

Η Εισαγωγή μου σε Νοσοκομείο, η Προτίμησή μου, η Επιλογή μου

Όταν **εισάγονται** σε δημόσια νοσοκομεία της NNO, οι κάτοχοι κάρτας Medicare έχουν την **επιλογή** να νοσηλεύονται ως δημόσιοι ή ιδιωτικοί ασθενείς. Αυτό ονομάζεται οικονομική **επιλογή**. Η επιλογή που προτιμάτε μπορεί να γίνει πριν, κατά τη στιγμή, ή το συντομότερο δυνατό μετά την εισαγωγή σας.

Οι Επιλογές που Προτιμάτε:

Ιδιωτικός Ασθενής - Χρήση της Ασφάλισης υγείας σας

Ως ιδιωτικός ασθενής θα έχετε τα ακόλουθα οφέλη:

Ειδική Φροντίδα

Μπορεί να σας παρέχει περίθαλψη Ειδικός Γιατρός της επιλογής σας ή ένας προτεινόμενος Ειδικός Γιατρός, πράγμα που σας παρέχει το πλεονέκτημα να έχετε έναν επαγγελματία υγείας υπεύθυνο για τη διαχείριση της φροντίδας σας. Ο ειδικός σας γιατρός θα επιβλέπει τη θεραπεία σας και οποιαδήποτε επακόλουθη φροντίδα.

Μεταφορά σε Ιδιωτικό Νοσοκομείο

Μπορεί επίσης να δικαιούστε μεταφορά σε ιδιωτικό νοσοκομείο για περαιτέρω θεραπεία ή μετέπειτα παρακολούθηση. Συζητήστε τις επιλογές μεταφοράς με τον θεράποντα Ειδικό σας Γιατρό.

Πρόσβαση σε μονόκλινο δωμάτιο

Θα έχετε πρόσβαση σε μονόκλινο δωμάτιο στο νοσοκομείο μας χωρίς επιπλέον κόστος, εάν υπάρχει διαθέσιμο μονόκλινο. Προτεραιότητα για μονόκλινο δωμάτιο θα δίνεται σε ασθενείς που είναι πολύ άρρωστοι.

Απαλλαγές Ταμείων Υγείας

Απαλλαγή (excess) ή συμπληρωμή (co-payment) είναι ένα ποσό που πληρώνετε ως συμβολή στο κόστος της νοσοκομειακής σας περίθαλψης. Το ποσό της απαλλαγής σας θα εξαρτηθεί από το είδος του ασφαλιστηρίου συμβολαίου σας με το Ταμείο Υγείας σας. Στις περισσότερες περιπτώσεις, τα δημόσια νοσοκομεία της NNO θα αντιπαρέχονται το ποσό απαλλαγής ή συμπληρωμής για να διασφαλιστεί ότι δεν θα έχετε να πληρώσετε επιπλέον χρήματα από την τσέπη σας για τη παραμονή σας στο νοσοκομείο.

Το ταμείο υγείας σας μπορεί να επικοινωνήσει μαζί σας για να σας ενημερώσει για το ποσό απαλλαγής ή συμπληρωμής σας, αλλά θα χρειαστεί να πληρώσετε

μόνο αν σας ειδοποιήσει ένα μέλος του προσωπικού του νοσοκομείου.

Ως ιδιωτικός ασθενής πρέπει να λάβετε έντυπο Ενημερωμένης Οικονομικής Συγκατάθεσης (Informed Financial Consent) ως μέρος της διαδικασίας επιλογής σας.

Ενημερωμένη Οικονομική Συγκατάθεση

Τα δημόσια νοσοκομεία πρέπει να παρέχουν σαφή εξήγηση για τις οικονομικές υποχρεώσεις επιλογής των ιδιωτικών ασθενών. Αυτό περιλαμβάνει την κοινοποίηση πιθανών επιπλέον εξόδων που καταβάλλονται από τους ασθενείς (gaps), από όλους τους σχετικούς παρόχους υπηρεσιών, πριν από την εισαγωγή στο νοσοκομείο ή μόλις το επιτρέψουν ευλόγως οι περιστάσεις.

