



HMSA QUEST

會員手冊

2026 年 4 月生效



An Independent Licensee of the Blue Cross and Blue Shield Association

目錄

歡迎	1
HMSA QUEST	1
歧視即屬違法	2
HMSA 提供的服務	2
如何提出申訴或投訴	2
我們的價值觀	5
聽取您的意見	5
如何聯絡我們	5
致 HMSA 的一般問題	5
行為健康問題	5
致電聯絡我們	5
瀏覽我們的網站	5
HMSA 中心	6
郵寄	6
藥物輔助治療 (MAT)	6
如果您有聽力或語言障礙	6
如果您操另一種語言	6
致夏威夷公眾服務部 (DHS) 的問題	6
須致電 DHS 的情況	6
致電 Med-QUEST 客戶服務部	6
前往最就近的 Med-QUEST 服務中心	7
如何要求一名授權代表	7
常見問題	7
會籍	8
您的會員卡	8
您必須向 HMSA 和 DHS 呈報的資訊	8
我們必須向您呈報的資訊	8
結束您 QUEST 承保的事件	9
更改為不同的計劃	9
關於您的計劃	9
甚麼是 Managed Care Plan?	9
當您同時獲取 Medicare 的承保	9
您的醫生如何獲支付費用	9
如何充分利用您的計劃	10
我們合作夥伴的角色	11
您 PCP 的角色	11
當您享有 Medicare	11
您需要護理前該怎樣做	11
您需要護理時該怎樣做	11
一般護理	11
專科護理	11
自我轉介	11
非辦公時間的護理	11
如果您需要協助預約	11

選擇 PCP	12
甚麼是 PCP?	12
誰可以擔任 PCP?	12
選擇您的 PCP	12
基本規則	12
選擇貼士	12
致電聯絡我們尋求協助	13
更換您的 PCP	13
我們何時必須指派您的 PCP	13
當您更換您的 PCP 時	13
如何獲取護理	14
預約	14
時間安排	14
出席	14
取消	14
致電您的 PCP	14
當您需要專科醫生服務時	14
自我轉介	14
非參與計劃的服務提供者的服務	16
從您目前的 QUEST 計劃轉換至 HMSA QUEST	16
懷孕期間	16
事先批准	16
特殊健康需要	16
協助獲取護理	16
特殊服務	16
健康統籌服務	16
急症護理	17
急症護理	17
準則	17
急症後的護理	18
緊急護理	18
準則	18
離家外出的護理	19
鄰近島嶼	19
美國境內離家外出	19
美國境外	19
QUEST 福利	19
醫療上必要的是甚麼意思?	19
初級保健服務提供者 (PCP)	20
處方藥	20
承保範圍	20
分攤費用	20
QUEST 福利組合	21
例行護理 — 成人	36
預防性服務 — 成人	37
免疫接種	37

例行護理 — 兒童	38
幫助您的孩子保持健康	38
定期檢查	38
健康嬰兒與健康兒童護理	38
免疫接種	39
14-17 歲兒童的注意事項	39
長期服務與支援 (LTSS)	39
健康統籌服務	39
長期服務與支援福利	40
自我導向護理	46
融入社區服務 (CIS)	47
租賃前支援	47
租賃維持服務	47
額外福利 — 管理您的健康與福祉	48
產科計劃	48
HMSA Pregnancy and Postpartum Support Program	48
Positively Pregnant	48
Diabetes During Pregnancy	48
Postpartum Depression Program	48
Smoking Cessation Program	48
HMSA 福祉資源	49
Mail-order Pharmacy Program	49
健康教育工作坊	49
HMSA365	49
HMSA Identity Protection Program	49
其他計劃	49
不予承保的項目	55
權利與責任	57
您的權利	57
尊重	57
私隱和資訊	57
您的 PCP	57
您的計劃	58
您的醫療病症	58
同意或拒絕護理的權利	58
服務提供者	59
一致性	59
治療決定	59
財務保障權	59
您的責任	59
自我管理	59
分攤費用	60
查詢	60
申訴與上訴	60
未能符合通知和時間範圍的時限	61
申訴	61
何時提出	61
誰可以提出	61

我們可以協助您撰寫申訴.....	61
我們回覆的時間範圍.....	61
申訴決定.....	62
當您不同意時 — 要求申訴審查.....	62
何時提出.....	62
如何提出.....	62
時間範圍.....	62
申訴審查的決定.....	62
上訴.....	62
何時提出.....	62
誰可以提出.....	62
我們可以協助您撰寫上訴.....	62
我們回覆的時間範圍.....	62
上訴決定.....	63
郵寄或傳真書面申訴或上訴.....	63
電話號碼.....	63
加快上訴.....	63
何時提出.....	63
誰可以提出.....	63
我們可以協助您撰寫加快上訴.....	64
我們回覆的時間範圍.....	64
拒絕加快上訴的申請.....	64
加快上訴的決定.....	64
DHS 州行政聽證.....	64
加快 DHS 行政聽證.....	65
延續福利.....	65
Medicaid Ombudsman Program.....	65
一般條款.....	66
保持資訊的私隱.....	66
向第三方披露資訊.....	66
報告詐欺、浪費和濫用.....	66
如何報告詐欺、浪費和濫用.....	67
預先指示.....	67
表明您的意願.....	67
當未能遵從您的意願時.....	67
您可能符合資格加入的其他 HMSA 計劃.....	67
術語.....	68

變更摘要

自 2026 年 4 月 1 日起，HMSA 將停止為 QUEST (Medicaid) 會員提供 HMSA Online Care[®] 平台服務，並鼓勵 QUEST 醫療服務提供者使用其他遙距醫療平台。

歡迎

HMSA QUEST

歡迎加入 HMSA QUEST。我們很榮幸能成為夏威夷 QUEST 計劃的一份子。您的計劃是一項健康維護組織 (health maintenance organization, HMO) 計劃。

這是您的會員手冊，當中包含您的醫療計劃詳情，並告知您如何使用其福利，也告知您有關預防性健康服務和計劃的須知事項。請花一些時間閱讀您的手冊。在您閱讀過後，請務必將其留作記錄。您也可以我們的網站 hmsa.com/quest 上找到本手冊。

致電聯絡我們以申請手冊的印刷版。我們會在收到您的申請後五個工作日內將其寄送給您，而寄送是免費的。

感謝您揀選 HMSA。



歧視即屬違法

HMSA 遵從適用的聯邦公民權利法，且不會因種族、膚色、原國籍、年齡、殘疾或性別而有任何歧視。HMSA 不會因為種族、膚色、原國籍、年齡、殘疾或性別而排斥任何人或予以不公平待遇。

HMSA 提供的服務

HMSA 提供以下服務，以支援殘疾人士及以非英語為主要語言的人士。您無須支付任何費用。

- 我們為失聰或有聽力障礙的人士提供合資格的手語傳譯員。
- 我們為失明或弱視的人士提供大字版、語音版、點字版或其他電子格式的書面資訊。
- 對於在英語口語或閱讀方面有困難的人士，我們提供語言協助服務。當中包括：
 - 合資格的傳譯員。
 - 各種語言的書面資訊。

如您需要調整、適當的輔助器材及服務，或語言協助服務，請致電免費電話 1 (800) 440-0640，或聽障熱線 (TTY) 免費電話 1 (877) 447-5990。

如何提出申訴或投訴

如認為 HMSA 未能提供這些服務，或因種族、膚色、原國籍、年齡、殘疾或性別而以其他方式歧視他人，您可以透過以下聯絡資訊提出申訴：

- 電話：1 (800) 462-2085（免費電話）
- 聽障熱線 (TTY)：1 (877) 447-5990（免費電話）
- 電郵：GA_Help@hmsa.com
- 傳真：(808) 952-7546
- 郵寄：HMSA QUEST

Attn: Grievance Coordinator
P.O. Box 860
Honolulu, HI 96808-0860

您也可以透過美國衛生及公共服務部民權辦公室的投訴入口網站，以電子方式向民權辦公室提出民權方面的投訴，網址為 <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>，或透過以下郵寄或電話方式提出投訴：

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
1 (800) 368-1019、1 (800) 537-7697（聽障熱線 (TDD)）

投訴表格可在 <https://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html> 獲取。

本通知載於 HMSA 網站：<https://hmsa.com/non-discrimination-notice/>。

(接下頁)



An Independent Licensee of the Blue Cross and Blue Shield Association

1020-1276050 6.25 LE

QUEST

Kajin Majōl

KŌJELLA: Ne kwōjab jelā kenono kajin Belle, ewōr jibañ in ukok ñan kwe im ejellok wonnen. Ewōr kein roñjak im jibañ ko jet ñan wāween ko kwōmaron ebōk melele im ejellok wonnen. Armej ro rej kōjrbal QUEST, kall e 1 (800) 440-0640 ejellok wonnen, TTY 1 (877) 447-5990, ñe ejab kenono ibben taktō eo am. Medicare Advantage im ro rej kōjrbal injuran ko rej make wia, kall e 1 (800) 776-4672 ñe ejab TDD/TTY 1 (877) 447-5990.

Lokaiahn Pohnpei

Kohdo: Ma ke mwahu en kaiahn Pohnpei, me mwengei en kaiahn Pohnpei. Me mwengei en kaiahn Pohnpei, me mwengei en kaiahn Pohnpei. QUEST mwengei, kohdo mwengei 1 (800) 440-0640, TTY 1 (877) 447-5990, me mwengei en kaiahn Pohnpei. Medicare Advantage me mwengei en kaiahn Pohnpei, kohdo mwengei 1 (800) 776-4672 me TDD/TTY 1 (877) 447-5990.

Gagana Sāmoa

FAASILASILAGA: Afai e te lē tautala le faa-Igilisi, o loo avanoa mo oe e aunoa ma se totogi auaunaga fesoasoani i le gagana. O loo maua fo'i fesoasoani faaopo'opo ma auaunaga e tuuina atu ai iā te oe faamatalaga i auala eseese lea e maua e aunoa ma se totogi. Sui auai o le QUEST, valaau aunoa ma se totogi i le 1 (800) 440-0640, TTY 1 (877) 447-5990, pe talanoa i lē e saunia lau tausiga. Sui auai o le Medicare Advantage ma sui auai o peleni inisiau tumaoti, valaau i le 1 (800) 776-4672 po o le TDD/TTY 1 (877) 447-5990.

Español

ATENCIÓN: Si no habla inglés, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia con el idioma. También están disponibles ayuda y servicios auxiliares para brindarle información en formatos accesibles sin costo alguno. Los miembros de QUEST deben llamar al número gratuito 1 (800) 440-0640, TTY 1 (877) 447-5990 o hablar con su proveedor. Los miembros de Medicare Advantage y de planes comerciales deben llamar al 1 (800) 776-4672 o TDD/TTY 1 (877) 447-5990.

Tagalog

PAUNAWA: Kung hindi ka nakapagsasalita ng Ingles, mayroon kang makukuhang mga serbisyo sa tulong sa wika nang libre. Mayroon ding mga auxiliary na tulong at serbisyo para bigyan ka ng impormasyon sa mga naa-access na format nang libre. Sa mga miyembro ng QUEST, tumawag sa 1 (800) 440-0640 nang toll-free, TTY 1 (877) 447-5990, o makipag-usap sa iyong provider. Sa mga

miyembro ng Medicare Advantage at commercial plan, tumawag sa 1 (800) 776-4672 o TDD/TTY 1 (877) 447-5990.

ไทย

โปรดให้ความสนใจ: หากท่านไม่พูดภาษาอังกฤษ เรามีบริการให้ความช่วยเหลือทางภาษาแก่ท่านโดยไม่มีค่าใช้จ่าย และยังมีความช่วยเหลือและบริการเสริมเพื่อให้ข้อมูลแก่ท่านในรูปแบบที่เข้าถึงได้โดยไม่มีค่าใช้จ่าย สำหรับสมาชิก QUEST โปรดโทรไปที่หมายเลขโทรศัพท์ที่หมายเลข 1 (800) 440-0640, TTY 1 (877) 447-5990 หรือพูดคุยกับผู้ให้บริการของคุณ สำหรับสมาชิก Medicare Advantage และแผนเชิงพาณิชย์ โปรดโทรไปที่หมายเลข 1 (800) 776-4672 หรือ TDD/TTY 1 (877) 447-5990

Tonga

FAKATOKANGA: Kapau óku íkai keke lea Faka-Pilitania, óku í ai e tokotaha fakatonulea óku í ai ke tokonií koe íkai ha totongi. Óku í ai mo e kulupu tokoni ken au óatu e ngaahi fakamatala mo e tokoni íkai ha totongi. Kau memipa QUEST, ta ki he 1 (800) 440-0640 taé totongi, TTY 1 (877) 447-5990, pe talanoa ki hoó kautaha. Ko kinautolu óku Medicare Advantage mo e palani fakakomesiale, ta ki he 1 (800) 776-4672 or TDD/TTY 1 (877) 447-5990.

Foosun Chuuk

ESINESIN: Ika kese sine Fosun Merika, mei wor aninisin fosun fonu ese kamo mi kawor ngonuk. Mei pwan wor pisekin aninis mi kawor an epwe esinei ngonuk porous non och wewe ika nikinik epwe mecheres me weweoch ngonuk ese kamo. Chon apach non QUEST, kekeri 1 (800) 440-0640 namba ese kamo, TTY 1 (877) 447-5990, ika fos ngeni noumw ewe chon awora aninis. Medicare Advantage ika chon apach non ekoch otot, kekeri 1 (800) 776-4672 ika TDD/TTY 1 (877) 447-5990.

Tiếng Việt

CHÚ Ý: Nếu quý vị không nói được tiếng Anh, chúng tôi có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho quý vị. Các phương tiện và dịch vụ hỗ trợ cũng có sẵn để cung cấp cho quý vị thông tin ở các định dạng dễ tiếp cận mà không mất phí. Hội viên QUEST, xin gọi số miễn cước 1 (800) 440-0640, TTY 1 (877) 447-5990, hoặc nói chuyện với nhà cung cấp dịch vụ của quý vị. Hội viên Medicare Advantage và chương trình thương mại, xin gọi số 1 (800) 776-4672 hoặc TDD/TTY 1 (877) 447-5990.



我們的價值觀

我們的目標是盡可能為您提供最好的健康計劃。以下是我們為達成此目標所採取的行動：

- 與我們的會員和醫生建立並維持互相尊重的關係。這有助於為我們的會員提供有效且優質的健康護理和服務。
- 著重於健康和預防，這有助於讓我們的會員保持健康，也能在疾病發生時降低風險。同時，也令管理病症變得較不複雜。
- 在會員生病時，提供有助他們康復的服務。
- 確保網絡內醫生符合我們的標準。
- 我們的目標是甄選符合下列條件的醫生：
 - 提供優質的健康護理。
 - 在患者護理方面得到高評分。
- 通知我們的會員。
 - 我們會盡力向您解釋您的健康計劃如何運作。
 - 我們會告訴您網絡內醫生如何獲支付費用。
- 說明監察使用情況如何有助於提供良好的健康護理。
- 賦予我們的會員和醫生以下權利：
 - 提出申訴。
 - 上訴決定。
 - 收到我們的及時回覆。
- 鼓勵基於適當的護理和服務以及現有承保範圍，作出健康護理的決定。制定財務激勵措施，鼓勵作出適當的護理決定。
- 請勿給予醫生或其他人報酬以拒絕您可能需要的護理。
- 請勿給予我們的員工報酬以拒絕我們會員需要的護理。

聽取您的意見

您的意見對於我們而言十分重要。如果您對我們的計劃、政策或程序有任何意見或建議，請致電或寫信給我們。



如何聯絡我們

致 HMSA 的一般問題

您可以經由本章所列的電話號碼和地址與我們聯絡。如有任何問題，請隨時致電聯絡我們。我們隨時為您提供協助。您的問題可能涉及以下任何一項，或另一 HMSA QUEST 議題：

- 福利。
- 索償。
- 如何獲取護理。
- 您的手冊。
- 一張服務提供者清單，包括如何索取印刷版服務提供者名錄和網上存取名錄。
- 如何獲取本手冊的不同格式。例如，以其他語言書寫、以較大字體顯示，或以音訊格式提供。
- 我們如何經營業務、我們如何運作或我們如何統籌。

行為健康問題

如果您有行為健康方面的問題，請致電聯絡我們並要求與行為健康護理統籌員通話，電話：

- (808) 948-6997
- 免費熱線 1 (844) 223-9856

致電聯絡我們

我們的辦公時間為週一至週五，上午 7:45 至下午 4:30，但您可以每天 24 小時透過電話聯絡我們。此處列出的電話號碼也列於每頁底部。使用這些電話號碼聯絡我們，除非我們另給您一個專用的電話號碼。當這些一般號碼適用時，您的手冊會指明「致電聯絡我們」。當採用專用號碼時，實際號碼將出現在描述該情況的段落中。

- (808) 948-6486。
- 免費熱線 1 (800) 440-0640。
- 聽障熱線 (teletypewriter, TTY) 使用者：
免費熱線 1 (877) 447-5990

瀏覽我們的網站

hmsa.com。

HMSA 中心

到訪我們其中一間 HMSA 中心，地點和辦公時間均十分方便。

歐胡島檀香山

818 Keeaumoku St.

週一至週五，上午 8 時至下午 5 時

週六，上午 9 時至下午 2 時。

歐胡島珍珠城

Pearl City Gateway

1132 Kuala St., Suite 400

週一至週五，上午 9 時至下午 6 時

週六，上午 9 時至下午 2 時。

夏威夷島希洛

Waiakea Center

303A E. Makaala St.

