

我在住院期間所選擇的安排

在新州公立醫院**住院**時，持有國民保健卡（Medicare card）者可以**選擇**作為公立或私人病人。這稱為您的**財務安排**。您可以在入院前、入院時或入院後儘快作出安排。

您的選擇：

私人病人 — 使用您的醫療保險

作為私人病人，您能夠得到以下益處：

專家護理

您可以自己選擇或指定為您治療的專家，從而享有由專人負責您的醫療護理帶來的益處。這名專家將監督您的治療和後續護理全過程。

私立醫院轉院

您也可能有條件轉到私立醫院接受進一步治療或後續護理。請跟您的主治專家討論轉院的可選方案。

可使用單人病房

如果醫院裡有單人病房，您就可以使用，不必另外付費。病情嚴重的病人可以優先使用單人病房。

醫療保險墊底費

墊底費也稱為自付金額。是您在醫院的治療費用中自己支付的金額。墊底費取決於您的醫療保險類別。在大多數情況下，新州的公立醫院會免除墊底費或自付金額，以保證您住院不用自掏腰包。

您的醫療保險公司可能會跟您聯絡，通知您墊底費或自付金額，但只有在醫院工作人員通知您付費的情況下，您才必須付費。

作為私人病人，您必須收到“財務知情同意書”，這是住院安排中的一項手續。

知情財務同意書

公立醫院必須清楚地解釋私人病人所選擇的住院安排相應的財務責任。這包括所有相關服務提供者在患者入院前或在情況合理允許的情況下儘快通知您可能必須自己掏腰包支付的金額（自付費用）。

我們建議您向您的醫療保險公司確認您的醫療保險範圍包括住院。醫院會核對您的醫療保險帳戶，確保住院包括在您的保險範圍之內。

醫院收費

您在醫院中的下列費用都不用自己掏腰包：

膳宿和醫療或手術植入設備（假體）。

包括床位費、伙食費、護理費和相關醫療費。醫院會代您將發票提交給您的私人醫療保險公司。

（病理和放射學）**診斷費**和**專科醫生**（醫院聘用的醫生）**收費**。

醫院會代您將所有費用提交給國民保健（Medicare）和您的私人醫療保險公司。不會有“自付費用”（自掏腰包的費用）。

外部收費

Private Practice Specialists（私人執業的專家）（客座醫官、名譽醫官和臨床學者）是外來的服務提供者。他們的賬單可能會直接寄

給您，或者代您提交給國民保健和您的私人醫療保險公司，這取決於該醫生安排的收費方式。

如果您的主治醫生收取自付費用（自掏腰包的費用），負責辦理入院手續的工作人員會通知您。政府為醫生提供的大多數服務設定了醫療福利計劃（MBS）收費標準。如果私人執業的專家（醫生）向您收取的費用高於 MBS 收費標準，就會產生“自付費用”（自掏腰包的費用）。關於您的治療可能產生的醫療費用，您必須向您的專家查詢。您還有責任將自付費用直接付還您的私人執業的專家。

如果您收到意料之外的帳單，請按照本文末尾所列的聯絡方式通知醫院。

全自費私人病人

如果您沒有符合條件的私人醫療保險，卻希望選擇醫生或使用單人病房，那麼您可以選擇成為全自費私人病人。只有在本院有單人病房的情況下，您才能使用單人病房。對病情嚴重的病人會優先照顧。

私人病人必須負責支付以下費用：

- 膳宿費（多人病房或單人病房）
- 診斷（醫學影像和病理檢查）費
- 假體
- 醫生費用

詳情請按本文末尾所列的聯絡方式跟醫院聯絡。

公立病人

如果您選擇作為公立病人住院，那麼您不能選擇專科醫生，醫院會安排一名或多名合適的醫生來管理您的醫療護理。

您不必交住院費以及醫療診斷、假體和其他相關服務的費用。

在您出院之後，您的後續醫療護理通常在醫院的門診部進行。

可得到賠償的情況（屬於工傷或機動車事故或公眾責任險範圍）

如果您住院與以下情況有關：

- **工傷或與工作有關的疾病：**您可以從 Workers Compensation System（工傷賠償系統）獲得賠償。

- **機動車事故：**您可以從 Motor Accidents Scheme（機動車事故強制保險，即CTP）獲得賠償。您需要按照 State Insurance Regulatory Authority（州保險監管當局，簡稱SIRA）的要求填寫並提交索賠申請。
- **公眾責任：**如果您因其他方的疏忽而受傷，您可能會有條件獲得賠償。請告知醫院工作人員。