Σας συμβουλεύουμε να επιβεβαιώσετε με το ταμείο υγείας σας ότι θα είστε καλυμμένοι για την εισαγωγή σας. Το νοσοκομείο θα ελέγξει αν είστε δικαιούχο μέλος του ασφαλιστικού ταμείου για να διασφαλίσει ότι έχετε την κατάλληλη κάλυψη για την εισαγωγή σας.

Νοσοκομειακοί Λογαριασμοί

Δεν θα πληρώσετε έξτρα από την τσέπη για τους ακόλουθους λογαριασμούς που εκδίδει το νοσοκομείο:

Διαμονή και Ιατρικές/Χειρουργικές Εμφυτευμένες Συσκευές (Προσθετικές)

Περιλαμβάνει τα τέλη κλίνης, γεύματα, νοσηλευτική και συναφή υγειονομική περίθαλψη. Τα τιμολόγια θα υποβληθούν στην ιδιωτική σας ασφάλεια υγείας για λογαριασμό σας.

Διαγνωστικά (Παθολογία και Ακτινολογία) και **Νοσοκομειακοί Ειδικό Γιατροί** (Γιατροί που είναι υπάλληλοι του νοσοκομείου).

Όλοι οι λογαριασμοί θα υποβληθούν στο Medicare και στην ιδιωτική σας ασφάλεια υγείας για λογαριασμό σας. Δεν θα υπάρχει «gap» (επιπλέον έξοδα από την τσέπη σας).

Εξωτερικοί Λογαριασμοί

Οι **Private Practice Specialists (Ιδιωτικοί Ειδικό Γιατροί)** (Επισκέπτες Ιατρικοί Λειτουργοί, Επίτιμοι Ιατρικοί Λειτουργοί και Κλινικοί Ακαδημαϊκοί) είναι εξωτερικοί πάροχοι υπηρεσιών. Οι λογαριασμοί τους μπορεί να σας αποσταλούν απευθείας ή να υποβληθούν στο Medicare και στον ιδιωτικό σας ασφαλιστικό φορέα για λογαριασμό σας, ανάλογα με τις ρυθμίσεις χρέωσης του γιατρού.

Το προσωπικό που είναι υπεύθυνο για τη διαδικασία εισαγωγής θα σας ενημερώσει εάν οι θεράποντες γιατροί σας θα χρεώσουν επιπλέον (αμοιβή από την τσέπη σας). Η κυβέρνηση ορίζει μια συγκεκριμένη χρέωση στο πλαίσιο του Πίνακα Παροχών Medicare [Medicare Benefits Schedule (MBS)] για τις περισσότερες υπηρεσίες που παρέχει ο γιατρός σας. Αν ο Ιδιωτικός σας Ειδικός Γιατρός σας χρεώνει πάνω από το ποσό που καθορίζει το MBS, αυτό δημιουργεί μία διαφορά «gap» (επιπλέον ποσό που θα πληρώσετε από την τσέπη σας). Πρέπει να ζητήσετε πληροφορίες από τον ειδικό σας γιατρό σχετικά με τα πιθανά ιατρικά έξοδα που σχετίζονται με τη θεραπεία σας. Είστε επίσης υπεύθυνοι για την πληρωμή οποιουδήποτε επιπλέον ποσού απευθείας στον Ιδιωτικό σας Ειδικό Γιατρό.

Αν λάβετε οποιουδήποτε αναπάντεχους λογαριασμούς, ενημερώστε το νοσοκομείο χρησιμοποιώντας τα στοιχεία επικοινωνίας που αναφέρονται στο τέλος αυτού του εγγράφου.

