

Chính sửa Điều trị từng Bước

San Francisco Health Plan có các loại thuốc Điều trị từng Bước (ST) được liệt kê trong danh mục thuốc của Healthy Workers HMO. Những loại thuốc này sẽ được xử lý tại điểm bán hàng ở tiệm thuốc tây nếu có yêu cầu thanh toán cho các loại thuốc ưu tiên. Nếu không có yêu cầu thanh toán cho các loại thuốc ưu tiên, thì phải nộp yêu cầu ủy quyền trước để xem xét phạm vi bao trả.

Tên Thuốc Phổ thông	Tên Thuốc Biệt dược	Thuốc Ưu tiên
alogliptin	Nesina®	sản phẩm chứa metformin trong ít nhất 3 tháng
alogliptin-metformin	Kazano®	sản phẩm chứa metformin trong ít nhất 3 tháng
alogliptin-pioglitazone	Oseni®	sản phẩm chứa metformin trong ít nhất 3 tháng
aripiprazole	Abilify Asimtufii®, Abilify Maintena®	Sử dụng trước các sản phẩm có chứa aripiprazol trong ít nhất 14 ngày và đang điều trị bằng các thuốc chống loạn thần, được định nghĩa là 1 lần mua thuốc chứa chất chống loạn thần trong ít nhất 14 ngày tiếp liệu trong vòng 30 ngày qua
aripiprazole lauroxil	Aristada®, Aristada Initio ER®	Đang điều trị bằng các thuốc có chứa aripiprazol nào trong ít nhất 14 ngày trong vòng 30 ngày qua
thuốc nhỏ mắt dạng nhũ tương difluprednate 0,05%	Durezol®	thuốc nhỏ mắt có chứa prednisolone acetate 1% HOẶC prednisolone acetate 1%
thuốc nhỏ mắt epinastine 0,05%	Elestat®	ketotifen
eplerenone	Inspra®	spironolactone
Vòng âm đạo có chứa estradiol	Estring®	kem bôi âm đạo estradiol hoặc thuốc đặt âm đạo estradiol
kem bôi liên hợp estrogen	Premarin®	kem bôi âm đạo estradiol hoặc thuốc đặt âm đạo estradiol

Tên Thuốc Phổ thông	Tên Thuốc Biệt dược	Thuốc Ưu tiên
eszopiclone 2 mg	Lunesta®	Sử dụng trước 1 mg
eszopiclone 3 mg	Lunesta®	Sử dụng trước 2 mg
fluphenazine	fluphenazine decanoate	Đang điều trị bằng các thuốc có chứa phenothiazine được mua trong vòng 30 ngày qua
fluticasone-umeclidinium-vilanterol	Trelegy Ellipta®	Sử dụng trước khi kết hợp cả ba nhóm thuốc: chất đối kháng muscarinic tác dụng lâu dài, chất chủ vận beta tác dụng lâu dài và corticosteroid dạng hít
haloperidol	Haldol Decanoate®	Sử dụng trước các thuốc có chứa haloperidol và đang điều trị bằng các thuốc chống loạn thần, được định nghĩa là 1 lần mua các thuốc có chứa chất chống loạn thần trong ít nhất 14 ngày tiếp liệu trong vòng 30 ngày qua
insulin degludec	Tresiba®, Tresiba Flextouch®	insulin glargine, insulin glargine-yfng hoặc Rezvoglar™
insulin người, thông thường 500 đơn vị/mL	Humulin R® 500 đơn vị/mL Kwikpen®, dạng ống	insulin glargine, insulin glargine-yfng hoặc Rezvoglar™
Levalbuterol	Xopenex®	thuốc albuterol sulfate, máy xông khí hoặc albuterol HFA
mesalamine DR	Asacol® HD	mesalamine 1,2 g
gel metronidazole	Metrogel® 1%	Metronidazole 0,75% dạng gel
naratriptan	Amerge®	sumatriptan VÀ rizatriptan
olanzapine	Zyprexa Relprevv®	Đang điều trị bằng các thuốc có chứa olanzapine trong ít nhất 7 ngày mua trong vòng 30 ngày qua
thuốc nhỏ mắt olopatadine 0,1%	Patanol®	ketotifen

Tên Thuốc Phổ thông	Tên Thuốc Biệt dược	Thuốc Ưu tiên
paliperidone	Erzofri®, Invega Hafyera®, Invega Sustenna®, Invega Trinza®	Sử dụng trước các thuốc có chứa paliperidone hoặc risperidone trong ít nhất 5 ngày tiếp liệu và đang điều trị bằng các loại thuốc chống loạn thần, được định nghĩa là 1 lần mua các thuốc có chứa chất chống loạn thần trong ít nhất 14 ngày tiếp liệu trong vòng 30 ngày qua. Có thể mua Invega Hafyera® sau khi đã sử dụng các thuốc Erzofri®, Invega Sustenna® hoặc Invega Trinza®
patiromer	Veltassa®	Lokelma®
thuốc nhỏ mắt prednisolone acetate 0,12%	Pred Mild®	Prednisolone AC 1%
ranolazine	Ranexa®	Đã thử và thất bại với MỘT trong những thuốc sau đây: thuốc chẹn beta, thuốc chẹn kênh canxi hoặc nitrat tác dụng lâu dài
rifaximin	Xifaxan®	lactulose
risperidone	Perseris®, Uzedy®	Đang điều trị bằng các sản phẩm có chứa olanzapine trong ít nhất 7 ngày mua thuốc trong vòng 30 ngày qua
risperidone	Risperdal Consta®, Rykindo®	Sử dụng trước các thuốc có chứa risperidone trong ít nhất 7 ngày và đang điều trị bằng các thuốc chống loạn thần, được định nghĩa là 1 lần mua thuốc có chứa chất chống loạn thần trong ít nhất 7 ngày tiếp liệu trong vòng 30 ngày qua
semaglutide	Ozempic®, Rybelsus®	thuốc chứa metformin hoặc insulin
solifenacin	Vesicare®	oxybutynin

Tên Thuốc Phổ thông	Tên Thuốc Biệt dược	Thuốc Ưu tiên
tacrolimus	Protopic®	1 steroid tại chỗ có tác dụng từ trung bình đến cao
tirzepatide	Mounjaro®	thuốc chứa metformin hoặc insulin
tobramycin-dexamethasone	Tobradex®	thuốc mỡ neomycin-bacitracin-polymyxin B-hydrocortisone HOẶC neomycin-polymyxin B-dexamethasone
tolterodine, tolterodine ER	Detrol®, Detrol LA®	oxybutynin
tropium, tropium ER	Sanctura®, Sanctura XR®	oxybutynin
zolpidem 10 mg	Ambien®	Sử dụng trước 5 mg cho liều khởi đầu (chỉ dành cho bệnh nhân nữ)
zolpidem CR	Ambien CR®	Đã thử và thất bại ít nhất 2 trong số các lựa chọn thay thế trong danh mục thuốc, bao gồm zolpidem IR: eszopiclone, zaleplon, temazepam

Nếu quý vị bị khiếm thính thì 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 Dịch vụ Khách hàng theo số **1(415) 547-7800** hoặc số miễn cước **1(800) 288-5555**.