

चिकित्सा शुल्कों की छूट (योग्य व्यक्तियों के लिए)

सुधारित चिकित्सा शुल्क माफी तंत्र

जनवरी 2026 से लागू होने वाले संशोधित शुल्क अनुसूची सहित सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवा शुल्क और चार्ज सुधार के बाद, चिकित्सा शुल्क माफी तंत्र को भी बेहतर बनाया जाएगा। एचए (HA) की वेबसाइट के मेडिकल शुल्क माफी पृष्ठ पर एक [साधन परीक्षण कैलकुलेटर](#) उपलब्ध है, जिससे रोगी/आवेदक मेडिकल शुल्क माफी के लिए अपने घरेलू वित्तीय पात्रता का एक प्रारंभिक अनुमान लगा सकता है। हालांकि, स्व-आकलन का परिणाम केवल संदर्भ के लिए है। सहायता के लिए पात्र होने हेतु, रोगी/आवेदक को एक औपचारिक आवेदन जमा करना होगा और एमएसडब्ल्यू/एसडब्ल्यू/ईओ द्वारा किए गए वित्तीय मूल्यांकन में उत्तीर्ण होने सहित सभी पात्रता मानदंडों को पूरा करना होगा।

[\[एचए प्रेस विज्ञप्ति - 2025.03.25\]](#)

[\[एचए प्रेस विज्ञप्ति - 2025.10.31\]](#)

[\[सरकारी प्रेस विज्ञप्ति\]](#) [\[सरकारी प्रेस विज्ञप्ति \(परिशिष्ट\)\]](#)

[\[पैम्फलेट \(केवल चीनी संस्करण\) - 2025.04\]](#)

[\[बढ़ी हुई चिकित्सा शुल्क सहायता उपायों की सूचना पत्रक – 2025.11\]](#)

[\[माध्य परीक्षण कैलकुलेटर \(सरलीकृत संस्करण\)\]](#)

[\[एचए \(HA\) उन्नत चिकित्सा शुल्क माफी तंत्र वीडियो: "घरेलू परिवारों" की पुनः परिभाषा \(केवल चीनी संस्करण\)\]](#)

[\[एचए \(HA\) उन्नत चिकित्सा शुल्क माफी तंत्र वीडियो: रोगी की पात्रता के बारे में अक्सर पूछे जाने वाले प्रश्न \(केवल चीनी संस्करण\)\]](#)

[\[एचए \(HA\) उन्नत चिकित्सा शुल्क माफी तंत्र वीडियो: कवरेज के दायरे और वैधता अवधि का विस्तार करें \(केवल चीनी संस्करण\)\]](#)

[\[एचए \(HA\) बेहतर चिकित्सा शुल्क माफी तंत्र वीडियो: आय और संपत्ति सीमा में ढील \(केवल चीनी संस्करण\)\]](#)

परिचय

यह हमेशा सरकार का मूलभूत दर्शन रहा है कि किसी को भी आर्थिक अभाव के कारण पर्याप्त चिकित्सा देखभाल से वंचित नहीं किया जाएगा। यह सुनिश्चित करने के लिए कि जनवरी 2026 में सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवा शुल्क और चार्ज सुधार के बाद भी इस सिद्धांत को बनाए रखा जाए, अस्पताल प्राधिकरण (HA) ने जरूरतमंद मरीजों को सहायता प्रदान करने के लिए एक चिकित्सा शुल्क माफी तंत्र लागू किया है।

लक्षित समूह

लक्षित समूह

व्यापक सामाजिक सुरक्षा सहायता (CSSA) के प्राप्तकर्ता, बुजुर्गों के लिए आवासीय देखभाल सेवा वाउचर (RCSV) योजना के स्तर 0 वाउचर धारक¹ और 75 वर्ष या उससे अधिक आयु के वृद्धावस्था जीवन भत्ता (OALA) प्राप्तकर्ता (ग्वंगडोंग योजना और फुजियान योजना के तहत आने वाले प्राप्तकर्ताओं सहित)² सामाजिक कल्याण विभाग (SWD) के अंतर्गत आने वाले, पहचान प्रमाण प्रस्तुत करने और परामर्श के लिए पंजीकरण करते समय अपनी छूट पात्रता स्थिति का दावा करने पर सार्वजनिक चिकित्सा शुल्क के भुगतान से छूट दी जाएगी, और उनकी छूट स्थिति ऑनलाइन पात्रता जांच के माध्यम से पुष्टि की जा सकती है।

उपरोक्त सामाजिक सुरक्षा योजनाओं के लाभार्थियों के अलावा, समुदाय में तीन कमजोर समूहों, अर्थात् निम्न-आय समूह, पुरानी बीमारियों से पीड़ित मरीज और कम आय या संपत्ति वाले बुजुर्ग मरीजों की सहायता के लिए, चिकित्सा शुल्क छूट की व्यवस्था लागू है ताकि उन्हें अनुचित वित्तीय बोझ से प्रभावी सुरक्षा प्रदान की जा सके। 2003 में जब छूट की व्यवस्था को बेहतर बनाया गया, तो निम्नलिखित मार्गदर्शक सिद्धांतों को ध्यान में रखा गया था: (1) सार्वजनिक निधियों को कमजोर समूहों और उन सेवाओं के लिए निर्देशित किया जाना चाहिए जिनमें प्रमुख वित्तीय जोखिम होते हैं; (2) सार्वजनिक चिकित्सा शुल्क के भुगतान से छूट के लिए रोगी की पात्रता का आकलन करने हेतु वस्तुनिष्ठ और पारदर्शी मानदंडों का एक सेट होना चाहिए। वर्तमान में, वित्तीय और गैर-वित्तीय दोनों कारकों पर विचार किया जाना चाहिए; और (3) बेहतर तंत्र को सेवाओं तक पहुंच को सुविधाजनक बनाना चाहिए, साथ ही मौजूदा तंत्र की कम प्रशासनिक और परिचालन लागत को बनाए रखना चाहिए।

सार्वजनिक क्षेत्र में चिकित्सा खर्च वहन करने में असमर्थ रोगी सार्वजनिक अस्पतालों और क्लिनिकों की चिकित्सा सामाजिक सेवा इकाइयों या एकीकृत पारिवारिक सेवा केंद्रों*, पारिवारिक और बाल सुरक्षा सेवा इकाइयों और SWD की अन्य नामित सेवा इकाइयों (SWD की सेवा इकाइयों) में चिकित्सा शुल्क छूट के लिए आवेदन कर सकते हैं। एसडब्ल्यूडी (SWD) की सेवा इकाइयों के मेडिकल सोशल वर्कर्स या सोशल वर्कर्स (एमएसडब्ल्यू / एसडब्ल्यू) या नामित टीम के कार्यकारी अधिकारी (ईओ) आवेदकों की वित्तीय, सामाजिक और चिकित्सा स्थिति पर घर के आधार पर उचित विचार के साथ आवेदन का