週一至週五，上午 9 時至下午 6 時

週六上午 9 時至下午 2 時。

茂宜島卡互陸伊

Puunene Shopping Center

70 Hookele St., Suite 1220

週一至週五，上午 8 時至下午 5 時

週六上午 9 時至下午 1 時。

考艾島利胡埃

3-3295 Kuhio Highway, Suite 202

週一至週五，上午 8 時至下午 4 時。

郵寄

HMSA QUEST

P.O. Box 3520

Honolulu, HI 96811-3520

藥物輔助治療 (MAT)

如果您需要在藥物濫用方面獲取治療，請聯絡 HMSA 的 Behavioral Health Program。我們可以協助您尋找藥物輔助治療 (Medication Assisted Treatment, MAT) 服務提供者，也可以為您的服務作出統籌。

MAT 採用全人治療方式。該計劃結合藥物、輔導和行為療法，以治療藥物濫用障礙 (substance use disorder, SUD)。

HMSA Behavioral Health

(808) 695-7700 或免費熱線 1 (855) 856-0578

週一至週五上午 7:45 至下午 4:45。

如果您有聽力或語言障礙

如果您是 TTY 使用者，請致電免費熱線 1 (877) 447-5990。或請告訴我們，以便為您免費提供手語傳譯服務。

如果您操另一種語言

如果您需要傳譯服務或需要翻譯您的健康計劃資訊，請致電聯絡我們。此服務為免費提供。

致夏威夷公眾服務部 (DHS) 的問題

如果您對 QUEST 會籍有任何疑問，請聯絡公眾服務部 (Department of Human Services, DHS)。

須致電 DHS 的情況：

- 您需要通報您的醫療和牙科承保資格上的任何變更。
- 您欲查看 QUEST 的申請狀態。
- 因為您已婚或已搬到其他島嶼，所以對 QUEST 的資格有疑問。
- 您剛獲得全職工作，並欲知悉您是否仍符合 QUEST 的資格。
- 您不知道您的 QUEST 會籍是否已被取消。

致電 Med-QUEST 客戶服務部

免費熱線 1 (800) 316-8005

夏威夷轉接服務 711

聽障、失聰及語言障礙人士專用

傳真：1 (800) 576-5504

郵寄：P.O. Box 3490

Honolulu, HI 96811-3490

前往最就近的 Med-QUEST 服務中心。

夏威夷

夏威夷東部
1404 Kilauea Ave.
Hilo, HI 96720

夏威夷西部
75-5591 Palani Road
Suite 3004
Kailua-Kona, HI 96740

考艾島

4473 Pahee St., Suite A
Lihue, HI 96766

茂宜島

210 Imi Kala St., Suite 101
Wailuku, HI 96793

摩洛凱島

65 Makaena St., Room 110
Kaunakakai, HI 96748

拉奈島

730 Lanai Ave.
Lanai City, HI 96763

歐胡島

檀香山
1350 S. King St., Suite 200
Honolulu, HI 96814

卡普雷
601 Kamokila Blvd., Suite 415
Kapolei, HI 96707

懷帕胡
94-275 Mokuola St., Suite 301
Waipahu, HI 96797

如何要求一名授權代表

如果您想您的醫生或其他人能夠代表您與 HMSA 溝通，您需要就此向我們提供同意。

填寫並簽署「授權申請或披露會員資訊」表格，然後寄給我們。您可以在我們的網站 hmsa.com 上獲取表格副本；您或可致電聯絡我們，我們會寄一份副本給您。如果您需要協助填寫表格，請致電聯絡我們。

常見問題

以下是關於 HMSA QUEST 的一些常見問題。本章較前部分顯示的聯絡資訊。

致電給誰		
問題	DHS	HMSA
我的 QUEST 申請情況如何？	x	
我有一份全職工作。我是否仍符合資格參與 QUEST？	x	
我必須支付保費嗎？	x	
為甚麼我的 QUEST 會籍會被取消？	x	
我剛結婚、懷孕或搬家。	x	x
我的 HMSA QUEST 計劃會否承保我的孩子？		x
我的 HMSA QUEST 計劃支付哪些服務？		x
我想更換我的初級保健服務提供者 (primary care provider, PCP)。		x
我要看醫生，但我不知道我的 PCP 是誰。		x
我的索償未獲支付。		x



會籍

您的會員卡

當您加入 HMSA QUEST 時，我們會將 HMSA QUEST 會員卡寄給您。如果您遺失您的卡片，請致電聯絡我們，我們會寄送新的會員卡給您；您也可以在网上申請新卡。前往

hmsa.com/my-account，註冊以建立帳戶，並申請新卡。如果您的計劃有某些變更，您也會獲取一張新卡。如果我們將新卡寄給您，請丟棄舊卡。在您選擇 PCP 後 10 天內，或已自動指派 PCP 給您時，將寄送替換卡。

當您收到郵寄的會員卡時，請檢查其內容是否正確。如果您需要更改，請致電聯絡我們。

請隨身攜帶您的會員卡。

會員卡正面包含重要資訊，例如：

- 您的姓名。
- 您的會員號碼。
- 您的 QUEST 承保開始日期。
- 您的福利計劃。
- 有關您計劃的特別資訊，包括限制和福利。例如，享有 Early and Periodic Screening, Diagnostic, and Treatment (EPSDT) 計劃。
- 您的初級保健服務提供者 (PCP) 的姓名、電話號碼和您獲指派 PCP 的日期，即「PCP 生效日期」。
- 您可能擁有的其他健康計劃資訊。這會顯示在會員卡的第三方責任 (third-party liability, TPL) 項中，並附有「是」或「否」的指示符號。TPL 是指第三方責任。如果您有其他健康保險，則以其他計劃為主；您的 QUEST 計劃為次。您必須先使用您的主計劃付款，然後才能支付任何 QUEST 索償。如果您沒有先使用主計劃，您可能必須支付您所接受的服務。

會員卡背面包含：

- 24 小時電話中心和護士專線電話號碼。

您必須向 HMSA 和 DHS 呈報的資訊

您必須向我們和 DHS 告知可能影響您 QUEST 會籍的任何變更，並要求更改您會員卡上的資訊。以下是您需要聯絡我們的一些例子：

- 更改您的姓名。
- 更改郵寄地址或電話號碼。
- 更換您的 PCP。
- 搬到另一個島嶼。
- 結婚或離婚。
- 懷孕。
- 分娩或領養。
- 家庭成員死亡。
- 入住夏威夷州醫院或監獄。
- 需要長期護理。
- 您的健康出現變化 (例如永久殘疾)。
- 未能符合公民文件要求。
- 因車禍而需要受傷護理或工傷賠償索償。
- 投保其他健康保險或 Medicare。
- 導致您會員卡上的資訊變更，或影響您在下次資格審核時繼續符合資格的任何其他原因。

我們必須向您呈報的資訊

如果我們對您的健康計劃作出任何重大變更，我們會以書面形式告知您。以下是重大變更的例子：

- 您的 PCP 離開網絡。
- 福利變更。
- 計劃營運變更。

結束您 QUEST 承保的事件

DHS 可基於以下原因將您和您的家人從 HMSA QUEST 中移除：

- 您搬離夏威夷。
- 您不再符合 QUEST 的資格。
- 您選擇了新的健康計劃。(在投保目前計劃 12 個月後，QUEST 會員將有隨時計劃變更期，可變更健康計劃。當您符合資格時，DHS 將向您傳送有關如何作出隨時計劃變更選擇的資訊。)
- 您轉換至不同的 Medicaid 承保類別。
- 您入住夏威夷州醫院或監獄。
- 您使用虛假資訊來註冊此 QUEST 計劃。

如果您發生上述任何情況，DHS 將寫信給您，說明您的計劃為何終止，並提供終止日期。在信函上註明的日期之後，您不得使用您的 HMSA QUEST 會員卡來獲取護理。

如果您不同意 DHS 的決定，您可以提出質疑。該信函將告知您在信函日期起 10 天內該向何處寄送您的書面質詢。

更改為不同的計劃

只要您已投保您目前的健康計劃至少 12 個月，您隨時都可以更改計劃。一旦您符合資格，DHS 將向您寄送有關如何更改計劃的資訊。



關於您的計劃

甚麼是 Managed Care Plan ?

參與 Managed Care Plan 尤如擁有您自己的健康護理團隊。團隊由初級保健服務提供者 (PCP) 主理。您的 PCP 將與團隊統籌您的護理，而團隊將協助您的所有健康護理需要。除了您的 PCP 外，您的團隊還包括您的健康計劃、其他健康護理服務提供者，還有最重要的是您。這種團隊方法讓您以及時且經濟實惠的方式獲取您的 PCP 服務和其他所需服務。HMSA QUEST 負責整體統籌您的護理。

當您同時獲取 Medicare 的承保

如果您同時享有 Medicare 和 QUEST，Medicare 會先支付您的帳單。QUEST 會在 Medicare 和您擁有的任何其他健康保險付款後支付。我們也將支付您的 Medicare 醫療服務的自付費用。如果您透過 Medicare 獲取處方藥，我們只會支付非 Medicare 福利但屬於 QUEST 福利的藥物。

您的醫生如何獲支付費用

當 HMSA 醫生為您提供護理時，就會向 HMSA 收取費用。HMSA 向醫生支付該服務的費用。有些醫生有不同的安排；HMSA 每個月支付一筆固定金額，以照顧一群患者。

如果您錯過預約，HMSA 醫生無法向您收取缺席費用。

如何充分利用您的計劃

積極參與您的健康護理代表好好照顧自己。當您生病或受傷時，您應立即獲取護理。但有時您可能不知道是否需要看醫生。您可以致電您的 PCP 以幫助您決定是否需要獲取護理。

與您的醫生緊密合作對您而言十分重要。請務必：

- 告訴您的醫生您健康上的變化。
- 當您的醫生告訴您如何照顧自己時，請用心聆聽。
- 如果您不明白醫生所說的話，請提問。
- 遵從醫生的指示。

您還有其他可以積極參與健康護理的方法，以充分利用您的 HMSA QUEST 計劃。您可以就以下陳述說「是」嗎？如果任何項目的答案為「否」，請與您的醫生傾談或致電聯絡我們：

- 我好好照顧自己。
- 我知道我的 HMSA QUEST 計劃承保範圍。
- 我總是先致電醫生安排預約。
- 我的醫生回答了我的所有問題。
- 我遵從醫生的指示。
- 我預約並按時出席預約。
- 我定期接受身體檢查。
- 我應服藥時會按時服藥。
- 我向我的醫生和藥劑師索取學名藥。
- 我知道甚麼是緊急醫療情況。
- 當我需要進行手術時，我會詢問醫生是否可以在不住院的情況下進行手術。

我們合作夥伴的角色

根據 HMSA QUEST，HMSA 可能會與一些公司合作，為您提供一些 HMSA QUEST 福利。他們可能需要聯絡您。

- **Avalon Healthcare Solutions** 可能會就基因測試的服務聯絡您。
- **Magellan Hawai'i** 可能會就行為健康服務聯絡您。
- **我們的藥房福利經理**可能會就您的處方藥聯絡您。
- **Evolent** 可能會就放射科服務（例如電腦斷層 [computed tomography, CT] 掃描或磁力共振造影 [Magnetic resonance imaging, MRI]）、脊椎和關節手術，以及物理治療或職業治療服務聯絡您。
- **EyeMed Vision Care** 可能會就例行視力服務聯絡您。
- **Modivcare** 可能會就您的服務提供者要求的非緊急醫療交通協調，或您提交的出行相關報銷聯絡您。

本手冊中提及的合作夥伴（即供應商）反映了我們目前的合約協議，並且可能隨時變更。HMSA 保證持續提供所有承保服務，無論供應商有何變更。有關我們的合約合作夥伴及其提供的服務的最新資訊，請聯絡會員服務部或瀏覽我們的網站。

如果您對我們的合作夥伴以及我們如何與他們合作以保持您的健康存有疑問，請致電聯絡我們。

Avalon Healthcare Solutions 是代表 HMSA 提供實驗室福利管理服務的獨立公司。

Magellan Healthcare, Inc. 以 Magellan Hawaii 的名義經營業務，是代表 HMSA 提供指定心理健康服務的獨立公司。

National Imaging Associates Inc. 是 Evolent Health 的子公司。Evolent Health 及其附屬公司、子公司統稱為「Evolent」。Evolent 代表 HMSA 為指定的程序執行醫療專科管理服務。

EyeMed Vision Care 是代表 HMSA 提供常規視力福利的獨立公司。

Modivcare 是代表 HMSA 提供非緊急醫療交通服務的獨立公司。

您 PCP 的角色

您的初級保健服務提供者 (PCP) 是您的私人醫生。本手冊使用 PCP 一詞。您的 PCP 可能是醫生、診所或健康中心。您的 PCP 會照顧您，除非您需要更進一步的護理。在這種情況下，您的 PCP 會將您轉介至專科醫生和／或醫院。有關選擇 PCP 的資訊，請參閱下一章。

您與 PCP 的關係很重要。您的 PCP 將確保您獲取所需的健康護理，並充分利用您的計劃福利。當您需要醫療護理時，請聯絡您的 PCP。以下是醫療護理的例子：

- 預防性服務
- 轉介至專科醫生
- 住院

如果您難以找到合適的護理，或者您沒有 PCP，請聯絡我們。透過我們龐大的醫生網絡，我們可以協助您和您的家人找到合適的人。

如果您的醫生基於道德或宗教理由而無法為您提供治療，請聯絡我們。我們會找一位醫生，讓您可以獲取您所需要的護理。

當您享有 Medicare

如果您已參加 Medicare Advantage 計劃，則毋須選擇 PCP。如果您享有 Original Medicare，您必須選擇一名 PCP，但您選擇的 PCP 不一定隸屬於 HMSA QUEST 的服務提供者網絡。

我們將與您和您的 Medicare PCP 合作以統籌您的 QUEST 護理。

您需要護理前該怎樣做

您的 PCP 負責您的護理，一週七天全天候 24 小時。在您需要醫療護理前，您應該先獲取有關您 PCP 的資訊：

- 您 PCP 的辦公室位置。
- 您 PCP 的一般辦公時間 (PCP 看診日期和時間)。

- 如何在一般辦公時間後聯絡您的 PCP，例如週末和假日。
- 當您的 PCP 無法提供服務時，誰將替代您的 PCP。

您需要護理時該怎樣做

一般護理

在您發現自己可能生病或受傷時致電您的 PCP。如果您需要預防性健康護理，亦請致電。根據您的醫療需要，您的 PCP 可能會透過電話告訴您如何照顧自己；或可能會請您預約。確保您遵從 PCP 的指示。

專科護理

您的計劃支付 PCP 提供或安排的服務。如果您需要專科護理，您的 PCP 應將您轉介給專科醫生，並將轉介記錄在您的病歷中。同樣的做法適用於以下情況：

- 您需要與專科醫生進行跟進護理。
- 您獲轉介的專科醫生將您轉介給另一位醫生。

自我轉介

在某些情況下，您毋須 PCP 轉介即可向專科醫生求診。這稱為自我轉介。有關自我轉介的詳細資訊，請參閱由第 14 頁起的「如何獲取護理」。

非辦公時間的護理

如需非辦公時間的服務，請致電您的 PCP。

您亦可致電與護士通話，每天 24 小時。護士可回答您的問題，並告訴您是否應該看醫生、前往急症室 (emergency room, ER) 或在家照顧自己。此服務免費提供給 HMSA QUEST 會員。

如果您需要協助預約

如果您無法或需要協助預約，請致電聯絡我們。



選擇 PCP

甚麼是 PCP ?

您的 PCP 是您的初級保健服務提供者，即擔任您的個人健康護理專員的人士。您的 PCP 會為您提供治療，而當您需要看專科醫生和其他健康護理服務提供者時則為您安排護理。在您註冊 HMSA QUEST 時，您必須選擇一位 PCP。

您所選擇的 PCP 可能有其他醫生在辦公室工作。這些健康護理服務提供者在您接受其持牌和／或經認證提供的護理時，QUEST 計劃會承保這些服務。

您必須從參與 HMSA QUEST 網絡的醫生獲取所有護理，急症除外。這包括藥物處方。如果您從非 HMSA QUEST 網絡的醫生或藥房獲取藥物，本計劃將不予以支付。如需更多有關急症的資訊，請參閱由第 17 頁起的「急症護理」。

如果您享有 Medicare D 部分的藥物計劃，您的藥物可能獲 Medicare D 部分承保。

誰可以擔任 PCP ?

- 為家庭醫生、全科醫生、內科醫生、兒科醫生、產科醫生／婦科醫生或老人科醫生的持牌醫生 (doctor of medicine, M.D.) 或骨科醫生 (doctor of osteopathy, D.O.)。
- 可以處方並在夏威夷州持牌的資深執業註冊護士。
- 由夏威夷醫學考試委員會 (Hawaii Board of Medical Examiners) 發牌的醫生助理。
- 其他，例如：
 - 診所。
 - 治療您的病症，且願意擔任您 PCP 的專科醫生。

如果您想選擇專科醫生作為您的 PCP，請聯絡我們。

選擇您的 PCP

基本規則

- 選擇在您居住的島嶼工作的 PCP。
- 請在加入 HMSA 的 10 天內告訴我們您的選擇。寫信或致電聯絡我們。如果您寫信給我們，請使用「初級保健服務提供者選擇」表格。您註冊後，我們會郵寄此表格給您。
- 您選擇 PCP 的日期是您可以開始到新 PCP 看診的最早日期。
- 如果您享有 Medicare Advantage 計劃，則毋須為 HMSA QUEST 選擇 PCP。
- 如果您享有 Original Medicare，您必須選擇一位 PCP。您的 PCP 不一定要參與 HMSA QUEST。

選擇貼士

- 您是否已經有一位您想繼續看診的醫生？如果是，請前往 hmsa.com 並於 HMSA QUEST 的參與的服務提供者名錄查核醫生的姓名。或者致電聯絡我們，索取一份免費的印刷版名錄郵寄給您。
- 您有甚麼個人偏好？例如，您是否想找一名男性或女性醫生看診？您有文化偏好嗎？您需要醫生操某種語言嗎？
- 尋找醫生有以下兩種簡單方法：
 - 在 hmsa.com 使用 **Find a Doctor (尋找醫生)**。按一下 Find a Doctor (尋找醫生) 並選擇 QUEST 作為您的計劃。按一下 **Remember my plans (記住我的計劃)** 旁邊的方格，然後按一下 **Search (搜尋)**。根據地點、所操語言、專科或疾病來開始搜尋。
 - 檢視印刷版的 HMSA QUEST 參與的服務提供者名錄。請瀏覽 hmsa.com/quest。向下捲動以 **Find a Doctor (尋找醫生)**。按一下 **Participating Provider Directory (參與的服務提供者名錄)** 以存取該名錄的 PDF。如欲索取一份印刷版的參與的服務提供者名錄，請致電聯絡我們。我們會免費寄給您。

致電聯絡我們尋求協助

- 當您需要醫生的更多資訊時。
- 當您無法決定 PCP 且需要協助作出選擇時。
- 當您在選擇 PCP 之前需要看醫生時。

更換您的 PCP

如果您想更換 PCP，請致電 HMSA。在以下情況下，您可能希望更換 PCP：

- 您搬家。
- 您的孩子已長大，不適合看兒科醫生。
- 您已懷孕且需要婦產科醫生
- 您希望在嬰兒出生後更換醫生。
- 您不滿意您的 PCP。當申請可行且合適時，您可更換 PCP。這依個別情況審查。
- 您的 PCP 搬遷、退休或不再隸屬於 HMSA QUEST。
- 您註冊時沒有選擇您的 PCP，而我們為您指派了一位。

我們何時必須指派您的 PCP

如屬以下情況，我們將代表您指派 PCP：

- 您成為 HMSA QUEST 會員後 10 天內還未選擇 PCP。PCP 的姓名將印在您的會員卡上。
- 當您的 PCP 不再與我們簽約時，且您沒有選擇新的 PCP。我們會以書面形式通知您，您需要在指定時間內選擇一位新的 PCP。如果您沒有在指定時間內回覆，我們將為您指派一位新的 PCP。

在過渡期間，您獲取的護理不會中斷。一旦您告訴我們您的 PCP 選擇，我們將寄給您一張印有您 PCP 姓名的新會員卡。

當您更換您的 PCP 時

如果您更換 PCP，您將需要了解新的 PCP 行政程序。在您需要護理時，這可能有助於避免延誤。以下是您需要服務之前該做的兩件事：

- 授權您的舊 PCP 披露您的病歷予新 PCP。這將有助您的新 PCP 為您提供最佳護理。
- 請聯絡您的新 PCP，了解新患者是否需要任何特殊程序。

例如，您的新 PCP 可能會為新患者安排更多時間。或者，您的 PCP 可能會為患者設定接聽來電的時間。



如何獲取護理

預約

時間安排

當您需要護理時，請致電您的 PCP 辦公室安排預約。如果您無法預約或需要協助，請致電聯絡我們。

您應能在下列時間安排預約。

急症服務的即時護理 (緊急醫療情況毋須 事先批准)	立即前往最就近的 急症室
緊急護理和 PCP 兒科 疾病就診	24 小時內
PCP 成人疾病就診	72 小時內
PCP 例行就診	21 天內
成人和兒童的行為健康例 行就診	21 天內
專科護理或非急症 醫院護理	四週內

有關出席

在您就診當天：

- 在櫃台登記。
- 出示您的 HMSA QUEST 卡。
- 如果您的記錄有任何變更，請告知診所。
例如，如果您有新的姓名、地址或電話號碼。

有關取消

如果您無法準時前往 PCP 處就診，請致電 PCP 診所取消。您必須提前 24 小時取消。

致電您的 PCP

有時您需要在一般辦公時間致電 PCP 詢問。當您致電時，請向接聽電話者說明您的疑慮。接聽電話者通常會把您的訊息記下，然後請您的 PCP 或護士稍後致電給您。這通常是因為您的 PCP：

- 忙於會見患者。
- 需要檢查您的記錄。
- 設定接聽患者來電的時間。在這種情況下，詢問最適合致電的時間。

當您需要專科醫生服務時

如果您需要專科醫生，您的 PCP 會為您作出轉介。如果您未經 PCP 轉介而獲取專科醫生的護理，您可能需要自行支付費用。此規則不適用於自我轉介服務。如果您在需要看專科醫生時無法聯絡您的 PCP，請致電聯絡我們。我們將幫助您獲取所需護理。您有權直接獲取專科醫生的服務（如果您有特殊健康需要），例如網絡內的女性健康專科醫生，以獲取女性健康護理服務。

自我轉介

有些服務毋須轉介即可向專科醫生求診。然而，您必須向 HMSA QUEST 服務提供者網絡內的醫生求診。如果您求診的醫生不隸屬於 HMSA QUEST 的服務提供者網絡，本計劃不會支付該費用，您必須自行支付。如需協助尋找 HMSA QUEST 醫生，請致電聯絡我們。

