



▶ HMSA QUEST Integration 會員手冊

自 2023 年 3 月 31 日起生效



An Independent Licensee of the Blue Cross and Blue Shield Association

目錄

歡迎	1
HMSA QUEST Intergration	1
關於您健康計畫的重要資訊	2
HMSA 不歧視任何人士	2
HMSA 提供的服務	2
如何提出申訴或投訴	2
我們的價值觀	4
我們想聽取您的意見	4
如何聯絡我們	4
有關 HMSA 的一般問題	4
行為健康問題	4
致電我們	4
拜訪我們的網站	5
郵件	5
藥物輔助治療 (MAT)	5
如果您有聽力或語言障礙	5
如果您講不同的語言	5
向夏威夷公共服務部 (Hawaii Department of Human Services, DHS) 提出的問題	5
如有以下需要,請致電 DHS:	5
夏威夷州 Med-QUEST 辦公室	6
如何要求和授權代表談話	6
常見問題集	6
會員資格	7
您的會員卡	7
您必須向 HMSA 和 DHS 通報的資訊	8
我們必須向您報告的資訊	8
結束您 QUEST Integration 承保的事件	8
變更至不同的計畫	8
關於您的計畫	8
何謂管理式照護計畫?	8
當您也受到 Medicare 承保時	8
您的醫師如何獲得支付	9
如何充分利用您的計畫	9
我們合作夥伴的角色	9
您 PCP 的角色	9
當您有 Medicare 計畫時	10
當您需要照護之前,您應該做什麼事情	10
當您需要照護時,您應該做什麼事情	10
一般照護	10
專科照護	10
自我轉診	10
下班時間照護	10
如果您需要協助約診	10
選擇 PCP	10
什麼是 PCP?	10
誰可以成為 PCP?	11
選擇您的 PCP	11

基本規則	11
選擇的提示	11
打電話給我們尋求協助	11
更換您的 PCP	11
我們何時必須指派您的 PCP	12
當您更換 PCP 時	12
如何獲得照護	12
約診	12
排程	12
出席	12
取消	12
致電您的 PCP	13
當您需要專科醫生的服務時	13
自我轉診	13
來自非合約醫療服務提供者的服務	14
從您目前的 QUEST Integration 計畫轉換到 HMSA QUEST Integration	14
懷孕期間	14
事先核准	14
特殊健康需求	14
協助取得照護	14
特殊服務	15
健康協調服務	15
急診照護	15
急診照護	15
準則	16
急診後照護	16
急需照護	16
準則	16
線上照護	17
離家在外的照護	17
鄰近島嶼 (Neighbor Islands)	17
離家在外 — 美國境內	17
美國境外	17
QUEST Integration 福利	17
何謂醫療必要性?	17
主要照護提供者 (PCP)	18
處方藥	18
承保的內容	19
費用分攤	19
QUEST Integration 福利包	19
例行照護 — 成人	34
預防保健服務 — 成人	34
免疫接種	35
例行照護 — Keiki	35
幫助您的子女保持健康	35
定期檢查	35
健康嬰兒和健康孩童照護	36
免疫接種	36
14 至 17 歲孩童注意事項	36

長期的服務與支持 (LTSS)	36
健康協調服務	36
長期的服務和支持福利	37
自我指導照護	43
社區整合服務 (CIS)	44
租賃前支持	44
租賃維持服務	44
額外福利 —— 管理您的健康和福祉	44
生育計畫	44
HMSA 懷孕和產後支持計畫	45
正向懷孕	45
孕期糖尿病	45
產後抑鬱症計畫	45
戒菸計畫	45
HMSA 幸福資源	45
郵購藥房計畫	46
健康教育研討會	46
HMSA365	46
HMSA 身份保護計畫	46
其他計畫	46
不承保的內容	50
權利和責任	51
您的權利	51
尊重	52
隱私權和資訊	52
您的 PCP	52
您的計畫	52
您的醫療病症	52
同意或拒用的權利	52
照護	53
醫療服務提供者	53
一致性	53
治療決定	53
財務保護權利	54
您的責任	54
自我管理	54
詢問	54
申訴和上訴	54
未能謹守通知和時間表期限	55
申訴	55
何時提交	55
誰可以提交	55
我們可以協助您撰寫申訴	55
我們的回應期限	56
申訴裁定	56
當您不同意時 —— 請求進行申訴審查	56
何時提交	56
如何提交	56
時間範圍	56
申訴審查裁定	56

上訴	56
何時提交	56
誰可以提交	56
我們可以協助您撰寫上訴	57
我們的回應期限	57
上訴裁定	57
郵寄或傳真書面申訴或上訴	57
電話號碼	57
加急類上訴	57
何時提交	57
誰可以提交	58
我們可以協助您撰寫加急類上訴	58
我們的回應期限	58
拒絕加急類上訴請求	58
加急類上訴裁定	58
DHS 州行政聽證會	59
加急類 DHS 行政聽證	59
福利的延續性	59
Medicaid 申訴專員計畫	60
一般條款	60
保持資訊隱私	60
向第三方提供資訊	60
舉報欺詐、浪費和濫用	60
如何舉報欺詐、浪費和濫用	61
預立醫療指示	61
表達您的意願	61
當您意願沒有被遵循時	61
您可能有資格加入的其他 HMSA 計畫	61
條款	62

自 2023 年 3 月 31 日起生效的變更摘要

- 夏威夷州公共服務部電話服務中心 (第 6 頁)：聯絡資訊和辦公室地點已更新。
- 我們合作夥伴的角色 (第 9 頁)：將我們的合作夥伴或物理治療和職能治療服務更新為 National Imaging Associates。變更內容包括 Carelon Behavioral Health，先前稱為 Beacon Health Options。
- 上訴、郵寄或傳真書面申訴和上訴 (第 57 頁)：更新郵寄地址。
- 舉報欺詐、浪費和濫用 (第 61 頁)：加入欺詐、浪費和濫用的範例，並更新聯絡資訊。

歡迎

HMSA QUEST Integration

歡迎參與 HMSA QUEST Integration。我們很榮幸能參與夏威夷 QUEST Integration 計畫。您的計畫是一項健康維護組織 (HMO) 計畫。

這是您的會員手冊。其中提供有關您醫療計畫的詳細資料。它會告訴您如何使用它的福利。此外，它還會告訴您有關預防保健服務和計畫的知識。請花一些時間來閱讀您的手冊。在您檢視後，請務必保存該資料以供留存。您也可以我們的網站 hmsa.com/quest 上找到此手冊。

打電話給我們索取印刷版的手冊。我們將在收到申請的五個工作天內寄送給您。寄送不會對您產生費用。

感謝您選擇 HMSA。



關於您健康計畫的重要資訊

HMSA 不歧視任何人士

我們遵守適用的聯邦民權法。我們不會因下列理由而歧視、排斥任何人或區別對待任何人：

- 種族。
- 膚色。
- 原國籍。
- 年齡。
- 殘疾。
- 性別。

HMSA 提供的服務

為了更能和殘疾人士或主要語言非英語者溝通，HMSA 提供如下免費服務：

- 手語服務。
- 其他格式的資訊，例如大字印刷版、錄音版和可存取的數位格式。
- 語言服務和口譯。
- 以其他語言書寫的資訊。

如果您需要這些服務，請致電聯絡我們，電話：1 (800) 440-0640 (免付費)，或聽障專線 (TTY) 1 (877) 447-5990 (免付費)。

如何提出申訴或投訴

如果您認為我們未妥善提供這些服務或是以其他方式歧視，您可以採用下列任何方式提出申訴：

- 電話：1 (800) 440-0640 (免付費) 或
- 聽障專線 (TTY) 1 (877) 447-5990 (免付費)。
- 電子郵件：Compliance_Ethics@hmsa.com
- 傳真：(808) 948-6414
- 郵寄：818 Keeaumoku St., Honolulu, HI 96814

您還可以透過下列任何方式向美國衛生和公眾服務部 (U.S. Department of Health and Human Services) 公民權利辦公室 (Office for Civil Rights) 提出公民權利投訴：

- 上網：ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf
- 電話：1 (800) 368-1019 (免付費)；聽障專線 (TDD) 使用者，請撥打 1 (800) 537-7697 (免付費)
- 郵寄：U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Ave S.W., Room 509F, HHH Building, Washington, DC 20201

如需獲取投訴表格，請前往 hhs.gov/ocr/office/file/index.html。

ATTENTION: If you don't speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1 (800) 440 0640 toll-free on Oahu. TDD/TTY: 1 (877) 447 5990.

(‘Ōlelo Hawai‘i, Hawaiian) E NĀNĀ MAI: Inā ho‘opuka ‘oe i ka ‘ōlelo Hawai‘i, loa‘a ke kōkua manuahi iā ‘oe. E kelepona kāki ‘ole iā 1 (800) 440-0640 (TDD/TTY: 1 (877) 447-5990).

(Bisaya, Bisayan/Visayan) ATENSYON: Kung Cebuano ang imong sinultihan, adunay magamit nga mga libreng serbisyo sa lengguwahe. Tawag sa 1 (800) 440-0640 walay-bayad (TDD/TTY: 1 (877) 447-5990).

(繁體中文 Chinese)

廣東話·Cantonese注意：如果您講粵語，您可免費獲得語言協助服務。請致電免費電話 1 (800) 440-0640 (TDD/TTY: 1 (877) 447-5990)。

普通話·Mandarin注意：如果您講普通話，您可免費獲得語言協助服務。請致電免費電話 1 (800) 440-0640 (TDD/TTY: 1 (877) 447-5990)。

(Deutsch, German) ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer: 1 (800) 440-0640 gebührenfrei (TDD/TTY: 1 (877) 447-5990).

(Français, French) ATTENTION: Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le numéro vert 1 (800) 440-0640 (ATS : 1 (877) 447-5990).

(Ilokano, Ilocano) PAKDAAR: No Ilocano, ti usaren a pagsasao yo, adda dagiti awan bayadna a serbisyo a tulong iti lengguahe a mabalinyo nga usaren. Tumawag iti 1 (800) 440-0640 awan bayadna (TDD/TTY: 1 (877) 447-5990).

(日本語, Japanese) 注意事項：日本語での対応をご希望の場合は、言語支援サービス（無料）をご利用ください。1 (800) 440-0640 (TDD/TTY: 1 (877) 447-5990) までお電話にてご連絡ください。

(한국어, Korean) 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1 (800) 440-0640 (TDD/TTY: 1 (877) 447-5990) 번으로 전화해 주십시오.

(ພາສາລາວ, Laotian) ໂປດຊາບ: ຖ້າວ່າ ທ່ານເວົ້າພາສາ ລາວ, ການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາ, ໂດຍບໍ່ເສັຽຄ່າ, ຄມ່ນມີພ້ອມໃຫ້ທ່ານ. ໂທສ 1 (800) 440-0640 ໂທສຟຣີ (TDD/TTY: 1 (877) 447-5990).

(Kajin Majōl, Marshallese) LALE: Elañe kwōj kōnono Kajin Majōl, kwomaroñ bōk jerbāl in jipañ ikijen kajin eoam ejelōk wonen. Kirlok 1 (800) 440-0640 (TDD/TTY: 1 (877) 447-5990).

(Lokaiahn Pohnpei, Mahsen en Pohnpei/Micronesia) PAKAIR: Ma ke kin lokaian Pohnpei, ke kak ale sawas ni sohte pweine. Kahlda nempe wet 1 (800) 440-0640 sohte pweipwei (Ong me sohte kin rong 1 (877) 447-5990).

(Gagana Sāmoa, Samoan) MO LOU SILAFIA: Afai e te tautala i le gagana Sāmoa, o lo' o iai 'au' aunaga tau gagana e lē totogiina. Telefoni mai: 1 (800) 440-0640 (TDD/TTY: 1 (877) 447-5990).

(Español, Spanish) ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame a la línea gratuita 1 (800) 440-0640 (TDD/TTY: 1 (877) 447-5990).

(Tagalog, Filipino/Tagalog) PAUNAWA: Kung nagsasalita kayo ng Tagalog, maaari kayong gumamit ng mga serbisyong tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1 (800) 440-0640 walang bayad (TDD/TTY: 1 (877) 447-5990).

(Tonga, Tongan) FAKATOKANGA'I: Kapau 'oku ke lea-fakatonga, te ke ma'u atu ha tokoni ta'etotongi mei he kau fakatonu leá. Telefoni mai 1 (800) 440-0640 (TDD/TTY: 1 (877) 447-5990).

(Foosun Chuuk, Trukese/Chuukese) NENENGENI: Ika ke aia Foosun Chuukiwe ke tongeni tongeni tungoren om kopwe angei aninisin eman chon chiakku, ese chok kamo. Kori 1 (800) 440-0640 (TDD/TTY: 1 (877) 447-5990).

(Tiếng Việt, Vietnamese) CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1 (800) 440-0640 (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佳的健康計畫。以下是我們嘗試實現該目標的方式：

- 和我們的「會員」和醫師建立並維持相互尊重的關係。這有助於為我們的「會員」促進有效、優質的健康照護和服務。
- 專注於健康和預防。這有助於我們的「會員」保持健康。也會降低疾病發生時的風險。它可以讓管理病情變得較不複雜。
- 提供各項服務，幫助「會員」在生病時恢復健康。
- 讓特約網絡醫師符合我們的標準。我們的目標是選擇符合下列條件的醫師：
 - 提供高品質的健康護理。
 - 在患者照護方面獲得高分。
- 向我們的「會員」說明。
 - 我們會盡力解釋您的健康計畫如何運作。
 - 我們會告訴您，特約網絡醫生如何獲得付款。
- 解釋監控使用如何支持良好的醫療照護。
- 給予我們「會員」和醫師權利，以便：
 - 語音申訴。
 - 上訴判定。
 - 接收我們的即時回覆。
- 鼓勵根據適當的護理和服務以及現有之保險涵蓋範圍作出健康護理決定。提供適當的財務激勵，鼓勵做出適當的照護決定。
- 請勿向拒絕您可能需要之護理的醫師或其他人提供獎勵。
- 請勿向拒絕我們「會員」所需護理之我們的員工提供金錢獎勵。

我們想聽取您的意見

您的意見對我們而言非常重要。如果您對我們的計畫、政策或程序有任何意見或建議，請打電話或寫信給我們。



如何聯絡我們

有關 HMSA 的一般性問題

您可以透過本章節列出的電話號碼和地址和我們聯絡。如有任何問題，請隨時打電話給我們。我們會幫助您。您的問題可能關於以下任何一項，或和 HMSA QUEST Integration 有關的其他主題：

- 福利。
- 理賠。
- 如何取得照護。
- 您的手冊。
- 醫療照護提供者列表，包括如何申請紙本的醫療照護提供者列表，以及在網路上瀏覽目錄。
- 如何以不同的格式取得本手冊。例如：以另一種語言書寫、以較大文字顯示或音訊格式。
- 我們如何開展業務、我們如何工作、或我們的組織方式。

行為健康問題

若您有行為健康問題，請打電話給我們，並要求和行為健康照護協調員討論，電話：

- (808) 695-7700
- 1 (855) 856-0578 (免付費電話)

打電話給我們

我們的辦公時間為星期一至星期五上午 7:45 至下午 4:30，但您可以 24 小時全天候透過電話聯絡我們。此處列出的電話號碼也會顯示在每頁的底部。除非我們提供給您專用的致電號碼，否則請使用這些電話號碼聯絡我們。當這些通用號碼適用時，您的手冊上會顯示：「打電話給我們」。當專用號碼適用時，實際號碼將出現在描述該情形的文字中。

- (808) 948-6486。
- 1 (800) 440-0640 (免付費電話)。
- TTY 使用者：1 (877) 447-5990 (免付費電話)

拜訪我們的網站

hmsa.com°

HMSA CENTERS

利用方便的晚上和星期六時段拜訪我們的 HMSA 中心。

Honolulu, Oahu

818 Keeaumoku St.
星期一至星期五，上午 9:00 時至下午 5:00°
星期六，上午 9:00 至下午 2:00°

Pearl City, Oahu

Pearl City Gateway
1132 Kuala St., Suite 400
星期一至星期五，上午 9:00 至下午 6:00°
星期六，上午 9:00 至下午 2:00°

Hilo, Hawaii Island

Waiakea Center
303A E. Makaala St.
星期一至星期五，上午 9:00 至下午 6:00°
星期六，上午 9:00 至下午 2:00°

Kahului, Maui

Puunene Shopping Center
70 Hookele St., Suite 1220
星期一至星期五，上午 9:00 至下午 6:00°
星期六，上午 9:00 至下午 2:00°

辦公室

Lihue, Kauai

4366 Kukui Grove St., Suite 103
星期一至星期五，上午 8:00 至下午 4:00°

郵寄

HMSA QUEST
Integration
P.O. Box 3520
Honolulu, HI 96811-9972

藥物輔助治療 (MAT)

如果您需要協助以取得針對物質濫用的治療，請聯絡 HMSA Behavioral Health Program (HMSA 行為健康計畫)。我們可協助您尋找 MAT 服務提供者，也能協調您的服務。

MAT 使用全人護理法。該計畫結合用藥、諮詢和行為療法來治療物質濫用疾患 (substance use disorders, SUD)。

HMSA 行為健康部

(808) 695-7700 或 (855) 856-0578
免費服務時間為星期一至星期五，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 1 (877) 447-5990 (免付費)。或告訴我們，我們可以免費提供手語翻譯。

如果您講不同的語言

如果您需要口譯服務，或需要翻譯您的健康計畫資訊，請打電話給我們。這項服務是免費的。

向夏威夷公共服務部 (Hawaii Department of Human Services, DHS) 提出的問題

如果您對您的 QUEST Integration 會員資格有疑問，請聯絡 DHS。

如有以下需要，請致電 DHS：

- 您需要通報您醫療和牙科保險涵蓋資格的任何變更。
- 您想要查看 QUEST Integration 的申請狀態。
- 由於您結婚或搬到另一座島嶼，因此對於您的 QUEST Integration 資格有疑問。
- 您剛獲得全職工作，並想知道您是否仍符合 QUEST Integration 的資格。
- 您不知道您的 QUEST Integration 會員資格是否遭到取消。

夏威夷州 Med-QUEST 辦公室

Hawaii

East Hawaii
1404 Kilauea Ave.
Hilo, HI 96720

West Hawaii
75-5591 Palani Road
Suite 3004
Kailua-Kona, HI 96740

Kauai

4473 Pahee St., Suite A
Lihue, HI 96766

茂宜島 (Maui)

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

摩洛凱島 (Molokai)

65 Makaena St., Suite 110
Kaunakakai, HI 96748

Lanai

730 Lanai Ave.
Lanai City, HI 96763

歐胡島 (Oahu)

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

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

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

如何要求和授權代表談話

如果您希望您的醫師或其他人能夠為您和 HMSA 談話，您需要提供我們您的同意。填寫《請求或揭露會員資訊授權書》(Authorization to Request or Release Member Information) 表格並簽名，以及將其發送給我們。您可從我們的網站 hmsa.com 獲得該表格的副本，或者您可以打電話給我們，我們將寄送給您一份副本。如果您需要協助填寫表格，請打電話給我們。

常見問題集

以下是有關 HMSA QUEST Integration 的一些常見問題。聯絡資訊列示在本章節前面部分。

應致電給誰			
問題	DHS	HMSA	行為健康護理協調員
我的 QUEST Integration 申請有何進展？	x		
我找到了全職的工作。我是否仍符合 QUEST Integration 的資格？	x		
我是否必須支付保費？	x		
為何取消我的 QUEST Integration 會員資格？	x		
我剛結婚或懷孕、或我搬家了。	x	x	
我的 HMSA QUEST Integration 計畫是否涵蓋我的子女？		x	
我的 HMSA QUEST Integration 計畫支付哪些服務費用？		x	
我想更換我的主要照護提供者 (PCP)。		x	