醫療費用減免申請
APPLICATION FOR MEDICAL FEE WAIVER

有經濟困難而未能負擔公營醫療服務費用的人士，可申請醫療費用減免
People who have financial difficulties in paying medical expenses at the public sector may apply for medical fee waiver

查詢
Enquiry

公立醫院或診所的醫務社會服務部
Medical Social Services Units of public hospitals or clinics

社會福利署轄下的綜合家庭服務中心
Integrated Family Service Centres of the Social Welfare Department

詳情可瀏覽醫院管理局網頁：
Details on website: www.ha.org.hk/goto/feewaiver

註：申請人需遞交申請表及有關文件，以接受經濟評估
Note: Applicants is required to submit application form and all related supporting documents for financial assessment



मूल्यांकन करेंगे।

¹ मार्च 2017 से प्रभावी, बुजुर्गों के लिए आवासीय देखभाल सेवा वाउचर (RCSV) योजना के स्तर 0 वाउचर धारकों को भी सार्वजनिक चिकित्सा शुल्क के भुगतान से छूट दी गई है।

² 15 जुलाई 2017 से, सार्वजनिक चिकित्सा शुल्क के लिए चिकित्सा शुल्क माफी को पात्रता मानदंडों को पूरा करने वाले OALA प्राप्तकर्ताओं तक बढ़ा दिया गया है और 1 जून 2018 से, चिकित्सा शुल्क माफी की व्यवस्था 75 वर्ष या उससे अधिक आयु के उच्च OALA प्राप्तकर्ताओं पर भी लागू है। 1 सितंबर 2022 को सामान्य OALA और उच्च OALA के विलय के बाद, चिकित्सा शुल्क माफी 75 वर्ष या उससे अधिक आयु के OALA प्राप्तकर्ताओं पर भी लागू है (गुआंगडोंग योजना और फुजियान योजना सहित)।

वित्तीय विचार

MSWs / SWs / EOs द्वारा किया गया पात्रता मूल्यांकन घरेलू आधार पर होगा। "घरेलू" की परिभाषा, सबसे पहले यह निर्धारित करना है कि क्या रोगी घरेलू का आश्रित सदस्य है या नहीं। आश्रित को एक ऐसे व्यक्ति के रूप में परिभाषित किया गया है जो अविवाहित है और या तो (i) 18 वर्ष से कम आयु का है; या (ii) 18-25 वर्ष का है और पूर्णकालिक शिक्षा प्राप्त कर रहा है। एक रोगी जो उपरोक्त आवश्यकताओं को पूरा नहीं करता है, उसे गैर-निर्भर रोगी के रूप में वर्गीकृत किया जाता है। निम्नलिखित तालिका में घर और मुख्य परिवार के सदस्य की परिभाषाएँ दी गई हैं:

रोगी का प्रकार	गृहस्थ और मुख्य पारिवारिक सदस्य की परिभाषाएँ
निर्भर रोगी	रोगी, उसके माता-पिता ³ / कानूनी अभिभावक, और एक ही छत के नीचे रहने वाले आश्रित ⁴ भाई-बहन
गैर-निर्भर रोगी	यदि विवाहित ⁵ – रोगी, उसका जीवनसाथी, और आश्रित ⁴ संतान ³ (लेकिन माता-पिता / कानूनी अभिभावक या भाई-बहन नहीं) एक ही छत के नीचे रहते हैं यदि अविवाहित है – तो रोगी को एकल व्यक्ति का परिवार माना जाएगा (चाहे माता-पिता/कानूनी अभिभावक या भाई-बहन एक ही छत के नीचे रहते हों या नहीं)

जब रोगी के परिवार में अन्य सदस्य रहते हैं और उनका जीवन-यापन रोगी के परिवार द्वारा ही किया जाता है (जैसे कि परिवार का कोई सदस्य एक वृद्ध हो जो रोगी के परिवार पर निर्भर हो, या कोई वयस्क जिसकी कोई आय न हो / कम आय हो और जो स्वतंत्र रूप से जीवन-यापन करने में असमर्थ हो; या कोई व्यक्ति जो मानसिक या शारीरिक स्थिति के कारण अपनी देखभाल करने में असमर्थ हो, आदि),

रोगी/आवेदक इन आश्रित परिवार के सदस्यों को आकलन के लिए अपनी आय, संपत्ति और व्यय की जानकारी प्रदान करके माध्य परीक्षण में शामिल कर सकता है।

एमएसडब्ल्यू / एसडब्ल्यू के पास विशेष पारिवारिक कारकों या परिस्थितियों को ध्यान में रखते हुए, जिनके लिए असाधारण विचार की आवश्यकता होती है, मामले-दर-मामले के आधार पर अपने पेशेवर निर्णय के आधार पर घरेलू आकार को समायोजित करने का विवेकाधिकार होगा⁶।

³ कानूनी रूप से मान्यता प्राप्त दत्तक माता-पिता/बच्चे या वंशानुक्रम का प्रमाण देने वाले अवैध संतान को भी शामिल किया जाता है।

⁴ आश्रित को उस व्यक्ति के रूप में परिभाषित किया गया है जो अविवाहित है और या तो (i) 18 वर्ष से कम आयु का; या (ii) 18-25 वर्ष का और पूर्णकालिक शिक्षा प्राप्त कर रहा है।

⁵ इसमें वह रोगी भी शामिल है जो अलग-थलग है, तलाकशुदा है, तलाक की कानूनी कार्यवाही के अधीन है या विधुर/विधवा है।

⁶ उदाहरण के लिए, MSWs वित्तीय मूल्यांकन से एक मुख्य घरेलू सदस्य को बाहर कर सकते हैं यदि वह अस्थायी रूप से घर छोड़कर अध्ययन/कार्य अवकाश आदि के लिए विदेश में रहता है।

निम्नलिखित दो वित्तीय मानदंडों को पूरा करने वाले रोगी उन्नत तंत्र के तहत चिकित्सा शुल्क माफी के लिए आवेदन करने के पात्र हैं (जो रोगी इन मानदंडों को पूरा नहीं करते हैं, वे MSWs / SWs के विचार के लिए अन्य गैर-वित्तीय कारक प्रदान कर सकते हैं):

- (a) रोगी की मासिक घरेलू आय 1-व्यक्ति वाले परिवार के लिए माध्य मासिक घरेलू आय (विदेशी घरेलू सहायकों को छोड़कर) (MMDHI) के 150% से अधिक नहीं होनी चाहिए, या परिवार के आकार ≥ 2 के लिए MMDHI के 100% से अधिक नहीं होनी चाहिए, और
- (ख) रोगी के घरेलू संपत्ति का मूल्य, उनके घरेलू आकार पर लागू सार्वजनिक किराये के आवास (PRH) की प्रतीक्षा सूची के लिए आवेदनों की पात्रता का आकलन करते समय, प्रचलित संपत्ति सीमा के भीतर होना चाहिए। यह ध्यान दिया जाना चाहिए कि रोगी के परिवार द्वारा एक साथ रहने वाला पहला फ्लैट (स्वामित्व वाला या किराए का) इस संपत्ति सीमा में शामिल नहीं किया जाएगा, और बुजुर्ग सदस्यों वाले परिवारों को उन परिवारों की तुलना में उच्च संपत्ति सीमा का लाभ मिलेगा जिनमें बुजुर्ग सदस्य नहीं हैं (इस तथ्य को ध्यान में रखते हुए कि अधिकांश बुजुर्ग नागरिक अब कोई आय नहीं कमाते हैं और उन्हें अपनी व्यक्तिगत बचत पर निर्भर रहना पड़ता है)।

