

Healthy Workers HMO 門診藥房福利承保的醫師給藥藥物

醫師給藥藥物 (PAD) 是指在醫生診室、輸液中心或由家庭輸液提供者給藥的藥物。此類藥物通常屬於醫療福利藥物，而非 SFHP Healthy Workers HMO 的藥房福利，但以下情況除外：用於精神健康狀況或物質使用障礙必要治療的長效注射藥物，以及用於 HIV-1 暴露前預防 (PrEP) 的注射藥物。

以下是 Healthy Workers HMO 醫療福利和藥房福利均承保的 PAD 清單。透過藥房福利獲取以下列出的一些 PAD 時，可能有分步療法及數量限制。如需瞭解藥房福利下具體承保標準的詳細資訊，請查閱 Healthy Workers HMO 藥房處方集。

本藥物清單最新更新日期為 7/1/2025。

醫師給藥藥物藥房福利內容清單：

- Sublocade® (buprenorphine)
- Abilify Maintena® (aripiprazole)
- Abilify Asimtufii® (aripiprazole)
- Aristada® ER (aripiprazole)
- Aristata Initio® ER (aripiprazole)
- fluphenazine decanoate
- haloperidol decanoate
- Zyprexa Relprevv® (olanzapine)
- Erzofri® (paliperidone)
- Invega Sustenna® (paliperidone)
- Invega Trinza® (paliperidone)
- Invega Hafyera® (paliperidone)
- Perseris® ER (risperidone)
- Uzedly® ER (risperidone)
- risperidone ER
- Rykindo® ER (risperidone)
- Apretude® ER (cabotegravir)

對於納入醫療福利的 PAD 如果您的提供者開了需要事先授權的 PAD，他們將代表您向 SFHP 提交事先授權申請表。SFHP 工作人員將審查事先授權，並決定是批准、變更並核准、拒絕申請，抑或要求醫生提供更多資訊。如果事先授權獲批准，遞交事先授權申請書

的開藥者會收到傳真訊息，SFHP 將承保該藥物。如果事先授權遭拒或發生變更，SFHP 將向您與開處方提供者寄送一封信件。該信件中會說明 SFHP 作此決定所依據的理由。我們亦提供了如果您對拒絕決定有異議的申訴流程說明。

如需更多資訊，請撥打客戶服務部電話 **1(800) 288-5555** 或 **1(415) 547-7800**。若您為聽力受損者，請透過 California Relay Service 撥打 **711** 接入 TDD/TYY 專線。您可以索取本文件的其他格式，如盲文、大號字體和音訊。如需其他格式，或需要幫助閱讀本文件和其他 SFHP 的材料，請致電客戶服務部電話 **1(415) 547-7800** 或免費電話 **1(800) 288-5555**。