

Mi ingreso, mi opción, mi elección



Cuando los titulares de tarjetas de Medicare **ingresan** a hospitales públicos tienen la **opción** de ser tratados como pacientes públicos o privados. Esto se llama su **elección** financiera. Se puede elegir una opción antes, al momento del ingreso, o tan pronto como sea factible.

Sus opciones de elección:

Paciente privado – Utilizando su seguro de salud

Como paciente privado usted tendrá los siguientes beneficios:

Atención de especialista

Puede ser tratado por un especialista elegido por usted, o uno designado, lo cual le brinda el beneficio de tener un profesional dedicado a manejar su caso. Dicho especialista supervisará su tratamiento y cualquier cuidado de seguimiento.

Transferencia a un hospital privado

Podría también tener derecho a ser trasladado a un hospital privado para tratamiento adicional o para cuidado de seguimiento. Sírvase hablar sobre las opciones de traslado con su especialista tratante.

Acceso a una habitación individual

Sin costo adicional, usted tendrá acceso a una habitación individual en nuestro hospital si la hay disponible. A los pacientes que están muy enfermos se les dará prioridad para asignarles una habitación individual.

Excesos de los fondos de salud

Un exceso o copago es una suma de dinero que usted paga como contribución al costo de su tratamiento en el hospital. El monto de su exceso dependerá del tipo de póliza que tenga con su Fondo de Salud. En la mayoría de los casos, los hospitales públicos de NSW no cobrarán el exceso o copago para asegurar que usted no tenga que pagar de su bolsillo por su estadía en el hospital.

Su fondo de salud puede contactarle para informarle de su exceso o copago, pero usted sólo deberá pagar si es notificado por un miembro del personal del hospital.

Como paciente privado, deben darle el **Consentimiento Financiero Informado**, como parte de su proceso de elección.

Consentimiento Financiero Informado

Los hospitales públicos están obligados a dar una explicación clara de las responsabilidades económicas de una elección como paciente privado. Esto incluye la notificación de probables gastos de su bolsillo (gaps), por todos los proveedores de servicios pertinentes, antes del ingreso al hospital, o tan pronto las circunstancias razonablemente lo permitan.

Le aconsejamos que confirme con su fondo de salud que estará cubierto para su ingreso. El hospital realizará una verificación de su elegibilidad como miembro afiliado, para asegurarse de que tiene cobertura apropiada para su ingreso.

Cuentas del hospital

Usted no tendrá ningún gasto de su bolsillo por las siguientes cuentas generadas por el hospital:

Alojamiento y dispositivos quirúrgicos implantados (prótesis)

Incluye las tarifas por la cama, comidas, atención de enfermería y relacionada. Se presentarán facturas de parte suya a su seguro de salud privado.

Diagnósticos (Patología y Radiología) y Personal Especializado (médicos empleados por el hospital).

Todas las cuentas se presentarán de parte suya a Medicare y a su seguro de salud privado. No habrá "gap" (gasto del bolsillo).

Cuentas externas

Private Practice Specialists (especialistas que ejercen de forma privada) (Los funcionarios médicos visitantes, funcionarios médicos honorarios y académicos clínicos) son proveedores de servicios externos. Pueden enviarle sus cuentas directamente o presentarlas de parte suya a Medicare y a su asegurador de salud privado, dependiendo de las disposiciones de facturación del médico.

El personal responsable por el proceso de ingreso le informará si su(s) médico(s) cobran un gap (honorario pagadero de su bolsillo). El gobierno establece una tabla de Beneficios de Medicare (MBS) por la mayoría de los servicios que provee su médico. Si su especialista en ejercicio privado cobra honorarios más altos que los fijados por MBS, esto crea un "gap" (gasto del bolsillo). Deberá pedirle a su especialista que le informe sobre el probable costo de su tratamiento. Usted también es responsable de pagar cualquier "gap" directamente a su especialista privado.

Si recibe cualquier cuenta inesperada. Informe al hospital usando los datos de contacto listado al final de este documento.

Paciente privado autofinanciado

Si no tiene seguro privado de salud elegible y desea una elección de médico o acceso a una habitación individual, puede elegir ser paciente privado autofinanciado. En nuestro hospital sólo se puede ofrecer habitación individual si hay una disponible. Se dará prioridad a los pacientes que están muy enfermos.

Como paciente privado autofinanciado, usted será responsable de pagar lo siguiente:

- Alojamiento (tarifa de habitación compartida o individual)
- Diagnósticos (por imágenes médicas y patología)
- Prótesis
- Honorarios médicos

Por mayor información contacte al hospital usando los datos de contacto listados al final de este documento.

Paciente público

Si elige ser internado como paciente público, usted no tiene la opción de elegir especialista. El hospital proveerá un médico o médicos apropiados para manejar su atención.

No se le cobrará por alojamiento en el hospital, servicios médicos y de diagnóstico, prótesis y otros servicios pertinentes.

Después de ser dado de alta del hospital, su atención de seguimiento generalmente se provee en una clínica para pacientes externos del hospital.