**माध्यिक मासिक घरेलू आय (घरेलू सहायकों को छोड़कर) (एमएमडीएचआई) (एचके डॉलर)
घरेलू आकार के अनुसार - 3^{री} तिमाही 2025**

परिवार का आकार	एमएमडीएचआई का 150%	एमएमडीएचआई का 100%	एमएमडीएचआई का 75%
1	\$15,000	-	\$7,500
2	-	\$23,000	\$17,250
3	-	\$39,600	\$29,700
4	-	\$50,700	\$38,025
5 या उससे अधिक	-	\$51,600	\$38,700

स्रोत: सामान्य घरेलू सर्वेक्षण, जनगणना और सांख्यिकी विभाग, एचकेएसएआर सरकार (उपरोक्त आंकड़े नवंबर 2025 में अद्यतन किए गए थे और त्रैमासिक समीक्षा के अधीन हैं)

चिकित्सा शुल्क माफी के लिए संपत्ति सीमा (एचके डॉलर)

परिवार का आकार	संपत्ति सीमा (बिना किसी वरिष्ठ सदस्य के)	संपत्ति सीमा (1 वृद्ध सदस्य के साथ)	संपत्ति सीमा (2 वरिष्ठ सदस्यों के साथ)
1	\$291,000	\$459,000	-
2	\$394,000	\$562,000	\$730,000
3	\$514,000	\$682,000	\$850,000
4	\$600,000	\$768,000	\$936,000
5	\$666,000	\$834,000	\$1,002,000

नोट: रोगी के परिवार में प्रत्येक वरिष्ठ सदस्य (यानी आयु ≥ 65) के लिए संपत्ति सीमा \$168,000 से बढ़ा दी जाती है।

स्रोत: हाउसिंग अथॉरिटी और हाउसिंग डिपार्टमेंट, एचकेएसएआर सरकार (उपरोक्त आंकड़े अप्रैल 2025 में अद्यतन किए गए थे और वार्षिक समीक्षा के अधीन हैं)



जिन रोगियों की मासिक घरेलू आय उनके परिवार के आकार पर लागू MMDHI के 75% से कम है और जो संपत्ति सीमा परीक्षण में उत्तीर्ण होते हैं, उन्हें सार्वजनिक अस्पतालों/क्लिनिकों में चिकित्सा शुल्क की पूरी छूट के लिए विचार किया जाएगा।

रोगी/आवेदक के लिए अपनी घरेलू वित्तीय पात्रता का प्रारंभिक अनुमान लगाने हेतु HA की वेबसाइट के मेडिकल शुल्क माफी पृष्ठ पर एक [साधन परीक्षण कैलकुलेटर](#) उपलब्ध है; हालांकि, स्व-मूल्यांकन का परिणाम केवल संदर्भ के लिए है। सहायता के लिए पात्र होने हेतु, रोगी / आवेदक को एक औपचारिक आवेदन जमा करना होगा और MSWs / SWs / EOs द्वारा किए गए वित्तीय मूल्यांकन में उत्तीर्ण होने सहित उपरोक्त सभी पात्रता मानदंडों को पूरा करना होगा। इसके अतिरिक्त, जब रोगी के परिवार की वित्तीय स्थिति / रोगी की CSSA स्थिति में कोई बदलाव होता है, तो रोगी / आवेदक अपनी पात्रता की नियमित रूप से जाँच करने के लिए मीन्स टेस्ट कैलकुलेटर का उपयोग कर सकता है।

गैर-वित्तीय विचार

एमएसडब्ल्यू / एसडब्ल्यू घरेलू आय और संपत्ति जैसे वित्तीय कारकों के अलावा, निम्नलिखित गैर-वित्तीय कारकों पर भी विचार करेंगे:

- रोगी की नैदानिक स्थिति, जिसे विभिन्न सार्वजनिक चिकित्सा सेवाओं के उपयोग की आवृत्ति और बीमारी की गंभीरता द्वारा परिभाषित किया जाता है;
- क्या रोगी एक विकलांग व्यक्ति है, आश्रित बच्चों वाला एकल अभिभावक है, या अन्य कमजोर समूहों से संबंधित है;
- क्या चिकित्सा शुल्क माफी रोगी की पारिवारिक समस्याओं को हल करने के लिए प्रोत्साहन और सहायता प्रदान कर सकती है;
- क्या किसी रोगी के कोई विशेष खर्च हैं जो सार्वजनिक अस्पतालों/क्लिनिकों में उसकी चिकित्सा शुल्क का भुगतान करना कठिन बनाते हैं; या
- अन्य न्यायोचित सामाजिक कारक।

एमएसडब्ल्यू / एसडब्ल्यू उपरोक्त कारकों पर विचार करेंगे ताकि यह सुनिश्चित हो सके कि सार्वजनिक चिकित्सा सेवाओं के बार-बार उपयोग करने वाले बुजुर्ग या पुरानी बीमारियों से ग्रस्त मरीज़, यदि आवश्यक हो, तो चिकित्सा शुल्क में छूट प्राप्त कर सकें। यह सूची संपूर्ण नहीं है और एमएसडब्ल्यू / एसडब्ल्यू विशेष कठिनाइयों वाले मरीज़ को (भले ही वह वित्तीय मानदंडों को पूरा करने में विफल हो) मामले-दर-मामले के आधार पर, जहां उपयुक्त हो, छूट देने के लिए विवेकाधिकार का प्रयोग करेंगे। छूट की प्रक्रिया और दिशानिर्देशों की नियमित रूप से समीक्षा की जाएगी ताकि जरूरतमंद मरीज़ों को पर्याप्त चिकित्सा देखभाल सुनिश्चित की जा सके।