我們醫院的工作人員將指導您完成索賠程序。如果您的索賠被拒絕，那麼您必須作出其他選擇。

如果您是海外訪客，一旦您的索賠申請被拒絕，您就必須負責所有費用。

Department of Veterans Affairs (退伍軍人事務部，簡稱DVA) 持卡人

醫院工作人員會聯絡DVA以確認您是否符合條件。

持金卡者：可以作為私人病人在共用病房治療任何疾病。

持白卡者：可以作為私人病人在共用病房治療符合DVA條件的疾病。

不符合DVA條件的住院病人：必須選擇作為公立病人或者私人病人。

Australian Defence Force Personnel (澳大利亞軍人，簡稱ADF)

如果您是一名現役的ADF，您將作為收費病人住在共用病房。

請務必提供您的軍人服務號（PM代碼）。

打算入院的患者，請在入院前向醫院提供 Defence Approval Number（軍人批准號，簡稱DAN）。您可以打電話 **1800 IM SICK** (1800 46 7425) 查詢。

保健護理或療養院類型的病人（接受非急性護理的病人）。

如果您是DVA、公立病人或私人病人，已經不再需要醫院級的護理，而且在澳大利亞總的住院時間超過35天，中間間隔不超過7天，那麼您就成為保健護理或療養院類型的病人，必須支付每日費用。

醫院在開始任何收費之前會提前7天書面通知您。如果您領取社會福利部（Centrelink）養老金（Pension）或津貼（Allowance），您可能獲得租金補助。詳情請打電話 136 240 或流覽：servicesaustralia.gov.au

海外訪客

對於海外遊客，我們將提供任何需要的緊急醫療服務。

您必須負責支付與您住院所有相關費用，包括但不限於：

- 膳宿費
- 醫生收費
- 假體
- 藥房費用
- 診斷費用，包括放射診斷和病理診斷

向醫院介紹情況時您必須提供的資料：

- 保險公司的付款保證或預付款項
- 您的護照和簽證詳細資料
- 您在原籍國的地址
- 您在澳大利亞訪問期間的位址
- 電郵地址

您也許可以向您的旅行保險或醫療保險公司報銷部分或全部治療費用。保險墊底費必須由您自己支付。

澳大利亞與其他一些國家之間有互惠醫療協議。您應該跟我們醫院的工作人員討論您是否符合互惠醫療的條件。

您在住院安排方面的選擇：

所有入院的病人或其依法授權的代表，都必須做出財務安排，並簽署《財務安排聲明表》。

在您作出財務安排的決定之前，您或您的代表必須理解您作出的安排。如果您有什麼問題，我們的工作人員可以幫助您解決，必要時可以安排口譯。

病人自己無法作出安排怎麼辦？

如果您因病而沒有能力或缺少能力在知情的情況下作出安排，那麼可以依法授權一個代表來作出決定，或者推遲作出決定，直到您能夠自己作決定為止。

依法授權的代表可以是以下人士：

- 是依法指定的監護人
- 是父親或母親，代表未滿18歲的病人
- 持有《授權書》（根據Power of Attorney Act 1998授權）者

一旦作出了關於住院安排的選擇，這個選擇將從您入院時候開始適用。

因不可預見的情況而改變住院安排

一旦做出安排，只有在不可預見的情況下才能改變，例如：

- 您入院要做某個手術，卻出現了併發症，需要額外做手術
- 您的住院時間比您的主治臨床人員最初計劃的時間要長得多
- 在住院期間，您在社會上的處境發生了諸如失業等變化

如果改變了已經生效的住院安排，那麼從這個改變作出之日起生效。如果要討論改變您的安排，請使用以下聯絡方式。

您的隱私

根據NSW Health Privacy Policy（新州衛生隱私政策），醫療服務機構可能會向您的保險公司、保險公司代表及其他相關方披露與您的索賠有關的醫療資訊以及在安排選擇表中提供的資訊。

如有任何疑問，請向醫院PLO/PPO、入院部或急診部工作人員查詢。

電話