應致電給誰

問題	DHS	HMSA	行為健康護理協調員
我需要看醫生，但我不知道誰是我的 PCP。		x	
我的理賠沒有得到支付。		x	
我的配偶最近去世了，現在我無法獨自處理事情。		x	
我擔心我的家人正在濫用藥物，而我不知道該怎麼做。			x
我需要看醫生，但我不知道誰是我的 PCP。		x	
我的理賠沒有得到支付。		x	
我的配偶最近去世了，現在我無法獨自處理事情。		x	x
我擔心我的家人正在濫用藥物，而我不知道該怎麼做。			x



會員

您的會員卡

當您加入 HMSA QUEST Integration 時，我們會寄給您一張 HMSA QUEST Integration 會員卡。如果您遺失卡片，請來電給我們，我們會寄新的卡片給您。如果您的計畫在某種程度上有所改變，您也會獲得一張新的卡片。如果我們寄新卡給您，請扔掉舊的卡片。在您選擇 PCP 或為您自動指定 PCP 後的 10 天內，便會寄送替換卡片。

當您收到郵寄的卡片時，請檢查其是否正確。如果您需要進行變更，請來電給我們。

請務必隨身攜帶您的卡片。

您的卡片正面包含重要資訊，例如：

- 您的姓名。
- 您的會員號碼。
- 發卡日期。
- 您的福利計畫。

- 有關您計畫的特殊資訊，像是限制和福利，例如「早期和定期篩查、診斷和治療 (Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment; EPSDT)」計畫。
- 您的主要照護提供者 (primary care provider, PCP) 名稱、電話號碼，以及您被分配到 PCP 的日期，即「PCP 生效日期」。
- 您可能擁有的其他健康計畫的相關資訊。這會顯示在卡片的 TPL1 和 TPL2 部分。TPL 代表第三方責任。對於大多數 QUEST Integration 會員，這些欄位為空白。但是，如果您有其他健康保險，其他保險計畫就是主要保險。您的 QUEST Integration 計畫為次要保險。在支付任何 QUEST Integration 理賠之前，您必須先使用您的主要保險進行付款。如果您不先使用主要保險計畫，您可能必須支付所獲服務的費用。

您的卡片背面包含：

- 24 小時電話客服中心和 Nurseline 電話號碼。

您必須向 HMSA 和 DHS 通報的資訊

您必須告訴我們和 DHS 任何可能影響您 QUEST Integration 會員資格、並導致您會員卡上資訊產生改變的變更。以下是您需要聯絡我們的一些例子：

- 您姓名的變更。
- 地址或電話號碼的變更。
- 您 PCP 的變更。
- 搬到另一個島嶼。
- 結婚或離婚。
- 懷孕。
- 出生或收養。
- 家人死亡。
- 住進夏威夷州的醫院或監獄。
- 需要長期照護。
- 您健康狀況的變化 (例如永久性殘疾)。
- 無法滿足公民文件要求。
- 因車禍或勞工賠償索賠造成的傷害照護。
- 投保其他健康保險或 Medicare。
- 導致您會員卡上資訊變更, 或影響您後續資格審查持續資格的任何其他原因。

我們必須向您報告的資訊

如果我們對您的健康計畫進行任何重大變更, 我們將以書面形式告知您。以下是重大變更的範例：

- 您的 PCP 離開網路特約。
- 福利變更。
- 計畫營運變更。

結束您 QUEST Integration 承保的事件

DHS 可基於下列原因將您及您的家人從 HMSA QUEST Integration 中移除：

- 您搬離夏威夷。
- 您不再符合 QUEST Integration 的資格。
- 您在 QUEST Integration 夏威夷年度計畫變更期間選擇其他計畫。
- 您轉換為不同的 Medicaid 承保年齡類型。
- 您住進夏威夷州的醫院或監獄。
- 您使用不實資訊註冊參加此 QUEST Integration 計畫。

如果其中任何事件發生在您身上, DHS 會寄給您一封信, 告知您計畫終止的原因並且提供終止日期。在信函上的日期之後, 您不得使用 HMSA QUEST Integration 卡獲得護理。

如果您不同意 DHS, 您可以質疑他們的決定。該信函將告訴您, 在信函日期的 10 天內, 該向誰寄送書面查詢。

變更為不同的計畫

您只能在 州的 QUEST Integration 夏威夷年度計畫變更期間變更您的計畫。DHS 將向您傳送有關如何在此期間變更計畫的資訊。



關於您的計畫

何謂管理式照護計畫？

參與管理式照護計畫就像擁有您自己的健康照護團隊。該團隊由一名主要照護提供者 (PCP) 領導。您的 PCP 將和團隊協調您的照護, 團隊將協助滿足所有您健康照護的需求。除了您的 PCP 外, 您的團隊還包括您的健康計畫、其他醫療照護提供者, 以及最重要的 —— 您。這個團隊方法能以最具成本效益的方式, 讓您及時獲得所需的 PCP 和其他服務。HMSA QUEST Integration 負責整體協調您的照護。

當您也獲得 Medicare 承保時

如果您有 Medicare 和 QUEST Integration 保險, Medicare 會先支付您的帳單。QUEST Integration 會在 Medicare 及您擁有的任何其他健康保險之後付款。我們也將向您的 Medicare 醫療服務支付共付額。如果您透過 Medicare 獲得您的處方, 我們只會支付非 Medicare 福利但屬於 QUEST Integration 福利的藥物。

您的醫師如何獲得支付

當 HMSA 醫師照護您時, 醫師會向 HMSA 請款。HMSA 向醫師支付該服務的費用。部分醫師有不同的設置。HMSA 每個月向他們支付預定金額, 為一組患者提供護理。

如果您錯過約診, HMSA 醫生不能向您收取未出席費用。

如何充分利用您的計畫

保持活躍的健康護理意味著照顧自己。當您生病或受傷時，您應立即獲得護理。但有時您可能不知道您是否需要看醫生。如果您和您的 PCP 有良好的關係，您可以致電您的 PCP，幫助決定您是否需要護理。

請務必和您的醫師密切合作。請務必：

- 告訴您的醫師您健康上的變化。
- 當醫生告訴您如何照顧自己時，請傾聽。
- 若您不明白醫生的話，請提出問題。
- 遵循您醫師的指示。

還有其他方法可積極參與您的健康護理，並充分利用您的 HMSA QUEST Integration 計畫。對於以下陳述，您是否能回答「是」？如果對任何項目的答覆為「否」，請和您的醫生討論或打電話給我們：

- 我照顧好自己。
- 我知道我的 HMSA QUEST Integration 計畫承保範圍。
- 我總是先致電給我的醫師，安排預約。
- 我的醫師會回答我所有的問題。
- 我遵從醫師的指示。
- 我會安排和準時出席所有的約診。
- 我定期進行身體檢查。
- 我應該服藥時都有吃藥。
- 我要求我的醫師和藥劑師為我提供學名藥。
- 我知道何謂醫療緊急事件。
- 當我需要手術時，我詢問我的醫師是否可以在不住院的情況下進行。

我們合作夥伴的角色

在 HMSA QUEST Integration 運作下，HMSA 可能會和公司合作，為您提供一些 HMSA QUEST Integration 福利。他們可能需要和您聯絡。

- **Avalon Healthcare Solutions** 可能會就基因檢測服務和您聯絡。
- **Carelon Behavioral HealthSM** 可能會就行為健康服務和案例管理和您聯絡。
- **我們的藥房福利經理** 可能會就您的處方藥和您聯絡。
- **Magellan HealthSM** 可能會就放射科服務（例如 CT 掃描或 MRI）、脊椎和關節手術，以及物理治療或職能治療服務與您聯絡。
- **EyeMed Vision Care** 可能會就您的例行視力服務與您聯絡。

如果您對我們的合作夥伴以及我們與其合作的方式有疑問，請致電給我們。

您 PCP 的角色

您的主要照護提供者 (PCP) 是您的個人醫師。本手冊使用術語 PCP。您的 PCP 可能是醫師、診所或健康中心。除非您需要更進階的照護，否則您的 PCP 會照護您。在此情況下，您的 PCP 會將您轉介給專科醫師和／或醫院。有關選擇 PCP 的資訊，請參見下一章。

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

Carelon Behavioral HealthSM 是代表 HMSA 提供行為健康使用管理和品質改善服務的獨立公司。

Magellan HealthSM 是代表 HMSA 提供使用管理服務的獨立公司。

EyeMed Vision Care 是代表 HMSA 提供例行視力福利的獨立公司。

您和 PCP 的關係很重要。您的 PCP 也將確保您獲得您需要的健康護理，並充分運用您的計畫福利。當您需要醫療照護時，請聯絡您的 PCP。以下是醫療護理的範例：

- 預防保健服務。
- 轉診給專科醫師。
- 住院。

如果您難以找到適當的照護，或如果您沒有 PCP，請聯絡我們。透過我們龐大的醫師網絡，我們可以協助尋找適合您和您家人的人選。

如果您的醫師基於道德或宗教因素無法對您進行治療，請聯絡我們。我們會找一位醫師，以便您可以獲得所需的照護。

當您有 Medicare 計畫時

如果您參加的是 Medicare Advantage 計畫，則不必選擇 PCP。如果您有 Original Medicare 計畫，您必須選擇一名 PCP，但您選擇的 PCP 不必加入 HMSA 的 QUEST Integration 醫療服務提供者網絡。

我們將和您和您的 Medicare PCP 合作，以協調您的 QUEST Integration 照護。

當您需要照護之前，您應該做什麼事情

您的 PCP 負責您的照護，每週七天、每天 24 小時。在您需要接受醫療照護之前，您應獲得有關您 PCP 的以下資訊：

- 您 PCP 所有辦公室的地點。
- 您 PCP 的常規看診時間 (PCP 看診的日期和時間)。
- 如何在常規看診時間之外聯絡您的 PCP，例如周末和假日。
- 當您的 PCP 無法提供照護時，將由誰負責代替 PCP。

當您需要照護時，您應該做什麼事情

一般照護

在出現您可能生病或受傷的第一徵象時，請致電您的 PCP。如果您需要預防保健護理，也請致電。根據您的醫療需求，您的 PCP 可能會透過電話告訴您如何照顧自己。或者，可能會要求您約診。請確保您遵循 PCP 的指示。

專科照護

您的計畫能為您 PCP 提供或安排服的服務支付費用。如果您需要專科照護，您的 PCP 必須為您安排讓您去給專科醫師看診。如果您的 PCP 未安排服務，您可能必須自行支付費用。同樣的規則適用於：

- 您需要專科醫生進行後續護理。
- 您被轉診的專科醫師將您轉診給另一位醫師。

自我轉診

在某些情況中，您可以在沒有 PCP 轉介的情況下看專科醫生。這些稱為自我轉診。有關自我轉診的詳細資訊，請參見第 12 頁開始的「如何獲得醫療護理」。

下班時間照護

如需下班時間服務，請致電您的 PCP。

您也可以 24 小時全天候致電和護士交談。護士可以為您解答疑問，並告訴您是否應該去看醫生、前往急診室 (ER)、或在家中自行照護。本服務免費提供給 HMSA QUEST Integration 會員。

如果您需要協助約診

若您無法進行約診或需要協助，請打電話給我們。



選擇 PCP

什麼是 PCP?

您的 PCP 是您的主要照護提供者，也是擔任您個人健康照護經理的人士。您的 PCP 為您治療，並在您需要看專科醫師和其他醫療保健提供者時安排您的護理。當您註冊參加 HMSA QUEST Integration 時，您必須選擇 PCP。

您選擇的 PCP 可能有其他在診所工作的醫師。當您接受他們的執照和／或認證所能提供之照護時，QUEST Integration 計畫涵蓋來自這些健康照護提供者的服務。

除了緊急情況外，您必須從參與 HMSA QUEST Integration 的網路醫師處獲得所有照護。這包括藥物處方。如果您從 HMSA QUEST Integration 網路以外的醫師或藥房取得藥物，本計畫不會支付其費用。有關緊急情況的更多資訊，請參見第 15 頁的「急診照護」。

如果您擁有 Medicare Part D 藥物計畫，您的藥物可能由 Medicare Part D 承保。

誰可以成為 PCP？

- 持有執照的醫師 (MD) 或骨療醫師 (DO)，其為家庭醫師、全科醫師、內科醫師、兒科醫師、產科醫師／婦科醫師或老年醫學醫師。
- 可以開立處方並在夏威夷州擁有執照的高級執業註冊護士。
- 持有夏威夷醫事檢查局執照的醫師助理。
- 其他例如：
 - 診所。
 - 治療您的病症並願意擔任您 PCP 的專科醫師。

如果您想選擇專科醫師擔任您的 PCP，請聯絡我們。

選擇您的 PCP

基本規則

- 選擇在您居住島嶼工作的 PCP。
- 在加入 HMSA 的 10 天內告訴我們您選擇的人選。請寫信或打電話給我們。如果您寫信給我們，請使用《主要照護提供者選擇》(Primary Care Provider Selection) 表單。當您註冊加入時，我們會透過郵件將此表單寄給您。
- 您選擇 PCP 的日期是您可開始看新 PCP 的最快日期。
- 如果您有 Medicare Advantage 計畫，您不必為 HMSA QUEST Integration 選擇 PCP。
- 如果您有 Original Medicare，您必須選擇 PCP。您的 PCP 不必參與 HMSA QUEST Integration。

選擇的提示

- 您已經有想要保留的醫生了嗎？如果是，請在 HMSA QUEST Integration 特約醫療服務提供者目錄中查看醫生的姓名。您就可以在 hmsa.com 上取得資訊。或打電話給我們索取列紙本目錄，我們將免費寄送給您。
- 您的個人偏好是什麼？比如說，您是願意看男的還是女的醫生？您對文化有偏好嗎？您需要醫生講某種語言嗎？
- 有兩種簡單的方法找醫生：
 - 在 hmsa.com 使用「查找醫生」(Find a Doctor)。點擊「**查找醫生**」(Find a Doctor) 並選擇 HMSA QUEST Integration 作為您的計畫。點擊「**記住我的計畫**」(Remember my plans) 旁邊的方框，然後點擊「**搜尋**」(Search)。根據地點、使用的語言、專科或疾病開始搜尋。
 - 查看印刷的 HMSA QUEST Integration 「特約醫療服務提供者目錄」(Participating Provider Directory)。訪問 hmsa.com/quest。向下捲動，並點擊「**查找醫生**」(Find a Doctor)。點擊「**特約醫療服務提供者目錄**」(Participating Provider Directory) 以存取目錄的 PDF。如果您想要一份「特約醫療服務提供者目錄」(Participating Provider Directory) 的印刷副本，請致電我們。我們將無償地寄給您。

打電話給我們尋求協助

- 當您需要有關醫師的更多資訊時。
- 當您無法決定 PCP，且需要協助選擇一位時。
- 當在您選擇 PCP 之前需要看醫生時。

更換您的 PCP

如果您想更換您的 PCP，請致電 HMSA。當有以下狀況時，您可能希望更換您的 PCP：

- 您搬家。
- 您的子女對他們的小兒科醫師而言已經太大了。
- 您懷孕了，且需要產科醫師。
- 您希望在寶寶出生後更換醫師。
- 您對您的 PCP 不滿意。當申請可行且適當時，您可以更換 PCP。可能會根據個案逐案審查。
- 您的 PCP 搬遷、退休、或不再是 HMSA QUEST Integration 的一部分。
- 您在登記時並未選擇您的 PCP，因為我們為您指定了一位。

我們何時必須指派您的 PCP

如果出現以下情況，我們將代表您指派 PCP：

- 您在成為 HMSA QUEST Integration 會員的 10 天內沒有選擇 PCP。PCP 的名稱將印在您的會員卡上。
- 當您的 PCP 不再和我們簽約，而您沒有選擇新的 PCP 時。我們會以書面形式告知您，您需要在給定的時間內選擇新的 PCP。如果您在給定時間仍未回覆，我們將為您指派新的 PCP。

在過渡期之間，您取得護理的機會不會受到中斷。一旦您告訴我們您的 PCP 是誰，我們會寄給您一張上面有您 PCP 名稱的新會員卡。

當您更換 PCP 時

如果您更換 PCP，您將需要瞭解新 PCP 的診療室程序。這可能有助於防止當您需要護理時的延誤。以下是在您需要服務之前應該做的兩件事情：

- 授權您的舊 PCP 將病歷交給您的新 PCP。這將有助於您的新 PCP 為您提供最佳照護。
- 請聯絡您的新 PCP，瞭解是否有任何新患者特殊程序。

例如，您的新 PCP 可能為新患者安排更多的時間。或者，您的 PCP 可能已設定接聽患者電話的時間。



如何獲得照護

約診

排程

當您需要護理時，請致電您的 PCP 診所安排約診。如果您無法預約或需要協助，請打電話給我們。

您應能在下列時間取得預約。

緊急服務的立即照護 (緊急醫療情形不需要事先核准)	立即前往最近的急診室
緊急照護和 PCP 兒科疾病就診	24 小時之內
PCP 成人疾病就診	72 小時之內
PCP 例行就診	21 天之內
成人和兒童的行為健康例行就診	21 天之內
專科照護或非急診醫院照護	四週之內

出席

在您就診當天：

- 在服務台報到。
- 出示您的 HMSA QUEST Integration 卡。
- 如果您的紀錄有任何變更，請告知診所。例如，如果您有新的姓名、地址或電話號碼。

取消約診

如果您無法及時前往 PCP 處就診，請致電 PCP 辦公室取消。您必須提前 24 小時取消。

致電您的 PCP

有時候，您需要在正常上班時間致電您的 PCP 詢問問題。當您致電時，請向接電話的人解釋您的疑慮。接電話的人通常會收到訊息，並且讓您的 PCP 或護士稍後回電給您。這通常是因為您的 PCP：

- 正忙於照顧患者。
- 需要查看您的病歷。
- 有設定時間接聽來自患者的電話。在此情況中，請詢問最適合致電時間。

當您需要專科醫生的服務時

如果您有需要，您的 PCP 會將您轉診至專科醫生。如果在無 PCP 轉診的情況下到專科醫生處就診的話，您可能需要自己支付費用。此規則不適用於自我轉診的服務。如果您需要就診專科醫生時無法聯繫到您的 PCP，請致電我們，我們將幫助您獲得所需的護理。您有權直接聯繫專科醫生（如果您有特殊的保健需求），例如為了女性保健服務，直接聯繫網絡中的女性保健專科醫生。

自我轉診

有些服務您可以在無轉診的情況下就診專科醫生。然而，您必須就診於 HMSA QUEST Integration 醫療服務提供者網絡內的醫生。如果您沒有就診於 HMSA QUEST Integration 服務提供者網絡內的醫生，此計畫將不會支付費用，您必須自行支付。如果您需要幫助查詢 HMSA QUEST Integration 醫生，請致電我們。

對於計畫生育服務，您可以看任何一家計畫生育服務提供者。無需轉診。

您無需轉介即可獲得下表所列的照護。

照護類型	服務範例	如需更多資訊
女性例行和預防照護 (由女性保健專家進行。)	<ul style="list-style-type: none">• 乳房檢查。• 乳房 X 光檢查(乳房攝影)。• 子宮頸抹片檢查。• 骨盆檢查。 後續護理或和例行服務無關的護理，應由您的 PCP 執行或安排。	請參閱從第 19 頁開始的 QUEST Integration 福利
家庭計畫	避孕諮詢。	請參閱從第 23 頁開始的 QUEST Integration 福利。
行為健康及藥物濫用服務	由持有執照者提供行為健康服務： <ul style="list-style-type: none">• 精神科醫師。• 心理諮詢師。• 高級執業註冊護士。• 有執照的臨床社工。• 有執照的婚姻和家庭治療師。• 有執照的心理健康諮詢師。	請致電 (808) 695-7700 或 1 (855) 856-0578 (免付費電話)，和行為健康護理協調員通話。 聽障專線 (TTY) 使用者： 1 (855) 481-7040 (免付費電話)。

