

입원, 선택, 일렉션



메디케어 카드 소지자는 NSW 공립 병원에 **입원**할 때, 공립 환자로서 치료받을지 또는 사립보험 가입 환자로서 치료받을지 **선택**할 수 있습니다. 이것을 환자의 재정적 **일렉션**이라고 합니다. 일렉션 선택을 할 수 있는 시기는 입원 전, 입원 시, 또는 입원 후 실질적으로 최대한 빠른 시점입니다.

일렉션 선택:

사립보험 가입 환자 - 본인의 의료보험 이용

사립보험 가입 환자가 누리는 혜택:

전문의 케어

환자의 케어를 관리하는 한 명의 전담 전문가를 두는 혜택이 제공되어, 환자는 본인이 선택한 전문의 또는 지명된 전문의를 통해 치료받을 수 있습니다. 전담 전문의가 치료 및 후속 케어를 총괄합니다.

사립 병원 이송

또한 사립 병원으로 이송되어 정밀 치료 또는 후속 케어를 받는 자격에 해당할 수도 있습니다. 이송 옵션은 전담 전문의에게 문의하십시오.

일인 병실 이용

공실이 있는 경우 추가 비용 없이 병원의 일인 병실을 이용할 수 있습니다. 일인 병실은 중환자에게 우선적으로 배정됩니다.

의료 보험 청구를 위한 부담금

보험 청구를 위한 부담금 또는 공동부담금이란 병원 치료에 대해 환자가 지불하는 금액입니다. 보험 청구 부담금 액수는 환자의 의료보험증서 유형에 따라 다릅니다. 대부분의 경우 NSW 공립 병원은 입원하는 동안 환자가 비용을 부담하지 않도록 하기 위해 보험 청구를 위한 부담금 또는 공동부담금을 면제합니다.

해당 의료보험사가 환자에게 연락하여 보험 청구를 위한 부담금 또는 공동부담금을 통지할 수는 있으나, 병원 직원이 통지하는 경우에만 지불하면 될 것입니다.

사립보험 가입 환자는 일렉션 절차의 일부로서 정보에 기초한 재정적 동의를 반드시 제공받아야 합니다.

정보에 기초한 재정적 동의

공립 병원은 사립보험 가입 환자의 일렉션에 대한 재정적 책임을 명확히 설명하도록 되어 있습니다. 여기에는 모든 관련 서비스 제공자들이 병원 입원 전 또는 상황이 허락하는 대로 최대한 조속히 환자 부담 비용(차액)을 통지하는 것이 포함됩니다.

사립보험 가입 환자의 경우 자신의 입원에 대한 보험 적용 여부를 해당 의료보험사에 확인하길 권고합니다. 병원은 환자가 입원에 대해 적절한 보험 적용을 받는지 확인하기 위해 회원 자격 체크를 수행할 것입니다.

병원 청구서

사립보험 가입 환자는 병원이 발행하는 다음 청구서들에 대해 비용을 부담하지 않을 것입니다.

병실 사용 및 의학적 삽입 장치 (인공삽입물)

병실 요금, 식사, 간호 및 병행 의료 서비스가 포함됩니다. 인보이스는 환자 대신 해당 사립 보험사에 제출됩니다.

진단 (병리학 및 방사선학) 및 **스텝 전문의** (병원에 고용된 의사).

모든 청구서가 환자 대신 메디케어 및 해당 사립 보험사에 제출됩니다. '차액' (환자 부담 비용)은 없을 것입니다.

외부 청구서

Private Practice Specialists (민간 개업 전문의)

(방문 의료관, 명예 의료관 및 임상 학자)는 외부 서비스 제공자입니다. 그들의 청구서는 해당 의사의 청구 방침에 따라 환자에게 직접 발송되거나 환자 대신 메디케어 및 사립 의료보험사에 제출될 수 있습니다.