Αυτοχρηματοδοτούμενος Ιδιωτικός Ασθενής

Εάν δεν έχετε ιδιωτική ασφάλιση υγείας με ανάλογη κάλυψη και θέλετε επιλογή γιατρού ή πρόσβαση σε μονόκλινο δωμάτιο, μπορείτε να επιλέξετε να εισαχθείτε ως αυτοχρηματοδοτούμενος ιδιωτικός ασθενής. Η πρόσβαση σε μονόκλινο δωμάτιο στο νοσοκομείο μας παρέχεται μόνο εάν υπάρχει διαθέσιμο μονόκλινο. Δίνεται προτεραιότητα σε ασθενείς που είναι πολύ άρρωστοι.

Ως αυτοχρηματοδοτούμενοι ιδιωτικοί ασθενείς θα είστε υπεύθυνοι για την πληρωμή των ακόλουθων:

- Διαμονή (με τιμή για δωμάτιο που μοιράζεστε με άλλους ή μονόκλινο)
- Διαγνωστικά (Ιατρική Απεικόνιση και Παθολογία)
- Προσθετικές Συσκευές
- Χρεώσεις Γιατρών

Για περισσότερες πληροφορίες επικοινωνήστε με το νοσοκομείο χρησιμοποιώντας τα στοιχεία επικοινωνίας που αναφέρονται στο τέλος αυτού του εγγράφου.

Δημόσιος Ασθενής

Εάν επιλέξετε να εισαχθείτε ως δημόσιος ασθενής δεν έχετε την επιλογή ειδικού γιατρού - το νοσοκομείο θα παρέχει έναν κατάλληλο γιατρό ή γιατρούς για τη διαχείριση της φροντίδας σας.

Δεν θα χρεωθείτε για νοσοκομειακή διαμονή, ιατρικές και διαγνωστικές υπηρεσίες, προσθετικές συσκευές και άλλες σχετικές υπηρεσίες.

Αφού πάρετε εξιτήριο από το νοσοκομείο, η μετέπειτα παρακολούθησή σας παρέχεται συνήθως σε μια κλινική εξωτερικών ασθενών του νοσοκομείου.

Αποζημίωση (τραυματισμός στο χώρο εργασίας/μηχανοκίνητο ατύχημα, αστική ευθύνη)

Εάν η εισαγωγή σας σχετίζεται με τα ακόλουθα:

- **Εργατικό ατύχημα/ασθένεια:** καλύπτεστε από το Workers Compensation System (Σύστημα Αποζημίωσης Εργαζομένων).
- **Μηχανοκίνητα ατυχήματα:** καλύπτεστε από το Motor Accidents Scheme (Πρόγραμμα Μηχανοκίνητων Ατυχημάτων) (CTP). Θα χρειαστεί να συμπληρώσετε και να υποβάλετε αιτήσεις όπως απαιτείται από την State Insurance Regulatory Authority (Κρατική Ασφαλιστική Ρυθμιστική Αρχή) (SIRA).
- **Δημόσια Αστική Ευθύνη:** Εάν έχετε τραυματιστεί λόγω αμέλειας κάποιου άλλου, ενδέχεται να δικαιούστε αποζημίωση. Ενημερώστε το προσωπικό του νοσοκομείου.

Το προσωπικό του Νοσοκομείου μας θα σας καθοδηγήσει κατά τη διαδικασία διεκδίκησης αποζημίωσης. Θα σας ζητηθεί να κάνετε εναλλακτική επιλογή σε περίπτωση απόρριψης της αίτησής σας.

Αν είστε επισκέπτης από το εξωτερικό, θα είστε υπεύθυνοι για όλα τα έξοδα σε περίπτωση απόρριψης της αίτησής σας για αποζημίωση.

Κάτοχοι Κάρτας Department of Veterans Affairs (Υπουργείου Υποθέσεων Βετεράνων) (DVA)

Το προσωπικό του νοσοκομείου θα επικοινωνήσει με το DVA για να επιβεβαιώσει αν δικαιούστε κάλυψη.

Gold Card - μπορείτε να νοσηλευτείτε ως ιδιωτικός ασθενής σε θάλαμο με άλλους ασθενείς για όλες τις παθήσεις.