照護類型	服務範例	如需更多資訊
視力照護	<ul style="list-style-type: none"> • 眼部檢查。 • 矯正視力的眼鏡。 <p>視力保健不包括眼部疼痛等醫療問題的服務。如果您需要針對某種醫療問題進行眼科檢查，您必須在看眼科醫師之前致電您的 PCP 或 HMSA。如果您不先打電話，您可能必須自行支付費用。</p>	請參閱從第 33 頁開始的 QUEST Integration 福利

來自非合約醫療服務提供者的服務

若我們沒有先核准服務，您從非合約醫療服務提供者（不屬於 HMSA QUEST Integration 網絡中的醫療服務提供者）獲得的服務，則不在承保涵蓋範圍內。這表示您必須支付從該醫療服務提供者獲得的服務費用。如果您不確定您要找的醫療服務提供者是否在我們的網絡中，或如果您需要協助尋找在您網絡中的醫療服務提供者，請打電話給我們，讓我們協助您。

如果服務和緊急情況有關，請參見第 15 頁的「急診照護」。

然而，如果您有 Medicare，無需我們的核准即可取得 Medicare 所承保的服務。

從您目前的 QUEST Integration 計畫轉換到 HMSA QUEST Integration®

如果您正從其他 QUEST Integration 計畫轉到 HMSA QUEST Integration，而且您正從其他計畫獲得醫療必要性的承保服務，則即使這些服務來自非合約醫療服務提供者，在您註冊加入後至少 90 天、或直到我們的服務協調員和您會面滿足您的需求之前，我們仍將繼續承保這些服務。

懷孕期間

如果您在參加 HMSA QUEST Integration 的前一天正處於妊娠第二或第三期，我們將承保您從先前 QUEST Integration 計畫的孕期醫療服務提供者處所獲得的任何醫療產前服務，無論該醫療服務提供者是否屬於我們的網絡。我們也將承保該醫療服務提供者所提供的任何產後服務。

事先核准

您的 PCP 建議您的某些服務可能需要我們的核准。在這些情況下，您的 PCP 將在您接受這些服務前，代表您向我們要求核准。如果您在您的 PCP 取得我們的核准前接受此類服務，照護可能無法獲得承保，且您將必須支付所有費用。

您無需為急診服務取得事先核准。如果您對急診服務有疑問，請參見第 15 頁的「急診照護」。



特殊健康需求

協助取得照護

如果您對獲取所需健康護理有疑問或問題，請打電話給我們。我們的人員隨時準備為您提供協助：

- 獲得往返醫師約診的交通服務。
- 尋找語言翻譯人員（語言翻譯為免費服務）。
- 如果您有聽障，有使用 TTY，請致電 1 (877) 447-5990（免付費）。
- 選擇適合您的醫師。
- 瞭解並遵循醫師的指示。
- 整理您的藥物。
- 尋找您健康計畫所支付的其他服務。
- 管理您的整體照護。
- 當您需要協助時取得照護。

特殊服務

HMSA 為對下列項目有困難的會員提供服務：

- 聽力。
- 視覺。
- 閱讀。
- 撰寫。
- 講英語。
- 預約就診。
- 取得藥物。
- 獲得往返醫師約診的交通服務。

如果您需要上述任何協助，請打電話給我們。

健康協調服務

如果您有特殊健康照護需求 (Special Health Care Needs, SHCN)，包括慢性病或複雜的健康照護需求，或者如果您需要特殊幫助以取得所需的照護，我們將為您指派「健康協調員」(Health Coordinator)。您的「健康協調員」將和您當面會面，以更瞭解您的健康史並制定健康目標。在該次拜訪後，您的「健康協調員」將和您保持聯絡，並至少每年拜訪一次，或應您的要求重新評估需求。如果您的病情出現重大變化，例如住院或健康衰退，您的「健康協調員」會在 10 天內訪視您。

您的健康協調員將：

- 協調您的身體和行為健康服務、以及長期的服務和支持。
- 確保您的「健康行動計畫」(Health Action Plan) 得到執行，並且按照其所需方式進行。
- 和您的醫療服務提供者合作，確保他們瞭解您的醫療照護進度，並協調您的服務。

如果您不滿意您的健康協調員，或是您想換成其他協調員，請致電(808) 948-6997 或 1 (844) 223-9856 (免付費電話)。

TTY 使用者：1 (877) 447-5990 (免付費電話)。有時我們可能需要更換您的「健康協調員」。如果發生這種情況，我們會讓您知道誰是您的新「健康協調員」，以及如何和他們聯絡。



急診照護

急診照護

緊急醫療是當您突然病重或重傷時，症狀非常嚴重（如處於疼痛狀態、出現精神障礙和／或症狀、藥物濫用），具有一般健康和醫藥常識的人可以合理地預期，如果沒有立即接受緊急照護，可能導致下列任何情況：

- 讓您的生命陷入危險中。
- 使您的健康、身體功能或身體部位處於危險之中。
- 因為酒精或濫用藥物而傷害您自己或其他人。
- 在您懷孕期間，讓您或未出生胎兒的生命陷入危險中。
- 發生宮縮的懷孕婦女：
 - 沒有足夠時間在分娩前安全轉移至另一間醫院。
 - 轉院可能會對婦女及其未出生嬰兒的健康或安全造成威脅。

需要急診服務的緊急醫療病症範例包括但不限於：

- 失去意識。
- 胸痛或其他心臟病發作徵象。
- 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）。
- 迷惘。
- 嚴重且持續的腹痛。
- 劇烈疼痛。
- 呼吸問題。
- 中毒。
- 藥物過量。
- 抽搐或癲癇發作。
- 嚴重過敏反應。
- 嚴重燒傷。
- 骨折。

準則

如果您需要緊急照護，請撥打 911，或前往最近且提供緊急照護的醫院或診所。

如果問題為緊急情況，則急診服務在承保範圍內。即使不在我們的網絡中，您仍可以前往任何急診室 (emergency room, ER)。您無需為緊急照護取得事先核准。

如果您不確定該問題是否屬於緊急狀況，您也可以 24 小時全天候打電話給我們和護士交談。護士可以為您解答疑問，並告訴您是否應該去看醫生、前往 ER、或在家中自行照護。本服務免費提供給 HMSA QUEST Integration 會員。如果您需要例行照護，請致電您的 PCP。您的 PCP 知道您的病史，並將和您和其他醫師合作，為您提供您所需的護理。

急診後照護

當您接受急診照護時，您也會獲得維持病情穩定或在急診後改善或緩解之照護的承保。這種治療稱為病症穩定後服務。病症穩定後服務的提供為每週 7 天、每天 24 小時全年無休。其包括追蹤門診專科照護。可能需要取得事先核准。

若發生下列之一的情形，病症穩定後服務無論是否獲得事先核准、無論該醫療服務提供者是否屬於 HMSA QUEST Integration 的醫療服務提供者網絡，則將予以承保：

- HMSA QUEST Integration 無法在申請後一小時內回應醫療服務提供者的事先核准申請。
- 無法聯絡上 HMSA QUEST Integration。
- HMSA QUEST Integration 和醫療服務提供者無法就「會員」的護理達成協議，而 HMSA QUEST Integration 的醫生無法進行諮詢。在這種情況下，主治醫師將有諮詢特約醫療網絡內醫師的機會，且主治醫師能持續照護該「會員」，直到 HMSA QUEST Integration 可聯絡其醫師，或符合下列條件之一：

- 在治療醫院有優先權的網路內醫療服務提供者，承擔該名「會員」的護理。
- 「會員」被轉送給特約醫療網絡內的醫療服務提供者，由其承擔「會員」照護的責任。
- HMSA QUEST Integration 和主治醫師就「會員」的護理達成協議。
- 「會員」已出院。

如需急診和病症穩定後的服務清單，請參閱夏威夷醫療保健協會網站 <https://www.hah.org/membership-list>



緊急照護

緊急照護是針對嚴重或急性、但非危及生命之病症，且需要在 24 小時內獲得治療所提供的照護服務。

可能需要急需照護的病症範例包括：

- 扭傷。
- 拉傷。
- 耳朵痛。
- 喉嚨痛。

準則

當您需要急需照護時，即使在下班時間也請致電您的 PCP。如果您不知道您的 PCP 是誰，請打電話給我們。

如果您不確定自己是否需要急需照護，您可以 24 小時隨時打電話給我們和護士交談。護士可以為您解答疑問，並告訴您是否應該去看醫生、前往急診室、或在家中自行照護。本服務免費提供給 HMSA QUEST Integration 會員。

線上照護

若您有疑問要諮詢醫師或專科醫師，但您無法前往診療室，請嘗試 HMSA 的 Online Care®。免費提供給 HMSA QUEST Integration 會員。您不需要預約，而且您一天 24 小時、每週七天，在家中舒適和隱密、或是位在夏威夷的任何方便的地方就能看醫師。如果您需要藥物，可將處方發送至您的藥房。您只需要一臺電腦、平板電腦或智能手機和互聯網連線。

下載免費的應用程序，或在您的電腦上登入 hmsaonlinecare.com 以便開始。



離家在外的照護

如果您需要在您所居島嶼上無法獲的醫療必要性服務，且無法使用遠距醫療進行這些服務，我們可以在離島或外州提供這些服務。

鄰近島嶼 (Neighbor Islands)

如果您需要離開您的島嶼，以便獲得醫療必要性的服務，您的 PCP 可將您轉診給專科醫生。如果發生這種情況，您的 PCP 將和我們合作安排您的照護。

我們無法報銷您自己安排的旅行前往費用。如果需要旅行來獲得醫療照護，您的 PCP 必須聯絡 HMSA。當您不在家時，我們必須進行預訂並支付您離家在外時的機票、地面交通、住宿和膳食費用。如果醫療必要性上需配置一名隨行人員而且我們核准了，我們也將支付一位成人的交通費，以陪伴您出行並協助您。在離島期間，您也享有急診和病症穩定後服務的承保。

離家在外 (在美國境內)

如果您前往美國其他州，您可獲得急診照護和病症穩定後服務的承保。孩童也享有所有醫療必要性上之「早期和定期篩查、診斷和治療 (Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment; EPSDT)」服務的承保。

如果您需要在夏威夷內無法提供的護理，您的 PCP 必須事先獲得核准 HMSA 才能在美國看專科醫生。如果獲得核准，我們將和您和您的 PCP 合作以安排您的照護。在您離家在外接受事先核准的護理時，我們也將安排並支付空中和地面交通、住宿和膳食費用。如果有醫療上的原因要配置一名隨行人員而且我們核准了，我們也將支付一位成人的交通費，以陪伴您出行並協助您。未由 HMSA 安排的差旅費用，我們無法為您提供報銷。

美國境外

美國境外的任何服務均不在您的承保範圍內。這條款適用於孩童和成人的照護。



QUEST Integration 福利

本章節提供您的 QUEST Integration 福利清單。

如果您獲得的服務未在您計畫的承保範圍內，且您無法支付費用，您不會喪失您的 QUEST Integration 福利。如果您有疑問，請打電話給我們。

何謂醫療必要性？

您的計畫承保當您生病或受傷時具醫療必要性的照護。這表示服務或供給須符合下列所有標準：

- 服務或供給的目的在於治療您的病況。
- 在考慮對您的可能利益和傷害後，確認為最恰當的服務方式或水平。
- 如有下列情況，已知治療能有效改善健康結果：

- 首先由科學證據判定其有效性；
- 如果沒有科學證據，則由專業的護理標準判定；且
- 如果沒有專業的護理標準或者雖然有但已過時或相互矛盾，那麼由專家意見判定。
- 相較於其他醫療介入（包括不作任何介入），治療對於正在治療的病症而言具有成本效益。成本效益不一定意味著最低的價格。

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》(Hawaii Administrative Rules §17-1700.1-2)。如果您想要此規則的副本，請打電話給我們。

HMSA 審查新技術的可能承保範圍。我們將審查新藥物、器材、治療、檢測或目前技術的新運用，以了解其是否符合付款判定標準且適合承保。

除非醫生有財務責任的書面確認，否則醫生不得就不符合 HMSA 付款判定標準的服務或用品開立帳單或收取費用。表格必須專門針對服務項目，且在獲得服務之前，由您或您的法律代表簽署。如需更多資訊，請參閱從第 50 頁開始的「不承保的內容」。

您獲得的照護必須符合 HMSA 的醫療政策。我們的保單由身為醫生的 HMSA 醫療總監制定。每份保單都為特定服務、藥品或供給提供詳細的承保標準。如果您對保單有疑問，請打電話給我們。如果您想要一份關於您照護事項的保單副本，請打電話給我們。

主要照護提供者 (PCP)

請記住，在大多數情況中，您應從您的 PCP 處獲得或安排照護。如果您不這麼做，您可能必須為服務支付費用。如需更多資訊，請參閱第 10 頁開始的「選擇 PCP」。此規則不適用於部分自我轉診和任何緊急事件。

- 有關自我轉診的資訊，請參見第 12 頁開始的「如何獲得醫療護理」。
- 有關緊急情況的資訊，請參見第 15 頁的「急診照護」。

處方藥

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

- 是否可以配藥。
- 供給限制。
- 和您服用的其他藥物時可能出現的不良副作用。

電腦系統僅包含您作為 HMSA 會員期間所服用處方藥的資訊。因此，告訴醫師您服用的所有藥物很重要，即使是在藥局或商店櫃台購買的藥物。

在您等待的同時，電腦可以在短期間內檢查所有這些事項。如果出現不良副作用，藥劑師將和您的醫師確認。如果無法聯絡上您的醫師，您可能必須等到他們可以聯絡上您的醫師。您可能需要稍後來領取您的處方藥。

您可以與您的參與藥房安排一次就領取 90 天供應量的維持性處方藥。這樣可省去您必須幾次在不同的日子取藥。藥房將配合您確認月中最適合您的那一天。藥房可以部分配藥或允許過早重新配藥，以便協調您的藥物。附表 II 麻醉品的藥物不包括在此服務範圍之內。

承保的內容

您的 HMSA QUEST Integration 福利在此為您服務。大部分福利都是免費提供，但有些將涉及費用分攤。

費用分攤

您可能須分擔健康護理服務的費用。當不符合某些財務資格要求時就會發生這種情形。您的夏威夷

Medicaid 資格審核人員將計算出費用分攤比例並告訴您。如果您有費用分攤的情況，您必須每月向您的其中一名醫療服務提供者（例如，療養院或居家和社區型醫療服務提供者）或我們支付該金額。

如果您享有 Medicare，您的 Medicare 服務費用分攤將由 QUEST Integration 承保，但不包括處方藥。

QUEST INTEGRATION 福利包	
服務	說明和限制
醫療服務	
預立照護規劃	在您無能力為自己做出醫療決定之前（無論是否填寫相關法律表格），您和提供者之間應進行自願性的預立照護規劃。
救護服務	地面和空中救護服務。 前往美國大陸的空中救護需要事先核准。
癌症照護	癌症治療。服務包括： <ul style="list-style-type: none">• 住院護理。• 醫療服務提供者服務。• 門診醫院服務。• 化療。• 放射療法。• 安寧照護。
認知復健	評估和治療有以下困難的創傷性腦部受損會員的問題： <ul style="list-style-type: none">• 溝通。• 思考。• 記憶。• 集中注意力。• 做日常工作。 進行評估是為了判斷需求並研擬出治療計畫。定期進行重新評估以檢查進度。治療可能持續長達一年。 當醫療必要性確立時，服務即可獲得承保。

QUEST INTEGRATION 福利包

服務	說明和限制
牙科服務 — 成人	<p>自 2023 年 1 月 1 日開始，Med-QUEST 將承保成人牙科福利。 牙科承保的對象為已年滿 21 歲的會員。可能有一些限制及需要事先授權。 Community Case Management Corporation (CCMC) 將幫助會員獲得牙科護理。他們會回答您的問題，並協助您找到牙醫。 致電：(808) 792-1070 或免付費電話 1 (888) 792-1070。</p>
預防保健服務	<ul style="list-style-type: none"> ● 全面口腔評估，每五 (5) 年一 (1) 次 ● 定期篩檢，每年兩 (2) 次 ● 預防性治療，每年兩 (2) 次 ● 局部使用氟化物或塗氟，每年兩 (2) 次
診斷和放射	<ul style="list-style-type: none"> ● 咬翼片 X 光檢查，每年兩 (2) 次 ● 全套 X 光，每五 (5) 年一 (1) 次 ● 根尖周 X 光檢查 ● 口腔組織切片檢查
牙髓治療	<ul style="list-style-type: none"> ● 恆白齒根管治療
修復	<ul style="list-style-type: none"> ● 乳牙和後恆牙的汞合金 ● 前牙和後牙的複合材料 ● 柱芯和/或柱強化件 ● 殼體核芯 ● 重新黏結嵌體和牙冠 ● 不鏽鋼牙冠
牙周病治療	<ul style="list-style-type: none"> ● 刮牙術和牙根規整，每 24 個月一 (1) 次
假牙修復	<ul style="list-style-type: none"> ● 上頷和下頷全口假牙，每五 (5) 年一 (1) 次 ● 局部假牙，每五 (5) 年一 (1) 次 ● 假牙重襯，每兩 (2) 年一 (1) 次 ● 維修
急診和舒緩 (疼痛) 治療	<ul style="list-style-type: none"> ● 治療牙齦增生的牙齦切除術 ● 其他有醫療必要性的急診牙科服務
牙髓治療	<ul style="list-style-type: none"> ● 恆白齒根管治療
診斷檢測	<p>醫療上必要的診斷檢測，包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 篩查和放射診斷及造影。 ● 診斷或治療放射科或化驗室服務。 ● 部分服務需要事先核准 ● 磁共振造影 (Magnetic resonance imaging, MRI)。 ● 磁共振血管攝影 (Magnetic resonance angiogram, MRA)。 ● 正子斷層造影 (Positron emission tomography, PET)。

QUEST INTEGRATION 福利包

服務	說明和限制
<p>診斷檢測 (續)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 無法在夏威夷進行且未由夏威夷化驗室專門收費的參考化驗室檢測。 • 針對特定疾病的新化驗室檢測。 • 心理檢測。 • 神經心理檢測, 或 • 認知檢測。 <p>當醫療必要性確立時, 服務即可獲得承保。</p>
<p>透析</p>	<p>當您的腎臟無法再滿足身體需求時所需的治療。</p> <p>透析可在以下場所進行：</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 認證的非醫院透析機構。 • 患者家中 <p>服務包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 醫師就診。 • 化驗室作業。 <p>當醫療必要性確立時, 服務即可獲得承保。</p>
<p>醫師服務</p>	<p>由醫生或在其直接監督下提供的服務：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 身體檢查。 • 篩查檢查。 <p>如果您需要專科醫師服務, 您必須由您的 PCP 轉診。不承保未轉診的專科服務。HMSA QUEST Integration 承保每位醫師每天一次的就診。</p> <p>當醫療必要性確立時, 服務即可獲得承保。</p>
<p>耐用醫療設備和醫療用品</p>	<p>需要用於以下用途的耐用醫療設備：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 降低醫療殘疾。 • 恢復或改善功能。 <p>由您的醫師開具, 用於診斷及治療病情的醫療用品。</p> <p>可租賃或購買這些物品。</p> <p>在購買或租借物品之前, 您必須獲得主治醫師的事先核准：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 項目的 HMSA 總費用超過 500 美元; 或 • HMSA 在您需要的整個過程中, 租賃該物品的總費用超過 500 美元。 <p>HMSA 支付成本低於 500 美元的部分項目也需要事先核准。</p> <p>當醫療必要性確立時, 服務即可獲得承保。</p> <p>一生中僅限一個小容量噴霧器。您必須事先取得許可, 才能更換損壞、遺失或失竊的噴霧器。</p>

