20 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (63 កម្រិតថ្នាំ នេះចំនួន 28 ថ្ងៃ); NDS
DAURISMO ORAL TABLET 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (30 កម្រិតថ្នាំ នេះចំនួន 30 ថ្ងៃ); NDS
DAURISMO ORAL TABLET 25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (60 កម្រិតថ្នាំ នេះចំនួន 30 ថ្ងៃ); NDS
ERIVEDGE ORAL CAPSULE 150 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (30 កន្លែងកម្រិតថ្នាំ នេះចំនួន 30 ថ្ងៃ); NDS
erlotinib hcl oral tablet 100 mg, 150 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 កម្រិតថ្នាំ នេះចំនួន 30 ថ្ងៃ); NDS
erlotinib hcl oral tablet 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (90 កម្រិតថ្នាំ នេះចំនួន 30 ថ្ងៃ); NDS
everolimus oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 កម្រិតថ្នាំ នេះចំនួន 30 ថ្ងៃ); NDS
everolimus oral tablet soluble 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (150 កម្រិតថ្នាំ នេះចំនួន 30 ថ្ងៃ); NDS
everolimus oral tablet soluble 3 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (90 កម្រិតថ្នាំ នេះចំនួន 30 ថ្ងៃ); NDS
everolimus oral tablet soluble 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 កម្រិតថ្នាំ នេះចំនួន 30 ថ្ងៃ); NDS
EXKIVITY ORAL CAPSULE 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (120 កន្លែងកម្រិតថ្នាំ នេះចំនួន 30 ថ្ងៃ); NDS
FOTIVDA ORAL CAPSULE 0.89 MG, 1.34 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (21 កន្លែងកម្រិតថ្នាំ នេះចំនួន 28 ថ្ងៃ); NDS
FRUZAQLA ORAL CAPSULE 1 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (84 កន្លែងកម្រិតថ្នាំ នេះចំនួន 28 ថ្ងៃ); NDS
FRUZAQLA ORAL CAPSULE 5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (21 កន្លែងកម្រិតថ្នាំ នេះចំនួន 28 ថ្ងៃ); NDS
GAVRETO ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (120 កន្លែងកម្រិតថ្នាំ នេះចំនួន 30 ថ្ងៃ); NDS
gefitinib oral tablet 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 កម្រិតថ្នាំ នេះចំនួន 30 ថ្ងៃ); NDS
GILOTRIF ORAL TABLET 20 MG, 30 MG, 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (30 កម្រិតថ្នាំ នេះចំនួន 30 ថ្ងៃ); NDS

រក្សាទុក

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

B បញ្ជាក់ថ្នាំ D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបញ្ជាក់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមានថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់កម្រិតការប្រើប្រាស់
HERCEPTIN HYLECTA SUBCUTANEOUS SOLUTION 600-10000 MG-UNT/5ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
HERCEPTIN INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
HERZUMA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
IBRANCE ORAL CAPSULE 100 MG, 125 MG, 75 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (21 កន្លែងក្នុងក្រុម ទាំងស្រុង 28 ថ្ងៃ); NDS
IBRANCE ORAL TABLET 100 MG, 125 MG, 75 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (21 ក្នុងក្រុម ទាំងស្រុង 28 ថ្ងៃ); NDS
ICLUSIG ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 30 MG, 45 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (30 ក្នុងក្រុម ទាំងស្រុង 30 ថ្ងៃ); NDS
IDHIFA ORAL TABLET 100 MG, 50 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (30 ក្នុងក្រុម ទាំងស្រុង 30 ថ្ងៃ); NDS
imatinib mesylate oral tablet 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (90 ក្នុងក្រុម ទាំងស្រុង 30 ថ្ងៃ); NDS
imatinib mesylate oral tablet 400 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (60 ក្នុងក្រុម ទាំងស្រុង 30 ថ្ងៃ); NDS
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 140 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (120 ក្នុងក្រុម ទាំងស្រុង 30 ថ្ងៃ); NDS
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 70 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (30 ក្នុងក្រុម ទាំងស្រុង 30 ថ្ងៃ); NDS
IMBRUVICA ORAL SUSPENSION 70 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (216 មីលីលីត្រ ទាំងស្រុង 27 ថ្ងៃ); NDS
IMBRUVICA ORAL TABLET 140 MG, 280 MG, 420 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (30 ក្នុងក្រុម ទាំងស្រុង 30 ថ្ងៃ); NDS
INLYTA ORAL TABLET 1 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (180 ក្នុងក្រុម ទាំងស្រុង 30 ថ្ងៃ); NDS
INLYTA ORAL TABLET 5 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (120 ក្នុងក្រុម ទាំងស្រុង 30 ថ្ងៃ); NDS
INREBIC ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (120 ក្នុងក្រុម ទាំងស្រុង 30 ថ្ងៃ); NDS
JAKAFI ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 5 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (60 ក្នុងក្រុម ទាំងស្រុង 30 ថ្ងៃ); NDS
JAYPIRCA ORAL TABLET 100 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (60 ក្នុងក្រុម ទាំងស្រុង 30 ថ្ងៃ); NDS
JAYPIRCA ORAL TABLET 50 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (30 ក្នុងក្រុម ទាំងស្រុង 30 ថ្ងៃ); NDS
KADCYLA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG, 160 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	B/D; LA; NDS
KANJINTI INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS

រក្សាទុក

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំណុះមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជាមានធានាការចាត់ចែងផ្តល់

B បញ្ជីបន្តិចនឹង D ក្រុមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្តល់កែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់កម្រិតថ្នាំ
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 ទ្រទ្រង់រយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
KISQALI (400 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (42 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
KISQALI (600 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (63 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
KOSELUGO ORAL CAPSULE 10 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (240 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
KOSELUGO ORAL CAPSULE 25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (120 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
KRAZATI ORAL TABLET 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (180 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
lapatinib ditosylate oral tablet 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (180 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
LENVIMA (10 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (30 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
LENVIMA (12 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 3 X 4 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (90 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
LENVIMA (14 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10 & 4 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (60 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 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 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
LENVIMA (20 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 2 X 10 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (60 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 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 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
LENVIMA (4 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 4 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (30 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
LENVIMA (8 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 2 X 4 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (60 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
LORBRENA ORAL TABLET 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (30 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
LORBRENA ORAL TABLET 25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (90 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
LUMAKRAS ORAL TABLET 120 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (240 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
LUMAKRAS ORAL TABLET 320 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (90 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
LYNPARZA ORAL TABLET 100 MG, 150 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (120 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS

រក្សាទុក

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំណុះមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជាមានការចាត់ចែងផ្តល់

B បញ្ជីបន្តិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបង្កើតបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់កម្រិតការប្រើប្រាស់
LYTGOBI (12 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 4 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (84 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
LYTGOBI (16 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 4 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (112 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
LYTGOBI (20 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 4 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (140 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
MEKINIST ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 0.05 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (1260 មីលីលីត្រ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
MEKINIST ORAL TABLET 0.5 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (90 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
MEKINIST ORAL TABLET 2 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (30 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
MEKTOVI ORAL TABLET 15 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (180 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
MONJUVI INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 200 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
NERLYNX ORAL TABLET 40 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (180 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
NEXAVAR ORAL TABLET 200 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (120 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
NINLARO ORAL CAPSULE 2.3 MG, 3 MG, 4 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (3 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
ODOMZO ORAL CAPSULE 200 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (30 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
OGIVRI INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
OGSIVEO ORAL TABLET 50 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (180 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
OJJAARA ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (30 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
ONTRUZANT INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
pazopanib hcl oral tablet 200 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (120 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
PEMAZYRE ORAL TABLET 13.5 MG, 4.5 MG, 9 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (28 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
PHESGO SUBCUTANEOUS SOLUTION 60-60-2000 MG-MG-U/ML, 80-40-2000 MG-MG-U/ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
PIQRAY (200 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (28 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
PIQRAY (250 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 50 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (56 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS

រៀបចំ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំណូលមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជាមានការចាត់ចែងផ្នែក

B បញ្ជីបន្តិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់ការប្រើប្រាស់
PIQRAY (300 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 2 X 150 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (56 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
QINLOCK ORAL TABLET 50 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (90 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
RETEVMO ORAL CAPSULE 40 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (180 កន្សោមគ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
RETEVMO ORAL CAPSULE 80 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (120 កន្សោមគ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
REZLIDHIA ORAL CAPSULE 150 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (60 កន្សោមគ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (150 កន្សោមគ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 200 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (90 កន្សោមគ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
ROZLYTREK ORAL PACKET 50 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (336 កញ្ចប់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
RUBRACA ORAL TABLET 200 MG, 250 MG, 300 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (120 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
RYDAPT ORAL CAPSULE 25 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (224 កន្សោមគ្រាប់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
SCEMBLIX ORAL TABLET 20 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
SCEMBLIX ORAL TABLET 40 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (300 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
sorafenib tosylate oral tablet 200 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (120 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
SPRYCEL ORAL TABLET 100 MG, 140 MG, 50 MG, 70 MG, 80 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
SPRYCEL ORAL TABLET 20 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (90 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
STIVARGA ORAL TABLET 40 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (84 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
sunitinib malate oral capsule 12.5 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (30 កន្សោមគ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
TABRECTA ORAL TABLET 150 MG, 200 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (112 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
TAFINLAR ORAL CAPSULE 50 MG, 75 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (120 កន្សោមគ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
TAFINLAR ORAL TABLET SOLUBLE 10 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (900 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
TAGRISO ORAL TABLET 40 MG, 80 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS

រក្សាទុក

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ប្រាក់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
TALZENNA ORAL CAPSULE 0.1 MG, 0.35 MG, 0.5 MG, 0.75 MG, 1 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; QL (30 កន្សោមក្នុងរយៈ ពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
TALZENNA ORAL CAPSULE 0.25 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; QL (90 កន្សោមក្នុងរយៈ ពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
TASIGNA ORAL CAPSULE 150 MG, 200 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (112 កន្សោមក្នុងរយៈ ពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
TASIGNA ORAL CAPSULE 50 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (120 កន្សោមក្នុងរយៈ ពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
TAZVERIK ORAL TABLET 200 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; QL (240 ក្នុងរយៈ ពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
TECENTRIQ INTRAVENOUS SOLUTION 1200 MG/20ML, 840 MG/14ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; NDS
TEPMETKO ORAL TABLET 225 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; QL (60 ក្នុងរយៈ ពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
TIBSOVO ORAL TABLET 250 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; QL (60 ក្នុងរយៈ ពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
TRAZIMERA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; NDS
TRUQAP ORAL TABLET 160 MG, 200 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; QL (64 ក្នុងរយៈ ពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
TRUXIMA INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/10ML, 500 MG/50ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; NDS
TUKYSA ORAL TABLET 150 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; QL (120 ក្នុងរយៈ ពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
TURALIO ORAL CAPSULE 125 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; QL (120 កន្សោមក្នុងរយៈ ពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
VANFLYTA ORAL TABLET 17.7 MG, 26.5 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; QL (56 ក្នុងរយៈ ពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
VENCLEXTA ORAL TABLET 10 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; QL (112 ក្នុងរយៈ ពេល 28 ថ្ងៃ)
VENCLEXTA ORAL TABLET 100 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; QL (180 ក្នុងរយៈ ពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
VENCLEXTA ORAL TABLET 50 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; QL (112 ក្នុងរយៈ ពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
VENCLEXTA STARTING PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 10 & 50 & 100 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; QL (42 ក្នុងរយៈ ពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
VERZENIO ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; QL (56 ក្នុងរយៈ ពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
VITRAKVI ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; QL (60 កន្សោមក្នុងរយៈ ពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
VITRAKVI ORAL CAPSULE 25 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; QL (180 កន្សោមក្នុងរយៈ ពេល 30 ថ្ងៃ); NDS

រដ្ឋប្រវត្តិ

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

B បញ្ជីបង្កើតថ្មី D ក្រុមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើតបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណើរការកំណត់កម្រិតថ្នាំ
VITRAKVI ORAL SOLUTION 20 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (300 មីលីលីត្រ នេះត្រូវបាន 30 ថ្ងៃ); NDS
VIZIMPRO ORAL TABLET 15 MG, 30 MG, 45 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (30 គ្រាប់ នេះត្រូវបាន 30 ថ្ងៃ); NDS
VONJO ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (120 កន្សោមគ្រាប់ នេះត្រូវបាន 30 ថ្ងៃ); NDS
XALKORI ORAL CAPSULE 200 MG, 250 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (120 កន្សោមគ្រាប់ នេះត្រូវបាន 30 ថ្ងៃ); NDS
XALKORI ORAL CAPSULE SPRINKLE 150 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (180 កន្សោមគ្រាប់ នេះត្រូវបាន 30 ថ្ងៃ); NDS
XALKORI ORAL CAPSULE SPRINKLE 20 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (240 កន្សោមគ្រាប់ នេះត្រូវបាន 30 ថ្ងៃ); NDS
XALKORI ORAL CAPSULE SPRINKLE 50 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (120 កន្សោមគ្រាប់ នេះត្រូវបាន 30 ថ្ងៃ); NDS
XOSPATA ORAL TABLET 40 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (90 គ្រាប់ នេះត្រូវបាន 30 ថ្ងៃ); NDS
XPOVIO (100 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 50 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (8 គ្រាប់ នេះត្រូវបាន 28 ថ្ងៃ); NDS
XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 40 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (4 គ្រាប់ នេះត្រូវបាន 28 ថ្ងៃ); NDS
XPOVIO (40 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 40 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (8 គ្រាប់ នេះត្រូវបាន 28 ថ្ងៃ); NDS
XPOVIO (60 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 60 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (4 គ្រាប់ នេះត្រូវបាន 28 ថ្ងៃ); NDS
XPOVIO (60 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (24 គ្រាប់ នេះត្រូវបាន 28 ថ្ងៃ); NDS
XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 40 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (8 គ្រាប់ នេះត្រូវបាន 28 ថ្ងៃ); NDS
XPOVIO (80 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (32 គ្រាប់ នេះត្រូវបាន 28 ថ្ងៃ); NDS
ZEJULA ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (90 កន្សោមគ្រាប់ នេះត្រូវបាន 30 ថ្ងៃ); NDS
ZEJULA ORAL TABLET 100 MG, 200 MG, 300 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (30 គ្រាប់ នេះត្រូវបាន 30 ថ្ងៃ); NDS
ZELBORAF ORAL TABLET 240 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (240 គ្រាប់ នេះត្រូវបាន 30 ថ្ងៃ); NDS
ZIRABEV INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/4ML, 400 MG/16ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
ZOLINZA ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (120 កន្សោមគ្រាប់ នេះត្រូវបាន 30 ថ្ងៃ); NDS
ZYDELIG ORAL TABLET 100 MG, 150 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (60 គ្រាប់ នេះត្រូវបាន 30 ថ្ងៃ); NDS

រក្សាទុក

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

B បញ្ជីបន្តិចនឹង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើតបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
ZYKADIA ORAL TABLET 150 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (84 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
ថ្នាំព្យាបាលភាពស៊ីមី (Immunomodulators)		
lenalidomide oral capsule 10 mg, 15 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (28 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
lenalidomide oral capsule 20 mg, 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (21 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
POMALYST ORAL CAPSULE 1 MG, 2 MG, 3 MG, 4 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (21 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
REVLIMID ORAL CAPSULE 10 MG, 15 MG, 2.5 MG, 5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (28 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
REVLIMID ORAL CAPSULE 20 MG, 25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (21 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
THALOMID ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (112 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
THALOMID ORAL CAPSULE 150 MG, 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (56 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
THALOMID ORAL CAPSULE 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (84 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
ថ្នាំបំបាត់ប្រព័ន្ធភ័យ		
doxorubicin hcl intravenous solution 2 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D
doxorubicin hcl liposomal intravenous injectable 2 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D; NDS
ELLENCÉ INTRAVENOUS SOLUTION 200 MG/100ML, 50 MG/25ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D
ថ្នាំកាត់ក្រាតូន (Alkylating)		
BENDEKA INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/4ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D; LA; NDS
carboplatin intravenous solution 150 mg/15ml, 450 mg/45ml, 50 mg/5ml, 600 mg/60ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D
cisplatin intravenous solution 100 mg/100ml, 200 mg/200ml, 50 mg/50ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D
cyclophosphamide injection solution reconstituted 1 gm, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D
cyclophosphamide injection solution reconstituted 2 gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D; NDS
cyclophosphamide intravenous solution 1 gm/5ml, 2 gm/10ml, 500 mg/2.5ml, 500 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D; NDS
cyclophosphamide oral capsule 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D
cyclophosphamide oral tablet 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D
GLEOSTINE ORAL CAPSULE 10 MG, 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
GLEOSTINE ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS

រក្សាទុក

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមានថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់កម្រិតថ្នាំ
LEUKERAN ORAL TABLET 2 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
oxaliplatin intravenous solution 100 mg/20ml, 200 mg/40ml, 50 mg/10ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
oxaliplatin intravenous solution reconstituted 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; NDS
oxaliplatin intravenous solution reconstituted 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
PARAPLATIN INTRAVENOUS SOLUTION 1000 MG/100ML	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
ផ្សេងទៀត		
BESREMI SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 500 MCG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (2 ស៊ីរីង ទៀតរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
bexarotene oral capsule 75 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (300 កម្រិតក្នុងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
hydroxyurea oral capsule 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
irinotecan hcl intravenous solution 100 mg/5ml, 300 mg/15ml, 40 mg/2ml, 500 mg/25ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
IWILFIN ORAL TABLET 192 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (240 កម្រិត ទៀតរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
KISQALI FEMARA (200 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 2.5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (49 កម្រិត ទៀតរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
KISQALI FEMARA (400 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 2.5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (70 កម្រិត ទៀតរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
KISQALI FEMARA (600 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 2.5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (91 កម្រិត ទៀតរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
MATULANE ORAL CAPSULE 50 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	LA; NDS
tretinoin oral capsule 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
WELIREG ORAL TABLET 40 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (90 កម្រិត ទៀតរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
ប្រព័ន្ធសរសៃសាច់ដុំកណ្តាល		
APTIOM ORAL TABLET 200 MG, 400 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 កម្រិត ទៀតរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
APTIOM ORAL TABLET 600 MG, 800 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 កម្រិត ទៀតរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
BRIVIACT ORAL SOLUTION 10 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (600 មីលីលីត្រ ទៀតរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
BRIVIACT ORAL TABLET 10 MG, 100 MG, 25 MG, 50 MG, 75 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 កម្រិត ទៀតរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
carbamazepine er oral capsule extended release 12 hour 100 mg, 200 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	

រៀបចំ

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

B បញ្ជីបន្តិចនឹង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្តល់ដោយ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអនុញ្ញាតឱ្យប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
carbamazepine er oral tablet extended release 12 hour 100 mg, 200 mg, 400 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
carbamazepine oral suspension 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
carbamazepine oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
carbamazepine oral tablet chewable 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
clobazam oral suspension 2.5 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (480 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
clobazam oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
clonazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (90 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
clonazepam oral tablet 2 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (300 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
clonazepam oral tablet dispersible 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (90 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
clonazepam oral tablet dispersible 2 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (300 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
clorazepate dipotassium oral tablet 15 mg, 3.75 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (180 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
DIACOMIT ORAL CAPSULE 250 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (360 កន្សោមគ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
DIACOMIT ORAL CAPSULE 500 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (180 កន្សោមគ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
DIACOMIT ORAL PACKET 250 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (360 កញ្ចប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
DIACOMIT ORAL PACKET 500 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (180 កញ្ចប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
DIAZEPAM INTENSOL ORAL CONCENTRATE 5 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (240 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
diazepam oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (1200 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
diazepam oral tablet 10 mg, 2 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (120 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
diazepam rectal gel 10 mg, 2.5 mg, 20 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
DILANTIN INFATABS ORAL TABLET CHEWABLE 50 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
DILANTIN ORAL CAPSULE 100 MG, 30 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
DILANTIN ORAL SUSPENSION 125 MG/5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
divalproex sodium er oral tablet extended release 24 hour 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
divalproex sodium oral capsule delayed release sprinkle 125 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	

រយៈពេល

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្ទាល់កែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
divalproex sodium oral tablet delayed release 125 mg, 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
EPIDIOLEX ORAL SOLUTION 100 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (600 មីលីលីត្រ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ); NDS
EPITOL ORAL TABLET 200 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
EPRONTIA ORAL SOLUTION 25 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (480 មីលីលីត្រ នេះច្រើនជាង 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 នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ); NDS
FYCOMPA ORAL SUSPENSION 0.5 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (720 មីលីលីត្រ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ); NDS
FYCOMPA ORAL TABLET 10 MG, 12 MG, 4 MG, 6 MG, 8 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ); NDS
FYCOMPA ORAL TABLET 2 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
gabapentin oral capsule 100 mg, 300 mg, 400 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 កន្សោមគ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
gabapentin oral solution 250 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (2160 មីលីលីត្រ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
gabapentin oral tablet 600 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
gabapentin oral tablet 800 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
lacosamide oral solution 10 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (1200 មីលីលីត្រ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
lacosamide oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
lacosamide oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 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 oral solution 100 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	

រក្សាទុក

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
levetiracetam oral tablet 1000 mg, 250 mg, 500 mg, 750 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
methsuximide oral capsule 300 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; QL (1500 មីលីលីត្រ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
phenobarbital oral tablet 100 mg, 15 mg, 16.2 mg, 30 mg, 32.4 mg, 60 mg, 64.8 mg, 97.2 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (120 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
PHENYTEK ORAL CAPSULE 200 MG, 300 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
phenytoin oral suspension 125 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
phenytoin oral tablet chewable 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
phenytoin sodium extended oral capsule 100 mg, 200 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
pregabalin oral capsule 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (120 កន្សោមគ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
pregabalin oral capsule 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (90 កន្សោមគ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
pregabalin oral capsule 225 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (60 កន្សោមគ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
pregabalin oral solution 20 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (900 មីលីលីត្រ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
primidone oral tablet 125 mg, 250 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ROWEEPRA ORAL TABLET 500 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
rufinamide oral suspension 40 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (2400 មីលីលីត្រ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ); NDS
rufinamide oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (480 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
rufinamide oral tablet 400 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (240 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ); NDS
SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 1000 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (90 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 250 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (360 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 500 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (180 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 750 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (120 គ្រាប់ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
SUBVENITE ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG, 25 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	

រក្សាទុក

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្តល់ដោយ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ប្រាក់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រតិបត្តិ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
SYMPAZAN ORAL FILM 10 MG, 20 MG, 5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 ធុរិល នេះច្រើនរាល់ 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)	
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 នេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
vigabatrin oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (180 កញ្ចប់ នេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
VIGADRONE ORAL PACKET 500 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (180 កញ្ចប់ នេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
VIGADRONE ORAL TABLET 500 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (180 កញ្ចប់ នេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
VIGPODER ORAL PACKET 500 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (180 កញ្ចប់ នេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
XCOPRI (250 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 100 & 150 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (56 កញ្ចប់ នេះច្រើនរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
XCOPRI (350 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 150 & 200 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (56 កញ្ចប់ នេះច្រើនរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
XCOPRI ORAL TABLET 100 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 កញ្ចប់ នេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
XCOPRI ORAL TABLET 150 MG, 200 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 កញ្ចប់ នេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
XCOPRI ORAL TABLET THERAPY PACK 14 X 12.5 MG & 14 X 25 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (28 កញ្ចប់ នេះច្រើនរាល់ 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 កញ្ចប់ នេះច្រើនរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
ZONISADE ORAL SUSPENSION 100 MG/5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (900 មីលីលីត្រ នេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
zonisamide oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	

រក្សាទុក

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

B ប្រើប្រាស់លើខ្លួន D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្តល់កែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអនុញ្ញាតឱ្យប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬលក្ខណៈពិសេសផ្សេងៗទៀត
ZTALMY ORAL SUSPENSION 50 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (1100 មីលីលីត្រ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
Non-Frf		
BRIVIACT INTRAVENOUS SOLUTION 50 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA
diazepam injection solution 5 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
gabapentin oral solution 300 mg/6ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (2160 មីលីលីត្រ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
lacosamide intravenous solution 200 mg/20ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
levetiracetam in nacl intravenous solution 1000 mg/100ml, 1500 mg/100ml, 500 mg/100ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
levetiracetam intravenous solution 500 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
phenobarbital sodium injection solution 130 mg/ml, 65 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA
phenytoin sodium injection solution 50 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
valproate sodium intravenous solution 100 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ការព្យាបាលរោគចិត្តសាស្ត្រ-ផ្សេងៗ (Psychotherapeutic-Misc)		
acamprosate calcium oral tablet delayed release 333 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
buprenorphine hcl sublingual tablet sublingual 2 mg, 8 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (90 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual film 12-3 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 ហ្វីលីម ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual film 2-0.5 mg, 4-1 mg, 8-2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (90 ហ្វីលីម ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual tablet sublingual 2-0.5 mg, 8-2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (90 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
bupropion hcl er (smoking det) oral tablet extended release 12 hour 150 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
disulfiram oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
gnp nicotine gum 4 mg mouth/throat	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp nicotine mini lozenge 2 mg mouth/throat	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp nicotine mini lozenge 4 mg mouth/throat	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp nicotine patch 24 hour 14 mg/24hr transdermal	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp nicotine patch 24 hour 21 mg/24hr transdermal	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp nicotine patch 24 hour 7 mg/24hr transdermal	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រយៈពេល

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

B បញ្ជីបន្ថែម D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្ទាល់ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំអតិបរមាដែលអ្នកនឹងត្រូវបង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់កម្រិតថ្នាំ
gnp nicotine polacrilex gum 2 mg mouth/throat	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp nicotine polacrilex gum 4 mg mouth/throat	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp nicotine polacrilex lozenge 2 mg mouth/throat	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp nicotine polacrilex lozenge 4 mg mouth/throat	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp pain relief nighttime tablet 250-250-38 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense nicotine gum 2 mg mouth/throat	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense nicotine gum 4 mg mouth/throat	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense nicotine lozenge 2 mg mouth/throat	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense nicotine lozenge 4 mg mouth/throat	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm nicotine patch 24 hour 21 mg/24hr transdermal	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm nicotine patch 24 hour 7 mg/24hr transdermal	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm nicotine polacrilex gum 2 mg mouth/throat	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm nicotine polacrilex gum 4 mg mouth/throat	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm nicotine polacrilex lozenge 2 mg mouth/throat	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
naloxone hcl injection solution 0.4 mg/ml, 4 mg/10ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
naloxone hcl injection solution cartridge 0.4 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
naloxone hcl injection solution prefilled syringe 2 mg/2ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
naloxone hcl nasal liquid 4 mg/0.1ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
naltrexone hcl oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
NICODERM CQ PATCH 24 HOUR 14 MG/24HR TRANSDERMAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
nicotine kit 21-14-7 mg/24hr transdermal	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
nicotine mini lozenge 2 mg mouth/throat	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
nicotine mini lozenge 4 mg mouth/throat	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
nicotine patch 24 hour 14 mg/24hr transdermal (otc)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
nicotine patch 24 hour 21 mg/24hr transdermal (otc)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
nicotine patch 24 hour 7 mg/24hr transdermal (otc)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
nicotine polacrilex gum 2 mg mouth/throat	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
nicotine polacrilex gum 4 mg mouth/throat	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រក្សាទុក

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

B បញ្ជីបន្ថែម D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបង្កើតបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្តល់ដោយ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំអតិបរមាដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់កម្រិតថ្នាំ
nicotine polacrilex lozenge 2 mg mouth/throat	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
nicotine polacrilex lozenge 4 mg mouth/throat	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
nicotine polacrilex mini lozenge 2 mg mouth/throat	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
nicotine step 1 patch 24 hour 21 mg/24hr transdermal	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
nicotine step 2 patch 24 hour 14 mg/24hr transdermal	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
nicotine step 3 patch 24 hour 7 mg/24hr transdermal	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NICOTROL INHALATION INHALER 10 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
NICOTROL NS NASAL SOLUTION 10 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
qc nicotine transdermal system patch 24 hour 14 mg/24hr transdermal	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc nicotine transdermal system patch 24 hour 21 mg/24hr transdermal	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm nicotine gum 4 mg mouth/throat	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm nicotine lozenge 2 mg mouth/throat	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm nicotine polacrilex gum 2 mg mouth/throat	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm nicotine polacrilex gum 4 mg mouth/throat	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm nicotine polacrilex lozenge 2 mg mouth/throat	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm nicotine polacrilex lozenge 4 mg mouth/throat	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
varenicline tartrate (starter) oral tablet therapy pack 0.5 mg x 11 & 1 mg x 42	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (2 កញ្ចប់ចាប់ផ្តើមថ្ងៃរាល់ថ្ងៃ)
varenicline tartrate oral tablet 0.5 mg, 1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (56 គ្រាប់ រាល់ថ្ងៃរាល់ 28 ថ្ងៃ)
VIVITROL INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 380 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
ឈាតូលេស៊ី/ខាតាប្លិកស៊ី (Narcolepsy/Cataplexy)		
armodafinil oral tablet 150 mg, 200 mg, 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (30 គ្រាប់ រាល់ថ្ងៃរាល់ 30 ថ្ងៃ)
armodafinil oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (60 គ្រាប់ រាល់ថ្ងៃរាល់ 30 ថ្ងៃ)
modafinil oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (30 គ្រាប់ រាល់ថ្ងៃរាល់ 30 ថ្ងៃ)
modafinil oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (60 គ្រាប់ រាល់ថ្ងៃរាល់ 30 ថ្ងៃ)
sodium oxybate oral solution 500 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (540 មីលីលីត្រ រាល់ថ្ងៃរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS

រៀបចំព្រះ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំណូលមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលមានវិធានការប្រើប្រាស់មានការចាត់ចែងផ្តល់

B បញ្ជីបន្តិចនឹង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្តល់កែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រតិបត្តិ ឬជំនួយកំណត់កម្រិតការប្រើប្រាស់
ថ្នាំព្យាបាលចិត្តសាស្ត្រ (Antipsychotics)		
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 300 MG, 400 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 សំរាប់ ទំនើប្រើរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED ER 300 MG, 400 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 ថ្នាំចាក់ ទំនើប្រើរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
aripiprazole oral solution 1 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (900 មីលីលីត្រ ទំនើប្រើរាល់ 30 ថ្ងៃ)
aripiprazole oral tablet 10 mg, 15 mg, 2 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទំនើប្រើរាល់ 30 ថ្ងៃ)
aripiprazole oral tablet dispersible 10 mg, 15 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ ទំនើប្រើរាល់ 30 ថ្ងៃ)
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 សំរាប់ ទំនើប្រើរាល់ 56 ថ្ងៃ); NDS
ARISTADA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 441 MG/1.6ML, 662 MG/2.4ML, 882 MG/3.2ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 សំរាប់ ទំនើប្រើរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
asenapine maleate sublingual tablet sublingual 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ ទំនើប្រើរាល់ 30 ថ្ងៃ)
CAPLYTA ORAL CAPSULE 10.5 MG, 21 MG, 42 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 កន្សោមគ្រាប់ ទំនើប្រើរាល់ 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 1)	
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 ទំនើប្រើរាល់ 30 ថ្ងៃ)
clozapine oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 គ្រាប់ ទំនើប្រើរាល់ 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 ទំនើប្រើរាល់ 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 ទំនើប្រើរាល់ 30 ថ្ងៃ)
clozapine oral tablet dispersible 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (120 គ្រាប់ ទំនើប្រើរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS

រក្សាទុក

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្ទាល់ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់កម្រិតថ្នាំ
FANAPT ORAL TABLET 1 MG, 10 MG, 12 MG, 2 MG, 4 MG, 6 MG, 8 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
FANAPT TITRATION PACK ORAL TABLET 1 & 2 & 4 & 6 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (2 កញ្ចប់ថ្នាំទៀងរាល់ថ្ងៃ)
fluphenazine decanoate injection solution 25 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
fluphenazine hcl injection solution 2.5 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
fluphenazine hcl oral concentrate 5 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
fluphenazine hcl oral elixir 2.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
fluphenazine hcl oral tablet 1 mg, 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
haloperidol decanoate intramuscular solution 100 mg/ml, 100 mg/ml 1 ml, 50 mg/ml, 50 mg/ml(1ml)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
haloperidol lactate injection solution 5 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
haloperidol lactate oral concentrate 2 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
haloperidol oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 10 mg, 2 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
INVEGA HAFYERA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 1092 MG/3.5ML, 1560 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (1 ថ្នាំចាក់ ទៀងរាល់ 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 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (1 ស៊ីរីង ទៀងរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 39 MG/0.25ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (1 ស៊ីរីង ទៀងរាល់ 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 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (1 ស៊ីរីង ទៀងរាល់ 90 ថ្ងៃ); NDS
loxapine succinate oral capsule 10 mg, 25 mg, 5 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
lurasidone hcl oral tablet 120 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
lurasidone hcl oral tablet 80 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
molindone hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
NUPLAZID ORAL CAPSULE 34 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (30 កន្សោមគ្រាប់ ទៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
NUPLAZID ORAL TABLET 10 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (30 គ្រាប់ ទៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS

រក្សាទុក

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

B បញ្ជាក់បន្ថែម D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំអតិបរមាដែលអនុញ្ញាតឱ្យប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬជំនួយកំណត់កម្រិតការប្រើប្រាស់
olanzapine intramuscular solution reconstituted 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (3 កូនជប នេះរៀនរាល់ 1 ថ្ងៃ)
olanzapine oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ នេះរៀនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
olanzapine oral tablet 15 mg, 20 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ នេះរៀនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
olanzapine oral tablet dispersible 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ នេះរៀនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
olanzapine oral tablet dispersible 15 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ នេះរៀនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
paliperidone er oral tablet extended release 24 hour 1.5 mg, 3 mg, 9 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ នេះរៀនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
paliperidone er oral tablet extended release 24 hour 6 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ នេះរៀនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
perphenazine oral tablet 16 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
PERSERIS SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE 120 MG, 90 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 ស៊ីរីង មីនីម៉ុល នេះរៀនរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
pimozide oral tablet 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
quetiapine fumarate er oral tablet extended release 24 hour 150 mg, 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (30 គ្រាប់ នេះរៀនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
quetiapine fumarate er oral tablet extended release 24 hour 300 mg, 400 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (60 គ្រាប់ នេះរៀនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
quetiapine fumarate oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (90 គ្រាប់ នេះរៀនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
quetiapine fumarate oral tablet 25 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 គ្រាប់ នេះរៀនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
quetiapine fumarate oral tablet 300 mg, 400 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ នេះរៀនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
REXULTI ORAL TABLET 0.25 MG, 0.5 MG, 1 MG, 2 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ នេះរៀនរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
REXULTI ORAL TABLET 3 MG, 4 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ នេះរៀនរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
risperidone microspheres er intramuscular suspension reconstituted er 12.5 mg, 25 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (2 ថ្នាំចាក់ នេះរៀនរាល់ 28 ថ្ងៃ)
risperidone microspheres er intramuscular suspension reconstituted er 37.5 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (2 ថ្នាំចាក់ នេះរៀនរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
risperidone oral solution 1 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (240 មីលីលីត្រ នេះរៀនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
risperidone oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
risperidone oral tablet dispersible 0.25 mg, 0.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (90 គ្រាប់ នេះរៀនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
risperidone oral tablet dispersible 1 mg, 2 mg, 3 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ នេះរៀនរាល់ 30 ថ្ងៃ)

រៀនរាល់

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

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

រក្សាទុក

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្តល់កែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
dexmethylphenidate hcl oral tablet 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (120 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
guanfacine hcl er oral tablet extended release 24 hour 1 mg, 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
guanfacine hcl er oral tablet extended release 24 hour 3 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
methylphenidate hcl er oral tablet extended release 10 mg, 20 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (90 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
methylphenidate hcl oral solution 10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (900 មីលីលីត្រ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
methylphenidate hcl oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (1800 មីលីលីត្រ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
methylphenidate hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (180 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
methylphenidate hcl oral tablet 20 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (90 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺប្រសាសន៍ (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 ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
bupropion hcl er (sr) oral tablet extended release 12 hour 100 mg, 150 mg, 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
bupropion hcl er (xl) oral tablet extended release 24 hour 150 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
bupropion hcl er (xl) oral tablet extended release 24 hour 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
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 ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
doxepin hcl oral capsule 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	

រក្សាទុក

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់ការប្រើប្រាស់
doxepin hcl oral concentrate 10 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	
duloxetine hcl oral capsule delayed release particles 20 mg, 30 mg, 60 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 កន្សោមក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
EMSAM TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 12 MG/24HR, 6 MG/24HR, 9 MG/24HR	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 បន្តិច ក្នុងរយៈពេល 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 កន្សោមក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
FETZIMA ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 20 MG, 40 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 កន្សោមក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
FETZIMA TITRATION ORAL CAPSULE ER 24 HOUR THERAPY PACK 20 & 40 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (2 កញ្ចប់ថ្នាំរៀបរយ)
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 ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
mirtazapine oral tablet 15 mg, 30 mg, 45 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
mirtazapine oral tablet dispersible 15 mg, 30 mg, 45 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
nefazodone hcl oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 250 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
nortriptyline hcl oral capsule 10 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
nortriptyline hcl oral solution 10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	
paroxetine hcl oral suspension 10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (900 មីលីលីត្រ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
paroxetine hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
phenelzine sulfate oral tablet 15 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
protriptyline hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
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)	

រៀបចំ

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន ឬ ធាតុ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ប្រាក់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រតិបត្តិ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
trimipramine maleate oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 កន្លះក្របីក្របី ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
trimipramine maleate oral capsule 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (120 កន្លះក្របីក្របី ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
TRINTELLIX ORAL TABLET 10 MG, 20 MG, 5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
venlafaxine hcl er oral capsule extended release 24 hour 150 mg, 37.5 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
venlafaxine hcl oral tablet 100 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
vilazodone hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ZURZUVAE ORAL CAPSULE 20 MG, 25 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (28 កន្លះក្របីក្របី ក្នុងរយៈពេល 14 ថ្ងៃ); NDS
ZURZUVAE ORAL CAPSULE 30 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (14 កន្លះក្របីក្របី ក្នុងរយៈពេល 14 ថ្ងៃ); NDS
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺស្រពិលស្រវឹង		
BAFIERTAM ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE 95 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (120 កន្លះក្របីក្របី ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
BETASERON SUBCUTANEOUS KIT 0.3 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (14 ស៊ីរីង ក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
dalfampridine er oral tablet extended release 12 hour 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (60 ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
fingolimod hcl oral capsule 0.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 កន្លះក្របីក្របី ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
glatiramer acetate subcutaneous solution prefilled syringe 20 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 ស៊ីរីង ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
glatiramer acetate subcutaneous solution prefilled syringe 40 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (12 ស៊ីរីង ក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
GLATOPA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 20 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 ស៊ីរីង ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
GLATOPA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 40 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (12 ស៊ីរីង ក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
KESIMPTA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 20 MG/0.4ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (16 ប៊ិច ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺប្រសាសន៍		
alprazolam oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (150 ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
bupirone hcl oral tablet 10 mg, 15 mg, 30 mg, 5 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
fluvoxamine maleate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
lorazepam injection solution 2 mg/ml, 4 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	