至於家庭計劃服務，您可以向任何家庭計劃服務提供者求診。毋須轉介。

您不需要轉介即可獲取下表所列的護理。

護理類型	服務例子	更多資訊
女性例行和預防性護理 (由女性健康護理專科醫生提供)	<ul style="list-style-type: none">• 乳房檢查。• 乳房 X 光檢查 (乳房 X 光造影)。• 柏氏抹片。• 盆腔檢查。 跟進護理或與常規服務無關的護理應由您的 PCP 進行或安排。	請參閱第 37 頁的「預防性服務 — 成人」。
家庭計劃	避孕諮詢。	請參閱第 25 頁的「家庭計劃服務」。
行為健康與藥物濫用服務	提供行為健康服務的持牌人員： <ul style="list-style-type: none">• 精神科醫生。• 心理學家。• 資深執業註冊護士。• 持牌臨床社工。• 持牌婚姻和家庭治療師。• 持牌心理健康輔導員。	如果您需要協助尋找行為健康專科醫生，請致電 (808) 695-7700 或免費熱線 1 (855) 856-0578。
視力保健	<ul style="list-style-type: none">• 眼科檢查。• 矯正視力的眼鏡。 視力保健不包括眼睛疼痛等醫療問題的服務。如果您因醫療問題而需要眼科檢查，您必須在向眼科醫生求診前致電您的 PCP 或 HMSA。如果您不先致電，您可能必須自行支付費用。	請參閱第 35 頁的「視力服務」。

非參與計劃的服務提供者的服務

您從非參與計劃的服務提供者（不隸屬於 HMSA QUEST 服務提供者網絡的服務提供者）獲取的服務，如果我們未事先批准，不屬於承保範圍。這表示您必須支付從該服務提供者獲取的服務。如果您不確定您欲就診的服務提供者是否隸屬於我們的網絡，或如果您需要協助尋找網絡內服務提供者，請致電聯絡我們，以便我們為您提供協助。

如果服務與急症有關，請參閱第 17 頁的「急症護理」。

但是，如果您享有 Medicare，您不需要我們的批准即可使用 Medicare 承保的服務。

從您目前的 QUEST 計劃轉換至 HMSA QUEST。

如果您由另一 QUEST 計劃轉換至 HMSA QUEST，且您從其他計劃獲取醫療上必要的承保服務，即使這些服務來自非參與計劃的服務提供者，我們仍會承保該服務至您投保後至少 90 天，或直至我們的服務統籌員親自與您會面以評估您的需求為止。

懷孕期間

如果您在投保 HMSA QUEST 前一天正處於懷孕第二或第三孕期，我們將承保您之前 QUEST 計劃產前護理服務提供者所提供的任何產前醫療服務，無論服務提供者是否隸屬於我們的網絡。我們也將承保該服務提供者提供的任何產後服務。

事先批准

您的 PCP 向您建議的某些服務可能需要我們的批准。在這些情況下，您的 PCP 將在您接受服務之前代表您向我們申請批准。如果您在 PCP 獲得我們的批准前接受了此服務，該護理可能不獲承保，您將必須支付所有費用。

您不需要為急症服務獲取事先批准。如果您對急症服務有疑問，請參閱由第 17 頁起的「急症護理」。



特殊健康需要

協助獲取護理

如果您對獲取所需健康護理方面有疑問或困難，請致電聯絡我們。我們的工作人員隨時準備協助您：

- 安排往返醫生預約的交通。
- 尋找語言傳譯員（語言傳譯為免費服務）。
- 如果您是有聽力障礙的 TTY 使用者，請致電免費熱線 1 (877) 447-5990 尋求協助。
- 為您選擇合適的醫生。
- 了解並遵從醫生的指示。
- 整理您的藥物。
- 尋找您的健康計劃所支付的其他服務。
- 管理您的整體護理。
- 當您需要幫助時獲取護理。

特殊服務

HMSA 為在以下方面遇到困難的會員提供服務：

- 聽力。
- 視力。
- 閱讀。
- 書寫。
- 操英語。
- 預約。
- 獲取藥物。
- 安排往返醫生預約的交通。

如果您需要上述任何協助，請致電聯絡我們。

健康統籌服務

如果您有特殊健康護理需要 (Special Health Care Needs, SHCN)，包括慢性病症或複雜的健康需要，或如果您在獲取所需護理時需要特殊協助，我們將為您指派一名健康統籌員。您的健康統籌員將親自與您會面，以進一步了解您的健康史並制定健康目標。在該次就診後，您的健康統籌員將與您保持聯絡，並每年至少進行一次就診，或當您要求重新評估需要時就診。如果您的病情發生重大變化，例如住院或健康衰退，您的健康統籌員將在 10 天內探訪您。

您的健康統籌員將：

- 統籌您的身體和行為健康服務，以及長期服務與支援。
- 確保您的健康行動計劃已實行，並且按既定方式運作。
- 與您的服務提供者合作，確保他們知道您的健康護理情況，並統籌您的服務。

如果您對您的健康統籌員不滿意，或希望替換另一位，請致電 (808) 948-6997 或免費熱線 1 (844) 223-9856 聯絡我們。TTY 使用者：免費熱線 1 (877) 447-5990。有時候我們可能需要替換您的健康統籌員。如果出現這種情況，我們會告知您新的健康統籌員是誰，以及如何聯絡他們。

急症護理

急症護理

緊急醫療情況是指您突然病重或重傷、症狀嚴重（例如疼痛、出現精神障礙和／或症狀、藥物濫用），且有一般健康和醫療知識的人士可合理預期，如果沒有急症護理且未立即獲取護理，則可能導致以下任何情況：

- 令您有生命危險。
- 令您的健康、身體功能或身體部位有危險。
- 因酒精或藥物濫用急症情況而傷害自己或他人。
- 在您懷孕期間，令您或您未出生的胎兒有生命危險。
- 對於出現宮縮的孕婦：
 - 沒有足夠時間在分娩前安全地將您轉移到另一間醫院。
 - 轉院至另一間醫院可能會對該人士或其未出生的孩子的健康或安全構成威脅。

需要急症服務的緊急醫療病症例子包括但不限於：

- 失去意識。
- 胸痛或其他心臟病發作的徵象。
- 嚴重出血。
- 身體一側突然無力或麻木。
- 突發性嚴重頭痛（若無偏頭痛病史）。
- 失去方向感。
- 嚴重且持續的腹痛。
- 劇烈疼痛。
- 呼吸問題。
- 中毒。
- 藥物過量。
- 抽搐或腦癇發作。
- 不良過敏性反應。
- 嚴重燒傷。
- 骨折。

準則

如果您需要急症護理，請致電 911 或前往最就近提供急症護理的醫院或診所。

如果問題緊急，則急症服務屬於承保範圍。您可前往任何急症室 (ER)，即使它不屬於我們的網絡。您不需要為急症護理獲取事先批准。

如果您不確定問題是否屬於急症，您亦可以致電聯絡我們與護士傾談，每天 24 小時皆有護士接聽。護士可以回答您的問題，並告訴您是否應該看醫生、前往 ER 或在家照顧自己。此服務免費提供給 HMSA QUEST 會員。如果您需要例行護理，請致電您的 PCP。您的 PCP 了解您的病史，並將與您和其他醫生合作，以提供您所需的護理。

急症後的護理

當您接受急症護理時，您也可獲取急症後維持病況穩定、改善或緩解病況的護理承保。這種治療稱為病情穩定後服務。病情穩定後服務於一週七天全天候 24 小時提供。這包括門診專科醫生護理的跟進，可能需要獲取事先批准。

有或沒有獲取事先批准的病情穩定後服務如果屬以下其中一種情況，無論服務提供者是否屬於 HMSA QUEST 服務提供者網絡，均屬於承保範圍：

- HMSA QUEST 沒有在申請後一小時內回應服務提供者的事先批准申請。
- 無法聯絡 HMSA QUEST。
- HMSA QUEST 和服務提供者無法就您的護理達成協議，且 HMSA QUEST 的服務提供者無法提供諮詢。在此情況下，給予治療的服務提供者將有機會諮詢網絡內服務提供者，且給予治療的服務提供者可能會繼續為您提供護理，直至 HMSA QUEST 可聯絡其服務提供者或出現以下其中一種情況：
 - 在治療醫院有權限的網絡內服務提供者為您提供護理。
 - 您被轉送至負責您護理的網絡內服務提供者。
 - HMSA QUEST 和給予治療的服務提供者就您的護理達成協議。
 - 您出院了。

急症和病情穩定後服務提供者清單可於夏威夷醫療保健協會 (Healthcare Association of Hawaii) 網站 <https://www.hah.org/membership-list> 找到。



緊急護理

緊急護理是指嚴重或急性但不危及生命，且需要在 24 小時內接受治療的醫療病症護理。

可能需要緊急護理的病症例子包括：

- 扭傷。
- 拉傷。
- 耳痛。
- 喉嚨痛。

準則

當您需要緊急護理時，即使是非辦公時間也請致電您的 PCP。如果您不知道您的 PCP 是誰，請致電聯絡我們。

如果您不確定自己是否需要緊急護理，您亦可以致電聯絡我們與護士傾談，每天 24 小時皆有護士接聽。護士可回答您的問題，並告訴您是否應該看醫生、前往急症室或在家照顧自己。此服務免費提供給 HMSA QUEST 會員。



離家外出的護理

如果您需要醫療上必要的服務，但無法在您居住的島嶼獲取，且這些服務無法透過遙距醫療進行，我們可以在島嶼以外或州外提供這些服務。

鄰近島嶼

如果您需要離開您現居島嶼以獲取醫療上必要的服務，您的 PCP 可能會將您轉介至專科醫生。如果出現這種情況，您的 PCP 將與我們合作安排您的護理。

我們無法報銷您自行安排的旅費。如果需要出行才能接受醫療護理，您的 PCP 必須聯絡 Modivcare。我們必須在您離家時預訂並支付機票、地面交通、住宿和膳食費用。如果您在醫療上必需一名看護，且獲我們批准，我們也會支付一位與您同行並協助您的成人之旅費。您離開島嶼時也獲得急症和病情穩定後服務的承保。

美國境內離家外出

如果您前往美國境內的其他州，您可獲取急症護理和病情穩定後服務的承保。兒童亦均獲承保所有醫療上必要的 Early and Periodic Screening, Diagnostic, and Treatment (EPSDT) 服務。

如果您需要在夏威夷無法提供的護理，您的 PCP 必須請求 HMSA 的事先批准才可在美國諮詢專科醫生。如獲批准，我們將與您和您的 PCP 合作安排您的護理。在您離家接受已獲取事先批准的護理時，我們也將安排並支付空中和地面交通、住宿和膳食費用。如果您基於醫療原因而需要一名看護，且獲我們批准，我們也會支付一位與您同行並協助您的成人之旅費。我們無法報銷您 HMSA 未安排的旅費。

美國境外

美國境外的任何服務均不屬承保範圍。此為針對兒童和成人的護理。



QUEST 福利

本手冊所述的福利和服務提供一般概述，且可能隨時變更。如需最新且詳細的福利和服務資訊，請致電 (808) 948-6486 或免費熱線 1 (800) 440-0640，聯絡我們的客戶服務團隊。TTY 使用者請致電免費熱線 1 (877) 447-5990。

本章為您提供 QUEST 福利的清單。

如果您獲取不屬於您計劃承保範圍的服務，且您無法支付服務費用，您將不會喪失您的 QUEST 福利。如有疑問，請致電聯絡我們。

醫療上必要的是甚麼意思？

當您生病或受傷時，您的計劃承保醫療上必要的護理。

「醫療必要性」是指由衛生服務部確定的、被認為是必要並且將會支付費用的程序和服務。醫療上必要的健康介入措施（服務、程序、藥物、供應品和設備）必須用於治療某種醫療病症。應有充分證據就介入措施對健康結果的影響作出結論。證據應證明介入措施預期會對健康結果產生預期的影響。介入措施對健康結果的有利影響應大於預期的有害影響。該介入措施應為解決該醫療病症的最符合成本效益的方法。當證據足以得出結論時，如果證據經過同行審查、受到良好控制、介入措施直接或間接與健康結果相關，且在研究環境內外均可重現，即為足夠的證據。

術語定義請參閱公眾服務部 Med-QUEST 部門的夏威夷行政規則 §17-1700.1-2。如果您希望獲取此規則的副本，請致電聯絡我們。

HMSA 審查新技術以探討可能的承保範圍。將審查新藥、裝置、治療、測試或目前技術的新用途，以了解其是否符合支付確定條件，且是否適合承保。

您的醫生不得就不符合 HMSA 支付確定條件的服務或供應品收取費用，除非醫生具有財務責任的書面確認。在您接受服務之前，表格必須特別針對服務並由您或您的法律代表簽署。如需更多資訊，請參閱由第 55 頁起的「不承保範圍」。

您獲取的護理必須符合 HMSA 的醫療政策。我們的政策由身為醫生的 HMSA 醫療總監撰寫。各政策提供特定服務、藥物或供應品的詳細承保條件。如果您對政策有疑問，請致電聯絡我們。如果您想要一份與您護理相關的政策，請致電聯絡我們。

初級保健服務提供者 (PCP)

請記住，在大多數情況下，您應該從您的 PCP 處獲取護理或由 PCP 安排護理。如果沒有，您可能需要支付服務費用。如需更多資訊，請參閱由第 12 頁起的「選擇 PCP」。此規則不適用於部分自我轉介或任何急症。

- 有關自我轉介的資訊，請參閱由第 14 頁起的「如何獲取護理」。
- 如需有關急症的資訊，請參閱由第 17 頁起的「急症護理」。

處方藥

當您前往參與 HMSA 的藥房領取處方藥時，藥劑師會將您的資料輸入電腦。電腦將檢查：

- 是否可領取藥物。
- 供應限制。
- 您使用其他藥物時可能發生的不良副作用。

電腦系統僅包含您身為 HMSA 會員時所服用處方藥的資訊。這就是您必須告訴醫生您服用的所有藥物的重要性，即使您於藥房或商店購買藥物，也要告知。

電腦可以在您等待的短時間內查核所有這些資料。如果出現不良副作用，藥劑師將與您的醫生查核。如果他們無法聯絡您的醫生，您可能必須等他們聯絡到為止。您可能需要稍後領取處方藥。

您可以與您的參與藥房安排一次領取 90 天藥量的維持性處方藥。您便不需要在不同日子領取藥物。藥房將與您合作，確定該月的哪一天適合您。藥房可以配取部分處方藥或允許提前續配，以協調您的藥物。屬於第二級管制麻醉藥品的藥物不在本服務範圍內。

承保範圍

您的 HMSA QUEST 福利隨時為您提供服務。大部分福利都是免費提供給您的，但有些會涉及分攤費用。

分攤費用

您可能必須分攤您的健康護理服務費用。當不符合某些財務資格要求時，就會出現這種情況。您的夏威夷 Medicaid 資格審核員會釐清您的分攤費用部分並讓您知悉。如果您有分攤費用，您必須每月向您的其中一位服務提供者（例如護理設施或居家和社區服務提供者）或我們支付。

如果您享有 Medicare，QUEST 將承保您的 Medicare 服務分攤費用，處方藥除外。

QUEST 福利組合

服務	描述與限制
預立醫療自主計劃	在您無法自行作出醫療決定之前（無論是否填寫相關法律表格），您和服務提供者之間應進行自願預立醫療自主計劃。
救護服務	地面和空中救護服務。 前往內陸的空中救護服務須獲取事先批准。
癌症護理	癌症治療。服務包括： <ul style="list-style-type: none"> • 住院護理。 • 服務提供者服務。 • 醫院門診服務。 • 化療。 • 放射治療。 • 寧養護理。
認知復康	為有創傷性腦部損傷且在以下方面有困難的會員評估和治療問題： <ul style="list-style-type: none"> • 溝通。 • 思考。 • 記憶。 • 注意力。 • 進行日常任務。 <p>進行評估是為了確定需求並擬定治療計劃。定期進行重新評估以檢查進度。治療可能持續長達一年。</p> <p>當確立醫療必要性時，服務將獲承保。</p>
牙科服務 — 成人	牙科承保對象為 21 歲或以上的會員。可能受到某些限制和需要事先授權。 社區個案管理公司 (Community Case Management Corporation, CCMC) 將幫助會員獲取牙科護理。他們會回答您的問題，並協助您尋找牙醫。 致電：(808) 792-1070 或免費熱線 1 (888) 792-1070。
預防性服務	<ul style="list-style-type: none"> • 全面口腔評估，每五年一次。 • 定期篩檢檢查，每年兩次。 • 預防性治療，每年兩次。 • 外用氟化物或氟化物塗層，每年兩次。

QUEST 福利組合

服務	描述與限制
診斷與放射	<ul style="list-style-type: none"> • 咬翼片 X 光，每年兩次。 • 全系列 X 光，每五年一次。 • 根尖周 X 光。 • 口腔組織活組織檢查。
牙髓治療	<ul style="list-style-type: none"> • 恆臼齒根管治療。
修復	<ul style="list-style-type: none"> • 乳齒和恆齒後牙汞合金補牙。 • 門牙和後牙的複合材料補牙。 • 釘和／或桿加固。 • 植入人工牙根。 • 重新固定嵌體和牙冠。 • 不鏽鋼牙冠。
牙周治療	<ul style="list-style-type: none"> • 刮治與根面平整，每 24 個月一次。
假牙修復	<ul style="list-style-type: none"> • 全口上下假牙，每五年一次。 • 局部假牙，每五年一次。 • 假牙重新內襯，每兩年一次。 • 修復。
急症和紓緩（疼痛）治療	<ul style="list-style-type: none"> • 牙齦增生的牙齦切除術。 • 其他醫療上必要的急症牙科服務。
診斷測試	<p>醫療上必要的診斷性測試包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 篩檢和診斷放射和造影。 • 診斷或治療放射或化驗服務。 • 部分服務需要獲取事先批准。 • 磁力共振造影 (MRI)。 • 磁力共振血管攝影 (Magnetic resonance angiogram, MRA)。 • 正電子放射斷層 (Positron emission tomography, PET)。 • 無法在夏威夷進行的參考化驗，且並非由夏威夷的實驗室特別收費。 • 特定疾病的新化驗。 • 心理測試。 • 神經心理學測試。 • 認知測試。 <p>當確立醫療必要性時，服務將獲承保。</p>

QUEST 福利組合

服務	描述與限制
透析	<p>當您的腎臟無法再滿足您身體需要時所需的治療。</p> <p>透析可以在下列設施中進行：</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medicare 認證的醫院，住院服務。 • Medicare 認證的醫院，門診服務。 • Medicare 認證的非醫院透析設施。 • 患者家中。 <p>服務包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 醫生就診。 • 化驗。 <p>當確立醫療必要性時，服務將獲承保。</p>
醫生服務	<p>由醫生提供或直接監督的服務：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 身體檢查。 • 篩檢檢查。 <p>如果您需要專科醫生的服務，您的 PCP 必須為您作出轉介。未經轉介的專科服務不屬承保範圍。HMSA QUEST 承保每位醫生每天一次就診。</p> <p>當確立醫療必要性時，服務將獲承保。</p>
耐用醫療設備及醫療供應品	<p>需要耐用醫療設備以：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 減少醫療殘疾。 • 恢復或改善功能。 <p>醫生處方的醫療供應品，用以診斷和治療醫療病症。</p> <p>這些項目可以租用或購買。</p> <p>如屬以下情況，您在購買或租用項目之前必須由主診醫生獲取事先批准：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 由 HMSA 支付該項目的總費用超過 \$500；或 • 在您需要的整個時間內租用且由 HMSA 支付該項目的總費用超過 \$500。 <p>部分由 HMSA 支付但費用低於 \$500 的項目也須獲取事先批准。</p> <p>當確立醫療必要性時，服務將獲承保。</p> <p>終生限一個小容量噴霧器。您必須獲取事先批准，才能更換損壞、遺失或遭竊的噴霧器。</p>