Indemnizable (lesión o accidente laboral/ accidente del tránsito, responsabilidad pública legal)

Si su hospitalización está relacionada con lo siguiente:

- **Accidente o enfermedad relacionados con el trabajo:** usted está cubierto conforme al Workers Compensation System (Sistema de indemnización Laboral).
- **Accidentes del tránsito:** usted está cubierto bajo el Motor Accidents Scheme (Plan de Accidentes del Tránsito / CTP). Deberá completar y presentar reclamos según lo requerido por la State Insurance Regulatory Authority (Autoridad Estatal Reguladora de Seguros / SIRA).
- **Responsabilidad pública civil:** Si ha resultado lesionado debido a negligencia de otra parte, usted tiene derecho a indemnización. Sírvase informar al personal del hospital.

El personal de nuestro hospital le guiará durante el proceso de reclamación. Se requiere que haga una elección alternativa en caso de que su reclamo sea rechazado.

Si es un visitante del exterior, usted será responsable de todos los gastos en caso de que su reclamo de indemnización sea rechazado.

Titulares de tarjetas del Department of Veterans Affairs (Departamento de Asuntos de Veteranos / DVA)

El personal del hospital contactará al DVA para confirmar su elegibilidad.

Tarjeta de Oro - usted será tratado como paciente privado en una sala compartida para todos los casos.

Tarjeta Blanca - usted será tratado como paciente privado en una sala compartida para casos elegibles del DVA.

Ingreso NO elegible del DVA - usted deberá elegir ser tratado como paciente público o privado.

Australian Defence Force Personnel (Personal de la Fuerza de Defensa Australiana / ADF)

Si usted es un miembro en servicio de la ADF, será tratado en una sala compartida como paciente cobrable.

Asegúrese de dar su número de Servicio de la Fuerza de Defensa (claves PM).

Para ingresos planeados, presente previamente al hospital un Defence Approval Number (Número de Aprobación de Defensa/ DAN), el cual se puede obtener llamando al **1800 IM SICK** (1800 46 7425).

Cuidado de Mantenimiento / Pacientes tipo "Nursing Home" (Pacientes que reciben cuidado no intensivo)

Si usted es un paciente público o privado del DVA, y ya no necesita atención a nivel de hospital, y su estadía en cualquier hospital australiano sobrepasa los 35 días sin un intervalo de más de siete días, pasará a ser un paciente de mantenimiento, tipo "Nursing Home", y deberá pagar una tarifa diaria.

El hospital le notificará por escrito 7 días antes del comienzo de algún cobro. Si recibe una pensión o asignación de Centrelink, podría tener derecho a ayuda para el alquiler. Por mayor información llame al 136 240 o contacte a servicesaustralia.gov.au

Visitantes del exterior

Si usted es un visitante del exterior, se le proveerá la atención médica de emergencia que requiera.

Usted es responsable de pagar todos los gastos relacionados con su estadía en el hospital, incluyendo pero sin estar limitado a:

- Alojamiento
- Honorarios médicos
- Prótesis
- Farmacia
- Diagnósticos, incluyendo radiología y patología

Información que deberá proveer al presentarse al hospital:

- garantía de pago por un asegurador o pago por adelantado
- datos de su pasaporte y visa
- dirección en su país de origen
- dirección durante su visita a Australia
- dirección electrónica

Tal vez pueda reclamar parte o todos los costos de su tratamiento de su seguro de viaje o de salud. Se debe pagar cualquier exceso de su póliza.

Existen convenios recíprocos de atención de la salud entre Australia y diversos otros países. Debe hablar con el personal del hospital sobre su elegibilidad recíproca.

Sus opciones de elección

Todos los pacientes ingresados o representantes legalmente autorizados deben hacer una elección financiera y firmar un formulario de declaración de la elección.

Antes de tomar la decisión sobre su elección, asegúrese de que usted o su representante entienden las opciones disponibles para usted. Nuestro personal puede ayudarle a contestar cualquier pregunta y organizar un intérprete si fuera necesario.

¿Qué sucede si un paciente es incapaz de hacer una elección?

Si usted está clínicamente incapacitado o no tiene capacidad para hacer una elección informada, esta decisión puede tomarla un representante legalmente autorizado, o bien postergar la decisión hasta que usted sea capaz de completar el proceso.

Un representante legalmente autorizado puede ser alguien que:

- sea un tutor nombrado legalmente
- sea uno de los padres, para pacientes menores de 18 años
- tenga un poder notarial (*autorizado conforme a la ley Power of Attorney Act 1998*)

Una vez efectuada la elección, se la aplicará desde el comienzo de su ingreso.

Cambio de elección debido a circunstancias imprevistas

Una vez hecha una elección, sólo se la puede cambiar en caso de circunstancias imprevistas, tales como si:

- usted es hospitalizado para un procedimiento dado y surgen complicaciones que precisan procedimientos adicionales
- su estadía en el hospital es considerablemente más larga que la planeada por el personal clínico tratante
- sus circunstancias sociales cambian mientras usted está en el hospital, por ejemplo, pierde su empleo

Cuando se cambia una elección válida, este cambio será efectivo desde el día en que se efectuó. Para hablar sobre un cambio de su elección, utilice los datos de contacto dados abajo.

Su privacidad

De acuerdo con la NSW Health Privacy Policy (Política de Privacidad de NSW), el servicio de salud puede divulgar información pertinente a su reclamo, y la información provista en el formulario de elección, a su asegurador, representante del asegurador y otras partes relacionadas.

Sírvase preguntarle al PLO/PPO, Empleado de Ingresos o Departamento de Emergencia si tiene alguna pregunta.

Teléfono