រក្សាទុក

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំណុះកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលមានវិធីសាស្ត្រប្រើប្រាស់មានការចាត់ចែងផ្តល់

B ប្រើប្រាស់បន្តិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគនិង ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
LORAZEPAM INTENSOL ORAL CONCENTRATE 2 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (150 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
lorazepam oral concentrate 2 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (150 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
lorazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (150 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ថ្នាំព្យាបាលចំណង់ចិត្ត (Antidementia)		
donepezil hcl oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
donepezil hcl oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
donepezil hcl oral tablet dispersible 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
donepezil hcl oral tablet dispersible 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
galantamine hydrobromide er oral capsule extended release 24 hour 16 mg, 24 mg, 8 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 កន្សោមគ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
galantamine hydrobromide oral solution 4 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (200 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
galantamine hydrobromide oral tablet 12 mg, 4 mg, 8 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
memantine hcl er oral capsule extended release 24 hour 14 mg, 21 mg, 28 mg, 7 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA
memantine hcl oral solution 2 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA
memantine hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA
memantine hcl oral tablet 28 x 5 mg & 21 x 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
NAMZARIC ORAL CAPSULE ER 24 HOUR THERAPY PACK 7 & 14 & 21 & 28 -10 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
NAMZARIC ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 14-10 MG, 21-10 MG, 28- 10 MG, 7-10 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
rivastigmine tartrate oral capsule 1.5 mg, 3 mg, 4.5 mg, 6 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 កន្សោមគ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
rivastigmine transdermal patch 24 hour 13.3 mg/24hr, 4.6 mg/24hr, 9.5 mg/24hr	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 បន្ទះ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ថ្នាំព្យាបាលសាច់ដុំ		
baclofen oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
baclofen oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (90 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
carisoprodol oral tablet 350 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (120 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
cyclobenzaprine hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (90 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
dantrolene sodium oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	

រយៈពេល

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្ទាល់កែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬលើកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
methocarbamol oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (360 គ្រាប់ នេះរៀបរយ 30 ថ្ងៃ)
methocarbamol oral tablet 750 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (240 គ្រាប់ នេះរៀបរយ 30 ថ្ងៃ)
tizanidine hcl oral tablet 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ថ្នាំសន្លឹកដំបូង (Hypnotics)		
DAYVIGO ORAL TABLET 10 MG, 5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ នេះរៀបរយ 30 ថ្ងៃ)
doxepin hcl oral tablet 3 mg, 6 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ នេះរៀបរយ 30 ថ្ងៃ)
eszopiclone oral tablet 1 mg, 2 mg, 3 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ នេះរៀបរយ 30 ថ្ងៃ)
tasimelteon oral capsule 20 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 កន្លែងក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
temazepam oral capsule 15 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (60 កន្លែងក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
temazepam oral capsule 30 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (30 កន្លែងក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
zaleplon oral capsule 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 កន្លែងក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
zaleplon oral capsule 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 កន្លែងក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
zolpidem tartrate oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ នេះរៀបរយ 30 ថ្ងៃ)
ថ្នាំបំបាត់ជំងឺបាត់ស្រួល (Antiparkinsonian)		
amantadine hcl oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 កន្លែងក្នុងរយៈពេល 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)	

រៀបរយ

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្តល់កែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់កម្រិតថ្នាំ
carbidopa-levodopa-entacapone oral tablet 12.5-50-200 mg, 18.75-75-200 mg, 25-100-200 mg, 31.25-125-200 mg, 37.5-150-200 mg, 50- 200-200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
entacapone oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
INBRIJA INHALATION CAPSULE 42 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (300 កន្លះម៉ោងក្នុងមួយ នាទី ៣០ ថ្ងៃ); NDS
NEUPRO TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 1 MG/24HR, 2 MG/24HR, 3 MG/24HR, 4 MG/24HR, 6 MG/24HR, 8 MG/24HR	\$0 (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 ក្នុងមួយនាទី ៣០ ថ្ងៃ)
ropinirole hcl oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
selegiline hcl oral capsule 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
selegiline hcl oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
trihexyphenidyl hcl oral solution 0.4 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
trihexyphenidyl hcl oral tablet 2 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
ផ្សេងទៀត		
AUSTEDO ORAL TABLET 12 MG, 9 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (120 ក្នុងមួយ នាទី ៣០ ថ្ងៃ); NDS
AUSTEDO ORAL TABLET 6 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (60 ក្នុងមួយនាទី ៣០ ថ្ងៃ); NDS
AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 12 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (120 ក្នុងមួយនាទី ៣០ ថ្ងៃ); NDS
AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 24 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 ក្នុងមួយនាទី ៣០ ថ្ងៃ); NDS
AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 6 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (90 ក្នុងមួយនាទី ៣០ ថ្ងៃ); NDS
AUSTEDO XR PATIENT TITRATION ORAL TABLET EXTENDED RELEASE THERAPY PACK 6 & 12 & 24 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (2 កញ្ចប់ជំហាននីមួយៗ); NDS
lithium carbonate er oral tablet extended release 300 mg, 450 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
lithium carbonate oral capsule 150 mg, 300 mg, 600 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
lithium carbonate oral tablet 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
lithium oral solution 8 meq/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
NUEDEXTA ORAL CAPSULE 20-10 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 កន្លះម៉ោងក្នុងមួយ នាទី ៣០ ថ្ងៃ)
pyridostigmine bromide oral tablet 60 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	

រក្សាទុក

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំណុះមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D =
ថ្នាំដែលមានវិធីសាស្ត្រផ្សេងៗគ្នា

B បញ្ជីបន្តិច D ក្រុមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តិចបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្សេងទៀត D ទ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់កម្រិតថ្នាំ
riluzole oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
tetrabenazine oral tablet 12.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (90 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
tetrabenazine oral tablet 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
វេជ្ជបញ្ជា		
AIMOVIG SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 140 MG/ML, 70 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (1 ម៉ែត ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
dihydroergotamine mesylate injection solution 1 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
dihydroergotamine mesylate nasal solution 4 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (8 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
ergotamine-caffeine oral tablet 1-100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (40 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ)
naratriptan hcl oral tablet 1 mg, 2.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (12 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
NURTEC ORAL TABLET DISPERSIBLE 75 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (16 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
QULIPTA ORAL TABLET 10 MG, 30 MG, 60 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
rizatriptan benzoate oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (18 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
rizatriptan benzoate oral tablet dispersible 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (18 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
sumatriptan nasal solution 20 mg/act	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (12 ឯកតា ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
sumatriptan nasal solution 5 mg/act	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (24 ឯកតា ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
sumatriptan succinate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (12 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
sumatriptan succinate refill subcutaneous solution cartridge 4 mg/0.5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (18 ថ្នាំចាក់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
sumatriptan succinate refill subcutaneous solution cartridge 6 mg/0.5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (12 ថ្នាំចាក់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
sumatriptan succinate subcutaneous solution 6 mg/0.5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (12 ថ្នាំចាក់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
sumatriptan succinate subcutaneous solution auto-injector 4 mg/0.5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (18 ថ្នាំចាក់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
sumatriptan succinate subcutaneous solution auto-injector 6 mg/0.5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (12 ថ្នាំចាក់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
UBRELVY ORAL TABLET 100 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (16 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ថ្នាំកែណាមួយដែលខ្ញុំប្រើ		
ថ្នាំព្យាបាលមាត់/បំពង់ក/ប្រព្រឹត្តិ		
cevimeline hcl oral capsule 30 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	

ស្រ្តីចំពោះ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំណុចមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជាជាមុន

B បញ្ជីបន្តិចនឹង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬជំនួយកំណត់កម្រិតការប្រើប្រាស់
chlorhexidine gluconate mouth/throat solution 0.12 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
clotrimazole mouth/throat troche 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (150 ថ្នាំក្នុងមាត់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
KOURZEQ MOUTH/THROAT PASTE 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
lidocaine viscous hcl mouth/throat solution 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
nystatin mouth/throat suspension 100000 unit/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ORASEP SOLUTION 2-0.5-0.1 % MOUTH/THROAT	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PERIOGARD MOUTH/THROAT SOLUTION 0.12 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
PERIOMED CONCENTRATE 0.63 % MOUTH/THROAT	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
pilocarpine hcl oral tablet 5 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
triamcinolone acetonide mouth/throat paste 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
រោគសាស្ត្រថ្នាំ ថ្នាំព្យាបាលក្រសែងខ្លួន និងប្រើប្រាស់		
ala-cort external cream 1 %, 2.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
alclometasone dipropionate external cream 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
alclometasone dipropionate external ointment 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
betamethasone dipropionate aug external cream 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 ក្រាម ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
betamethasone dipropionate aug external gel 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 ក្រាម ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
betamethasone dipropionate aug external lotion 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 មីលីលីត្រ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
betamethasone dipropionate aug external ointment 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 ក្រាម ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
betamethasone dipropionate external cream 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 ក្រាម ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
betamethasone dipropionate external lotion 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 មីលីលីត្រ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
betamethasone dipropionate external ointment 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 ក្រាម ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
betamethasone valerate external cream 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 ក្រាម ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
betamethasone valerate external lotion 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 មីលីលីត្រ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)

រៀបចំ

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

B ប្រើប្រាស់បន្ត D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់ការប្រើប្រាស់
betamethasone valerate external ointment 0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 ក្រាម នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
clobetasol propionate e external cream 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 មីលីលីត្រ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
clobetasol propionate external cream 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 មីលីលីត្រ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
clobetasol propionate external gel 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 មីលីលីត្រ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
clobetasol propionate external ointment 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 មីលីលីត្រ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
clobetasol propionate external solution 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (50 មីលីលីត្រ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
ENSTILAR EXTERNAL FOAM 0.005-0.064 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA, QL (120 ក្រាម នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
fluocinolone acetonide body external oil 0.01 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (118.28 មីលីលីត្រ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
fluocinolone acetonide external cream 0.01 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 មីលីលីត្រ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
fluocinolone acetonide external cream 0.025 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 ក្រាម នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
fluocinolone acetonide external ointment 0.025 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 ក្រាម នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
fluocinolone acetonide external solution 0.01 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (90 មីលីលីត្រ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
fluocinolone acetonide scalp external oil 0.01 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (118.28 មីលីលីត្រ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
fluocinonide emulsified base external cream 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 ក្រាម នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
fluocinonide external cream 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 ក្រាម នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
fluocinonide external gel 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 មីលីលីត្រ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
fluocinonide external ointment 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 មីលីលីត្រ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
fluocinonide external solution 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 មីលីលីត្រ នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
fluticasone propionate external cream 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
fluticasone propionate external ointment 0.005 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
halobetasol propionate external cream 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (50 ក្រាម នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
halobetasol propionate external ointment 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (50 ក្រាម នេះច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
hydrocortisone external cream 1 %, 2.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	

រៀបចំ

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

B ប្រើប្រាស់លើ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្តល់កែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកប្រើប្រាស់ ត្រូវទូទាត់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬជំនួយកំណត់កម្រិតការប្រើប្រាស់
hydrocortisone external lotion 2.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
hydrocortisone external ointment 2.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
mometasone furoate external cream 0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
mometasone furoate external ointment 0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
mometasone furoate external solution 0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
triamcinolone acetonide external cream 0.025 % , 0.1 % , 0.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (454 ក្រុមប្រឹក្សា ទំនើប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ)
triamcinolone acetonide external lotion 0.025 % , 0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
triamcinolone acetonide external ointment 0.025 % , 0.1 % , 0.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
រោគសាស្ត្រថ្នាំ ថ្នាំព្យាបាលជំងឺរមាស់		
REGRANEX EXTERNAL GEL 0.01 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 ក្រុមប្រឹក្សា ទំនើប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ); NDS
SANTYL EXTERNAL OINTMENT 250 UNIT/GM	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (180 ក្រុមប្រឹក្សា ទំនើប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ)
sodium chloride irrigation solution 0.9 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
sterile water for irrigation irrigation solution	\$0 (កម្រិតទី 1)	
រោគសាស្ត្រថ្នាំ ថ្នាំព្យាបាលរោគកមរមាស់ និងថ្នាំសម្រាលបច្ចេក		
cvs lice treatment liquid 1 % external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
eq lice killing max st shampoo 0.33-4 % external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp lice treatment liquid 1 % external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp lice treatment shampoo 0.33-4 % external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
lice killing maximum strength shampoo 0.33-4 % external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
lice killing shampoo 0.33-4 % external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
lice killing shampoo 4-0.33 % external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
lice treatment creme rinse liquid 1 % external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
malathion external lotion 0.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (59 មីលីលីត្រ ទំនើប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ)
permethrin external cream 5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនើប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ)
RID LICE KILLING SHAMPOO SHAMPOO 0.33-4 % EXTERNAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sb lice killing max st shampoo 0.33-4 % external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm lice killing max strength shampoo 0.33-4 % external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm lice treatment liquid 1 % external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

រៀបចំបន្ថែម

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

B ប្រើប្រាស់បន្ថែម D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់កម្រិតថ្នាំ
រោគសាស្ត្រ ថ្នាំព្យាបាលរោគផ្សិត		
antifungal (clotrimazole) cream 1 % external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
antifungal (tolnaftate) cream 1 % external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
antifungal clotrimazole cream 1 % external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
anti-fungal cream 1 % external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
antifungal powder 2 % external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
athletes foot (clotrimazole) cream 1 % external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
athletes foot (terbinafine) cream 1 % external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
athletes foot powder spray aerosol powder 1 % external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
baza antifungal cream 2 % external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
butenafine hcl cream 1 % external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
castellani paint modified liquid 1.5 % external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ciclopirox olamine external cream 0.77 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (90 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ciclopirox olamine external suspension 0.77 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
clotrimazole anti-fungal cream 1 % external (otc)	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
clotrimazole cream 1 % external (otc)	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
clotrimazole external cream 1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (45 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
clotrimazole external solution 1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
clotrimazole solution 1 % external (otc)	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
clotrimazole-betamethasone external cream 1-0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (45 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
DESENEK POWDER 2 % EXTERNAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
FUNGOID TINCTURE SOLUTION 2 % EXTERNAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp athletes foot cream 1 % external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp terbinafine hydrochloride cream 1 % external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp tolnaftate cream 1 % external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ketoconazole external cream 2 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
KLAYESTA EXTERNAL POWDER 100000 UNIT/GM	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
miconazole nitrate cream 2 % external (otc)	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
NYAMYC EXTERNAL POWDER 100000 UNIT/GM	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
nystatin external cream 100000 unit/gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)

រៀបចំ

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

B ប្រើប្រាស់បន្តិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬប្រើប្រាស់កំណត់ការប្រើប្រាស់
nystatin external ointment 100000 unit/gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 ក្រាម ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
nystatin external powder 100000 unit/gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
NYSTOP EXTERNAL POWDER 100000 UNIT/GM	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
qc antifungal (tolnaftate) cream 1 % external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc tolnaftate cream 1 % external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm antifungal clotrimazole cream 1 % external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm antifungal miconazole cream 2 % external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm antifungal tolnaftate cream 1 % external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm athletes foot cream 1 % external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
terbinafine hcl cream 1 % external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
tolnaftate cream 1 % external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
tolnaftate powder 1 % external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
TRIPLE PASTE AF OINTMENT 2 % EXTERNAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ZEASORB-AF POWDER 2 % EXTERNAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
រោគសីត្រីយក ថ្នាំព្យាបាលរោគសីត្រីយក		
acitretin oral capsule 10 mg, 17.5 mg, 25 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA
calcipotriene external cream 0.005 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (120 ក្រាម ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
calcipotriene external ointment 0.005 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (120 ក្រាម ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
calcipotriene external solution 0.005 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (120 មីលីលីត្រ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
CALCITRENE EXTERNAL OINTMENT 0.005 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (120 ក្រាម ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
tazarotene external cream 0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (60 មីលីលីត្រ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
TAZORAC EXTERNAL CREAM 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 មីលីលីត្រ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
រោគសីត្រីយក ថ្នាំព្យាបាលសម្រុះស្រាវ		
ketoconazole external shampoo 2 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 មីលីលីត្រ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
selenium sulfide external lotion 2.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
រោគសីត្រីយក ថ្នាំស្រាវក្នុងក្រុម		
GLYDO EXTERNAL PREFILLED SYRINGE 2 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (60 មីលីលីត្រ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
lidocaine external ointment 5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (50 ក្រាម ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)

រក្សាទុក

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

B ប្រើប្រាស់បន្តិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
lidocaine external patch 5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (3 បន្ទះ នេះច្រើនរាល់ 1 ថ្ងៃ)
lidocaine hcl external solution 4 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (50 មីលីលីត្រ នេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
lidocaine-prilocaine external cream 2.5-2.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D; QL (30 ក្រាម នេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
LIDOCAN EXTERNAL PATCH 5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (3 បន្ទះ នេះច្រើនរាល់ 1 ថ្ងៃ)
រោគសាស្ត្រស្រព្វ រោគមូល		
ACCUTANE ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA
adapalene gel 0.1 % external (otc)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
AMNESTEEM ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA
BENZEPRO FOAM 5.3 % EXTERNAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
benzoyl peroxide-erythromycin external gel 5-3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (46.6 ក្រាម នេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
CLARAVIS ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA
clindamycin phosphate external gel 1 %, 1 % (twice daily)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (75 ក្រាម នេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
clindamycin phosphate external lotion 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ នេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
clindamycin phosphate external solution 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ នេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
DIFFERIN GEL 0.1 % EXTERNAL (OTC)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ery external pad 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 បំណក នេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
erythromycin external gel 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ នេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
erythromycin external solution 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ នេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
isotretinoin oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA
sulfacetamide sodium (acne) external lotion 10 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (118 មីលីលីត្រ នេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
tretinoin external cream 0.025 %, 0.05 %, 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (45 ក្រាម នេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
tretinoin external gel 0.01 %, 0.025 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (45 ក្រាម នេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
ZENATANE ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA

រក្សាទុក

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

B ប្រើប្រាស់លើសពី D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់កម្រិតថ្នាំ
រោគសាស្ត្រស្រព្វក្រ រោគសាស្ត្រស្រព្វក្រ និងក្រហមស្រព្វក្រ		
ammonium lactate cream 12 % external (otc)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ammonium lactate external cream 12 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ammonium lactate external lotion 12 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ammonium lactate lotion 12 % external (otc)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
anti-itch cream 2-0.1 % external	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
antiseptic skin cleanser solution 4 % external	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
AQUA GLYCOLIC FACE CREAM EXTERNAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
arthritis pain relieving cream 0.075 % external	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
BANOPHEN CREAM 2-0.1 % EXTERNAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
BASLE CREAM EXTERNAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
benzoin tincture external (otc)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
beta care cream external	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
BETA XMA CREAM EXTERNAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
bexarotene external gel 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
calamine phenolated lotion external	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calamine-zinc oxide lotion 8-8 % external	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CALMOSEPTINE OINTMENT 0.44-20.6 % EXTERNAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
capsaicin cream 0.025 % external	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
capsaicin cream 0.1 % external	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
capsaicin pain relief cream 0.1 % external	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CERAVE MOISTURIZING CREAM EXTERNAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CERAVE SA ROUGH & BUMPY SKIN CREAM EXTERNAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CETAPHIL MOISTURIZING CREAM EXTERNAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CETAPHIL THERAPEUTIC HAND CREAM EXTERNAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CLORPACTIN POWDER 2 GM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
coconut oil beauty cream external	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DERMABASE CREAM EXTERNAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DIABETIDERM CREAM EXTERNAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DIABETIDERM FOOT REJUVENATING CREAM EXTERNAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
diclofenac sodium external gel 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (1000 ក្រាម ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)

ស្លាកសម្គាល់

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

B បញ្ជីបន្តិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS =
ការដាក់កម្រិតថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
diphenhydramine-zinc acetate cream 2-0.1 % external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
DML FORTE CREAM EXTERNAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
DYNA-HEX 4 SOLUTION 4 % EXTERNAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
EMOLLIA-CREME CREAM EXTERNAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
eq therapeutic moisturizing cream external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
EUCERIN ADVANCED REPAIR HAND CREAM EXTERNAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
EUCERIN CALMING DAILY MOIST CREAM EXTERNAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
EUCERIN PLUS CREAM 2.5-10 % EXTERNAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
EUCERIN SKIN CALMING CREAM EXTERNAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
first aid antiseptic ointment 10 % external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
fluorouracil external cream 5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (40 ក្រាម នេះរៀបរយ 30 ថ្ងៃ)
fluorouracil external solution 2 %, 5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (10 មីលីលីត្រ នេះរៀបរយ 30 ថ្ងៃ)
gnp anti-itch cream 2-0.1 % external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp antiseptic skin cleanser solution 4 % external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
GOLD BOND ULTIMATE HEALING CREAM EXTERNAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hm antiseptic skin cleanser solution 4 % external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hm lidocaine patch patch 4 % external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
HYDRASYN25 CREAM EXTERNAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hydrocortisone (perianal) external cream 1 %, 2.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
imiquimod external cream 5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (24 កញ្ចប់ នេះរៀបរយ 30 ថ្ងៃ)
itch relief extra strength cream 2-0.1 % external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
KERADAN CREAM EXTERNAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
KERR TRIPLE DYE SWABS SWAB EXTERNAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
LAC-HYDRIN FIVE LOTION 5 % EXTERNAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
leader finger cream cream external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
lidocaine pain relief patch 4 % external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
lidocaine pain relieving patch 4 % external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
metronidazole external cream 0.75 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (45 ក្រាម នេះរៀបរយ 30 ថ្ងៃ)
metronidazole external gel 0.75 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (45 ក្រាម នេះរៀបរយ 30 ថ្ងៃ)

រៀបចំ

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

B ប្រើប្រាស់លើសពី D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ផ្ទាល់លើមីនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្ទាល់ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់កម្រិតថ្នាំ
metronidazole external lotion 0.75 %	\$0 (កម្រិត 1)	QL (59 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
moisturizing cream cream external	\$0 (កម្រិត 3)	DP
NEUTROGENA HAND CREAM EXTERNAL	\$0 (កម្រិត 3)	DP
nitroglycerin rectal ointment 0.4 %	\$0 (កម្រិត 1)	QL (30 ក្រាម ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
NUTRADERM CREAM EXTERNAL	\$0 (កម្រិត 3)	DP
PANRETIN EXTERNAL GEL 0.1 %	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
PEN-KERA CREAM EXTERNAL	\$0 (កម្រិត 3)	DP
PENTRAVAN CREAM EXTERNAL	\$0 (កម្រិត 3)	DP
PENTRAVAN PLUS CREAM EXTERNAL	\$0 (កម្រិត 3)	DP
podofilox external solution 0.5 %	\$0 (កម្រិត 1)	QL (7 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ)
povidone-iodine solution 10 % external	\$0 (កម្រិត 3)	DP
PRETTY FEET/HANDS CREAM EXTERNAL	\$0 (កម្រិត 3)	DP
PROCTO-MED HC EXTERNAL CREAM 2.5 %	\$0 (កម្រិត 1)	
PROCTOSOL HC EXTERNAL CREAM 2.5 %	\$0 (កម្រិត 1)	
PROCTOZONE-HC EXTERNAL CREAM 2.5 %	\$0 (កម្រិត 1)	
qc calamine lotion external	\$0 (កម្រិត 3)	DP
qc povidone iodine solution 10 % external	\$0 (កម្រិត 3)	DP
RECTIV RECTAL OINTMENT 0.4 %	\$0 (កម្រិត 2)	QL (30 ក្រាម ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
RISABAL-PH CREAM EXTERNAL	\$0 (កម្រិត 3)	DP
sm anti-itch extra strength cream 2-0.1 % external	\$0 (កម្រិត 3)	DP
sm antiseptic skin cleanser solution 4 % external	\$0 (កម្រិត 3)	DP
sm calamine lotion external	\$0 (កម្រិត 3)	DP
sm calamine phenolated lotion external	\$0 (កម្រិត 3)	DP
sm povidone-iodine solution 10 % external	\$0 (កម្រិត 3)	DP
SORBOLENE CREAM EXTERNAL	\$0 (កម្រិត 3)	DP
STUDIO 35 MOISTURIZING SKIN CREAM EXTERNAL	\$0 (កម្រិត 3)	DP
tacrolimus external ointment 0.03 %, 0.1 %	\$0 (កម្រិត 1)	QL (100 ក្រាម ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
therapeutic moisturizing cream external	\$0 (កម្រិត 3)	DP
VALCHLOR EXTERNAL GEL 0.016 %	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
VANICREAM CREAM EXTERNAL	\$0 (កម្រិត 3)	DP
VELVACHOL CREAM EXTERNAL	\$0 (កម្រិត 3)	DP

រក្សាទុក

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

B ប្រើប្រាស់លើសពី ០៨ ក្រាមក្នុងមួយថ្ងៃ ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រតិបត្តិ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
XERAC AC SOLUTION 6.25 % EXTERNAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
zinc oxide ointment 20 % external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ZOSTRIX NATURAL PAIN RELIEF CREAM 0.033 % EXTERNAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
រោគសាស្ត្រសម្រាប់ អង់ទីប៊ីយ៉ូទិក		
bacitracin ointment 500 unit/gm external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
bacitracin zinc ointment 500 unit/gm external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
bacitracin zinc-aloe ointment 500 unit/gm external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gentamicin sulfate external cream 0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 ក្រាម នេះរៀបរយ 30 ថ្ងៃ)
gentamicin sulfate external ointment 0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 ក្រាម នេះរៀបរយ 30 ថ្ងៃ)
gnp bacitracin zinc ointment 500 unit/gm external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp triple antibiotic ointment external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp triple antibiotic plus ointment 1 % external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
goodsense first aid antibiotic ointment external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hm bacitracin zinc ointment 500 unit/gm external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hm triple antibiotic max st ointment 1 % external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hm triple antibiotic ointment 3.5-400-5000 external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
mupirocin external ointment 2 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (220 ក្រាម នេះរៀបរយ 30 ថ្ងៃ)
qc triple antibiotic max st ointment 1 % external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
silver sulfadiazine external cream 1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
sm antibiotic ointment 500 unit/gm external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm triple antibiotic max st ointment 1 % external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm triple antibiotic ointment 3.5-400-5000 external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
SSD EXTERNAL CREAM 1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
SULFAMYLON EXTERNAL CREAM 85 MG/GM	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (453.6 ក្រាម នេះរៀបរយ 30 ថ្ងៃ)
triple antibiotic ointment 3.5-400-5000 external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
triple antibiotic ointment external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
triple antibiotic plus ointment 1 % external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
triple antibiotic+pain relief ointment 1 % external	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

រៀបចំការប្រើប្រាស់

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

B ប្រើប្រាស់បន្ត D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់ការប្រើប្រាស់
អូតិក (Otic)		
ear drops solution 6.5 % otic	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp earwax removal drops solution 6.5 % otic	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp earwax removal kit solution 6.5 % otic	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm ear drops solution 6.5 % otic	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ផ្សំប្រឆាំងប្រើប្រាស់		
ការ បញ្ចូលគ្នានៃថ្នាំស្តេរ៉ូអ៊ីត/បេតា អាហ្វូគូនីស (Steroid/Beta-Agonist Combinations)		
ADVAIR HFA INHALATION AEROSOL 115-21 MCG/ACT, 230-21 MCG/ACT, 45-21 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 បំពង់ហ្វីត ទៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
BREO ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100-25 MCG/ACT, 200-25 MCG/ACT, 50-25 MCG/INH	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ថ្នាំទៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
DULERA INHALATION AEROSOL 100-5 MCG/ACT, 200-5 MCG/ACT, 50-5 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (3 បំពង់ហ្វីត ទៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
fluticasone-salmeterol inhalation aerosol powder breath activated 100-50 mcg/act, 250- 50 mcg/act, 500-50 mcg/act	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 ហ្វីត ទៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
WIXELA INHUB INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100-50 MCG/ACT, 250-50 MCG/ACT, 500-50 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 ហ្វីត ទៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
ការ បញ្ចូលគ្នានៃថ្នាំអាង់តិកូលីនេរិក/បេតា អាហ្វូគូនីស (Anticholinergic/Beta Agonist)		
ANORO ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 62.5-25 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ថ្នាំទៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
BEVESPI AEROSPHERE INHALATION AEROSOL 9-4.8 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 បំពង់ហ្វីត ទៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
BREZTRI AEROSPHERE AEROSOL 160-9-4.8 MCG/ACT INHALATION	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 បំពង់ហ្វីត ទៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
BREZTRI AEROSPHERE AEROSOL 160-9-4.8 MCG/ACT INHALATION	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (4 បំពង់ហ្វីត ទៀងរាល់ 28 ថ្ងៃ)
COMBIVENT RESPIMAT INHALATION AEROSOL SOLUTION 20-100 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (2 បំពង់ហ្វីត ទៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
ipratropium-albuterol inhalation solution 0.5- 2.5 (3) mg/3ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
TRELEGY ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100-62.5-25 MCG/ACT, 200-62.5-25 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ថ្នាំទៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
ក្រុមកង់ដ្យូសាមាស		
12 hour decongestant tablet extended release 12 hour 120 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

រក្សាទុក

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

B ប្រើប្រាស់បន្តិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្តល់ដោយ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកប្រើប្រាស់ ត្រូវទូទាត់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
12 hour nasal decongestant solution 0.05 % nasal	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
12 hour nasal decongestant tablet extended release 12 hour 120 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
12 hour nasal spray solution 0.05 % nasal	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
all day allergy d tablet extended release 12 hour 5-120 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
allergy relief d tablet extended release 12 hour 5-120 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
allergy relief d-12 tablet extended release 12 hour 5-120 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
allergy relief d-24 tablet extended release 24 hour 10-240 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
allergy relief/nasal decongest tablet extended release 12 hour 5-120 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
allergy relief/nasal decongest tablet extended release 24 hour 10-240 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
allergy/congestion relief tablet extended release 12 hour 5-120 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
aquanaz tablet 10-15-400 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
BENZEDREX INHALER NASAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
benzonatate capsule 100 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
benzonatate capsule 150 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
benzonatate capsule 200 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
capcof syrup 5-2-10 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cetirizine-pseudoephedrine er tablet extended release 12 hour 5-120 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
chest congestion relief dm syrup 10-100 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
chest congestion relief liquid 100 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
childrens mucus relief cough liquid 5-100 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
coditussin ac liquid 200-10 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
coditussin dac liquid 30-10-200 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cough dm childrens suspension extended release 30 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cough dm suspension extended release 30 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs cough dm suspension extended release 30 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DECONEX IR TABLET 10-385 MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

ស្លាកសម្គាល់

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

B ប្រើប្រាស់តែម្តង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្តល់កែ D ឯ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
DELSYM CGH/CHEST CONG DM CHILD LIQUID 5-100 MG/5ML ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DELSYM COUGH CHILDRENS SUSPENSION EXTENDED RELEASE 30 MG/5ML ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DELSYM COUGH/CHEST CONGEST DM LIQUID 5-100 MG/5ML ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DELSYM SUSPENSION EXTENDED RELEASE 30 MG/5ML ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
dextromethorphan hbr capsule 15 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
dextromethorphan polistirex er suspension extended release 30 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
dextromethorphan-guaifenesin syrup 10-100 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ed-a-hist dm liquid 10-4-15 mg/5ml oral (otc)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq cough dm suspension extended release 30 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp all day allergy-d tablet extended release 12 hour 5-120 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp allergy & congestion tablet extended release 24 hour 10-240 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp allergy/congestion relief tablet extended release 24 hour 10-240 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp cough dm er suspension extended release 30 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp mucus er tablet extended release 12 hour 1200 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp mucus er tablet extended release 12 hour 600 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp mucus relief tablet extended release 12 hour 1200 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp nasal decongestant pe tablet 10 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp nasal decongestant tablet 30 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp nasal spray extra moist solution 0.05 % nasal	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp nasal spray fast acting solution 1 % nasal	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp nasal spray solution 0.05 % nasal	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp no drip nasal spray solution 0.05 % nasal	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp pseudoephedrine hcl 12 hr tablet extended release 12 hour 120 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp tussin cf cough & cold syrup 5-10-100 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងពុំទេ

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

B ប្រើប្រាស់លើ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្តល់កែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រតិបត្តិ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
gnp tussin cough long acting syrup 15 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp tussin dm cough liquid 100-10 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp tussin dm liquid 20-200 mg/20ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp tussin dm max liquid 20-400 mg/20ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp tussin mucus & chest cong liquid 100 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense cough dm childrens suspension extended release 30 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense cough dm suspension extended release 30 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense mucus er maximum str tablet extended release 12 hour 1200 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense mucus er tablet extended release 12 hour 600 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense mucus relief child liquid 2.5-5-100 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense tussin cf liquid 5-10-100 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense tussin dm liquid 20-200 mg/20ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense tussin dm max liquid 20-400 mg/20ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
guaifenesin er tablet extended release 12 hour 600 mg oral (otc)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
guaifenesin liquid 100 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
guaifenesin tablet 200 mg oral (otc)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
guaifenesin-codeine solution 100-10 mg/5ml oral (otc)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
guaifenesin-codeine solution 200-20 mg/10ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
guaifenesin-dm syrup 100-10 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm allergy relief/nasal decong tablet extended release 24 hour 10-240 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm cough dm suspension extended release 30 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm nasal decongestant 12 hour tablet extended release 12 hour 120 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm nasal decongestant pe tablet 10 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm nose drops solution 1 % nasal	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
HYCODAN SOLUTION 5-1.5 MG/5ML ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងពុំទេ

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

B ប្រើប្រាស់លើកទី 2 ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ឱ្យ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
hydrocod poli-chlorphe poli er suspension extended release 10-8 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hydrocodone bit-homatrop mbr solution 5-1.5 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hydrocodone bit-homatrop mbr tablet 5-1.5 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hydromet solution 5-1.5 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
lohist-dm syrup 5-2-10 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
loratadine-d 12hr tablet extended release 12 hour 5-120 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
loratadine-d 24hr tablet extended release 24 hour 10-240 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MAR-COF BP LIQUID 30-2-7.5 MG/5ML ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MAR-COF CG EXPECTORANT LIQUID 225-7.5 MG/5ML ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MAXIFED TABLET 60-360 MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
maxi-tuss ac solution 100-10 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
maxi-tuss cd liquid 10-4-10 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
maxi-tuss g liquid 10-100 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
maxi-tuss gmx liquid 10-200 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
m-clear wc solution 100-6.33 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
M-END PE LIQUID 3.33-1.33-6.33 MG/5ML ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MUCINEX CHILDRENS FREEFROM LIQUID 5-100 MG/5ML ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MUCINEX CHILDRENS STUFFY NOSE SOLUTION 0.05 % NASAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MUCINEX COUGH CHILDRENS LIQUID 5-100 MG/5ML ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MUCINEX DM TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 30-600 MG ORAL (OTC)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MUCINEX FAST-MAX CHEST CONG MS LIQUID 400 MG/20ML ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MUCINEX FAST-MAX CONGEST COUGH TABLET 5-10-200 MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MUCINEX FAST-MAX DM MAX LIQUID 20- 400 MG/20ML ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MUCINEX FREEFROM SEV CNGST/CGH LIQUID 10-20-400 MG/20ML ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MUCINEX MAXIMUM STRENGTH TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 1200 MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រក្សាទុក

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
MUCINEX SINUS-MAX CLEAR & COOL SOLUTION 0.05 % NASAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
MUCINEX TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 600 MG ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
mucus & chest congestion liquid 100 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
mucus relief childrens liquid 2.5-5-100 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
mucus relief cough childrens liquid 5-100 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
mucus relief dm liquid 20-400 mg/20ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
mucus relief dm max liquid 20-400 mg/20ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
mucus relief dm tablet extended release 12 hour 30-600 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
mucus relief er tablet extended release 12 hour 600 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
mucus relief max st tablet extended release 12 hour 1200 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
mucus relief tablet extended release 12 hour 600 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
nasal decongestant pe tablet 10 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
nasal decongestant spray solution 0.05 % nasal	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
nasal decongestant tablet 30 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
nasal four solution 1 % nasal	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
nasal relief solution 0.05 % nasal	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
nasal spray 12 hour solution 0.05 % nasal	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
nasal spray extra moisturizing solution 0.05 % nasal	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
NINJACOF-XG LIQUID 200-8 MG/5ML ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
NIVANEX DMX TABLET 10-15-380 MG ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
no drip nasal spray solution 0.05 % nasal	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
nohist-dm liquid 10-4-15 mg/5ml oral (otc)	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
phenylephrine-dm-gg liquid 10-18-200 mg/15ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
phenylephrine-dm-gg tablet 10-17.5-385 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
poly-tussin ac liquid 10-4-10 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
POLY-VENT IR TABLET 60-380 MG ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
promethazine vc/codeine syrup 6.25-5-10 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

រក្សាទុក

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

B បញ្ជីបន្ថែម D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការក្នុងការប្រើប្រាស់
promethazine-codeine solution 6.25-10 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
promethazine-codeine syrup 6.25-10 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
promethazine-dm syrup 6.25-15 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
pseudoeph-bromphen-dm syrup 30-2-10 mg/5ml oral (rx)	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
pseudoephedrine hcl er tablet extended release 12 hour 120 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
pseudoephedrine hcl tablet 30 mg oral (otc)	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
pseudoephedrine hcl tablet 60 mg oral (otc)	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc loratadine-d tablet extended release 24 hour 10-240 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc mucus relief er tablet extended release 12 hour 1200 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc mucus relief tablet extended release 12 hour 600 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc nasal decongestant pe tablet 30 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc suphedrine maximum strength tablet extended release 12 hour 120 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc tussin cf liquid 5-10-100 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc tussin dm cough/congestion liquid 10-100 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc tussin mucus/congestion liquid 100 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc vapor inhaler inhaler 50 mg inhalation	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
robafen cf multi-symptom cold liquid 5-10-100 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ROBAFEN DM LIQUID 20-200 MG/20ML ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ROBAFEN MUCUS/CHEST CONGESTION LIQUID 200 MG/10ML ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ROBITUSSIN 12 HOUR COUGH SUSPENSION EXTENDED RELEASE 30 MG/5ML ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
rynex pse liquid 1-15 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sb allergy relief/nasal decong tablet extended release 24 hour 10-240 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
siltussin sa liquid 100 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
siltussin-dm alcohol free syrup 100-10 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sinus nasal spray solution 0.05 % nasal	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