QUEST 福利組合

服務	描述與限制
<p>Early and Periodic Screening, Diagnostic, and Treatment (EPSDT) 服務</p>	<p>醫療和精神健康服務以助人們保持健康，直至 21 歲。此類別的服務例子包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 適當的醫療和行為健康篩檢檢查。 • 全面的醫療服務。 • 篩檢檢查。 • 發育評估和自閉症篩檢。包括對發現的任何問題作出診斷和治療。對於自閉症譜系障礙，服務包括所有醫療上必要的密集行為治療和應用行為分析。當中包括： <ul style="list-style-type: none"> - 精神科護理。 - 心理護理。 - 語言、職業和物理治療。 - 處方藥。 - 輔導。 • 急性和慢性醫療和行為健康病症的診斷和治療。 • 眼睛或耳朵問題的診斷和治療。 • 診斷測試。 • 協助安排預約。 • 免疫接種。 • 化驗。 • 預防性護理。 • 用於治療 EPSDT 下病症的供應品和服務，例如： <ul style="list-style-type: none"> - 不在健康計劃處方一覽表的處方藥。 - 通常不為成人承保的耐用醫療設備。 - 個人護理。 - 私人專職護理服務。 - 往返預約的交通。 - 結核病篩檢。 • 鉛篩檢。 <p>在您接受這些服務之前，您的醫生可能需要聯絡我們。請致電 (808) 948-6486 或免費熱線 1 (800) 440-0640 聯絡我們。TTY 使用者請致電免費熱線 1 (877) 447-5990。</p>
<p>急症室服務</p>	<p>在急症室接受的急症或緊急病症服務。</p> <p>您的病症必須是緊急醫療情況。請參閱第 17 頁的「急症護理」的定義。如果病症不符合急症條件，您須支付所有就診相關的費用。如果您患有嚴重且持續的精神疾病 (serious and persistent mental illness, SPMI)，且已參與 Community Care Services (CCS)，而該次就診與行為健康相關，則 HMSA 將不承保此項服務。</p> <p>當確立醫療必要性時，服務將獲承保。</p>

服務	描述與限制
家庭計劃服務	<p>服務提供給有性生活和生育年齡的會員。所有家庭計劃服務均為自願性質。您可以向任何家庭計劃服務提供者求診。毋須轉介。</p> <p>為家庭計劃提供的服務包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 諮詢。 • 避孕藥、裝置和供應品。 • 緊急避孕。 • 輔導。 • 不育診斷，但不作治療。 • 驗孕。 • 醫學檢查。 • 絕育。 • 性傳播疾病的診斷和治療。 <p>絕育</p> <p>在進程序前至少 30 天，需要您的書面同意以進行絕育。如果您符合下列條件，則不屬承保範圍：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 未滿 21 歲。 • 被判斷為精神上無行為能力。 • 被收容於院舍內。 <p>植入物</p> <p>如果在有效期間（例如，Implanon 的有效期為三年）重新置入避孕植入物則須事先授權。</p> <p>非處方供應品</p> <p>任何非處方供應品都必須由您的醫生處方。</p> <p>在您接受這些服務之前，您的醫生可能需要聯絡我們。請致電 (808) 948-6486 或免費熱線 1 (800) 440-0640 聯絡我們。TTY 使用者請致電免費熱線 1 (877) 447-5990。</p>
復康服務	<p>服務和裝置包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 聽力服務。 • 職業治療。 • 物理治療。 • 語言治療。 • 視力服務。 • 有助通訊、閱讀和觀看的裝置。 <p>復康服務和裝置應發展、改善或維持未達適當水平的日常生活技能。</p>

QUEST 福利組合

服務	描述與限制
復康服務 (續)	<p>僅當醫療上必要且未獲承保時，服務和裝置才屬於承保範圍。裝置僅用於不屬承保範圍的學校活動。</p> <p>當確立醫療必要性時，服務和裝置將獲承保。</p>
聽力服務	<p>聽力服務包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 聽力檢查。 • 具有標準功能的單側和雙耳助聽器。 • 耳模。 • 助聽器電池。 <p>所有助聽器均須獲取事先批准。聽力服務受以下限制：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 每 12 個月一次助聽器評估。 • 每 24 個月一次的助聽器。 <p>更換遺失、遭竊或損壞的助聽器須獲取事先批准。</p>
家庭健康服務	<p>當您符合下列條件時，由合資的家庭健康機構在您家中提供的服務：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 因疾病或受傷而被困家中；以及 • 需要兼職專業護理。 <p>服務包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 家庭健康助理。 • 專業護理。 • 物理治療。 • 職業治療。 • 語言治療。 • 聽力科。 • 醫療供應品。 <p>也可在醫院、專業護理設施、中期護理設施或中期護理設施以外的地點以提供智能障礙服務。</p> <p>監護和家政服務不屬承保範圍。</p>
寧養護理	<p>在末期疾病的最後階段提供舒適和支援服務。適用於預期壽命為六個月或以下的患者。服務可在居家、門診或住院環境提供：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 器材。 • 輔導。 • 藥物。

QUEST 福利組合

服務	描述與限制
寧養護理 (續)	<ul style="list-style-type: none"> • 家庭健康助理。 • 家庭健康服務。 • 疼痛控制和醫療管理的住院護理。 • 醫療社會服務。 • 醫療供應品。 • 護理。 • 醫生服務。 • 喘息護理。 <p>接受寧養護理時，則必須接受以下機構的服務：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 由 Medicare 認證的機構。 • 如果病症與末期病症有關，則為療養院。 <p>如果醫療病症與末期病症無關，您可在療養院以外接受護理。 未滿 21 歲的兒童可在療養院中接受治療，以管理或治癒其疾病。</p>
精神科住院	<p>由持牌精神科醫生提供的行為健康住院服務，例如：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 精神科服務。 • 藥物濫用治療服務。 <p>精神科住院包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 住院房間和膳食。 • 護理。 • 醫療供應品和設備。 • 藥物治療和藥物管理。 • 診斷服務。 • 輔助服務。 • 其他服務。 <p>如果您是患有 SPMI 的會員並參與 CCS，HMSA 並不承保這些服務。 當確立醫療必要性時，服務將獲承保。</p>
住院	<p>當您的病況需要住院時，在醫院、復康醫院或其他住院醫療設施接受治療。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 吸入療法和物理治療。 • 化驗、病理學和 X 光。 • 醫療和手術深切治療部和心臟科。 • 手術室和專科治療室。 • 半私家房住院房間和膳食。 • 手術和麻醉供應品、藥物和藥品。

QUEST 福利組合

服務	描述與限制
住院 (續)	<p>入院 如果入院是針對以下情況，您必須提前通知我們：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 選擇性程序。預計您將在預定程序當天入院。 • 通常在門診中提供的服務。 <p>產科 健康女性分娩時如並無併發症，可住院最多：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 自然分娩後 48 小時。 • 剖腹生產後 96 小時。 <p>如果您患有嚴重且持續的精神疾病 (SPMI)，且已參與 Community Care Services (CCS)，而該次就診與行為健康相關，則 HMSA 將不承保此項服務。</p>
牙科需求相關的醫療服務	<p>當符合醫療必要性時，治療醫療病症的牙科服務獲承保。服務在醫療設施提供，例如醫院和日間手術中心。</p> <p>作為牙科治療的一部分，提供給成人和兒童的醫療服務，並由牙醫（例如口腔外科醫生）和醫生（例如整形外科醫生、耳鼻喉科醫生 [耳、鼻和喉嚨醫生] 和一般外科醫生）提供。</p> <p>當確立醫療必要性時，服務包括轉介、跟進、統籌和提供與牙科需求相關的適當醫療服務。當中包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 急症室治療。 • 住院。 • 輔助住院服務。 • 手術室服務。 • 切除腫瘤。 • 切除囊腫和癌症。 • 切除骨骼組織。 • 手術切口。 • 骨折治療。 • 修復創傷傷口的口腔手術。 • 手術供應品。 • 輸血。 • 日間手術中心服務。 • X 光。 • 化驗。 • 藥物。 • 身體檢查、諮詢和第二意見。 • 由麻醉科醫生在急性護理環境中進行的牙科治療鎮靜服務。

QUEST 福利組合

服務	描述與限制
牙科需求相關的醫療服務 (續)	<p>由 HMSA QUEST 承保：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 因牙科或醫療病症而在醫院或手術中心接受的牙科或醫療服務。 • 由牙醫或口腔外科醫生，以及如整形外科醫生、耳鼻喉科專科醫生（耳、鼻、喉嚨），以及一般外科醫生等服務提供者所提供因創傷性傷害（如車禍）的急症服務。 • 在私人診所或醫院門診，由口腔外科醫生或其他合資格牙科麻醉科醫生為非醫療相關服務提供的鎮靜服務不屬承保範圍。 • 在私人牙科診所、政府資助或補貼的牙科診所和醫院門診提供的服務不屬承保範圍。 • 須獲取事先批准。服務提供者必須聯絡 HMSA QUEST 以獲取批准或轉介。
非緊急交通服務	<p>當您的區域無法提供您的醫療病症所需治療時，將提供交通服務。</p> <p>出行服務包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 交通。 • 航空交通。 • 的士服務。 • 住宿。 • 膳食。 <p>交通服務須獲取事先批准。若確定為醫療上適當，可允許一位經批准的看護協助處理您可能有的任何特殊出行需要。看護必須為 18 歲或以上，且能夠在出行期間提供協助。</p>
營養諮詢	<p>幫助人們作出更好的食物選擇以更能管理自己的健康。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 糖尿病自我管理訓練。 • 營養諮詢。 <p>如要獲取這些服務：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 您的 PCP 必須轉介您接受這些服務。 • 服務必須由持牌營養師提供。 • 在開始服務之前，需要您的醫生提出。 • 該服務必須為整體糖尿病預防治療計劃的一部分，以減少罹患糖尿病所帶來的影響。 • 這些服務可用於其他醫療病症，例如肥胖。 <p>當確立醫療必要性時，服務將獲承保。</p>

QUEST 福利組合

服務	描述與限制
其他執業人員服務	<p>其他執業人員服務包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 資深執業註冊護士。 • 助產士。 <p>這些執業人員所提供的服務通常需要由您的醫生轉介。如果您不確定，請詢問您的醫生。</p> <p>當確立醫療必要性時，服務將獲承保。</p>
門診行為健康服務	<p>門診行為健康服務包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 個人或團體精神或心理評估及治療。 • 酒精和藥物依賴服務。 • 日間治療。 • 日間精神健康服務。 • 藥物輔助治療 (MAT)，包括治療藥物濫用障礙 (SUD) 的美沙酮維持治療。如果您出現藥物濫用病症，請向您的 PCP 要求轉介至藥物輔助治療 (MAT) 服務提供者，或聯絡 HMSA 的 Behavioral Health Program。我們可以統籌您的服務，並聯繫您和 MAT 服務提供者。 <p>請於週一至週五上午 7:45 至下午 4:45 致電：(808) 695-7700 或免費熱線 1 (855) 856-0578 聯絡我們。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 危機管理。 • 藥物治療和藥物管理。 <p>行為健康服務必須由持牌人員提供：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 精神科醫生。 • 心理學家。 • 行為健康執業護士。 • 臨床社工。 • 婚姻和家庭治療師。 • 心理健康輔導員。 <p>當確立醫療必要性時，服務將獲承保。</p> <p>如果您患有 SPMI 並參與 CCS，HMSA 並不承保這些服務。</p>
醫院門診	<p>預防、診斷或管理疾病或受傷痛症的服務。</p> <p>如果服務通常在辦公室環境中進行或與性別認同服務相關，則需要獲取 HMSA 的事先批准。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 聽力服務。 • 血液儲存和處理。 • 心臟科服務。 • 化驗。

QUEST 福利組合

服務	描述與限制
醫院門診 (續)	<ul style="list-style-type: none"> • 腫瘤科服務。 • 門診手術服務。 • 呼吸服務。 • 語言治療。 • X 光。 • 聯邦 Medicaid 規定和法規可能允許的其他服務。
紓緩護理	<p>自 2025 年 1 月 1 日起，符合資格的會員現可在醫院外的任何地點接受社區紓緩護理，例如會員的家中或診所。醫院環境中的紓緩護理服務目前屬於承保福利。</p> <p>紓緩護理是專門的醫療護理，專注紓緩症狀、控制疼痛，以及針對確診嚴重疾病的會員的全人需要。目標是透過處理症狀和提供支持來改善會員和其家人的生活質素。紓緩護理可在任何年齡和任何疾病階段提供，且可結合針對痊癒的治療提供。請與您的服務提供者討論，以進一步了解紓緩護理是否適合您。</p>
足科服務	<p>提供治療足部和腳踝問題的服務，包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 不涉及在辦公室或診所進行手術的專業服務。 • 不涉及糖尿病足部護理手術的專業服務。 • 手術。 • 診斷放射服務僅限足踝及以下。 • 足部和腳踝感染或受傷的護理。 • 切除伴有皮膚潰瘍或神經瘤的拇囊炎。
懷孕和產科護理	<p>為懷孕和產科護理提供的服務，包括確保懷孕者及其胎兒健康的懷孕相關服務，並不設有限制。當確立醫療必要性時，服務即在懷孕期間及分娩後最多 60 天內獲承保。</p> <p>承保服務包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 產前護理。 • 放射學、化驗和其他診斷測試。 • 嬰兒分娩和產後護理。 • 產前維他命。 • 有關懷孕相關病症的篩檢、短期介入措施和轉介至治療 (Screening, brief intervention and referral to treatment, SBIRT)。 • 抑鬱症、藥物濫用及其他行為健康病症的篩檢，並可獲取治療和支援。

QUEST 福利組合

服務	描述與限制
懷孕和產科護理 (續)	<ul style="list-style-type: none"> • 至少六個月的母乳餵哺支援。 • 購買或租用吸乳器至少六個月。早產嬰兒的父母可以申請延期。 • 有關分娩、餵哺母乳和嬰兒護理的教育課程。 • 健康行為輔導。 • 住院服務、醫生服務、其他執業人員服務。 • 影響懷孕的任何其他服務。 • 產後為母親和嬰兒提供的圍產期護理。需要時，將懷孕者、母親、初生嬰兒和幼兒轉送至住院設施，並給予護理。 • 產後提供並獲取能夠評估、監測和治療複雜圍產期病症的適當門診和住院設施。 • 產科醫生／婦科醫生，包括能夠治療複雜圍產期病症的母胎醫學專科醫生和初生嬰兒科醫生。
處方藥	<p>符合下列條件的處方藥和特定成藥：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 在 QUEST 批准藥物清單上。這些藥物大部分為學名藥。 • 由持牌可處方藥物的醫生處方。 <p>如果您需要的藥物為醫療上必要，且未列於 QUEST 批准藥物清單上，您的醫生必須申請批准該藥物。為了確定是否承保，我們會詢問以下問題：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 清單上是否有用於治療您病症的可比藥物？ • 您是否曾試用至少兩種可比藥物但失敗？如果您有，您有否出現不良反應或其對您是否無效？ • 您是否因為病症或正在服用的其他藥物而無法嘗試可比藥物？ <p>如果您患有嚴重且持續的精神疾病 (SPMI)，且因為 Community Care Services (CCS) 將承保這些藥物而參與 CCS，則治療行為健康病症的藥物不屬 HMSA 的承保範圍。</p>

QUEST 福利組合

服務	描述與限制
處方藥 (續)	<p>於下列用途的處方一覽表例外情況將不獲批准：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 有經美國食品藥品監督管理局 (Food and Drug Administration, FDA) 批准的 A 級等效學名藥或具有等效學名藥的成藥 (over-the-counter, OTC) 時。 • 處方用以治療疼痛或作為鎮靜劑的管制物質 (即第二、三、四、五級管制藥物)。 <p>專科藥物必須向計劃服務提供者獲取。</p> <p>處方郵購適用於大多數藥物。請參閱第 49 頁的「Mail-order Pharmacy Program」。</p>
義肢和矯形器	<p>有助於恢復功能或取代身體部位功能的義肢和矯形器。</p> <p>如屬以下情況，您必須由主診醫生獲取事先批准：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 由 HMSA 支付該項目的總費用超過 \$500。 • 由 HMSA 支付以購買或租用該項目的總費用超過 \$500。 <p>部分由 HMSA 支付但費用低於 \$500 的項目也須獲取事先批准。不承保陰莖和睪丸義體及相關服務。</p>
復康 <ul style="list-style-type: none"> • 職業治療。 • 物理治療。 • 語言治療。 	<p>因疾病或受傷而幫助恢復已喪失或受損功能的療法。</p> <p>這些服務需要由您的醫生轉介，並按照 HMSA 醫療政策所述獲取承保。必須由治療的服務提供者獲取事先批准。</p>
復康服務	<p>在復康醫院提供的服務：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 矯正手術。 • 耐用醫療設備。 • 醫療供應品。 • 職業治療。 • 物理治療。 • 義肢和矯形器。 • 呼吸服務。 • 語言治療。 <p>服務必須由下列任何持牌服務提供者提供：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 物理治療師 (Physical therapist, PT)。 • 職業治療師 (Occupational therapist, OTR)。 • 聽力專家。 • 語言病理學家。

QUEST 福利組合

服務	描述與限制
復康服務 (續)	除初始評估外，所有服務均須獲取事先批准。服務僅限於預期在合理時間內有所改善的人士。在 EPSDT 篩檢期間發現且需要復康服務的病症將須符合 EPSDT 的要求。
合資格臨床試驗的例行費用	<p>醫療上必要的項目和服務：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 如果服務不屬於臨床試驗的一部分，通常屬承保範圍。 • 僅為了能夠提供試驗性項目或服務而需要。 • 因提供試驗性項目或服務而產生併發症所必需的醫療項目和服務。
專業護理設	<p>在急性護理醫院或專業護理醫院提供的專業護理。</p> <p>當不再需要急性護理時，您可能仍需要在另一個設施接受更多治療，且必須等待轉移。即使您的護理層級已經改變，您在專業護理設施的住院仍屬承保範圍。</p>
睡眠實驗室測試	診斷睡眠相關疾病。須獲取事先批准。
戒煙輔導	<p>服務由持牌服務提供者提供：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 醫生。 • 牙醫。 • 心理學家。 • 行為健康的臨床社工。 • 資深執業註冊護士 (advanced practice registered nurse, APRN)。 • 心理健康輔導員。 • 持牌服務提供者監督下獲認證的煙草治療專家。 <p>服務在全州提供，並結合輔導和戒煙藥物。</p> <p>每次戒煙嘗試僅限四次親身輔導。輔導可為一對一、小組或透過電話進行。</p> <p>藥物治療是目前公共衛生服務準則中建議的藥物。</p> <p>包括美國食品藥品監督管理局 (FDA) 批准的戒煙藥物。這包括尼古丁和非尼古丁藥劑以及有效的藥物組合。</p> <p>毋須事先授權。</p>

QUEST 福利組合

服務	描述與限制
語言治療	<p>因受傷、疾病或手術而治療已喪失或受損的溝通障礙或吞嚥功能。</p> <p>這些服務需要由您的醫生轉介，並按照 HMSA 醫療政策所述獲取承保。必須由治療的服務提供者獲取事先批准。</p>
視力服務	<p>視力服務包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 用於測試屈光的眼科檢查。 • 改善視力的眼鏡。 • 如果您有眼部病症或發現視力改變，請諮詢您的眼科醫生。 <p>視力服務限制如下所列：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 成人每 24 個月一次例行眼科檢查，21 歲以下兒童每 12 個月一次。 • 您的計劃每 24 個月承保一副眼鏡或一副隱形眼鏡（非同時兩者）。 • 您必須從視力保健服務提供者的指定分類中選擇鏡框。 • 如果您的病症無法使用眼鏡矯正，隱形眼鏡屬承保範圍。 • 您的醫生可能需要為您提供一份證明以獲取隱形眼鏡，除非您患有特定醫療病症而不需要服務提供者的證明。 • 40 歲以下需要雙焦鏡片的人士需要提供醫療理由。 <p>如果成人在收取眼鏡或隱形眼鏡後 24 個月內視力出現變化，請聯絡您的醫生。這可能使您符合資格獲取一副新的眼鏡或隱形眼鏡。需要服務提供者證明。</p> <p>以下需要服務提供者的證明：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 隱形眼鏡，特定醫療病症除外。 • 成人用聚碳酸酯眼鏡。 • 在使用眼鏡或隱形眼鏡 24 個月內遺失、遭竊或損壞時更換。 <p>為改善視力而進行的眼科手術，因此不再需要眼鏡，而基於美容理由使用的有色鏡片則不屬承保範圍。</p>



例行護理 — 成人

預防性護理是您保持良好健康的關鍵。保健就診通常包括免疫接種、篩檢、測試以及健康資訊和教育。您應從您的 PCP 處獲取此護理。

我們有許多計劃可以幫助您和您的家人保持健康。這些計劃有助預防或偵測早期、處於更可治療階段的不適和疾病。及早發現健康狀況可大幅降低疾病、殘疾、過早死亡和醫療費用的風險。也有助及早發現疾病，使治療更容易。如果您生病，請諮詢您的 PCP。