QUEST INTEGRATION 福利包

服務	說明和限制
<p>早期和定期篩查、診斷和治療 (Early and Periodic Screening, Diagnostic, and Treatment, EPSDT) 服務</p>	<p>協助人們保持健康的醫療和心理健康服務，直到 21 歲。此類服務的範例包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 適當的醫療和行為健康篩查。 • 完全醫療。 • 篩查檢查。 • 發展評估和自閉症篩查。包括診斷及治療發現的任何問題。對於自閉症譜系障礙，服務包括所有必要的醫療密集行為療法和應用行為分析。這包括： <ul style="list-style-type: none"> • 精神醫療照護。 • 心理照護。 • 言語、職能和物理治療。 • 處方藥。 • 諮詢。 • 急性和慢性醫療和行為健康病症的診斷和治療。 • 眼部或耳朵問題的診斷和治療。 • 診斷檢查 • 幫助安排約診。 • 免疫接種。 • 化驗室檢測。 • 預防照護 • 用於治療 EPSDT 下發現之病症的用品和服務，例如： <ul style="list-style-type: none"> • 不在健康計畫處方中的處方藥。 • 通常不屬於成人承保範圍的耐用醫療設備。 • 個人照護。 • 私人輪班照護服務。 • 約診往返交通。 • 肺結核篩查。 • 鉛篩查。 <p>您的醫師可能需要在您接受這些服務之前和我們聯絡。請撥打 (808) 948-6486 或 1 (800) 440-0640 (免付費電話) 聯絡我們。TTY 使用者，請撥打：1 (877) 447-5990 (免付費電話)。</p>
<p>急診室服務</p>	<p>在急診室因為急診或急需病症接受的服務。</p> <p>您的情況必須為醫療緊急事件。請參閱第 16 頁的「急診照護」，了解定義。如果條件未符合如果您患有嚴重且持續的精神疾病 (serious and persistent mental illness, SPMI)，且納入社區照護服務 (Community Care Services, CCS)，如果就診和行為健康有關，則 HMSA 將不承保此項服務。當醫療必要性確立時，服務即可獲得承保。</p>

QUEST INTEGRATION 福利包

服務	說明和限制
生育計畫服務	<p>服務的對象是有性生活且在生育年齡的「會員」。所有生育計畫服務均為自願性質。您可以就診於任何提供生育計畫服務的醫療服務提供者。無需轉診。</p> <p>為生育計畫提供的服務,包括:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 諮詢。 • 避孕藥、裝置及用品。 • 緊急避孕。 • 諮詢。 • 不孕診斷,但非治療。 • 驗孕。 • 醫學檢查。 • 絕育。 • 性傳染病的診斷和治療。 <p>絕育</p> <p>絕育手術需要您在進行手術前的至少 30 天取得書面同意。如果您符合下列條件,則不獲承保:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 未滿 21 歲。 • 精神上判定為無行為能力。 • 長期入住機構。 <p>埋植</p> <p>如果先前的置入在五年之內,則重新置入植入型避孕用具需要核准。</p> <p>非處方用品</p> <p>任何非處方用品皆必須由您的醫師開立處方。</p> <p>您的醫師可能需要在您接受這些服務之前和我們聯絡。 請撥打 (808) 948-6486 或 1 (800) 440-0640 (免付費電話) 聯絡我們。 TTY 使用者,請撥打: 1 (877) 447-5990 (免付費電話)。</p>
適應訓練服務	<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。 • 協助溝通、閱讀和視覺的裝置。 <p>適應訓練服務和裝置應針對發展、改善或維持未達適當水平的日常生活技能。</p> <p>服務和裝置只有在有醫療必要且尚未獲得承保時,才屬於承保範圍。僅在學校活動中使用的裝置不屬於承保範圍。</p> <p>當醫療必要性確立時,服務和裝置即可獲得承保。</p>

QUEST INTEGRATION 福利包

服務	說明和限制
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與雙側助聽器 • 耳模。 • 助聽器電池。 <p>所有助聽器均需獲得事先核准。聽力服務受以下限制約束：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 每 12 個月一次助聽器評估。 • 每 24 個月一副助聽器。 <p>替換遺失、遭竊或損壞的助聽器需獲得事先核准。</p>
家庭健康服務	<p>當您符合以下條件時，由合格的居家健康機構提供居家服務：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 因疾病或受傷而困居家中；以及 • 需要部分時間的專業護理照護。服務包括： • 家庭健康助手。 • 專業護理。 • 物理治療。 • 職業治療。 • 語言治療。 • 聽力。 • 醫療用品。 <p>也可在醫院、專業護理機構、中級照護機構或針對智能遲滯之中級照護機構以外的地點提供服務。</p> <p>監護和家管服務不屬於承保範圍。</p>
安寧照護	<p>在末期疾病的最後階段提供舒適和支持的服務。針對預期存活六個月以下的患者。服務可在居家、門診或住院期間提供：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 電器。 • 諮詢。 • 藥物。 • 家庭健康助手。 • 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。 • 醫療用品。 • 護理照護。 • 醫師服務。 • 喘息照護。

QUEST INTEGRATION 福利包

服務	說明和限制
<p>安寧照護 (續)</p>	<p>在安寧照護下,必須從下列機構接受服務:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 來自經 Medicare 認證的機構。 • 如果病症和末期病症有關,則從安寧照護處。 <p>如果病症和末期病症無關,您能在臨終關懷中心以外獲得護理。</p> <p>未滿 21 歲的孩童可在安寧照護期間接受治療,以控制或治療其疾病。</p>
<p>精神科住院</p>	<p>由持照精神科醫師提供住院病患行為健康服務,例如:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 精神科服務。 • 物質濫用治療服務。 <p>精神科住院包括:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 病房及膳宿 • 護理照護 • 醫療用品和設備 • 藥物和用藥管理 • 診斷服務 • 輔助服務 • 其他服務 <p>如果您是註冊 CCS 的 SPMI 會員,則這些服務不獲 HMSA 承保。</p> <p>當醫療必要性確立時,服務即可獲得承保。</p>
<p>住院</p>	<p>當您的病情需要住院時,在醫院、復健醫院或其他住院醫療設施接受治療。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 呼吸治療和物理治療。 • 化驗室作業、病理學和 X 光檢查。 • 醫療和手術加護病房和心臟科。 • 手術室和專業治療室。 • 半私人病房的病房及膳宿。 • 手術和麻醉用品、藥物和藥品。 <p>入院</p> <p>如果是為了以下原因入院,您必須提前通知我們:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 擇期手術。預期您將在安排手術當天入院。 • 通常在門診進行的服務。 <p>產科</p> <p>分娩時健康狀態良好且無併發症的婦女,在醫院住院時間最長為:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 自然分娩後 48 小時。 • 剖腹產後 96 小時。

QUEST INTEGRATION 福利包

服務	說明和限制
住院(續)	<p>如果您患有嚴重且持續的精神疾病 (SPMI), 且納入社區照護服務 (Community Care Services, CCS), 如果就診和行為健康有關, 則 HMSA 將不承保此項服務。</p>
和牙科需求相關的醫療服務	<p>當符合醫療必要性時, 承保治療醫療病症的牙科服務。在醫療設施提供的服務, 例如醫院和門診手術中心。</p> <p>作為牙科治療的一部分, 提供給成人和孩童的醫療服務, 且由牙醫師 (例如: 口腔外科醫師) 和醫師 (例如: 整形外科醫生、耳鼻喉科醫師和普通外科醫師) 兩者執行。</p> <p>服務包括「醫療必要性」確立時, 和牙科需求相關的轉診、追蹤、協調和提供適當的醫療服務。這包括:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 急診室治療。 • 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。 • 骨折的治療。 • 修復創傷性傷口的口腔手術。 • 手術用品。 • 輸血。 • 門診手術中心服務。 • X 光。 • 化驗室。 • 藥物。 • 身體檢查、諮詢和第二意見。 • 由麻醉醫師在急性護理環境中進行的牙科治療鎮靜服務。 <p>州政府承保:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 緩解牙疼和治療感染及牙齒和頷急性損傷的緊急牙科服務。 <p>Community Case Management Corporation (CCMC) 為州政府提供牙科服務。請撥打免付費電話 1 (888) 792-1070。</p> <p>由 HMSA QUEST Integration 承保:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 由牙科或醫療病症引起, 在醫院或手術中心提供的牙科或醫療服務。 • 由牙醫或口腔外科醫師以及醫師 (例如整形外科醫師、耳鼻喉科醫師和一般外科醫師), 因為創傷性損傷 (例如車禍) 所提供的急診服務, 均予以承保。

QUEST INTEGRATION 福利包

服務	說明和限制
<p>和牙科需求相關的醫療服務</p>	<p>當符合醫療必要性時，承保治療醫療病症的牙科服務。在醫療設施提供的服務，例如醫院和門診手術中心。</p> <p>作為牙科治療的一部分，提供給成人和孩童的醫療服務，且由牙醫師（例如：口腔外科醫師）和醫師（例如：整形外科醫生、耳鼻喉科醫師和普通外科醫師）兩者執行。</p> <p>服務包括「醫療必要性」確立時，和牙科需求相關的轉診、追蹤、協調和提供適當的醫療服務。這包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 急診室治療。 • 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。 • 骨折的治療。 • 修復創傷性傷口的口腔手術。 • 手術用品。 • 輸血。 • 門診手術中心服務。 • X光。 • 化驗室。 • 藥物。 • 身體檢查、諮詢和第二意見。 • 由麻醉醫師在急性護理環境中進行的牙科治療鎮靜服務。 <p>州政府承保：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 緩解牙疼和治療感染及牙齒和頷急性損傷的緊急牙科服務。 <p>Community Case Management Corporation (CCMC) 為州政府提供牙科服務。請撥打免付費電話 1 (888) 792-1070。</p> <p>由 HMSA QUEST Integration 承保：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 由牙科或醫療病症引起，在醫院或手術中心提供的牙科或醫療服務。 • 由牙醫或口腔外科醫師以及醫師（例如整形外科醫師、耳鼻喉科醫師和一般外科醫師），因為創傷性損傷（例如車禍）所提供的急診服務，均予以承保。

QUEST INTEGRATION 福利包

服務	說明和限制
<p>和牙科需求相關的醫療服務(續)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 由口腔外科醫師或其他合格牙科麻醉師，在私人辦公室或醫院門診為非醫療相關之服務所提供的鎮靜服務，不屬於承保範圍。 • 在私人牙科診所、政府資助或補貼的牙科診所以及醫院門診診間所提供的服務不屬於承保範圍。 • 需要事先核准。醫護人員必須在 48 小時內聯絡 HMSA QUEST Integration 以取得 CCMC 的核准或轉診。
<p>非緊急交通服務</p>	<p>當您病症所需要的治療在您所在區域無法獲得時，將提供交通服務。</p> <p>旅行服務包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 交通。 • 航空運輸。 • 計程車服務。 • 住宿。 • 餐點。 <p>運輸服務需要獲得事先核准。如果醫療上確認適當，可能會允許您有一名獲核准的隨行人員，以協助處理您可能有的任何特殊旅行需求。隨行人員必須年滿 18 歲，且可在旅行期間提供協助。</p>
<p>營養諮詢</p>	<p>透過作出更好的食物選擇，幫助人們能更好地管理自己的健康。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 糖尿病患者自我管理訓練。 • 營養諮詢。如欲取得這些服務： • 您的 PCP 必須轉介您接受這些服務。 • 服務必須由有執照的營養師提供。 • 服務開始前，需要有您的醫師開立的醫囑。 • 該服務必須是整體糖尿病預防治療計畫的一部分，以減輕罹患糖尿病的影響。 • 這些服務適用於其他病症，例如肥胖症。 <p>當醫療必要性確立時，服務即可獲得承保</p>
<p>其他執業者服務</p>	<p>其他執業者服務包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 高級執業註冊護士。 • 助產士。 <p>由這些執業人員提供的服務通常需要醫師轉診。如果您不確定，請詢問您的醫師。</p> <p>當醫療必要性確立時，服務即可獲得承保。</p>

QUEST INTEGRATION 福利包

服務	說明和限制
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和治療。 • 酒精和藥物依賴服務。 • 日間治療。 • 門診精神健康服務。 • 藥物輔助治療 (Medication-assisted treatment, MAT), 包括用於治療物質濫用疾患 (SUD) 的美沙酮維持療法。如果您有物質濫用病症, 請向您的 PCP 要求轉診至藥物輔助治療 (MAT) 服務提供者。或聯絡 HMSA 的 Behavioral Health Program (HMSA 行為健康計畫)。我們可以協調您的服務, 並幫您聯繫到一位 MAT 服務提供者。 <p>請致電: (808) 695-7700 或免付費電話 (855) 856-0578, 服務時間為星期一至星期五, 上午 7:45 至下午 4:45。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 危機管理 • 藥物和用藥管理。 <p>必須由持有執照者提供行為健康服務：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 精神科醫師。 • 心理諮詢師。 • 行為健康執業護士。 • 臨床社工。 • 婚姻和家庭治療師。 • 心理健康諮詢師。 <p>當醫療必要性確立時, 服務即可獲得承保。 如果您是註冊 CCS 的 SPMI 會員, 則這些服務不獲 HMSA 承保。</p>
門診醫院	<p>預防、診斷、或控制疾病或傷害產生之疼痛的服務。</p> <p>如果服務通常在診間環境中進行或和性別認同服務有關, 則需要 HMSA 的事先核准。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 聽力服務。 • 血液儲存和處理 • 心臟科服務 • 化驗室研究 • 腫瘤醫學服務 • 門診手術服務 • 呼吸服務 • 語言治療 • X 光檢查 • 根據聯邦 Medicaid 規則和法規可能允許的其他服務。

QUEST INTEGRATION 福利包

服務	說明和限制
足科服務	<p>提供用於治療足部和踝部問題的服務，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。 • 放射診斷僅限足踝及以下。 • 感染或受傷足部和踝部的護理。 • 移除有皮膚潰瘍或神經瘤的拇囊炎。
懷孕和孕產保健	<p>為懷孕和孕產護理提供的服務包括但不限於任何和孕婦及其胎兒健康的懷孕相關服務。懷孕期間及分娩後最多 60 天的承保服務，在建立醫療必要性時，服務即可獲得承保。</p> <p>承保服務包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 孕期護理。 • 放射線、化驗室和其他診斷檢測。 • 過期流產、先兆流產和不完全性流產的治療。 • 嬰兒分娩和產後護理。 • 孕婦維生素。 • 和懷孕相關的病症的篩查、短期介入和轉診治療 (Screening, brief intervention and referral to treatment, SBIRT)。 • 篩查抑鬱症、藥物濫用和其他行為健康病症，並接受治療和支持。 • 至少 6 個月的哺乳支持。 • 擠奶器，購買或租賃至少 6 個月。有早產嬰兒的母親可要求延期。 • 分娩、哺乳和嬰兒護理教育課程。 • 有關健康行為的諮詢。 • 住院服務、醫師服務、其他執業醫師服務。 • 任何其他影響懷孕的服務。 • 分娩後，提供母親和嬰兒周產期照護。必要時，將孕婦、母親、新生兒和嬰兒轉移至住院設施接受護理。 • 在分娩後提供並能使用，適當的門診和住院設施，可評估、監測和治療複雜的圍產期病症。 • 產科醫師／婦科醫師，包括能夠治療複雜圍產期病症的母胎醫學專科醫師和新生兒學專家。 • 母乳喂養支持。

QUEST INTEGRATION 福利包

服務	說明和限制
<p>處方藥</p>	<p>符合下列條件的處方藥和特定非處方藥：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 在 QUEST Integration 計畫核准藥物列表中。這些藥物大多為學名藥。 • 由您有執照可開立處方的醫師開立處方。 <p>如果您所需的藥品具醫療必要性，且不在 HMSA QUEST Integration 所核准的藥物列表中，您的醫師必須請求核准該藥物。為了確定是否承保，我們將進行詢問這些問題：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 清單上是否有可用於治療您病症的可比較藥物？ • 您是否試過至少 2 種可比較藥物但是失敗了？ • 如果您試過，您是否出現不良反應或藥物對您不起作用？ • 您是否因為您的病情或您正在服用的其他藥物，而無法嘗試可比較藥物？ <p>如果您是納入 CCS 的 SPMI 會員，則治療行為健康病症的藥物不獲 HMSA 承保，因為 CCS 將承保這些藥物。</p> <p>如有以下情況，將不會核准藥物名冊的例外處理：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 當有經 FDA 核准的 A 級等效學名藥或具學名藥等效物的成藥 (over-the-counter, OTC) 可提供時。 • 開立用於治療疼痛或用作鎮靜劑的管制藥物（即附表 II、III、IV、V 藥物）。 <p>專科藥物必須從「計畫醫療服務提供者」處取得。</p> <p>大多數藥物都可以憑處方郵購。請參閱第 46 頁的「郵購藥房計畫」。</p>
<p>義肢和裝具</p>	<p>幫助恢復機能或取代身體部位功能的義肢及裝具。</p> <p>如有以下情況，您必須獲得主治醫師的事先核准：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 項目的 HMSA 總費用超過 500 美元。 • 購買或租借項目的 HMSA 總費用超過 500 美元。 <p>HMSA 支付成本低於 500 美元的部分項目也需要事先核准。</p> <p>人工陰莖和睪丸以及相關服務不屬於承保範圍。</p>
<p>復健</p> <ul style="list-style-type: none"> • 職業治療。 • 物理治療。 • 語言治療。 	<p>幫助恢復因疾病或傷害而失去或受損之功能的治療。</p> <p>這些服務需要您的醫生轉診，並且按照 HMSA 醫療保單規定予以承保。必須由提供治療的醫療服務提供者取得事先核准</p>

QUEST INTEGRATION 福利包

服務	說明和限制
復健服務	<p>在復健醫院提供的服務：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 矯正手術。 • 耐用醫療設備。 • 醫療用品。 • 職業治療。 • 物理治療。 • 義肢和裝具。 • 呼吸服務。 • 語言治療。 <p>服務必須由下列任何持照醫療服務提供者提供：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 物理治療師 (Physical therapist, PT)。 • 職能治療師 (Occupational therapist, OTR)。 • 聽力師。 • 語言病理學家。 <p>除初步評估外，所有服務均需獲得事先核准。服務僅限於預期在合理期間改善的人士。在 EPSDT 篩查期間發現需要復健的病症，將受到 EPSDT 要求的約束。</p>
符合臨床試驗條件的常規費用	<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，則通常有承保。 • 僅須能夠提供檢驗性項目或服務。 • 醫療上必要的項目和服務，用以診斷和治療由於提供檢驗性項目或服務所導致的併發症。
專業護理機構	<p>在急性照護醫院或專業護理醫院提供的專業護理照護。</p> <p>當不再需要急性照護時，您可能仍需要在另一個機構接受更多治療，且必須等待才能搬出。即使您的照護等級有所變更，您在專業護理機構的住院仍在承保範圍之內。</p>
睡眠實驗室測試	<p>診斷睡眠相關疾病。需要事先核准。</p>
戒煙的諮詢	<p>服務由持照的醫療服務提供者提供：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 醫師。 • 牙醫。 • 心理諮詢師。 • 行為健康方面的臨床社工人員。 • 高級執業註冊護士 (Advanced practice registered nurse, APRN)。 • 心理健康諮詢師。 • 在有執照之醫療服務提供者監督下，經過認證的菸草治療專家