រឿងពុរទេ

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

B ប្រើប្រាស់បន្តិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
sinus relief extra strength solution 1 % nasal	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm all day allergy-d tablet extended release 12 hour 5-120 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm lorata-dine d tablet extended release 24 hour 10-240 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm mucus relief max strength tablet extended release 12 hour 1200 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm mucus relief tablet extended release 12 hour 600 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm nasal decongestant max st tablet 30 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm nasal decongestant pe tablet 10 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm nasal spray 12 hour solution 0.05 % nasal	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm nasal spray moisturizing solution 0.05 % nasal	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm nasal spray sinus solution 0.05 % nasal	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm nasal spray solution 0.05 % nasal	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm nose drops nasal decongest solution 1 % nasal	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm tussin cf liquid 5-10-100 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm tussin cough/chest congest liquid 20-200 mg/10ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm tussin cough/chest congest liquid 20-200 mg/20ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm tussin cough/chest congest syrup 100-10 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm tussin dm max liquid 20-400 mg/20ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm tussin dm syrup 100-10 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm tussin mucus+chest congest liquid 100 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sodium chloride nebulization solution 7 % inhalation	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sudogest 12 hour tablet extended release 12 hour 120 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SUDOGEST MAXIMUM STRENGTH TABLET 30 MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SUDOGEST TABLET 30 MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SUDOGEST TABLET 60 MG ORAL (OTC)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
suphedrine 12hour tablet extended release 12 hour 120 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
TUSNEL C SYRUP 30-10-100 MG/5ML ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រក្សាទុក

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

B បញ្ជីបន្ថែម D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
tusnel diabetic liquid 10-100 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
TUSNEL DM LIQUID 10-20-400 MG/5ML ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
TUSNEL DM PEDIATRIC LIQUID 2.5-5-75 MG/5ML ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
TUSNEL LIQUID 30-15-200 MG/5ML ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
TUSNEL PEDIATRIC LIQUID 15-5-50 MG/5ML ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
TUSNEL-DM PEDIATRIC LIQUID 7.5-2.5-25 MG/ML ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
TUSNEL-EX LIQUID 100 MG/5ML ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
tussin cf liquid 5-10-100 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
tussin cough syrup 15 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
tussin dm liquid 100-10 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
tussin dm max adult liquid 5-100 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
tussin dm syrup 100-10 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
tussin mucus & chest congest liquid 100 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
tussin mucus+chest congestion liquid 100 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
tussin multi-symptom cold cf liquid 5-10-100 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
VANATAB DM TABLET 5-9-198 MG ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ថ្នាំប្រើប្រាស់ស្រួល (Nasal Steroids)		
flunisolide nasal solution 25 mcg/act (0.025%)	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (3 ដប រៀបរយរាល់ 30 ថ្ងៃ)
fluticasone propionate nasal suspension 50 mcg/act	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (1 ដប រៀបរយរាល់ 30 ថ្ងៃ)
XHANCE NASAL EXHALER SUSPENSION 93 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (32 មីលីលីត្រ រៀបរយរាល់ 30 ថ្ងៃ)
ថ្នាំបំបាត់រោគសញ្ញាអង់ទីហ្សីស្តាមីន (Antihistamines)		
24hr allergy relief tablet 180 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
all day allergy childrens solution 5 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
all day allergy tablet 10 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
all-day allergy childrens solution 5 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
aller-chlor tablet 4 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
allergy 24-hr tablet 180 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
allergy childrens liquid 12.5 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
allergy childrens solution 5 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
allergy rel child (loratadine) solution 5 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

រៀបចំព្រះ

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

B ប្រើប្រាស់ទាំង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ផ្ទាល់លើមីនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ តាមប្រភេទថ្នាំ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬលើកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
allergy relief capsule 25 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
allergy relief childrens liquid 12.5 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
allergy relief childrens solution 1 mg/ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
allergy relief tablet 10 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
allergy relief tablet 25 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
allergy relief tablet 4 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
allergy relief tablet 5 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
allergy tablet 4 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
azelastine hcl nasal solution 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
BANOPHEN CAPSULE 25 MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
BANOPHEN CAPSULE 50 MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
BANOPHEN TABLET 25 MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cetirizine hcl allergy child solution 5 mg/5ml oral (otc)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cetirizine hcl childrens alrgy solution 1 mg/ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cetirizine hcl childrens solution 5 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cetirizine hcl oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (300 មីលីលីត្រ ទំនៀមទម្លាប់ 30 ថ្ងៃ)
cetirizine hcl tablet 10 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cetirizine hcl tablet 5 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cetirizine hcl tablet chewable 10 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cetirizine hcl tablet chewable 5 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
childrens loratadine solution 5 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
complete allergy medicine capsule 25 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cyproheptadine hcl oral syrup 2 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA
cyproheptadine hcl oral tablet 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA
diphenhydramine hcl capsule 25 mg oral (otc)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
diphenhydramine hcl capsule 50 mg oral (otc)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
diphenhydramine hcl childrens liquid 12.5 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
diphenhydramine hcl injection solution 50 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
diphenhydramine hcl liquid 12.5 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
diphenhydramine hcl tablet 25 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ed chlorped jr syrup 2 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
fexofenadine hcl tablet 180 mg oral (otc)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
fexofenadine hcl tablet 60 mg oral (otc)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រក្សាទុក

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

B បញ្ជីបន្ថែមលើ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ប្រាក់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
gnp all day allergy childrens solution 1 mg/ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp all day allergy childrens solution 5 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp all day allergy tablet 10 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp allergy relief 24 hr tablet 5 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp allergy relief capsule 25 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp allergy relief max st liquid 12.5 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp allergy relief tablet 180 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp allergy relief tablet 25 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp allergy relief tablet 4 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp allergy tablet 25 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp childrens allergy liquid 12.5 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp loratadine childrens solution 5 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp loratadine solution 5 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp loratadine tablet 10 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp loratadine tablet dispersible 10 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
goodsense all day allergy solution 5 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
goodsense all day allergy tablet 10 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
goodsense aller-ease tablet 180 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
goodsense allergy relief tablet 10 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hm all day allergy childrens solution 5 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hm allergy relief (cetirizine) tablet 10 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hm allergy relief capsule 25 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hm allergy relief tablet 180 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hm allergy relief tablet 4 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hm cetirizine hcl tablet 10 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hm loratadine childrens solution 5 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hm loratadine tablet 10 mg oral	\$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

រឿងពុំទេ

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

B ប្រើប្រាស់លើ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបង្កើតបាន DP = ថ្នាំនេះមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន បន្ទាប់ពីការបង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ ឬប្រព្រឹត្តិការណ៍ក្នុងការប្រើប្រាស់
hydroxyzine pamoate oral capsule 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
levocetirizine dihydrochloride oral solution 2.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (300 មីលីលីត្រ ទំនេររៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
levocetirizine dihydrochloride oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទំនេររៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
liquid allergy relief liquid 12.5 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
loratadine childrens solution 5 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
loratadine childrens tablet chewable 5 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
loratadine solution 5 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
loratadine tablet 10 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
m-dryl liquid 12.5 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
pharbedryl capsule 25 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
pharbedryl capsule 50 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc all day allergy tablet 10 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc allergy childrens liquid 12.5 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc childrens allergy solution 5 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc loratadine allergy relief tablet 10 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
siladryl allergy liquid 12.5 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm all day allergy childrens solution 5 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm all day allergy tablet 10 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm allergy childrens solution 5 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm allergy relief tablet 25 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm childrens loratadine solution 5 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm fexofenadine hcl tablet 180 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm fexofenadine hcl tablet 60 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm loratadine solution 5 mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm loratadine tablet 10 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ថ្នាំស្តេរ៉ូអ៊ីតដកដង្ហើមចូល (Steroid Inhalants)		
ALVESCO INHALATION AEROSOL SOLUTION 160 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (2 បំពង់ហ្វីត ទំនេររៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
ALVESCO INHALATION AEROSOL SOLUTION 80 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (3 បំពង់ហ្វីត ទំនេររៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
ARNUITY ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100 MCG/ACT, 200 MCG/ACT, 50 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 ហ្វីត ទំនេររៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
budesonide inhalation suspension 0.25 mg/2ml, 0.5 mg/2ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D

រៀបចំការទិញ

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើតបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទំនេរ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬលើកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
ថ្នាំកាត់ទឹកភ្លើង (Anticholinergics)		
ATROVENT HFA INHALATION AEROSOL SOLUTION 17 MCG/ACT	\$0 (កម្មវិធី 2)	QL (2 បំពង់ឃីត ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ)
INCRUSE ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 62.5 MCG/ACT	\$0 (កម្មវិធី 2)	QL (30 គ្រាប់ថ្នាំ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ)
ipratropium bromide inhalation solution 0.02 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	B/D
ipratropium bromide nasal solution 0.03 %, 0.06 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ផ្សេងៗ		
acetylcysteine inhalation solution 10 %, 20 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	B/D
AEROCHAMBER MINI CHAMBER DEVICE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
AEROCHAMBER MV	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
AEROCHAMBER PLUS FLO-VU	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
AEROCHAMBER PLUS FLO-VU LARGE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
AEROCHAMBER PLUS FLO-VU MEDIUM	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
AEROCHAMBER PLUS FLO-VU SMALL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
AEROCHAMBER PLUS FLO-VU W/MASK	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
AEROCHAMBER PLUS FLOW VU	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
AEROCHAMBER W/FLOWSIGNAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
AEROCHAMBER Z-STAT PLUS	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
AEROCHAMBER Z-STAT PLUS CHAMBR	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
AEROCHAMBER Z-STAT PLUS/LARGE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
AEROCHAMBER Z-STAT PLUS/MEDIUM	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
AEROCHAMBER Z-STAT PLUS/SMALL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
AEROVENT PLUS DEVICE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ARALAST NP INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 1000 MG, 500 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
BRONCHITOL INHALATION CAPSULE 40 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (560 គ្រាប់ថ្នាំ ទ្រទ្រង់រាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
CLEVER CHOICE HOLDING CHAMBER DEVICE (OTC)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CLEVER CHOICE HOLDING CHAMBER DEVICE (RX)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
COMPACT SPACE CHAMBER DEVICE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
COMPACT SPACE CHAMBER/LG MASK DEVICE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
COMPACT SPACE CHAMBER/MED MASK DEVICE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
COMPACT SPACE CHAMBER/SM MASK DEVICE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងព្រេង

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ត្រា ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់ត្រាថ្នាំប្រើប្រាស់
cromolyn sodium aerosol solution 5.2 mg/act nasal	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cromolyn sodium inhalation nebulization solution 20 mg/2ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	B/D
EASIVENT	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
EASIVENT MASK LARGE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
EASIVENT MASK MEDIUM	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
EASIVENT MASK SMALL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
epinephrine injection solution 0.3 mg/0.3ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
epinephrine injection solution auto-injector 0.15 mg/0.15ml, 0.15 mg/0.3ml, 0.3 mg/0.3ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
eq space chamber anti-static device	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eq space chamber anti-static l device	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eq space chamber anti-static m device	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eq space chamber anti-static s device	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FASENRA PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 30 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
FASENRA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 30 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
FLEXICHAMBER DEVICE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
INSPIRACHAMBER/LARGE DEVICE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
INSPIRACHAMBER/MEDIUM DEVICE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
INSPIRACHAMBER/MOUTHPIECE DEVICE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
INSPIRACHAMBER/SMALL DEVICE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
INSPIREASE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
KALYDECO ORAL PACKET 13.4 MG, 25 MG, 5.8 MG, 50 MG, 75 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (56 កញ្ចប់ នៃថ្នាំ 28 ថ្ងៃ); NDS
KALYDECO ORAL TABLET 150 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (60 គ្រាប់ នៃថ្នាំ 30 ថ្ងៃ); NDS
MICROCHAMBER	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MICROCHAMBER DEVICE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MICROSPACER	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
neti pot sinus wash kit 2300-700 mg nasal	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
OFEV ORAL CAPSULE 100 MG, 150 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (60 កញ្ចប់ នៃថ្នាំ 30 ថ្ងៃ); NDS
OPTICHAMBER DIAMOND	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
OPTICHAMBER DIAMOND DEVICE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
OPTICHAMBER DIAMOND-LG MASK DEVICE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
OPTICHAMBER DIAMOND-MD MASK	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងពុរទេ

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើតបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់កម្រិតថ្នាំ
OPTICHAMBER DIAMOND-SM MASK	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ORKAMBI ORAL PACKET 100-125 MG, 150-188 MG, 75-94 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (56 កញ្ចប់ នេះរៀនរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
ORKAMBI ORAL TABLET 100-125 MG, 200-125 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (112 គ្រាប់ នេះរៀនរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
pirfenidone oral capsule 267 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (270 កន្សោមគ្រាប់ នេះរៀនរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
pirfenidone oral tablet 267 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (270 គ្រាប់ នេះរៀនរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
pirfenidone oral tablet 534 mg, 801 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (90 គ្រាប់ នេះរៀនរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
POCKET CHAMBER DEVICE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
POCKET SPACER DEVICE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
pro comfort spacer adult	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
pro comfort spacer child	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
pro comfort spacer infant device	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
procare spacer/adult mask device	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
procare spacer/child mask device	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
PROLASTIN-C INTRAVENOUS SOLUTION 1000 MG/20ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
PULMOZYME INHALATION SOLUTION 2.5 MG/2.5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
pure comfort spacer chamber device	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
RITFLO DEVICE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
roflumilast oral tablet 250 mcg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (56 គ្រាប់ នេះរៀនរាល់ថ្ងៃ)
roflumilast oral tablet 500 mcg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ នេះរៀនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
SYMDEKO ORAL TABLET THERAPY PACK 100-150 & 150 MG, 50-75 & 75 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (56 គ្រាប់ នេះរៀនរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
theophylline er oral tablet extended release 12 hour 100 mg, 200 mg, 300 mg, 450 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
theophylline er oral tablet extended release 24 hour 400 mg, 600 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
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 នេះរៀនរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
TRIKAFTA ORAL THERAPY PACK 100-50-75 & 75 MG, 80-40-60 & 59.5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (56 កញ្ចប់ នេះរៀនរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
VORTEX VALVED HOLDING CHAMBER DEVICE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

រៀនរាល់

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

B បញ្ជីបន្តិចនឹង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តិចមែន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអនុញ្ញាតឱ្យប្រើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬលើកលែងតម្លៃថ្នាំ
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 150 MG/ML, 300 MG/2ML, 75 MG/0.5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150 MG/ML, 300 MG/2ML, 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, 4000 MG, 5000 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
សារធាតុបតេរ៉ា អេហ្សូគូនីស (Beta Agonists)		
albuterol sulfate hfa inhalation aerosol solution 108 (90 base) mcg/act, 108 (90 base) mcg/act (nda020503), 108 (90 base) mcg/act (nda020983)	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (2 បំពង់ហ្វីត ទៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
albuterol sulfate inhalation nebulization solution (2.5 mg/3ml) 0.083%, 0.63 mg/3ml, 1.25 mg/3ml, 2.5 mg/0.5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
albuterol sulfate oral syrup 2 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
albuterol sulfate oral tablet 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
levalbuterol hcl inhalation nebulization solution 0.31 mg/3ml, 0.63 mg/3ml, 1.25 mg/0.5ml, 1.25 mg/3ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
levalbuterol tartrate inhalation aerosol 45 mcg/act	\$0 (កម្រិតទី 1)	ST; QL (2 បំពង់ហ្វីត ទៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
SEREVENT DISKUS INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 50 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 ហ្វីត ទៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
terbutaline sulfate oral tablet 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
VENTOLIN HFA AEROSOL SOLUTION 108 (90 BASE) MCG/ACT INHALATION	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (2 បំពង់ហ្វីត ទៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
VENTOLIN HFA AEROSOL SOLUTION 108 (90 BASE) MCG/ACT INHALATION	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (6 បំពង់ហ្វីត ទៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
ឡូត្រីនូម៉ូឌុលេទ័រ (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 cream external (otc)	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

រឿងពុំទេ

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

B បញ្ជីបន្ថែម D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្សេងៗ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
ARBEM H-COSMETIC CREAM EXTERNAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ARBEM LIOPEN CREAM EXTERNAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
az cream cream external (otc)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
BASE PCCA CLARIFYING CREAM EXTERNAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cream base cream external (otc)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
emollient base cream external (otc)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
grape flavor liquid (otc)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm petroleum jelly gel external	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hydrous emulsified base cream external	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
melatonin liquid 1 mg/ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
microderm base cream external	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MICROSOME BASE CREAM EXTERNAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
oral suspend liquid oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ORAPENN SD ANHYD SWEETENED LIQUID ORAL (OTC)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ORAPENN SD ANHYD UNSWEETEN LIQUID ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ORA-PLUS LIQUID ORAL (OTC)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PCCA BASE 7542 CREAM EXTERNAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PCCA EMOLLIENT CREAM BASE CREAM EXTERNAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
petrolatum gel external	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
petroleum jelly gel external	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PFCB CREAM EXTERNAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PHARMABASE ANTIOXIDANT CREAM EXTERNAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PHARMABASE COSMETIC CREAM EXTERNAL (OTC)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PHARMABASE COSMETIC NATURAL CREAM EXTERNAL (OTC)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PHARMABASE LIGHT CREAM EXTERNAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PHARMABASE VAGINAL CREAM EXTERNAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PHYTOBASE CREAM EXTERNAL (OTC)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
polyethylene glycol 3350 powder (otc)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
scar care cream external	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm alcohol solution 70 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SYRSPEND SF LIQUID ORAL (OTC)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
U-BASE CREAM EXTERNAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VANIBASE CREAM EXTERNAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រក្សាទុក

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

B បញ្ជីបន្ថែម D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្តល់កែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវបង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
vanishing cream botanical base cream external (otc)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
versatile cream base cream external (otc)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VERSIGEL CREAM EXTERNAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
white petroleum jelly gel external	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
wound care cream external	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
XCEL 100 CREAM EXTERNAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

ឈាម (HEMATOLOGIC)

កតុភាពសរសៃឈាម

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; QL (2 សំរាប់ ទំនាក់ទំនងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS

ជាតិដែក

active fe tablet 75-1.25 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CHROMAGEN CAPSULE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CORVITA 150 TABLET 150-1.25 MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CORVITE 150 TABLET ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
corvite fe tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs iron tablet 240 (27 fe) mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs iron tablet 325 (65 fe) mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs slow release dried iron tablet extended release 45 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs slow release iron tablet extended release 45 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq slow-release iron tablet extended release 45 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql iron supplement therapy tablet 325 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql slow release iron tablet extended release 160 (50 fe) mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FERAHEME SOLUTION 510 MG/17ML INTRAVENOUS	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FERATE TABLET 240 (27 FE) MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FERGON TABLET 240 (27 FE) MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FERIVA 21/7 TABLET 75-1 MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

ស្រ្តី

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
FERIVAFA CAPSULE 110-1 MG ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FEROSUL TABLET 325 (65 FE) MG ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FERRALET 90 TABLET 90-1 MG ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ferretts tablet 325 (106 fe) mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FERREX 150 CAPSULE 150 MG ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ferric x-150 capsule 150 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FERRLECIT SOLUTION 12.5 MG/ML INTRAVENOUS	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ferrous fumarate tablet 29 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ferrous fumarate tablet 324 (106 fe) mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ferrous gluconate tablet 240 (27 fe) mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ferrous gluconate tablet 324 (37.5 fe) mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ferrous gluconate tablet 324 (38 fe) mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ferrous sulfate solution 220 (44 fe) mg/5ml oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ferrous sulfate tablet 325 (65 fe) mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ferrous sulfate tablet delayed release 324 (65 fe) mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ferrous sulfate tablet delayed release 325 (65 fe) mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FOLITAB 500 TABLET EXTENDED RELEASE 105-500-0.8 MG ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FOLIVANE-F CAPSULE 125-1 MG ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FOLIVANE-PLUS CAPSULE ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FUSION CAPSULE 65-65-25-30 MG ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FUSION PLUS CAPSULE ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp iron tablet extended release 45 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
HEMATEX LIQUID 100 MG/5ML ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hematinic/folic acid tablet 324-1 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
HEMATOGEN FA CAPSULE 200-250-0.01-1 MG ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
HEMOCYTE PLUS CAPSULE 106-1 MG ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
INFED SOLUTION 50 MG/ML INJECTION	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
INJECTAFER SOLUTION 750 MG/15ML INTRAVENOUS	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
INTEGRA CAPSULE 62.5-62.5-40-3 MG ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
INTEGRA F CAPSULE 125-1 MG ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
INTEGRA PLUS CAPSULE ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
iron 27 tablet 240 (27 fe) mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រក្សាទុក

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

B បញ្ជីបន្តិចនឹង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
iron chews pediatric tablet chewable 15 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
iron high-potency tablet 325 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
iron slow release tablet extended release 45 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
iron supplement solution 220 (44 fe) mg/5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
iron tablet 240 (27 fe) mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
iron tablet 325 (65 fe) mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
iron tablet 90 (18 fe) mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
IRON UP LIQUID 15 MG/0.5ML ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
kp ferrous gluconate tablet 324 (37.5 fe) mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
kp ferrous sulfate tablet 325 (65 fe) mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MONOFERRIC SOLUTION 1000 MG/10ML INTRAVENOUS	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MULTIGEN PLUS TABLET 50-101-1 MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MULTIGEN TABLET 70 MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
na ferric gluc cplx in sucrose solution 12.5 mg/ml intravenous	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NEPHRON FA TABLET ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NIFEREX TABLET ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NOVAFERRUM LIQUID 125 MG/5ML ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NOVAFERRUM PEDIATRIC DROPS LIQUID 15 MG/ML ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NUFERA TABLET ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NU-IRON CAPSULE 150 MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
POLY-IRON 150 CAPSULE 150 MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
polysaccharide iron complex capsule 150 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
polysaccharide-iron complex capsule 150 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
purevit dualfe plus capsule 162-115.2-1 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
px iron tablet 27 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc ferrous sulfate tablet 325 (65 fe) mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra high potency iron tablet 27 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra iron tablet 27 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra slow release iron tablet extended release 45 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រក្សាទុក

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

B ប្រើប្រាស់លើ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ប្រាក់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
se-tan plus capsule 162-115.2-1 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
SLOW FE TABLET EXTENDED RELEASE 45 MG ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
slow iron tablet extended release 160 (50 fe) mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
slow release iron tablet extended release 160 (50 fe) mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
slow release iron tablet extended release 45 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
slow release iron tablet extended release 47.5 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
slow release iron tablet extended release 50 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm iron slow release tablet extended release 160 (50 fe) mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm iron tablet 325 (65 fe) mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm slow release dried iron tablet extended release 45 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm slow release iron tablet extended release 45 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
TANDEM CAPSULE 53-53 MG ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
TANDEM PLUS CAPSULE 162-115.2-1 MG ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
TRICON CAPSULE ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
TRIFERIC PACKET 272 MG HEMODIALYSIS	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
trigels-f forte capsule 460-60-0.01-1 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
VENOFER SOLUTION 20 MG/ML INTRAVENOUS	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
VITRON-C TABLET 65-125 MG ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
wee care suspension 15 mg/1.25ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ថ្នាំបំបាត់ស្រុកកាត់ផ្តាច់ផ្លូវកាត់ (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)	
ថ្នាំបំបាត់មីនឱយរយាមកក (Anticoagulants)		
ELIQUIS DVT/PE STARTER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (74 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)

រឿងពុំទេ

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ តាមប្រភេទថ្នាំ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់កម្រិតថ្នាំ
ELIQUIS ORAL TABLET 2.5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (60 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ)
ELIQUIS ORAL TABLET 5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (74 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ)
enoxaparin sodium injection solution 300 mg/3ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 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 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
fondaparinux sodium subcutaneous solution 10 mg/0.8ml, 5 mg/0.4ml, 7.5 mg/0.6ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
fondaparinux sodium subcutaneous solution 2.5 mg/0.5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
heparin (porcine) in nacl intravenous solution 12500-0.45 ut/250ml-%, 25000-0.45 ut/250ml-%, 25000-0.45 ut/500ml-%	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
heparin sod (porcine) in d5w intravenous solution 100 unit/ml, 25000-5 ut/500ml-%, 40-5 unit/ml-%	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
heparin sodium (porcine) injection solution 1000 unit/ml, 10000 unit/ml, 20000 unit/ml, 5000 unit/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D
heparin sodium (porcine) pf injection solution 1000 unit/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 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 (កម្រិតថ្នាំ 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 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
XARELTO ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED 1 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (620 មីលីលីត្រ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ)
XARELTO ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ)
XARELTO ORAL TABLET 2.5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (60 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ)
XARELTO STARTER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 15 & 20 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (51 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ)
ផ្សេងទៀត		
ALVAIZ ORAL TABLET 18 MG, 36 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (90 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
ALVAIZ ORAL TABLET 54 MG, 9 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (60 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
anagrelide hcl oral capsule 0.5 mg, 1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
BERINERT INTRAVENOUS KIT 500 UNIT	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (24 មុំ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS

រៀបចំ

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬជំនួយផ្សេងៗទៀត
cilostazol oral tablet 100 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
DOPTELET ORAL TABLET 20 MG, 20 MG (10 PACK), 20 MG(15 PACK)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
DROXIA ORAL CAPSULE 200 MG, 300 MG, 400 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
ENDARI ORAL PACKET 5 GM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
HAEGARDA SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 2000 UNIT	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (30 គ្រាប់ ទំនាក់ទំនង 30 ថ្ងៃ); NDS
HAEGARDA SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 3000 UNIT	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (20 គ្រាប់ ទំនាក់ទំនង 30 ថ្ងៃ); NDS
icatibant acetate subcutaneous solution prefilled syringe 30 mg/3ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (9 ស៊ីរីង ទំនាក់ទំនង 30 ថ្ងៃ); NDS
pentoxifylline er oral tablet extended release 400 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
PROMACTA ORAL PACKET 12.5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (360 គ្រាប់ ទំនាក់ទំនង 30 ថ្ងៃ); NDS
PROMACTA ORAL PACKET 25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (180 គ្រាប់ ទំនាក់ទំនង 30 ថ្ងៃ); NDS
PROMACTA ORAL TABLET 12.5 MG, 25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (30 គ្រាប់ ទំនាក់ទំនង 30 ថ្ងៃ); NDS
PROMACTA ORAL TABLET 50 MG, 75 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (60 គ្រាប់ ទំនាក់ទំនង 30 ថ្ងៃ); NDS
SAJAZIR SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 30 MG/3ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (9 ស៊ីរីង ទំនាក់ទំនង 30 ថ្ងៃ); NDS
tranexamic acid intravenous solution 1000 mg/10ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
tranexamic acid oral tablet 650 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
សរសៃឈាមបង្កើន		
ការបញ្ឈប់ការងារនៃអង្គការស្រាវជ្រាវ រសេបេន រសេបេន រសេបេន (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 ទំនាក់ទំនង 30 ថ្ងៃ)
amlodipine-olmesartan oral tablet 10-20 mg, 10-40 mg, 5-20 mg, 5-40 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ទំនាក់ទំនង 30 ថ្ងៃ)
candesartan cilexetil-hctz oral tablet 16-12.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ ទំនាក់ទំនង 30 ថ្ងៃ)
candesartan cilexetil-hctz oral tablet 32-12.5 mg, 32-25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ទំនាក់ទំនង 30 ថ្ងៃ)
ENTRESTO ORAL TABLET 24-26 MG, 49-51 MG, 97-103 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (60 គ្រាប់ ទំនាក់ទំនង 30 ថ្ងៃ)
irbesartan-hydrochlorothiazide oral tablet 150-12.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ ទំនាក់ទំនង 30 ថ្ងៃ)

រដ្ឋបាល

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

B បញ្ជីបង្កើនថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន ថ្នាំកែ D ទ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវបង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
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)
ការបញ្ចូលគ្នារវាងសារធាតុបំបាត់ស្ករ/ថ្នាំបញ្ចុះទឹកនោម (Beta-Blocker/Diuretic Combinations)		
atenolol-chlorthalidone oral tablet 100-25 mg, 50-25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
bisoprolol-hydrochlorothiazide oral tablet 10-6.25 mg, 2.5-6.25 mg, 5-6.25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
metoprolol-hydrochlorothiazide oral tablet 100-25 mg, 100-50 mg, 50-25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
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 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
benazepril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg, 5-6.25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
captopril-hydrochlorothiazide oral tablet 25-15 mg, 25-25 mg, 50-15 mg, 50-25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
enalapril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-25 mg, 5-12.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
fosinopril sodium-hctz oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
lisinopril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ថ្នាំបំបាត់ Ace		
benazepril hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	

រក្សាទុក

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ត្រា ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
captopril oral tablet 100 mg, 12.5 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
enalapril maleate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
fosinopril sodium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
lisinopril oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
moexipril hcl oral tablet 15 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
perindopril erbumine oral tablet 2 mg, 4 mg, 8 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
quinapril hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ramipril oral capsule 1.25 mg, 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
trandolapril oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ថ្នាំបំបាត់ស្រាត់អាត់ហ្វាតា (Alpha Blockers)		
doxazosin mesylate oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
prazosin hcl oral capsule 1 mg, 2 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
terazosin hcl oral capsule 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ថ្នាំបញ្ឈប់ប្រព័ន្ធកែប		
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)	

រក្សាទុក

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

B ប្រើប្រាស់លើ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្ទាល់ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
metolazone oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
spironolactone-hctz oral tablet 25-25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
torseamide 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)	
ថ្នាំបំបាត់ប្រេងចាញ់, ថ្នាំបំបាត់ស៊ុយតាមីន 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 ទៀតរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
lovastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ ទៀតរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
pravastatin sodium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ទៀតរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
rosuvastatin calcium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ទៀតរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
simvastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ទៀតរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ថ្នាំបំបាត់ប្រេងចាញ់ (Antilipemics), ថ្នាំបំបាត់ប្រេងចាញ់		
cholestyramine light oral packet 4 gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
cholestyramine light oral powder 4 gm/dose	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
cholestyramine oral packet 4 gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
cholestyramine oral powder 4 gm/dose	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
colesevelam hcl oral packet 3.75 gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
colesevelam hcl oral tablet 625 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
colestipol hcl oral granules 5 gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
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 ទៀតរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
NEXLETOL ORAL TABLET 180 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 គ្រាប់ ទៀតរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
NEXLIZET ORAL TABLET 180-10 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 គ្រាប់ ទៀតរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
niacin er (antihyperlipidemic) oral tablet extended release 1000 mg, 500 mg, 750 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ ទៀតរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
omega-3-acid ethyl esters oral capsule 1 gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA
PREVALITE ORAL PACKET 4 GM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
PREVALITE ORAL POWDER 4 GM/DOSE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	

រក្សាទុក

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទៀត

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ តាមប្រភេទថ្នាំ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
REPATHA PUSHTRONEX SYSTEM SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 420 MG/3.5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA
REPATHA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 140 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA
REPATHA SURECLICK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 140 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA
VASCEPA ORAL CAPSULE 0.5 GM, 1 GM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺបេះដូង (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)	
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)	

រក្សាទុក

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

B បញ្ជីបន្ថែម D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់កម្រិតថ្នាំ
ថ្នាំបំបាត់ស្រទាប់ រសេបេន អាន់តាហ្គោនីស (Aldosterone Receptor Antagonists)		
eplerenone oral tablet 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
KERENDIA ORAL TABLET 10 MG, 20 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
spironolactone oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
និត្រាត		
isosorbide dinitrate oral tablet 10 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
isosorbide mononitrate er oral tablet extended release 24 hour 120 mg, 30 mg, 60 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
isosorbide mononitrate oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
NITRO-BID TRANSDERMAL OINTMENT 2 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
nitroglycerin sublingual tablet sublingual 0.3 mg, 0.4 mg, 0.6 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
nitroglycerin transdermal patch 24 hour 0.1 mg/hr, 0.2 mg/hr, 0.4 mg/hr, 0.6 mg/hr	\$0 (កម្រិតទី 1)	
nitroglycerin translingual solution 0.4 mg/spray	\$0 (កម្រិតទី 1)	
បេតា-ប្រឈ្នី (Beta-Blockers)		
acebutolol hcl oral capsule 200 mg, 400 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
atenolol oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
betaxolol hcl oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
bisoprolol fumarate oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
carvedilol oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 3.125 mg, 6.25 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
labetalol hcl oral tablet 100 mg, 200 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
metoprolol succinate er oral tablet extended release 24 hour 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
metoprolol tartrate intravenous solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
metoprolol tartrate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
nadolol oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
nebivolol hcl oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
nebivolol hcl oral tablet 20 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
pindolol oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
propranolol hcl er oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 160 mg, 60 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	

រក្សាទុក

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់ការប្រើប្រាស់
propranolol hcl oral solution 20 mg/5ml, 40 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
propranolol hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
timolol maleate oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ផ្សេងៗ		
aliskiren fumarate oral tablet 150 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
clonidine hcl oral tablet 0.1 mg, 0.2 mg, 0.3 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
clonidine transdermal patch weekly 0.1 mg/24hr, 0.2 mg/24hr, 0.3 mg/24hr	\$0 (កម្រិតទី 1)	
CORLANOR ORAL SOLUTION 5 MG/5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (450 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
CORLANOR ORAL TABLET 5 MG, 7.5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
digoxin injection solution 0.25 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
digoxin oral solution 0.05 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
digoxin oral tablet 125 mcg, 250 mcg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
droxidopa oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (90 កន្សោមគ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
droxidopa oral capsule 200 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (180 កន្សោមគ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
epinephrine (anaphylaxis) injection solution 1 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
guanfacine hcl oral tablet 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
hydralazine hcl injection solution 20 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
hydralazine hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
metyrosine oral capsule 250 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
midodrine hcl oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
minoxidil oral tablet 10 mg, 2.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ranolazine er oral tablet extended release 12 hour 1000 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
VERQUVO ORAL TABLET 10 MG, 2.5 MG, 5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
សម្រាប់ការវាយតម្លៃថ្នាំសម្រាប់សម្រាប់ស្រ្តី		
ADEMPAS ORAL TABLET 0.5 MG, 1 MG, 1.5 MG, 2 MG, 2.5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (90 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
ambrisentan oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
bosentan oral tablet 125 mg, 62.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS

រក្សាទុក

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន បច្ចុប្បន្ន (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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 (360 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
សារធាតុបំបាត់ស្រាវជ្រាវសម្រាប់ស្រ្តី		
amlodipine besylate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
CARTIA XT ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 120 MG, 180 MG, 240 MG, 300 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
diltiazem hcl er beads oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
diltiazem hcl er coated beads oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
diltiazem hcl er oral capsule extended release 12 hour 120 mg, 60 mg, 90 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
diltiazem hcl intravenous solution 125 mg/25ml, 25 mg/5ml, 50 mg/10ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
diltiazem hcl oral tablet 120 mg, 30 mg, 60 mg, 90 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
dilt-xr oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
felodipine er oral tablet extended release 24 hour 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
isradipine oral capsule 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
nicardipine hcl oral capsule 20 mg, 30 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
nifedipine er oral tablet extended release 24 hour 30 mg, 60 mg, 90 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
nifedipine er osmotic release oral tablet extended release 24 hour 30 mg, 60 mg, 90 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
nimodipine oral capsule 30 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
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)	

រក្សាទុក

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្តល់កែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកទិញបាន ចាប់ពីថ្ងៃទី០១ ខែមេសា ឆ្នាំ២០២០ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬជំនួយគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
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)	
អាន់ទីអូតេនស៊ីន រសេបេន់ អាន់តាហ្គោនីស្ទ (Angiotensin II Receptor Antagonist)		
candesartan cilexetil oral tablet 16 mg, 4 mg, 8 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
candesartan cilexetil oral tablet 32 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
irbesartan oral tablet 150 mg, 300 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 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 ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
olmesartan medoxomil oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
telmisartan oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
valsartan oral tablet 160 mg, 40 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
valsartan oral tablet 320 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
ស៊ីស្ទេមកម្រិតទឹកនិងកម្រិតទឹកនិងកម្រិតទឹកនិងកម្រិតទឹក (GENITOURINARY)		
ជំងឺហឺមក្រូស្តាស៊ីស ឬស្រួចស្រាវ (Benign Prostatic Hyperplasia)		
alfuzosin hcl er oral tablet extended release 24 hour 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
dutasteride oral capsule 0.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
dutasteride-tamsulosin hcl oral capsule 0.5-0.4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
finasteride oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
tamsulosin hcl oral capsule 0.4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
ថ្នាំបំបាត់ការស្រួចស្រាវ (Urinary Antispasmodics)		
GEMTESA ORAL TABLET 75 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
MYRBETRIQ ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED ER 8 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (300 មីលីលីត្រ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ)

រក្សាទុក

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

B ប្រើប្រាស់ជាមួយ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់ការប្រើប្រាស់
MYRBETRIQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 25 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
oxybutynin chloride er oral tablet extended release 24 hour 10 mg, 15 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
oxybutynin chloride er oral tablet extended release 24 hour 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
oxybutynin chloride oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (600 មីលីលីត្រ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
oxybutynin chloride oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
solifenacin succinate oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
tolterodine tartrate er oral capsule extended release 24 hour 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	ST; QL (30 កន្សោមគ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
tolterodine tartrate oral tablet 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
tropium chloride oral tablet 20 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
ថ្នាំព្យាបាលមេកេតូនូលទេស		
3 day vaginal cream 2 % vaginal	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
clindamycin phosphate vaginal cream 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
clotrimazole 3 cream 2 % vaginal	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
clotrimazole cream 1 % vaginal	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp clotrimazole 3 cream 2 % vaginal	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp miconazole 1 kit 1200 & 2 mg & % vaginal	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp miconazole 3 kit 200 & 2 mg-% (9gm) vaginal	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp miconazole 7 cream 2 % vaginal	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
metronidazole vaginal gel 0.75 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
miconazole 3 combo-supp kit 200 & 2 mg-% (9gm) vaginal	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
miconazole 7 cream 2 % vaginal	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
miconazole nitrate cream 2 % vaginal	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MONISTAT 7 COMBO PACK APP KIT 100 & 2 MG-% (9GM) VAGINAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc 3 day cream 4 % vaginal	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc clotrimazole cream 1 % vaginal	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc miconazole 7 cream 2 % vaginal	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm 3-day vaginal cream 2 % vaginal	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm clotrimazole vaginal cream 1 % vaginal	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm miconazole 3 applicator kit 200 & 2 mg-% (9gm) vaginal	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រក្សាទុក

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្ទៃក្នុង D ទ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់កម្រិតថ្នាំ
sm miconazole 3 kit 200 & 2 mg-% (9gm) vaginal	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm miconazole 7 cream 2 % vaginal	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm miconazole 7 suppository 100 mg vaginal	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
terconazole vaginal cream 0.4 %, 0.8 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
terconazole vaginal suppository 80 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ផ្សេងទៀត		
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/អាហារចំប៉ែន		
ផ្សេងទៀត		
co q 10 capsule 100 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
co q-10 capsule 100 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
co q-10 capsule 200 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
co q10 capsule 30 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
co q-10 capsule 300 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
coenzyme q10 capsule 100 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
coenzyme q-10 capsule 100 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
co-enzyme q10 capsule 100 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
coenzyme q-10 capsule 200 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
co-enzyme q10 capsule 200 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
coenzyme q-10 capsule 30 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
coq-10 capsule 100 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
coq10 capsule 100 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
coq10 capsule 200 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
coq10 capsule 30 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
coq-10 capsule 30 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
coq-10 capsule 400 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
coq10 maximum strength capsule 400 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs coenzyme q-10 capsule 100 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs coq-10 capsule 200 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs coq-10 capsule 400 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql coq10 capsule 100 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql coq10 capsule 200 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រក្សាទុក

