



## 服務購買指南

2016/10/24	處方藥服務	終稿
------------	-------	----

### I. 定義

處方藥是由持牌醫生開具處方並由持牌藥房配發，其類型或劑量禁止在櫃檯購買的藥物。根據該政策的進一步定義，這些藥物的使用與發育障礙有關，例如用於癲癇發作控制的抗癲癇藥物或用於減少行為挑戰的抗焦慮藥物，並且必須在醫學上被視為維持客戶身體健康/心理健康的必需品。

### II. 規則

當所有其他替代資金來源窮盡時，Eastern Los Angeles Regional Center (ELARC)可考慮購買處方藥。「區域中心資金不得用於取代任何有法律責任為所有公眾成員服務並正在接受提供這些服務的公共資金的機構的預算」[WIC 4648, subd. (a)(8)]。

處方必須得到醫學評估和實驗室報告的支援，其必須指出根據診斷和症狀開具了這些藥物，證實了藥物干預的需要，並提供了治療藥物水平的監測。處方必須由ELARC簽約的藥房配藥，藥品必須在Medi-Cal處方藥清單上。必須首先使用仿製藥，品牌藥的處方需要醫學文檔，其中要說明了未使用仿製藥的原因（即已經嘗試仿製藥並產生了不可接受的副作用；仿製藥已被證明無法控制症狀）。

一旦區域中心獲得Medi-Cal、私人保險或醫療保健服務計劃的拒絕文檔，並且區域中心（ELARC）確定客戶或家庭對拒絕的上訴不會成功，ELARC將考慮資助專業健康（醫療/處方藥）服務[WIC 4659(d)]。

ELARC可在以下期間支付專業健康（醫療/處方藥）服務：

1. 雖然正在尋求保險，已經向ELARC提供了這方面的文檔，但還沒有被拒絕。
2. 家人向ELARC提供了正在進行上訴的證據，正在等待對行政上訴做出最終行政決定。
3. 在Medi-Cal、私人保險或醫療保健服務計劃開始提供服務之前[WIC 4659, subd. (d)(1)(A)(B)(C)]。

根據 DDS 建議在 2015 年 10 月 13 日向董事會提交的變更

如果 ELARC 確定處方藥在 IPP 中為需要，那麼它也可以考慮資助與承擔服務責任並且由父母、監護人或照顧者負責的私人或普通健康計劃的共付額、共同保險或墊底費；前提是滿足以下所有條件：（1）客戶由其父母、監護人或照顧者的醫療保健服務計劃或健康保險單承保。（2）家庭的年收入總額（AGI）不超過聯邦貧困線（FPL）的 400%。應用家庭費用參與計劃表確定家庭 AGI 不超過 FPL 的 400%。（3）沒有其他協力廠商負責服務費用。

當需要服務以成功維持孩子在家或成年人在限制最少的環境中時，ELARC 可以提供例外，為家庭收入超過聯邦貧困水平 400%的客戶承擔共付費、共同保險或墊底費，前提是父母可以證明下列一個或多個情況：（1）存在特殊情況，影響父母、監護人或照顧者滿足兒童的護理和監管需求的能力，或影響父母、監護人、或照顧者、或具有醫療保健服務計劃或健康保險單的成年客戶支付共付額、共同保險或墊底費的能力。（2）存在災難性損失，暫時限制了支付能力。（3）具有與照顧客戶或也是區域中心客戶的其他兒童相關的大額未償還醫療費用。

### III. 服務數量

處方藥應按照持牌醫生在書面處方上的數量和劑量來進行配藥。如果處方藥的持續使用超過一年，則必須根據當前的醫療和實驗室報告每年評估和更新處方。

### IV. 替代資金來源

私人保險、私人信託、Medi-Cal、California Children's Services、EPSDT、CHAMPUS、Medicare、County Health Clinics、Veteran's Benefits、Department of Rehabilitation和其他公眾可獲得的公共醫療保健資源。自2009年7月1日，WIC 4659(c)進行了修訂，規定對可以從Medi-Cal、Medicare、The Civilian Health and Medical Program for Uniform Services、In Home Support Services、California Children's Services、私人保險獲得的任何服務，當客戶或家庭符合其保障標準但選擇不使用其保障時，區域中心不可購買這些服務。

### V. 服務購買流程

- A. 服務協調員盡可能詳細地完成R1-11，簽署，取得其主管簽署，然後將其與圖表一起提交給特別秘書。來自客戶醫生的文檔應在6個月內以內，並且應提供書面拒絕/文檔來證明所有其他付款資源已窮盡。
- B. 所有R1-11申請應在處方藥配藥之前提交。

根據 DDS 建議在 2015 年 10 月 13 日向董事會提交的變更

- C. 申請將由醫生顧問進行審核，以獲得有關服務申請是否有臨床指症以及提交的文檔是否足以支援此申請的意見和建議。如果醫生顧問有疑慮並建議更改申請，需反映在ID備註/備忘錄/記錄審核表，其將被提交給服務協調員，以與計劃團隊分享。
1. 如果獲得批准，醫生顧問將簽署R1-11並將其與圖表一起返回給服務協調員，由相應的業務辦公室助理處理並提交給ELARC財務/行政部門。
  2. 如果被拒絕，醫師顧問會將R-1-11和圖表返回給服務協調員，並附上ID註釋/備忘錄/記錄審核表，說明拒絕的原因。
- D. ELARC財務/行政單位處理R1-11來提供資金。

## V. 服務有效性評估

透過以人文本的計劃過程獲得的資訊、醫生報告、合適顧問的審核以及客戶/家庭反饋將作為評估服務有效性的機制。