छूट की वैधता अवधि

मूल्यांकन के बाद एमएसडब्ल्यू / एसडब्ल्यू / ईओ द्वारा प्रदान की गई चिकित्सा शुल्क छूट या तो एक बार की होगी या एक निश्चित अवधि के लिए मान्य होगी। एमएसडब्ल्यू / एसडब्ल्यू / ईओ के पास रोगी की वास्तविक जरूरतों और स्थितियों के आधार पर सटीक अवधि तय करने का विवेकाधिकार है, जिसमें अधिकतम अवधि अठारह महीने होगी। जो रोगी बार-बार विशेषज्ञ बाह्य रोगी (SOP) सेवा की आवश्यकता रखते हैं, उनकी सुविधा के लिए, MSWs / SWs / EOs, व्यक्तिगत रोगी की स्थिति के आधार पर, अग्रिम रूप से SOP सेवा के लिए चिकित्सा शुल्क छूट प्रदान कर सकते हैं। प्रणाली को अधिक उपयोगकर्ता-अनुकूल बनाने के लिए, एमएसडब्ल्यू / एसडब्ल्यू / ईओ द्वारा जारी छूट न केवल उस संस्थान पर लागू होती है जहाँ वह भर्ती है, जाता है या छूट प्राप्त करता है, बल्कि एचए या स्वास्थ्य विभाग के तहत अन्य सार्वजनिक संस्थानों पर भी लागू होती है जो समान सेवाएं प्रदान करते हैं, जिसमें इन-पेशेंट सेवा, आउट-पेशेंट सेवाएं और सामुदायिक सेवाएं आदि शामिल हैं।

जब किसी रोगी के पास वित्तीय मूल्यांकन के लिए दस्तावेज़ जमा करके एक स्वीकृत आवेदन ("पहला आवेदन") होता है, तो पहले आवेदन की स्वीकृति के 18 महीनों के भीतर चिकित्सा शुल्क छूट के लिए आवेदन करने हेतु वित्तीय दस्तावेज़ जमा करने की कोई आवश्यकता नहीं है, यदि रोगी के परिवार की वित्तीय स्थिति स्थिर रहती है और छूट पात्रता को प्रभावित करने वाले कोई महत्वपूर्ण बदलाव नहीं होते हैं। पहली आवेदन की अनुमोदन तिथि से 18 महीने तक छूट दी जा सकती है। यदि रोगी के घरेलू वित्तीय/संरचनात्मक स्थिति में बदलाव, अनुमोदन के बाद की जाँच या अन्य कारणों से सभी संबंधित अनुमोदित आवेदन वित्तीय पुनर्मूल्यांकन के अधीन हैं, तो उपरोक्त सरलीकृत व्यवस्था को पूर्व सूचना के बिना तुरंत समाप्त किया जा सकता है।

चिकित्सा शुल्क छूट के लिए आवेदन

जिन मरीजों को चिकित्सा खर्चों का भुगतान करने में वित्तीय कठिनाइयाँ हैं, वे चिकित्सा शुल्क माफी के लिए आवेदन कर सकते हैं। वे संबंधित दस्तावेज़ों की मूल और एक प्रति साथ ला सकते हैं और कार्यालय समय के दौरान सार्वजनिक अस्पतालों और क्लिनिकों की चिकित्सा सामाजिक सेवा इकाइयों या SWD की सेवा इकाइयों से संपर्क कर सकते हैं और मूल्यांकन के लिए पूरा किया हुआ [आवेदन पत्र](#) जमा कर सकते हैं। अन्य व्यक्ति रोगी के लिए आवेदन जमा कर सकते हैं। ऐसे अन्य व्यक्ति हैं, 18 वर्ष से कम उम्र के अपने बच्चे की ओर से एक माता-पिता / अभिभावक, रोगी द्वारा विधिवत अधिकृत व्यक्ति (पूरा किया हुआ [प्राधिकरण पत्र](#) जमा करने की आवश्यकता है), मानसिक स्वास्थ्य अध्यादेश के तहत नियुक्त एक अभिभावक, या कोई भी व्यक्ति अक्षम / अयोग्य रोगी के एजेंट के रूप में आवेदन कर सकता है।

(क) रोगी / आवेदक / एक ही छत के नीचे रहने वाले सभी परिवार के सदस्यों के पहचान दस्तावेज़ जिन्हें

वित्तीय मूल्यांकन में शामिल किया गया है

- हांगकांग पहचान पत्र / पासपोर्ट / यात्रा दस्तावेज़ या अन्य पहचान दस्तावेज़

(ख) रोगी और वित्तीय मूल्यांकन में शामिल सभी परिवार के सदस्यों के एक ही छत के नीचे रहने का प्रमाण

- सार्वजनिक आवास इकाई के पट्टे का समझौता

(c) रोगी और वित्तीय मूल्यांकन में शामिल सभी परिवार के सदस्यों, जो एक ही छत के नीचे रहते हैं, की घरेलू आय का प्रमाण

- रोजगारित व्यक्ति:

बैंक पासबुक, बैंक विवरण, वेतन विवरण, नियोक्ताओं द्वारा उनकी आय को साबित करने के लिए जारी किए गए दस्तावेज़, अनिवार्य प्रोविडेंट फंड (MPF) योजना के भुगतान रिकॉर्ड, कर रिटर्न विवरण या मूल्यांकन की सूचना, और आय के अन्य दस्तावेजी प्रमाण (जैसे बोनस / भत्ता / कमीशन / अंशकालिक आय / एकमुश्त ग्रेचुइटी / मासिक पेंशन, आदि) कम से कम पिछले 6 महीनों के लिए

- स्वयं-रोजगार / व्यवसाय संचालक:

लाभ-हानि खाता, आयकर रिटर्न, आय घोषणा, आय के अन्य प्रमाण

- बेरोजगार व्यक्ति:

बेरोजगारी का दस्तावेजी प्रमाण (जैसे कि नौकरी से निकाले जाने का पत्र, किसी नियोक्ता द्वारा उस कर्मचारी को दिया गया नोटिस जिसमें कहा गया हो कि वह नौकरी छोड़ने वाला है, चिकित्सा प्रमाण, अध्ययन के लिए किसी पूर्णकालिक कार्यक्रम में नामांकन का प्रमाण, नौकरी खोजने का प्रमाण, आदि)

- अन्य आय:

योगदान (जैसे परिवार/जीवन-यापन के खर्च जो परिवार के साथ न रहने वाले रिश्तेदारों और दोस्तों द्वारा दिए गए हों/परिवार के सदस्य के लिए चुकाई गई फीस), रखरखाव भुगतान, उदाहरण के लिए संपत्ति/भूमि/कारपार्क/वाहन/नाव से किराये की आय, वार्षिकी योजना/बीमा पॉलिसी/रिवर्स मॉर्टगेज के तहत प्रदान किया जाने वाला नियमित भुगतान, आदि।

(डी) रोगी और एक ही छत के नीचे रहने वाले सभी परिवार के सदस्यों, जिन्हें वित्तीय मूल्यांकन में शामिल किया गया है, द्वारा धारित या स्वामित्व वाले घरेलू पूंजीगत संपत्ति का प्रमाण, जिसमें उनके नाम पर मौजूद सभी संपत्तियां शामिल हैं, चाहे वे व्यक्तिगत रूप से या संयुक्त रूप से धारित हों, हांगकांग में या हांगकांग के बाहर

- बैंक पासबुक, बैंक विवरण, सभी व्यक्तिगत और संयुक्त खातों से संबंधित कम से कम पिछले 6 महीनों के सक्रिय / निष्क्रिय / बंद खातों का बैंक रिकॉर्ड जिसमें बचत जमा, समय जमा, क्लब जमा, विदेशी मुद्रा जमा, निवेश, शेयर और प्रतिभूति सेवाएं, चालू खाता, एकीकृत खाता, जॉकी क्लब सट्टेबाजी खाता, आदि शामिल हैं;