입원 수속을 맡은 직원이 진료하는 의사(들)가 차액 (환자 부담 비용)을 청구하는지 여부를 알려줄 것입니다. 정부에서는 의사가 제공하는 대부분의 서비스에 대해 메디케어 급여 수가 (MBS) 요금을 정합니다. 민간 개업 전문의(의사)가 MBS 요금을 초과하여 청구하면, 이로 인해 '차액 (환자 부담 비용)'이 발생합니다. 환자는 자신의 치료와 관련하여 발생 가능성이 있는 의료비에 대해 담당 전문의에게 조언을 구할 필요가 있습니다. 또한 사립보험 가입 환자는 민간 개업 전문의에게 차액을 직접 지불할 책임이 있습니다.

예상치 못한 청구서를 받는 경우, 본 안내서 맨 뒤의 연락처를 사용하여 병원에 알려주시기 바랍니다.

본인 부담 환자

사립보험 가입자가 아니면서 의사를 선택하거나 일인 병실을 사용하기 원하는 경우, 본인 부담 환자가 되는 일렉션을 선택할 수 있습니다. 병원에서 일인 병실 사용은 공실이 있을 때에만 제공될 수 있습니다. 일인 병실은 중환자에게 우선적으로 지정됩니다.

본인 부담 환자는 다음 비용을 지불할 책임이 있습니다.

- 병실 사용 (다인 병실 또는 일인 병실 요금)
- 진단 (영상 의학 및 병리학)
- 인공삽입물
- 의사 진료비

더 자세한 정보는 본 안내서 맨 뒤의 연락처를 사용하여 병원에 문의하시기 바랍니다.

공립 환자

공립 환자로 입원하는 쪽을 선택하는 경우, 환자가 전문의를 선택할 수 없습니다. 병원이 공립 환자의 케어를 관리할 적합한 의사 또는 의사들을 정해줍니다.

병실 이용, 의료 및 진단 서비스, 인공삽입물 그리고 기타 관련 서비스에 대해 비용이 공립 환자에게 청구되지 않습니다.

퇴원하면, 보통 병원의 외래환자 클리닉에서 공립 환자의 후속 케어가 제공됩니다.

보상 (직장 부상/자동차 사고, 공적 책임)

다음과 관련하여 입원하는 경우:

- **직장 관련 사고/질병:** Workers Compensation System (근로자 산재보상 시스템)이 적용됩니다.
- **자동차 사고:** Motor Accidents Scheme (자동차 사고 제도) (CTP)가 적용됩니다. State Insurance Regulatory Authority (주 보험 감독청) (SIRA) 에서 요구하는 청구서를 작성하여 제출해야 할 것입니다.
- **공공 책임:** 다른 사람의 과실로 인해 부상을 당했다면, 보상을 받을 권리가 있을 것입니다. 병원 직원에게 알려주십시오.

다른 사람의 과실로 인해 부상을 당했다면, 보상을 받을 권리가 있을 것입니다. 병원 직원에게 알려주십시오.

해외 방문자의 경우 보상 청구가 거부되면, 일체의 비용을 본인이 책임져야 합니다.

Department of Veterans Affairs (보훈부) (DVA) 카드 소지자

병원 직원이 DVA에 연락하여 자격 여부를 확인합니다.

골드 카드 - 모든 질환에 대해 다인 병실에서 사립보험 가입 환자로서 치료받을 수 있습니다.

화이트 카드 - DVA 자격 요건의 질환에 대해 다인 병실에서 사립보험 가입 환자로서 치료받게 될 것입니다.

DVA 자격 요건 미해당자 입원 - 공립 환자로 치료받으지 또는 사립보험 가입 환자로 치료받을 지를 선택해야 할 것입니다.

Australian Defence Force Personnel (호주 국방부 직원) (ADF)

ADF에서 복무하는 직원인 경우 다인 병실에서 요금이 부과될 수 있는 환자로서 치료받을 것입니다.

국방부 서비스 번호(PM 키)를 꼭 제시하십시오.

계획된 입원의 경우, 입원하기 전에 Defence Approval Number (국방부 승인 번호(DAN))를 병원에 제시하십시오. **1800 IM SICK** (1800 46 7425)에 전화하면 이 번호를 입수할 수 있습니다.

