

Thuốc do Bác sĩ Quản lý được Bao trả theo Quyền lợi Tiêm thuốc tây Ngoại trú của Healthy Workers HMO

Thuốc do bác sĩ quản lý (PAD) là loại thuốc được cấp tại văn phòng của bác sĩ, trung tâm truyền dịch hoặc bởi nhà cung cấp truyền dịch tại nhà. Đây là những loại thuốc theo quyền lợi y tế và không phải là quyền lợi tiêm thuốc tây SFHP Healthy Workers HMO, với các ngoại lệ sau: thuốc tiêm tác dụng lâu dài để điều trị cần thiết cho tình trạng sức khỏe tâm thần hoặc rối loạn do sử dụng dược chất và thuốc tiêm dùng để điều trị phòng ngừa trước phơi nhiễm (PrEP) với HIV-1.

Dưới đây là danh sách các PAD được bảo hiểm theo cả quyền lợi y tế và tiêm thuốc tây Healthy Workers HMO. Một số PAD được liệt kê dưới đây có thể cần điều trị từng bước và hạn chế về số lượng khi được sử dụng thông qua quyền lợi tiêm thuốc tây. Để biết đầy đủ chi tiết về các tiêu chí bảo hiểm cụ thể theo quyền lợi tiêm thuốc tây, vui lòng xem danh mục thuốc của Healthy Workers HMO.

Danh mục thuốc này có hiệu lực từ ngày 1/7/2025.

Danh sách Thuốc do Bác sĩ Quản lý Bao gồm Quyền lợi Tiêm thuốc tây:

- 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)
- Uzedy® ER (risperidone)
- risperidone ER
- Rykindo® ER (risperidone)
- Apretude® ER (cabotegravir)

Đối với PAD được bảo hiểm theo quyền lợi y tế, nếu bác sĩ kê toa PAD yêu cầu phải được ủy quyền trước thì họ sẽ thay mặt quý vị gửi biểu mẫu yêu cầu ủy quyền trước cho SFHP. Nhân viên của SFHP sẽ xem xét các mẫu ủy quyền trước và quyết định phê duyệt, phê duyệt kèm theo thay đổi, từ chối hoặc yêu cầu bác sĩ cung cấp thêm thông tin. Nếu mẫu xin ủy quyền trước được phê duyệt thì sẽ gửi thông báo qua fax đến người kê toa đã gửi mẫu đơn xin ủy quyền trước để SFHP bao trả tiền thuốc. Nếu mẫu xin ủy quyền trước bị từ chối hoặc thay đổi, thì SFHP sẽ gửi thư cho quý vị và bác sĩ kê toa. Thư này sẽ nêu rõ lý do dẫn đến quyết định của SFHP. Chúng tôi cũng gửi kèm hướng dẫn về cách quý vị có thể kháng nghị nếu không đồng ý với quyết định từ chối của chúng tôi.

Để biết thêm thông tin, vui lòng liên lạc với Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** hoặc **1(415) 547-7800**. Nếu quý vị bị khiếm thính, vui lòng gọi đường dây TDD/TYY thông qua California Relay Service theo số **711**. Quý vị có thể yêu cầu tài liệu này ở các định dạng khác như chữ nổi Braille, chữ in cỡ lớn và âm thanh. Để yêu cầu định dạng khác hoặc để được trợ giúp đọc tài liệu này và các tài liệu khác của SFHP, vui lòng gọi cho Dịch vụ Khách hàng theo số **1(415) 547-7800** hoặc số miễn cước **1(800) 288-5555**.