我們遵從臨床實踐準則的篩檢和預防性服務，例如由下列機構所出版的準則：

- 美國預防性服務工作組 (United States Preventive Services Task Force, USPSTF)。
- 美國疾病控制與預防中心 (Centers for Disease Control and Prevention, CDC)。
- 來自健康資源與服務管理局 (Health Resources & Services Administration, HRSA) 的女性預防性服務準則。
- 夏威夷衛生部結核病篩檢準則。

成人預防性服務包括：

- 免疫接種。
- 常見慢性和傳染病和癌症篩檢。
- 臨床、非臨床和行為介入措施，以管理慢性疾病並減少風險和併發症。
- 慢性疾病自我管理的支援。
- 罹患慢性疾病風險的個人自我管理支援。
- 懷孕意圖篩檢。
- 支援健康生活的輔導。
- 需要時支持改變生活方式。
- 行為健康病症篩檢。
- 糖尿病自我管理教育 (Diabetes Self-Management Education, DSME) 適用於糖尿病患者或在懷孕期間患有糖尿病 (妊娠糖尿病) 者。

預防性服務 — 成人

服務	描述	建議與限制
血壓	量血壓	<ul style="list-style-type: none"> • 每次辦公室就診一次，或 • 高血壓會員則每兩年一次或更頻密。
乳癌	包括或不包括臨床乳房檢查的乳房 X 光造影	<ul style="list-style-type: none"> • 對於 40 歲及以上的女性，每一至兩年或按醫生建議的頻率進行乳房檢查和乳房 X 光造影。
子宮頸癌	柏氏抹片和盆腔檢查	<ul style="list-style-type: none"> • 對於年齡為 18-65 歲且有性生活的女性，每一至三年一次，或按醫生建議提前進行，或如果性生活活躍則更早進行。
膽固醇	總血膽固醇水平	以下人士每五年一次： <ul style="list-style-type: none"> • 35 至 65 歲的男性。 • 45 至 65 歲的女性。
大腸癌	乙狀結腸鏡檢查或糞便潛血測試	由 45 歲開始： <ul style="list-style-type: none"> • 每年進行大便潛血或大便血液測試；或 • 45 歲時進行乙狀結腸鏡檢查，之後每五年一次；或如果同時每年進行大便免疫化學測試 (fecal immunochemical test, FIT)，則每 10 年一次。
體重	量度體重	每兩年一次。

免疫接種

免疫接種有助保護您免於罹患嚴重疾病，這也稱為疫苗接種。您可能最熟悉兒童免疫接種，但成人也需要接種。接受建議的免疫接種有助您保持健康。

我們的成人免疫接種計劃告知會員有關流感疫苗的資訊。我們遵從免疫接種實務諮詢委員會 (Advisory Committee on Immunization Practice, ACIP) 對免疫接種和疫苗的建議。每年秋天，我們會根據會員的風險因素寄送提醒和資訊給會員。風險因素的例子包括年齡、哮喘、冠狀動脈疾病、糖尿病和慢性阻塞性肺病。



例行護理 — 兒童

幫助您的孩子保持健康

定期檢查和醫療護理對於保持您孩子的健康很重要。本章介紹預防性服務，如您的孩子參加本計劃，很多服務為免費提供。如果您的孩子生病或受傷，請帶您的孩子到 PCP 求診。

我們遵從臨床實踐準則的篩檢和預防性服務，例如由下列機構所出版的準則：

- 美國預防性服務工作組 (USPSTF)。
- 美國疾病控制與預防中心 (CDC)。
- 美國兒科學會。
- 夏威夷衛生部結核病篩檢準則。

兒童和青少年預防性服務以及母親／父母抑鬱症篩檢包括：

- 免疫接種。
- 常見慢性和傳染病和癌症篩檢。
- 臨床、非臨床和行為介入措施，以管理慢性疾病並減少風險和併發症。
- 慢性疾病自我管理的支援。
- 罹患慢性疾病風險的個人自我管理支援。
- 懷孕意圖篩檢。
- 支援健康生活的輔導。
- 需要時支持改變生活方式。
- 行為健康病症篩檢。
- 糖尿病自我管理教育 (DSME) 適用於糖尿病患者或在懷孕期間患有糖尿病 (妊娠糖尿病) 者。

定期檢查

您孩子的定期檢查、注射和很多其他健康護理服務都是免費提供。本計劃稱為 Early and Periodic Screening, Diagnostic, and Treatment (EPSDT)。EPSDT 計劃由 QUEST 會員出生起開始承保至 20 歲。以下是您孩子的 EPSDT 檢查預期進行的事項清單：

- 量度身高、體重和血壓。
- 眼科檢查。
- 聽力測試。
- 牙科檢查。社區個案管理公司 (CCMC) 將幫助您的孩子獲取牙科護理。他們會回答您的問題，並協助您尋找牙醫。致電：(808) 792-1070 或免費熱線 1 (888) 792-1070。
- 化驗。
- 免疫接種。
- 鉛和結核病 (tuberculosis, TB) 評估和篩檢。
- 心理和身體評估。
- 行為健康或藥物濫用篩檢。
- 自閉症譜系障礙篩檢。
- 藥物包括氟化物和綜合維他命。
- 在檢查期間發現的問題會轉介至專科醫生。
- 自閉症譜系障礙治療轉介包括醫療上必要的密集行為治療和應用行為分析。服務包括精神科護理、心理護理、語言、職業和物理治療，以及處方藥。
- 有關您孩子的健康護理、生長和發育的健康教育和指引。

健康嬰兒與健康兒童護理

兒童應接受定期檢查或 EPSDT 就診。兒童出生後第一年往往需要頻密地進行檢查，隨著其長大，檢查頻率也將減少。我們將傳送關於您孩子接受預約護理的提醒給您。

預防性護理對兒童非常重要。醫生進行的健康兒童就診可在問題變得嚴重前及早發現。您的孩子不一定要生病才可獲取這些檢查。如果您的孩子生病且需要一名醫生，在本計劃下您還有其他福利。

請致電聯絡我們以獲取更多以下資訊：

- 您孩子的 QUEST 福利。
- 為您的孩子尋找 PCP 以進行這些檢查。
- 本計劃未承保的其他服務。我們可以將您轉介到社區的其他資源。

請記住，此處列出的所有檢查都是免費提供。

免疫接種

免疫接種應從出生時開始。以下是一些準則：

- 大部分應在兒童滿 2 歲之前接種。
- 4 至 6 歲之間還需要接種多幾次。
- 兒童可在 11 至 12 歲之間接受剩餘的免疫接種。此年齡也是他們應該「趕上」任何未能及時接種疫苗之時間。

如果您有任何疑問，請與您孩子的醫生討論。

記錄您孩子的免疫注射。您孩子的醫生可給予您一份副本。每當您帶孩子前往醫生、醫院或診所求診時，請務必攜帶此記錄卡，即「正式的夏威夷終身免疫記錄」（或您自己的記錄）。確保醫生或護士在您孩子每次接種疫苗時在記錄卡上簽名並註明日期。

14-17 歲兒童的注意事項

如果您有 17 歲及以下的兒童，您必須在他們獲取醫療護理之前提供同意。但是，根據州法律，14 至 17 歲的兒童可在未經您批准的情況下獲取某些服務。這些服務包括：

- 性病護理。
- 懷孕護理。
- 家庭計劃服務。
- 門診精神健康服務。
- 藥物濫用服務。



長期服務與支援 (LTSS)

根據您的參與類別，如果您符合護理設施的護理層級，您可能符合資格獲取長期服務與支援 (Long-Term Services and Supports, LTSS)。

如果您具有必須搬進院舍接受護理和支援的風險，您可能也符合資格。具風險的服務是指，如果您的評估顯示您有惡化的風險，而且您可能需要入住療養院或您居家以外的其他類型護理，則為您提供某些居家和社區服務 (home and community-based service, HCBS)。您毋須符合條件即可接受所有 HCBS 服務。具風險的服務包括：

- 成人日間護理。
- 成人日間健康。
- 上門送餐。
- 第一級和第二級個人協助。
- 個人緊急應變系統 (Personal Emergency Response System, PERS)。
- 私人專職護理。

如欲了解您是否符合這些服務的資格，請致電 (808) 948-6997 或免費熱線 1 (844) 223-9856 與健康統籌員聯絡。TTY 使用者請致電免費熱線 1 (877) 447-5990。

健康統籌服務

當您符合長期服務與支援的資格時，我們將為您指派一位健康統籌員。您的健康統籌員將：

- 統籌您的身體和行為健康，以及長期服務與支援 (LTSS)。
- 確保您的護理計劃已實行，並且按既定方式運作。
- 與您的服務提供者合作，確保他們知道您的健康護理情況，並統籌您的服務。

在批准 LTSS 的 15 天內，您的健康統籌員將安排親自與您會面，以進一步了解您的健康史。他們還將與您合作制定健康行動計劃，以確保您獲取所需服務。在該次就診後，您的健康統籌員將每年或

根據您的要求與您保持聯絡，並重新評估您的需要。如果您的健康狀況出現重大變化，您的健康統籌員將在 10 天內親自與您會面以進行重新評估。重大變化可能是生活安排上的改變、被安置於院舍中，或健康狀況改變。

如果您對您的健康統籌員不滿意，或希望替換另一位，請致電 (808) 948-6997 或免費熱線

1 (844) 223-9856 聯絡我們。TTY 使用者請致電免費熱線 1 (877) 447-5990。有時候我們可能需要替換您的健康統籌員。如果出現這種情況，我們會告知您新的健康統籌員是誰，以及如何聯絡他們。

所有 LTSS 服務都需要獲取事先批准，且必須納入健康行動計劃中。與您的健康統籌員合作將確保您獲取的服務獲得批准。

長期服務與支援福利	
服務	描述與限制
成人日間護理	<p>成人日間護理是提供予四名或以上殘障成人參與者的常規支持性護理。</p> <p>服務包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 中心工作人員的觀察和監督。 • 統籌行為、醫療和社交計劃，以及執行參與者健康行動計劃中列出的指示。 • 治療、社交、教育、娛樂和其他活動。 <p>須獲取事先批准。</p>
成人日間健康	<p>成人日間健康是指有組織的日間治療、社交和健康服務計劃。這些服務提供予需要護理監督或護理的身體和／或精神障礙成人。</p> <p>這些服務可包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 急症護理。 • 飲食服務。 • 職業治療。 • 物理治療。 • 醫生服務。 • 藥物服務。 • 精神或心理服務。 • 娛樂和社交活動。 • 社會服務。 • 語言病理學。 • 交通服務。 <p>須獲取事先批准。</p>
輔助生活服務	<p>輔助生活服務包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 個人護理。 • 支持性護理（家事服務、家務、個人護理服務和／或膳食準備）。 <p>住院房間和膳食不包括在內。須獲取事先批准。</p>

長期服務與支援福利

服務	描述與限制
看護護理	<p>也稱為個人協助服務。看護護理是為沒有與家人同住的兒童提供，以協助其進行工具性日常生活活動 (Instrumental Activities of Daily Living, IADL) 和日常生活活動 (Activities of Daily Living, ADL)。這些服務旨在預防健康狀態轉差，並協助他們安居於家中和社區。</p> <p>第一級個人協助服務 (Personal assistance services Level I, PAI)：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 可能是自我導向。會員必須為社會服務受益者。 • 如未達到院舍護理層級，每週服務僅限 10 小時。 <p>第二級個人協助服務 (Personal assistance services Level II, PAII)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 需要協助 ADL 以及需要中度／重度至完全協助的健康維護。 • 由以下人員提供： <ul style="list-style-type: none"> - 家庭健康助理 (Home health aide, HHA)。 - 個人護理助理 (Personal care aide, PCA)。 - 認證護士助理 (Certified nurse aide, CNA)；或 - 護士助理 (Nurse aide, NA)。 • 可能是自我導向。會員必須為社會服務受益者。
社區護理寄養家庭 (Community Care Foster Family Home, CCFFH) 服務	<p>服務包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 個人護理。 • 護理。 • 家事服務。 • 家務。 • 陪伴服務。 • 藥物監督 (在州法律允許的範圍內)。 <p>所有服務均須於認證私人居家中，由居住於該處的護理服務提供者提供。如要獲取 CCFFH 服務，您必須已正在接受持續的社區護理管理機構 (Community Care Management Agency, CCMA) 服務。</p> <p>須獲取事先批准。</p>
社區護理管理機構 (CCMA)	<p>當您居住於 CCFFH 或其他社區環境時，您將接受護理統籌服務。</p> <p>須獲取事先批准。</p>

長期服務與支援福利

服務	描述與限制
輔導與培訓	<p>輔導與培訓活動包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 為會員家人和照顧者提供有關疾病性質和疾病進展的會員護理訓練。 • 傳播方法及感染控制措施。 • 生物、心理護理和特殊治療需要／療程。 • 僱主對消費者導向服務的培訓；關於治療方案的指示。 • 於健康行動計劃使用指定的設備。 • 必要時更新僱主技能，以安全地維持個人在家中的安康。 • 危機介入措施。 • 支持性輔導；家庭治療。 • 自殺風險評估和介入措施。 • 死亡和死亡輔導；預期悲傷輔導。 • 藥物濫用輔導和／或營養評估和應對技能輔導，以應對會員機能、醫療或精神狀況惡化所引致的壓力。 <p>輔導和培訓是提供予以下對象的服務：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 會員。 • 代表會員的家人／照顧者。 <p>須獲取事先批准。</p>
環境無障礙改建	<p>這些改建是您家中所需的變更，以確保您的健康、福祉和安全，或以便您能夠在家中生活得更獨立。</p> <p>例子包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 安裝坡道和扶手。 • 門口擴闊。 • 修改浴室設施。 • 安裝專門的電力和管道系統，以針對個人福祉所需的醫療設施和供應品。 • 為了您的健康和 safety，必要時可能會安裝窗口式冷氣。 <p>須獲取事先批准。</p>

長期服務與支援福利

服務	描述與限制
上門送餐	<p>將營養餐送到您居住的地方（不包括住宅和院舍）。膳食將不可取代或替代一整天的營養。</p> <p>每天不超過兩餐。須獲取事先批准。</p>
居家維護	<p>家居維護服務不包括在個人協助中，且包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 在開始為您提供服務時，進行大型清潔以提升家居的清潔至可接受的水平。 • 基本電器的小型維修僅限於煮食爐、雪櫃和熱水爐。 • 滅蟲或除蟲服務。 <p>須獲取事先批准。</p>
持牌住宿護理	<p>住宿護理是於持牌私人居家中，由居住於該處的主要護理服務提供者所提供的服務。住宿護理服務包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 個人護理服務。 • 護理、家事服務、家務、看護護理和陪伴服務。 • 藥物監督（在法律允許的範圍內）。 <p>須獲取事先批准。</p>
搬遷協助	<p>當健康統籌員評估您需要搬到新住所以保持健康，就會提供此服務。情況為：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 因情況惡化而住所顯得不安全。 • 您使用輪椅但居住在沒有電梯的多樓層大廈中。 • 您的住所無法支援您的設備需求。 • 您被趕出來。 • 由於租金增加，您無法負擔住屋費用。 <p>如可以，必須使用家庭成員、鄰居或其他可以免費提供此服務的人。</p> <p>須獲取事先批准。</p>
非醫療交通	<p>此項服務有助您按護理計劃所需而出行，以獲取社區服務、資源及參與活動。如可以，必須使用家庭成員、鄰居或其他可以免費提供此服務的人。</p> <p>如果您居住於住宿護理設施或社區護理寄養家庭，這不屬承保服務。</p> <p>須獲取事先批准。</p>

長期服務與支援福利

服務	描述與限制
護理設施服務	<p>當您需要持牌護士提供 24 小時全天候的照顧，以協助進行日常生活活動和工具性日常生活活動 (IADL) 時，此服務即屬承保範圍。護理設施服務包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 個人和群體活動。 • 膳食和小食。 • 家務和洗衣服務。 • 護理與社工服務。 • 營養監測和諮詢。 • 藥物服務與復康服務。 <p>須獲取事先批准。</p>
個人協助服務 — 第 1 級	<p>第 1 級協助服務為無法進行日常活動（例如準備膳食、處理雜務繳付帳單、領取藥物、購買雜貨或個人用品）的會員提供服務；或在無協助的情況下從事少量或大量家務。第 1 級服務包括：</p> <p>陪伴服務</p> <p>包括監督和社交在內的非醫療護理。陪伴者可協助或監督煮食及洗衣、購物和處理雜務。陪伴者可能在護理和監督您時做少量家務。</p> <p>家事服務／家務</p> <p>替代定期為您提供這些服務，但現在已無法照顧自己和他人，或已缺勤一段短時間的人士。服務是例行性的，毋須特殊訓練，也毋須護士或家庭健康助理的專業技能。服務僅供您本人使用，而非供其他家庭成員使用。</p> <p>服務可能包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 進行例行家居清潔（掃地、拖地、抹塵、鋪床；清洗廁所、淋浴間或浴缸；清理垃圾）。 • 清洗、烘乾、熨或縫補衣物。 • 為您購買家庭和個人用品。 • 輕度園藝工作（例如割草）。 • 居家維修（例如更換燈泡）。 • 煮食。 • 處理雜務以繳付帳單或領取藥品。 • 陪您出席醫療就診。

長期服務與支援福利

服務	描述與限制
個人協助服務 — 第 1 級 (續)	<ul style="list-style-type: none"> • 協助或監督您洗澡、更衣、梳洗、進食和走動。 • 檢查並記錄您何時接受治療和服藥。 • 報告您對服務的需求變化，如更少或更多服務。 <p>須獲取事先批准。</p>
個人協助服務 — 第 2 級	<p>第 2 級個人協助服務提供予需要日常生活活動和健康維護協助的會員。個人協助服務由具備適用技能的家庭健康助理、個人護理助理、認證護士助理或護士助理提供。活動可能包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 個人衛生和梳洗，包括沐浴、皮膚護理、口腔衛生、頭髮護理和更衣。 • 協助進行腸道和膀胱護理。 • 協助活動和行動。 • 協助移位。 • 協助服用藥物。 • 協助個人護理服務提供者提供例行或維護健康護理服務。 • 協助餵食、營養、準備膳食和其他飲食活動。 • 協助運動、定位和活動範圍。 • 測量和記錄生命徵象，包括血壓。 • 在有指示時，測量和記錄攝入與排出量。 • 按指示收集和測試樣本。 • 指派護理。 <p>須獲取事先批准。</p>
個人緊急應變系統 (PERS)	<p>PERS 是一項 24 小時緊急協助服務，可讓您在緊急情況下獲取即時的協助。PERS 項目包括各種為緊急援助而設的電子裝置／服務。PERS 服務僅限於符合下列條件的人士：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 獨居。 • 在一天中有相當長時間獨處。 • 長時間沒有固定的照顧者。 • 若無此項服務，就需要大量的日常監督。 <p>如果您居住在療養院或醫院，則 PERS 不屬承保範圍。須獲取事先批准。</p>
喘息護理	<p>喘息護理是在短期內提供，讓照顧者有喘息的空間。可以按小時、按天和按夜提供。喘息護理可在下列地點提供：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 您的居家或住所。 • 寄養家庭或延伸護理成人住宿護理之家。 • Medicaid 認證護理設施。

長期服務與支援福利

服務	描述與限制
喘息護理 (續)	<ul style="list-style-type: none"> • 持牌暫托日間護理設施。 • HMSA 批准的其他社區護理居住設施。 <p>須獲取事先批准。</p>
專業 (私人專職) 護理	<p>當您需要持續的專業護理時提供私人專職護理。該服務由持牌護士提供，且您的護理計劃已包括在內。須獲取事先批准。</p>
專用醫療設備保養和供應品	<p>專用醫療設備和供應品是指健康行動計劃中指定的裝置、控制裝置或設備的購買、租賃、保養費用、評估費用、安裝、維修和移除。</p> <p>這也包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 支持生命的所需物品。 • 支持此類物品正常運作所需的供應品和設備。 <p>例子可能包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 專用嬰兒汽車安全座椅。 • 改裝父母擁有的車輛以容納兒童，例如輪椅升降機。 • 淋浴座椅。 • 攜帶式加濕器。 • 醫療供應品。 • 重型物品。 <p>須獲取事先批准。</p>
亞急性設施服務	<p>這些服務在持牌護理設施，或持牌和認證醫院根據夏威夷行政規則提供。</p> <p>亞急性設施服務的目的是在您需要更密集的專業護理而非急性護理服務時，為您提供所需的支援。</p> <p>須獲取事先批准。</p>