QUEST INTEGRATION 福利包

服務	說明和限制
語言治療	<p>治療因受傷、疾病或手術而喪失或受損的溝通障礙或吞嚥功能。</p> <p>這些服務需要您的醫生轉診，並且按照 HMSA 醫療保單規定予以承保。必須由治療服務提供者取得事先核准。</p>
視力服務	<p>視力服務包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 用於檢測驗光的眼科檢查。 • 改善視力的眼鏡。 • 如果您有眼疾或您注意到視力改變，請諮詢您的眼科醫師。 <p>眼科服務限制列於此處：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 成人每 24 個月一次例行眼科檢查，21 歲以下孩童每 12 個月一次。您必須從您的視力照護提供者指定的分類中選擇鏡框。 • 如果您有無法用眼鏡矯正的病症，則隱形眼鏡可獲得承保。 • 除非您患有不需要事先核准的特定病症，否則您的醫師可能需要取得事先核准。 • 您的計畫每 24 個月承保一副眼鏡或一副隱形眼鏡（非兩者兼得）。 • 40 歲以下需要雙焦點鏡片的人需要提供醫療理由。 <p>如果在配戴眼鏡或隱形眼鏡後 24 個月內，成人的視力發生變化，請聯絡您的醫生，因為您的視力變化可能使您符合獲得一副新眼鏡或隱形眼鏡的資格。需要事先核准。</p> <p>下列項目需要事先核准：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 隱形眼鏡，但某些醫療病症除外。 • 供成人使用的聚碳酸酯眼鏡。 • 在獲得眼鏡或隱形眼鏡的 24 個月之內，更換遺失、遭竊或損壞的眼鏡或隱形眼鏡。 <p>改善視力而不再需要眼鏡的眼部手術，而美容用途的有色鏡片不屬於承保範圍。</p>



例行照護 — 成人

您的健康很重要。預防性照護是您保持良好健康的關鍵。健康就診通常包括免疫接種、篩查、檢測以及健康資訊和教育。您應該從您的 PCP 處獲得此類照護。

我們有許多計畫可以幫助您和您的家人保持健康。這些計畫有助於在早期階段預防或偵測疾病。早期發現健康狀況可以大幅降低疾病、殘障、早逝和醫療費用的風險。它們也有助於及早發現疾病，並且使治療更容易。如果您有疾病，請找您的 PCP 看診。

我們遵循臨床實務指引中的篩查和預防保健服務，例如：

- 美國預防服務工作組 (United States Preventive Services Task Force, USPSTF)。
- 疾病控制和預防中心 (Centers for Disease Control and Prevention, CDC)。

- 來自健康資源和服務管理局 (Health Resources & Services Administration, HRSA) 的《婦女預防保健服務指南》。
 - 夏威夷衛生部關於肺結核篩查的指引。
- 成人預防保健服務包括：
- 免疫接種。
 - 常見慢性和傳染病和癌症篩查。
 - 控制慢性疾病和降低風險以及併發症的臨床、非臨床和行為干預。
 - 為自我管理慢性疾病提供的支持。
 - 支持有罹患慢性疾病風險之個人的自我管理。
 - 基於懷孕目的的篩查。
 - 支持健康生活的諮詢。
 - 在需要時支持生活方式的改變。
 - 行為健康病症篩查。
 - 「糖尿病患者的糖尿病自我管理教育」(Diabetes Self-Management Education, DSME) 或懷孕期間患有糖尿病 (妊娠糖尿病)。

預防保健服務 — 成人		
服務	說明	建議和限制
血壓	血壓測量	<ul style="list-style-type: none"> • 每次診間就診一次，或 • 患有高血壓的會員每兩年或更頻繁。
乳癌	含或不含臨床乳房檢查的乳房攝影	<ul style="list-style-type: none"> • 40 歲及以上的女性，每一到兩年或按照您醫師的建議進行乳房檢查和乳房攝影。
子宮頸癌	子宮頸抹片檢查和骨盆檢查	針對： <ul style="list-style-type: none"> • 有性生活、年齡在 18 至 65 歲的女性，每一至三年或按照您醫師的建議更早進行，或如果有性生活則更早進行檢查。
膽固醇	血液總膽固醇濃度	每五年一次，用於： <ul style="list-style-type: none"> • 35 至 65 歲的男性。 • 45 至 65 歲的女性。
大腸直腸癌	乙狀結腸鏡檢查或糞便潛血檢測	從 50 歲開始： <ul style="list-style-type: none"> • 每年糞便潛血或便血檢查；或 • 50 歲時接受乙狀結腸鏡檢查，然後每 10 年一次。
體重	體重測量	每兩年一次。

免疫接種

免疫接種有助保護您對抗嚴重疾病。它們也稱為疫苗接種。您可能最熟悉孩童免疫接種，但成年人也需要接種。接受建議的免疫接種有助於您保持健康。

我們的成人免疫計畫告知會員有關流感疫苗接種的資訊。我們遵循「免疫和疫苗諮詢委員會」(Advisory Committee on Immunization Practices, ACIP) 的建議。每年秋天，我們會根據「會員」的風險因素，傳送提醒和資訊給他們。風險因素的範例包括年齡、氣喘、冠狀動脈疾病、糖尿病和慢性阻塞性肺疾病。



例行照護 — Keiki

幫助您的子女保持健康

定期檢查和醫療照護對於保持您孩子的健康很重要。本章節介紹有關預防保健服務的資訊，其中許多在您的子女投保本計畫時是免費的。如果您的子女生病或受傷，請帶孩子去看他們的 PCP。

我們遵循臨床實務指引中的篩查和預防保健服務，例如：

- 美國預防服務工作組 (United States Preventive Services Task Force, USPSTF)。
- 疾病控制和預防中心 (Centers for Disease Control and Prevention, CDC)。
- 美國兒科學會 (American Academy of Pediatrics)。
- 夏威夷衛生部關於肺結核篩查的指引。

兒童和青少年預防性服務和母體／父母憂鬱症篩檢，包括：

- 免疫接種。
- 常見慢性和傳染病和癌症篩查。
- 控制慢性疾病和降低風險以及併發症的臨床、非臨床和行為干預。
- 為自我管理慢性疾病提供的支持。

- 支持有罹患慢性疾病風險之個人的自我管理。
- 基於懷孕目的的篩查。
- 支持健康生活的諮詢。
- 在需要時支持生活方式的改變。
- 行為健康病症篩查。
- 糖尿病患者的「糖尿病自我管理教育」(Diabetes Self-Management Education, DSME) 或懷孕期間患有糖尿病 (妊娠糖尿病)。

定期檢查

您子女的定期檢查、注射和許多其他健康照護服務都是免費的。本計畫稱為「早期和定期篩查、診斷和治療」(Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment; EPSDT)。EPSDT 計畫涵蓋從出生至 20 歲的 QUEST Integration「會員」。以下是您子女接受 EPSDT 檢查時的預期事項：

- 檢查身高、體重和血壓。
- 眼部檢查。
- 聽力檢測。
- 牙科檢查。Community Case Management Corporation (CCMC) 將幫助您的子女獲得牙科護理。他們會回答您的問題，並協助您找到牙醫。致電：(808) 792-1070 或免付費電話 1 (888) 792-1070。
- 化驗室檢測。
- 免疫接種。
- 鉛和 TB (結核病) 評估和篩選。
- 心理和身體評估。
- 行為健康或物質濫用篩查。
- 自閉症譜系障礙篩查。
- 藥物，包括氟化物和綜合維他命。
- 轉診至專科醫師，以解決檢查期間發現的問題。
- 對於自閉症譜系障礙治療的轉診，包括醫療上必要的密集行為療法和應用行為分析。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物的服務。
- 有關您子女醫療照護、生長和發育的健康教育和指引。

健康嬰兒和健康孩童照護

孩童應定期接受檢查或 EPSDT 就診。在孩童出生的第一年需要更頻繁的體檢，隨著年齡的增長，檢查頻率會下降。我們將傳送提醒給您，告訴您如何接受為孩子排定的照護。

預防照護對孩童而言非常重要。健康孩童就診看醫師可幫助發現問題，避免問題惡化。您的子女不一定要生病才接受這些檢查。若您的子女生病且需要醫師，您擁有本計畫的其他福利。

請打電話給我們，取得有關下列項目的更多資訊：

- 您子女的 QUEST Integration 福利。
- 為您的子女尋找 PCP 進行這些檢查。
- 本計畫不承保的其他服務。我們可以將您轉介至社區的其他資源。

請記住，此處列出的所有檢查都是免費的。

免疫接種

免疫接種應從出生時開始。以下為部分指引：

- 多數應在孩童年滿 2 歲之前接種。
- 在 4 歲至 6 歲之間還需要再多接種幾類。
- 孩童在 11 歲至 12 歲之間施打剩餘的免疫接種。這也是他們應該「趕上」任何無法準時接種之疫苗的年齡。

如果您有任何問題，請和您子女的醫師討論。

保存您子女的注射資料。您子女的醫師可以給您一份副本。每次帶您的子女看醫師、到醫院或診所就診時，請務必帶上這張病歷卡，即「夏威夷官方終生免疫接種記錄」(Official Lifetime Hawaii Immunization Record) (或您自己的紀錄)。確保每次您的子女接受免疫接種時，醫師或護士均在卡片上簽名並標註日期。

14 至 17 歲孩童注意事項

如果您有 17 歲及以下的子女，您必須在他們獲得醫療護理前表示同意。然而，根據州法律，14 到 17 歲的孩童無需您的核准即可獲得某些服務。這些服務包括：

- 性病照護。
- 懷孕照護。
- 生育計畫服務。
- 心理健康門診服務。
- 藥物濫用服務。



長期的服務與支持 (LTSS)

根據您的投保類別，如果您符合接受護理設施層級照護的標準，即可能有資格獲得長期的服務和支持 (Long-term services and supports, LTSS)。

如果您處於必須搬進機構內以接受護理和支持的風險，您可能符合資格。提供有風險人士的服務包括提供給您特定的居家和以社區為基礎 (home and community-based services, HCBS) 的服務，前提條件是您的評估顯示您處於情況惡化的風險，且將有住進護理之家或您自家外其他類型護理設施的風險。您不必符合標準，即可接受所有 HCBS 服務的標準。高風險服務包括：

- 成人日間照護
- 成人日間健康
- 送餐到府服務
- 個人協助等級 I 和 II
- 個人緊急回應系統 (Personal Emergency Response System, PERS)
- 私人看護

若要瞭解您是否有資格獲得這些服務，請撥打 (808) 948-6997 或 1 (844) 223-9856 免付費電話和「健康協調員」通話。聽障專線 (TTY) 使用者請撥 1 (877) 447-5990。

健康協調服務

當您符合長期的服務和支持的資格時，我們將為您指定一位健康協調員。您的健康協調員將：

- 協調您的身體和行為健康服務、以及長期的服務和支持 (LTSS)。
- 確保您的照護計畫得到執行，並且按照其所需方式進行。
- 和您的醫療服務提供者合作，確保他們瞭解您的醫療照護進度，並協調您的服務。

如果您不滿意您的健康協調員，或是您想換成其他協調員，請致電 (808) 948-6997 或 1 (844) 223-9856 (免付費電話)。聽障專線 (TTY) 使用者請撥 1 (877) 447-5990。有時我們可能需要更換您的「健康協調員」。如果發生這種情況，我們會讓您知道誰是您的「新健康協調員」，以及如何和他們聯絡。

在核准 LTSS 的 15 天之內，您的健康協調員將安排和您見面，以更了解您的健康史。他們也會和您共同制定「健康行動計畫」，以確保您獲得所需的服務。在該次拜訪後，您的「健康協調員」將和您保持聯絡，並每年或應您的要求重新評估需求。如果您的健康狀況出現重大變化，您的「健康協調員」將在 10 天之內和您會面，重新進行評估。重大變化可能包括生活安排的改變、被安置在機構中，或健康狀況的改變。

所有 LTSS 服務都需要事先核准，且必須納入「健康行動計畫」中。和您的健康協調員合作將確保您接受的服務獲得核准。

長期的服務和支持福利	
服務	說明和限制
成人日間照護	<p>「成人日間照護」是提供給四名或以上之殘疾成人參與者的常規支持性照護。服務包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 中心工作人員的觀察和監督。 • 協調行為、醫療和社會計畫，並執行參與者其「健康行動計畫」所列的指示。 • 治療、社交、教育、康樂和其他活動。 <p>需要事先核准</p>
成人日間健康	<p>成人日間健康是指有組織的日間治療、社交和健康服務計畫。這些服務提供給需要護理監督或照護，有身體和／或精神障礙的成人。</p> <p>這些服務可以包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 急診照護。 • 營養服務。 • 職業治療。 • 物理治療。 • 醫師服務。 • 藥物服務。 • 精神或心理服務。 • 康樂和社交活動。 • 社會服務。

長期的服務和支持福利

服務	說明和限制
成人日間健康(續)	<ul style="list-style-type: none"> • 語言病理學。 • 交通服務。 <p>需要事先核准。</p>
輔助生活服務	<p>輔助生活服務包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 個人照護。 • 支持性照護(家事、家務、個人照護服務及／或膳食準備)。 <p>不承保食宿。需要事先核准。</p>
看護照護	<p>也稱為個人協助服務。看護照護是提供給無家人同住的兒童，以協助他們的 IADL 和 ADL。此等服務旨在防止健康狀況下降，並支持他們安全地待在家中和社區。</p> <p>個人協助服務 — 第 I 級 (PAI)：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 可以自我指導。會員必須是社會服務接受者。 • 如未達到機構照護層級，則服務每週限 10 小時。 <p>個人協助服務 — 第 II 級 (PAII)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 提供幫助給需要中等／大量至全面協助的 ADL 和健康維護。 • 由以下單位提供： <ul style="list-style-type: none"> ○ 居家健康助手 (HHA) ○ 個人照護助手 (PCA) ○ 認證護士助手 (CAN)，或 ○ 護士助手 (NA) • 可以自我指導。會員必須是社會服務接受者。
社區照護托顧家庭 (Community Care Foster Family Home, CCFFH) 服務	<p>服務包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 個人照護。 • 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下)。 <p>所有服務均必須由住在家中的照護提供者在經過認證的私人家中提供。如要獲得 CCFFH 服務，您必須是已經接受進行中的「社區照護管理機構」(Community Care Management Agency, CCMA) 服務。</p> <p>需要事先核准。</p>

長期的服務和支持福利

服務	說明和限制
社區照護管理機構 (Community Care Management Agency, CCMA)	您住在社區護理托顧家庭 (community care foster family home, CCFFH) 或其他社區機構時將接受的護理協調服務。 需要事先核准。
諮詢和訓練	諮詢和訓練活動包括： <ul style="list-style-type: none"> • 為會員家人和照護人員提供有關疾病性質和疾病過程的會員護理訓練。 • 傳播方式及感染控制措施。 • 生物、心理照護和特殊治療需求／療程。 • 雇主提供消費者導向服務的訓練；關於治療方案的指示。 • 使用「健康行動計畫」中指定的設備。 • 必要時更新雇主技能，以安全地在家照護患者。 • 危機介入。 • 支持性諮詢；家庭治療。 • 自殺風險評估和介入。 • 死亡和臨終諮詢；預期性哀傷諮詢。 • 藥物濫用諮詢和／或營養評估，以及應對因「會員」的機能、醫療或精神狀態惡化而引起的壓力之應對技能和諮詢。 諮詢和培訓是為以下人士提供的服務： <ul style="list-style-type: none"> • 會員。 • 代表會員的家人／照顧者。 需要事先核准。
環境無障礙調整	這些調整是對您的居家進行必要變更，以確保「會員」的健康、福祉和安全，或讓會員能在家中更獨立地生活。 範例包括： <ul style="list-style-type: none"> • 安裝斜板和扶手。 • 門口拓寬。 • 浴室設施的修改。 • 安裝特殊的電氣和水管系統，這些系統是個人福祉所必需的，用以容納醫療設備和用品。 • 為了會員的健康和安全而有必要時，可以安裝窗型冷氣機。 需要事先核准。
送餐到府	送到您住所的營養餐 (不包括居住區和機構環境)。該膳食不能取代或代替一整天的營養。 需獲得事先核准，且每天不得超過兩餐。

長期的服務和支持福利

服務	說明和限制
居家維護	<p>居家維護服務不屬於個人協助的一部分，包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 重型清潔，在開始為您提供服務時進行，用以讓居家符合可接受的清潔標準。 • 必要電器的簡易維修，僅限爐子、冰箱和熱水器。 • 燻蒸或除蟲服務。 <p>需要事先核准。</p>
持照居家照護	<p>居家照護是指在持照的私人住宅中，由住在家裡的主要照護提供者提供的服務。居家照護服務包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 個人護理服務。 • 護理、家事、家務、看護和陪伴服務。 • 藥物監督（在法律允許的程度下）。 <p>需要事先核准。</p>
搬遷協助	<p>當「健康協調員」評估「會員」需要搬到新家以保持健康時，便會提供此項服務。情況為：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 因健康惡化使住家變得不安全。 • 「會員」坐輪椅，居住在無電梯的建築、無電梯的多樓層建築、或者他／她住在一樓以上。 • 住宅無法支持「會員」對設備的需求。 • 會員被驅趕。 • 會員因為租金上漲而無法負擔房屋費用。 <p>如果可能，必須使用可以免費提供此服務的人（如家庭成員、鄰居或其他人）。需要事先核准。</p>
非醫療交通服務	<p>這項服務幫助您根據照護計畫的要求旅行，以獲得社區服務、活動和資源。如果可能，必須使用可以免費提供此服務的人（如家庭成員、鄰居或其他人）。如果您住在居住式照護機構或社區照護托顧家庭的住家，則這不是承保服務。需要事先核准。</p>
護理機構服務	<p>當您需要持照護士為您提供 24 小時全天候照護，以協助日常生活活動和工具性日常生活活動 (IADL) 時，此服務可獲得承保。護理機構服務包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 獨立及團體活動。 • 膳食和點心。

長期的服務和支持福利

服務	說明和限制
護理機構服務 (續)	<ul style="list-style-type: none"> • 家事及洗衣服務。 • 護理和社工服務。 • 營養監測和諮詢。 • 藥物服務和復健服務。 <p>需要事先核准。</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的「會員」提供服務，例如準備餐點；跑腿支付帳單；領取藥物、雜貨或個人需求；或者在沒有協助的情況下進行輕鬆或重型家務。第 1 級服務包括：</p> <p>陪伴服務</p> <p>包括監督和與「會員」社交的非醫療照護。陪伴者可協助或監督用餐及洗衣、購物及跑腿。當和「會員」的護理和監督有關時，陪伴者在可做一些簡單的家務。</p> <p>家事服務</p> <p>承保負責例行地為「會員」提供這些服務，但目前無法照顧他們和他人、或是暫時缺席的人員。服務屬於常規，不需要特殊訓練或需要護士或居家健康助手的專業技能。服務僅適用於「會員」，不適用於其他家庭「成員」。</p> <p>服務可能包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 進行例行房屋清潔 (掃地；拖地；鋪床；清潔馬桶、淋浴間或浴缸；倒垃圾)。 • 洗滌、烘乾、熨燙或修補衣物。 • 滿足會員家庭和個人需求的購物。 • 簡單庭院工作 (割草)。 • 進行住宅維修 (更換燈泡)。 • 做飯。 • 跑腿支付帳單或領藥。 • 和「會員」一同前往就診。 • 協助或監督「會員」洗澡、穿衣、梳洗、進食和走動。 • 檢查並記載「會員」接受治療和服用藥物的時間。 • 通報「會員」對更多或更少服務需求的變更。 <p>需要事先核准。</p>
協助服務 — 第 2 級	<p>「個人協助服務第 2 級」提供給日常活動和健康維護需要協助的會員。個人協助服務由具有適用技能的家庭健康助手、個人護理助手、認證護理助手或護士助手提供。活動可能包括：</p>