- स्व-रोजगार / व्यवसाय संचालकों का दस्तावेजी प्रमाण, जैसे व्यवसाय पंजीकरण प्रमाणपत्र, बैलेंस शीट, कंपनी खाता विवरण आदि;
- निवेश या बचत तत्व वाली वार्षिकी योजना / बीमा पॉलिसियों का दस्तावेजी प्रमाण (जैसे निवेश-लिंक्ड बीमा पॉलिसियां, जीवन बीमा और वार्षिकी योजना), जैसे मासिक विवरण या वार्षिक रिपोर्ट;
- निवेश या बचत तत्व वाली वार्षिकी योजना / बीमा पॉलिसियों का दस्तावेजी प्रमाण (जैसे निवेश-लिंक्ड बीमा पॉलिसियां, जीवन बीमा और वार्षिकी योजना), जैसे मासिक विवरण या वार्षिक रिपोर्ट;
- स्वामित्व वाले स्टॉक, शेयर, वॉरंट, फंड, बॉन्ड और अन्य प्रतिभूति निवेशों के दस्तावेजी प्रमाण;
- संपत्तियों (रिवर्स मॉर्टगेज के तहत संपत्तियों सहित) / भूमि / पार्किंग स्थानों के स्वामित्व का प्रमाण, जैसे कि दरों के लिए मांग नोट्स, सरकारी किराए के लिए मांग नोट्स, बंधक पुनर्भुगतान अनुसूची, आदि;
- ई-वॉलेट खाते का स्क्रीनशॉट, पिछले 6 महीनों का लेनदेन रिकॉर्ड और शेष राशि (उदाहरण के लिए PayMe / Alipay HK / WeChat Pay)
- दूसरों के विश्वास में रखी गई संपत्ति / दूसरों को सौंपी गई संपत्ति / अन्य संपत्तियाँ (जैसे पारगमन में चेक)

(ई) रोगी और एक ही छत के नीचे रहने वाले सभी परिवार के सदस्यों, जिन्हें वित्तीय मूल्यांकन में शामिल किया गया है, द्वारा किए गए घरेलू प्रमुख खर्चों का प्रमाण

- बंधक भुगतान का दस्तावेजी प्रमाण, किराये की रसीदें, डेबिट नोट, चिकित्सा व्यय के बिल आदि।

जिन रोगियों के परिवार के सदस्य वित्तीय मूल्यांकन में शामिल हैं और उनके पास वैध चिकित्सा शुल्क छूट प्रमाणपत्र है, उन्हें पूर्ण वित्तीय मूल्यांकन से गुजरने की आवश्यकता नहीं है।

एक ही छत के नीचे रहने वाले और वित्तीय मूल्यांकन में शामिल परिवार के सदस्यों वाले रोगियों के लिए, जिनके पास वैध चिकित्सा शुल्क छूट प्रमाणपत्र है, उन्हें पूर्ण वित्तीय मूल्यांकन से गुजरने की आवश्यकता नहीं है। एचए (HA) घरेलू सदस्यों द्वारा आवेदन के समय प्रस्तुत वित्तीय डेटा का संदर्भ लेगा और वास्तविक परिस्थितियों के आधार पर केवल आवश्यक या गायब जानकारी प्रदान करने के लिए रोगियों से अनुरोध करेगा। और रोगियों को उसी सहायता स्तर और वैधता समाप्ति तिथि के साथ एक छूट प्राप्त होगी। यदि रोगी के घरेलू वित्तीय/संरचनात्मक स्थिति में बदलाव, अनुमोदन के बाद की जाँच या अन्य कारणों से सभी संबंधित अनुमोदित आवेदन(ों) वित्तीय पुनर्मूल्यांकन के अंतर्गत आते हैं, तो उपरोक्त सुव्यवस्थित व्यवस्था को पूर्व सूचना के बिना तुरंत समाप्त किया जा सकता है।

74 वर्ष या उससे कम आयु के वृद्धावस्था जीवन भत्ता (OALA) प्राप्तकर्ता

74 वर्ष या उससे कम आयु के OALA प्राप्तकर्ता OALA भुगतान के सहायक दस्तावेज़ जमा कर सकते हैं, जिससे वित्तीय मूल्यांकन के लिए नीचे दिए गए दस्तावेज़ी प्रमाण जमा करने से छूट मिल जाती है।

प्रमाणों की छूट प्राप्त प्रस्तुति	जिसमें 1 OALA प्राप्तकर्ता शामिल है	2 OALA प्राप्तकर्ताओं सहित
1-व्यक्ति का परिवार	संपत्ति प्रमाणों की प्रस्तुति से छूट	लागू नहीं
2-व्यक्ति का परिवार	आय प्रमाणों की प्रस्तुति से छूट	आय और संपत्ति प्रमाणपत्रों की छूट

टिप्पणियाँ:

1. एमएसडब्ल्यू / एसडब्ल्यू / ईओ, चिकित्सा शुल्क माफी की पात्रता का आकलन करने के लिए, रोगी और एक ही छत के नीचे रहने वाले परिवार के सदस्यों की वित्तीय स्थिति को कम से कम पिछले 6 महीनों के आधार पर लेंगे, जिन्हें वित्तीय मूल्यांकन में शामिल किया गया है। व्यक्तिगत मामले की योग्यता के अनुसार, एमएसडब्ल्यू / एसडब्ल्यू / ईओ पिछले 6 महीनों से अधिक की वित्तीय स्थिति के बारे में अन्य दस्तावेजों और/या जानकारी का अनुरोध कर सकते हैं, व्यक्तिगत निकासी/जमा लेनदेन के उद्देश्य और आय/व्यय रिकॉर्ड के विवरण आदि जैसे लेनदेन पर पूछताछ कर सकते हैं, और/या स्पष्टीकरण, अतिरिक्त दस्तावेजी प्रमाण/विवरण और जानकारी के सत्यापन के लिए, जब आवश्यक हो, रोगी/उसके परिवार के सदस्य(ओं)/संबंधित पक्षों से संपर्क करेंगे ताकि रोगी के परिवार की वित्तीय स्थिति का आकलन और गणना की जा सके।
2. आवेदन प्रक्रिया के दौरान, यदि प्रदान किए गए सहायक दस्तावेज़ (दस्तावेज़) अद्यतित नहीं हैं, या प्रस्तुत जानकारी को अपडेट करने की आवश्यकता है, तो एमएसडब्ल्यू / एसडब्ल्यू / ईओ रोगी / आवेदक से सभी नवीनतम जानकारी फिर से जमा करने का अनुरोध करेंगे।
3. यदि आवेदन जमा करने या घोषणा प्रदान करने के बाद, छूट की वैधता अवधि के दौरान रोगी के परिवार की वित्तीय / संरचनात्मक स्थिति बदल जाती है, और यह रोगी की चिकित्सा शुल्क छूट के लिए पात्रता को प्रभावित करती है, तो रोगी को तुरंत HA को सूचित करना चाहिए और उचित वित्तीय पुनर्मूल्यांकन के लिए MSWs / SWs / EOs को सभी संबंधित जानकारी प्रदान करनी चाहिए। जानकारी में शामिल हैं, लेकिन इन्हीं तक सीमित नहीं हैं:

- (i) रोज़गार की स्थिति में परिवर्तन (जिसमें नियोजित, स्वरोज़गार, नौकरी में परिवर्तन / इस्तीफ़ा आदि शामिल हैं)
 - (ii) आय में परिवर्तन (वास्तविक मासिक आय / बोनस / वर्ष के अंत का भुगतान / पेंशन, या उपरोक्त मदों की राशि में परिवर्तन आदि)
 - (iii) वित्तीय संसाधनों के स्रोतों में परिवर्तन (जैसे रखरखाव का भुगतान / परिवार और दोस्तों से वित्तीय योगदान / मासिक मुआवजा / नियमित रूप से प्राप्त होने वाला मुआवजा, या उपरोक्त मदों की राशि में परिवर्तन आदि)
 - (iv) पारिवारिक स्थिति में परिवर्तन (जैसे एक ही छत के नीचे रहने वाले परिवार के सदस्यों की संख्या में परिवर्तन, वैवाहिक स्थिति आदि)
 - (v) संपत्तियों में परिवर्तन (जैसे बीमा मुआवजे की प्राप्ति, बैंक खातों या अन्य निवेश उत्पादों में राशि में परिवर्तन आदि)
4. आवेदक उपरोक्त परिवर्तनों के परिणामस्वरूप अपनी पात्रता का पूर्वावलोकन करने के लिए मीन्स टेस्ट कैलकुलेटर का भी उपयोग कर सकता है।
 5. यदि आवेदन को संभालने के लिए रोगी द्वारा अधिकृत आवेदक, वित्तीय मूल्यांकन में शामिल रोगी / एक ही छत के नीचे रहने वाले परिवार के सदस्यों के पहचान दस्तावेज़ों की मूल प्रति प्रस्तुत नहीं कर सका, तो एमएसडब्ल्यू / एसडब्ल्यू/ईओ आवेदन के प्रयोजन के लिए पहचान दस्तावेज़ की प्रतिलिपि स्वीकार करने पर विचार कर सकते हैं, सिवाय उन स्थितियों के जहाँ छूट आवेदन के दौरान अन्य विभाग के साथ पहचान के सत्यापन के लिए वित्तीय मूल्यांकन में शामिल रोगी/एक ही छत के नीचे रहने वाले परिवार के सदस्यों के पहचान दस्तावेज़ की मूल प्रति प्रदान करना अनिवार्य हो।
 6. चूंकि आवेदन प्रक्रिया में समय लगता है, इसलिए रोगी / आवेदक को पूरा आवेदन पत्र जमा करने और सभी आवश्यक जानकारी जल्द से जल्द प्रदान करने के लिए एमएसडब्ल्यू / एसडब्ल्यू / ईओ से संपर्क करना चाहिए। यदि रोगी / आवेदक एमएसडब्ल्यू / एसडब्ल्यू / ईओ द्वारा अनुरोध की तारीख से 30 कैलेंडर दिनों के भीतर पूरा आवेदन पत्र जमा करने और सभी आवश्यक जानकारी प्रदान करने में विफल रहता है, तो आवेदन बिना किसी further सूचना के रद्द किया जा सकता है।
 7. चिकित्सा शुल्क माफी तंत्र उन जरूरतमंद रोगियों के लिए एक सुरक्षा जाल प्रदान करता है। रोगी / आवेदक और परिवार के सदस्य(ों) को मूल्यांकन के लिए HA / SWD को पूरी, सटीक, अद्यतित और सच्ची जानकारी प्रदान करनी होगी। HA ने पोस्ट-अप्रूवल चेकिंग मैकेनिज्म स्थापित किया है जो प्रदान की गई जानकारी की सटीकता की पुष्टि करने के लिए समय-समय पर अनुमोदित चिकित्सा शुल्क माफी आवेदनों की जांच करेगा।
 8. आवेदन या घोषणा के माध्यम से अपूर्ण, गलत, पुरानी या झूठी जानकारी (सहायक डेटा सहित)

प्रदान करने पर आवेदन के अस्वीकार या चिकित्सा शुल्क छूट (पूरे या आंशिक रूप से) को वापस लेने⁸ और/या आपराधिक मुकदमे का परिणाम हो सकता है। ऐसे परिस्थितियों में, वापसी से पहले माफ किया गया कोई भी चिकित्सा शुल्क एचए (HA) द्वारा मांग पर देय ऋण के रूप में वसूल किया जाएगा।

9. गज़ेट (जी.एन. 6792) के अनुसार, प्रत्येक बिल जारी होने की तारीख से 60 दिनों की समाप्ति पर बकाया शुल्क राशि पर 5% का प्रशासनिक शुल्क लगाया जाएगा, जो प्रत्येक बिल के लिए अधिकतम \$1,000 के शुल्क के अधीन होगा। यदि बिल जारी होने के 90 दिनों तक बिल बकाया रहते हैं, तो बकाया शुल्क राशि पर अतिरिक्त 10% का प्रशासनिक शुल्क लगाया जाएगा, प्रत्येक बिल के लिए अधिकतम \$10,000 के शुल्क के अधीन। इसके अलावा, चूंकि चिकित्सा शुल्क माफी आवेदन पर कार्रवाई करने में समय लगता है, यदि रोगी / आवेदक माफी आवेदन जमा करना चाहता है, तो उसे यथाशीघ्र MSWs / SWs / EOs से संपर्क करना चाहिए। जब तक कि कोई असाधारण परिस्थितियाँ या उचित कारण न हो, सामान्यतः MSWs / SWs / EOs चिकित्सा शुल्क माफी आवेदन पर कार्रवाई नहीं करेंगे यदि चिकित्सा शुल्क बिलिंग की तारीख से 3 महीने या उससे अधिक समय से बकाया हो।
10. यदि रोगी / आवेदक आवेदन के परिणाम से असहमत है, तो उसे HA / SWD द्वारा आवेदन के परिणाम की सूचना प्राप्त होने के चार सप्ताह के भीतर अपील दायर करनी होगी। संबंधित पूछताछ उसके आवेदन को संभालने वाले कार्यालय या संबंधित अस्पताल के रोगी संबंध अधिकारी से की जा सकती है।
11. यदि रोगी/आवेदक पोस्ट-अप्रूवल चेक के परिणामों से असहमत है, तो उसे HA द्वारा जांच परिणाम की सूचना प्राप्त होने या (यदि लागू हो) जांच परिणाम की सूचना पत्र की जारी तिथि से चार सप्ताह के भीतर अपील दायर करनी होगी। संबंधित पूछताछ संबंधित अस्पताल के रोगी संबंध अधिकारी⁷ से की जा सकती है।