自我導向護理

如果您接受個人協助、喘息護理或看護護理，自我導向護理為您提供更多選擇，並可控制誰在您家中為您提供這些服務。這也表示您自行聘用、訓練和開除您的服務提供者。在某些情況下，您可以選擇一位朋友或親人為您代勞。

融入社區服務 (CIS)

融入社區服務 (Community Integration Services, CIS) 協助有行為健康和／或複雜身體健康需要，且面臨風險或沒有適當地點過夜，或有頻密和／或長時間住院的病史的會員。

CIS 將與您合作制定以人為本的計劃，幫助您在尋求或繼續治療以改善、穩定或預防病情進一步惡化時，獲取住屋和支持。

CIS 提供以下服務：

租賃前支援

- 進行住屋評估，說明您的偏好、CIS 提供幫助您融入社區所需的支持，以及住屋和生活費用的預算。
- 根據短期和長期目標評估以及如何實現這些目標，制定住屋支持計劃。
- 協助：
 - 保障社會服務，協助取得所需文件。
 - 協助完成申請。
 - 設立租賃前支援的培訓。
- 參加以人為本的計劃會議。

租賃維持服務

- 支援您：
 - 服務規劃。
 - 出席以人為本的計劃會議。
- 作出統籌，就服務聯繫您與服務提供者：
 - 基層護理和健康之家。
 - 藥物濫用障礙 (SUD) 治療。

- 精神健康服務提供者。
- 醫療、視力、營養和牙科服務提供者。
- 職業、教育、就業和自願者支援。
- 醫院和急症室服務。
- 緩刑和假釋。
- 危機服務。
- 臨終規劃。
- 其他支援團體和自然支援。
- 協助獲取支援，以保留最獨立的生活。服務包括：
 - 個人與家庭輔導。
 - 支援團體。
 - 自然支援。
- 提供支援以協助您通知業主／物業經理：
 - 您的殘疾情況 (如經授權且合適)。
 - 詳細說明所需住宿。
 - 處理急症程序。
- 與您統籌以定期審查、更新和修訂住屋支援和危機計劃。該計劃應滿足目前的需求，並解決現有或重複的保留住屋障礙。
- 為您聯繫培訓和資源，以協助成為好租戶並遵守其租約。
- 為家庭管理相關活動提供持續支援

這些服務適用於 18 歲或以上的會員。須獲取事先批准。



額外福利 — 管理您的健康與福祉

產科計劃

HMSA 希望支持您懷孕和誕下健康的嬰兒。

如果您已懷孕，請與您的婦產科醫生或初級保健服務提供者聯絡。您的服務提供者將與您合作處理您的懷孕事宜，並為您提供個人化資訊和指導。他們也可助您獲取合適的護理，並為您聯繫有用的社區資源。

HMSA Pregnancy and Postpartum Support Program

為了讓您有一個健康的孕期，本計劃會將您配對一位婦產科護士，其將致電給您，為您提供個人化教育和輔導。護士的支援可補足您從婦產科醫生所獲取的護理，並可持續整個孕期及至嬰兒出生後六個月。本計劃免費提供予 HMSA 會員。確認懷孕後，請致電免費熱線 1 (855) 329-5461 登記。

Positively Pregnant

HMSA 與 Kapiolani Medical Center for Women and Children 合作，免費提供兩小時的課程。Positively Pregnant 是一項社區計劃，開放給已懷孕或正考慮開始生育的人。我們也鼓勵伴侶一起參與。

如果您有任何疑問或欲註冊，請致電 (808) 527-2588 聯絡 Hawaii Pacific Health。

Diabetes During Pregnancy

對於懷孕期間罹患糖尿病（稱為妊娠糖尿病）的人士，他們的醫生可能會轉介他們到社區資源，以協助管理和監測他們的健康。這些服務為懷孕者提供資訊和技能，幫助他們擁有更健康的孕期。如果您對自己的病情有疑問，請諮詢您的醫生。

Postpartum Depression Program

產後護理對於健康的父母來說十分關鍵。新手父母及其醫生將共同努力滿足其產後需求，包括如果他們在產後出現嚴重抑鬱症時提供幫助。

以下人士有罹患抑鬱症的風險：

- 在過去一年內生產的人。
- 曾流產的人。
- 最近剛脫離母乳餵哺孩子的人。

沒有醫生的幫助，抑鬱症的徵象可能不會消退。如果您沒有得到幫助，您可能無法照顧自己和您的嬰兒。好消息是，有安全有效的方法治療產後抑鬱症。

HMSA 鼓勵您與您的醫生了解您目前的健康狀況。如果您有任何疑問或希望獲取資訊，請致電免費熱線 1 (855) 329-5461。TTY 使用者請致電免費熱線 1 (877) 447-5990。

Smoking Cessation Program

戒煙是最難做到的事情之一。這就是為何 HMSA 與 Hawaii Tobacco Quitline 合作，為您提供戒煙所需的支援。總部設於夏威夷的 Quit Coaches® 將透過電話或網上與您聯絡，教導您處理成癮和尼古丁戒斷的策略。請向您的 PCP 確認本計劃是否適合您，然後致電免費熱線 1 (800) QUIT-NOW (784-8669)。

HMSA 福祉資源

HMSA 的福祉策略為您提供額外支援，助您與服務提供者密切合作，改善和維持良好的健康。

- 幫助您更了解您病況的工具，並追蹤您的藥物治療、運動和行動計劃。
- 健康護理專業人員可能致電給您，進行健康和福祉評估、回答問題、助您建立自我護理目標計劃、提供疾病相關資訊，以及提供心理支援。
- 關於重要篩檢和檢查的提醒。
- 按要求提供其他教材。

符合下列條件的會員會自動加入本計劃：

- 哮喘。
- 慢性阻塞性肺病。
- 心血管疾病。
- 糖尿病。
- 高血壓

本計劃免費提供。您可以隨時退出。

Mail-order Pharmacy Program

您是否為了持續的健康狀況（如高血壓、高膽固醇或糖尿病）而每天服用藥物？您可以免費獲取這些藥物的 90 天藥量。

對 HMSA QUEST 會員而言，這是一個方便、安全的選項。但是，管制藥物無法郵寄。

詢問您的醫生您的藥物是否可透過郵購獲取。您的醫生可安排處方藥送往我們的郵購藥房。

健康教育工作坊

健康的生活方式可有助您活得豐盛又充實。我們使用有趣、互動的方法，教您健身、營養、如何管理壓力和整體健康的資訊。HMSA 會員可免費參加我們的工作坊。

我們目前僅提供網上工作坊。如需更多資訊，請瀏覽 hmsa.com/well-being/workshops/ 或致電免費熱線 1 (855) 329-5461。

HMSA365

如果您嘗試以您可以負擔的價錢奉行健康生活，HMSA 可以提供協助。HMSA365 可助您節省各種健康和保健產品和服務的費用，例如：

- 針灸。
- 脊椎按摩護理和按摩療法。
- 健身室會籍、瑜伽和運動班。
- 助聽器。
- 催眠療法。
- 準分子激光角膜原位磨鑲手術 (laser-assisted in situ keratomileusis, LASIK)、眼科檢查、鏡框和鏡片。
- 醫療交通。
- 維他命和補充劑。

還有更多！

有了 HMSA365，您就能達成健康目標並節省金錢。您只需準備您的 HMSA 會員卡。

如需更多資訊，請致電 HMSA 的 Health and Well-being Support，免費熱線 1 (855) 329-5461。TTY 使用者請致電 711。或瀏覽 hmsa.com/hmsa365。

HMSA Identity Protection Program

HMSA 致力保護和保障您的個人資訊。為了提供額外的保護，HMSA 為符合資格的 HMSA 會員免費提供身份恢復和信用監測服務。

如需更多資訊或註冊，請瀏覽 hmsa.com/help-center/identity-protection/。

其他計劃

您可能符合資格獲取州和社區提供的免費服務。如果您或您的孩子符合資格，我們可以協助您聯絡這些計劃。

計劃名稱	描述
Early Intervention	<p>夏威夷衛生部的 Early Intervention 計劃適用於以下由出生至 3 歲的兒童：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 發育遲緩。 • 可能會有遲緩的風險，並需要特殊醫療護理和服務。 <p>以下服務在您的孩子居住、學習和成長的地點提供：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 輔助技術 (特殊設備)。 • 聽力服務。 • 夏威夷州，護理統籌服務。 • 夏威夷州，家庭訓練、輔導和居家探訪。 • 夏威夷州，與早期介入措施相關的健康服務。 • 用於診斷或評估的醫療服務。 • 護理服務。 • 營養服務。 • 職業治療 (自助、小肌肉)。 • 物理治療。 • 心理服務。 • 社工服務 (輔導)。 • 特殊指示。 • 語言病理學。 • 早期介入措施服務的交通。 • 視力服務。 <p>致電 (808) 594-0066 或免費熱線 1 (800) 235-5477。</p>
Head Start	<p>早期學習行政辦公室的 Head Start 和 Early Head Start 計劃協助滿足符合資格兒童的健康需要，讓他們做好上學的準備。提供免費服務。</p> <p>請致電 (808) 586-0796 或瀏覽 earlylearning.hawaii.gov。</p> <p>Early Head Start (EHS) 和 Head Start (HS) 計劃。</p> <ul style="list-style-type: none"> • Parents & Children Together <ul style="list-style-type: none"> - 夏威夷島 (HS) (808) 961-0570 - 歐胡島 (EHS/HS) (808) 842-5996 • Family Support Hawaii (Kona) (EHS) (808) 376-2368 或 (808) 466-2029 • Maui Economic Opportunity, Inc (HS) (808) 249-2988 • Maui Family Support Services (EHS) (808) 242-0900 • Honolulu Community Action Program (HS) (808) 847-2400 • Child and Family Service (Kauai) (HS) (808) 245-5914

計劃名稱	描述
Supplemental Nutrition Program for Women, Infants, and Children (WIC)	<p>夏威夷衛生部的 Health's Supplemental Nutrition Program for Women, Infants, and Children (WIC) 是一項全國性計劃，協助孕婦、新手父母和幼兒奉行健康的飲食，並保持健康。如果您符合此計劃資格，您可獲取 eWIC 卡積分，以購買健康食品如牛奶、果汁、雞蛋、穀片、芝士和花生醬。您也可以會見營養師。</p> <p>營養師將如何幫助您的例子包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 選擇懷孕期間的正確食物。 • 教導您有關母乳餵哺的知識。 • 如何照顧自己，讓嬰兒健康成長。 • 教導您有關嬰兒餵哺的資訊。
Intentional Termination Of Pregnancies (ITOPs)	<p>HMSA 不承保 Intentional terminations of pregnancy (ITOPs)。其由 Med-QUEST 部門 (Med-QUEST Division, MQD) 承保。您的服務提供者必須聯絡 MQD 的臨床標準辦公室 (Clinical Standards Office, CSO)，這是 ITOP 的授權要求。MQD 也可安排交通服務。</p>
Services for Individuals with Developmental Disabilities/ Intellectual Disabilities (DD/ID)	<p>夏威夷衛生部的健康發展障礙部門 (Department of Health Developmental Disability Division, DOH/DDD) 為需要發展或智力障礙服務的人士提供服務，幫助他們留在社區中。DDD 個案經理是主要個案經理，負責統籌服務並定期評估會員，以制定健康行動計劃，執行所需服務。DDD 個案經理確保與健康計劃健康協調員有良好的協調。</p> <p>服務可能包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 成人日間健康。 • 輔助技術。 • 家務服務。 • DD/MR 急症服務。 • 環境無障礙改建。 • 車輛改裝。 • 監察和監督會員。 • 個人協助／復康 (Personal assistance/habilitation, PAB)。 • 個人緊急應變系統 (PERS)。 • 住宅復康 (Residential habilitation, RESHAB)。 • 喘息護理。 • 專業和／或私人護理。 • 專用醫療設備和供應品。 • 語言、物理和職業治療。 • 支援就業。 • 訓練與輔導。 • 交通。 <p>如需更多資訊，請致電 (808) 586-5840 或傳真 (808) 586-5844。</p>

計劃名稱	描述
Behavioral Health Services for Children/Support for Emotional and Behavioral Development (SEBD) Program	<p>3 至 20 歲的兒童，其在家庭和學校等不同生活範疇有重大問題、具有符合資格的精神健康診斷，且符合 QUEST 資格，則符合資格參加 SEBD 計劃。SEBD 是夏威夷衛生部兒童和青少年精神健康部門 (Health's Child and Adolescent Mental Health Division, CAMHD) 的一部分。</p> <p>請致電最就近的家庭指導中心，與 SEBD 收案統籌員討論以安排預約。</p> <p>SEBD 提供適合兒童需要的服務，可能包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 24 小時危機外展服務。 • 社區住宿計劃。 • 功能性家庭療法。 • 醫院住宿服務。 • 密集的個案管理。 • 密集的居家和社區介入措施。 • 多面向治療強化護理。 • 多系統療法。 • 心理性向評估。 • 喘息居家服務。 • 治療團體之家。 <p>家庭指導中心</p> <p>歐胡島</p> <p>歐胡島中部 – 珍珠城 860 Fourth St., 2nd Floor Pearl City, HI 96782 電話：(808) 453-5900 傳真：(808) 453-5940</p> <p>歐胡島向風海岸 – 卡內奧赫 45-691 Keaahala Road Kaneohe, HI 96744 電話：(808) 233-3770 傳真：(808) 233-5659</p> <p>歐胡島利華德海岸 601 Kamokila Blvd., Suite 355 Kapolei, HI 96707 電話：(808) 692-7700 傳真：(808) 692-7712</p> <p>檀香山 3627 Kilauea Ave., Room 401 Honolulu, HI 96816 電話：(808) 733-9393 傳真：(808) 733-9377</p> <p>家事法庭聯絡處 42-470 Kalaniana'ole Highway Building 3 Kailua, HI 96734 電話：(808) 266-9922 傳真：(808) 266-9933</p> <p>茂宜島</p> <p>懷盧庫 270 Waiehu Beach Road, Suite 213 Wailuku, HI 96793 電話：(808) 243-1252 傳真：(808) 243-1254</p> <p>拉海納 1830 Honoapiilani Highway Lahaina, HI 96761 電話：(808) 243-1252 傳真：(808) 243-1254</p>

計劃名稱	描述
Behavioral Health Services for Children/Support for Emotional and Behavioral Development (SEBD) Program (續)	<p>摩洛凱島 65 Makaena Place Kaunakakai, HI 96748 電話：(808) 553-7878 傳真：(808) 553-7874</p> <p>拉奈島 c/o Lahaina Office 1830 Honoapiilani Highway Lanai City, HI 96763 電話：(808) 662-4045 傳真：(808) 661-5450</p> <p>夏威夷 希洛 88 Kanoelehua St., Suite A-204 Hilo, HI 96720 電話：(808) 933-0610 傳真：(808) 933-0558</p> <p>科納 81-980 Halekii St., Room 101 Kealahou, HI 96750 電話：(808) 322-1541 傳真：(808) 322-1543</p> <p>懷米亞 65-1230 Mamalahoa Highway, Kamuela, HI 96743 電話：(808) 887-8100 傳真：(808) 887-8113</p> <p>考艾島 3-3204 Kuhio Highway, Room 104 Lihue, HI 96766 電話：(808) 274-3883 傳真：(808) 274-3889</p>
Community Care Services	<p>確診嚴重且持續性精神疾病的成人可獲取更多行為健康服務。這些服務包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 由個案經理統籌您的服務。 • 心理社會復康。 • 治療上的生活支持。 • 部分住院或密集門診住院。 • 精神或心理評估和治療。 <p>如欲了解您是否符合這些服務的資格，請致電免費熱線 1 (888) 846-4262 聯絡 Ohana Community Care Services。如果您參與本計劃，所有與行為健康相關的護理都將由 CCS 承保。</p>

計劃名稱	描述
State of Hawaii Organ and Tissue Transplant (SHOTT) Program	<p>醫療上必要的移植透過 SHOTT 計劃承保。移植的類型可能包括以下：</p> <p>對於成人：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 骨髓。 • 心臟。 • 心肺。 • 腎臟。 • 腎臟 — 胰臟。 • 肝臟。 • 肺部。 <p>對於由出生至 21 歲生日的孩子，移植可能包括上述成人的移植項目，以及：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 連肝臟的小腸。 • 不連肝臟的小腸。 <p>公眾服務部和 SHOTT 計劃決定了會員的移植資格。</p> <p>SHOTT 計劃統籌空中和地面交通、膳食和住宿。如果您有任何疑問，請致電 MQD 服務提供者熱線，電話：(808) 692-8099。</p>
唇顎裂與顱顏服務	<p>Kapiolani 唇裂顎和顱顎面頰診所 (Kapiolani Cleft and Craniofacial Clinic) 為居住在夏威夷並患有唇裂顎和顱顎面頰疾病的兒童提供服務。</p> <p>夏威夷衛生部家庭健康服務部的特殊健康需要兒童 (Children with Special Health Needs, CSHN) 部門可協助統籌護理、外展和支援，並獲取健康計劃的服務批准。</p>



不予承保的項目

本計劃並未承保某些醫療護理。如果治療、服務、用品或藥物未明確列於此處，並不一定表示您的計劃承保此等項目。即使您的醫生建議一項服務或用品，也可能不屬於承保範圍。不涵蓋的服務將應要求審查其醫療必要性。如果您對您的計劃有疑問，請致電我們。

HMSA QUEST 將不會支付於入院時並未出現的醫療病症的相關住院服務。會員也不需要支付這些服務的費用。

以下治療、服務、用品和藥物不屬於承保範圍：

- 用於治療性功能障礙或不足的所有醫療和手術程序、療法、用品、藥物和儀器。
- 救護車等候時間、醫生等候時間、待命服務、電話諮詢、電話通話、處方開立和加急費用。
- 生物回饋、針灸、自然療法服務、信仰療癒、基督科學服務、催眠、按摩治療（由按摩師提供），以及任何其他形式的自我照顧或自助訓練，以及任何相關的診斷測試。自助課程例如糖尿病教育、營養課程和產前護理課程並非 QUEST 醫療福利，此為提供予 HMSA QUEST 會員的社區教育服務。
- 性和婚姻問題的護理和治療、喪親輔導、體重控制、就業輔導、原始療法、長期性格分析、馬拉松團體療法和配偶權。
- 脊椎按摩服務，除非由 Medicare 承保或處方予治療 EPSDT 下所檢測到的病症。
- 美容用途的隱形眼鏡和成人雙焦隱形眼鏡。
- 實驗性和／或試驗性服務、程序、藥物、裝置和治療，以及 FDA 未批准的藥物。與合資格臨床試驗相關的例行費用屬於承保範圍。須事先授權。請參閱 QUEST 福利組合表格。如需更多資訊，請參閱合資格臨床試驗的例行費用。
- 旅行或工作相關適應症的免疫接種。
- 躺椅床、珠粒床、水床、日間床、病床餐桌、升降床架、床板以及非醫院病床固定組件的床邊護欄。
- 非醫療用品，例如書籍、電話、傳呼機、收音機、床單、衣物、電視機、電腦、冷氣、空氣清新機、風扇、家居用品、車輛和傢俱。
- 不符合 Medicaid 制定準則的器官移植，以及未明確確定為 Medicaid 福利的器官移植。
- 視力矯正訓練。
- 特大鏡片、漸變或漸進式雙焦鏡片（為兒童處方除外）、有色或吸光鏡片（無晶狀體症、白化病、青光眼或醫用畏光症除外）、三焦鏡片（特定工作要求除外）和備用眼鏡。
- 陰莖和睪丸義體及相關服務、絕育逆轉、體外授精、人工授精、精子庫保存程序、人工方式受孕，以及治療不育或強化受精的所有程序和藥物。
- 個人護理用品，例如洗頭水、牙膏、牙刷、漱口水、假牙清潔劑、鞋履、拖鞋、衣物、洗衣服務、嬰兒油和粉末、衛生巾、肥皂、潤唇膏和膠布。
- 預備旅行的身體檢查 — 國內或國外。