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

B បញ្ជីបន្ថែម D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្សេងទៀត D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
glutamine powder oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp co q-10 capsule 100 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp co q10 capsule 100 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp co q10 capsule 200 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp melatonin maximum strength tablet 5 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp melatonin tablet 3 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp melatonin tablet 3 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
melatonin liquid 1 mg/4ml oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
melatonin liquid 2.5 mg/10ml oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
melatonin maximum strength tablet 5 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
melatonin tablet 1 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
melatonin tablet 3 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
melatonin tablet 300 mcg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
melatonin tablet 5 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
NEOQ10 CAPSULE 125 MG ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
Q-SORB CO Q-10 CAPSULE 100 MG ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
Q-SORB CO Q-10 CAPSULE 200 MG ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra coenzyme q-10 capsule 100 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra coenzyme q-10 capsule 200 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm co q-10 capsule 100 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm co q-10 capsule 200 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm coenzyme q-10 capsule 100 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
yl coenzyme q10 capsule 30 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
វិសាមិទ		
50+ adult eye health capsule oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
a thru z select tablet chewable oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
a-10000 capsule 3 mg (10000 ut) oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
a-25 capsule 7.5 mg (25000 ut) oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
acerola c-500 tablet chewable 500 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ACTIVNUTRIENTS TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
adc/f (0.5mg/ml) solution 0.5 mg/ml oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ADEK GUMMIES PLUS ZN TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
adult one daily gummies tablet chewable oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ADVANCED MULTI EA TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រក្សាទុក

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

B ប្រើប្រាស់លើ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ផ្ទៃក្នុងនៃមីនេសូតាមីន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្ទៃក្នុង D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
AIRBORNE GUMMIES TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
AIRBORNE KIDS TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
AIRBORNE TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
AIRBORNE+GOOD REST TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
AIRBORNE+NATURAL ENERGY LIQUID ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
AIRBORNE+PROBIOTIC TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ALIVE HAIR, SKIN & NAILS TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ALIVE MULTI-VITAMIN LIQUID ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ALIVE WOMENS 50+ GUMMY TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ALIVE WOMENS 50+ TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ALIVE WOMENS GUMMY TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ALLBEE/C TABLET ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
AMLADEX TABLET ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
antioxidant capsule oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
anti-oxidant tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
APPE-CURB CAPSULE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
AQUA-E LIQUID 50.25 MG/ML (75 UT/ML) ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
AQUASOL A SOLUTION 50000 UNIT/ML INTRAMUSCULAR	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
aqueous vitamin d liquid 10 mcg/ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ascorbic acid solution 500 mg/ml injection	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ascorbic acid tablet 500 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
b complex (folic acid) tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
b complex capsule oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
b complex vitamins capsule oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
b complex-c tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
b complex-c-folic acid tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
b-1 tablet 100 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
b-1 tablet 250 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
b-12 tablet 100 mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
b-12 tablet 1000 mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រក្សាទុក

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

B បញ្ជីបន្ថែម D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្តល់កែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណើរការកំណត់កម្រិតថ្នាំ
b-12 tablet 2000 mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
b-12 tablet 50 mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
b-12 tablet 500 mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
b-12 tablet extended release 1000 mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
b-12 tr tablet extended release 1000 mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
b-12 tr tablet extended release 2000 mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
b6 natural tablet 100 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
b-6 tablet 100 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
b-6 tablet 250 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
b-6 tablet 50 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
baby super daily d3 liquid 10 mcg /0.028ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
baby vitamin d3 liquid 10 mcg /0.028ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
balance b-50 tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
bariatric multivitamins/iron capsule oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
b-complex (folic acid) tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
b-complex balanced tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
b-complex/b-12 tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
b-complex/vitamin c tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
b-complex-c (w/folic acid) tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
b-complex-c tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
better b complex tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
BIO-35 GLUTEN-FREE CAPSULE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
biocal capsule oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
BIO-D-MULSION FORTE LIQUID 50 MCG/0.04ML ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
BIO-D-MULSION LIQUID 10 MCG/0.04ML ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
biotin capsule 1 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
biotin capsule 10 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
biotin capsule 5 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
biotin capsule 5000 mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
biotin maximum strength capsule 5000 mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
biotin tablet 1000 mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
biotin tablet 5 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
body/hair/skin/nails capsule oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
bp vit 3 capsule 1 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រក្សាទុក

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

B បញ្ជីបន្តិចនឹង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើបាន DP = ថ្នាំដែលមិនទាន់ដំណើរការ D ឯ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
BPROTECTED MULTI-VITE LIQUID ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
BPROTECTED PEDIA D-VITE LIQUID 10 MCG/ML ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
BPROTECTED PEDIA POLY-VITE SOLUTION ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
BPROTECTED PEDIA POLY-VITE/FE SOLUTION 10 MG/ML ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
c 1000 tablet 1000 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
c 500 tablet 500 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
c-1000 tablet 1000 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
c-1000 tablet extended release 1000 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
c-1000/rose hips tablet 1000 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
c-250 tablet 250 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
c-500 tablet 500 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
c-500 tablet chewable 500 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
c-500 tablet extended release 500 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
c-500/rose hips tablet 500 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
c-chewable tablet chewable 500 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CENTRUM FLAVOR BURST ADULT TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CENTRUM FLAVOR BURST KIDS TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CENTRUM FRESH/FRUITY 50+ TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CENTRUM FRESH/FRUITY ADULT TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CENTRUM KIDS TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CENTRUM LIQUID ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CENTRUM SILVER TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CEROVITE JR TABLET CHEWABLE 18 MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
childrens animal shapes tablet chewable 18 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
childrens chew multivitamin tablet chewable oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
childrens chewable vitamins tablet chewable oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
childrens gummies tablet chewable oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
classic prenatal tablet 28-0.8 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រក្សាទុក

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
cod liver oil capsule 4000-200 unit oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cod liver oil w/vit a & d capsule oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
complete multivitamin/mineral liquid oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
CORVITA TABLET ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
CULTURELLE KIDS COMPLETE TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
CULTURELLE KIDS PROBIOTIC-MV TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
CULTURELLE PROBIOTICS + MULTIV TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cvs adult 50+ eye health capsule oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
CVS AIRSHIELD IMMUNITY SUPPORT TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
CVS AIRSHIELD TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cvs b complex plus c tablet oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cvs b-1 tablet 100 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cvs b-12 tablet 500 mcg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cvs b6 tablet 100 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cvs biotin capsule 10 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cvs biotin capsule 5000 mcg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cvs biotin high potency tablet 1000 mcg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cvs chewable c with rose hips tablet chewable 500 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cvs chewable childrens vitamin tablet chewable 18 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cvs childrens complete tablet chewable 18 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cvs d3 capsule 10 mcg (400 unit) oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cvs d3 capsule 125 mcg (5000 ut) oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cvs d3 capsule 25 mcg (1000 ut) oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cvs d3 capsule 50 mcg (2000 ut) oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cvs daily gummies adult tablet chewable oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cvs daily gummies tablet chewable oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cvs e capsule 90 mg (200 unit) oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cvs eye health adult 50+ capsule oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cvs folic acid tablet 800 mcg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cvs gummy dinos tablet chewable oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cvs gummy multivitamin kids tablet chewable oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

រក្សាទុក

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

B ប្រើប្រាស់លើ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
cvs mens daily gummies tablet chewable oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs spectravite adult 50+ tablet chewable oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs super b complex/c tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs vision health capsule oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs vitamin b12 tablet 1000 mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs vitamin b-12 tablet 1000 mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs vitamin b12 tablet extended release 1000 mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs vitamin b-12 tablet extended release 2000 mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs vitamin c tablet 1000 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs vitamin c tablet 250 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs vitamin c tablet 500 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs vitamin c-rose hips tablet 1000 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs vitamin c-rose hips tablet 500 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs vitamin d3 capsule 250 mcg (10000 ut) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs vitamin e capsule 450 mg (1000 ut) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs womens daily gummies tablet chewable oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cyanocobalamin solution 1000 mcg/ml injection	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
d 1000 capsule 25 mcg (1000 ut) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
d 10000 capsule 250 mcg (10000 ut) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
d 5000 capsule 125 mcg (5000 ut) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
d-1000 extra strength tablet 25 mcg (1000 ut) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
d2000 ultra strength capsule 50 mcg (2000 ut) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
d3 2000 capsule 50 mcg (2000 ut) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
d3 5000 capsule 125 mcg (5000 ut) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
d3 baby drops liquid 10 mcg /0.025ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
d3 high potency capsule 125 mcg (5000 ut) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
d3 high potency capsule 25 mcg (1000 ut) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
d3 high potency capsule 50 mcg (2000 ut) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
d3 high potency tablet 10 mcg (400 unit) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
d3 maximum strength capsule 125 mcg (5000 ut) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រក្សាទុក

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

B ប្រើប្រាស់លើ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
d3 super strength capsule 50 mcg (2000 ut) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
d3 tablet 50 mcg (2000 ut) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
d3-1000 capsule 25 mcg (1000 ut) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
d3-1000 tablet 25 mcg (1000 ut) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
d-3-5 capsule 125 mcg (5000 ut) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
d-400 tablet 10 mcg (400 unit) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
d-5000 tablet 125 mcg (5000 ut) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
daily multiple vitamins tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
daily multivitamin capsule oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
daily value multivitamin tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
daily vitamins tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
daily vite multivitamin/iron tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
daily vite tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
daily vites tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
daily-vite multivitamin tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
daily-vite tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DDROPS LIQUID 25 MCG /0.028ML ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DDROPS LIQUID 50 MCG /0.028ML ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DECARA CAPSULE 1.25 MG (50000 UT) ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DECARA CAPSULE 625 MCG (25000 UT) ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DECUBI-VITE CAPSULE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
dekas bariatric tablet chewable oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DEKAS PLUS CAPSULE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DEKAS PLUS OCEAN CAPSULE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DEKAS PLUS TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
delta d3 tablet 10 mcg (400 unit) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DIALYVITE 3000 TABLET 3 MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DIALYVITE 5000 TABLET 5 MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DIALYVITE 800 TABLET 0.8 MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DIALYVITE 800/ZINC TABLET 0.8 MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DIALYVITE 800-ZINC 15 TABLET 0.8 MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DIALYVITE SUPREME D TABLET ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DIALYVITE TABLET ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DIALYVITE VITAMIN D 5000 CAPSULE 125 MCG (5000 UT) ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រក្សាទុក

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

B ប្រើប្រាស់លើ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
DIALYVITE/ZINC TABLET ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DRISDOL CAPSULE 1.25 MG (50000 UT) ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DRY EYE FORMULA CAPSULE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
D-VI-SOL LIQUID 10 MCG/ML ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
d-vite pediatric liquid 10 mcg/ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
e 1000 capsule 450 mg (1000 ut) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
e200 capsule 90 mg (200 unit) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
e-200 capsule 90 mg (200 unit) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ELDERTONIC LIQUID ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ELFOLATE PLUS TABLET 3-35-2 MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
EMERGEN-C VITAMIN C TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ENDUR-ACIN TABLET EXTENDED RELEASE 250 MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ENDUR-C TABLET EXTENDED RELEASE 1000 MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ENDUR-C TABLET EXTENDED RELEASE 500 MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq complete multivitamin child tablet chewable 18 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq multivitamin gummies tablet chewable oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql b complex 50 tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql b-6 tablet 100 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql child multivit/minerals tablet chewable 18 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql super b complex/vitamin c tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql vitamin b-12 tablet 500 mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql vitamin c tablet 1000 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql vitamin c tablet 500 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql vitamin c/rose hips tablet 1000 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql vitamin c/rose hips tablet 500 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql vitamin d3 capsule 10 mcg (400 unit) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql vitamin d3 capsule 125 mcg (5000 ut) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql vitamin d3 capsule 25 mcg (1000 ut) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql vitamin d3 capsule 50 mcg (2000 ut) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql vitamin e capsule 400 unit oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ergocalciferol capsule 1.25 mg (50000 ut) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ergocalciferol solution 200 mcg/ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រក្សាទុក

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

B បញ្ជីបន្ថែម D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើបាន DP = ថ្នាំនៃមិនមែនជាថ្នាំ ផ្តល់កែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំអតិបរមាដែលអ្នកនឹងត្រូវ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
ESTER-C TABLET ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eye multivitamin capsule oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eye multivitamin/lutein capsule oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
fabb tablet 2.2-25-1 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FLINSTONES GUMMIES OMEGA-3 DHA TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FLINTSTONES COMPLETE TABLET CHEWABLE 18 MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FLINTSTONES COMPLETE TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FLINTSTONES GUMMIES BONE BUILD TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FLINTSTONES GUMMIES COMPLETE TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FLINTSTONES GUMMIES TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FLINTSTONES GUMMIES-IMMUNITY TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FLINTSTONES PLUS CALCIUM TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FLINTSTONES SOUR GUMMIES TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FLINTSTONES W/IRON TABLET CHEWABLE 18 MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FLINTSTONES/MY FIRST TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FLORIVA PLUS SOLUTION 0.25 MG/ML ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
folagent dha capsule oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
folamed dha capsule oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
folate tablet 400 mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
folbee plus tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
folbee tablet 2.5-25-1 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
folic acid solution 5 mg/ml injection	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
folic acid tablet 1 mg oral (rx)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
folic acid tablet 400 mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
folic acid tablet 800 mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
folite tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FOLIXAPURE TABLET 1-5000 MG-UNIT ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
folplex 2.2 tablet 2.2-25-0.5 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងព្រេង

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

B ប្រើប្រាស់លើ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់កម្រិតថ្នាំ
FOLTABS 800 TABLET 800-10-115 MCG-MG-MCG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FOLTANX TABLET 3-35-2 MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FOLTRATE TABLET 500-1 MCG-MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FOLTREXYL TABLET 1-5000 MG-UNIT ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
fruit c 500 tablet chewable 500 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
fruit c tablet chewable 100 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
fruity c tablet chewable 250 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
fruity chews tablet chewable oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
full spectrum b/vitamin c tablet 0.8 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
genadek step 1 capsule oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
genadek step 2 capsule oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
GERBER GROW MIGHTY TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
GERBER LIL' BRAINIES TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
GERITOL COMPLETE TABLET ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
glucoten capsule oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp biotin capsule 5000 mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp childrens chewables/ex c tablet chewable oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp d 1000 capsule 25 mcg (1000 ut) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp essential one daily tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp folic acid tablet 400 mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp little ones childrens tablet chewable oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp prenatal tablet 28-0.8 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp vitamin a capsule 3 mg (10000 ut) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp vitamin b-1 tablet 100 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp vitamin b-12 tablet 500 mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp vitamin b-12 tablet extended release 1000 mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp vitamin b-6 tablet 100 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp vitamin c drops lozenge 60 mg mouth/throat	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp vitamin c tablet 1000 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp vitamin c tablet 250 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp vitamin c tablet 500 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp vitamin c tablet chewable 500 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រក្សាទុក

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

B បញ្ជីបន្តិចនឹង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តិចផ្សេងទៀត DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណើរការកំណត់កម្រិតថ្នាំ
gnp vitamin c tablet extended release 500 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp vitamin c w/rose hips tablet 500-37 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp vitamin c/rose hips tablet 1000 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp vitamin d maximum strength tablet 50 mcg (2000 ut) oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp vitamin d super strength tablet 125 mcg (5000 ut) oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp vitamin d tablet 25 mcg (1000 ut) oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp vitamin d3 extra strength tablet 25 mcg (1000 ut) oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp vitamin d-400 tablet 10 mcg (400 unit) oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp vitamin e capsule 400 unit oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp vitamin e capsule 450 mg (1000 ut) oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp vitamin e capsule 90 mg (200 unit) oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
GUMMI BEAR MULTIVITAMIN/MIN TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hair skin nails capsule oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hair/skin/nails capsule oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
healthy eyes supervision 2 capsule oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
healthy eyes/lutein-zeaxanthin capsule oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
healthy hair/skin/nails tablet oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
healthy kids gummies tablet chewable oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
high potency multivitamin tablet oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm biotin capsule 5000 mcg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm vitamin b-12 tablet 500 mcg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm vitamin c tablet chewable 500 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
HONEY BEARS W/IRON-ZINC TABLET CHEWABLE 30-200-3 ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hydroxocobalamin acetate solution 1000 mcg/ml intramuscular	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ICAPS CAPSULE ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ICAPS LUTEIN & OMEGA-3 CAPSULE ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ICAPS LUTEIN & ZEAXANTHIN TABLET DELAYED RELEASE ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
immune support tablet chewable oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
IMMUNERX CAPSULE ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រក្សាទុក

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

B បញ្ជីបន្តិចនឹង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
INFUVITE ADULT INJECTABLE INTRAVENOUS	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
INFUVITE PEDIATRIC SOLUTION INTRAVENOUS	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
IS-D 10,000 CAPSULE 250 MCG (10000 UT) ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
just 4 kidz multivit/probiotic tablet chewable oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
kobee tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
kp b complex-c tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
kp folic acid tablet 800 mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
kp niacin tablet 500 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
kp prenatal multivitamins tablet 28-0.8 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
kp vitamin b-12 tablet 1000 mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
kp vitamin b-6 tablet 100 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
kp vitamin d capsule 25 mcg (1000 ut) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
kp vitamin d3 capsule 25 mcg (1000 ut) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
kp vitamin d3 capsule 50 mcg (2000 ut) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
l-methylfolate calcium tablet 15 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
l-methylfolate calcium tablet 7.5 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
l-methyl-mc tablet 6-1-50-5 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
LYSIPLEX PLUS LIQUID ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MACULAR HEALTH FORMULA CAPSULE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MAXIMUM D3 CAPSULE 325 MCG (13000 UT) ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
meijer c tablet 500 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mens 50+ advanced capsule oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mens daily formula/lycopene capsule oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mens multivitamin tablet chewable oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MERIBIN CAPSULE 5 MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
METAFOBIC PLUS TABLET 6-2-600 MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MOOD FOOD ES CAPSULE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi + omega-3 adult gummies tablet chewable oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi adult gummies tablet chewable oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi for her 50+ capsule oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi for her capsule oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងពុំទេ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំណុះមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D =
ថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជាជានិច្ចមានការចាត់ចែងផ្តល់

B ប្រើប្រាស់លើ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំអតិបរមាដែលអនុញ្ញាតឱ្យប្រើប្រាស់ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬប្រព្រឹត្តិការណ៍ផ្សេងៗទៀត
multi vitamin tablet oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multi vitamin w/d-3 tablet oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multiple vitamins essential tablet oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multiple vitamins tablet oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multiple vitamins/iron tablet oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multipro capsule oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multi-vit/iron/fluoride solution 0.25-10 mg/ml oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin & mineral liquid oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin adult tablet oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin childrens (w/ fa) tablet chewable oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin childrens gummies tablet chewable oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin childrens tablet chewable oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin gummies adult tablet chewable oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin gummies mens tablet chewable oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multi-vitamin gummies tablet chewable oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin gummies womens tablet chewable oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin infant & toddler solution 11 mg/ml oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin infant & toddler solution oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin liquid oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin tablet oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multi-vitamin tablet oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin/fluoride solution 0.25 mg/ml oral (otc)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multi-vitamin/fluoride solution 0.25 mg/ml oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin/fluoride solution 0.5 mg/ml oral (otc)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multi-vitamin/fluoride solution 0.5 mg/ml oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin/fluoride tablet chewable 0.25 mg oral (rx)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin/fluoride tablet chewable 0.5 mg oral (rx)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin/fluoride tablet chewable 1 mg oral (rx)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រក្សាទុក

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាដាច់ខាត B/D = ថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជាមានការចាត់ចែងផ្ទាល់

B បញ្ជីប្រតិបត្តិការ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
multi-vitamin/fluoride/iron solution 0.25-10 mg/ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi-vitamin/iron tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multivitamins plus iron child tablet chewable 18 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi-vite liquid oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multivit-min gummies childrens tablet chewable oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MVW COMPLETE FORMULATION CAPSULE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MVW COMPLETE FORMULATION D3000 CAPSULE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MVW COMPLETE FORMULATION D3000 TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MVW COMPLETE FORMULATION D5000 CAPSULE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MVW COMPLETE FORMULATION D5000 TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MVW COMPLETE FORMULATION MINIS CAPSULE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MVW COMPLETE FORMULATION SOLUTION ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MVW COMPLETE FORMULATION TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NASCOBAL SOLUTION 500 MCG/0.1ML NASAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
natural c/rose hips tablet 1000 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
natural vitamin d-3 tablet 125 mcg (5000 ut) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NEPHPLEX RX TABLET ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
nephro vitamins tablet 0.8 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NEPHRO-VITE TABLET 0.8 MG ORAL (OTC)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
niacin er capsule extended release 250 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
niacin er tablet extended release 250 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
niacin tablet 250 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
niacin tablet 50 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
niacin tablet 500 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
niacinamide tablet 500 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NICOMIDE TABLET 750-27-2-0.5 MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NIVA-FOL TABLET 2.5-25-2 MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
norwegian cod liver oil capsule oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រក្សាទុក

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

B ប្រើប្រាស់បន្ត D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់កម្រិតថ្នាំ
OCUVITE ADULT 50+ CAPSULE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
OCUVITE ADULT FORMULA CAPSULE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
OCUVITE EYE HEALTH GUMMIES TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
OCUVITE-LUTEIN CAPSULE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
omnicap tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE DAILY ESSENTIAL TABLET ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
one daily multivitamin adult tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
one daily multivitamin/iron tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY ESSENTIAL TABLET ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY FOR HER VITACRAVES TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY FOR HIM VITACRAVES TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY JOLLY RANCHER TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY MENS TABLET ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY MENS VITACRAVES TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY VITACRAVES ADULT TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY VITACRAVES IMMUNITY TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY VITACRAVES SOUR TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY VITACRAVES TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY VITACRAVES+OMEGA-3 TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY WOMENS VITACRAVES TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
one-daily multi caps capsule oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
one-daily multi vitamins tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
one-daily multi-vitamin tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
one-daily multi-vitamin/iron tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
one-daily/iron tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
OPTIFAST POST BARIATRIC TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
OPTIMAL D3 M CAPSULE 350 MCG (14000 UT) ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រក្សាទុក

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

B បញ្ជីបន្ថែមនៃ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
OPTISOURCE POST BARIATRIC SURG TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
OPURITY BYPASS OPTIMIZED TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
pan-c 500/bioflavonoids tablet oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
pc pediatric poly-vita/fe drop solution 10 mg/ml oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
pc pediatric poly-vitamin drop solution oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PERIDIN-C TABLET 200-50-150 MG ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
pharmacist choice d-vitamin liquid 400 unit/ml oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
phytonadione solution 1 mg/0.5ml injection	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
phytonadione solution 10 mg/ml injection	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
phytonadione tablet 5 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
plain niacin tablet 250 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
plain niacin tablet 500 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
POLY-VI-SOL SOLUTION ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
POLY-VI-SOL/IRON SOLUTION 11 MG/ML ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
poly-vita solution oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
poly-vita/iron solution 10 mg/ml oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
poly-vite pediatric solution oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
poly-vite/iron solution 11 mg/ml oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
prenatal 19 tablet oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
prenatal one daily tablet 27-0.8 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
prenatal tablet 27-0.8 mg oral (otc)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
prenatal tablet 28-0.8 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
prenatal tablet 6.75-0.2 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
prenatal vitamin and mineral tablet 28-0.8 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
prenatal vitamins tablet 28-0.8 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
prenatal/iron tablet 28-0.8 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PRESERVISION AREDS 2 CAPSULE ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PRESERVISION AREDS 2 TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PRESERVISION AREDS CAPSULE ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PRESERVISION/LUTEIN CAPSULE ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PRORENAL + D W/ OMEGA-3 CAPSULE ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PROTECT CARDIO AF CAPSULE ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

ស្លាកសម្គាល់

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

B ប្រើប្រាស់តែម្តង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
PROTECT PLUS SO CAPSULE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PROTEGRA CAPSULE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PUREWAY-C TABLET 500 MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
px b complex/vitamin c tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PX CHILDRENS VITAMIN TABLET CHEWABLE 18 MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
px folic acid tablet 400 mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
px vitamin c tablet 500 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
px vitamin e capsule 400 unit oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
pyridoxine hcl solution 100 mg/ml injection	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
pyridoxine hcl tablet 25 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
pyridoxine hcl tablet 50 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc childrens complete tablet chewable 18 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc childrens vitamins/extra c tablet chewable oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc daily multivitamins/iron tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
QUFLORA FE PEDIATRIC LIQUID 0.25-9.5 MG/ML ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
QUFLORA FE TABLET CHEWABLE 0.25 MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
QUFLORA GUMMIES TABLET CHEWABLE 0.125 MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
QUFLORA PEDIATRIC SOLUTION 0.25 MG/ML ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
QUFLORA PEDIATRIC SOLUTION 0.5 MG/ML ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
QUFLORA PEDIATRIC TABLET CHEWABLE 0.25 MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
QUFLORA PEDIATRIC TABLET CHEWABLE 0.5 MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
QUFLORA PEDIATRIC TABLET CHEWABLE 1 MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
quintabs tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra balanced b-100 tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra balanced b-50 tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra b-complex tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra b-complex with b-12 tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra biotin capsule 2500 mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra folic acid tablet 400 mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងព្រេង

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

B ប្រើប្រាស់លើខ្លួន D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ផ្ទៃក្នុងនៃមីនីស្តេរីយ៉ាតូស៊ីស DP = ថ្នាំនៃមីនីស្តេរីយ៉ាតូស៊ីស ផ្ទៃក្នុង D ឯ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំអតិបរមាដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់កម្រិតថ្នាំ
ra folic acid tablet 800 mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra niacin tablet 500 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra no flush niacin tablet 500 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra vitamin a capsule 3 mg (10000 ut) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra vitamin b-1 tablet 100 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra vitamin b-12 tablet 100 mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra vitamin b12 tablet extended release 2000 mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra vitamin b-12 tr tablet extended release 1000 mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra vitamin b-6 tablet 100 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra vitamin b-6 tablet 50 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra vitamin c cr tablet extended release 500 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra vitamin c tablet 250 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra vitamin c tablet 500 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra vitamin c tablet chewable 500 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra vitamin c/rose hips tablet 1000 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra vitamin c/rose hips tablet 500 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra vitamin d-3 capsule 125 mcg (5000 ut) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra vitamin d-3 capsule 50 mcg (2000 ut) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra vitamin d-3 tablet 25 mcg (1000 ut) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra vitamins complete childrens tablet chewable 18 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
RADIANCE PLATINUM VITAMIN D3 TABLET 125 MCG (5000 UT) ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
RENAL CAPSULE 1 MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
renal vitamin tablet 0.8 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
rena-vite tablet oral (otc)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sb vitamin c tablet 500 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm animal shapes complete tablet chewable 18 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm animal shapes kids first tablet chewable oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm b super vitamin complex tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm b100 complex tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm balanced b-50 tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm b-complex tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm b-complex/vitamin c tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងព្រេង

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

B បញ្ជីបន្តិចនឹង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តិចបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
sm biotin capsule 5000 mcg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm chewable vitamin c tablet chewable 500 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm folic acid tablet 400 mcg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm multiple vitamins essential tablet oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm multiple vitamins/iron tablet oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm niacin cr tablet extended release 250 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm super b complex/c tablet oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vit c/rose hips tablet 1000 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin b complex/vitamin c tablet oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin b1 tablet 100 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin b-12 tablet 500 mcg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin b12 tr tablet extended release 1000 mcg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin b12 tr tablet extended release 2000 mcg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin b6 tablet 100 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin b-6 tablet 100 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin c cr tablet extended release 500 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin c tablet 1000 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin c tablet 250 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin c tablet 500 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin c tablet chewable 500 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin c/rose hips tablet 500 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin d tablet 10 mcg (400 unit) oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin d3 capsule 100 mcg (4000 ut) oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin d3 capsule 50 mcg (2000 ut) oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin d3 capsule 50 mcg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin d3 tablet 25 mcg (1000 ut) oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin e capsule 450 mg (1000 ut) oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin e capsule 90 mg (200 unit) oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
span c tablet oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
stress formula (folic acid) tablet oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
stress formula tablet oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
stress formula/iron tablet oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
STRESSTABS ENERGY TABLET ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រក្សាទុក

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

B បញ្ជីបន្ថែម D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឆ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់កម្រិតថ្នាំ
STROVITE ONE TABLET ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
super antioxidant capsule oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
super b complex/fa/vit c tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
super b complex/vitamin c tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
super b-complex + vitamin c tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
super b-complex/vit c/fa tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
super biotin capsule 5000 mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
super daily d3 liquid 25 mcg /0.028ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
super daily d3 liquid 50 mcg /0.028ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SUPER QUINTS B-50 TABLET ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sv vitamin b-12 er tablet extended release 1000 mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SYSTANE ICAPS AREDS2 CAPSULE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SYSTANE ICAPS AREDS2 TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
TAB-A-VITE TABLET ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
TAB-A-VITE/BETA CAROTENE TABLET ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tab-a-vite/iron tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
TAB-A-VITE/IRON/BETA CAROTENE TABLET ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
THERA TABLET ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
THERA-D 2000 TABLET 50 MCG (2000 UT) ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
THERA-D 4000 TABLET 100 MCG (4000 UT) ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
THERA-D RAPID REPLETION TABLET 50 MCG (2000 UT) ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
THERAMILL FORTE CAPSULE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
thera-tabs tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
THEREMS TABLET ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
thiamine hcl solution 100 mg/ml injection	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
thiamine hcl tablet 100 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
thiamine mononitrate tablet 100 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
triphrocaps capsule 1 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tri-vite/fluoride solution 0.25 mg/ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tri-vite/fluoride solution 0.5 mg/ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tropical liquid nutrition liquid oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
UDAMIN SP TABLET ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រក្សាទុក

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

B បញ្ជីបន្តិចនិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តិចមែនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់កម្រិតថ្នាំ
ULTRA CHOICE MULTIVITAMIN KIDS TABLET CHEWABLE 18 MG ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
UPSPRING BABY VIT D LIQUID 10 MCG /0.025ML ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
v-c forte capsule oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VENEXA FE TABLET ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VENEXA TABLET ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VIC-FORTE CAPSULE ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
virt-caps capsule 1 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VIRT-GARD TABLET 2.2-25-1 MG ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vision health capsule oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VISTA ADVANCED AREDS2 FORMULA CAPSULE ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VISTA ADVANCED DRY EYE FORMULA CAPSULE ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vit e-vit c-beta carotene tablet 200-250-5000 oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vita c/bioflavonoids/rose hips tablet 1000-30-18 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitabex plus capsule oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitachew adult multi vitamin tablet chewable oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitachew multiple vitamin tablet chewable oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitachew vit c citrus burst tablet chewable 125 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VITAJoy DAILY C GUMMIES TABLET CHEWABLE 125 MG ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VITAL-D RX TABLET 1 MG ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitalee tablet oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VITALETS CHILDRENS TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin a capsule 3 mg (10000 ut) oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin b + c complex tablet oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin b 12 tablet 500 mcg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin b complex tablet oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin b1 tablet 100 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin b-1 tablet 100 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin b-1 tablet 250 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin b-1 tablet 50 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រក្សាទុក

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

B បញ្ជីបន្តិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
vitamin b-12 er tablet extended release 1000 mcg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin b-12 er tablet extended release 2000 mcg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin b12 tablet 100 mcg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin b-12 tablet 100 mcg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin b-12 tablet 1000 mcg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin b-12 tablet 250 mcg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin b-12 tablet 500 mcg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin b-12 tablet dispersible 5000 mcg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin b12 tr tablet extended release 2000 mcg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin b6 tablet 100 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin b-6 tablet 100 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin b-6 tablet 25 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin b6 tablet 250 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin b6 tablet 50 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin b-6 tablet 50 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin c drops lozenge 60 mg mouth/throat	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin c er capsule extended release 500 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin c er tablet extended release 1500 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin c er tablet extended release 500 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin c plus wild rose hips tablet chewable 500 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin c tablet 100 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin c tablet 1000 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin c tablet 250 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin c tablet 500 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin c tablet chewable 250 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin c tablet chewable 500 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin c/rose hips tablet 500 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin c/rose hips tr tablet extended release 1000 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin c-rose hips er tablet extended release 1000 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin c-rose hips er tablet extended release 500 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រក្សាទុក

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

B ប្រើប្រាស់លើ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
vitamin c-rose hips tablet 1000 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin c-rose hips tablet 500 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin c-rose hips tr tablet extended release 500 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d (cholecalciferol) capsule 10 mcg (400 unit) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d (cholecalciferol) capsule 25 mcg (1000 ut) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d (cholecalciferol) capsule 50 mcg (2000 ut) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d (cholecalciferol) tablet 10 mcg (400 unit) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d (cholecalciferol) tablet 25 mcg (1000 ut) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d (ergocalciferol) capsule 1.25 mg (50000 ut) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d (ergocalciferol) capsule 50 mcg (2000 ut) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d capsule 50 mcg (2000 ut) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d high potency capsule 25 mcg (1000 ut) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d infant liquid 10 mcg/ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d liquid 10 mcg/ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d tablet 25 mcg (1000 ut) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d tablet 50 mcg (2000 ut) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VITAMIN D-1000 MAX ST TABLET 25 MCG (1000 UT) ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d3 capsule 10 mcg (400 unit) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d3 capsule 125 mcg (5000 ut) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d3 capsule 25 mcg (1000 ut) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d-3 capsule 25 mcg (1000 ut) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d3 capsule 250 mcg (10000 ut) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d3 capsule 50 mcg (2000 ut) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VITAMIN D3 IMMUNE HEALTH LIQUID 25 MCG/10ML ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d3 liquid 10 mcg/ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d3 liquid 125 mcg/0.5ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d3 liquid 125 mcg/ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d3 liquid 25 mcg/spray oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d3 liquid 30 mcg/15ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រក្សាទុក

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
vitamin d3 maximum strength capsule 125 mcg (5000 ut) oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
vitamin d3 tablet 10 mcg (400 unit) oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
vitamin d3 tablet 125 mcg (5000 ut) oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
vitamin d3 tablet 25 mcg (1000 ut) oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
vitamin d3 tablet 25 mcg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
vitamin d3 tablet 250 mcg (10000 ut) oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
vitamin d3 tablet 50 mcg (2000 ut) oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
vitamin d3 tablet 75 mcg (3000 ut) oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
vitamin e blend capsule 400 unit oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
vitamin e capsule 1000 unit oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
vitamin e capsule 400 unit oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
vitamin e capsule 450 mg (1000 ut) oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
vitamin e capsule 90 mg (200 unit) oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
vitamin e water soluble capsule 450 mg (1000 ut) oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
vitamin k1 solution 1 mg/0.5ml injection	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
vitamin k1 solution 10 mg/ml injection	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
vitamin-b complex tablet oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
vitamins acd-fluoride solution 0.25 mg/ml oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
vitamins for hair capsule oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
vitatrum tablet chewable oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
VITRANOL FE TABLET ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
VITRANOL TABLET ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
VITREXATE FE TABLET ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
VITREXATE TABLET ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
VITREXYL + IRON TABLET ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
VITREXYL TABLET ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
vp-vite rx tablet 1 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
westab one tablet 2.5-25-1 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
womens 50+ advanced capsule oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
womens multi capsule oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
womens multi gummies tablet chewable oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
yl folic acid tablet 400 mcg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
yl vitamin b-6 tablet 100 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
yl vitamin c tablet 1000 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
yl vitamin c-rose hips tablet 1000 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
yl vitamin c-rose hips tablet 500 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

រឿងព្រេង

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំអតិបរមាដែលអនុញ្ញាតឱ្យប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬប្រព្រឹត្តទៅនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
YOUR LIFE MULTI ADULT GUMMIES TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ZOO FRIENDS/EXTRA C TABLET CHEWABLE ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
សារធាតុរ៉ែ		
600+d3 tablet 600-20 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cal-citrate plus vitamin d tablet 250-2.5 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium + vitamin d3 tablet 600-10 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium + vitamin d3 tablet 600-5 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 1000 + d tablet 1000-20 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 1200 tablet chewable 1200-1000 mg-unit oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 500 + d tablet 500-3.125 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 500 + d tablet 500-5 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 500 + d3 tablet 500-15 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 500/d tablet 500-5 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 500/vitamin d tablet 500-3.125 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 500+d high potency tablet 500-10 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 500+d tablet 500-10 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 500+d tablet 500-5 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 500+d3 tablet 500-10 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 500+d3 tablet 500-5 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 600 + d tablet 600-5 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 600 high potency tablet 600 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 600 tablet 1500 (600 ca) mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 600 tablet 600 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 600/vitamin d tablet 600-10 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 600/vitamin d tablet chewable 600-10 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 600/vitamin d3 tablet 600-20 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 600+d high potency tablet 600-10 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 600+d tablet 600-10 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រក្សាទុក

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

B បញ្ជីប្រតិបត្តិ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្តល់កែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ត្រា ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាក់)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
calcium 600+d3 plus minerals tablet 600-800 mg-unit oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
calcium 600+d3 tablet 600-10 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
calcium 600+d3 tablet 600-20 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
calcium 600+d3 tablet 600-5 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
calcium carb-cholecalciferol tablet 500-10 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
calcium carb-cholecalciferol tablet 600-10 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
calcium carb-cholecalciferol tablet 600-20 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
calcium carb-cholecalciferol tablet 600-5 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
calcium carb-cholecalciferol tablet chewable 500-10 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
calcium carbonate powder (otc)	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
calcium carbonate powder 800 mg/2gm oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
calcium carbonate tablet 1250 (500 ca) mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
calcium carbonate tablet 1500 (600 ca) mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
calcium carbonate tablet 600 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
calcium carbonate tablet chewable 1250 (500 ca) mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
calcium carbonate tablet chewable 260 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
calcium citrate + d tablet 250-5 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
calcium citrate + d tablet 315-5 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
calcium citrate + d3 maximum tablet 315-6.25 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
calcium citrate + d3 tablet 200-6.25 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
calcium citrate + d3 tablet 315-5 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
calcium citrate tablet 250 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
calcium citrate tablet 950 (200 ca) mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
calcium citrate+d3 petites tablet 200-6.25 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
calcium citrate+d3 tablet 315-6.25 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
calcium citrate-vitamin d tablet 200-3.125 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