⁷ सामान्यतः, संयुक्त खाते में शेष राशि खाता धारकों के बीच समान रूप से विभाजित की जाती है, जब तक कि संपत्ति के विभाजन पर दस्तावेजी प्रमाण प्रदान नहीं किया जाता है

⁸ 8 आवेदन के समय रोगी के परिवार/आवेदक द्वारा प्रदान किए गए घोषणा या सहायक डेटा पर आधारित विशेष सामाजिक और वित्तीय कारकों/परिस्थितियों पर एमएसडब्ल्यू/एसडब्ल्यू के विवेकाधीन विचार, रोगी के परिवार/आवेदक द्वारा अस्पष्ट, गलत, अपडेटेड नहीं या झूठी जानकारी प्रदान किए जाने के कारण वापस लिए जा सकते हैं।

परामर्श

- [सार्वजनिक अस्पतालों और क्लिनिकों की चिकित्सा सामाजिक सेवा इकाइयाँ](#)
- [SWD के एकीकृत पारिवारिक सेवा केंद्र*](#)
- पारिवारिक और बाल सुरक्षा सेवा इकाइयाँ (FCPSUs) और SWD की अन्य नामित सेवा

इकाइयाँ (FCPSUs और अन्य नामित सेवा इकाइयों द्वारा अनुसरण किए जा रहे मामलों के लिए लागू)

अनुमोदनोपरांत जांच तंत्र

चिकित्सा शुल्क माफी के आवेदन में, आवेदकों को मूल्यांकन और सत्यापन के लिए एमएसडब्ल्यू / एसडब्ल्यू / ईओ को पूरी, सटीक, सच्ची और अद्यतन जानकारी प्रदान करनी होती है। चिकित्सा शुल्क सहायता प्रणालियों की अखंडता बनाए रखने और इन प्रणालियों के दुरुपयोग से बचने के लिए, एचए ने मार्च 2007 में जांच अनुभाग (शुल्क सहायता आवेदन) स्थापित किया (2008 में इसका नाम बदलकर चिकित्सा शुल्क सहायता अनुभाग कर दिया गया) इन उद्देश्यों के लिए:

- चिकित्सा शुल्क माफी, समारिटन फंड और सामुदायिक देखभाल फंड चिकित्सा सहायता कार्यक्रमों में धोखाधड़ी और दुरुपयोग की घटना को रोकना और उसका पता लगाना
- धोखाधड़ी से संबंधित अपराध करने वाले संदिग्ध के खिलाफ उचित कार्रवाई करना

उद्देश्यों को पूरा करने के लिए, अस्पताल समूहों और एचए मुख्यालय में एक अनुमोदन-पश्चात जांच तंत्र स्थापित किया गया है ताकि:

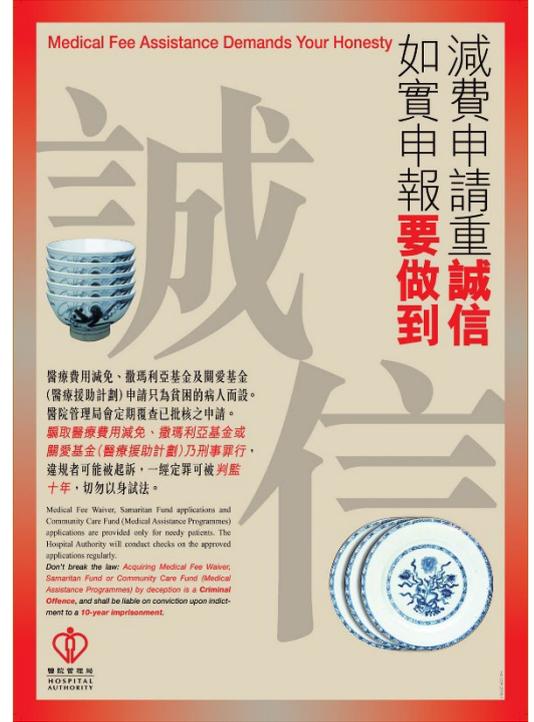
- चिकित्सा शुल्क माफी, समारिटन फंड या सामुदायिक देखभाल फंड चिकित्सा सहायता कार्यक्रमों के संदिग्ध धोखाधड़ी मामलों की गहन जांच
- यादृच्छिक आधार पर चयनित स्वीकृत मामलों की नियमित जाँच
- धोखाधड़ी और दुरुपयोग के उच्च जोखिम कारकों वाले मामलों की जाँच
- HA के भीतर, सरकारी विभाग, बैंक, नियोक्ता और अन्य पक्षों के साथ डेटा मिलान

चिकित्सा शुल्क सहायता के लिए आपकी ईमानदारी आवश्यक है

चिकित्सा शुल्क माफी, समारिटन फंड और सामुदायिक देखभाल फंड चिकित्सा सहायता कार्यक्रम केवल जरूरतमंद मरीजों के लिए प्रदान किए जाते हैं। अस्पताल प्राधिकरण की जांच इकाइयां अनुमोदित आवेदनों की नियमित रूप से जांच करती हैं। मरीज / आवेदक और परिवार के सदस्यों को पूरी, सटीक, सच्ची और अद्यतन जानकारी प्रदान करनी होगी और वित्तीय सहायता की वैधता अवधि के भीतर आवेदन में किसी भी बदलाव की सूचना HA / SWD को देनी होगी।

कानून न तोड़ें

धोखाधड़ी से चिकित्सा शुल्क माफी प्राप्त करना एक आपराधिक अपराध है। चिकित्सा शुल्क माफी के लिए अयोग्य होने के परिणाम के अलावा, रोगी/आवेदक/रोगी के परिवार के सदस्य अभियोग पर दोषसिद्धि होने पर **चोरी अध्यादेश** (हांगकांग के कानूनों का अध्याय 210) के तहत **10 साल की कैद के दंड** के लिए उत्तरदायी होंगे।



सूचना पुस्तिका

公營醫療收費改革
Public Healthcare Fees and Charges Reform

Effective from
1.1.2026 開始

加強醫療保障措施
Strengthening Healthcare Protection

加強醫療保障是公營醫療收費改革重要的一環。醫療保障局（醫管局）透過優化醫療費用減免及自費藥物、醫療器材（經濟困難基金）資助，讓經濟困難市民可獲得充足醫療服務及社會福利服務，進一步加強他們的保障。

Strengthening healthcare protection is a key aspect of the public healthcare fees and charges reform. The Hospital Authority (HA), through the enhanced mechanisms of Medical Fee Waiving and Safety Net for Self-Financed Drugs and Medical Devices (Samartan Fund), will continue to ensure that no one will be denied from adequate medical care due to lack of means and to further strengthen the protection of the public.