- 會員若為自僱人士或作為持續就業要求時，為就業進行的身體檢查（例如卡車和的士駕駛執照、州政府或聯邦政府或私人企業持續就業要求的其他身體檢查）。
- 作為夏威夷或其他州駕駛執照，或確保人壽保險和其他保單或計劃要求的身體檢查或心理評估。
- 屈光眼睛手術。
- 例行足部護理和扁平足治療。
- 醫療專業人士向專業人士的直系親屬或家人提供的服務。直系親屬定義為丈夫或妻子；親生父母或養父母、子女或兄弟姐妹；繼父母、繼子女、繼兄弟或繼姐妹；岳父、岳母、女婿、媳婦、妹夫、嫂子、祖父母或孫子女；以及祖父母或孫子女的配偶。
- 僅改善身體外觀但無法恢復或實質改善身體功能的手術或治療（例如毛髮移植、穿耳或其他身體部位穿洞、電解脫毛）。
- 游泳課程、夏令營、健身房會籍和體重控制課程。
- 局部使用氧氣。
- 禿頭治療，包括頭髮移植、局部藥物、假髮和髮片。
- 因先前美容、實驗性或試驗性服務，以及其他不屬於承保範圍之服務所導致的併發症治療。
- 被羈留於公營機構人士的治療。
- 肥胖症治療、減重計劃、食物和食物補充劑，包括預製配方的健康食品。HMSA QUEST 承保病態性肥胖的手術治療。為減重或控制體重而進行的其他服務不屬於福利。如果您正在接受心臟病、甲狀腺疾病或其他醫療病症的治療，請確保您的醫生在索償申請上註明適當的醫療診斷。
- 在確診後治療韓森氏病，手術或復康程序以恢復有用功能除外。
- 為一般大眾免費提供治療的肺結核治療。



權利與責任

HMSA 遵守有關會員投保權利的適用聯邦和州法律，並確保 HMSA 的工作人員和參與服務提供者在向參與已投保會員提供服務時考慮到此等權利。

您的權利

您有權免費獲得有關您健康計劃的資訊，包括易於理解的資訊；大字版；音訊格式；翻譯成中文、韓文、伊洛卡諾語或越南文；或免費傳譯給您。一旦您告知希望我們以其中一種其他語言傳送資訊給您，我們將在提出要求後的七天內或下一個工作日傳送給您。

您有權免費獲取傳譯服務。您有權免費獲取手語服務和 TTY/TDD 服務。

您有權直接獲得專科醫生的服務，由其處理經評估確定並在治療療程中列明的特殊健康護理需求。

根據 Hawaii Revised Statutes 432E, Patient's Bill of Rights and Responsibilities 所述，您擁有州法律的權利。

您有權根據 42 CFR 第 438.206 至 438.210 節獲取健康護理服務。

您享有本計劃的權利。您可以就您的權利和責任向我們提出建議。如果您有申訴，請遵照第 60 頁起的申訴與上訴所描述的流程。

行使您的權利不會令我們或網絡內服務提供者對待您的方式造成負面影響。無論種族、血統、性別、身體或精神殘疾、信念、年齡、宗教、國籍、文化或教育背景、經濟或健康狀況、英語能力、閱讀技能，或為您的護理付款來源如何。

您有權以符合個人文化的方式接受服務。

您有權以協調方式接受服務。

尊重

您有權以具尊嚴和尊重的方式對待，包括獲取治療的以下權利：

- 公平、無偏見，並考慮您的文化背景。
- 除非是醫療上必要的或為了安全起見，否則不得限制您或使您遠離他人。
- 不會用於控制、懲罰或報復。也不會僅為方便起見。

私隱和資訊

您有權保護您的私隱。您有權獲取資訊並享有該等資訊的私隱權。這包括具有以下權利：

- 關於 HMSA 及其服務的資訊。
- 關於會員權利和責任的資訊。
- 關於 HMSA 服務提供者的資訊。
- 保持您的病歷以及您與醫生對話的私隱。
- 要求並取得您的病歷副本。只有您本人、您的授權代表或您的醫生可在未經您書面批准的情況下獲取您的記錄副本。除非法律另有許可，否則以上規定均適用。
- 要求修改或更正您的病歷。
- 了解您可以獲取的醫療服務以及如何獲取。
- 了解參與您治療的醫生姓名和技能。

您的 PCP

您有權選擇或更換您的 PCP。這包括知道如何更換。PCP 指初級保健服務提供者。這是您通常會看診的醫生或健康護理服務提供者，其將統籌或安排您的護理。

您的計劃

您有權：

- 了解我們如何作出治療決定。這包括付款架構。
- 檢視任何不承保服務的帳單。此權利與付款來源無關。
- 了解服務不獲承保的原因。
- 就 HMSA 或我們提供的護理提出申訴或上訴。
- 不得因診斷、疾病類型或病症而任意拒絕或減少服務金額、持續時間或範圍。
- 由 HMSA QUEST 提供的承保服務，但 DHS 沒有向我們支付費用。
- 如果 HMSA QUEST 網絡內的服務提供者無法提供服務，則接受網絡外的服務。網絡外提供的服務支付的金額不會超過在 HMSA QUEST 服務提供者網絡內提供服務時支付的金額。

您的醫療病症

您有權獲取下列相關資訊：

- 您的醫療病症。資訊應以您能理解的方式提供給您。除緊急服務外，該資訊應包括：
 - 程序或治療的描述。
 - 程序或治療涉及的重大風險。
 - 任何治療或非治療的替代療程。
 - 與治療或非治療的替代療程相關的任何風險。
 - 執行服務的人員姓名。
- 您服用或可能需要服用的任何藥物。例如，藥物名稱和您需要如何服用。
- 您出院後所需的任何護理。

同意或拒絕護理的權利

您有權同意或拒絕治療。您有權參與治療的決定。這包括具有以下權利：

- 與服務提供者一起決定最適合您的健康護理。
- 同意或不同意醫生建議的治療。

您有權：

- 提前通知，包括：
 - 預約的時間和地點。
 - 提供護理的醫生姓名。
- 及時獲取護理，包括：
 - 針對即時護理的 24 小時內醫療護理，且無需事先批准即可接受緊急醫療服務。
 - 針對緊急護理和 PCP 兒科疾病就診的 24 小時內醫療護理。
 - 針對 PCP 成人疾病就診的 72 小時內醫療護理。
 - 針對 PCP 例行就診的 21 天內醫療護理。
 - 針對成人和兒童例行就診的 21 天內行為健康護理。
 - 在四週內的專科醫生就診醫療護理或非緊急住院醫療護理。
- HMSA QUEST 會員的服務提供者辦公時間與其他患者的服務提供者辦公時間相同。
- 根據美國殘疾人士法案獲取無障礙護理，包括：
 - 如果您有殘疾或其他限制行動能力的病症，您能夠進出醫生診所。
 - 獲取傳譯員服務的權利，傳譯員可以：
 - 使用您的母語。
 - 為殘疾人士提供協助。
 - 協助您理解相關資訊。

服務提供者

您有權：

- 由您的 PCP 轉介至專科醫生求診。
- 如有下列情況，請前往網絡外的醫生求診：
 - 網絡內醫生無法提供服務。
 - 網絡內醫生沒有治療您病症的技能。
 - 您出現緊急醫療情況，且無法聯絡找到網絡內服務提供者。
 - 在這些情況下，您支付的費用不會超過您從網絡內服務提供者所接受服務的費用。
- 免費獲取第二醫療意見。
- 如果您有以下情況，請前往急症室：
 - 緊急醫療情況。
 - 不尋常或特殊情況，使您無法從 PCP 獲取護理。

一致性

您有權獲得一致的承保。此權利與診斷、疾病類型或病症無關。不會任意拒絕或減少服務金額、持續時間或範圍。

治療決定

您有權：

- 與您的醫生討論治療選項。應以您能理解的方式為您解說病情。此權利與費用或承保範圍無關。
- 如果您需要，您有權參與治療或服務計劃的制定。
- 拒絕治療或離開醫院。如果該決定有任何負面結果且違反您醫生的建議，則由您負責。
- 了解醫生是否希望參與可能影響您護理或治療的實驗。您有權拒絕參與此類研究項目。
- 完成預先指示、生前遺囑或其他指示，以便提供給您的醫生。請參閱第 67 頁的預先指示。
- 將您的權利轉移給具有合法權力代表您作出醫療決定的人士。

財務保障權

您毋須就以下事項負責：

- HMSA 若停業時的債務。
- 我們選擇承保、即使 DHS 不支付 HMSA 的服務。
- 您所獲取但 DHS 或 HMSA 不支付服務提供者的承保服務。
- 承保服務的費用高於網絡內服務提供者提供的承保服務，因為服務提供者：
 - 已簽訂合約。
 - 已轉介給您。
 - 有其他安排。

您的責任

您有責任了解並明白您在 QUEST 計劃下擁有的各項權利。您應該：

- 如果您不了解自己的權利，請提問。
- 了解您所在區域有哪些健康計劃可供選擇。
- 閱讀會員手冊。
- 遵守您會籍的所有條款。
- 盡可能向您的健康護理服務提供者提供他們照顧您所需的資訊。
- 報告可能影響您會籍的變化。

自我管理

在可能的情況下，您必須：

- 參與有關服務和治療選項的決定、作出個人選擇，並採取行動以維持您的健康。參與服務和護理計劃制定（如適用）。
- 了解您的健康問題。
- 與您的服務提供者一起決定最適合您的健康護理。
- 遵從您和您的服務提供者同意的護理計劃和指示。
- 了解您所做的事情如何影響您的健康。
- 盡您所能保持健康。
- 尊重服務提供者和工作人員。
- 舉報任何不當行為或詐欺行為。

- 請注意，州對 QUEST 作出變更，並要求您分攤您的醫療承保費用，因此您將必須按照 42 CFR 447.50 所述負擔您的分攤費用。

分攤費用

您可能需要分攤您的健康護理服務費用。當不符合某些財務資格要求時，就會出現這種情況。您的夏威夷 Medicaid 資格審核員會釐清您的分攤費用部分並讓您知悉。如果您有分攤費用，您必須每月向您的其中一位服務提供者（例如護理設施或居家和社區服務提供者）或我們支付。

根據 42 CFR 第 447.50 至 447.57 節的規定，您僅需負責分攤費用。



查詢

我們歡迎您就以下活動或行為提出任何問題：

- 您的健康計劃、
- 我們的營運、
- 我們的合作夥伴、
- 我們的服務提供者、
- 退保申請，以及
- 您與我們的關係。

如有疑問或想向我們反映服務如何，請致電聯絡我們。



申訴與上訴

有時候，您可能會想告知我們您不滿意我們對您問題的回覆。我們將告知您、您的授權代表或代表您行事的服務提供者有關同意申訴和上訴權。請致電聯絡我們，我們可以引導您完成整個流程。我們的工作人員甚至可以與您合作撰寫摘要，幫助您提出申訴或上訴。

有時您可能想您的醫生或其他人代表您。您可以致電告訴我們誰將代表您，但為確保我們找到正確的人，請準備以書面形式提供您的同意。

如果您的母語不是英語，我們將盡可能提供合理的協助，以完成表格及採取所需步驟提出請求。這包括應要求提供輔助工具和服務。這些服務包括提供書面翻譯或傳譯服務。如果您有聽力障礙並且使用 TTY，請致電免費熱線 1 (877) 447-5990 尋求協助。

您的申訴或上訴將由先前未參與決定您個案的任何事宜，且非先前審查您個案者下屬之人員進行審查。

對於處理醫療、行為健康和長期服務的上訴，或針對未滿 21 歲兒童的行政拒絕，將由健康計劃醫療總監擔任審查人員。對於以下任何情況尤其如此：

- 處理醫療、行為健康及長期服務的上訴或上訴。
- 批准低於所要求服務之服務的上訴。
- 處理加快上訴審查的申訴。
- 因缺乏醫療必要性而拒絕的上訴。

所有針對未滿 21 歲人士的行政拒絕將由醫療總監審查並批准。

未能符合通知和時間範圍的時限

若我們未能符合申訴或上訴的通知和時間範圍的時限，您或您的授權代表可提出州行政聽證的申請。

我們將審查您向我們提供的所有文件、記錄和資訊。您也可以向我們傳送並非我們用於作出初步決定的記錄一部分的資訊。

申訴

何時提出

如果您不滿意以下情況，您或您的授權代表可以提出申訴：

- 所提供的護理或服務質素。
- 我們的工作人員對待您的方式。
- 您的醫生以及醫生或工作人員治療您的方式。
- 您的權利並沒有受到尊重。
- 您不同意我們延長作出先前授權決定的所需時間。

誰可以提出

您、您選擇的人士或您的醫生可隨時提出口頭或書面申訴。即使未經您的口頭或書面同意，我們也將接受代表您的人士所提出的任何申訴。但是，我們會寄給您一份書面決定副本。我們需要您的口頭同意，才能與您的授權代表或您的醫生溝通。您或您的授權代表必須給予我們書面同意，醫生才能代表您提出申訴。

我們可以協助您撰寫申訴

我們的申訴統籌員可為您撰寫申訴摘要，並在您希望其他人代表您時獲取您的同意。如果您不操英語，我們也可以為您獲取傳譯服務。如果您有聽力障礙，請致電 TTY 免費熱線 1 (877) 447-5990。

申訴必須包括：

- 您的姓名、地址、電話號碼和 HMSA 會員編號。
- 申訴日期。
- 支持申訴的事實。
- 任何相關記錄或文件的副本。請就您向我們寄送的文件保留一份副本以作記錄。我們不會將資料包退還給您。

我們回覆的時間範圍

您可以隨時提交您的申訴。沒有時間限制。

從我們收到您的申訴之日起，我們有五個工作日透過確認函通知您我們已收到申訴。

從我們收到您的申訴當日起，我們有 30 個曆日的時間通知您我們的決定。我們將在決議函中告知您我們的決定結果和日期。

如果我們需要更多時間來作出決定，而此延遲符合您的利益，我們將以書面形式告知您原因，以及需要哪些額外資訊。我們將盡一切合理努力盡快致電告知您。我們會在作出決定後兩天內給您有關延遲的書面通知。該通知將說明我們決定延長時限的原因。如果您不同意延期，您還會被告知提出申訴的權利。

如果出現這種情況，我們的回覆時間最多增加 14 個曆日。您也可以申請延期。

申訴決定

一旦我們作出決定，我們將以決議函告知您。這將包括我們的決定和決定的日期。我們還將解釋我們作出該決定的原因，並告知您向 DHS 提出申訴審查的權利。除非您選擇提出申訴審查，否則我們的決定為最終決定。

當您不同意時 — 要求申訴審查

何時提出

如果您不滿意申訴的解決方案，或者您認為申訴未得到解決，您可以向 DHS Med-QUEST 部門申請申訴審查。

如何提出

- 若要透過電話提出申訴審查，請致電 DHS Med-QUEST 部門，電話為 (808) 692-8094。
- 若要提交書面申訴審查，請寫信給 DHS Med-QUEST 部門，地址為：

Med-QUEST Division
Health Care Services Branch
P.O. Box 700190
Kapolei, HI 96709-0190
電話：(808) 692-8094

時間範圍

從您收到我們的最終申訴決定當天起，您有 30 個曆日的時間可以要求進行申訴審查。

申訴審查的決定

DHS Med-QUEST 部門將在收到您申訴審查申請後的 90 個曆日內回覆您。DHS Med-QUEST 部門所作出的申訴審查決定為最終決定。

上訴

何時提出

當發生下列其中一項不利決定（先前稱為「行動」）且您收到我們的不利的福利決定通知時，您可以向我們提出上訴：

- 您要求的服務被拒絕或限制。
- 服務的授權被終止、暫停或減少。
- 您對自己的健康護理服務不滿意，因為它們不及時、有不合理的延誤，或者申訴或上訴決定沒有及時進行。
- 您不同意遭到拒絕或減少的付款。

誰可以提出

您、您的授權代表或您的醫生可以口頭或書面提出上訴。我們需要您的口頭同意，才能與您的醫生或授權代表溝通。您的醫生可以代表您提出上訴，但必須提供您的書面同意。當有人為您提出上訴時，他們被稱為「授權代表」。要擁有授權代表，您必須向我們提出一份帶有該人士姓名的表格。如需索取表格和／或如果您需要撰寫上訴的協助，請致電聯絡我們。

上訴申請必須包括：

- 您的姓名、地址、電話號碼和 HMSA 會員編號。
- 上訴日期。
- 支持上訴的事實以及您不同意我們決定的原因。
- 任何相關記錄或文件的副本。請就您向我們寄送的文件保留一份副本以作記錄。我們不會將資料包退還給您。

您或您的授權代表有權要求審查您的案例檔案，包括病歷和屬於您上訴一部分的任何其他文件。當您要求審查我們所持有的您的上訴案例檔案時，您或您的授權代表有權要求一份副本。這將免費提供。必須在我們需要作出上訴決定之前預留充足的時間提出申請。

我們可以協助您撰寫上訴

我們的申訴統籌員可為您撰寫上訴摘要，並在您希望其他人代表您時獲取您的口頭同意。如果您不操英語，我們也可以為您獲取傳譯服務。如果您有聽力障礙並且使用 TTY，請致電免費熱線 1 (877) 447-5990。

我們回覆的時間範圍

從拒絕信函日期起您有 60 個曆日的時間提出上訴。

從我們收到您的上訴申請之日期起，我們有五個工作日的時間向您寄送確認函。

從我們收到您的上訴日期起，我們有 30 個曆日的時間在最終決議函中給予我們的決定。如果您的健康狀況需要快速回覆，我們可能會更快向您作出回覆。

如果我們需要更多時間來作出決定，我們將在兩個曆日內以書面形式告知您原因，以及需要哪些額外資訊。我們會盡一切合理努力，以口頭方式通知您延誤。我們也將在兩個曆日內向您寄送書面通知，以及決定延長時限的原因，以及需要哪些額外資訊。如果我們未能遵守您上訴的通知和時間要求，此舉將被視為已耗盡您的上訴流程，您可以選擇申請州公平聽證。

如果出現這種情況，我們的回覆時間最多增加 14 個曆日。您也可以申請延期。

如果您的健康狀況需要快速回覆，我們可能會更快向您作出回覆。我們將以書面形式告知您決定結果和日期。

上訴決定

一旦我們作出決定，我們將以書面形式告知您。這將包括我們的決定和決定的日期。我們也將說明我們的決定理由，並告訴您申請州行政聽證的權利，以及您需要採取哪些步驟。

郵寄或傳真書面申訴或上訴

對於書面申訴或上訴，請郵寄、電郵或傳真資訊給我們。

郵寄 HMSA P.O. Box 1958
Honolulu, HI 96805-1958
收件人：Grievance Coordinator

電郵至 ga_help@hmsa.com

傳真：(808) 948-8224

電話號碼

如透過電話提出申訴或上訴，請致電申訴統籌員。
電話號碼為：

- (808) 952-7843
- 免費熱線 1 (800) 462-2085

加快上訴

何時提出

如果標準上訴時間表符合下列條件，您可以提出加快上訴：

- 可能嚴重危害您的生命、身體或心理健康，
- 可能嚴重危害您達到、維持或恢復最大機能的能力，或
- 可能會使您承受劇痛，且若無所申請的護理或治療，則無法加以控制。

我們會在收到您的加快上訴要求後 24 小時內通知 DHS。

誰可以提出

您、您的授權代表或您的醫生可以口頭或書面提出加快上訴。我們需要您的口頭同意，才能與您的醫生或授權代表溝通。您必須先必須給予我們書面同意，您的授權代表或醫生才能代表您提出加快上訴。當有人為您提出加快上訴要求時，他們被稱為「授權代表」。要擁有授權代表，您必須向我們提出一份帶有該人士姓名的表格。如需索取表格和／或如果您需要撰寫加快上訴的協助，請致電聯絡我們。

對於要求加快上訴或支持提出加快上訴之會員的服務提供者，將不會採取任何懲罰性行動。

加快上訴申請必須包括下列所有項目：

- 您的姓名、地址、電話號碼和 HMSA 會員編號。
- 加快上訴的日期。對於透過電話收到的申請，通話日期將為查詢日期。
- 支持加快上訴的事實。
- 任何相關記錄或文件的副本。請就您向我們寄送的文件保留一份副本以作記錄。我們不會將資料包退還給您。
- 請使用本章較前部分提及的郵寄、傳真或電話資訊來提出您的加快上訴申請。