រឿងពុំទេ

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
calcium citrate-vitamin d tablet 315-5 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium citrate-vitamin d3 tablet 315-6.25 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium creamies tablet chewable 600-10 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium gluconate capsule 50 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium high potency tablet 1500 (600 ca) mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium high potency/vitamin d tablet 600-5 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium lactate tablet 100 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium lactate tablet 750 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium oyster shell tablet 1250 (500 ca) mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium plus vitamin d tablet 500-5 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium plus vitamin d3 tablet 600-20 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium tablet chewable 500-2.5 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium+d3 tablet 500-10 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium+d3 tablet 500-15 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium+d3 tablet 600-20 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium-magnesium-zinc tablet 333-133-5 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium-magnesium-zinc tablet 333-133-8.3 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium-magnesium-zinc-d3 tablet oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium-vitamin d3 tablet 250-3.125 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cal-mint tablet chewable 260 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CALTRATE 600+D3 SOFT TABLET CHEWABLE 600-20 MG-MCG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CALTRATE MINIS PLUS MINERALS TABLET 300-800 MG-UNIT ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
chelated magnesium tablet 100 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CITRACAL MAXIMUM TABLET 315-6.25 MG-MCG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CITRACAL PETITES/VITAMIN D TABLET 200-6.25 MG-MCG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រក្សាទុក

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

B បញ្ជីបន្ថែម D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
citrus calcium/vitamin d tablet 200-6.25 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs calcium + d3 tablet 600-20 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs calcium 600 & vitamin d3 tablet 600-20 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs calcium 600 + d/minerals tablet 600-800 mg-unit oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs calcium 600+d tablet 600-20 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs calcium carbonate tablet 1250 (500 ca) mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs calcium citrate+d3 petites tablet 200-6.25 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs magnesium oxide tablet 250 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs magnesium tablet 500 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs oyster shell calcium-vit d tablet 500-3.125 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs zinc gluconate tablet 50 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq calcium 500+d tablet 500-5 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq calcium 600+d tablet 600-20 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq calcium 600+d+minerals tablet 600-800 mg-unit oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq calcium citrate+d tablet 315-6.25 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql calcium citrate/vitamin d tablet 315-6.25 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql calcium citrate/vitamin d3 tablet 315-6.25 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql calcium/vitamin d tablet 600-10 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql calcium/vitamin d3 tablet 600-20 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
fluoritab solution 0.275 (0.125 f) mg/drop oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp calcium 500 +d3 tablet 500-15 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp calcium 600 +d/minerals tablet 600-800 mg-unit oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp calcium 600 +d3 tablet 600-20 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp calcium citrate +d3 tablet 315-6.25 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp calcium tablet 1500 (600 ca) mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងពុំទេ

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

B ប្រើប្រាស់លើ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំអតិបរមាដែលអ្នកនឹងទទួលបាន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬលើកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
hm calcium citrate+d3 petite tablet 200-6.25 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
kp calcium 600+d tablet 600-10 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
kp calcium 600+d tablet 600-20 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
kp calcium citrate+d tablet 315-6.25 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
kp calcium-magnesium-zinc tablet 333-133-5 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
kp mag-oxide magnesium tablet 200 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MAG64 TABLET DELAYED RELEASE 64 MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MAGDELAY TABLET DELAYED RELEASE 64 MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mag-g tablet 500 (27 mg) mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MAGNEBIND 300 TABLET 250-300 MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MAGNEBIND 400 TABLET 80-115 MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
magnesium gluconate tablet 250 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
magnesium gluconate tablet 27.5 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
magnesium gluconate tablet 500 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
magnesium lactate tablet extended release 84 mg (7meq) oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
magnesium oxide -mg supplement tablet 250 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
magnesium oxide -mg supplement tablet 400 (240 mg) mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
magnesium oxide -mg supplement tablet 500 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
magnesium oxide -mg supplement tablet chewable 200 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
magnesium tablet 200 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MAGNESIUM-OXIDE TABLET 400 (240 MG) MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MAGOX 400 TABLET 400 (240 MG) MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MAG-OXIDE TABLET 200 MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
manganese chloride solution 0.1 mg/ml intravenous	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mgo tablet 400 (240 mg) mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NU-MAG TABLET DELAYED RELEASE 71.5-119 MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ORAZINC CAPSULE 220 (50 ZN) MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ORAZINC TABLET 110 MG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រក្សាទុក

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

B បញ្ជីបន្ថែម D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំអតិបរមាដែលអ្នកនឹងត្រូវ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
OS-CAL CALCIUM + D3 TABLET 500-5 MG-MCG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
OS-CAL EXTRA D3 TABLET 500-15 MG-MCG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
OS-CAL TABLET CHEWABLE 500-15 MG-MCG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
OYSCO 500+D TABLET 500-5 MG-MCG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
oyster shell calcium + d tablet 500-10 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
oyster shell calcium + d tablet 500-5 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
oyster shell calcium + d3 tablet 500-10 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
oyster shell calcium plus d tablet 500-5 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
oyster shell calcium tablet 500 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
oyster shell calcium tablet 500-10 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
oyster shell calcium w/d tablet 500-5 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
oyster shell calcium/d tablet 500-10 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
oyster shell calcium/d tablet 500-5 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
oyster shell calcium/d3 tablet 500-10 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
oyster shell calcium/d3 tablet 500-5 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
oyster shell calcium/vit d3 tablet 250-3.125 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
oyster shell calcium/vitamin d tablet 500-5 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PRONUTRIENTS CALCIUM+D3 TABLET 600-20 MG-MCG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
pure calcium carbonate tablet 1500 (600 ca) mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
px calcium&d tablet 600-10 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc calcium fast dissolution tablet 1500 (600 ca) mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra calcium 600 tablet 1500 (600 ca) mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra calcium 600/vitamin d-3 tablet 600-10 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងពុរទេ

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
ra calcium cit plus vit d-3 tablet 315-6.25 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra calcium citrate plus vit d tablet 315-5 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra calcium cit-vit d-3 petites tablet 200-6.25 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra calcium plus vitamin d tablet 600-10 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra calcium plus vitamin d tablet 600-5 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
RA HI CAL TABLET 500-5 MG-MCG ORAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra natural magnesium tablet 250 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra zinc tablet 50 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sb calcium + d tablet 600-5 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sb oyster shell calcium tablet 500 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm calcium 500/vitamin d3 tablet 500-10 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm calcium 600/vitamin d tablet 600-10 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm calcium 600+d3 tablet 600-20 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm calcium citrate+/vit d3 tablet 315-6.25 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm calcium citrate+d3 petite tablet 200-6.25 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm calcium citrate+vit d3 max tablet 315-6.25 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm calcium/vitamin d tablet 500-5 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm calcium/vitamin d tablet 600-20 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm calcium/vitamin d3 tablet 600-800 mg-unit oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm calcium-vitamin d tablet 500-5 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm calcium-vitamin d tablet 600-10 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm magnesium oxide tablet 250 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm oyster shell calcium/vit d tablet 500-10 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm oyster shell calcium/vit d3 tablet 500-10 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm zinc gluconate tablet 50 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sodium fluoride solution 1.1 (0.5 f) mg/ml oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រក្សាទុក

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំអតិបរមាដែលអ្នកនឹងត្រូវបង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬប្រព្រឹត្តិការណ៍ក្នុងការប្រើប្រាស់
sodium phosphates solution 45 mmole/15ml intravenous	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
super calcium 600 + d 400 tablet 600-10 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
super calcium 600 + d3 tablet 600-10 mg-mcg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
super calcium tablet 1500 (600 ca) mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ZINC 15 TABLET 66 MG ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
zinc capsule 220 (50 zn) mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
zinc gluconate tablet 100 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
zinc gluconate tablet 30 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
zinc gluconate tablet 50 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
zinc sulfate capsule 220 (50 zn) mg oral (otc)	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
zinc sulfate tablet 220 (50 zn) mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
zinc tablet 30 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
zinc tablet 50 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
អាហារូបត្ថម្ភ (Iv Nutrition)		
chromic chloride solution 40 mcg/10ml intravenous	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/10) INTRAVENOUS SOLUTION 4.25 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/5) INTRAVENOUS SOLUTION 4.25 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
CLINIMIX/DEXTROSE (5/15) INTRAVENOUS SOLUTION 5 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
CLINIMIX/DEXTROSE (5/20) INTRAVENOUS SOLUTION 5 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
clinimix/dextrose (6/5) intravenous solution 6 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
clinimix/dextrose (8/10) intravenous solution 8 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
clinimix/dextrose (8/14) intravenous solution 8 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
CLINISOL SF INTRAVENOUS SOLUTION 15 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
CLINOLIPID INTRAVENOUS EMULSION 20 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
cupric chloride solution 0.4 mg/ml intravenous	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
dextrose intravenous solution 10 %, 5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
dextrose intravenous solution 50 %, 70 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
INTRALIPID INTRAVENOUS EMULSION 20 %, 30 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D

រឿងព្រេង

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំណូលមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជាជាធរមានការចាត់ចែងផ្ទាល់

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើតបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
NUTRILIPID INTRAVENOUS EMULSION 20 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
PLENAMINE INTRAVENOUS SOLUTION 15 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
PREMASOL INTRAVENOUS SOLUTION 10 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; NDS
PROSOL INTRAVENOUS SOLUTION 20 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
selenious acid solution 60 mcg/ml intravenous	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
TRALEMENT SOLUTION 300-55-60-3000 MCG/ML INTRAVENOUS	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
TRAVASOL INTRAVENOUS SOLUTION 10 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
TROPHAMINE INTRAVENOUS SOLUTION 10 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
zinc chloride solution 1 mg/ml intravenous	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
អគ្គិសនី/សារធាតុរំលាយ អាចប្រើប្រាស់បាន		
dextrose 5%/electrolyte #48 intravenous solution	\$0 (កម្រិតទី 2)	
dextrose in lactated ringers intravenous solution 5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
dextrose-sodium chloride intravenous solution 10-0.2 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
dextrose-sodium chloride intravenous solution 10-0.45 %, 5-0.2 %, 5-0.225 %, 5-0.3 %, 5-0.45 %, 5-0.9 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
dextrose-sodium chloride solution 2.5-0.45 % intravenous	\$0 (កម្រិតទី 1)	
dextrose-sodium chloride solution 2.5-0.45 % intravenous	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ISOLYTE-P IN D5W INTRAVENOUS SOLUTION	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ISOLYTE-S INTRAVENOUS SOLUTION	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ISOLYTE-S PH 7.4 INTRAVENOUS SOLUTION	\$0 (កម្រិតទី 2)	
kcl (0.149%) in nacl intravenous solution 20-0.45 meq/l-%	\$0 (កម្រិតទី 1)	
kcl in dextrose-nacl intravenous solution 10-5-0.45 meq/l-%-%, 20-5-0.2 meq/l-%-%, 20-5-0.45 meq/l-%-%, 20-5-0.9 meq/l-%-%, 30-5-0.45 meq/l-%-%, 40-5-0.45 meq/l-%-%	\$0 (កម្រិតទី 1)	
kcl in dextrose-nacl solution 40-5-0.9 meq/l-%-% intravenous	\$0 (កម្រិតទី 1)	
kcl in dextrose-nacl solution 40-5-0.9 meq/l-%-% intravenous	\$0 (កម្រិតទី 2)	
lactated ringers intravenous solution	\$0 (កម្រិតទី 1)	
magnesium sulfate in d5w intravenous solution 1-5 gm/100ml-%	\$0 (កម្រិតទី 2)	

រក្សាទុក

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

B ប្រើប្រាស់បន្ត D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ តាមប្រភេទថ្នាំ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬលើកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
magnesium sulfate injection solution 50 %, 50 % (10ml syringe)	\$0 (កម្រិតទី 2)	
magnesium sulfate intravenous solution 2 gm/50ml, 20 gm/500ml, 4 gm/100ml, 4 gm/50ml, 40 gm/1000ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	
multiple electro type 1 ph 5.5 intravenous solution	\$0 (កម្រិតទី 1)	
multiple electro type 1 ph 7.4 intravenous solution	\$0 (កម្រិតទី 1)	
PLASMA-LYTE 148 INTRAVENOUS SOLUTION	\$0 (កម្រិតទី 2)	
PLASMA-LYTE A INTRAVENOUS SOLUTION	\$0 (កម្រិតទី 2)	
potassium chloride in nacl solution 20-0.45 meq/l-% intravenous	\$0 (កម្រិតទី 1)	
potassium chloride in nacl solution 20-0.45 meq/l-% intravenous	\$0 (កម្រិតទី 2)	
potassium chloride in nacl solution 20-0.9 meq/l-% intravenous	\$0 (កម្រិតទី 1)	
potassium chloride in nacl solution 20-0.9 meq/l-% intravenous	\$0 (កម្រិតទី 2)	
potassium chloride in nacl solution 40-0.9 meq/l-% intravenous	\$0 (កម្រិតទី 1)	
potassium chloride in nacl solution 40-0.9 meq/l-% intravenous	\$0 (កម្រិតទី 2)	
potassium chloride intravenous solution 10 meq/100ml, 2 meq/ml, 2 meq/ml (20 ml), 20 meq/100ml, 20 meq/50ml, 40 meq/100ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
potassium chloride intravenous solution 10 meq/50ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	
potassium cl in dextrose 5% intravenous solution 20 meq/l	\$0 (កម្រិតទី 1)	
sodium chloride injection solution 2.5 meq/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
sodium chloride intravenous solution 0.45 %, 0.9 %, 3 %, 5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
TPN ELECTROLYTES INTRAVENOUS CONCENTRATE	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
អង្កាបគ្រូប៊ីត/សារធាតុរ៉ែ/វីតាមីន ថ្នាំប្រើប្រាស់		
KLOR-CON 10 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 10 MEQ	\$0 (កម្រិតទី 1)	
KLOR-CON M10 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 10 MEQ	\$0 (កម្រិតទី 1)	
KLOR-CON M15 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 15 MEQ	\$0 (កម្រិតទី 1)	

រក្សាទុក

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

B ប្រើប្រាស់ច្រើន D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
KLOR-CON M20 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 20 MEQ	\$0 (កម្រិតទី 1)	
KLOR-CON ORAL PACKET 20 MEQ	\$0 (កម្រិតទី 1)	
KLOR-CON ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 8 MEQ	\$0 (កម្រិតទី 1)	
m-natal plus oral tablet 27-1 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
potassium chloride crystal oral tablet extended release 10 meq, 15 meq, 20 meq	\$0 (កម្រិតទី 1)	
potassium chloride oral capsule extended release 10 meq, 8 meq	\$0 (កម្រិតទី 1)	
potassium chloride oral tablet extended release 10 meq, 20 meq, 8 meq	\$0 (កម្រិតទី 1)	
potassium chloride oral packet 20 meq	\$0 (កម្រិតទី 1)	
potassium chloride oral solution 20 meq/15ml (10%), 40 meq/15ml (20%)	\$0 (កម្រិតទី 1)	
prenatal oral tablet 27-1 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
sodium fluoride oral tablet 2.2 (1 f) mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
អង្កាមគ្រួសារ		
ADVANTAGE CARE ELECTROLYTE PED SOLUTION ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
BIOLYTE SOLUTION ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
CERALYTE 70 SOLUTION ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
CERASPORT EX1 SOLUTION ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
CERASPORT SOLUTION ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cvs electrolyte solution oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cvs ped electrolyte freeze pop solution oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cvs pediatric electrolyte solution oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ENFAMIL ENFALYTE SOLUTION ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
h-e-b oral electrolyte solution oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
HYDRALYTE SOLUTION ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
KINDERLYTE PREMAX SOLUTION ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
KINDERLYTE SOLUTION ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
oral electrolytes solution oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ORALYTE SOLUTION ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ped electrolyte freeze pops solution oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ped electrolyte freezer pops solution oral	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
PEDIA VANCE SOLUTION ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
PEDIALYTE ADVANCED CARE SOLUTION ORAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

រក្សាទុក

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

B បញ្ជីបន្ថែម D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្តល់ដោយ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
PEDIALYTE FREEZER POPS SOLUTION ORAL	\$0 (កម្រិត 3)	DP
PEDIALYTE SINGLES SOLUTION ORAL	\$0 (កម្រិត 3)	DP
PEDIALYTE SOLUTION ORAL	\$0 (កម្រិត 3)	DP
pediatric electrolyte solution oral	\$0 (កម្រិត 3)	DP
pediatric electrolyte-zinc solution oral	\$0 (កម្រិត 3)	DP
ra pediatric electrolyte solution oral	\$0 (កម្រិត 3)	DP
REHYDRALYTE SOLUTION ORAL	\$0 (កម្រិត 3)	DP
sb pediatric electrolyte solution oral	\$0 (កម្រិត 3)	DP
sm pediatric electrolyte solution oral	\$0 (កម្រិត 3)	DP
អូតិក (OTIC)		
ថ្នាំអូតិក Otic		
acetic acid otic solution 2 %	\$0 (កម្រិត 1)	
ciprofloxacin-dexamethasone otic suspension 0.3-0.1 %	\$0 (កម្រិត 1)	
FLAC OTIC OIL 0.01 %	\$0 (កម្រិត 1)	
fluocinolone acetonide otic oil 0.01 %	\$0 (កម្រិត 1)	
neomycin-polymyxin-hc otic solution 1 %	\$0 (កម្រិត 1)	
neomycin-polymyxin-hc otic suspension 3.5-10000-1	\$0 (កម្រិត 1)	
ofloxacin otic solution 0.3 %	\$0 (កម្រិត 1)	

រឿងពុរទេ

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្តល់ដោយ D ទេ

D. សន្តតសុសន៍ឱសថជំលែករបស់បង្កើត

12 hour decongestant.....	117	AEROCHAMBER PLUS FLO-VU		<i>allergy relief childrens</i>	126
12 hour nasal decongestant.....	118	LARGE.....	129	<i>allergy relief d</i>	118
12 hour nasal spray.....	118	AEROCHAMBER PLUS FLO-VU		<i>allergy relief d-12</i>	118
1st base.....	132	MEDIUM.....	129	<i>allergy relief d-24</i>	118
24hr allergy relief.....	125	AEROCHAMBER PLUS FLO-VU		<i>allergy relief/nasal decongest</i>	118
3 day vaginal.....	148	SMALL.....	129	<i>allergy/congestion relief</i>	118
50+ adult eye health.....	150	AEROCHAMBER PLUS FLO-VU		<i>allopurinol</i>	70
600+d3.....	174	W/MASK.....	129	ALMACONE DOUBLE STRENGTH	19
8 hr arthritis pain relief.....	72	AEROCHAMBER PLUS FLOW VU		<i>alosetron hcl</i>	23
a thru z select.....	150	.....	129	<i>alprazolam</i>	102
a-10000.....	150	AEROCHAMBER		ALREX.....	26
a-25.....	150	W/FLOWSIGNAL.....	129	ALTAVERA.....	33
abacavir sulfate.....	64	AEROCHAMBER Z-STAT PLUS...	129	<i>aluminum hydroxide gel</i>	19
abacavir sulfate-lamivudine.....	61	AEROCHAMBER Z-STAT PLUS		ALUNBRIG.....	79
ABELCET.....	60	CHAMBR.....	129	ALVAIZ.....	138
ABILIFY MAINTENA.....	96	AEROCHAMBER Z-STAT		ALVESCO.....	128
abiraterone acetate.....	76	PLUS/LARGE.....	129	<i>alyacen 1/35</i>	33
ABRYSVO.....	52	AEROCHAMBER Z-STAT		<i>alyacen 7/7/7</i>	33
acamprosate calcium.....	93	PLUS/MEDIUM.....	129	<i>amantadine hcl</i>	104
acarbose.....	42	AEROCHAMBER Z-STAT		<i>ambrisentan</i>	145
ACCUTANE.....	112	PLUS/SMALL.....	129	AMETHIA.....	33
acebutolol hcl.....	144	AEROVENT PLUS.....	129	<i>amikacin sulfate</i>	57
acerola c-500.....	150	AFIRMELLE.....	33	<i>amiloride hcl</i>	141
acetaminophen.....	72	AIMOVIG.....	106	<i>amiloride-hydrochlorothiazide</i>	141
acetaminophen childrens.....	72	<i>aimsco lubricated</i>	33	<i>amiodarone hcl</i>	143
acetaminophen er.....	72	AIRBORNE.....	151	<i>amitriptyline hcl</i>	100
acetaminophen extra strength.....	72	AIRBORNE GUMMIES.....	151	AMLADEx.....	151
acetaminophen infants.....	72	AIRBORNE KIDS.....	151	<i>amlodipine besy-benazepril hcl</i>	140
acetaminophen-codeine.....	70	AIRBORNE+GOOD REST.....	151	<i>amlodipine besylate</i>	146
acetazolamide.....	141	AIRBORNE+NATURAL ENERGY.....	151	<i>amlodipine besylate-valsartan</i>	139
acetazolamide er.....	141	AIRBORNE+PROBIOTIC.....	151	<i>amlodipine-olmesartan</i>	139
acetic acid.....	149, 185	AKEEGA.....	76	<i>ammonium lactate</i>	113
acetylcysteine.....	129	<i>ala-cort</i>	107	AMNESTEEM.....	112
acitretin.....	111	<i>albendazole</i>	57	<i>amoxapine</i>	100
ACTHIB.....	52	<i>albuterol sulfate</i>	132	<i>amoxicillin</i>	65
ACTIMMUNE.....	48	<i>albuterol sulfate hfa</i>	132	<i>amoxicillin-pot clavulanate</i>	66
active fe.....	134	<i>alclometasone dipropionate</i>	107	<i>amoxicillin-pot clavulanate er</i>	65
ACTIVNUTRIENTS.....	150	ALCON TEARS.....	27	<i>amphetamine-dextroamphet er</i>	99
acyclovir.....	55	ALDURAZYME.....	44	<i>amphetamine-dextroamphetamine</i>	99
acyclovir sodium.....	55	ALECENSA.....	79	<i>amphotericin b</i>	60
ADACEL.....	52	<i>alendronate sodium</i>	32	<i>amphotericin b liposome</i>	60
adalimumab-aacf (2 pen).....	49	<i>alfuzosin hcl er</i>	147	<i>ampicillin</i>	66
adapalene.....	112	<i>aliskiren fumarate</i>	145	<i>ampicillin sodium</i>	66
adclf (0.5mg/ml).....	150	ALIVE HAIR, SKIN & NAILS.....	151	<i>ampicillin-sulbactam sodium</i>	66
adefovir dipivoxil.....	55	ALIVE MULTI-VITAMIN.....	151	<i>anagrelide hcl</i>	138
ADEK GUMMIES PLUS ZN.....	150	ALIVE WOMENS 50+.....	151	<i>anastrozole</i>	76
ADEMPAS.....	145	ALIVE WOMENS 50+ GUMMY.....	151	ANORO ELLIPTA.....	117
ADIPEX-P.....	29	ALIVE WOMENS GUMMY.....	151	<i>antacid</i>	20
ADMELOG.....	40	<i>all day allergy</i>	125	<i>antacid calcium</i>	19
ADMELOG SOLOSTAR.....	40	<i>all day allergy childrens</i>	125	<i>antacid maximum strength</i>	20
adult aspirin regimen.....	73	<i>all day allergy d</i>	118	<i>antacid regular strength</i>	20
adult one daily gummies.....	150	ALLBEE/C.....	151	<i>antacid/antigas</i>	20
ADVAIR HFA.....	117	<i>all-day allergy childrens</i>	125	<i>anti-diarrheal</i>	22
ADVANCED MULTI EA.....	150	<i>aller-chlor</i>	125	<i>antifungal</i>	110
ADVANTAGE CARE		<i>allergy</i>	126	<i>anti-fungal</i>	110
ELECTROLYTE PED.....	184	<i>allergy 24-hr</i>	125	<i>antifungal (clotrimazole)</i>	110
AEROCHAMBER MINI CHAMBER.....	129	<i>allergy childrens</i>	125	<i>antifungal (tolnaftate)</i>	110
AEROCHAMBER MV.....	129	<i>allergy rel child (loratadine)</i>	125	<i>antifungal clotrimazole</i>	110
AEROCHAMBER PLUS FLO-VU.....	129	<i>allergy relief</i>	126	<i>anti-itch</i>	113

<i>antioxidant</i>	151	AUSTEDO XR.....	105	<i>benzphetamine hcl</i>	29
<i>anti-oxidant</i>	151	AUSTEDO XR PATIENT		<i>benztropine mesylate</i>	104
<i>antiseptic skin cleanser</i>	113	TITRATION.....	105	BERINERT.....	138
APPE-CURB.....	151	AUVELITY.....	100	BESIVANCE.....	26
<i>aprepitant</i>	21	AVIANE.....	33	BESREMI.....	88
APRI.....	33	AYUNA.....	33	<i>beta care</i>	113
APTIOM.....	88	AYVAKIT.....	79	BETA XMA.....	113
APTIVUS.....	64	<i>az cream</i>	133	<i>betaine</i>	44
AQUA GLYCOLIC FACE.....	113	<i>azacitidine</i>	78	<i>betamethasone dipropionate</i>	107
AQUA-E.....	151	<i>azathioprine</i>	49	<i>betamethasone dipropionate aug.</i>	107
<i>aquanaz</i>	118	<i>azelastine hcl</i>	27, 126	<i>betamethasone valerate</i>	107, 108
AQUASOL A.....	151	<i>azithromycin</i>	67	BETASERON.....	102
<i>aqueous vitamin d</i>	151	<i>aztreonam</i>	57	<i>betaxolol hcl</i>	24, 144
ARALAST NP.....	129	AZURETTE.....	33	<i>bethanechol chloride</i>	149
ARANELLE.....	33	<i>b complex</i>	151	BETOPTIC-S.....	24
ARBEM H-COSMETIC.....	133	<i>b complex (folic acid)</i>	151	<i>better b complex</i>	152
ARBEM LIPOPEN.....	133	<i>b complex vitamins</i>	151	BEVESPI AEROSPHERE.....	117
ARCALYST.....	49	<i>b complex-c</i>	151	<i>bexarotene</i>	88, 113
AREXVY.....	52	<i>b complex-c-folic acid</i>	151	BEXSERO.....	52
<i>aripiprazole</i>	96	<i>b-1</i>	151	<i>bicalutamide</i>	76
ARISTADA.....	96	<i>b-12</i>	151, 152	BICILLIN L-A.....	66
ARISTADA INITIO.....	96	<i>b-12 tr</i>	152	BIKTARVY.....	61
<i>armodafinil</i>	95	<i>b-6</i>	152	BINAXNOW COVID-19 AG HOME	
ARNUITY ELLIPTA.....	128	<i>b6 natural</i>	152	TEST.....	57
<i>arthritis pain relief</i>	73	<i>baby super daily d3</i>	152	BIO-35 GLUTEN-FREE.....	152
<i>arthritis pain reliever</i>	73	<i>baby vitamin d3</i>	152	<i>biocal</i>	152
<i>arthritis pain relieving</i>	113	<i>bacitracin</i>	26, 116	BIO-D-MULSION.....	152
<i>ascorbic acid</i>	151	<i>bacitracin zinc</i>	116	BIO-D-MULSION FORTE.....	152
<i>asenapine maleate</i>	96	<i>bacitracin zinc-aloe</i>	116	BIOLYTE.....	184
ASHLYNA.....	33	<i>bacitracin-polymyxin b</i>	26	<i>biotin</i>	152
<i>aspirin</i>	73	<i>bacitra-neomycin-polymyxin-hc</i>	25	<i>biotin maximum strength</i>	152
<i>aspirin 81</i>	73	<i>baclofen</i>	103	<i>bisacodyl</i>	15
<i>aspirin adult low dose</i>	73	BAFIERTAM.....	102	<i>bisacodyl ec</i>	15
<i>aspirin adult low strength</i>	73	<i>balance b-50</i>	152	<i>bismatrol</i>	22
<i>aspirin ec low strength</i>	73	<i>balsalazide disodium</i>	15	<i>bisoprolol fumarate</i>	144
<i>aspirin low dose</i>	73	BALVERSA.....	79	<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide</i>	140
<i>aspirin regimen</i>	73	BALZIVA.....	33	BIVIGAM.....	48
<i>aspirin-dipyridamole er</i>	137	BANOPHEN.....	113, 126	BLISOVI 24 FE.....	33
ASSURE ID INSULIN SAFETY		BARACLUDE.....	55	BLISOVI FE 1.5/30.....	33
SYR.....	40	<i>bariatric multivitamins/iron</i>	152	<i>body/hair/skin/nails</i>	152
ASTAGRAF XL.....	49	BASAGLAR KWIKPEN.....	40	BOOSTRIX.....	52
<i>atazanavir sulfate</i>	64	BASE PCCA CLARIFYING.....	133	<i>bortezomib</i>	79
<i>atenolol</i>	144	BASLE.....	113	<i>bosentan</i>	145
<i>atenolol-chlorthalidone</i>	140	<i>baza antifungal</i>	110	BOSULIF.....	79
<i>athletes foot (clotrimazole)</i>	110	<i>bcg vaccine</i>	52	<i>bp vit 3</i>	152
<i>athletes foot (terbinafine)</i>	110	<i>b-complex (folic acid)</i>	152	BPROTECTED MULTI-VITE.....	153
<i>athletes foot powder spray</i>	110	<i>b-complex balanced</i>	152	BPROTECTED PEDIA D-VITE.....	153
<i>atomoxetine hcl</i>	99	<i>b-complex/b-12</i>	152	BPROTECTED PEDIA POLY-VITE	
<i>atorvastatin calcium</i>	142	<i>b-complex/vitamin c</i>	152	.....	153
<i>atovaquone</i>	57	<i>b-complex-c</i>	152	BPROTECTED PEDIA POLY-	
<i>atovaquone-proguanil hcl</i>	57	<i>b-complex-c (w/folic acid)</i>	152	VITE/FE.....	153
<i>atropine sulfate</i>	27	<i>benazepril hcl</i>	140	BRAFTOVI.....	79
ATROVENT HFA.....	129	<i>benazepril-hydrochlorothiazide</i>	140	BREO ELLIPTA.....	117
AUBRA EQ.....	33	BENDEKA.....	87	BREZTRI AEROSPHERE.....	117
AUGTYRO.....	79	BENLYSTA.....	49	<i>briellyn</i>	33
AUROVELA 1/20.....	33	BENZEDREX.....	118	BRILINTA.....	137
AUROVELA 24 FE.....	33	BENZEPRO.....	112	<i>brimonidine tartrate</i>	24
AUROVELA FE 1.5/30.....	33	<i>benzoin</i>	113	<i>brinzolamide</i>	24
AUROVELA FE 1/20.....	33	<i>benzonatate</i>	118	BRIVIACT.....	88, 93
AUSTEDO.....	105	<i>benzoyl peroxide-erythromycin</i>	112	<i>bromfenac sodium</i>	26

<i>bromocriptine mesylate</i>	104	<i>calcium carbonate</i>	175	<i>cefadroxil</i>	62
BROMSITE.....	26	<i>calcium carbonate antacid</i>	20	<i>cefazolin sodium</i>	62
BRONCHITOL.....	129	<i>calcium citrate</i>	175	<i>cefazolin sodium-dextrose</i>	63
BRUKINSA.....	79	<i>calcium citrate + d</i>	175	<i>cefdinir</i>	63
<i>budesonide</i>	15, 128	<i>calcium citrate + d3</i>	175	<i>cefepime hcl</i>	63
<i>budesonide er</i>	15	<i>calcium citrate + d3 maximum</i>	175	<i>cefixime</i>	63
<i>bumetanide</i>	141	<i>calcium citrate+d3</i>	175	<i>cefoxitin sodium</i>	63
<i>buprenorphine</i>	71	<i>calcium citrate+d3 petites</i>	175	<i>cefpodoxime proxetil</i>	63
<i>buprenorphine hcl</i>	93	<i>calcium citrate-vitamin d</i>	175, 176	<i>cefprozil</i>	63
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl</i>	93	<i>calcium citrate-vitamin d3</i>	176	<i>ceftazidime</i>	63
<i>bupropion hcl</i>	100	<i>calcium creamies</i>	176	<i>ceftriaxone sodium</i>	63
<i>bupropion hcl er (smoking det)</i>	93	<i>calcium gluconate</i>	176	<i>cefuroxime axetil</i>	63
<i>bupropion hcl er (sr)</i>	100	<i>calcium high potency</i>	176	<i>cefuroxime sodium</i>	63
<i>bupropion hcl er (xl)</i>	100	<i>calcium high potency/vitamin d</i>	176	<i>celecoxib</i>	68
<i>bupirone hcl</i>	102	<i>calcium lactate</i>	176	CENTRUM.....	153
<i>butenafine hcl</i>	110	<i>calcium oyster shell</i>	176	CENTRUM FLAVOR BURST	
<i>butorphanol tartrate</i>	70	<i>calcium plus vitamin d</i>	176	ADULT.....	153
BYDUREON BCISE.....	42	<i>calcium plus vitamin d3</i>	176	CENTRUM FLAVOR BURST KIDS	
BYETTA 10 MCG PEN.....	42	<i>calcium+d3</i>	176	.....	153
BYETTA 5 MCG PEN.....	42	<i>calcium-magnesium-zinc</i>	176	CENTRUM FRESH/FRUITY 50+ ...	153
<i>c 1000</i>	153	<i>calcium-magnesium-zinc-d3</i>	176	CENTRUM FRESH/FRUITY	
<i>c 500</i>	153	<i>calcium-vitamin d3</i>	176	ADULT.....	153
<i>c-1000</i>	153	CAL-GEST ANTACID.....	20	CENTRUM KIDS.....	153
<i>c-1000/rose hips</i>	153	<i>cal-mint</i>	176	CENTRUM SILVER.....	153
<i>c-250</i>	153	CALMOSEPTINE.....	113	<i>cephalexin</i>	63
<i>c-500</i>	153	CALQUENCE.....	79	CERALYTE 70.....	184
<i>c-500/rose hips</i>	153	CALTRATE 600+D3 SOFT.....	176	CERASPORT.....	184
<i>cabergoline</i>	44	CALTRATE MINIS PLUS		CERASPORT EX1.....	184
CABOMETYX.....	79	MINERALS.....	176	CERAVE MOISTURIZING.....	113
<i>calamine phenolated</i>	113	CAMILA.....	33	CERAVE SA ROUGH & BUMPY	
<i>calamine-zinc oxide</i>	113	CAMRESE.....	33	SKIN.....	113
<i>calcipotriene</i>	111	CAMRESE LO.....	33	CERDELGA.....	45
<i>calcitonin (salmon)</i>	32	<i>candesartan cilexetil</i>	147	CEREZYME.....	45
<i>cal-citrate plus vitamin d</i>	174	<i>candesartan cilexetil-hctz</i>	139	CEROVITE JR.....	153
CALCITRENE.....	111	<i>capcof</i>	118	CETAPHIL MOISTURIZING.....	113
<i>calcitriol</i>	46	CAPLYTA.....	96	CETAPHIL THERAPEUTIC HAND	113
<i>calcium</i>	176	CAPRELSA.....	79	<i>cetirizine hcl</i>	126
<i>calcium + vitamin d3</i>	174	<i>capsaicin</i>	113	<i>cetirizine hcl allergy child</i>	126
<i>calcium 1000 + d</i>	174	<i>capsaicin pain relief</i>	113	<i>cetirizine hcl childrens</i>	126
<i>calcium 1200</i>	174	<i>captopril</i>	141	<i>cetirizine hcl childrens alrgy</i>	126
<i>calcium 500 + d</i>	174	<i>captopril-hydrochlorothiazide</i>	140	<i>cetirizine-pseudoephedrine er</i>	118
<i>calcium 500 + d3</i>	174	<i>carbamazepine</i>	89	<i>cevimeline hcl</i>	106
<i>calcium 500/d</i>	174	<i>carbamazepine er</i>	88, 89	<i>charcoal</i>	45
<i>calcium 500/vitamin d</i>	174	<i>carbidopa-levodopa</i>	104	CHATEAL EQ.....	33
<i>calcium 500+d</i>	174	<i>carbidopa-levodopa er</i>	104	<i>chelated magnesium</i>	176
<i>calcium 500+d high potency</i>	174	<i>carbidopa-levodopa-entacapone</i>	105	CHEMET.....	31
<i>calcium 500+d3</i>	174	<i>carboplatin</i>	87	<i>chest congestion relief</i>	118
<i>calcium 600</i>	174	CARESTART COVID-19 HOME		<i>chest congestion relief dm</i>	118
<i>calcium 600 + d</i>	174	TEST.....	57	<i>childrens animal shapes</i>	153
<i>calcium 600 high potency</i>	174	<i>carglumic acid</i>	45	<i>childrens chew multivitamin</i>	153
<i>calcium 600/vitamin d</i>	174	<i>carisoprodol</i>	103	<i>childrens chewable vitamins</i>	153
<i>calcium 600/vitamin d3</i>	174	<i>carteolol hcl</i>	24	<i>childrens gummies</i>	153
<i>calcium 600+d</i>	174	CARTIA XT.....	146	<i>childrens ibuprofen</i>	68
<i>calcium 600+d high potency</i>	174	<i>carvedilol</i>	144	<i>childrens loratadine</i>	126
<i>calcium 600+d3</i>	175	<i>caspofungin acetate</i>	60	<i>childrens mucus relief cough</i>	118
<i>calcium 600+d3 plus minerals</i>	175	<i>castellani paint modified</i>	110	<i>childrens silapap</i>	73
<i>calcium acetate</i>	32	CAYSTON.....	57	<i>chlorhexidine gluconate</i>	107
<i>calcium acetate (phos binder)</i>	32	<i>c-chewable</i>	153	<i>chloroquine phosphate</i>	57
<i>calcium antacid</i>	20	<i>cefaclor</i>	62	<i>chlorpromazine hcl</i>	96
<i>calcium carb-cholecalciferol</i>	175	<i>cefaclor er</i>	62	<i>chlorthalidone</i>	141