Λευκή Κάρτα - θα νοσηλευτείτε ως ιδιωτικός ασθενής σε θάλαμο με άλλους ασθενείς για παθήσεις που πληρούν τις προϋποθέσεις για DVA.

Εισαγωγή που δεν καλύπτεται από το DVA - θα πρέπει να επιλέξετε αν θα νοσηλευτείτε ως δημόσιος ή ιδιωτικός ασθενής.

Australian Defence Force Personnel (Προσωπικό Αυστραλιανής Αμυντικής Δύναμης) (ADF)

Εάν υπηρετείτε στις ένοπλες δυνάμεις (ADF), θα νοσηλεύεστε ως ασθενής με χρέωση σε δωμάτιο με άλλους ασθενείς.

Βεβαιωθείτε ότι παρέχετε τον αριθμό σας Υπηρεσίας Αμυντικής Δύναμης (PM keys)

Για προγραμματισμένες εισαγωγές, δώστε τον Defence Approval Number (Αριθμό Έγκρισης Αμυντικής Δύναμης) (DAN) στο νοσοκομείο πριν από την εισαγωγή. Μπορείτε να λάβετε αυτόν τον αριθμό καλώντας το **1800 IM SICK** (1800 46 7425).

Φροντίδα Συντήρησης/Ασθενείς Τύπου Γηροκομείου (Ασθενείς που λαμβάνουν μη εντατική φροντίδα)

Εάν είστε ασθενής DVA, Δημόσιος ή Ιδιωτικός και δεν χρειάζεστε πλέον φροντίδα σε επίπεδο νοσοκομείου και η

παραμονή σας σε οποιοδήποτε αυστραλιανό νοσοκομείο υπερβαίνει τις 35 ημέρες χωρίς διάλειμμα άνω των επτά ημερών, θα μετατραπεί σε ασθενή Φροντίδας Συντήρησης/Τύπου Γηροκομείου. Θα σας ζητηθεί να καταβάλλετε ημερήσια χρέωση.

Το νοσοκομείο θα σας ειδοποιήσει γραπτώς 7 ημέρες πριν από την έναρξη τυχόν χρεώσεων. Εάν λαμβάνετε Σύμβαση ή Επίδομα Centrelink, ενδέχεται να δικαιούστε βοήθημα ενουκίου. Για περισσότερες πληροφορίες, επικοινωνήστε με το 136 240 ή servicessaustralia.gov.au

Επισκέπτες από το εξωτερικό

Εάν είστε επισκέπτης από το εξωτερικό, θα σας παρέχεται οποιαδήποτε ιατρική περίθαλψη έκτακτης ανάγκης.

Είστε υπόχρεοι να πληρώσετε όλα τα έξοδα που σχετίζονται με την παραμονή σας στο νοσοκομείο, συμπεριλαμβανομένων μεταξύ άλλων των εξής:

- Διαμονή
- Ιατρικά τέλη
- Προσθετικές συσκευές
- Φαρμακευτικά είδη
- Διαγνωστικά τέλη συμπεριλαμβανομένης της ακτινολογίας και παθολογίας

Πληροφορίες που θα πρέπει να παρέχετε κατά την προσέλευσή σας στο νοσοκομείο:

- εγγύηση πληρωμής από ασφαλιστικό οργανισμό ή πληρωμή εκ των προτέρων
- τα στοιχεία του διαβατηρίου σας και βίζας
- τη διεύθυνσή σας στη χώρα προέλευσής σας
- τη διεύθυνση κατά την επίσκεψή σας στην Αυστραλία
- διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου

Ενδέχεται να μπορείτε να διεκδικήσετε μέρος ή το σύνολο των εξόδων νοσηλείας σας από την ταξιδιωτική σας ασφάλεια ή τον ασφαλιστικό σας οργανισμό υγείας. Κάθε ποσό που υπερβαίνει το προβλεπόμενο από το ασφαλιστήριό σας πρέπει να καταβληθεί.