長期的服務和支持福利

服務	說明和限制
協助服務 — 第 2 級 (續)	<ul style="list-style-type: none"> • 個人衛生和梳洗,包括洗澡、皮膚照護、口腔衛生、頭髮護理和穿衣。 • 幫助進行腸道和膀胱照護。 • 協助移動和行動。 • 協助轉移。 • 藥物協助。 • 協助個人照護提供者提供例行或維持健康照護服務。 • 協助進食、營養、膳食準備和其他飲食活動。 • 協助運動、擺位和關節活動度訓練。 • 測量和記錄生命徵象,包括血壓。 • 遵醫囑測量和記錄攝取量和排出量。 • 按指示收集和測試檢體。 • 委任的護理照護。 <p>需要事先核准。</p>
個人緊急回應系統 (Personal Emergency Response System, PERS)	<p>PERS 是一項 24 小時緊急協助服務,讓您在緊急時可立即獲得協助。PERS 項目包括旨在提供緊急援助的各種電子裝置/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。 • 一天中大部分的時間都獨自一人。 • 長時間無固定的照顧者。 • 否則將需要廣泛的例行監督。 <p>如果您住在療養院或醫院,則 PERS 不予承保。需要事先核准。</p>
喘息照護	<p>喘息照護是短期提供,以緩解照護者的負擔。可以小時、天數及過夜的方式提供。可在以下地點提供喘息照護:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 您的住家或居住地點。 • 托顧家庭或擴大護理成人居住護理之家。 • Medicaid 認證的護理機構。 • 持照日間暫托護理機構。 • HMSA 核准的其他社區護理居住設施。 <p>需要事先核准。</p>
專業 (私人職責) 護理	<p>當您需要持續的專業護理照護時,我們會提供私人看護。該服務由領有執照的護士提供,並包含在您的照護計畫中。需要事先核准。</p>

長期的服務和支持福利

服務	說明和限制
專業醫療設備保固和用品	<p>專業醫療設備和用品係指「健康行動計畫」中指定之裝置、控件或器具的購買、租用、租賃、保固費用、評估費用、安裝、維修和移除。</p> <p>這也包括：</p> <ul style="list-style-type: none">• 維持生命所需的物品。• 維持此類物品正常運作所需的用品和設備。 <p>範例可能包括：</p> <ul style="list-style-type: none">• 特製的嬰兒汽車座椅。• 改裝父母擁有的機動車輛以適應孩童狀況，例如輪椅升降機。• 淋浴椅。• 攜帶式加濕器。• 醫療用品。• 重型物品。 <p>需要事先核准。</p>
亞急性設施服務	<p>根據夏威夷行政規則，在有持照護理設施或在持照認證醫院內提供的服務。</p> <p>為您提供符合您所需照護層級的服務。您需要的是更密集的專業護理照護，而不是急性照護服務。</p> <p>需要事先核准。</p>

自我指導照護

如果您接受個人協助、喘息照護或看護照護，自我導向照護可為您提供更多選擇，並控制誰在您家中為您提供這些服務。這也代表您雇用、訓練和開除您的醫療服務提供者。在部分情況中，您可以選擇一位朋友或摯愛為您代勞。

社區整合服務 (Community Integration Services, CIS)

協助被評估為有行為健康和／或複雜的身體健康需求，且有風險或無法獲得適當夜間住所的「會員」。或有頻繁和／或長期住院病史。

CIS 將和會員合作制定以人為本的計畫，將幫助他們在尋求或繼續治療期間獲得住房和支持，從而改善、穩定或預防成員病情進一步惡化。

CIS 提供下列服務：

租賃前支持

- 進行住房評估，內容說明會員的偏好、CIS 提供的支持，以及會員需要融入到社區中，以及住房和生活費用的預算。
- 根據該評估所述之短期和長期目標以及這些目標將如何實現，制定住房支持計畫。
- 協助：
 - 確保取得社會服務，以協助獲取所需文件。
 - 填寫申請表，以尋求協助。
 - 安排租賃前支持的訓練。
- 參加以個人為中心的計畫會議。

租賃維持服務

- 在以下方面支持會員：
 - 服務規劃。
 - 出席以個人為中心的計畫會議。
- 協調和聯繫會員與服務和服務提供者：
 - 主要照護及健康之家
 - 物質使用疾患 (SUD) 治療
 - 心理健康服務提供者
 - 醫療、視力、營養和牙科服務的提供者
 - 職業的、教育、就業和志工支持
 - 醫院和急診室服務
 - 緩刑和假釋
 - 危機服務
 - 臨終規劃
 - 其他支持團體和自然支持

- 協助獲取支持，以維護最獨立的生活。服務包括：
 - 個人與家庭諮商
 - 支持團體
 - 自然支持
- 提供支持，以協助會員通知房東／房產經理：
 - 關於會員的殘疾 (如經授權且適當)
 - 詳述所需的便利設施
 - 處理緊急程序
- 與會員協調，定期審查、更新和修改住房支持和危機計畫。該計畫應具備當前的需求，並解決現有或重複發生的住房保留障礙。
- 聯繫會員與培訓和資源，以協助成為良好租戶及遵守他們的租約。
- 為居家管理相關的活動提供持續支援。
這些服務適用於年滿 18 歲的會員。
需要事先核准。



額外福利 —— 管理您的健康和福祉

生育計畫

HMSA 希望支持您的孕期並和生下健康的寶寶。

若您懷孕，請聯絡您的主要照護提供者。您的醫療服務提供者將在您的懷孕期間和您合作，並提供您個人化資訊和指引。他們也可以協助您獲得正確的照護，並連結至有用的社區資源。

HMSA 懷孕和產後支持計畫

為了協助您有健康的孕期，本計畫會為您配對一位產科護士，其將打電話給您以提供個人化的教育和諮詢。護士支持，輔助您自您的婦產科醫師處獲得的照護，持續整個孕期並直到您寶寶出生後的最多六個月。本計畫免費向 HMSA 會員提供。在確認您懷孕後，盡快撥打 1 (855) 329-5461 註冊。

正向懷孕

HMSA 和 Kapiolani Medical Center for Women and Children 合作，提供兩小時的免費課程。「正向懷孕」是一項社區計畫，開放給已懷孕或考慮組建家庭的婦女。也鼓勵另一半前來。

如果您有任何問題或想要註冊，請致電 (808) 527-2588 聯絡 Hawaii Pacific Health。

孕期糖尿病

對於懷孕期間患上糖尿病（稱為妊娠糖尿病）的婦女，他們的醫生可能會向他們轉介社區資源，以幫助管理及監測他們的健康。這些服務為懷孕婦女提供資訊和技巧，幫助她們擁有更健康的孕期。如果您對自己的病症有疑問，請和您的醫師討論。

產後抑鬱症計畫

產後護理是健康母親的重要構成要素。新手媽媽和她的醫師將一起努力滿足其產後需求，包括在分娩後出現嚴重抑鬱症時提供協助。以下婦女有罹患抑鬱症的風險：

- 過去一年內曾分娩的婦女。
- 流產過的婦女。
- 近期剛讓孩子斷奶的婦女。

抑鬱症的徵象在沒有醫生的協助下可能不會消失。如果您未獲得協助，可能無法照顧您自己和您的寶寶。好消息是，有安全有效的方法可以治療產後抑鬱症。

HMSA 鼓勵您和您的醫師確認目前的健康水平。如果您有任何疑問或想要獲得資訊，請撥打 1 (855) 329-5461 (免付費電話)。TTY 使用者，請撥打：1 (877) 447-5990 (免付費電話)。

戒菸計畫

戒菸是最難做的事情之一。這就是 HMSA 和 Hawai'i Tobacco Quitline 合作，提供您永久戒菸所需支持的原因。位於夏威夷的 QuitCoaches® 將透過電話或網路和您聯絡，教導您應對菸癮和尼古丁戒斷的策略。請向您的 PCP 諮詢，瞭解本計畫對您而言是否是合適，然後撥打 1 (800) QUIT-NOW (784-8669)。

HMSA 幸福資源

HMSA 的幸福方法為您提供額外支持，協助您和您的醫師密切合作，以改善和保持身體健康。

- 幫助會員更加瞭解他們病情，並追蹤其藥物、運動和行動計畫的工具。
- 來自健康照護專業人員的電話，他們可能進行健康和幸福評估、回答問題、協助您建立自我照護目標計畫、提供疾病相關資訊以及提供心理支持。
- 有關重要篩查和檢查的提醒。
- 應要求提供其他教育材料。

符合下列條件之會員將自動加入本計畫：

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

本計畫無需付費，會員可隨時選擇退出。

郵購藥房計畫

您是否每天服用治療持續健康病症的藥物，例如高血壓、高膽固醇或糖尿病？您可獲得免費郵寄給您這些藥物的 90 天藥量。

這是供 HMSA QUEST Integration 會員的方便、安全選項。但是，無法郵寄管制藥品。

請詢問您的醫師是否可透過郵購取得藥物。您的醫師可以將您的處方安排至我們的郵購藥房。

健康教育研討會

健康的生活方式可幫助您活得美滿豐富。我們使用有趣、互動式的方法，教導您有關體適能、營養、如何管理壓力、以及整體身心健康的知識。身為 HMSA「會員」，您可以免費前來我們的工作坊。

我們的工作坊目前只在網上提供。如需相關資訊，請上網 hmsa.com/well-being/workshops/ 或撥打 1 (855) 329-5461。

HMSA365

如果您正試著以可負擔的價格過上健康的生活，HMSA 可以提供協助。HMSA365 協助您節省各種保健品和服務的費用，例如：

- 針灸。
- 脊骨矯正照護和按摩療法。
- 健身會員、瑜伽和運動課程。
- 助聽器。

- 催眠療法。
- LASIK、眼部檢查、鏡框和鏡片。
- 醫療運輸。
- 維他命和補充劑。

還有更多！

透過 HMSA365，您可以達到您的健康目標並節省費用。您只需要您的 HMSA 會員卡。

如需更多資訊，請致電 HMSA 的健康和福祉支持部門，免付費電話：1 (855) 329-5461。TTY 使用者，請撥打 711。或造訪 hmsa.com/hmsa365。

HMSA 身份保護計畫

HMSA 努力保護和保全您的個人資訊。為提供額外一層保護，HMSA 免費提供符合資格的 HMSA 會員身分恢復和信用監控服務。

如需更多資訊或要註冊，請上網 <https://hmsa.com/help-center/identity-protection/>

其他計畫

您可能資格獲得透過州和社區提供的免費服務。如果您或您的子女符合資格，我們可協助您聯絡這些計畫。

計畫名稱	說明
早期介入	<p>夏威夷衛生部的「早期介入」(Early Intervention) 計畫適用於有以下狀況的 0 至 3 歲孩童：</p> <ul style="list-style-type: none">• 發育遲緩。• 可能有發展遲緩風險，且需要特殊醫療照護和服務。 <p>下列服務在您子女生活、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。• 夏威夷州照護協調服務。• 夏威夷州、家庭訓練、諮詢和家庭探訪。

計畫名稱	說明
早期介入 (續)	<ul style="list-style-type: none"> • 夏威夷州, 和早期介入有關的健康服務。 • 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 (諮詢)。 • 特殊指示。 • 語言病理學。 • 早期介入服務的交通。 • 視力服務。 <p>請撥打 (808) 594-0066 或 1 (800) 235-5477 (免付費電話) 聯絡我們。</p>
啟蒙 (Head Start)	<p>「早期學習執行辦公室」(Executive Office of Early Learning) 的「啟蒙」(Head Start) 和「早期啟蒙」(Early Head Start) 計畫, 幫助滿足符合資格的孩童的健康需求, 並讓他們為上學做好準備。提供免費服務。</p> <p>請撥打 (808) 586-0796 或瀏覽 earlylearning.hawaii.gov</p> <p>「早期啟蒙」(EHS) 和「啟蒙」(HS) 計畫</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 • 夏威夷家庭支持 (Family Support Hawaii) (Kona) (EHS) (808) 334-4107 • Maui Economic Opportunity, Inc (HS) (808) 249-2988 • 毛伊島家庭支持服務 (Maui Family Support Services) (EHS) (808) 242-0900 • 檀香山社區行動計畫 (Honolulu Community Action Program) (HS) (808) 847-2400 • 兒童和家庭服務 (Child and Family Service) (Kauai) (HS) (808) 245-5914
婦女、嬰兒和孩童補充營養計畫 (Supplemental Nutrition Program For Women, Infants, and Children, WIC)	<p>夏威夷衛生部的「婦女、嬰兒及孩童補充營養計畫」(Supplemental Nutrition Program for Women, Infants, and Children, WIC) 是一項全國性計畫, 協助孕婦、新手媽媽和幼兒的健康飲食並保持健康。如果您符合參加本計畫的資格, 您將獲得特殊支票以購買健康食品, 例如牛奶、果汁、蛋類、穀片、乳酪和花生醬。您也可去看營養師。</p> <p>營養師將如何協助您的範例包括:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 懷孕期間選擇合適的食物。 • 教導您哺乳。 • 如何照顧自己, 使寶寶健康成長。 • 教導您關於嬰兒喂養的事宜。
故意終止妊娠 (Intentional Termination Of Pregnancies, ITOPs)	<p>故意終止妊娠 (ITOPs) 不受 HMSA 承保。它們由 Med-QUEST 部門 (Med-QUEST Division, MQD) 承保。您的醫療服務提供者必須根據 ITOP 要求, 聯絡 MQD 的「臨床標準辦公室」(Clinical Standards Office, CSO) 要求授權。MQD 也可以安排交通服務。</p>

計畫名稱	說明
<p>為發展障礙／智能障礙 (Developmental Disabilities/ Intellectual Disabilities, Dd/Id) 人士提供的服務</p>	<p>夏威夷衛生部健康發展障礙部門 (Department of Health Developmental Disability Division, DOH/DDD) 為需要發展或智能障礙服務的人士提供服務，以協助其留在社區。DDD 個案經理是主要個案經理，負責協調服務並定期評估「會員」，制定「健康行動計畫」來執行所需服務。DDD 個案經理確保和健康計畫「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 緊急服務。 • 環境無障礙調整。 • 個人協助／復健 (Personal assistance/habilitation, PAB)。 • 個人緊急回應系統 (PERS)。 • 喘息照護。 • 居住復健 (Residential habilitation, RESHAB)。 • 就業支持。 • 專業及／或私人看護。 • 專門的醫療設備和用品。
<p>孩童行為健康服務／情緒和行為發展支持 (Behavioral Health Services For Children/ Support For Emotional And Behavioral Development, Sebd) 計畫</p>	<p>在例如家庭和學校等不同生活領域有重大問題之 3 歲至 20 歲的孩童，其有原發性 DSM-IV 第一軸診斷，且符合 QUEST Integration 資格，均符合 SEBD 計畫資格。SEBD 是夏威夷衛生部「孩童和青少年心理健康部門」(Child and Adolescent Mental Health Division, CAMHD) 的一部分。</p> <p>請致電最近的家庭指導中心，並要求和 SEBD 招收協調員通話進行預約。</p> <p>SEBD 提供適合孩童需求的服務，可能包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 24 小時危機行動推廣。 • 密集個案管理。 • 性心理評估。 • 密集居家和社區介入。 • 功能性家庭治療。 • 多面向治療托顧照護。 • 多系統治療。 • 居家休息。 • 治療團體之家。 • 社區型住宿計畫。 • 醫院住院服務。 <p>家庭指導中心 (Family Guidance Centers) 電話：(808) 453-5900 中歐胡島 (Central Oahu) — Pearl City 傳真：(808) 453-5940 860 Fourth Street, 2nd Floor Pearl City, HI 96782</p>

計畫名稱	說明
孩童行為健康服務／情緒和行為發展支持 (Behavioral Health Services For Children/ Support For Emotional And Behavioral Development, Sebd) 計畫 (續)	<p>Windward Oahu — Kaneohe 45-691 Keaahala Road Kaneohe, HI 96744</p> <p>電話：(808) 233-3770 傳真：(808) 233-5659</p> <p>Leeward Oahu 601 Kamokila Blvd., Suite 355 Kapolei, HI 96707</p> <p>電話：(808) 692-7700 傳真：(808) 692-7712</p> <p>Honolulu 3627 Kilauea Ave., Room 401 Honolulu, HI 96816</p> <p>電話：(808) 733-9393 傳真：(808) 733-9377</p> <p>家事法庭聯絡處 (Family Court Liaison Branch) 42-470 Kalanianaʻole Highway Building 3 Kailua, HI 96734</p> <p>電話：(808) 266- 9922 傳真：(808) 266-9933</p>
社區照護服務	<p>被診斷患有嚴重持續性精神疾病的成人可獲得更多行為健康服務。這些服務包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 透過個案經理協調您的服務。 • 心理社會復健。 • 治療性生活支持。 • 部分住院或密集門診住院。 • 精神或心理評估和治療。
夏威夷州器官和組織移植 (State Of Hawaii Organ And Tissue Transplant, SHOTT) 計畫	<p>醫療上必要的移植係透過 SHOTT 計畫予以承保。移植的類型可能包括以下幾種：</p> <p>針對成人：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 肝臟。 • 心臟。 • 心肺。 • 肺臟。 • 腎臟。 • 腎臟胰臟。 • 骨髓。 <p>對於從出生到其 21 歲生日的孩童，移植可能包括上述成人移植，以及：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 伴有肝臟的小腸。 • 無伴有肝臟的小腸。 <p>公共服務部 (Department of Human Services) 和「SHOTT 計畫」確認「會員」是否符合移植的資格。</p> <p>「SHOTT 計畫」將協調航空和地面交通、膳食和住宿。如果您有任何問題，請致電 MQD 醫療服務提供者熱線：(808) 692-8099。</p>
唇顎和顱顏服務	<p>Kapiolani 唇顎和顱顏診所 (Kapiolani Cleft and Cranofacial Clinic) 服務住在夏威夷具有唇顎和顱顏障礙孩童。</p> <p>衛生部／家庭健康服務部門／特殊健康需求孩童 (The Department of Health/Family Health Services Division/Children with Special Health Needs, CSHN) 分部，提供工作人員以協助診所協調護理、推廣和支持，並取得健康計畫核准服務。</p>



不承保的內容

本計畫從不承保特定醫療護理項目。如果此處並未明確列出治療、服務、供給或藥物，並不總是表示您的計畫承保此費用。即使您的醫生推薦服務或用品，也可能不予承保。排除的服務將根據要求進行醫療必要性審查。如果您對您的計畫有疑問，請打電話給我們。

HMSA QUEST Integration 將不會支付在入院時未出現之病症相關的住院服務。會員也無需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：

- 個人護理用品，例如洗髮精、牙膏、牙刷、漱口水、義齒清潔劑、鞋類、拖鞋、衣物、洗衣服務、嬰兒油和奶粉、衛生棉、肥皂、護唇膏和創可貼。
- 非醫療物品，例如書籍、電話、傳呼機、收音機、床單、衣物、電視機、電腦、空調機、空氣純化器、風扇、居家用品、汽車和家具。
- 實驗性和／或檢驗性服務、程序、藥物、器材和治療，以及未獲得食品藥物管理局 (FDA) 核准的藥物。符合臨床試驗條件的相關常規費用屬於承保範圍。需要事先授權。請參閱 QUEST Integration 福利包表格。如需詳細資訊，請查看「符合臨床試驗條件的常規費用」。
- 治療先前因美容、實驗性或研究性服務，以及未承保的其他服務而導致的併發症。
- 僅改善身體外觀、且不能顯著改善身體功能（例如，頭髮移植、耳朵或其他身體部位穿孔、電解術）的手術或治療。
- 脫髮治療，包括頭髮移植、局部用藥、假髮和髮片。
- 治療限於公共機構。
- 用於治療性功能障礙或不足的所有醫療和外科手術、療法、用品、藥物和設備。