<i>cholestyramine</i>	142	<i>coconut oil beauty</i>	113	CVS AIRSHIELD IMMUNITY	
<i>cholestyramine light</i>	142	<i>cod liver oil</i>	154	SUPPORT.....	154
CHROMAGEN.....	134	<i>cod liver oil w/vit a & d</i>	154	<i>cvs b complex plus c</i>	154
<i>chromic chloride</i>	181	<i>coditussin ac</i>	118	<i>cvs b-1</i>	154
<i>ciclopirox olamine</i>	110	<i>coditussin dac</i>	118	<i>cvs b-12</i>	154
<i>cilostazol</i>	139	<i>coenzyme q10</i>	149	<i>cvs b6</i>	154
CILOXAN.....	26	<i>coenzyme q-10</i>	149	<i>cvs biotin</i>	154
CIMDUO.....	61	<i>co-enzyme q10</i>	149	<i>cvs biotin high potency</i>	154
<i>cinacalcet hcl</i>	45	COLACE CLEAR.....	15	<i>cvs calcium + d3</i>	177
CIPRO.....	67	<i>colchicine</i>	70	<i>cvs calcium 600 & vitamin d3</i>	177
<i>ciprofloxacin hcl</i>	26, 67	<i>colchicine-probenecid</i>	70	<i>cvs calcium 600 + dl/minerals</i>	177
<i>ciprofloxacin in d5w</i>	67	<i>colesevelam hcl</i>	142	<i>cvs calcium 600+d</i>	177
<i>ciprofloxacin-dexamethasone</i>	185	<i>colestipol hcl</i>	142	<i>cvs calcium carbonate</i>	177
<i>cisplatin</i>	87	<i>colistimethate sodium (cba)</i>	57	<i>cvs calcium citrate+d3 petites</i>	177
<i>citalopram hydrobromide</i>	100	COMBIGAN.....	25	<i>cvs chewable c with rose hips</i>	154
CITRACAL MAXIMUM.....	176	COMBIVENT RESPIMAT.....	117	<i>cvs chewable childrens vitamin</i>	154
CITRACAL PETITES/VITAMIN D..	176	COMETRIQ (100 MG DAILY		<i>cvs childrens complete</i>	154
<i>citrus calcium/vitamin d</i>	177	DOSE).....	80	<i>cvs coenzyme q-10</i>	149
CLARAVIS.....	112	COMETRIQ (140 MG DAILY		<i>cvs coq-10</i>	149
<i>clarithromycin</i>	67	DOSE).....	80	<i>cvs cough dm</i>	118
<i>clarithromycin er</i>	67	COMETRIQ (60 MG DAILY DOSE) .	80	<i>cvs covid-19 at home test kit</i>	58
<i>classic prenatal</i>	153	COMFORT ASSIST INSULIN		<i>cvs d3</i>	154
CLEARLAX.....	15	SYRINGE.....	40	<i>cvs daily gummies</i>	154
CLEVER CHOICE HOLDING		COMPACT SPACE CHAMBER.....	129	<i>cvs daily gummies adult</i>	154
CHAMBER.....	129	COMPACT SPACE CHAMBER/LG		<i>cvs e</i>	154
<i>clindamycin hcl</i>	57	MASK.....	129	<i>cvs electrolyte solution</i>	184
<i>clindamycin palmitate hcl</i>	57	COMPACT SPACE		<i>cvs eye health adult 50+</i>	154
<i>clindamycin phosphate</i>	57, 112, 148	CHAMBER/MED MASK.....	129	<i>cvs folic acid</i>	154
<i>clindamycin phosphate in d5w</i>	57	COMPACT SPACE CHAMBER/SM		<i>cvs gauze sterile</i>	40
<i>clindamycin phosphate in nacl</i>	57	MASK.....	129	<i>cvs glucose</i>	44
CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/10)...	181	COMPLERA.....	61	<i>cvs gummy dinos</i>	154
CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/5)....	181	<i>complete allergy medicine</i>	126	<i>cvs gummy multivitamin kids</i>	154
CLINIMIX/DEXTROSE (5/15).....	181	<i>complete multivitamin/mineral</i>	154	<i>cvs iron</i>	134
CLINIMIX/DEXTROSE (5/20).....	181	COMPRO.....	21	CVS KETONE CARE.....	45
<i>clinimix/dextrose (6/5)</i>	181	<i>constulose</i>	16	<i>cvs lice treatment</i>	109
<i>clinimix/dextrose (8/10)</i>	181	COPIKTRA.....	80	<i>cvs magnesium</i>	177
<i>clinimix/dextrose (8/14)</i>	181	<i>coq10</i>	149	<i>cvs magnesium oxide</i>	177
CLINISOL SF.....	181	<i>coq-10</i>	149	<i>cvs mens daily gummies</i>	155
CLINITEST RAPID COVID-19		<i>coq10 maximum strength</i>	149	<i>cvs oyster shell calcium-vit d</i>	177
TEST.....	57	CORLANOR.....	145	<i>cvs ped electrolyte freeze pop</i>	184
CLINOLIPID.....	181	CORVITA.....	154	<i>cvs pediatric electrolyte</i>	184
<i>clobazam</i>	89	CORVITA 150.....	134	<i>cvs slow release dried iron</i>	134
<i>clobetasol propionate</i>	108	CORVITE 150.....	134	<i>cvs slow release iron</i>	134
<i>clobetasol propionate e</i>	108	<i>corvite fe</i>	134	<i>cvs spectravite adult 50+</i>	155
<i>clomipramine hcl</i>	100	COTELLIC.....	80	<i>cvs super b complex/c</i>	155
<i>clonazepam</i>	89	<i>cough dm</i>	118	<i>cvs vision health</i>	155
<i>clonidine</i>	145	<i>cough dm childrens</i>	118	<i>cvs vitamin b12</i>	155
<i>clonidine hcl</i>	145	<i>covid-19 at-home test</i>	58	<i>cvs vitamin b-12</i>	155
<i>clopidogrel bisulfate</i>	137	<i>cream base</i>	133	<i>cvs vitamin c</i>	155
<i>clorazepate dipotassium</i>	89	CREON.....	24	<i>cvs vitamin c-rose hips</i>	155
CLORPACTIN.....	113	<i>cromolyn sodium</i>	23, 27, 130	<i>cvs vitamin d3</i>	155
<i>clotrimazole</i>	107, 110, 148	CRYSSELLE-28.....	34	<i>cvs vitamin e</i>	155
<i>clotrimazole 3</i>	148	CULTURELLE KIDS COMPLETE. .	154	<i>cvs womens daily gummies</i>	155
<i>clotrimazole anti-fungal</i>	110	CULTURELLE KIDS PROBIOTIC-		<i>cvs zinc gluconate</i>	177
<i>clotrimazole-betamethasone</i>	110	MV.....	154	<i>cyanocobalamin</i>	155
<i>clozapine</i>	96	CULTURELLE PROBIOTICS +		<i>cyclobenzaprine hcl</i>	103
<i>co q 10</i>	149	MULTIV.....	154	<i>cyclophosphamide</i>	87
<i>co q10</i>	149	<i>cupric chloride</i>	181	<i>cycloserine</i>	61
<i>co q-10</i>	149	<i>cvs adult 50+ eye health</i>	154	<i>cyclosporine</i>	49
COARTEM.....	57	CVS AIRSHIELD.....	154	<i>cyclosporine modified</i>	49

<i>cyproheptadine hcl</i>	126	<i>delta d3</i>	156	<i>diltiazem hcl er</i>	146
CYRED EQ.....	34	DENGVAXIA.....	52	<i>diltiazem hcl er beads</i>	146
CYSTADROPS.....	27	DEPO-SUBQ PROVERA 104.....	34	<i>diltiazem hcl er coated beads</i>	146
CYSTAGON.....	45	DEPO-TESTOSTERONE.....	47	<i>dilt-xr</i>	146
CYSTARAN.....	27	DERMABASE.....	113	<i>diphenhydramine hcl</i>	126
<i>cytarabine</i>	78	DESCOVY.....	61	<i>diphenhydramine hcl childrens</i>	126
<i>d 1000</i>	155	DESENEX.....	110	<i>diphenhydramine-zinc acetate</i>	114
<i>d 10000</i>	155	<i>desipramine hcl</i>	100	<i>diphenoxylate-atropine</i>	23
<i>d 5000</i>	155	<i>desmopressin ace spray refrig</i>	45	<i>diphtheria-tetanus toxoids dt</i>	52
<i>d-1000 extra strength</i>	155	<i>desmopressin acetate</i>	45	<i>dipyridamole</i>	137
<i>d2000 ultra strength</i>	155	<i>desmopressin acetate pf</i>	45	<i>disopyramide phosphate</i>	143
<i>d3</i>	156	<i>desmopressin acetate spray</i>	45	<i>disulfiram</i>	93
<i>d3 2000</i>	155	<i>desogestrel-ethinyl estradiol</i>	34	<i>divalproex sodium</i>	89, 90
<i>d3 5000</i>	155	<i>desvenlafaxine succinate er</i>	100	<i>divalproex sodium er</i>	89
<i>d3 baby drops</i>	155	<i>dexamethasone</i>	30	DML FORTE.....	114
<i>d3 high potency</i>	155	DEXAMETHASONE INTENSOL.....	30	<i>docetaxel</i>	77
<i>d3 maximum strength</i>	155	<i>dexamethasone sod phosphate pf</i>	30	<i>docusate calcium</i>	16
<i>d3 super strength</i>	156	<i>dexamethasone sodium phosphate</i>	26, 30	<i>docusate mini</i>	16
<i>d3-1000</i>	156	<i>dexmethylphenidate hcl</i>	99, 100	<i>docusate sodium</i>	16
<i>d-3-5</i>	156	<i>dextromethorphan hbr</i>	119	DOCUSOL KIDS.....	16
<i>d-400</i>	156	<i>dextromethorphan polistirex er</i>	119	DOCUSOL MINI.....	16
<i>d-5000</i>	156	<i>dextromethorphan-guaifenesin</i>	119	<i>dofetilide</i>	143
<i>daily multiple vitamins</i>	156	<i>dextrose</i>	181	<i>donepezil hcl</i>	103
<i>daily multivitamin</i>	156	<i>dextrose 5%/electrolyte #48</i>	182	DOPELET.....	139
<i>daily value multivitamin</i>	156	<i>dextrose in lactated ringers</i>	182	<i>dorzolamide hcl</i>	25
<i>daily vitamins</i>	156	<i>dextrose-sodium chloride</i>	182	<i>dorzolamide hcl-timolol mal</i>	25
<i>daily vite</i>	156	DIABETIDERM.....	113	DOTTI.....	47
<i>daily vite multivitamin/iron</i>	156	DIABETIDERM FOOT		DOVATO.....	61
<i>daily vites</i>	156	REJUVENATING.....	113	<i>doxazosin mesylate</i>	141
<i>daily-vite</i>	156	DIACOMIT.....	89	<i>doxepin hcl</i>	100, 101, 104
<i>daily-vite multivitamin</i>	156	DIALYVITE.....	156	<i>doxorubicin hcl</i>	87
<i>dalfampridine er</i>	102	DIALYVITE 3000.....	156	<i>doxorubicin hcl liposomal</i>	87
<i>danazol</i>	46	DIALYVITE 5000.....	156	DOXY 100.....	55
<i>dantrolene sodium</i>	103	DIALYVITE 800.....	156	<i>doxycycline hyclate</i>	55
<i>dapsone</i>	58	DIALYVITE 800/ZINC.....	156	<i>doxycycline monohydrate</i>	55
DAPTACEL.....	52	DIALYVITE 800-ZINC 15.....	156	DRISDOL.....	157
<i>daptomycin</i>	58	DIALYVITE SUPREME D.....	156	<i>dronabinol</i>	21
<i>darunavir</i>	64	DIALYVITE VITAMIN D 5000.....	156	<i>drospiren-eth estrad-levomefol</i>	34
DASETTA 1/35.....	34	DIALYVITE/ZINC.....	157	<i>drospirenone-ethinyl estradiol</i>	34
DASETTA 7/7/7.....	34	DIATRUST COVID-19 HOME		DROXIA.....	139
DAURISMO.....	80	TEST.....	58	<i>droxidopa</i>	145
DAYSEE.....	34	<i>diazepam</i>	89, 93	DRY EYE FORMULA.....	157
DAYVIGO.....	104	DIAZEPAM INTENSOL.....	89	DULERA.....	117
DDROPS.....	156	<i>diazoxide</i>	44	<i>duloxetine hcl</i>	101
DEBLITANE.....	34	<i>diclofenac potassium</i>	68	DUPIXENT.....	50
DECARA.....	156	<i>diclofenac sodium</i>	26, 68, 113	DUREX REALFEEL.....	34
DECONEX IR.....	118	<i>diclofenac sodium er</i>	68	<i>dutasteride</i>	147
DECUBI-VITE.....	156	<i>dicloxacillin sodium</i>	66	<i>dutasteride-tamsulosin hcl</i>	147
<i>deferasirox</i>	31	<i>dicyclomine hcl</i>	21	D-VI-SOL.....	157
<i>deferasirox granules</i>	31	<i>diethylpropion hcl</i>	29	<i>d-vite pediatric</i>	157
<i>dekas bariatric</i>	156	<i>diethylpropion hcl er</i>	29	DYNA-HEX 4.....	114
DEKAS PLUS.....	156	DIFFERIN.....	112	<i>e 1000</i>	157
DEKAS PLUS OCEAN.....	156	DIFICID.....	67	E.E.S. 400.....	67
DELSTRIGO.....	61	<i>diflunisal</i>	68	<i>e200</i>	157
DELSYM.....	119	<i>digoxin</i>	145	<i>e-200</i>	157
DELSYM CGH/CHEST CONG DM		<i>dihydroergotamine mesylate</i>	106	<i>ear drops</i>	117
CHILD.....	119	DILANTIN.....	89	EASIVENT.....	130
DELSYM COUGH CHILDRENS.....	119	DILANTIN INFATABS.....	89	EASIVENT MASK LARGE.....	130
DELSYM COUGH/CHEST		<i>diltiazem hcl</i>	146	EASIVENT MASK MEDIUM.....	130
CONGEST DM.....	119			EASIVENT MASK SMALL.....	130

<i>ec-naproxen</i>	68	<i>eq calcium 500+d</i>	177	<i>etravirine</i>	64
ECOTRIN LOW STRENGTH.....	73	<i>eq calcium 600+d</i>	177	EUCERIN ADVANCED REPAIR	
<i>ed chlorped jr</i>	126	<i>eq calcium 600+d+minerals</i>	177	HAND.....	114
<i>ed-a-hist dm</i>	119	<i>eq calcium citrate+d</i>	177	EUCERIN CALMING DAILY	
<i>ed-apap</i>	73	<i>eq complete multivitamin child</i>	157	MOIST.....	114
EDURANT.....	64	<i>eq cough dm</i>	119	EUCERIN PLUS.....	114
<i>efavirenz</i>	64	<i>eq lice killing max st</i>	109	EUCERIN SKIN CALMING.....	114
<i>efavirenz-emtricitab-tenofo df</i>	62	<i>eq multivitamin gummies</i>	157	EULEXIN.....	76
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir</i>	62	<i>eq slow-release iron</i>	134	EUTHYROX.....	31
ELDERTONIC.....	157	<i>eq space chamber anti-static</i>	130	<i>everolimus</i>	49, 80
ELFOLATE PLUS.....	157	<i>eq space chamber anti-static l</i>	130	EVOTAZ.....	62
ELIGARD.....	76	<i>eq space chamber anti-static m</i>	130	EXEL COMFORT POINT PEN	
ELINEST.....	34	<i>eq space chamber anti-static s</i>	130	NEEDLE.....	40
ELIQUIS.....	138	<i>eq therapeutic moisturizing</i>	114	<i>exemestane</i>	76
ELIQUIS DVT/PE STARTER PACK		<i>eq l b complex 50</i>	157	EXKIVITY.....	80
.....	137	<i>eq l b-6</i>	157	<i>eye multivitamin</i>	158
ELLECE.....	87	<i>eq l calcium citrate/vitamin d</i>	177	<i>eye multivitamin/lutein</i>	158
<i>ellume covid-19 home test</i>	58	<i>eq l calcium citrate/vitamin d3</i>	177	EYSUVIS.....	26
ELURYNG.....	34	<i>eq l calcium/vitamin d</i>	177	<i>ezetimibe</i>	142
EMERGEN-C VITAMIN C.....	157	<i>eq l calcium/vitamin d3</i>	177	<i>ezetimibe-simvastatin</i>	142
EMOLLIA-CREME.....	114	<i>eq l child multivit/minerals</i>	157	<i>fabb</i>	158
<i>emollient base</i>	133	<i>eq l coq10</i>	149	FABRAZYME.....	45
EMSAM.....	101	<i>eq l iron supplement therapy</i>	134	FALMINA.....	34
<i>emtricitabine</i>	64	<i>eq l slow release iron</i>	134	<i>famciclovir</i>	55
<i>emtricitabine-tenofovir df</i>	62	<i>eq l super b complex/vitamin c</i>	157	<i>famotidine</i>	23
EMTRIVA.....	64	<i>eq l vitamin b-12</i>	157	<i>famotidine (pf)</i>	23
EMVERM.....	58	<i>eq l vitamin c</i>	157	<i>famotidine premixed</i>	23
EMZAHH.....	34	<i>eq l vitamin c/rose hips</i>	157	FANAPT.....	97
<i>enalapril maleate</i>	141	<i>eq l vitamin d3</i>	157	FANAPT TITRATION PACK.....	97
<i>enalapril-hydrochlorothiazide</i>	140	<i>eq l vitamin e</i>	157	FANTASY LUBRICATED.....	34
ENBREL.....	50	<i>ergocalciferol</i>	157	FANTASY	
ENBREL MINI.....	50	<i>ergotamine-caffeine</i>	106	LUBRICATED/SPERMICIDE.....	34
ENBREL SURECLICK.....	50	ERIVEDGE.....	80	FARXIGA.....	42
ENDARI.....	139	ERLEADA.....	76	FASENRA.....	130
ENDOCET.....	70	<i>erlotinib hcl</i>	80	FASENRA PEN.....	130
ENDUR-ACIN.....	157	ERRIN.....	34	FC2 FEMALE CONDOM.....	34
ENDUR-C.....	157	<i>ertapenem sodium</i>	58	<i>felbamate</i>	90
<i>enema</i>	16	<i>ery</i>	112	<i>felodipine er</i>	146
<i>enema ready-to-use</i>	16	ERY-TAB.....	67	<i>fenofibrate</i>	143
ENEMEEZ MINI.....	16	ERYTHROCIN LACTOBIONATE... ..	68	<i>fenofibrate micronized</i>	143
ENEMEEZ PLUS.....	16	ERYTHROCIN STEARATE.....	68	<i>fentanyl</i>	72
ENFAMIL ENFALYTE.....	184	<i>erythromycin</i>	26, 68, 112	<i>fentanyl citrate</i>	70
ENGERIX-B.....	52, 53	<i>erythromycin base</i>	68	FERAHEME.....	134
ENILLORING.....	34	<i>erythromycin ethylsuccinate</i>	68	FERATE.....	134
<i>enoxaparin sodium</i>	138	<i>erythromycin lactobionate</i>	68	FERGON.....	134
ENPRESSE-28.....	34	<i>escitalopram oxalate</i>	101	FERIVA 21/7.....	134
ENSKYCE.....	34	<i>esomeprazole magnesium</i>	15	FERIVAF.....	135
ENSTILAR.....	108	ESTARYLLA.....	34	FEROSUL.....	135
<i>entacapone</i>	105	ESTER-C.....	158	FERRALET 90.....	135
<i>entecavir</i>	55	<i>estradiol</i>	47	<i>ferretts</i>	135
ENTRESTO.....	139	<i>estradiol valerate</i>	47	FERREX 150.....	135
<i>enulose</i>	16	<i>estradiol-norethindrone acet</i>	47	<i>ferric x-150</i>	135
EPCLUSA.....	55	<i>eszopiclone</i>	104	FERRLECIT.....	135
EPIDIOLEX.....	90	<i>ethambutol hcl</i>	61	<i>ferrous fumarate</i>	135
<i>epinephrine</i>	130	<i>ethosuximide</i>	90	<i>ferrous gluconate</i>	135
<i>epinephrine (anaphylaxis)</i>	145	<i>ethynodiol diac-eth estradiol</i>	34	<i>ferrous sulfate</i>	135
EPITOL.....	90	<i>etodolac</i>	68	FETZIMA.....	101
<i>eplerenone</i>	144	<i>etodolac er</i>	68	FETZIMA TITRATION.....	101
EPRONTIA.....	90	<i>etonogestrel-ethinyl estradiol</i>	34	FEVERALL ADULTS.....	73
<i>epsom salt</i>	16	<i>etoposide</i>	77	FEVERALL CHILDRENS.....	73

FEVERALL INFANTS.....	73	<i>fluvoxamine maleate</i>	102	<i>genadek step 1</i>	159
FEVERALL JUNIOR STRENGTH...	73	<i>folagent dha</i>	158	<i>genadek step 2</i>	159
<i>fexofenadine hcl</i>	126	<i>folamed dha</i>	158	<i>generlac</i>	16
FIASP.....	40	<i>folate</i>	158	GENGRAF.....	49
FIASP FLEXTOUCH.....	40	<i>folbee</i>	158	GENOTROPIN.....	45
FIASP PENFILL.....	40	<i>folbee plus</i>	158	GENOTROPIN MINIQUICK.....	45
FIASP PUMPCART.....	40	<i>folic acid</i>	158	<i>gentamicin in saline</i>	58
<i>fiber</i>	16	FOLITAB 500.....	135	<i>gentamicin sulfate</i>	26, 58, 116
<i>fiber laxative</i>	16	<i>folite</i>	158	GENTEAL SEVERE.....	27
<i>fiber-lax</i>	16	FOLIVANE-F.....	135	GENTEAL TEARS.....	27
<i>finasteride</i>	147	FOLIVANE-PLUS.....	135	GENTEAL TEARS MODERATE PF	27
<i>finngolimod hcl</i>	102	FOLIXAPURE.....	158	<i>gentle laxative</i>	16
FINTEPLA.....	90	<i>folplex 2.2</i>	158	<i>gentlelax</i>	16
FINZALA.....	34	FOLTABS 800.....	159	GENVOYA.....	62
FIRMAGON.....	77	FOLTANX.....	159	GERBER GROW MIGHTY.....	159
FIRMAGON (240 MG DOSE).....	77	FOLTRATE.....	159	GERBER LIL' BRAINIES.....	159
<i>first aid antiseptic</i>	114	FOLTREXYL.....	159	GERITOL COMPLETE.....	159
FLAC.....	185	<i>fondaparinux sodium</i>	138	GILOTRIF.....	80
FLAREX.....	27	<i>fosamprenavir calcium</i>	64	<i>glatiramer acetate</i>	102
FLEBOGAMMA DIF.....	48	<i>fosinopril sodium</i>	141	GLATOPA.....	102
<i>flecainide acetate</i>	143	<i>fosinopril sodium-hctz</i>	140	GLEOSTINE.....	87
FLEET ENEMA.....	16	FOTIVDA.....	80	<i>glimepiride</i>	42
FLEXICHAMBER.....	130	<i>fruit c</i>	159	<i>glipizide</i>	42
FLINSTONES GUMMIES OMEGA-		<i>fruit c 500</i>	159	<i>glipizide er</i>	42
3 DHA.....	158	<i>fruity c</i>	159	<i>glipizide xl</i>	42
FLINTSTONES COMPLETE.....	158	<i>fruity chews</i>	159	<i>glipizide-metformin hcl</i>	42
FLINTSTONES GUMMIES.....	158	FRUZAQLA.....	80	<i>global alcohol prep ease</i>	40
FLINTSTONES GUMMIES BONE		<i>full spectrum b/vitamin c</i>	159	<i>glucoten</i>	159
BUILD.....	158	<i>fulvestrant</i>	77	<i>glutamine</i>	150
FLINTSTONES GUMMIES		FUNGOID TINCTURE.....	110	GLUTOSE 5.....	44
COMPLETE.....	158	<i>furosemide</i>	141	<i>glycerin (adult)</i>	16
FLINTSTONES GUMMIES-		FUSION.....	135	<i>glycerin (infants & children)</i>	16
IMMUNITY.....	158	FUSION PLUS.....	135	<i>glycerin adult</i>	16
FLINTSTONES PLUS CALCIUM...	158	FUZEON.....	64	<i>glycerin childrens</i>	16
FLINTSTONES SOUR GUMMIES.	158	FYAVOLV.....	47	GLYCOLAX.....	17
FLINTSTONES W/IRON.....	158	FYCOMPA.....	90	<i>glycopyrrolate</i>	21
FLINTSTONES/MY FIRST.....	158	<i>gabapentin</i>	90, 93	GLYDO.....	111
FLORIVA PLUS.....	158	<i>galantamine hydrobromide</i>	103	GLYXAMBI.....	42
FLOWFLEX COVID-19 AG HOME		<i>galantamine hydrobromide er</i>	103	<i>gnp 8 hour arthritis relief</i>	73
TEST.....	58	GAMASTAN.....	48	<i>gnp 8 hour pain relief</i>	73
<i>fluconazole</i>	60	GAMMAGARD.....	48	<i>gnp 8 hour pain reliever</i>	73
<i>fluconazole in sodium chloride</i>	60	GAMMAGARD S/D LESS IGA.....	48	<i>gnp acetaminophen</i>	73
<i>flucytosine</i>	60	GAMMAKED.....	48	<i>gnp all day allergy</i>	127
<i>fludrocortisone acetate</i>	30	GAMMAPLEX.....	48	<i>gnp all day allergy childrens</i>	127
<i>flunisolide</i>	125	GAMUNEX-C.....	48	<i>gnp all day allergy-d</i>	119
<i>fluocinolone acetonide</i>	108, 185	<i>ganciclovir sodium</i>	55	<i>gnp allergy</i>	127
<i>fluocinolone acetonide body</i>	108	GARDASIL 9.....	53	<i>gnp allergy & congestion</i>	119
<i>fluocinolone acetonide scalp</i>	108	<i>gas relief extra strength</i>	23	<i>gnp allergy relief</i>	127
<i>fluocinonide</i>	108	<i>gas relief ultra strength</i>	23	<i>gnp allergy relief 24 hr</i>	127
<i>fluocinonide emulsified base</i>	108	<i>gatifloxacin</i>	26	<i>gnp allergy relief max st</i>	127
<i>fluoritab</i>	177	GATTEX.....	23	<i>gnp allergy/congestion relief</i>	119
<i>fluorometholone</i>	27	<i>gavilax</i>	16	<i>gnp antacid</i>	20
<i>fluorouracil</i>	78, 114	GAVILYTE-C.....	16	<i>gnp antacid & anti-gas</i>	20
<i>fluoxetine hcl</i>	101	GAVILYTE-G.....	16	<i>gnp antacid regular strength</i>	20
<i>fluphenazine decanoate</i>	97	GAVRETO.....	80	<i>gnp antibacterial urinary pain</i>	58
<i>fluphenazine hcl</i>	97	<i>gefitinib</i>	80	<i>gnp anti-diarrheal</i>	22
<i>flurbiprofen</i>	68	<i>gemcitabine hcl</i>	78	<i>gnp anti-gas</i>	23
<i>flurbiprofen sodium</i>	27	<i>gemfibrozil</i>	143	<i>gnp anti-itch</i>	114
<i>fluticasone propionate</i>	108, 125	GEMTESA.....	147	<i>gnp antiseptic skin cleanser</i>	114
<i>fluticasone-salmeterol</i>	117	GENABIO COVID-19 RAPID TEST	58	<i>gnp artificial tears</i>	27

<i>gnp aspirin</i>	74	<i>gnp pain & fever infants</i>	74	<i>goodsense tussin cf</i>	120
<i>gnp aspirin low dose</i>	74	<i>gnp pain relief</i>	74	<i>goodsense tussin dm</i>	120
<i>gnp athletes foot</i>	110	<i>gnp pain relief extra strength</i>	74	<i>goodsense tussin dm max</i>	120
<i>gnp bacitracin zinc</i>	116	<i>gnp pain relief nighttime</i>	94	<i>granisetron hcl</i>	21
<i>gnp biotin</i>	159	<i>gnp pink bismuth</i>	22	<i>grape flavor</i>	133
<i>gnp calcium</i>	177	<i>gnp prenatal</i>	159	<i>griseofulvin microsize</i>	60
<i>gnp calcium 500 +d3</i>	177	<i>gnp pseudoephedrine hcl 12 hr</i>	119	<i>griseofulvin ultramicrosize</i>	60
<i>gnp calcium 600 +d/minerals</i>	177	<i>gnp senna plus</i>	17	<i>guaifenesin</i>	120
<i>gnp calcium 600 +d3</i>	177	<i>gnp terbinafine hydrochloride</i>	110	<i>guaifenesin er</i>	120
<i>gnp calcium citrate +d3</i>	177	<i>gnp tolnaftate</i>	110	<i>guaifenesin-codeine</i>	120
<i>gnp childrens allergy</i>	127	<i>gnp triple antibiotic</i>	116	<i>guaifenesin-dm</i>	120
<i>gnp childrens chewables/lex c</i>	159	<i>gnp triple antibiotic plus</i>	116	<i>guanfacine hcl</i>	145
<i>gnp childrens ibuprofen</i>	68	<i>gnp tussin cf cough & cold</i>	119	<i>guanfacine hcl er</i>	100
GNP CLEARLAX.....	17	<i>gnp tussin cough long acting</i>	120	GUMMI BEAR	
<i>gnp clotrimazole 3</i>	148	<i>gnp tussin dm</i>	120	MULTIVITAMIN/MIN.....	160
<i>gnp co q10</i>	150	<i>gnp tussin dm cough</i>	120	GVOKE HYPOPEN 2-PACK.....	44
<i>gnp co q-10</i>	150	<i>gnp tussin dm max</i>	120	GVOKE KIT.....	44
<i>gnp cough dm er</i>	119	<i>gnp tussin mucus & chest cong</i>	120	GVOKE PFS.....	44
<i>gnp d 1000</i>	159	<i>gnp vitamin a</i>	159	HAEGARDA.....	139
<i>gnp earwax removal drops</i>	117	<i>gnp vitamin b-1</i>	159	HAILEY 1.5/30.....	34
<i>gnp earwax removal kit</i>	117	<i>gnp vitamin b-12</i>	159	HAILEY 24 FE.....	34
<i>gnp essential one daily</i>	159	<i>gnp vitamin b-6</i>	159	<i>hair skin nails</i>	160
<i>gnp fiber</i>	17	<i>gnp vitamin c</i>	159, 160	<i>hair/skin/nails</i>	160
<i>gnp folic acid</i>	159	<i>gnp vitamin c drops</i>	159	<i>halobetasol propionate</i>	108
<i>gnp gas relief</i>	23	<i>gnp vitamin c w/rose hips</i>	160	HALOETTE.....	35
<i>gnp gentle laxative</i>	17	<i>gnp vitamin c w/rose hips</i>	160	<i>haloperidol</i>	97
<i>gnp glycerin (adult)</i>	17	<i>gnp vitamin d</i>	160	<i>haloperidol decanoate</i>	97
<i>gnp glycerin child</i>	17	<i>gnp vitamin d maximum strength</i> ...	160	<i>haloperidol lactate</i>	97
<i>gnp ibuprofen</i>	69	<i>gnp vitamin d super strength</i>	160	HARVONI.....	56
<i>gnp ibuprofen childrens</i>	69	<i>gnp vitamin d3 extra strength</i>	160	HAVRIX.....	53
<i>gnp ibuprofen infants</i>	69	<i>gnp vitamin d-400</i>	160	<i>healthy eyes supervision 2</i>	160
<i>gnp infants pain/fever</i>	74	<i>gnp vitamin e</i>	160	<i>healthy eyes/lutein-zeaxanthin</i>	160
<i>gnp iron</i>	135	<i>gnp womens gentle laxative</i>	17	<i>healthy hair/skin/nails</i>	160
<i>gnp lice treatment</i>	109	GOLD BOND ULTIMATE		<i>healthy kids gummies</i>	160
<i>gnp little ones childrens</i>	159	HEALING.....	114	HEALTHYLAX.....	17
<i>gnp loperamide hcl</i>	22	<i>goodsense all day allergy</i>	127	HEATHER.....	35
<i>gnp loratadine</i>	127	<i>goodsense aller-ease</i>	127	<i>h-e-b oral electrolyte</i>	184
<i>gnp loratadine childrens</i>	127	<i>goodsense allergy relief</i>	127	HEMATEX.....	135
<i>gnp lubricating plus eye drops</i>	27	<i>goodsense anti-diarrheal</i>	22	<i>hematinic/folic acid</i>	135
<i>gnp magnesium oxide</i>	20	<i>goodsense arthritis pain</i>	74	HEMATOGEN FA.....	135
<i>gnp melatonin</i>	150	<i>goodsense aspirin</i>	74	HEMOCYTE PLUS.....	135
<i>gnp melatonin maximum strength</i> ..	150	<i>goodsense aspirin low dose</i>	74	<i>heparin (porcine) in nacl</i>	138
<i>gnp miconazole 1</i>	148	GOODSENSE CLEARLAX.....	17	<i>heparin sod (porcine) in d5w</i>	138
<i>gnp miconazole 3</i>	148	<i>goodsense cough dm</i>	120	<i>heparin sodium (porcine)</i>	138
<i>gnp miconazole 7</i>	148	<i>goodsense cough dm childrens</i>	120	<i>heparin sodium (porcine) pf</i>	138
<i>gnp milk of magnesia</i>	17	<i>goodsense epsom salt</i>	17	HEPLISAV-B.....	53
<i>gnp mineral oil</i>	17	<i>goodsense first aid antibiotic</i>	116	HERCEPTIN.....	81
<i>gnp mucus er</i>	119	<i>goodsense ibuprofen</i>	69	HERCEPTIN HYLECTA.....	81
<i>gnp mucus relief</i>	119	<i>goodsense ibuprofen childrens</i>	69	HERZUMA.....	81
<i>gnp nasal decongestant</i>	119	<i>goodsense ibuprofen infants</i>	69	HIBERIX.....	53
<i>gnp nasal decongestant pe</i>	119	<i>goodsense lubricating eye drop</i>	27	<i>high potency multivitamin</i>	160
<i>gnp nasal spray</i>	119	<i>goodsense mineral oil</i>	17	<i>hm acetaminophen childrens</i>	74
<i>gnp nasal spray extra moist</i>	119	<i>goodsense mucus er</i>	120	<i>hm adult aspirin</i>	74
<i>gnp nasal spray fast acting</i>	119	<i>goodsense mucus er maximum str</i>	120	<i>hm all day allergy childrens</i>	127
<i>gnp natural fiber</i>	17	<i>goodsense mucus relief child</i>	120	<i>hm allergy relief</i>	127
<i>gnp nicotine</i>	93	<i>goodsense nicotine</i>	94	<i>hm allergy relief (cetirizine)</i>	127
<i>gnp nicotine mini</i>	93	<i>goodsense pain & fever child</i>	74	<i>hm allergy relief/nasal decong</i>	120
<i>gnp nicotine polacrilex</i>	94	<i>goodsense pain & fever infants</i>	74	<i>hm antacid</i>	20
<i>gnp no drip nasal spray</i>	119	<i>goodsense pain relief</i>	74	<i>hm antacid anti-gas ex st</i>	20
<i>gnp pain & fever childrens</i>	74	<i>goodsense pain relief extra st</i>	74	<i>hm antiseptic skin cleanser</i>	114

<i>hm arthritis pain relief</i>	74	<i>hydrocodone bitartrate er</i>	72	INSPIRACHAMBER/MOUTHPIEC	
<i>hm aspirin</i>	74	<i>hydrocodone bit-homatrop mbr</i>	121	E.....	130
<i>hm aspirin ec low dose</i>	74	<i>hydrocodone-acetaminophen</i>	70	INSPIRACHAMBER/SMALL.....	130
<i>hm bacitracin zinc</i>	116	<i>hydrocodone-ibuprofen</i>	70	INSPIREASE.....	130
<i>hm biotin</i>	160	<i>hydrocortisone</i>	15, 30, 108, 109	INTEGRA.....	135
<i>hm calcium citrate+d3 petite</i>	178	<i>hydrocortisone (perianal)</i>	114	INTEGRA F.....	135
<i>hm cetirizine hcl</i>	127	<i>hydromet</i>	121	INTEGRA PLUS.....	135
HM CLEARLAX.....	17	<i>hydromorphone hcl</i>	71	INTELENCE.....	64
<i>hm cough dm</i>	120	<i>hydrous emulsified base</i>	133	INTELISWAB COVID-19 RAPID	
<i>hm dry eye relief</i>	28	<i>hydroxocobalamin acetate</i>	160	TEST.....	58
<i>hm enema</i>	17	<i>hydroxychloroquine sulfate</i>	48	INTRALIPID.....	181
<i>hm gas relief</i>	23	<i>hydroxyurea</i>	88	INTROVALE.....	35
<i>hm gas relief infants drops</i>	23	<i>hydroxyzine hcl</i>	127	INVEGA HAFYERA.....	97
<i>hm gentle laxative</i>	17	<i>hydroxyzine pamoate</i>	128	INVEGA SUSTENNA.....	97
<i>hm ibuprofen</i>	69	HYSINGLA ER.....	72	INVEGA TRINZA.....	97
<i>hm ibuprofen childrens</i>	69	<i>ibandronate sodium</i>	32	IPOL.....	53
<i>hm laxative</i>	17	IBRANCE.....	81	<i>ipratropium bromide</i>	129
<i>hm lidocaine patch</i>	114	IBU.....	69	<i>ipratropium-albuterol</i>	117
<i>hm loratadine</i>	127	<i>ibuprofen</i>	69	<i>irbesartan</i>	147
<i>hm loratadine childrens</i>	127	<i>ibuprofen childrens</i>	69	<i>irbesartan-hydrochlorothiazide</i>	
<i>hm lubricating tears</i>	28	<i>ibuprofen junior strength</i>	69	.....	139, 140
<i>hm milk of magnesia</i>	17	ICAPS.....	160	<i>irinotecan hcl</i>	88
<i>hm nasal decongestant 12 hour</i>	120	ICAPS LUTEIN & OMEGA-3.....	160	<i>iron</i>	136
<i>hm nasal decongestant pe</i>	120	ICAPS LUTEIN & ZEAXANTHIN... ..	160	<i>iron 27</i>	135
<i>hm nicotine</i>	94	<i>icatibant acetate</i>	139	<i>iron chews pediatric</i>	136
<i>hm nicotine polacrilex</i>	94	ICLEVIA.....	35	<i>iron high-potency</i>	136
<i>hm nose drops</i>	120	ICLUSIG.....	81	<i>iron slow release</i>	136
<i>hm pain reliever</i>	74	IDACIO (2 PEN).....	51	<i>iron supplement</i>	136
<i>hm petroleum jelly</i>	133	IDACIO (2 SYRINGE).....	51	IRON UP.....	136
<i>hm senna</i>	17	IDACIO-CROHNS/UC STARTER.....	51	IS-D 10,000.....	161
<i>hm stomach relief ultra</i>	22	IDACIO-PSORIASIS STARTER.....	51	ISENTRESS.....	64
<i>hm stool softener</i>	17	IDHIFA.....	81	ISENTRESS HD.....	64
<i>hm stool softener/laxative</i>	17	IHEALTH COVID-19 RAPID TEST..	58	ISIBLOOM.....	35
<i>hm triple antibiotic</i>	116	<i>imatinib mesylate</i>	81	ISOLYTE-P IN D5W.....	182
<i>hm triple antibiotic max st</i>	116	IMBRUVICA.....	81	ISOLYTE-S.....	182
<i>hm vitamin b-12</i>	160	<i>imipenem-cilastatin</i>	58	ISOLYTE-S PH 7.4.....	182
<i>hm vitamin c</i>	160	<i>imipramine hcl</i>	101	<i>isoniazid</i>	61
HONEY BEARS W/IRON-ZINC.....	160	<i>imiquimod</i>	114	<i>isosorbide dinitrate</i>	144
HUMIRA (2 PEN).....	50	<i>immune support</i>	160	<i>isosorbide mononitrate</i>	144
HUMIRA (2 SYRINGE).....	50	IMMUNERX.....	160	<i>isosorbide mononitrate er</i>	144
HUMIRA-CD/UC/HS STARTER.....	50	IMOVAX RABIES.....	53	<i>isotretinoin</i>	112
HUMIRA-PED<40KG CROHNS		INBRIJA.....	105	<i>isradipine</i>	146
STARTER.....	50	INCASSIA.....	35	<i>itch relief extra strength</i>	114
HUMIRA-PED>=40KG CROHNS		INCRELEX.....	45	<i>itraconazole</i>	60
START.....	50	INCRUSE ELLIPTA.....	129	<i>ivermectin</i>	58
HUMIRA-PED>=40KG UC		<i>indapamide</i>	141	IWILFIN.....	88
STARTER.....	50	INDICAID COVID-19 RAPID TEST..	58	IXCHIQ.....	53
HUMIRA-PS/UV/ADOL HS		INFANRIX.....	53	IXIARO.....	53
STARTER.....	50	<i>infants ibuprofen</i>	69	JAKAFI.....	81
HUMIRA-PSORIASIS/UEVIT		INFED.....	135	JANTOVEN.....	138
STARTER.....	50	<i>infliximab</i>	51	JANUMET.....	42
HUMULIN R U-500		INFUVITE ADULT.....	161	JANUMET XR.....	42
(CONCENTRATED).....	40	INFUVITE PEDIATRIC.....	161	JANUVIA.....	42
HUMULIN R U-500 KWIKPEN.....	40	INJECTAFER.....	135	JARDIANCE.....	42
HYCODAN.....	120	INLYTA.....	81	JASMIEL.....	35
<i>hydralazine hcl</i>	145	INQOVI.....	78	JAVYGTOR.....	45
HYDRALYTE.....	184	INREBIC.....	81	JAYPIRCA.....	81
HYDRASYN25.....	114	INSPIRACHAMBER/LARGE.....	130	JENTADUETO.....	43
<i>hydrochlorothiazide</i>	141	INSPIRACHAMBER/MEDIUM.....	130	JENTADUETO XR.....	43
<i>hydrocod poli-chlorphe poli er</i>	121			JINTELI.....	47