유지 케어 / 너싱홈 유형 환자 (시급하지 않은 케어를 받는 환자)

DVA, 공립 또는 사립보험 가입 환자이고 더 이상 병원 수준의 케어를 받을 필요가 없으며 호주의 병원에 7일 이상의 중단 없이 35일을 초과하여 입원해 있는 경우,

유지 케어/양로원 유형 환자로 분류됩니다. 이 경우 일일 요금을 지불해야 합니다.

병원은 이 유형의 환자에게 요금 부과 개시 7일 전에 서면으로 통지할 것입니다. 센터링크 연금이나 수당을 수령하고 있는 경우, 렌트비 보조 자격에 해당될 수도 있습니다. 더 자세한 정보는 136 240 또는 servicessaustralia.gov.au 로 연락하십시오.

외국인 방문자

환자가 외국인 방문자일지라도, 필요한 응급의료 서비스가 제공될 것입니다.

외국인 방문자는 다음을 포함하되, 이에 국한되지는 않고, 병원에 머무는 동안의 모든 관련 비용을 지불해야 하는 책임이 있습니다.

- 병실 사용
- 의사 진료비
- 인공삽입물
- 의약품
- 방사선학 및 병리학을 포함하는 진단

병원에 내원할 때 제출해야 할 정보:

- 보험사의 지불 보증 또는 선불
- 여권과 비자 세부사항
- 고국 주소
- 호주 방문지 주소
- 이메일 주소

여행사 또는 의료보험사에 치료비의 일부나 전액을 청구하는 것이 가능할 수도 있습니다. 보험증서 상의 보험 청구 부담금을 반드시 납부해야 합니다.

호주와 다수의 국가들 사이에 체결된 상호 의료서비스 협정이 있습니다. 병원 직원에게 본인의 상호 협정 자격 해당 여부를 문의해야 합니다.

일렉션 선택:

모든 입원 환자 또는 법적으로 위임받은 대리인은 재정적 일렉션을 선택하고 일렉션 신고 양식에 서명해야 합니다.

일렉션 결정을 하기 전에 본인이 이용할 수 있는 선택사항들을 본인 혹은 대리인이 꼭 파악하도록 하십시오. 직원들이 의문사항에 대해 도와줄 수 있고 필요한 경우 통역사를 주선해줄 수 있습니다.

환자가 일렉션을 선택할 수 없는 경우에는 어떻게 되나요?

환자가 정보에 기초하여 일렉션을 선택할 수 없거나 그러한 능력이 부족한 경우, 법적으로 위임받은 대리인이 결정하거나 환자가 일렉션 절차를 완료할 수 있을 때까지 연기될 수 있습니다.

법적 위임 대리인 자격:

- 합법적으로 지명된 후견인
- 환자가 18세 미만인 경우, 부모
- 위임장 소지자 (*Power of Attorney Act 1998*에 따라 위임 받은 자)

일렉션 선택이 이루어지면, 입원 개시 시점부터 이 선택이 적용됩니다.

예기치 못한 상황으로 인한 일렉션 변경

일렉션이 이루어지면, 다음과 같은 예기치 못한 상황이 발생하는 경우에만 변경이 가능합니다.

- 특정 시술을 위해 입원했는데 추가 시술이 필요한 합병증이 발생한 경우
- 환자를 치료하는 임상 직원이 처음 수립한 계획보다 입원이 상당히 장기화되는 경우
- 가령, 실직과 같이, 환자가 입원해 있는 동안 본인의 상황이 변하는 경우

유효한 일렉션이 변경되면, 변경이 발생할 날부터 효력을 갖습니다. 일렉션 변경에 대해 문의하려면 아래의 연락처를 이용하십시오.

환자의 개인정보보호

NSW Health Privacy Policy (NSW 의료 개인정보보호 정책)에 따라, 의료 기관은 환자의 청구와 관련된 의료 정보 그리고 일렉션 양식에 제공된 정보를 환자의 보험사, 보험사의 대리인 및 기타 관련 당사자에게 공개할 수 있습니다.

문의사항이 있는 경우, 병원의 PLO/PPO, 입원 또는 응급실 직원에게 문의하시기 바랍니다.

전화