我們可以協助您撰寫加快上訴

如果您需要協助撰寫加快上訴，我們可以幫助您。我們的申訴統籌員可為您撰寫加快上訴摘要，並在您希望其他人代表您時獲取您的同意。如果您不操英語，我們也可以為您獲取傳譯服務。如果您有聽力障礙並且使用 TTY，請致電免費熱線 1 (877) 447-5990。當提出口頭申請時，毋須提出書面上訴申請。

我們回覆的時間範圍

從我們收到您的加快上訴申請之日期起，我們有不超過 72 小時的時間向您提供我們的決定。

如果我們需要更多時間來作出決定，我們將在兩個曆日內以書面形式告知您原因，並盡合理努力口頭通知您。我們會通知您我們需要哪些額外資訊，以及您有多少時間向我們提交這些資訊。我們將向 DHS 報告我們對延期的請求，並說明延遲將如何符合您的最佳利益。如果出現這種情況，我們的回覆時間最多增加 14 個曆日。如果您的健康狀況需要快速回覆，我們可能會更快向您作出回覆，但不遲於延期的到期日。您也可以向我們提出延期申請。

拒絕加快上訴的申請

如果您要求加快上訴，但我們決定不需要加快上訴，我們會在 72 小時內致電並以書面通知您。這將包括我們的決定理由。您應在作出決定之日期起兩個曆日內收到我們的書面通知。我們分享的資訊將包括您的上訴作為標準上訴的審查，以及如果您對我們的決定不滿意，我們將告訴您如何提出申訴。

加快上訴的決定

在我們收到您的申請後 72 小時內，我們將以書面形式告知您決定結果和日期。我們將盡一切合理努力透過電話通知我們的決定，隨後在決定日期起的兩天內發出書面通知。

對於不利於您的決定，通知將說明您以下申請的權利：

- 州行政聽證及如何提出上訴的說明。
- 加快州行政聽證及如何提出上訴的說明。
- 在聽證等待期間繼續享有福利，以及如何提出此要求。如果州政府的決定不利於您，也會被告知您可能要負擔聽證期間所支付的福利費用。

DHS 州行政聽證

如果您不滿意我們的最終上訴決定，您可以要求州行政聽證。必須以書面形式提出上訴。您必須在收到我們最終上訴決定後的 120 個曆日內，向 DHS 行政上訴辦公室提交上訴申請。

請將上訴郵寄至：

Hawaii Department of Human Services
Administrative Appeals Office
P.O. Box 339
Honolulu, HI 96809-0039

DHS 將在提出上訴申請當天起 90 個曆日內作出決定。DHS 行政聽證的決定為最終決定。如果 DHS 推翻我們的決定，我們將在您的健康狀況需要時盡快提供我們曾拒絕的服務，但不遲於您收到州決定當天起 72 小時。

加快 DHS 行政聽證

只有當我們拒絕您的加快上訴時，您才能向 DHS 申請加快聽證。您必須在收到我們決定之日起 120 個曆日內寫信給 DHS。

請寄信至：

Hawaii Department of Human Services
Administrative Appeals Office
P.O. Box 339
Honolulu, HI 96809-0339

DHS 將在您提出申請後三個工作日內對您的申請作出決定。DHS 不會延長此時限。我們將在拒絕後 24 小時內向 DHS 寄送用於作出決定的資訊。

延續福利

您、您的授權代表或您授權代表您行事的服務提供者有權要求我們在符合以下條件的情況下，繼續支付承保服務的費用：

- 您在州行政聽證期間要求延續福利。
- 您於變更之郵寄日期起 10 個曆日內或於擬議最終決議函生效日期之前申請行政聽證。
- 州行政聽證的上訴或申請為結束、暫停或減少之前已批准的治療。
- 服務由授權服務提供者提出，原始授權期尚未結束。

如果我們在上訴或州行政聽證等待期間繼續或恢復您的福利承保，我們將繼續執行直至出現下列其中一項為止：

- 您撤回您的州行政聽證上訴或申請。
- 在郵寄不利的福利決定通知的 10 個曆日之內，您沒有提出州行政聽證的申請和延續福利。
- 州行政聽證的決定對您不利（即聽證會決定維持我們的最終決議）。
- 如果上訴或州行政聽證的最終決議維持，您可能必須償還在上訴等待期間所接受的服務。
- 如果州行政聽證決定推翻我們拒絕、限制或延遲服務的決定，我們將盡快授權或提供這些服務，以及盡快在您健康情況所需下授權或提供這些服務。但不得晚於您收到推翻我們決定的通知日起 72 小時。

Medicaid Ombudsman Program

夏威夷公眾服務部設有 Medicaid 申訴專員計劃，以協助您解決 HMSA QUEST 的任何問題。

- 歐胡島：(808) 746-3324
- 茂宜島和拉奈島：免費熱線 1 (888) 488-7988
- 考艾島：免費熱線 1 (888) 488-7988
- 夏威夷：免費熱線 1 (888) 488-7988
- 摩洛凱島：免費熱線 1 (888) 488-7988

TTY : 711

歐胡島傳真：(808) 356-1645

Medicaid 申訴專員網站：
himedicaidombudsman.com

電郵：hiombudsman@koanrisksolutions.com



一般條款

保持資訊的私隱

我們會對您的病歷和護理資訊保密。除非法律允許或要求，否則我們不會使用或披露您的醫療資訊。您可能需要向我們提供有關您的醫學治療或病症的資訊。我們可能依法使用或披露您的醫療資訊（包括向第三方提供此資訊），用於付款活動和健康護理營運，例如：

- 質素保證
- 疾病管理
- 服務提供者認證
- 管理計劃
- 遵守政府規定
- 研究或教育

向第三方披露資訊

聯邦私隱法就我們毋須取得您同意下可與第三方討論的內容作出限制。如果您正為成年家庭成員或朋友來電，我們需要他們表示我們可與您交談。您可以書面聲明或口頭表示同意。如果您定期為家庭成員或朋友處理事務，您可能希望安排常設授權。我們的會員服務工作人員可協助您作出此設定。

當您致電我們的會員服務工作人員時，他們會在討論個人資訊之前先確認您的身份。這有助保障您的私隱。我們也可採取其他步驟。如需更多資訊，請致電聯絡我們。

報告詐欺、浪費和濫用

HMSA 不容忍詐欺、浪費或濫用。任何人也可能詐欺、浪費或濫用，包括服務提供者或 HMSA 會員。如果您認為任何人在 HMSA 計劃或福利方面存在詐欺、浪費或濫用，您有責任向 HMSA 的特殊調查單位 (Special Investigations Unit) 通報。HMSA 的特殊調查單位將向監管機構報告詐欺、浪費和濫用的指控，並可能處以刑事處罰和／或財務追討。

可能犯下詐欺、浪費或濫用行為的例子：

- HMSA 會員
- 醫生
- 藥房
- 醫院
- 醫療實驗室
- 醫療設備供應商
- 照顧者
- 行為健康輔導員
- 治療師

詐欺、浪費和濫用的例子：

- 服務提供者處方非醫療上必要的服務。
- 向您提供或銷售的藥物或醫療供應品其實是給予他人。
- 服務提供者就沒有執行的服務向 HMSA 收費。
- 服務提供者就不需要的醫療供應品或設備向 HMSA 收費。
- 如果其他人使用您的 HMSA 會員卡獲取醫療服務、藥物或供應品。
- 使用專為醫療預約而設的交通服務（空中和／或地面）供您個人使用。
- 偽造或歪曲資訊（例如收入）以符合 Medicaid 承保資格。

如何報告詐欺、浪費和濫用

如果您認為有人在 HMSA 或您的 HMSA QUEST 計劃方面存在詐欺、浪費或濫用行為，請使用下列任何方法向我們報告：

- 電話：(808) 948-5166 或免費熱線 1 (888) 398-6445
- 郵寄：
HMSA
Special Investigations Unit
P.O. Box 860
Honolulu, HI 96808
- 電郵：fraud&abuse@hmsa.com

預先指示

預先指示是當您病重而無法自行作出決定時，您所希望遵從的書面指示。如此，每個人都會知道並按照您的意願行動。

預先指示通常以生前遺囑或持久授權書的形式準備。一旦您決定制訂預先指示，您可能希望在填寫之前與律師或朋友交談以獲協助。

表明您的意願

您的決定權由夏威夷州法律、統一健康護理決策法案（修訂版）、夏威夷修訂法規 (Hawaii Revised Statutes, HRS) 第 327E 章所實現。該法律賦予您選擇某人代表您行事的權利，並賦予您在無法作出健康護理決定時，留下指示以讓他人遵從的權利。您的指示可包括何時接受或拒絕醫療或手術護理。如果州對此法律作出變更，我們將在 90 天內通知您變更內容。

為確保您的意願得到尊重，請完成預先指示或簽署健康護理授權書。

請將您的預先指示副本寄至：

- 您的健康護理代理人（您選擇執行您意願的人士）。
- 您的 PCP 和醫生。
- 可能參與照顧您的家人和朋友。

如果您希望獲取一份根據 HRS 第 327E 章建立的預先指示表格副本，或您想與可就預先指示提供更多教育資訊的人士傾談，請致電聯絡我們。HMSA 不會因道德信念而限制您執行預先指示的權利。

當未能遵從您的意願時

如果您的醫生不遵從您的意願，您可以向健康護理保證辦公室 (Office of Health Care Assurance) 提出申訴，地址為：

Department of Health
Office of Health Care
Assurance Medicare Section
601 Kamokila Blvd., Suite 395
Kapolei, HI 96707

如果您的醫生告訴我們，他們對於遵從您的預先指示有道德異議或其他限制，或如果我們得知此類異議，我們會告知您和您的代理人；且如有必要，我們會將您轉介至可實行您意願的其他醫生或設施。

HMSA QUEST 不會因要求或不要求預先指示作為提供承保服務的條件而歧視其會員。

您可能符合資格加入的其他 HMSA 計劃

如果您不再符合夏威夷 QUEST 計劃或其他州計劃的資格，我們提供您可購買的其他健康計劃。如需相關資訊，請致電聯絡我們。您必須在失去 QUEST 計劃的 30 天內致電。我們的電話號碼是 (808) 948-5555，選項 1，或免費熱線 1 (800) 620-4672，選項 1。



術語

行政拒絕：涉及分攤費用、自付費用、保費、我們支付的金額、我們決定的及時性，或因為該服務不在承保範圍內而作出的決定。

成人：21 歲及以上的 QUEST 會員僅供福利目的用途。

上訴：健康計劃審查和／或不利的福利決定的州政府行政上訴。

授權代表：由申請人或會員書面指定的個人或組織，並經指定人士簽名或法律文件證明有權代表申請人或會員行事，並符合聯邦和州法律法規。可能在申請時或需要時在其他時間提出委派授權代表，且將透過與申請醫療協助相同的方式接受。

福利：會員根據 QUEST 計劃有權獲取且健康計劃安排向其會員提供的健康服務。

兒童：20 歲及以下的 QUEST 會員僅供福利目的用途。

自付費用：會員應支付的金額，通常是固定的服務費用金額。

危機管理：為發生事件且無法應對情緒、心理、身體和行為困擾的人提供短期的幫助。

公眾服務部 (DHS)：夏威夷公眾服務部也是負責管理醫療援助計劃的單一州機構。

醫生：提供護理的醫生 — M.D. 或 D.O.。醫生的服務僅在下列情況下才由 HMSA 承保：

- 為其擁有適當牌照和／或認證之病況提供護理，以及
- 獲 HMSA 認可。

耐用醫療設備 (Durable medical equipment, DME)：耐用醫療設備可承受重複使用，主要用於醫療用途。對於沒有疾病或受傷的人來說，通常沒有用處，而且適合在家使用。DME 的例子包括輪椅、助行器和病床。

急症：急症服務包括需要評估或穩定緊急醫療病症（以謹慎業外人士的水平發現）的住院和門診服務承保。

緊急醫療病症：突然出現的醫療病症，並表現為足夠嚴重的急性症狀（包括劇痛、精神障礙和／或症狀、藥物濫用），以致具有一般健康和醫學知識的謹慎業外人士可合理預期在缺乏急症服務或即時就醫會導致：

- 嚴重危害個人的健康（或孕婦、女性或其未出生胎兒的健康）。
- 身體機能嚴重受損。
- 任何身體機能的嚴重功能障礙。
- 因酒精或藥物濫用急症情況而嚴重傷害自己或他人。
- 傷害自己或對他人造成身體傷害，
- 對於出現宮縮的孕婦：
 - 沒有足夠時間在分娩前安全地將其轉移到另一間醫院。
 - 轉院可能會對女性或其未出生的孩子的健康或安全構成威脅。

緊急醫療交通：為出現緊急醫療情況的人士提供救護運輸。其包括地面和空中交通選項，以確保及時獲取醫療護理。

急症室護理：急症室於一週七天全天候 24 小時提供護理，毋須事先授權，就可治療危及生命或非常嚴重的疾病。

急症服務：需要評估或穩定緊急醫療病症（以謹慎業外人士的水平發現）的住院和門診服務承保。

投保：加入 HMSA 的流程。您必須符合特定夏威夷 QUEST 準則才可投保。

EPSDT：EPSDT 全寫是 Early and Periodic Screening, Diagnostic, and Treatment。這是一項聯邦計劃，為兒童提供預防性健康護理。根據《社會保障法案》第 1905 (r) 章，EPSDT 服務旨在識別個人的身體或精神缺陷，並提供健康護理、治療和其他措施，以糾正或改善發現的任何缺陷和慢性疾病。EPSDT 包括以下服務：

- 尋找個人及其家人，並告知他們預防的好處以及可用的健康服務。
- 幫助個人或家庭有效且有效率地使用健康資源，包括他們自己的才能。
- 確保識別到的問題在變得更複雜且治療費用更高之前，及早診斷和治療。

排除的服務：健康計劃服務不支付或承保的健康護理服務。

家庭計劃：預防意外懷孕的服務。

申訴：會員、會員的代表或代表會員的服務提供者對不利的福利決定以外的任何事項表達不滿。

復康服務和裝置：發展、改善或維持從未學習或達至適當運用水平的日常生活技能和功能的服務和裝置。

健康保險：個人直接向保險公司支付保險福利、透過僱主或工會贊助的計劃參與，或透過聯邦或州計劃（例如 Medicaid）參與的任何健康保險計劃。

家庭健康護理：居家提供的服務，包括醫療設備和供應品、治療或復康服務、專業護理和家庭健康助理服務。

寧養服務：在末期疾病的最後階段為會員及其家人提供舒適和支援服務。

醫院門診護理：通常毋須過夜的醫院護理。

住院：需要住院過夜的醫院護理。留院觀察可以是門診護理。

醫療必要性：由 DHS 確定的、被認為是必要的並且將會支付費用的程序和服務。醫療上必要的健康介入措施（服務、程序、藥物、供應品和設備）將用於治療某種醫療病症。應有充分證據就介入措施對健康結果的影響作出結論。證據應證明介入措施預期會對健康結果產生預期的影響。介入措施對健康結果的有利影響應大於預期的有害影響。該介入措施應為解決該醫療病症的最符合成本效益的方法。當證據足以得出結論時，如果證據經過同行審查、受到良好控制、介入措施直接或間接與健康結果相關，且在研究環境內外均可重現，即為足夠的證據。

醫療供應品：由醫生提出或處方的即棄式健康護理材料。其不能被沒有疾病或受傷的人使用，也不能被不同的人重複使用。醫療供應品的例子包括造口用品、導管、糖尿病用品和膠布。

藥物輔助治療 (MAT)：此全人治療方法結合藥物、輔導和行為療法，以治療藥物濫用障礙 (SUD)。使用的藥物必須經美國食品藥品監督管理局 (FDA) 批准用於治療特定 SUD。必須專為滿足接受治療者的需求。

網絡：由醫生、醫院、藥房和其他與健康計劃簽約的健康護理專家組成的團體，負責為其會員提供護理。

非參與計劃的服務提供者：未與 HMSA 簽約而為會員提供健康護理服務的服務提供者，例如醫生、護士、醫生助理或其他健康護理服務提供者。

矯形器：一種剛性或半剛性裝置，用於支撐、整合、預防或矯正變形或改善身體活動部分的功能。

參與計劃的服務提供者或設施：與 HMSA 簽約為 QUEST 會員提供護理的醫生或設施。HMSA 將僅支付這些簽約服務提供者的承保服務。

醫生服務：醫生提供的健康護理服務。

計劃：福利僱主、工會或其他團體贊助商或州或聯邦計劃 (例如 Medicaid) 提供以支付健康護理服務的費用。

保費：要為保單或計劃支付的金額。

處方藥：由您的醫生提出或處方的藥物，包括藥物管理和患者教育。

處方藥承保：協助支付處方藥和藥品費用的健康保險部分。

初級保健服務提供者 (PCP)：由會員選擇以管理會員健康護理服務使用，並在夏威夷領有牌照且符合以下條件的執業人員：

- 醫生，可以是 M.D. 或 D.O.，一般應為家庭醫生、普通科醫生、普通內科醫生、兒科醫生或婦產科醫生 (適用於女性，尤其是孕婦) 或老人科醫生；
- 可處方的資深執業註冊護士 (advanced practice registered nurse with prescriptive authority, APRN-Rx)。PCP 有責任監督、統籌和提供初始及主要護理予已投保的人士，並發起轉介及維持其護理的持續性；或
- 州醫學考試委員會 (State Board of Medical Examiners) 認定為持牌醫生助理的醫生助理。

事先批准：在您接受特定服務之前，需獲 HMSA 的特別批准。您的醫生將代表您向 HMSA 申請批准。此批准有時稱為預先授權、事先授權、預授權或預認證。

義肢：一種人工裝置，用於替代缺失的身體部位，例如肢體或心臟瓣膜。

服務提供者：DHS 授權為個人提供健康護理、服務或供應品的任何持牌或認證人員或公立或私人機構、代理或商業機構。

復康服務和裝置：在復康醫院提供的服務，包括物理和職業治療以及語言病理學，以助恢復因疾病或受傷而喪失或受損的功能。持牌健康護理治療師提供服務。

隨時計劃變更：隨時變更期是指 QUEST (Medicaid) 會員在投保目前計劃至少 12 個月後可變更健康計劃。一旦您符合資格，DHS 將向您寄送有關如何作出隨時計劃變更選擇的資訊。

專業護理：包括只能由持牌護士（註冊護士 [registered nurse, RN]、持牌執業護士 [licensed practical nurse, LPN] 或資深執業註冊護士 [APRN]）安全且正確執行服務的護理層級 (level of care, LOC)。

專科醫生：著重於特定醫療範疇或一組患者，以診斷、管理、預防或治療特定類型症狀和病症的專科醫生。非醫生的專科醫生是在特定健康護理範疇曾接受更多訓練的服務提供者。

緊急護理：嚴重或急性但不會對生命或健康構成即時威脅，但需要在 24 小時內就醫的醫療病症診斷和治療。

 備註

為您服務

HMSA 中心

檀香山的 HMSA 中心

818 Keeaumoku St.

星期一至五，上午 8 時至下午 5 時 | 星期六上午 9 時至下午 2 時

珍珠城的 HMSA 中心

Pearl City Gateway | 1132 Kuala St., Suite 400

星期一至五，上午 9 時至下午 6 時 | 星期六上午 9 時至下午 2 時

希洛的 HMSA 中心

Waiakea Center | 303A E. Makaala St.

星期一至五，上午 9 時至下午 6 時 | 星期六上午 9 時至下午 2 時

卡互陸伊的 HMSA 中心

Puunene Shopping Center | 70 Hookele St., Suite 1220

星期一至五，上午 8 時至下午 5 時 | 星期六上午 9 時至下午 1 時

利胡埃的 HMSA 中心

Kuhio Medical Center | 3-3295 Kuhio Highway, Suite 202

星期一至五，上午 8 時至下午 4 時。

聯絡 HMSA。我們與您同行。

致電 (808) 948-6468 或免費電話 1 (800) 440-0640

[hmsa.com](https://www.hmsa.com)

     @hmsahawaii

我們一起改善會員的生活和夏威夷的健康。照顧我們的家人、朋友和鄰里是我們的責任。



An Independent Licensee of the Blue Cross and Blue Shield Association