- 人工陰莖和睪丸及其相關服務、絕育逆轉、體外人工受精、人工授精、精子銀行保存程序、人工方式受精，以及治療不孕症或促進受精的所有程序和藥物。
- 性和婚姻問題的照護和治療、喪親輔導、體重控制、就業諮詢、原始療法、長期性格分析、馬拉松團體治療和協會聯盟。
- 扁平足部的例行照護和治療。
- 游泳課程、夏令營、健身會員資格和體重控制課程。
- 休息室床、珠床、水床、日間床、床頭櫃、床升降器、床板和床邊扶手（如果不是病床的一部分）。
- 用於美容用途的隱形眼鏡，和供成人使用的雙焦點隱形眼鏡。
- 超大鏡片、混合或漸進雙焦點鏡片（孩童處方時除外）、有色或吸收鏡片（晶狀體缺失、白化症、青光眼或醫療畏光症除外）、三焦點鏡片（特定工作要求除外）和備用眼鏡。
- 屈光眼睛手術。
- 會員為自雇者或作為持續就業要求時（例如：卡車和計程車司機執照、作為州政府或聯邦政府或私人企業持續聘用要求的其他身體檢查），所要進行的身體檢查。
- 身體檢查和旅行免疫接種 – 本國或國外。
- 體檢或心理評估係應夏威夷或其他州駕照規定、或保障人壽和其他保單或計畫的要求。
- 不符合 Medicaid 和器官移植所訂定的準則，且未被明確認定為 Medicaid 福利的器官移植。
- 由醫療專業人員向其直系親屬或家庭成員之「會員」所提供的服務。

- 生物反饋、針灸、自然療法服務、信仰治療、基督教科學服務、催眠、按摩治療 (由按摩師進行)，和任何其他形式的自我保健或自我協助培訓以及任何相關診斷測試。例如糖尿病教育、營養課程和產前護理課程等自助課程並不屬於 QUEST Integration 醫療福利，但係作為社區教育服務提供給所有 HMSA Integration「會員」。
- 肥胖症治療、減肥計畫、食品 and 食品補充劑，包括預製配方健康食品。HMSA QUEST Integration 承保病態肥胖的手術治療。為減肥或控制體重而進行的其他服務則不屬於福利範圍。如果您正在接受心臟病、甲狀腺疾病或其他病症的治療，請確保您的醫師在理賠中註明適當的醫療診斷。
- 救護車等候時間、醫生候診時間、待命服務、電話諮詢、電話訪問、處方開立以及統計費用。
- 可以免費向一般公共組織取得治療的肺結核治療。
- 確診漢生病 (Hansen's disease) 後的治療，但恢復有用功能的手術或復健程序除外。
- 局部應用氧氣。
- 脊骨矯正服務，除非由 Medicare 承保或是為了治療 EPSDT 所檢測到之病症而開立的處方。
- 矯正訓練。

您有權免費獲得口譯服務。您有權免費獲得手語服務和聽語障 (TTY/TDD) 服務。

您有權直接聯絡專科醫師，其能夠滿足您通過評估確定並在療程中概述的特殊醫療照護需求。

根據《夏威夷修訂法規 432E 患者權利和責任法案》(Hawaii Revised Statutes 432E, Patient's Bill of Rights and Responsibilities) 所述，您享有州法律規定的權利。

根據《聯邦法規 42 章第 438.206 節至 438.210 節》(42 CFR sections 438.206 through 438.210)，您有權獲得健康照護服務。

您擁有本計畫的權利。您可以就有關您權利和責任的部分向我們提出建議。如果您要申訴，請遵循第 54 頁開始的「申訴及上訴程序」。

行使您的權利不會對我們或網絡內醫療服務提供者對待您的方式造成負面的影響。無論種族、血統、性別 (包括性別認同或表達)、性取向、身體或精神殘障、信仰、年齡、宗教、國籍、文化或教育背景、經濟或健康狀態、英文能力、閱讀技能，或為您護理付款的來源，都是如此。

您有權以文化上稱職的方式接受服務。

您有權以協調的方式接受服務。



權利和責任

HMSA 遵守有關「會員」註冊權利的適用聯邦和州法律，並確保 HMSA 員工和特約醫療服務提供者在向註冊會員提供服務時，將這些權利納入考量。

您的權利

您有權以容易理解的形式獲得關於您健康計畫的資訊；放大字體印刷；音訊格式；翻譯成中文、韓文、伊洛卡諾語或越南語；或為您免費提供口譯。一旦您告知希望我們以其中一種替代語言傳送資訊給您，我們將在收到申請後的七天內或下一個工作日將其寄送給您。

尊重

您有權獲得有尊嚴和受尊重的對待。這包括以下述方式提供治療的權利：

- 公平、無偏見，並考慮您的文化。
- 除非符合醫療必要性或出於安全考量，否則不會限制或讓您遠離他人。
- 不會用於控制、懲罰或報復。也不只是為了方便起見。

隱私權和資訊

您有權保護您的隱私。您有權獲得資訊以及該資訊的隱私。這包括以下權利：

- 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 醫療服務提供者的資訊。
- 保密您的病歷以及和您醫師討論的內容。
- 要求並取得您病歷的副本。只有您本人、您的授權代表或您的醫師可能未經您的書面核准而獲得您的病歷副本。除非法律另有允許，否則此為真。
- 要求修正或更正您的病歷。
- 瞭解您可以獲得哪些醫療服務以及如何取得。
- 瞭解參與您治療的醫師其姓名和技能。

您的 PCP

您有權選擇或更換您的 PCP。這包括知道如何做到。PCP 指的是主要照護提供者。這是您大多數的時候會見到的醫師或健康照護提供者，他們將協調或安排您的照護。

您的計畫

您有以下項目的權利：

- 瞭解我們如何做出治療決定。這包括支付結構。
- 審查未承保服務的任何帳單。此權利和付款來源無關。
- 知道為何服務不獲承保的原因。
- 針對 HMSA 或我們提供的照護提出申訴或上訴意見。

- 不得因診斷、疾病類型或病症而任意否認或減少服務金額、持續時間或範圍。
- 由 HMSA QUEST Integration 所提供的承保服務，而 DHS 不為其支付費用給我們。
- 如果 HMSA QUEST Integration 網絡內的醫療服務提供者無法提供該服務，則可接受網絡外的服務。為特約網絡外所提供之服務的付款，將不會超過如果該服務是由 HMSA QUEST Integration 之醫療服務提供者網絡內所提供的費用。

您的醫療病症

您有權獲得以下相關資訊：

- 您的醫療病症 它應以您可了解的方式提供。除緊急服務外，資訊應包括：
 - 程序或治療的描述。
 - 和程序或治療相關的重大風險。
 - 任何替代療程或非治療。
 - 和替代療程或非治療有關的任何風險。
 - 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：藥物的名稱和服用方式。
- 您在出院後需要的任何照護。

同意或拒用的權利

您有權同意或拒絕治療。您有權參與治療決定。這包括以下權利：

- 作為團隊的一員，和醫療服務提供者一起決定最適合您的健康照護。
- 同意或不同意您醫師的治療建議。

照護

您有以下項目的權利：

- 事前通知，包括：
 - 約診的時間和地點。
 - 提供護理的醫師姓名。
- 及時獲得護理，包括：
 - 接受 24 小時內提供的立即醫療護理，且無需事先核准即可接受緊急醫療服務。
 - 接受 24 小時內提供之急需照護和 PCP 兒科疾病就診的醫療照護。
 - 接受 72 小時內提供之 PCP 成人疾病就診的醫療照護。
 - 接受 21 天內提供之 PCP 常規就診的醫療照護。
 - 接受 21 天內提供之成人和孩童常規就診的行為健康護理。
 - 接受四週內提供之專科醫師就診或非急診住院。
- 提供給 HMSA QUEST Integration「會員」的醫療服務提供者辦公室時間，與提供給所有其他患者的醫療服務提供者辦公室時間相同。
- 根據《美國殘疾人法案》(Americans with Disabilities Act) 獲得無障礙照護，包括：
 - 若您有殘疾或其他限制行動能力的病症，能夠進出醫師辦公室。
 - 使用口譯人員的權利，其可以：
 - 講您的母語。
 - 協助殘疾人。
 - 協助您了解資訊。

醫療服務提供者

您有以下項目的權利：

- 由您的 PCP 轉診至專科醫師處就診
- 如果符合下列條件，可前往不在網絡內的醫師處就診：
 - 無法使用網絡內的醫師。
 - 網絡內的醫師不具備治療您病症的技能。
 - 您發生醫療緊急事件，無法聯絡到網路內的醫療服務提供者。
 - 在這些情況中，您支付的費用不會超過您接受網絡內醫療服務提供者之服務的費用。
- 免費為您提供第二意見
- 如果您有以下症狀，請前往急診室：
 - 醫療緊急事件。
 - 不尋常或情有可原，無法從您的 PCP 獲得照護的情形。

一致性

您有權獲得一致的承保範圍。此項權利和診斷、疾病類型或病症無關。服務不會遭到任意拒絕或減少次數、期間或範圍。

治療決定

您有以下項目的權利：

- 與您的醫師討論治療選項。選項應以在您的條件下您可了解的方式提供。此項權利和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畫的制定。
- 拒絕治療或離開醫院。如果這違背了醫師建議，則做出此類決定的任何負面結果均由您負責。
- 瞭解醫師是否想參與可能影響您照護或治療的試驗。您有權拒絕參與此類研究專案。
- 完成預立醫療指示、生前預囑或其他指示，以便提給您的醫師。請參閱第 61 頁的「預立醫療指示」。
- 將您的權利轉移給具有合法權利代表您做出醫療決定的人。

財務保護權利

您不負責：

- HMSA 的債務，如果我們停業。
- 即使 DHS 不支付 HMSA 費用，我們仍選擇承保的服務。
- 您獲得的 DHS 或 HMSA 不向醫療服務提供者支付費用的承保服務。
- 由於醫療服務提供者的下列情況，比網絡醫療服務提供者所提供之承保服務更昂貴的承保服務收費：
 - 在合約規定內。
 - 被轉介給您。
 - 其他安排。

您的責任

您有責任瞭解和理解您在 QUEST Integration 計畫下所擁有的各項權利。您應該：

- 若您不理解自己的權利，請提出問題。
- 瞭解您所在地區有哪些健康計畫可供選擇。
- 閱讀您的會員手冊。
- 遵守您會員資格的所有條款。
- 盡可能向您的健康照護人員提供他們為您提供護理所需的資訊。
- 通報可能影響您會員資格的變更。

自我管理

您必須盡可能：

- 參與和服務和治療選項相關的決策、做出個人選擇，並採取行動保持您的健康。參與服務和照護計畫發展（如適用）。
- 瞭解您的健康問題。
- 瞭解您的健康問題。
- 和您的醫療服務提供者合作，一起決定最適合您的健康護理。
- 遵循您和您的醫療服務提供者已同意的護理計畫和指示。
- 瞭解您做的事情如何影響您的健康。
- 盡您所能保持健康。
- 尊重醫療服務提供者和員工。
- 舉報任何不當或欺詐行為。
- 請注意，如果州對 QUEST Integration 進行更改，並且要求您分擔您醫療保險的費用的話，那麼您有責任按照 42 CFR 447.50 中所述分擔此費用。

費用分攤

您可能負責分擔您的健康照護服務費用。當不符合某些財務資格要求時就會發生這種情形。您的夏威夷 Medicaid 資格審核人員將計算出費用分攤比例並告訴您。如果您有費用分攤的情況，您必須每月向您的其中一名醫療服務提供者（例如，療養院或居家和社區型醫療服務提供者）或我們支付該金額。

您將僅負責根據聯邦法規第 42 章第 447.50 至 447.57 節的分攤費用。



詢問

我們歡迎您對下列活動或行為提出任何問題：

- 您的健康計畫、
- 我們的營運、
- 我們的夥伴、
- 我們的醫療服務提供者，或
- 要求退出註冊以及
- 您和我們的關係。

若您有任何問題，或若您想讓我們知道我們的進展如何，請打電話給我們。



申訴和上訴

有時候，您可能告訴我們，您對於我們對您問題的回答感到不滿意。我們會向您、您的「授權代表」或是代表您行事的醫療服務提供者，告知您申訴和上訴的權利。請打電話給我們，我們可以指導您完成整個過程。我們的工作人員甚至可以和您共同撰寫摘要，幫助您提出申訴或上訴。

有時候您可能會希望由您的醫師或其他人代表您。您可致電並告訴我們是誰，但是為了確保我們有正確的人員，請準備好以書面形式代表您的同意。

對於母語非英語的「會員」，我們將在您填寫表格時為您提供所有合理的協助，並採取必要步驟來提交您的申請。其中包括應要求為您提供輔助用具和服務。這些服務包括提供書面翻譯或口譯服務。聽障人士和 TTY 用戶請致電 1 (877) 447-5990 (免付費電話)。

您的申訴或上訴將由從由未曾參與決定您案件的任何事宜，並且不隸屬於先前審查您案件的審閱者的人審查。

對於涉及醫療、行為健康和長期服務的上訴，或對 21 歲以下孩童的行政拒保，將由健康計畫醫療主任擔任審查者。這尤其適用於以下任何一項：

- 處理醫療、行為健康及長期服務的申訴或上訴。
- 核准低於所要求服務之服務的上訴。
- 處理加急類上訴審查的申訴。
- 由於缺乏醫療必要性而遭到拒保的上訴。

針對未滿 21 歲孩童的所有行政拒保，將由醫療主任審查並核准。

未能謹守通知和時間表期限

如果我們未能謹守申訴或上訴的通知和時間表期限，您或您的授權代表可以提出請求，進行州行政聽證會。

我們會審查您給我們的所有文件、記錄和資訊。您可以給我們發送不曾是我們用來作出最初決定記錄的資訊。

申訴

何時提交

如果您對以下事項不滿意，您或您的「授權代表」可以提出申訴：

- 所提供照護或服務的品質。
- 我們的員工對待您的方式。
- 您的醫師及醫師或工作人員對您的治療方式。
- 您的權利受到尊重的方式。
- 您不同意我們延長進行事先授權決定所需的時間。

誰可以提交

您、您選擇的人士或您的醫生可以口頭或書面提出申訴，隨時可提出。我們將接受代表您的任何申訴，即使未經您的口頭或書面同意。然而，我們會寄送一份書面裁決副本給您。在我們和您的「授權代表」或您的醫生溝通之前，我們需要取得您的口頭同意。在醫生可以代表您提出申訴之前，您或您的「授權代表」必須給予我們書面同意。

我們可以協助您撰寫申訴

我們的「申訴協調員」可以撰寫您的申訴摘要，並在您希望由他人代您行事時獲得您的同意。如果您不講英語，我們也可以提供口譯服務。如果您有聽障，請致電 TTY: 1 (877) 447-5990 (免付費)。

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。將您發送給我們的資訊保留一份副本作為您的記錄。我們不會將申訴資料退還給您。

我們的回應期限

您可隨時提交申訴。沒有時間限制。

從我們收到您的申訴之日起，我們有五個工作日的時間通過確認函告知您我們已收到申訴。

從我們收到您的申訴日期起，我們有 30 個日曆天的時間可以對您作出判定。我們將以決議函告知您我們的裁定結果及裁定日期。

如果我們需要更多的時間來作決定，而且此延遲符合會員的利益，我們會通過書面告知您原因以及需要哪些額外的資訊。我們將盡一切合理努力盡快打電話告知您。我們將在作出決定後兩天內向您提供書面的延遲通知。此通知將說明我們決定延長時限的原因。如果您不同意延期，您也將獲知提出申訴的權利。

如果發生這種情況，我們將再增加最多 14 個日曆天到我們的回覆時間。您也可以申請延期。

申訴判定

一旦我們確定，我們將以決議函告知您。這將包括我們的裁定結果及裁定日期。我們也將解釋我們的裁定理由，且將向您告知您向 DHS 提出申訴審查的權利。除非您選擇提出申訴審查，否則我們的判定將是最終判定。

當您不同意時-請求進行申訴審查

何時提交

如果您對申訴處理不滿意，或認為您的申訴尚未獲得解決，您可請求 DHS Med-QUEST Division 進行申訴審查。

如何提交

- 如要透過電話提出申訴審查，請致電 DHS, Med-QUEST Division, 電話 (808) 692-8094。
- 若要提交書面申訴審查，請寫信給 DHS, Med-QUEST Division, 地址：
Med-QUEST Division
Health Care Services Branch
P.O. Box 700190
Kapolei, HI 96709-0190
電話：(808) 692-8094

時間範圍

從您收到我們最終申訴裁定的日期起，您有 30 個日曆天的時間可以要求進行申訴審查。

申訴審查判定

DHS, Med-QUEST 部門將會在收到您的申訴審查申請後的 90 個日曆天內回覆。由 DHS, Med-QUEST 部門所作出的申訴審查判定為最終決定。

上訴

何時提交

當發生以下其中一項不利裁定 (以前稱為「行動」)，並且您已經收到我們的「不利福利裁定」通知時，您可以向我們提出上訴：

- 您請求的服務被拒絕或限制。
- 一項服務的授權被終止，暫停或降低。
- 您對自己的醫療保健服務不滿意，因為它們未能及時提供，有不合理的延誤，或申訴或上訴決定沒有及時實施。
- 您不同意被拒絕或降低的款項支付。

誰可以提交

您、您的「授權代表」或您的醫師可以口頭或書面提出上訴。在我們和您的醫師和您的「授權代表」溝通之前，我們需要取得您的口頭同意。您的醫生可代表您提出上訴，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」。若要擁有「授權代表」，您必須向我們提交帶有該人士姓名的表格。如果您需要協助撰寫上訴，請致電我們索取表格和／或聯絡我們。

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裁定的原因。
- 任何相關記錄或文件的副本。將您發送給我們的資訊保留一份副本作為您的記錄。我們不會將申訴資料退還給您。

您或您的「授權代表」有權要求對您的案件檔案，包括診療記錄和您上訴的任何其他文件。當您要求復審我們所掌握的您上訴案件的檔案時，您或您的「授權代表」有權索取副本。它將會被免費提供。該請求必須在我們需要作出上訴決定之前的足夠時間內提出。

我們可以協助您撰寫上訴

我們的申訴協調員可以撰寫您的上訴摘要，並在您希望由他人代您行事時獲得您的口頭同意。如果您不講英語，我們也可以提供口譯服務。如果您有聽障，並使用 TTY，請致電 1 (877) 447-5990 (免付費)。

我們的回應期限

自最終上訴決議函日期起，您有 60 個日曆天的時間提出上訴。

從我們收到您的上訴之日起，我們有五個工作日的時間可以向您發送確認函。

從我們收到您的上訴日期起，我們有 30 個日曆天的時間可以通過「最終決議」函向您提供我們的裁定。如果您的病情需要快速回應，我們可儘快回覆您。

如果我們需要更多的時間來作決定的話，我們會在 2 個日曆天內通過書面告知您原因以及需要哪些額外的資訊。我們會盡一切努力，將延遲的事宜以口頭方式通知您。我們也會在兩個日曆日之內向您發出書面通知，以及決定期限延長的原因，以及需要哪些額外的資訊。如果我們未能遵守您上訴的通知的時間要求，我們將被視為耗盡了您的上訴過程，您可以選擇申請州公平聽證會。