JOLESSA.....	35	KOURZEQ.....	107	levabuterol tartrate.....	132
JULEBER.....	35	<i>kp b complex-c</i>	161	levetiracetam.....	90, 91, 93
JULUCA.....	62	<i>kp calcium 600+d</i>	178	levetiracetam er.....	90
JUNEL 1.5/30.....	35	<i>kp calcium citrate+d</i>	178	levetiracetam in nacl.....	93
JUNEL 1/20.....	35	<i>kp calcium-magnesium-zinc</i>	178	levobunolol hcl.....	25
JUNEL FE 1.5/30.....	35	<i>kp ferrous gluconate</i>	136	levocarnitine.....	45
JUNEL FE 1/20.....	35	<i>kp ferrous sulfate</i>	136	levocetirizine dihydrochloride.....	128
JUNEL FE 24.....	35	<i>kp folic acid</i>	161	levofloxacin.....	67
<i>just 4 kidz multivit/probiotic</i>	161	<i>kp mag-oxide magnesium</i>	178	levofloxacin in d5w.....	67
JYLAMVO.....	48	<i>kp melatonin</i>	150	LEVONEST.....	36
JYNNEOS.....	53	<i>kp niacin</i>	161	levonorgest-eth est & eth est.....	36
KADCYLA.....	81	<i>kp prenatal multivitamins</i>	161	levonorgest-eth estrad 91-day.....	36
KAITLIB FE.....	35	<i>kp vitamin b-12</i>	161	levonorgestrel-ethinyl estrad.....	36
KALYDECO.....	130	<i>kp vitamin b-6</i>	161	levonorg-eth estrad triphasic.....	36
KANJINTI.....	81	<i>kp vitamin d</i>	161	LEVORA 0.15/30 (28).....	36
KARIVA.....	35	<i>kp vitamin d3</i>	161	LEVO-T.....	31
<i>kcl (0.149%) in nacl</i>	182	KRAZATI.....	82	levothyroxine sodium.....	31
<i>kcl in dextrose-nacl</i>	182	KURVELO.....	35	LEVOXYL.....	31
KELNOR 1/35.....	35	labetalol hcl.....	144	LEXIVA.....	64
KELNOR 1/50.....	35	LAC-HYDRIN FIVE.....	114	<i>lice killing</i>	109
KERADAN.....	114	lacosamide.....	90, 93	<i>lice killing maximum strength</i>	109
KERENDIA.....	144	<i>lactated ringers</i>	182	<i>lice treatment creme rinse</i>	109
KERR TRIPLE DYE SWABS.....	114	<i>lactulose</i>	17	lidocaine.....	111, 112
KESIMPTA.....	102	<i>lactulose encephalopathy</i>	17	lidocaine hcl.....	76, 112
<i>ketoconazole</i>	60, 110, 111	<i>lamivudine</i>	56, 64	lidocaine hcl (pf).....	76
KETO-DIASTIX.....	45	<i>lamivudine-zidovudine</i>	62	<i>lidocaine pain relief</i>	114
<i>ketorolac tromethamine</i>	27	<i>lamotrigine</i>	90	<i>lidocaine pain relieving</i>	114
KEVZARA.....	51	<i>lamotrigine er</i>	90	<i>lidocaine viscous hcl</i>	107
KEYTRUDA.....	82	<i>lansoprazole</i>	15	<i>lidocaine-prilocaine</i>	112
<i>kimono</i>	35	<i>lanthanum carbonate</i>	32	LIDOCAN.....	112
KIMONO COLORS.....	35	LANTUS.....	40	<i>linezolid</i>	58
KIMONO MAXX-LARGE FLARE.....	35	LANTUS SOLOSTAR.....	40	<i>linezolid in sodium chloride</i>	58
<i>kimono micro thin</i>	35	<i>lapatinib ditosylate</i>	82	LINZESS.....	24
<i>kimono micro thin plus</i>	35	LARIN 1.5/30.....	35	<i>liothyronine sodium</i>	31
<i>kimono plus</i>	35	LARIN 1/20.....	35	<i>liquid acetaminophen</i>	74
<i>kimono sensation</i>	35	LARIN 24 FE.....	35	<i>liquid allergy relief</i>	128
<i>kimono sensation plus</i>	35	LARIN FE 1.5/30.....	35	<i>lisinopril</i>	141
KIMONO SPECIAL.....	35	LARIN FE 1/20.....	36	<i>lisinopril-hydrochlorothiazide</i>	140
KINDERLYTE.....	184	<i>latanoprost</i>	25	<i>lithium</i>	105
KINDERLYTE PREMAX.....	184	<i>laxative max str</i>	17	<i>lithium carbonate</i>	105
KINRIX.....	53	<i>laxative regular strength</i>	17	<i>lithium carbonate er</i>	105
KISQALI (200 MG DOSE).....	82	LAYOLIS FE.....	36	<i>l-methylfolate calcium</i>	161
KISQALI (400 MG DOSE).....	82	<i>leader finger cream</i>	114	<i>l-methyl-mc</i>	161
KISQALI (600 MG DOSE).....	82	LEENA.....	36	LOESTRIN 1.5/30 (21).....	36
KISQALI FEMARA (200 MG DOSE).....	88	<i>leflunomide</i>	48	LOESTRIN 1/20 (21).....	36
KISQALI FEMARA (400 MG DOSE).....	88	<i>lenalidomide</i>	87	LOESTRIN FE 1.5/30.....	36
KISQALI FEMARA (600 MG DOSE).....	88	LENVIMA (10 MG DAILY DOSE) ...	82	LOESTRIN FE 1/20.....	36
KLAYESTA.....	110	LENVIMA (12 MG DAILY DOSE) ...	82	<i>lohist-dm</i>	121
KLOR-CON.....	184	LENVIMA (14 MG DAILY DOSE) ...	82	LOKELMA.....	31
KLOR-CON 10.....	183	LENVIMA (18 MG DAILY DOSE) ...	82	LOMAIRA.....	29
KLOR-CON M10.....	183	LENVIMA (20 MG DAILY DOSE) ...	82	LONSURF.....	78
KLOR-CON M15.....	183	LENVIMA (24 MG DAILY DOSE) ...	82	<i>loperamide hcl</i>	22, 24
KLOR-CON M20.....	184	LENVIMA (4 MG DAILY DOSE).....	82	<i>lopinavir-ritonavir</i>	62
<i>kobee</i>	161	LENVIMA (8 MG DAILY DOSE).....	82	<i>loratadine</i>	128
<i>konsyl daily fiber</i>	17	LESSINA.....	36	<i>loratadine childrens</i>	128
KORLYM.....	45	<i>letrozole</i>	77	<i>loratadine-d 12hr</i>	121
KOSELUGO.....	82	<i>leucovorin calcium</i>	76	<i>loratadine-d 24hr</i>	121
		LEUKERAN.....	88	<i>lorazepam</i>	102, 103
		<i>leuprolide acetate</i>	77	LORAZEPAM INTENSOL.....	103
		levabuterol hcl.....	132	LORBRENA.....	82

LORYNA.....	36	<i>marlissa</i>	36	<i>metolazone</i>	142
<i>losartan potassium</i>	147	MARPLAN.....	101	<i>metoprolol succinate er</i>	144
<i>losartan potassium-hctz</i>	140	MATULANE.....	88	<i>metoprolol tartrate</i>	144
LOTEMAX.....	27	MAVYRET.....	56	<i>metoprolol-hydrochlorothiazide</i>	140
<i>loteprednol etabonate</i>	27	MAXIFED.....	121	<i>metronidazole</i>	59, 114, 115, 148
<i>lovastatin</i>	142	MAXIMUM D3.....	161	<i>metyrosine</i>	145
LOW-OGESTREL.....	36	<i>maxi-tuss ac</i>	121	<i>mgo</i>	178
<i>loxapine succinate</i>	97	<i>maxi-tuss cd</i>	121	MIBELAS 24 FE.....	36
<i>lubricant eye drops</i>	28	<i>maxi-tuss g</i>	121	<i>micafungin sodium</i>	60
<i>lubricating eye drops</i>	28	<i>maxi-tuss gmx</i>	121	<i>miconazole 3 combo-supp</i>	148
<i>lubricating plus eye drops</i>	28	<i>maxx</i>	36	<i>miconazole 7</i>	148
<i>lubricating tears eye drops</i>	28	<i>maxx plus</i>	36	<i>miconazole nitrate</i>	110, 148
LUCIRA CHECK IT COVID-19		<i>m-clear wc</i>	121	MICROCHAMBER.....	130
TEST.....	58	<i>m-dryl</i>	128	<i>microderm base</i>	133
LUMAKRAS.....	82	<i>meclizine hcl</i>	21	MICROGESTIN 1.5/30.....	37
LUMIGAN.....	25	<i>medroxyprogesterone acetate</i> ... 36, 44		MICROGESTIN 1/20.....	37
LUMIZYME.....	45	<i>mefloquine hcl</i>	57	MICROGESTIN 24 FE.....	37
LUPRON DEPOT (1-MONTH).....	77	<i>megestrol acetate</i>	44, 77	MICROGESTIN FE 1.5/30.....	37
LUPRON DEPOT (3-MONTH).....	77	<i>meijer c</i>	161	MICROGESTIN FE 1/20.....	37
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH) 45		<i>meijer ibuprofen</i>	69	MICROSOME BASE.....	133
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH) 46		MEKINIST.....	83	MICROSPACER.....	130
LUPRON DEPOT-PED (6-MONTH) 46		MEKTOVI.....	83	<i>midodrine hcl</i>	145
<i>lurasidone hcl</i>	97	<i>melatonin</i>	133, 150	MIEBO.....	28
LUTERA.....	36	<i>melatonin maximum strength</i>	150	<i>mifepristone</i>	46
LYLEQ.....	36	<i>meloxicam</i>	69	<i>miglustat</i>	46
LYLLANA.....	47	<i>memantine hcl</i>	103	MILI.....	37
LYNPARZA.....	82	<i>memantine hcl er</i>	103	<i>milk of magnesia</i>	18
LYSIPLEX PLUS.....	161	MENACTRA.....	53	MIMVEY.....	47
LYSODREN.....	77	M-END PE.....	121	<i>mineral oil</i>	18
LYTGObI (12 MG DAILY DOSE).....	83	MENQUADFI.....	53	<i>minocycline hcl</i>	55
LYTGObI (16 MG DAILY DOSE).....	83	<i>mens 50+ advanced</i>	161	<i>minoxidil</i>	145
LYTGObI (20 MG DAILY DOSE).....	83	<i>mens daily formula/lycopen</i>	161	<i>mintox maximum strength</i>	20
LYZA.....	36	<i>mens multivitamin</i>	161	MINTOX PLUS.....	20
MACULAR HEALTH FORMULA....	161	MENVEO.....	53	MIRALAX.....	18
MAG64.....	178	<i>mercaptopurine</i>	78	<i>mirtazapine</i>	101
<i>mag-al plus</i>	20	MERIBIN.....	161	<i>misoprostol</i>	24
<i>mag-al plus xs</i>	20	<i>meropenem</i>	59	MITIGARE.....	70
MAGDELAY.....	178	<i>mesalamine</i>	15	M-M-R II.....	53
<i>mag-g</i>	178	<i>mesalamine er</i>	15	<i>m-natal plus</i>	184
MAGNEBIND 300.....	178	<i>mesalamine-cleanser</i>	15	<i>modafinil</i>	95
MAGNEBIND 400.....	178	MESNEX.....	76	<i>moexipril hcl</i>	141
<i>magnesium</i>	178	METAFOBIC PLUS.....	161	<i>moisturizing cream</i>	115
<i>magnesium gluconate</i>	178	<i>metformin hcl</i>	43	<i>molindone hcl</i>	97
<i>magnesium lactate</i>	178	<i>metformin hcl er</i>	43	<i>mometasone furoate</i>	109
<i>magnesium oxide</i>	20	<i>methadone hcl</i>	72	MONISTAT 7 COMBO PACK APP 148	
<i>magnesium oxide -mg supplement</i>		METHADONE HCL INTENSOL.....	72	MONJUVI.....	83
.....	20, 178	<i>methazolamide</i>	141	MONOFERRIC.....	136
<i>magnesium sulfate</i>	183	<i>methenamine hippurate</i>	59	MONO-LINYAH.....	37
<i>magnesium sulfate in d5w</i>	182	<i>methimazole</i>	31	<i>montelukast sodium</i>	132
MAGNESIUM-OXIDE.....	178	<i>methocarbamol</i>	104	MOOD FOOD ES.....	161
MAGOX 400.....	178	<i>methotrexate sodium</i>	48, 78	<i>morphine sulfate</i>	71
MAG-OXIDE.....	178	<i>methotrexate sodium (pf)</i>	78	<i>morphine sulfate (concentrate)</i>	71
<i>malathion</i>	109	<i>methsuximide</i>	91	<i>morphine sulfate (pf)</i>	71
<i>manganese chloride</i>	178	<i>methylphenidate hcl</i>	100	<i>morphine sulfate er</i>	72
<i>mapap</i>	74	<i>methylphenidate hcl er</i>	100	MOUNJARO.....	43
<i>mapap arthritis pain</i>	74	<i>methylprednisolone</i>	30	MOVANTIK.....	24
MAPAP CHILDRENS.....	74, 75	<i>methylprednisolone acetate</i>	30	<i>moxifloxacin hcl</i>	26, 67
<i>maraviroc</i>	64	<i>methylprednisolone sodium succ</i>	30	<i>moxifloxacin hcl in nacl</i>	67
MAR-COF BP.....	121	<i>methyltestosterone</i>	47	<i>m-pap</i>	75
MAR-COF CG EXPECTORANT....	121	<i>metoclopramide hcl</i>	21	MUCINEX.....	122

MUCINEX CHILDRENS			
FREEFROM.....	121	MURO 128.....	28
MUCINEX CHILDRENS STUFFY		MVW COMPLETE FORMULATION	
NOSE.....	121	.....	163
MUCINEX COUGH CHILDRENS..	121	MVW COMPLETE FORMULATION	
MUCINEX DM.....	121	D3000.....	163
MUCINEX FAST-MAX CHEST		MVW COMPLETE FORMULATION	
CONG MS.....	121	D5000.....	163
MUCINEX FAST-MAX CONGEST		MVW COMPLETE FORMULATION	
COUGH.....	121	MINIS.....	163
MUCINEX FAST-MAX DM MAX....	121	mycophenolate mofetil.....	49
MUCINEX FREEFROM SEV		mycophenolate sodium.....	49
CNGST/CGH.....	121	MYRBETRIQ.....	147, 148
MUCINEX MAXIMUM STRENGTH	121	na ferric gluc cplx in sucrose.....	136
MUCINEX SINUS-MAX CLEAR &		na sulfate-k sulfate-mg sulf.....	18
COOL.....	122	nabumetone.....	69
mucus & chest congestion.....	122	nadolol.....	144
mucus relief.....	122	nafacillin sodium.....	66
mucus relief childrens.....	122	NAGLAZYME.....	46
mucus relief cough childrens.....	122	nalbuphine hcl.....	71
mucus relief dm.....	122	naloxone hcl.....	94
mucus relief dm max.....	122	naltrexone hcl.....	94
mucus relief er.....	122	NAMZARIC.....	103
mucus relief max st.....	122	NAPHCON-A.....	27
MULTAQ.....	143	naproxen.....	69
multi + omega-3 adult gummies.....	161	naproxen sodium.....	69
multi adult gummies.....	161	naratriptan hcl.....	106
multi for her.....	161	nasal decongestant.....	122
multi for her 50+.....	161	nasal decongestant pe.....	122
multi vitamin.....	162	nasal decongestant spray.....	122
multi vitamin w/d-3.....	162	nasal four.....	122
MULTIGEN.....	136	nasal relief.....	122
MULTIGEN PLUS.....	136	nasal spray 12 hour.....	122
multiple electro type 1 ph 5.5.....	183	nasal spray extra moisturizing.....	122
multiple electro type 1 ph 7.4.....	183	NASCOBAL.....	163
multiple vitamins.....	162	NATACYN.....	26
multiple vitamins essential.....	162	nateglinide.....	43
multiple vitamins/iron.....	162	NATPARA.....	32
multipro.....	162	natural c/rose hips.....	163
multi-vit/iron/fluoride.....	162	natural psyllium seed.....	18
multivitamin.....	162	natural vitamin d-3.....	163
multi-vitamin.....	162	NAYZILAM.....	91
multivitamin & mineral.....	162	nebivolol hcl.....	144
multivitamin adult.....	162	NECON 0.5/35 (28).....	37
multivitamin childrens.....	162	nefazodone hcl.....	101
multivitamin childrens (w/ fa).....	162	neomycin sulfate.....	59
multivitamin childrens gummies.....	162	neomycin-bacitracin zn-polymyx.....	26
multi-vitamin gummies.....	162	neomycin-polymyxin-dexameth.....	25
multivitamin gummies adult.....	162	neomycin-polymyxin-gramicidin.....	26
multivitamin gummies mens.....	162	neomycin-polymyxin-hc.....	25, 185
multivitamin gummies womens.....	162	NEO-POLYCIN.....	26
multivitamin infant & toddler.....	162	NEO-POLYCIN HC.....	25
multivitamin/fluoride.....	162	NEOQ10.....	150
multi-vitamin/fluoride.....	162	NEPHPLEX RX.....	163
multi-vitamin/fluoride/iron.....	163	nephro vitamins.....	163
multi-vitamin/iron.....	163	NEPHRON FA.....	136
multivitamins plus iron child.....	163	NEPHRO-VITE.....	163
multi-vite.....	163	NERLYNX.....	83
multivit-min gummies childrens.....	163	neti pot sinus wash.....	130
mupirocin.....	116	NEUPRO.....	105
		NEUTROGENA HAND.....	115
		nevirapine.....	64
		nevirapine er.....	64
		NEXAVAR.....	83
		NEXLETOL.....	142
		NEXLIZET.....	142
		niacin.....	163
		niacin er.....	163
		niacin er (antihyperlipidemic).....	142
		niacinamide.....	163
		nicardipine hcl.....	146
		NICODERM CQ.....	94
		NICOMIDE.....	163
		nicotine.....	94
		nicotine mini.....	94
		nicotine polacrilex.....	94, 95
		nicotine polacrilex mini.....	95
		nicotine step 1.....	95
		nicotine step 2.....	95
		nicotine step 3.....	95
		NICOTROL.....	95
		NICOTROL NS.....	95
		nifedipine er.....	146
		nifedipine er osmotic release.....	146
		NIFEREX.....	136
		NIKKI.....	37
		nilutamide.....	77
		nimodipine.....	146
		NINJACOF-XG.....	122
		NINLARO.....	83
		nitazoxanide.....	59
		nitisinone.....	46
		NITRO-BID.....	144
		nitrofurantoin macrocrystal.....	59
		nitrofurantoin monohyd macro.....	59
		nitroglycerin.....	115, 144
		NIVA-FOL.....	163
		NIVANEX DMX.....	122
		nizatidine.....	23
		no drip nasal spray.....	122
		nohist-dm.....	122
		NORA-BE.....	37
		norelgestromin-eth estradiol.....	37
		norethin ace-eth estrad-fe.....	37
		norethindrone.....	37
		norethindrone acetate.....	44
		norethindrone acet-ethinyl est.....	37
		norethindrone-eth estradiol.....	47
		norethindron-ethinyl estrad-fe.....	37
		norethin-eth estradiol-fe.....	37
		norgestimate-eth estradiol.....	37
		norgestim-eth estrad triphasic.....	37
		NORLYROC.....	37
		NORPACE CR.....	143
		NORTREL 0.5/35 (28).....	37
		NORTREL 1/35 (21).....	37
		NORTREL 1/35 (28).....	37
		NORTREL 7/7/7.....	38
		nortriptyline hcl.....	101
		NORVIR.....	64
		norwegian cod liver oil.....	163

NOVAFERRUM.....	136	ON/GO COVID-19 ANTIGEN TEST	59	OS-CAL.....	179
NOVAFERRUM PEDIATRIC		ON/GO ONE COVID-19 HOME		OS-CAL CALCIUM + D3.....	179
DROPS.....	136	TEST.....	59	OS-CAL EXTRA D3.....	179
NOVOLIN 70/30.....	40	<i>ondansetron</i>	22	<i>oseltamivir phosphate</i>	56
NOVOLIN 70/30 FLEXPEN.....	40	<i>ondansetron hcl</i>	21	OTEZLA.....	51
NOVOLIN N.....	41	ONE DAILY ESSENTIAL.....	164	<i>oxacillin sodium</i>	66
NOVOLIN N FLEXPEN.....	40	<i>one daily multivitamin adult</i>	164	<i>oxaliplatin</i>	88
NOVOLIN R.....	41	<i>one daily multivitamin/iron</i>	164	<i>oxcarbazepine</i>	91
NOVOLIN R FLEXPEN.....	41	ONE-A-DAY ESSENTIAL.....	164	<i>oxybutynin chloride</i>	148
NOVOLOG MIX 70/30.....	41	ONE-A-DAY FOR HER		<i>oxybutynin chloride er</i>	148
NOVOLOG MIX 70/30 FLEXPEN....	41	VITACRAVES.....	164	<i>oxycodone hcl</i>	71
NUBEQA.....	77	ONE-A-DAY FOR HIM		<i>oxycodone-acetaminophen</i>	71
NUDEXTA.....	105	VITACRAVES.....	164	OXYCONTIN.....	72
NUFERA.....	136	ONE-A-DAY JOLLY RANCHER....	164	OYSCO 500+D.....	179
NU-IRON.....	136	ONE-A-DAY MENS.....	164	<i>oyster shell calcium</i>	179
NULOJIX.....	49	ONE-A-DAY MENS VITACRAVES	164	<i>oyster shell calcium + d</i>	179
NU-MAG.....	178	ONE-A-DAY VITACRAVES.....	164	<i>oyster shell calcium + d3</i>	179
NUPLAZID.....	97	ONE-A-DAY VITACRAVES ADULT		<i>oyster shell calcium plus d</i>	179
NURTEC.....	106	.....	164	<i>oyster shell calcium w/d</i>	179
NUTRADERM.....	115	ONE-A-DAY VITACRAVES		<i>oyster shell calcium/d</i>	179
NUTRILIPID.....	182	IMMUNITY.....	164	<i>oyster shell calcium/d3</i>	179
NUZYRA.....	55	ONE-A-DAY VITACRAVES SOUR	164	<i>oyster shell calcium/vit d3</i>	179
NYAMYC.....	110	ONE-A-DAY		<i>oyster shell calcium/vitamin d</i>	179
NYLIA 1/35.....	38	VITACRAVES+OMEGA-3.....	164	OZEMPIC (0.25 OR 0.5	
NYLIA 7/7/7.....	38	ONE-A-DAY WOMENS		MG/DOSE).....	43
NYMALIZE.....	146	VITACRAVES.....	164	OZEMPIC (1 MG/DOSE).....	43
NYMYO.....	38	<i>one-daily multi caps</i>	164	OZEMPIC (2 MG/DOSE).....	43
<i>nystatin</i>	61, 107, 110, 111	<i>one-daily multi vitamins</i>	164	PACERONE.....	143
NYSTOP.....	111	<i>one-daily multi-vitamin</i>	164	<i>paclitaxel</i>	78
OCELLA.....	38	<i>one-daily multi-vitamin/iron</i>	164	<i>paclitaxel protein-bound part</i>	78
OCTAGAM.....	48	<i>one-daily/iron</i>	164	<i>pain & fever childrens</i>	75
<i>octreotide acetate</i>	46	ONTRUZANT.....	83	<i>pain & fever infants</i>	75
OCUVITE ADULT 50+.....	164	ONUREG.....	78	<i>pain relief</i>	75
OCUVITE ADULT FORMULA.....	164	OPCON-A.....	27	<i>pain relief extra strength</i>	75
OCUVITE EYE HEATLH		OPSUMIT.....	146	<i>pain relief regular strength</i>	75
GUMMIES.....	164	OPTICHAMBER DIAMOND.....	130	<i>paliperidone er</i>	98
OCUVITE-LUTEIN.....	164	OPTICHAMBER DIAMOND-LG		<i>pamidronate disodium</i>	32
ODEFSEY.....	62	MASK.....	130	<i>pan-c 500/bioflavonoids</i>	165
ODOMZO.....	83	OPTICHAMBER DIAMOND-MD		PANRETIN.....	115
OFEV.....	130	MASK.....	130	<i>pantoprazole sodium</i>	15
<i>ofloxacin</i>	26, 185	OPTICHAMBER DIAMOND-SM		PANZYGA.....	48
OGIVRI.....	83	MASK.....	131	PARAPLATIN.....	88
OGSIVEO.....	83	OPTIFAST POST BARIATRIC.....	164	<i>paricalcitol</i>	47
OJJAARA.....	83	OPTIMAL D3 M.....	164	<i>paroxetine hcl</i>	101
<i>olanzapine</i>	98	OPTISOURCE POST BARIATRIC		PAXLOVID (150/100).....	56
<i>olmesartan medoxomil</i>	147	SURG.....	165	PAXLOVID (300/100).....	56
<i>olmesartan medoxomil-hctz</i>	140	OPURITY BYPASS OPTIMIZED...	165	<i>pazopanib hcl</i>	83
<i>olmesartan-amlodipine-hctz</i>	140	<i>oral electrolytes</i>	184	<i>pc pediatric poly-vitalfe drop</i>	165
<i>omega-3-acid ethyl esters</i>	142	<i>oral suspend</i>	133	<i>pc pediatric poly-vitamin drop</i>	165
<i>omeprazole</i>	15	ORALYTE.....	184	PCCA BASE 7542.....	133
<i>omnicap</i>	164	ORAPENN SD ANHYD		PCCA EMOLLIENT CREAM BASE	
OMNIPOD 5 G6 INTRO (GEN 5)....	41	SWEETENED.....	133	.....	133
OMNIPOD 5 G6 PODS (GEN 5)....	41	ORAPENN SD ANHYD		<i>ped electrolyte freeze pops</i>	184
OMNIPOD 5 G7 INTRO (GEN 5)....	41	UNSWEETEN.....	133	<i>ped electrolyte freezer pops</i>	184
OMNIPOD 5 G7 PODS (GEN 5)....	41	ORA-PLUS.....	133	PEDIA VANCE.....	184
OMNIPOD CLASSIC PODS (GEN		ORASEP.....	107	PEDIA-LAX.....	18
3).....	41	ORAZINC.....	178	PEDIALYTE.....	185
OMNIPOD DASH INTRO (GEN 4)..	41	ORGOVYX.....	77	PEDIALYTE ADVANCED CARE...	184
OMNIPOD DASH PODS (GEN 4)...	41	ORKAMBI.....	131	PEDIALYTE FREEZER POPS.....	185
OMNIPOD GO.....	41	ORSERDU.....	77	PEDIALYTE SINGLES.....	185

PEDIARIX.....	53	PILOT COVID-19 AT-HOME TEST .	59	<i>prenatal</i> 19.....	165
<i>pediatric electrolyte</i>	185	<i>pimozide</i>	98	<i>prenatal one daily</i>	165
<i>pediatric electrolyte-zinc</i>	185	PIMTREA.....	38	<i>prenatal vitamin and mineral</i>	165
PEDVAX HIB.....	53	<i>pinidolol</i>	144	<i>prenatal vitamins</i>	165
<i>peg 3350</i>	18	<i>pioglitazone hcl</i>	43	<i>prenataliron</i>	165
<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl</i>	18	<i>pioglitazone hcl-metformin hcl</i>	43	PRESERVISION AREDS.....	165
<i>peg-3350/electrolytes</i>	18	<i>piperacillin sod-tazobactam so</i>	67	PRESERVISION AREDS 2.....	165
PEGASYS.....	56	PIQRAY (200 MG DAILY DOSE).....	83	PRESERVISION/LUTEIN.....	165
PEMAZYRE.....	83	PIQRAY (250 MG DAILY DOSE).....	83	PRETTY FEET/HANDS.....	115
<i>pemetrexed disodium</i>	78	PIQRAY (300 MG DAILY DOSE).....	84	PREVALITE.....	142
PENBRAYA.....	53	<i>pirfenidone</i>	131	PREVYMIS.....	56
<i>penicillamine</i>	31	<i>piroxicam</i>	69	PREZCOBIX.....	62
<i>penicillin g pot in dextrose</i>	66	<i>plain niacin</i>	165	PREZISTA.....	65
<i>penicillin g potassium</i>	66	PLASMA-LYTE 148.....	183	PRIFTIN.....	61
<i>penicillin g sodium</i>	66	PLASMA-LYTE A.....	183	<i>primaquine phosphate</i>	57
<i>penicillin v potassium</i>	66	PLENAMINE.....	182	<i>primidone</i>	91
PEN-KERA.....	115	PLENVU.....	18	PRIORIX.....	54
PENTACEL.....	53	POCKET CHAMBER.....	131	PRIVIGEN.....	48
<i>pentamidine isethionate</i>	59	POCKET SPACER.....	131	<i>pro comfort spacer adult</i>	131
<i>pentoxifylline er</i>	139	<i>podofilox</i>	115	<i>pro comfort spacer child</i>	131
PENTRAVAN.....	115	POLYCIN.....	26	<i>pro comfort spacer infant</i>	131
PENTRAVAN PLUS.....	115	<i>polyethylene glycol 3350</i>	18, 133	<i>probenecid</i>	70
PERIDIN-C.....	165	POLY-IRON 150.....	136	<i>procare spacer/adult mask</i>	131
<i>perindopril erbumine</i>	141	<i>polymyxin b-trimethoprim</i>	26	<i>procare spacer/child mask</i>	131
PERIOGARD.....	107	<i>polysaccharide iron complex</i>	136	<i>prochlorperazine</i>	22
PERIOMED.....	107	<i>polysaccharide-iron complex</i>	136	<i>prochlorperazine edisylate</i>	22
<i>permethrin</i>	109	<i>poly-tussin ac</i>	122	<i>prochlorperazine maleate</i>	22
<i>perphenazine</i>	98	POLY-VENT IR.....	122	PROCRIT.....	134
PERSERIS.....	98	<i>polyvinyl alcohol</i>	28	PROCTO-MED HC.....	115
<i>petrolatum</i>	133	POLY-VI-SOL.....	165	PROCTOSOL HC.....	115
<i>petroleum jelly</i>	133	POLY-VI-SOL/IRON.....	165	PROCTOZONE-HC.....	115
PFCB.....	133	<i>poly-vita</i>	165	<i>progesterone</i>	44
PFIZERPEN.....	67	<i>poly-vitaliron</i>	165	PROGRAF.....	49
<i>pharbedryl</i>	128	<i>poly-vite pediatric</i>	165	PROLASTIN-C.....	131
PHARBETOL.....	75	<i>poly-viteliron</i>	165	PROLENSA.....	27
PHARBETOL EXTRA STRENGTH.....	75	POMALYST.....	87	PROLIA.....	32
PHARMABASE ANTIOXIDANT.....	133	PORTIA-28.....	38	PROMACTA.....	139
PHARMABASE COSMETIC.....	133	<i>posaconazole</i>	61	<i>promethazine hcl</i>	22
PHARMABASE COSMETIC		<i>potassium chloride</i>	183, 184	<i>promethazine vcl/codeine</i>	122
NATURAL.....	133	<i>potassium chloride crys er</i>	184	<i>promethazine-codeine</i>	123
PHARMABASE LIGHT.....	133	<i>potassium chloride er</i>	184	<i>promethazine-dm</i>	123
PHARMABASE VAGINAL.....	133	<i>potassium chloride in nacl</i>	183	PRONUTRIENTS CALCIUM+D3.....	179
<i>pharmacist choice d-vitamin</i>	165	<i>potassium citrate er</i>	149	<i>propafenone hcl</i>	143
PHAZYME MAXIMUM STRENGTH.....	24	<i>potassium cl in dextrose 5%</i>	183	<i>propafenone hcl er</i>	143
<i>phendimetrazine tartrate</i>	29	<i>povidone-iodine</i>	115	<i>proparacaine hcl</i>	28
<i>phenelzine sulfate</i>	101	<i>pramipexole dihydrochloride</i>	105	<i>propranolol hcl</i>	145
<i>phenobarbital</i>	91	<i>prasugrel hcl</i>	137	<i>propranolol hcl er</i>	144
<i>phenobarbital sodium</i>	93	<i>pravastatin sodium</i>	142	<i>propylthiouracil</i>	31
<i>phentermine hcl</i>	29, 30	<i>praziquantel</i>	59	PROQUAD.....	54
<i>phenylephrine-dm-gg</i>	122	<i>prazosin hcl</i>	141	PRORENAL + D W/ OMEGA-3.....	165
PHENYTEK.....	91	<i>prednisolone</i>	30	PROSOL.....	182
<i>phenytoin</i>	91	<i>prednisolone acetate</i>	27	PROTECT CARDIO AF.....	165
<i>phenytoin sodium</i>	93	<i>prednisolone sodium phosphate</i>	27, 30	PROTECT PLUS SO.....	166
<i>phenytoin sodium extended</i>	91	<i>prednisone</i>	30, 31	PROTEGRA.....	166
PHESGO.....	83	PREDNISONONE INTENSOL.....	30	<i>protriptiline hcl</i>	101
PHILITH.....	38	<i>preferred plus insulin syringe</i>	41	<i>pseudoeph-bromphen-dm</i>	123
PHYTOBASE.....	133	<i>pregabalin</i>	91	<i>pseudoephedrine hcl</i>	123
<i>phytonadione</i>	165	PREHEVBRIO.....	53	<i>pseudoephedrine hcl er</i>	123
PIFELTRO.....	64	PREMASOL.....	182	PULMOZYME.....	131
<i>pilocarpine hcl</i>	25, 107	<i>prenatal</i>	165, 184	<i>pure calcium carbonate</i>	179