Υπάρχουν αμοιβαίες συμφωνίες υγειονομικής περίθαλψης μεταξύ της Αυστραλίας και ορισμένων άλλων χωρών. Θα πρέπει να συζητήσετε αν είστε δικαιούχος με βάση αμοιβαίες συμφωνίες με το προσωπικό του νοσοκομείου μας.

Οι Επιλογές που Προτιμάτε:

Όλοι οι ασθενείς που έχουν εισαχθεί ή οι νόμιμα εξουσιοδοτημένοι εκπρόσωποί τους πρέπει να αποφασίσουν για την οικονομική επιλογή τους και να υπογράψουν ένα έντυπο δήλωσης επιλογής.

Πριν λάβετε την απόφαση επιλογής σας, βεβαιωθείτε ότι εσείς ή ο εκπρόσωπός σας κατανοείτε τις επιλογές που έχετε στη διάθεσή σας. Το προσωπικό μας μπορεί να σας βοηθήσει με τυχόν απορίες σας και να κανονίσει διερμηνέα αν χρειάζεται.

Τι συμβαίνει αν ένας ασθενής δεν είναι σε θέση να κάνει Επιλογή;

Εάν είστε κλινικά ανήμποροι ή δεν έχετε την ικανότητα να προβείτε σε κάποια επιλογή κατόπιν ενημέρωσης, αυτή η απόφαση μπορεί να ληφθεί από ένα νόμιμα εξουσιοδοτημένο εκπρόσωπό σας ή διαφορετικά να αναβληθεί έως ότου μπορέσετε να ολοκληρώσετε τη διαδικασία.

Ένας νόμιμα εξουσιοδοτημένος εκπρόσωπος μπορεί να είναι κάποιος που:

- είναι νόμιμα διορισμένος κηδεμόνας
- είναι γονέας, για ασθενείς κάτω των 18 ετών
- έχει πληρεξούσιο (εξουσιοδοτείται βάσει του νόμου *Power of Attorney Act 1998*)

Αφού κάνετε την επιλογή, θα εφαρμοστεί από την έναρξη της εισαγωγής σας.

Αλλαγή Επιλογής λόγω απρόβλεπτων περιστάσεων

Αφού γίνει μια επιλογή, μπορεί να αλλάξει μόνο σε περίπτωση απρόβλεπτων περιστάσεων, όπως:

- σε περίπτωση που εισαχθείτε στο νοσοκομείο για μια συγκεκριμένη διαδικασία και αναπτύξετε επιπλοκές που χρειάζονται πρόσθετες διαδικασίες
- η παραμονή σας στο νοσοκομείο είναι σημαντικά μεγαλύτερη από ό,τι αρχικά προγραμματίστηκε από το κλινικό προσωπικό που σας παρέχει νοσηλεία
- οι κοινωνικές σας περιστάσεις αλλάξουν ενώ βρίσκεστε στο νοσοκομείο, για παράδειγμα, απώλεια θέσης εργασίας

Σε περίπτωση αλλαγής μιας έγκυρης επιλογής, αυτό θα ισχύει από την ημέρα της αλλαγής. Για να συζητήσετε κάποια αλλαγή στην επιλογή σας, χρησιμοποιήστε τα στοιχεία επικοινωνίας παρακάτω.

Τα Προσωπικά σας Δεδομένα

Σύμφωνα με την NSW Health Privacy Policy (Πολιτική Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων του Υπουργείου Υγείας NNO), η υγειονομική υπηρεσία μπορεί να αποκαλύψει πληροφορίες για την υγεία που σχετίζονται με την αίτησή σας, και πληροφορίες που παρέχονται στο έντυπο επιλογής, στον ασφαλιστή σας, στον εκπρόσωπο του ασφαλιστή και σε άλλα μέρη που συνδέονται με την υπόθεσή σας.

Ρωτήστε το γραφείο PLO/PPO του νοσοκομείου μας, το Τμήμα Εισαγωγών ή τον Υπάλληλο Επειγόντων Περιστατικών αν έχετε απορίες.

Τηλέφωνο