如果發生這種情況，我們將再增加最多 14 個日曆天到我們的回覆時間。您也可以申請延期。

如果您的病情需要快速回應，我們可儘快回覆您。我們會以書面方式告知您判定結果以及判定的日期。

上訴裁定

一旦我們確定，我們將以書面形式告知您。這將包括我們的判定和判定的日期。我們也將解釋我們的裁定理由，且將告知您申請州行政聽證會的權利，以及您需要進行哪些步驟。

郵寄或傳真書面申訴或上訴

對於書面申訴或上訴，請將該資訊郵寄或傳真給我們。

郵寄：HMSA P.O. Box 1958
Honolulu, HI 96805-1958
收信人：Grievance Coordinator

電子郵件：appeals@hmsa.com

傳真：(808) 948-8224
1 (800) 960-4672 (免付費電話)。

電話號碼

如需透過電話進行申訴或上訴，請聯絡申訴協調員。電話號碼為：

- (808) 952-7843。
- 1 (800) 440-0640，分機：7843 (免付費電話)。

加急類上訴

何時提交

如果標準上訴時程符合下列條件，您可以提出加急類上訴：

- 可能嚴重危害您的生命、身體或心理健康、
- 可能嚴重影響您達到、維持或恢復最大功能的能力，或
- 如果沒有所要求的護理或治療就，可能讓您遭受無法控制的劇烈疼痛

我們將在收到您提出加急類上訴申請後的 24 小時內通知 DHS。

誰可以提交

您、您的「授權代表」或您的醫師可以口頭或書面提出加急類上訴。在我們和您的醫師和您的「授權代表」溝通之前，我們需要取得您的口頭同意。在您的「授權代表」和醫師可以代表您提出加急類上訴之前，您必須給予我們書面同意。當有人為您提出加急類上訴時，他們被稱為「授權代表」。若要擁有「授權代表」，您必須向我們提交帶有該人士姓名的表格。如果您需要協助撰寫加急類上訴，請致電我們索取表格和／或聯絡我們。

對於要求加急類上訴、或支持提出加急類上訴「會員」之醫療服務提供者，將不會採取任何懲罰措施。

加急類上訴申請必須包括下列所有資訊：

- 您的姓名、地址、電話號碼和 HMSA 會員編號。
- 加急類上訴的日期。透過電話收到的請求，來電的日期將會是申請的日期。
- 支持加急類上訴的事實。
- 任何相關記錄或文件的副本。將您發送給我們的資訊保留一份副本作為您的記錄。我們不會將申訴資料退還給您。
- 請使用本章節前面所提及之郵件、傳真或電話資訊，提出您的加急類上訴要求。

我們可以協助您撰寫加急類上訴

如果您需要撰寫加急類上訴的協助，我們可以幫忙。我們的「申訴協調員」可以撰寫您的加急類上訴摘要，並在您希望由他人代您行事時獲得您的同意。如果您不講英語，我們也可以提供口譯服務。如果您有聽障，並使用 TTY，請致電 1 (877) 447-5990 (免付費)。當提出口頭請求時，則不需要書面上訴要求。

我們的回應期限

從我們收到您的加急類上訴請求之日起，我們將在不超过 72 小時的時間內向您做出判定。

如果我們需要更多一些時間來作出決定，我們將在 2 個日曆日內以書面形式告知您原因，並盡合理努力口頭通知您。我們會告知您我們所需的哪些其他資訊，以及您需要將其提供給我們的時間。我們將向 DHS 報告我們的延期申請，並說明此延期如何符合您的最佳利益。如果發生這種情況，我們將再增加最多 14 個日曆天到我們的回覆時間。如果您的健康狀態需要快速回覆，但不晚於延長期限的日期，我們可提前回覆您。您也可以向我們發送延期申請。

拒絕加急類上訴請求

如果您要求加急類上訴，但我們認為無此需要，我們將在 72 小時內以書面通知您。其中將包括我們決定的理由。您會在判定日起 2 個日曆天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接受審查，如果您對我們的判定不滿意，我們將告知您如何提出申訴。

加急類上訴判定

自我們收到您的要求起 72 小時內，我們將以書面形式告知您判定結果及判定日期。我們將盡合理努力透過電話告知您我們的判定，隨後從判定日期起計 2 天內以書面通知。

針對您未獲得支持的判定，通知書將說明您要求以下事項的權利：

- 州行政聽證會以及如何提出上訴的指示。
- 加急類州行政聽證會及如何提出上訴的指示。
- 在聽證會等待期間繼續獲得福利，以及如何提出此請求。您也將被告知，如果州的判定不利您的利益，您可能須承擔聽證會期間已支付的保險金費用。

DHS 州行政聽證會

如果您對我們的最終上訴裁定不滿意，您可以要求舉行州行政聽證會。上訴必須以書面形式提出。您必須從您收到我們最終上訴裁定起，在 120 個日曆天內向「DHS 行政上訴辦公室」(DHS Administrative Appeals Office) 提交上訴申請。

將上訴郵寄至：

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

DHS 將於上訴申請提出後 90 個日曆天內作出裁定。DHS 行政聽證會的裁定為最終裁定。如果 DHS 推翻了我們的決定，我們將在您的健康狀況需要時立即向您提供我們拒絕給予您的服務，但不得晚於您收到州的決定之日起 72 小時。

加急類 DHS 行政聽證

只有在我們駁回您的加急類上訴時，您才能向 DHS 申請加急類聽證。您必須從收到我們判定之日起的 120 個日曆天內發函給 DHS。

請將信函寄至：

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

DHS 將在您提交申請後三個工作日內，對您的請求作出判定。DHS 不會延長此期限。我們會在拒絕後的 24 小時內將用於作出決定的資訊寄給 DHS。

福利的延續

當符合以下情況時，您或您的「授權代表」、或您授權代表您行事的醫療服務提供者，有權要求我們繼續為承保的服務付費：

- 您要求在「州行政聽證會」期間所提供福利的延續。
- 您在變更的郵寄日起 10 個日曆天內、或者在擬議的最終決議函的生效日之前提交了行政聽證要求。
- 關於「州行政聽證會」的上訴或請求是有關於終止、暫停或減少之前已核准的治療。
- 該服務由「授權的醫療服務提供者」開立醫囑，且原始授權期間尚未結束。

如果我們在上訴或州行政聽證會待審期間繼續或恢復您的承保範圍，我們將繼續履行直到發生以下情況之一：

- 您撤回了您的上訴和進行「州行政聽證會」的請求。
- 自收到「不利福利裁定通知」郵寄日起 10 個日曆天內，您沒有要求進行「州行政聽證會」及福利的延續。
- 「州行政聽證會」的決定對您不利 (即聽證會裁決我們的「最終決議」維持原判)。
- 如果上訴的最終決議或「州行政聽證會」獲得維持原判，您可能必須向我們償還您在上訴未決期間接受的服務費用。
- 如果「州行政聽證會」的決定推翻了我們拒絕、限制或延遲服務的決定，我們將依您健康狀況盡快的需要，立即授權或提供這些服務。但是，不會晚於收到撤銷我們決定的通知日起 72 小時內。

Medicaid 申訴專員計畫

夏威夷公共服務部擁有 Medicaid 申訴專員計畫，可協助您處理任何有關 HMSA QUEST Integration 的問題。

- 歐胡島 (Oahu): (808) 746-3324
- 毛伊島和拉奈島 (Maui and Lanai): 1 (888) 488-7988 (免付費電話)
- 考艾島 (Kauai): 1 (888) 488-7988 (免付費電話)
- 夏威夷島 (Hawaii): 1 (888) 488-7988 (免付費電話)
- 摩洛凱島 (Molokai): 1 (888) 488-7988 (免付費電話)

聽語障專線 (TTY): 711

歐湖島 (Oahu) 傳真: (808) 356-1645

Medicaid Ombudsman 網站:
www.himedicaidombudsman.com

電子郵件: hiombudsman@koanrisksolutions.com



一般條款

保持資訊隱私性

我們會保密您的病歷和有關您照護的資訊。除非法律允許或要求，否則我們不會使用或揭露您的醫療資訊。您可能需要向我們提供有關您的醫療治療或病情的資訊。根據法律，我們可能出於付款活動和醫療護理業務之目的使用或揭露您的醫療資訊 (包括向第三方提供此資訊)，例如：

- 品質保證。
- 疾病管理。
- 醫療服務提供者認證。
- 管理計畫。
- 遵守政府規定。
- 研究或教育。

向第三方提供資訊

聯邦隱私法限制了我們在未經您同意的情況下可以與第三方討論的內容。如果您為了成年的家人或朋友來電，我們需要他們說「同意」我們可以和您討論。您可以用書面陳述或口頭方式表示同意。如果您定期為家庭成員或朋友處理事務，您可能需要安排長期授權。我們「會員服務中心」的人員可以協助您進行設定。

當您致電我們「會員服務中心」的人員時，他們會先確認您的身分，然後再討論個人資訊。這有助於保護您的隱私。我們還可以採取額外的步驟。如需更多資訊，請打電話給我們。

舉報欺詐、浪費和濫用

HMSA 不容許欺詐、浪費或濫用。欺詐、浪費或濫用可能是任何人所為，包括醫療服務提供者或 HMSA 會員。如果您認為任何人犯下與 HMSA 計畫或福利相關的欺詐、浪費或濫用，您有責任向 HMSA 的特殊調查單位通報。HMSA 的特殊調查單位將向主管機關通報欺詐、浪費和濫用指控，且可能要求刑事處罰和／或財務追償。

可能犯下欺詐、浪費或濫用行為的範例：

- HMSA 會員。
- 醫師。
- 藥房。
- 醫院。
- 醫學實驗室。
- 醫療設備供應商。
- 照顧者。
- 行為健康諮詢師。
- 治療師。
- 照顧者。

欺詐、浪費和濫用的範例：

- 醫療服務提供者囑咐的非醫療所必需的服務。
- 將您訂購的藥物或醫療用品交給或出售給他人。
- 醫療服務提供者針對未執行的服務向 HMSA 請款。
- 醫療服務提供者針對不需要的醫療用品或設備向 HMSA 請款。
- 如果其他人使用您的 HMSA 會員卡取得醫療服務、藥品或用品。
- 使用適用於醫療約診 (航空和／或地面) 的交通服務供您個人使用。
- 偽造或不實陳述資訊 (例如收入) 以符合 Medicaid 承保資格。

如何舉報欺詐、浪費和濫用

如果您認為有人犯下與 HMSA 或您的 HMSA QUEST Integration 計畫相關的欺詐、浪費或濫用，請使用下列任何方法向我們通報：

- 電話：(808) 948-5166 或 1 (888) 398-6445 (免付費電話)
- 郵寄：
HMSA
Special Investigations Unit
P.O. Box 860
Honolulu, HI 96808
- 電子郵件：fraud&abuse@hmsa.com

預立醫療指示

「預立醫療指示」是如果您病得太重而無法自己做出決定，您所希望遵循的書面指示。如此一來，每個人都會知道並按照您的意願行事。

「預立醫療指示」通常作為生前預囑或持久授權書而準備。一旦您決定作出「預立醫療指示」，您可能希望在填寫之前和律師或友人交談以尋求協助。

表達您的意願

這是根據夏威夷州法律《統一醫療保健決策法》(修訂版)、夏威夷修訂法規 (HRS) 第 327E 章 (Hawaii state law, the Uniformed Health Care Decisions Act (Modified), Hawaii Revised Statutes (HRS), Chapter 327E) 所賦予您做出決定的權利。該法律賦予您權利選擇某人代表您行事，並賦予您權利留下當您無法做出健康照護決定時應遵循的指示。您的指示可能包括何時接受或拒用醫療或手術照護。如果州對此法律做出變更，我們將於 90 天內通知您有哪些變更。

為確保您的意願得到尊重，請填寫「預立醫療指示」或簽署醫療護理「授權書」。

請將您的「預立醫療指示」副本寄送至：

- 您的健康照護代理人 (您選擇來執行您意願的人士)。
- 您的 PCP 和醫師。
- 可能參與照顧您的家人和朋友。

如果您想要一份根據《HRS 第 327E 章》建立之「預立醫療指示」表的副本，或如果您想和可以提供更多「預立醫療指示」教育的人員討論，請打電話給我們。基於良知，HMSA 不會限制您實施「預立醫療指示」的權利。

當您意願沒有被遵循時

如果您的醫師未遵循您的意願，您可向 Office of Health Care Assurance 提出申訴，地址是：

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

如果您的醫師告訴我們，其有出於良知上的反對理由或其遵循您「預立醫療指示」的其他限制、或者如果我們知道有這樣的反對意見，我們將會告訴您和您的代理人，而且如有必要，我們會將您轉給能夠執行您意願的其他醫師或機構。

HMSA QUEST Integration 不會因要求或未要求預立醫療指示而歧視其會員，不會以此作為提供承保服務的條件。

您可能也有資格加入的其他 HMSA 計畫

如果您不再符合夏威夷 QUEST Integration 計畫或其他州計畫的資格，我們提供您可以購買其他的健康計畫。如需資訊，請打電話給我們。您必須在失去 QUEST Integration 計畫的 30 天內來電。我們的電話號碼是 (808) 948-5555 選項 1 或 1 (800) 620-4672 選項 1。

術語

成人:年滿 21 歲且僅基於福利目的之 QUEST Integration 會員。

行政拒絕:涉及分攤費用、共付額、保費、我們已支付的金額、我們裁決的及時性，或因為該服務不獲承保而作出的決定。

授權代表:根據聯邦和州法律和法規，由申請人或「會員」以指定人簽名的書面形式、或依據合法文件授權，指定個人或組織代表申請人或「會員」行事。「授權代表的指定」可以在申請時或根據需要的其他時間提出，並將透過和申請醫療協助相同的方式接受。

福利:「會員」根據 QI 計畫享有權利，且「健康計畫」安排向其「會員」提供的健康服務。

孩童:20 歲以下且僅基於福利目的之 QUEST Integration 會員。

危機管理:為發生了事件且無法應對情緒、心理、身體和行為困擾的人士提供短期幫助。

公共服務部 (Department of Human Services, DHS):夏威夷州的「公共服務部」，也作為的負責管理醫療援助計畫的單一州機構。

醫師:提供醫療照護的醫師 (M.D. 或 D.O.)。僅在他們符合以下條件時，HMSA 才會承保醫師服務：

- 為他們擁有適當執照和／獲認證之病症提供照護，以及
- 獲得 HMSA 認可。

EPSDT:一項為孩童提供預防健康護理的聯邦計畫。EPSDT 代表「早期」和「定期篩查」、「診斷」和「治療」。根據《社會安全法案第 1905r 條》(Section 1905r of the Social Security Act)，EPSDT 服務旨在確認個人的身體或心理缺陷，並提供健康護理、治療和其他措施，以矯正或改善發現的任何缺陷和慢性病。EPSDT 包括下列服務：

- 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和高效地運用健康資源（包括他們自己的才能）。
- 確保已發現的問題能獲得早期診斷和治療，以免問題變得更複雜，且其治療成本更高。

急診:急診服務包括為評估或穩定按審慎的非專業人士之標準即可認定的緊急醫療狀況，所需的承保住院和門診服務。

緊急醫療狀況:病情突然發作且表現為足夠嚴重的急性症狀（包括劇烈疼痛、精神障礙和／或症狀、藥物濫用），以至於具備一般健康和醫療知識的審慎非專業人士，可合理地預期如缺乏急診服務或立即就醫將會導致：

- 嚴重危害個人（或關於孕婦、婦女或其未出生孩子的健康）的健康。
- 身體機能嚴重受損。
- 任何身體機能嚴重功能障礙。
- 因酒精或濫用藥物緊急情況而對自己或他人造成嚴重傷害。
- 自我傷害或對他人造成身體傷害、
- 發生宮縮的懷孕婦女：
 - 在分娩之前沒有足夠的時間可以將其安全轉移至另一間醫院。
 - 移動可能會對婦女或其未出生嬰兒的健康或安全造成威脅。

註冊:加入 HMSA 的流程。若要註冊,您必須符合特定的夏威夷 QUEST Integration 指南

家庭計畫:預防非預期懷孕的服務

申訴:「會員」、「會員代表」或代表會員的醫療服務提供者,其就不利福利裁定以外的任何事項表達不滿。

醫療設備:耐用醫療設備 (DME) 可以承受重複使用,主要和通常用於醫療目的。通常對無疾病或受傷的人無用,且不適合在家使用。DME 的範例包括輪椅、助行器和病床。

醫療用品:由醫師訂購或開立處方的一次性健康照護材料。沒有生病或受傷的人不能使用它們,或不能反覆被不同人使用。醫療用品的範例包括造口術用品、導管、糖尿病用品和繃帶。

藥物輔助治療 (MAT):這種全人護理法結合了藥物、諮詢和行為療法來治療特質濫用疾患 (SUD)。所用藥物必須經美國食品藥物管理局 (FDA) 核准用於治療特定的 SUD。必須因人訂製,以滿足受治者的需求。

矯具:一種剛性或半剛性裝置,用於支持、對齊、預防或矯正畸形,或改善身體活動部位的功能。

特約醫療服務提供者或機構:與 HMSA 簽約以照護 QUEST Integration 會員的醫師或機構。HMSA 僅支付這些特約醫療服務提供者的承保服務。

計畫變更期間:由 DHS 設定的年度期間,期間 QUEST Integration「會員」可變更健康計畫。也稱為開放註冊期間。

主要照護提供者 (PCP):由「會員」選擇來管理「會員」對健康保健服務之使用的執業人員,其在夏威夷持照並且是:

- 醫師(無論是 MD 或 DO),且通常應為家庭醫師、全科醫師、一般內科醫師、兒科醫師或婦產科醫師(針對女性,尤其是孕婦)或老年醫學醫師;
- APRN-Rx。PCP 有責任監督、協調並向註冊的個人提供初始和主要護理,以及開始轉診並維持其護理的持續性;或
- 經州醫學檢查員委員會認可為持照醫師助理的醫師助理。

事先核准:在您獲得某些服務之前,先獲得 HMSA 的特別核准。您的醫師將代表您向 HMSA 申請核准。

義肢:一種人工裝置,用於取代缺失的身體部位,例如肢體或心臟瓣膜。

醫療服務提供者:由 DHS 授權向個人提供醫療照護、服務或用品的任何持照或認證人員、公共或私人機構、代理機構或企業。

專科醫師:專科醫師,專注於特定醫療領域或一群病患,以診斷、管理、預防或治療特定類型之症狀和病症的醫師。非醫師專家,是在特定醫療照護領域接受過更多訓練的醫療服務提供者。

緊急照護:診斷和治療嚴重或急性病症,其對生命或健康沒有立即威脅、但需要在 24 小時內就醫。

▶ 備註

HMSA HMSA 中心

HMSA Center @ Honolulu

818 Keeaumoku St.

星期一至星期五，上午 9:00 至下午 5:00 | 星期六，上午 9:00 至下午 2:00

HMSA Center @ Pearl City

Pearl City Gateway | 1132 Kuala St., Suite 400

星期一至星期五，上午 9:00 至下午 6:00 | 星期六，上午 9:00 至下午 2:00

HMSA Center @ Hilo

Waiakea Center | 303A E. Makaala St.

星期一至星期五，上午 9:00 至下午 6:00 | 星期六，上午 9:00 至下午 2:00

HMSA Center @ Kahului

Puunene Shopping Center | 70 Hookele St., Suite 1220

星期一至星期五，上午 9:00 至下午 6:00 | 星期六，上午 9:00 至下午 2:00

「顧客關係部」的代表也在我們的 Kauai 辦公室服務，時間為星期一至星期五上午 8:00 至下午 4:00。

辦公室

Lihue

4366 Kukui Grove St., Suite 103 | 電話:(808) 245-3393

電話

(808) 948-6486

1 (800) 440-0640

hmsa.com

線上

hmsa.com



[@hmsahawaii](https://www.facebook.com/hmsahawaii)



[@hmsahawaii](https://twitter.com/hmsahawaii)



[@hmsahawaii](https://www.instagram.com/hmsahawaii)



[@hmsahawaii](https://www.linkedin.com/company/hmsahawaii)



An Independent Licensee of the Blue Cross and Blue Shield Association