<i>pure comfort spacer chamber</i>	131	<i>qc pink bismuth</i>	22	<i>ra vitamins complete childrens</i>	167
<i>purevit dualfe plus</i>	136	<i>qc povidone iodine</i>	115	<i>ra zinc</i>	180
PUREWAY-C.....	166	<i>qc stomach relief ultra</i>	22	RABAVERT.....	54
PURIXAN.....	78	<i>qc stool softener</i>	18	<i>rabeprazole sodium</i>	15
<i>px b complex/vitamin c</i>	166	<i>qc stool softener pls laxative</i>	18	RADIANCE PLATINUM VITAMIN	
<i>px calcium</i>	179	<i>qc suphedrine maximum strength</i> ..	123	D3.....	167
PX CHILDRENS VITAMIN.....	166	<i>qc tolnaftate</i>	111	<i>raloxifene hcl</i>	46
<i>px folic acid</i>	166	<i>qc triple antibiotic max st</i>	116	<i>ramipril</i>	141
<i>px ibuprofen</i>	69	<i>qc tussin cf</i>	123	<i>ranolazine er</i>	145
<i>px iron</i>	136	<i>qc tussin dm cough/congestion</i>	123	<i>rasagiline mesylate</i>	105
<i>px stomach relief max st</i>	22	<i>qc tussin mucus/congestion</i>	123	RAYALDEE.....	47
<i>px vitamin c</i>	166	<i>qc vapor inhaler</i>	123	REALITY LATEX CONDOMS.....	38
<i>px vitamin e</i>	166	QINLOCK.....	84	RECLIPSEN.....	38
<i>pyrazinamide</i>	61	Q-SORB CO Q-10.....	150	RECOMBIVAX HB.....	54
<i>pyridostigmine bromide</i>	105	QSYMIA.....	30	RECTIV.....	115
<i>pyridoxine hcl</i>	166	QUADRACEL.....	54	<i>reeses pinworm medicine</i>	59
<i>qc 3 day</i>	148	<i>quetiapine fumarate</i>	98	REFRESH.....	28
<i>qc all day allergy</i>	128	<i>quetiapine fumarate er</i>	98	REFRESH CELLUVISC.....	28
<i>qc allergy childrens</i>	128	QUFLORA FE.....	166	REFRESH LIQUIGEL.....	28
<i>qc antacid</i>	20	QUFLORA FE PEDIATRIC.....	166	REFRESH OPTIVE.....	28
<i>qc antacid/anti-gas</i>	21	QUFLORA GUMMIES.....	166	REFRESH OPTIVE ADVANCED.....	28
<i>qc anti-diarrheal</i>	22	QUFLORA PEDIATRIC.....	166	REFRESH OPTIVE ADVANCED	
<i>qc antifungal (tolnaftate)</i>	111	QUICKVUE AT-HOME COVID-19		PF.....	28
<i>qc arthritis pain relief</i>	75	TEST.....	59	REFRESH OPTIVE MEGA-3.....	28
<i>qc aspirin</i>	75	<i>quinapril hcl</i>	141	REFRESH OPTIVE PF.....	28
<i>qc aspirin low dose</i>	75	<i>quinidine sulfate</i>	143	REFRESH PLUS.....	28
<i>qc calamine</i>	115	<i>quinine sulfate</i>	57	REFRESH RELIEVA.....	28
<i>qc calcium fast dissolution</i>	179	<i>quintabs</i>	166	REFRESH TEARS.....	28
<i>qc childrens allergy</i>	128	QULIPTA.....	106	REGGRANEX.....	109
<i>qc childrens complete</i>	166	<i>ra balanced b-100</i>	166	REGULOID.....	18
<i>qc childrens ibuprofen</i>	69	<i>ra balanced b-50</i>	166	REHYDRALYTE.....	185
<i>qc childrens vitamins/extra c</i>	166	<i>ra b-complex</i>	166	RELENZA DISKHALER.....	56
<i>qc clotrimazole</i>	148	<i>ra b-complex with b-12</i>	166	RELI-ON INSULIN SYRINGE.....	41
<i>qc daily multivitamins/iron</i>	166	<i>ra biotin</i>	166	RELISTOR.....	24
<i>qc diarrhea relief</i>	22	<i>ra calcium 600</i>	179	REMICADE.....	51
<i>qc enema</i>	18	<i>ra calcium 600/vitamin d-3</i>	179	RENAL.....	167
<i>qc enteric aspirin</i>	75	<i>ra calcium cit plus vit d-3</i>	180	<i>renal vitamin</i>	167
<i>qc epsom salt</i>	18	<i>ra calcium citrate plus vit d</i>	180	<i>rena-vite</i>	167
<i>qc ferrous sulfate</i>	136	<i>ra calcium cit-vit d-3 petites</i>	180	RENFLEXIS.....	51
<i>qc fiber laxative</i>	18	<i>ra calcium plus vitamin d</i>	180	<i>repaglinide</i>	43
<i>qc fiber therapy</i>	18	<i>ra coenzyme q-10</i>	150	REPATHA.....	143
<i>qc gas relief extra strength</i>	24	<i>ra folic acid</i>	166, 167	REPATHA PUSHTRONEX	
<i>qc gentle laxative</i>	18	RA HI CAL.....	180	SYSTEM.....	143
<i>qc ibuprofen</i>	69	<i>ra high potency iron</i>	136	REPATHA SURECLICK.....	143
<i>qc loratadine allergy relief</i>	128	<i>ra iron</i>	136	RESTASIS.....	29
<i>qc loratadine-d</i>	123	<i>ra natural magnesium</i>	180	RESTASIS MULTIDOSE.....	29
<i>qc miconazole 7</i>	148	<i>ra niacin</i>	167	RESTORA RX.....	22
<i>qc milk of magnesia</i>	18	<i>ra no flush niacin</i>	167	RETEVMO.....	84
<i>qc mineral oil heavy</i>	18	<i>ra pediatric electrolyte</i>	185	REVLIMID.....	87
<i>qc mucus relief</i>	123	<i>ra slow release iron</i>	136	REXULTI.....	98
<i>qc mucus relief er</i>	123	<i>ra vitamin a</i>	167	REYATAZ.....	65
<i>qc nasal decongestant pe</i>	123	<i>ra vitamin b-1</i>	167	REZLIDHIA.....	84
<i>qc natural vegetable</i>	18	<i>ra vitamin b12</i>	167	REZUROCK.....	49
<i>qc natura-lax</i>	18	<i>ra vitamin b-12</i>	167	RHOPRESSA.....	25
<i>qc nicotine transdermal system</i>	95	<i>ra vitamin b-12 tr</i>	167	<i>ribavirin</i>	56
<i>qc non-aspirin childrens</i>	75	<i>ra vitamin b-12 tr</i>	167	RID LICE KILLING SHAMPOO.....	109
<i>qc non-aspirin extra strength</i>	75	<i>ra vitamin b-6</i>	167	<i>rifabutin</i>	61
<i>qc pain relief</i>	75	<i>ra vitamin c</i>	167	<i>rifampin</i>	61
<i>qc pain relief childrens</i>	75	<i>ra vitamin c cr</i>	167	<i>riluzole</i>	106
<i>qc pain relief extra strength</i>	75	<i>ra vitamin c/rose hips</i>	167	<i>rimantadine hcl</i>	56
		<i>ra vitamin d-3</i>	167		

RINVOQ.....	51	<i>se-tan plus</i>	137	<i>sm calcium 500/vitamin d3</i>	180
RISABAL-PH.....	115	SETLAKIN.....	38	<i>sm calcium 600/vitamin d</i>	180
<i>risedronate sodium</i>	32	<i>sevelamer carbonate</i>	32, 33	<i>sm calcium 600+d3</i>	180
<i>risperidone</i>	98, 99	SHAROBEL.....	38	<i>sm calcium citrate+vit d3</i>	180
<i>risperidone microspheres er</i>	98	SHINGRIX.....	54	<i>sm calcium citrate+d3 petite</i>	180
RITEFLO.....	131	SIGNIFOR.....	46	<i>sm calcium citrate+vit d3 max</i>	180
<i>ritonavir</i>	65	<i>siladryl allergy</i>	128	<i>sm calcium/vitamin d</i>	180
<i>rivastigmine</i>	103	<i>sildenafil citrate</i>	146	<i>sm calcium/vitamin d3</i>	180
<i>rivastigmine tartrate</i>	103	<i>siltussin sa</i>	123	<i>sm calcium-vitamin d</i>	180
RIVELSA.....	38	<i>siltussin-dm alcohol free</i>	123	<i>sm chewable vitamin c</i>	168
<i>rizatriptan benzoate</i>	106	<i>silver sulfadiazine</i>	116	<i>sm childrens loratadine</i>	128
<i>robafen cf multi-symptom cold</i>	123	SIMBRINZA.....	25	SM CLEARLAX.....	19
ROBAFEN DM.....	123	SIMLIYA.....	38	<i>sm clotrimazole vaginal</i>	148
ROBAFEN MUCUS/CHEST		SIMPESSE.....	38	<i>sm co q-10</i>	150
CONGESTION.....	123	<i>simvastatin</i>	142	<i>sm coenzyme q-10</i>	150
ROBITUSSIN 12 HOUR COUGH..	123	<i>sinus nasal spray</i>	123	<i>sm ear drops</i>	117
ROCKLATAN.....	25	<i>sinus relief extra strength</i>	124	<i>sm enema</i>	19
<i>roflumilast</i>	131	<i>sirolimus</i>	49	<i>sm fexofenadine hcl</i>	128
<i>ropinirole hcl</i>	105	SIRTURO.....	61	<i>sm fiber</i>	19
<i>rosuvastatin calcium</i>	142	SIVEXTRO.....	59	<i>sm fiber powder</i>	19
ROTARIX.....	54	SKYRIZI.....	51	<i>sm folic acid</i>	168
ROTATEQ.....	54	SKYRIZI PEN.....	51	<i>sm gas relief</i>	24
ROWEEPRA.....	91	SLOW FE.....	137	<i>sm gas relief infants</i>	24
ROZLYTREK.....	84	<i>slow iron</i>	137	<i>sm gentle laxative</i>	19
RUBRACA.....	84	<i>slow release iron</i>	137	<i>sm ibuprofen</i>	69
<i>rufinamide</i>	91	<i>sm 3-day vaginal</i>	148	<i>sm ibuprofen ib</i>	69
RUKOBIA.....	65	<i>sm 8 hour pain relief</i>	75	<i>sm ibuprofen ib childrens</i>	69
RYBELSUS.....	43	<i>sm alcohol</i>	133	<i>sm infants ibuprofen</i>	70
RYDAPT.....	84	<i>sm all day allergy</i>	128	<i>sm iron</i>	137
<i>rynex pse</i>	123	<i>sm all day allergy childrens</i>	128	<i>sm iron slow release</i>	137
SAJAZIR.....	139	<i>sm all day allergy-d</i>	124	<i>sm lice killing max strength</i>	109
SANDIMMUNE.....	49	<i>sm allergy childrens</i>	128	<i>sm lice treatment</i>	109
SANTYL.....	109	<i>sm allergy relief</i>	128	<i>sm loratadine</i>	128
<i>sapropterin dihydrochloride</i>	46	<i>sm animal shapes complete</i>	167	<i>sm lorata-dine d</i>	124
<i>sb allergy relief/nasal decong</i>	123	<i>sm animal shapes kids first</i>	167	<i>sm lubricant eye drops</i>	29
<i>sb calcium + d</i>	180	<i>sm antacid</i>	21	<i>sm lubricating plus</i>	29
<i>sb lice killing max st</i>	109	<i>sm antacid advanced</i>	21	<i>sm lubricating tears</i>	29
<i>sb oyster shell calcium</i>	180	<i>sm antacid advanced max st</i>	21	<i>sm magnesium oxide</i>	180
<i>sb pediatric electrolyte</i>	185	<i>sm antacid maximum strength</i>	21	<i>sm miconazole 3</i>	149
<i>sb vitamin c</i>	167	<i>sm antibiotic</i>	116	<i>sm miconazole 3 applicator</i>	148
<i>scar care</i>	133	<i>sm anti-diarrheal</i>	22, 23	<i>sm miconazole 7</i>	149
SCSEMBLIX.....	84	<i>sm antifungal clotrimazole</i>	111	<i>sm milk of magnesia</i>	19
<i>scopolamine</i>	22	<i>sm antifungal miconazole</i>	111	<i>sm mucus relief</i>	124
SECUADO.....	99	<i>sm antifungal tolnaftate</i>	111	<i>sm mucus relief max strength</i>	124
<i>selegiline hcl</i>	105	<i>sm anti-itch extra strength</i>	115	<i>sm multiple vitamins essential</i>	168
<i>selenious acid</i>	182	<i>sm antiseptic skin cleanser</i>	115	<i>sm multiple vitamins/iron</i>	168
<i>selenium sulfide</i>	111	<i>sm arthritis pain relief</i>	75	<i>sm nasal decongestant max st</i>	124
SELZENTRY.....	65	<i>sm aspirin</i>	75	<i>sm nasal decongestant pe</i>	124
<i>senexon-s</i>	19	<i>sm aspirin adult low strength</i>	75	<i>sm nasal spray</i>	124
<i>senna</i>	19	<i>sm aspirin ec</i>	75	<i>sm nasal spray 12 hour</i>	124
<i>senna laxative</i>	19	<i>sm aspirin low dose</i>	75	<i>sm nasal spray moisturizing</i>	124
<i>senna plus</i>	19	<i>sm athletes foot</i>	111	<i>sm nasal spray sinus</i>	124
<i>senna s</i>	19	<i>sm b super vitamin complex</i>	167	<i>sm niacin cr</i>	168
<i>senna-lax</i>	19	<i>sm b100 complex</i>	167	<i>sm nicotine</i>	95
<i>senna-tabs</i>	19	<i>sm balanced b-50</i>	167	<i>sm nicotine polacrilex</i>	95
<i>senna-time</i>	19	<i>sm b-complex</i>	167	<i>sm nose drops nasal decongest</i>	124
<i>senna-time s</i>	19	<i>sm b-complex/vitamin c</i>	167	<i>sm oyster shell calcium/vit d</i>	180
SEKOKOT EXTRA STRENGTH.....	19	<i>sm biotin</i>	168	<i>sm oyster shell calcium/vit d3</i>	180
SEREVENT DISKUS.....	132	<i>sm calamine</i>	115	<i>sm pain & fever childrens</i>	75
<i>sertraline hcl</i>	101	<i>sm calamine phenolated</i>	115	<i>sm pain & fever infants</i>	76

<i>sm pain relief</i>	76	SPS.....	32	SYRSPEND SF.....	133
<i>sm pain reliever</i>	76	SRONYX.....	38	SYSTANE.....	29
<i>sm pain reliever childrens</i>	76	SSD.....	116	SYSTANE BALANCE.....	29
<i>sm pain reliever ex st</i>	76	STELARA.....	51, 52	SYSTANE COMPLETE.....	29
<i>sm pediatric electrolyte</i>	185	<i>sterile water for irrigation</i>	109	SYSTANE ICAPS AREDS2.....	169
<i>sm povidone-iodine</i>	115	<i>stimulant laxative</i>	19	SYSTANE PRESERVATIVE FREE.....	29
<i>sm slow release dried iron</i>	137	STIVARGA.....	84	SYSTANE ULTRA.....	29
<i>sm slow release iron</i>	137	<i>stomach relief</i>	23	SYSTANE ULTRA PF.....	29
<i>sm stomach relief</i>	23	<i>stomach relief extra strength</i>	23	TAB-A-VITE.....	169
<i>sm stool softener</i>	19	<i>stomach relief ultra</i>	23	TAB-A-VITE/BETA CAROTENE.....	169
<i>sm stool softener/laxative</i>	19	<i>stool softener</i>	19	<i>tab-a-viteliron</i>	169
<i>sm super b complex/c</i>	168	<i>stool softener plus laxative</i>	19	TAB-A-VITE/IRON/BETA	
<i>sm triple antibiotic</i>	116	<i>streptomycin sulfate</i>	59	CAROTENE.....	169
<i>sm triple antibiotic max st</i>	116	<i>stress formula</i>	168	TABLOID.....	78
<i>sm tussin cf</i>	124	<i>stress formula (folic acid)</i>	168	TABRECTA.....	84
<i>sm tussin cough/chest congest</i>	124	<i>stress formulaliron</i>	168	<i>tacrolimus</i>	49, 115
<i>sm tussin dm</i>	124	STRESSTABS ENERGY.....	168	TAFINLAR.....	84
<i>sm tussin dm max</i>	124	STRIBILD.....	62	TAGRISSE.....	84
<i>sm tussin mucus+chest congest</i>	124	STROVITE ONE.....	169	TALTZ.....	52
<i>sm vit c/rose hips</i>	168	STUDIO 35 MOISTURIZING SKIN.....	115	TALZENNA.....	85
<i>sm vitamin b complex/vitamin c</i>	168	SUBVENITE.....	91	<i>tamoxifen citrate</i>	77
<i>sm vitamin b1</i>	168	<i>sucralfate</i>	24	<i>tamsulosin hcl</i>	147
<i>sm vitamin b-12</i>	168	SUDOGEST.....	124	TANDEM.....	137
<i>sm vitamin b12 tr</i>	168	<i>sudogest 12 hour</i>	124	TANDEM PLUS.....	137
<i>sm vitamin b6</i>	168	SUDOGEST MAXIMUM.....		TARINA 24 FE.....	38
<i>sm vitamin b-6</i>	168	STRENGTH.....	124	TARINA FE 1/20 EQ.....	38
<i>sm vitamin c</i>	168	<i>sulfacetamide sodium</i>	26	TASIGNA.....	85
<i>sm vitamin c cr</i>	168	<i>sulfacetamide sodium (acne)</i>	112	<i>tasimelteon</i>	104
<i>sm vitamin c/rose hips</i>	168	<i>sulfacetamide-prednisolone</i>	25	<i>tazarotene</i>	111
<i>sm vitamin d</i>	168	<i>sulfadiazine</i>	59	TAZICEF.....	63
<i>sm vitamin d3</i>	168	<i>sulfamethoxazole-trimethoprim</i>	59	TAZORAC.....	111
<i>sm vitamin e</i>	168	SULFAMYLON.....	116	TAZTIA XT.....	146
<i>sm zinc gluconate</i>	180	<i>sulfasalazine</i>	15	TAZVERIK.....	85
<i>sodium bicarbonate</i>	21	<i>sulindac</i>	70	TDVAX.....	54
<i>sodium chloride</i>	109, 124, 183	<i>sumatriptan</i>	106	TECENTRIQ.....	85
<i>sodium chloride (hypertonic)</i>	29	<i>sumatriptan succinate</i>	106	TEFLARO.....	64
<i>sodium fluoride</i>	180, 184	<i>sumatriptan succinate refill</i>	106	<i>telmisartan</i>	147
<i>sodium oxybate</i>	95	<i>sunitinib malate</i>	84	<i>telmisartan-amlodipine</i>	140
<i>sodium phenylbutyrate</i>	46	SUNLENCA.....	65	<i>telmisartan-hctz</i>	140
<i>sodium phosphates</i>	181	<i>super antioxidant</i>	169	<i>temazepam</i>	104
<i>sodium polystyrene sulfonate</i>	32	<i>super b complex/falvit c</i>	169	TENIVAC.....	54
<i>solifenacin succinate</i>	148	<i>super b complex/vitamin c</i>	169	<i>tenofovir disoproxil fumarate</i>	65
SOLQUA.....	41	<i>super b-complex + vitamin c</i>	169	TEPMETKO.....	85
SOLTAMOX.....	77	<i>super b-complex/vit c/fa</i>	169	<i>terazosin hcl</i>	141
SOLU-CORTEF.....	31	<i>super biotin</i>	169	<i>terbinafine hcl</i>	61, 111
SOMATULINE DEPOT.....	46	<i>super calcium</i>	181	<i>terbutaline sulfate</i>	132
SOMAVERT.....	46	<i>super calcium 600 + d 400</i>	181	<i>terconazole</i>	149
<i>sorafenib tosylate</i>	84	<i>super calcium 600 + d3</i>	181	<i>teriparatide (recombinant)</i>	32
SORBOLENE.....	115	<i>super daily d3</i>	169	<i>testosterone</i>	47
SORINE.....	143	SUPER QUINTS B-50.....	169	<i>testosterone cypionate</i>	47
<i>sotalol hcl</i>	143	<i>suphedrine 12hour</i>	124	<i>testosterone enanthate</i>	47
<i>sotalol hcl (af)</i>	143	<i>sv vitamin b-12 er</i>	169	<i>tetrabenazine</i>	106
<i>span c</i>	168	SYEDA.....	38	<i>tetracycline hcl</i>	55
SPEEDY SWAB COVID-19		SYMDEKO.....	131	THALOMID.....	87
ANTIGEN.....	59	SYMPAZAN.....	92	<i>theophylline</i>	131
<i>spironolactone</i>	144	SYMTUZA.....	62	<i>theophylline er</i>	131
<i>spironolactone-hctz</i>	142	SYNAREL.....	46	THERA.....	169
SPRINTEC 28.....	38	SYNJARDY.....	43	THERA-D 2000.....	169
SPRITAM.....	91	SYNJARDY XR.....	43, 44	THERA-D 4000.....	169
SPRYCEL.....	84	SYNTHROID.....	31	THERA-D RAPID REPLETION.....	169

THERAMILL FORTE.....	169	<i>trihexyphenidyl hcl</i>	105	TUSNEL DM PEDIATRIC.....	125
<i>therapeutic moisturizing</i>	115	TRIJARDY XR.....	44	TUSNEL PEDIATRIC.....	125
<i>thera-tabs</i>	169	TRIKAFTA.....	131	TUSNEL-DM PEDIATRIC.....	125
THEREMS.....	169	TRI-LEGEST FE.....	38	TUSNEL-EX.....	125
<i>thiamine hcl</i>	169	TRI-LINYAH.....	38	<i>tussin cf</i>	125
<i>thiamine mononitrate</i>	169	TRI-LO-ESTARYLLA.....	38	<i>tussin cough</i>	125
<i>thioridazine hcl</i>	99	TRI-LO-MARZIA.....	38	<i>tussin dm</i>	125
<i>thiothixene</i>	99	TRI-LO-MILI.....	38	<i>tussin dm max adult</i>	125
TIADYLT ER.....	147	TRI-LO-SPRINTEC.....	39	<i>tussin mucus & chest congest</i>	125
<i>tiagabine hcl</i>	92	<i>trimethoprim</i>	60	<i>tussin mucus+chest congestion</i>	125
TIBSOVO.....	85	TRI-MILI.....	39	<i>tussin multi-symptom cold cf</i>	125
TICOVAC.....	54	<i>trimipramine maleate</i>	102	TWINRIX.....	54
<i>tigecycline</i>	55	TRINTELLIX.....	102	TYBOST.....	65
TILIA FE.....	38	TRI-NYMYO.....	39	TYDEMY.....	39
<i>timolol maleate</i>	25, 145	<i>triprocap</i>	169	TYPHIM VI.....	54
<i>tinidazole</i>	60	<i>triple antibiotic</i>	116	TYRVAYA.....	29
TIVICAY.....	65	<i>triple antibiotic plus</i>	116	U-BASE.....	133
TIVICAY PD.....	65	<i>triple antibiotic+pain relief</i>	116	UBRELVY.....	106
<i>tizanidine hcl</i>	104	TRIPLE PASTE AF.....	111	UDAMIN SP.....	169
TOBRADEX.....	25	TRI-SPRINTEC.....	39	ULTRA CHOICE MULTIVITAMIN	
TOBRADEX ST.....	25	TRIUMEQ.....	62	KIDS.....	170
<i>tobramycin</i>	26, 60	TRIUMEQ PD.....	62	<i>ultra lubricating eye drops</i>	29
<i>tobramycin sulfate</i>	60	<i>tri-vitel/fluoride</i>	169	UNITHROID.....	31
<i>tobramycin-dexamethasone</i>	25	TRIVORA (28).....	39	UPSPRING BABY VIT D.....	170
<i>tolnaftate</i>	111	TRI-VYLIBRA.....	39	<i>ursodiol</i>	24
<i>tolterodine tartrate</i>	148	TRI-VYLIBRA LO.....	39	<i>valacyclovir hcl</i>	56
<i>tolterodine tartrate er</i>	148	TRIZIVIR.....	62	VALCHLOR.....	115
<i>topiramate</i>	92	TROGARZO.....	65	<i>valganciclovir hcl</i>	56
<i>toremifene citrate</i>	77	TROPHAMINE.....	182	<i>valproate sodium</i>	93
<i>toremide</i>	142	<i>tropical liquid nutrition</i>	169	<i>valproic acid</i>	92
TOUJEO MAX SOLOSTAR.....	41	<i>tropium chloride</i>	148	<i>valsartan</i>	147
TOUJEO SOLOSTAR.....	41	TRULICITY.....	44	<i>valsartan-hydrochlorothiazide</i>	140
TPN ELECTROLYTES.....	183	TRUMENBA.....	54	VALTOCO 10 MG DOSE.....	92
TRADJENTA.....	44	TRUQAP.....	85	VALTOCO 15 MG DOSE.....	92
TRALEMENT.....	182	TRUSTEX.....		VALTOCO 20 MG DOSE.....	92
<i>tramadol hcl</i>	71	LUB/RIBBED/STUDED.....	39	VALTOCO 5 MG DOSE.....	92
<i>tramadol-acetaminophen</i>	71	TRUSTEX LUB/SPERMICIDE EX		<i>value plus glucose</i>	44
<i>trandolapril</i>	141	ST.....	39	VANATAB DM.....	125
<i>tranexamic acid</i>	139	TRUSTEX LUB/SPERMICIDE XL...	39	<i>vancomycin hcl</i>	60
<i>tranylcypromine sulfate</i>	101	TRUSTEX LUBRICATED.....	39	<i>vancomycin hcl in nacl</i>	60
TRAVASOL.....	182	TRUSTEX LUBRICATED EX		VANFLYTA.....	85
TRAZIMERA.....	85	LARGE.....	39	VANIBASE.....	133
<i>trazodone hcl</i>	101	TRUSTEX LUBRICATED EXTRA		VANICREAM.....	115
TRECTOR.....	61	ST.....	39	<i>vanishing cream botanical base</i>	134
TRELEGY ELLIPTA.....	117	TRUSTEX.....		VAQTA.....	54
TREMFYA.....	52	LUBRICATED/SPERMICIDE.....	39	<i>varenciline tartrate</i>	95
<i>treprostinil</i>	146	TRUSTEX NON-LUBRICATED.....	39	<i>varenciline tartrate (starter)</i>	95
TRESIBA.....	41	TRUSTEX RIA LUB/SPERMICIDE..	39	VARIVAX.....	54
TRESIBA FLEXTOUCH.....	41	TRUSTEX RIA LUBRICATED.....	39	VASCEPA.....	143
<i>tretinoin</i>	88, 112	TRUSTEX RIA NON-LUBRICATED	39	<i>v-c forte</i>	170
<i>triamcinolone acetonide</i>	107, 109	TRUSTEX-NONNOXYNOL-		<i>vegetable lax+stool softener</i>	19
<i>triamterene-hctz</i>	142	9/RIB/STUD.....	39	VELIVET.....	39
<i>tri-buffered aspirin</i>	76	TRUXIMA.....	85	VELPHORO.....	33
TRICON.....	137	TUKYSA.....	85	VELTASSA.....	32
<i>trientine hcl</i>	32	TURALIO.....	85	VELVACHOL.....	115
TRI-ESTARYLLA.....	38	TURQOZ.....	39	VEMLIDY.....	56
TRIFERIC.....	137	TUSNEL.....	125	VENCLEXTA.....	85
<i>trifluoperazine hcl</i>	99	TUSNEL C.....	124	VENCLEXTA STARTING PACK.....	85
<i>trifluridine</i>	26	<i>tusnel diabetic</i>	125	VENEXA.....	170
<i>trigels-f forte</i>	137	TUSNEL DM.....	125	VENEXA FE.....	170

<i>venlafaxine hcl</i>	102	<i>vitamin c/rose hips</i>	171	XCOPRI.....	92
<i>venlafaxine hcl er</i>	102	<i>vitamin c/rose hips tr</i>	171	XCOPRI (250 MG DAILY DOSE)....	92
VENOFER.....	137	<i>vitamin c-rose hips</i>	172	XCOPRI (350 MG DAILY DOSE)....	92
VENTAVIS.....	146	<i>vitamin c-rose hips er</i>	171	XELJANZ.....	52
VENTOLIN HFA.....	132	<i>vitamin c-rose hips tr</i>	172	XELJANZ XR.....	52
<i>verapamil hcl</i>	147	<i>vitamin d</i>	172	XENICAL.....	30
<i>verapamil hcl er</i>	147	<i>vitamin d (cholecalciferol)</i>	172	XERAC AC.....	116
VERQUVO.....	145	<i>vitamin d (ergocalciferol)</i>	172	XERMELO.....	24
VERSACLOZ.....	99	<i>vitamin d high potency</i>	172	XGEVA.....	32
<i>versatile cream base</i>	134	<i>vitamin d infant</i>	172	XHANCE.....	125
VERSIGEL.....	134	VITAMIN D-1000 MAX ST.....	172	XIFAXAN.....	24
VERZENIO.....	85	<i>vitamin d3</i>	172, 173	XIGDUO XR.....	44
VESTURA.....	39	<i>vitamin d-3</i>	172	XIIDRA.....	29
V-GO 20.....	41	VITAMIN D3 IMMUNE HEALTH....	172	XOFLUZA (40 MG DOSE).....	56
V-GO 30.....	41	<i>vitamin d3 maximum strength</i>	173	XOFLUZA (80 MG DOSE).....	56
V-GO 40.....	42	<i>vitamin e</i>	173	XOLAIR.....	132
VIC-FORTE.....	170	<i>vitamin e blend</i>	173	XOSPATA.....	86
VIENVA.....	39	<i>vitamin e water soluble</i>	173	XPOVIO (100 MG ONCE WEEKLY).....	86
<i>vigabatrin</i>	92	<i>vitamin k1</i>	173	XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY) ..	86
VIGADRONE.....	92	<i>vitamin-b complex</i>	173	XPOVIO (40 MG TWICE WEEKLY) ..	86
VIGPODER.....	92	<i>vitamins acd-fluoride</i>	173	XPOVIO (60 MG ONCE WEEKLY) ..	86
<i>vilazodone hcl</i>	102	<i>vitamins for hair</i>	173	XPOVIO (60 MG TWICE WEEKLY) ..	86
<i>vincristine sulfate</i>	78	<i>vitatrum</i>	173	XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY) ..	86
<i>vinorelbine tartrate</i>	78	VITRAKVI.....	85, 86	XPOVIO (80 MG TWICE WEEKLY) ..	86
<i>viorele</i>	39	VITRANOL.....	173	XTANDI.....	77
VIRACEPT.....	65	VITRANOL FE.....	173	XULANE.....	39
VIREAD.....	65	VITREXATE.....	173	XULTOPHY.....	42
<i>virt-caps</i>	170	VITREXATE FE.....	173	YARGESA.....	46
VIRT-GARD.....	170	VITREXYL.....	173	YF-VAX.....	54
<i>vision health</i>	170	VITREXYL + IRON.....	173	<i>yl coenzyme q10</i>	150
VISTA ADVANCED AREDS2 FORMULA.....	170	VITRON-C.....	137	<i>yl folic acid</i>	173
VISTA ADVANCED DRY EYE FORMULA.....	170	VIVITROL.....	95	<i>yl vitamin b-6</i>	173
<i>vit e-vit c-beta carotene</i>	170	VIZIMPRO.....	86	<i>yl vitamin c</i>	173
<i>vita c/bioflavonoids/rose hips</i>	170	VONJO.....	86	<i>yl vitamin c-rose hips</i>	173
<i>vitabex plus</i>	170	<i>voriconazole</i>	61	YOUR LIFE MULTI ADULT GUMMIES.....	174
<i>vitachew adult multi vitamin</i>	170	VORTEX VALVED HOLDING CHAMBER.....	131	YUVAFEM.....	48
<i>vitachew multiple vitamin</i>	170	VOSEVI.....	56	ZAFEMY.....	40
<i>vitachew vit c citrus burst</i>	170	<i>vp-vite rx</i>	173	<i>zafirlukast</i>	132
VITAJOY DAILY C GUMMIES.....	170	VRAYLAR.....	99	<i>zaleplon</i>	104
VITAL-D RX.....	170	VYFEMLA.....	39	ZARXIO.....	134
<i>vitalee</i>	170	VYLIBRA.....	39	ZEASORB-AF.....	111
VITALETS CHILDRENS.....	170	VYZULTA.....	25	ZEJULA.....	86
<i>vitamin a</i>	170	<i>warfarin sodium</i>	138	ZELBORAF.....	86
<i>vitamin b + c complex</i>	170	<i>wee care</i>	137	ZEMAIRA.....	132
<i>vitamin b 12</i>	170	WELIREG.....	88	ZENATANE.....	112
<i>vitamin b complex</i>	170	WERA.....	39	ZENPEP.....	24
<i>vitamin b1</i>	170	<i>westab one</i>	173	ZERVIATE.....	27
<i>vitamin b-1</i>	170	<i>white petroleum jelly</i>	134	<i>zidovudine</i>	65
<i>vitamin b12</i>	171	WIXELA INHUB.....	117	ZIEXTENZO.....	134
<i>vitamin b-12</i>	171	<i>womens 50+ advanced</i>	173	<i>zinc</i>	181
<i>vitamin b-12 er</i>	171	<i>womens multi</i>	173	ZINC 15.....	181
<i>vitamin b12 tr</i>	171	<i>womens multi gummies</i>	173	<i>zinc chloride</i>	182
<i>vitamin b6</i>	171	<i>wound care</i>	134	<i>zinc gluconate</i>	181
<i>vitamin b-6</i>	171	WYMZYA FE.....	39	<i>zinc oxide</i>	116
<i>vitamin c</i>	171	XALKORI.....	86	<i>zinc sulfate</i>	181
<i>vitamin c drops</i>	171	XARELTO.....	138	<i>ziprasidone hcl</i>	99
<i>vitamin c er</i>	171	XARELTO STARTER PACK.....	138	<i>ziprasidone mesylate</i>	99
<i>vitamin c plus wild rose hips</i>	171	XATMEP.....	48	ZIRABEV.....	86
		XCEL 100.....	134		

ZIRGAN	26
<i>zoledronic acid</i>	32
ZOLINZA	86
<i>zolpidem tartrate</i>	104
ZONISADE	92
<i>zonisamide</i>	92
ZOO FRIENDS/EXTRA C	174
ZOSTRIX NATURAL PAIN RELIEF	116
ZOVIA 1/35 (28)	40
ZTALMY	93
ZUMANDIMINE	40
ZURZUVAE	102
ZYDELIG	86
ZYKADIA	87
ZYLET	25
ZYPREXA RELPREVV	99

គម្រោង Neighborhood INTEGRITY (Medicare-Medicaid Plan)

សៀវភៅរូបមន្តថ្នាំ ឆ្នាំ 2024: បញ្ជីថ្នាំដែលមានការធានារ៉ាប់រង

សារសំខាន់អំពីអ្វីដែលអ្នកត្រូវបង់សម្រាប់វ៉ាក់សាំង – វ៉ាក់សាំងមួយចំនួនត្រូវបានគេចាត់ទុកថា ជាអត្ថប្រយោជន៍ខាងវេជ្ជសាស្ត្រ។ វ៉ាក់សាំងដទៃទៀតត្រូវបានគេចាត់ទុកថាជាឱសថផ្នែក D។ គម្រោងរបស់យើងរ៉ាប់រងទៅលើវ៉ាក់សាំងផ្នែក D ភាគច្រើនដោយមិនគិតថ្លៃពីអ្នក។

សម្រាប់ព័ត៌មានថ្មីៗបន្ថែមទៀត ឬបើមានសំណួរណាមួយ សូមទាក់ទងមកយើងខ្ញុំតាមលេខ 1-844-812-6896 និង TTY 711 ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8 យប់ ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ និងពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 12 យប់នៅថ្ងៃសៅរ៍ ឬចូលមើលនៅ www.nhpri.org/INTEGRITY។ គ្មានការផ្តា រដែលបានធ្វើឡើងកាំងពីថ្ងៃទី 2024/06/20 នោះទេ។

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



Multi-Language Insert Multi-language Interpreter Services

English: We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. To get an interpreter, just call us at 1-844-812-6896 (TTY 711). Someone who speaks English can help you. This is a free service.

Spanish: Tenemos servicios de intérprete sin costo alguno para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o medicamentos. Para hablar con un intérprete, por favor llame al 1-844-812-6896 (TTY 711). Alguien que hable español le podrá ayudar. Este es un servicio gratuito.

Chinese Mandarin: 我们提供免费的翻译服务，帮助您解答关于健康或药物保险的任何疑问。如果您需要此翻译服务，请致电 1-844-812-6896 (TTY 711)。我们的中文工作人员很乐意帮助您。这是一项免费服务。

Chinese Cantonese: 您對我們的健康或藥物保險可能存有疑問，為此我們提供免費的翻譯服務。如需翻譯服務，請致電 1-844-812-6896 (TTY 711)。我們講中文的人員將樂意為您提供幫助。這是一項免費服務。

Tagalog: Mayroon kaming libreng serbisyo sa pagsasaling-wika upang masagot ang anumang mga katanungan ninyo hinggil sa aming planong pangkalusugan o panggamot. Upang makakuha ng tagasaling-wika, tawagan lamang kami sa 1-844-812-6896 (TTY 711). Maaari kayong tulungan ng isang nakakapagsalita ng Tagalog. Ito ay libreng serbisyo.

French: Nous proposons des services gratuits d'interprétation pour répondre à toutes vos questions relatives à notre régime de santé ou d'assurance-médicaments. Pour accéder au service d'interprétation, il vous suffit de nous appeler au 1-844-812-6896 (TTY 711). Un interlocuteur parlant Français pourra vous aider. Ce service est gratuit.

Vietnamese: Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời các câu hỏi về chương sức khỏe và chương trình thuốc men. Nếu quý vị cần thông dịch viên xin gọi 1-844-812-6896 (TTY 711) sẽ có nhân viên nói tiếng Việt giúp đỡ quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí.

German: Unser kostenloser Dolmetscherservice beantwortet Ihren Fragen zu unserem Gesundheits- und Arzneimittelplan. Unsere Dolmetscher erreichen Sie unter 1-844-812-6896 (TTY 711). Man wird Ihnen dort auf Deutsch weiterhelfen. Dieser Service ist kostenlos.

Korean: 당사는 의료 보험 또는 약품 보험에 관한 질문에 대해 드리고자 무료 통역 서비스를 제공하고 있습니다. 통역 서비스를 이용하려면 전화 1-844-812-6896 (TTY 711) 번으로 문의해 주십시오. 한국어를 하는 담당자가 도와 드릴 것입니다. 이 서비스는 무료로 운영됩니다.

Russian: Если у вас возникнут вопросы относительно страхового или медикаментного плана, вы можете воспользоваться нашими бесплатными услугами переводчиков. Чтобы воспользоваться услугами переводчика, позвоните нам по телефону 1-844-812-6896 (TTY 711). Вам окажет помощь сотрудник, который говорит по-русски. Данная услуга бесплатная.

Arabic: إننا نقدم خدمات المترجم الفوري المجانية للإجابة عن أي أسئلة تتعلق بالصحة أو جدول الأدوية لدينا. للحصول على مترجم فوري، ليس عليك سوى الاتصال بنا على الرقم 1-844-812-6896 (TTY 711). سيقوم شخص ما يتحدث العربية بمساعدتك. هذه خدمة مجانية.

Hindi: हमारे स्वास्थ्य या दवा की योजना के बारे में आपके किसी भी प्रश्न के जवाब देने के लिए हमारे पास मुफ्त दुभाषिया सेवाएँ उपलब्ध हैं। एक दुभाषिया प्राप्त करने के लिए, बस हमें 1-844-812-6896 (TTY 711) पर फोन करें। कोई व्यक्ति जो हिन्दी बोलता है आपकी मदद कर सकता है। यह एक मुफ्त सेवा है।

Italian: È disponibile un servizio di interpretariato gratuito per rispondere a eventuali domande sul nostro piano sanitario e farmaceutico. Per un interprete, contattare il numero 1-844-812-6896 (TTY 711). Un nostro incaricato che parla Italianovi fornirà l'assistenza necessaria. È un servizio gratuito.

Português: Dispomos de serviços de interpretação gratuitos para responder a qualquer questão que tenha acerca do nosso plano de saúde ou de medicação. Para obter um intérprete, contacte-nos através do número 1-844-812-6896 (TTY 711). Irá encontrar alguém que fale o idioma Português para o ajudar. Este serviço é gratuito.

French Creole: Nou genyen sèvis entèprèt gratis pou reponn tout kesyon ou ta genyen konsènan plan medikal oswa dwòg nou an. Pou jwenn yon entèprèt, jis rele nou nan 1-844-812-6896 (TTY 711). Yon moun ki pale Kreyòl kapab ede w. Sa a se yon sèvis ki gratis.

Polish: Umożliwiamy bezpłatne skorzystanie z usług tłumacza ustnego, który pomoże w uzyskaniu odpowiedzi na temat planu zdrowotnego lub dawkowania leków. Aby skorzystać z pomocy tłumacza znającego język polski, należy zadzwonić pod numer 1-844-812-6896 (TTY 711). Ta usługa jest bezpłatna.

Japanese: 当社の健康 健康保険と薬品 処方薬プランに関するご質問にお答えするために、無料の通訳サービスがあります。通訳をご用命になるには、1-844-812-6896 (TTY 711)にお電話ください。日本語を話す人 者が支援いたします。これは無料のサービスです。

Khmer: យើងមានសេវាអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ដើម្បីឆ្លើយរាល់សំណួរដែលអ្នកអាចមានអំពីគម្រោងសុខភាព និងផ្តារបស់យើងខ្ញុំ។ ដើម្បីទទួលបានអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ គ្រាន់តែហៅទូរសព្ទមកយើងខ្ញុំតាមរយៈលេខ 1-844-812-6896 (TTY 711)។ អ្នកដែលនិយាយខ្មែរជួយអ្នកបាន។ នេះជាសេវាកម្មឥតគិតថ្លៃ។