醫院管理局
HOSPITAL
AUTHORITY

擴大醫療費用減免機制受惠對象
Expand Eligible Beneficiaries of Medical Fee Waiving

- 大幅放寬收入及資產限額
Significantly relax the income and asset limit.
- 擴展涵蓋範圍及延長減免期限
Expand the scope of coverage and validity period of waiver.
- 只計算病人及同住核心家庭成員的收入及資產作經濟審查
Only assess the income and assets of patient and his/her core family members living under the same roof for financial assessment.

加強自費藥物安全網
Enhanced Safety Net for Self-Financed Drugs and Medical Devices

- 加快引入更多有效的創新藥物
Accelerate the introduction of more effective innovative drugs and devices.
- 放寬撒瑪利亞基金經濟狀況規定的申請資格
Relax the eligibility criteria of financial condition requirement for the Samaritan Fund applications.



醫療費用減免機制
Medical Fee Waiving Mechanism



撒瑪利亞基金
Samaritan Fund

有關公營醫療收費改革詳情，請瀏覽醫管局網頁。
For details about public healthcare fees and charges reform, please visit the HA website.



(देखने के लिए क्लिक करें)

公營醫療收費改革
Public Healthcare Fees and Charges Reform

Effective from
1.1.2026 開始

醫療費用援助優化措施
Enhanced Medical Fee Assistance Measures



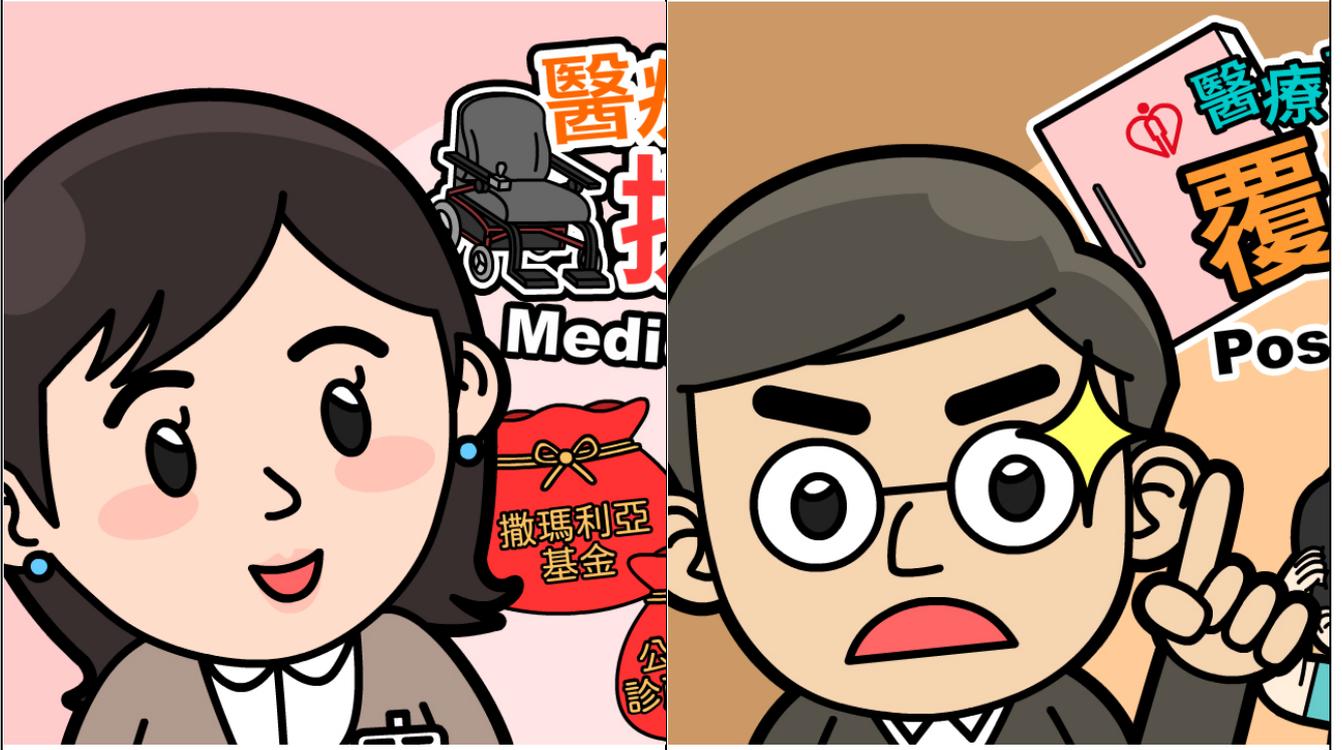
醫院管理局
HOSPITAL
AUTHORITY



(देखने के लिए क्लिक करें)

वीडियो

 चिकित्सा शुल्कों की छूट



वीडियो 1: चिकित्सा शुल्क सहायता के बारे में अधिक जानना

अवधि : 04:04 मिनट

वीडियो 2: चिकित्सा शुल्क सहायता – अनुमोदन के बाद की जाँच प्रक्रिया के बारे में आपको जो जानना आवश्यक है

अवधि : 04:15 मिनट

[एचए गो – 'चिकित्सा शुल्क सहायता' मोबाइल एप्लिकेशन परिचय \(एचए गो > होम > विशेषताएँ > भुगतान-संबंधी > एचए का भुगतान करें\)](#)

अस्पताल प्राधिकरण

जनवरी 2026

(एमएमडीएचआई के आंकड़ों के साथ, जो नवंबर 2025 में अद्यतन किए गए हैं)

*सब्सिडी प्राप्त गैर-सरकारी संगठनों द्वारा संचालित एकीकृत पारिवारिक सेवा केंद्र चिकित्सा शुल्क छूट आवेदन सेवाएं प्रदान नहीं करते हैं।

Waiving of Medical Charges (For Eligible persons)

Enhanced Medical Fee Waiving Mechanism

Following the public healthcare fees and charges reform including the revised fee schedule which will take effect in January 2026, the Medical Fee Waiving mechanism will also be enhanced. There is a [Means Test Calculator](#) on the Medical Fee Waiving page of the HA's website available for the patient / applicant to make a preliminary estimation of his / her household financial eligibility for Medical Fee Waiving. However, the result of the self-assessment is for reference only. To be eligible for assistance, the patient / applicant must submit a formal application and fulfil all of the eligibility criteria including passing the financial assessment conducted by MSWs / SWs / EOs.

[\[HA Press Release - 2025.03.25\]](#)

[\[HA Press Release - 2025.10.31\]](#)

[\[Government Press Release\]](#) [\[Government Press Release \(Appendix\)\]](#)

[\[Pamphlet \(Chinese version only\) - 2025.04\]](#)

[\[Enhanced Medical Fee Assistance Measures Information Sheet – 2025.11\]](#)

[\[Means Test Calculator \(Simplified version\)\]](#)

[\[HA Enhanced Medical Fee Waiving Mechanism Video: Re-defining “Households” \(Chinese version only\)\]](#)

[\[HA Enhanced Medical Fee Waiving Mechanism Video: FAQs about patient's eligibility \(Chinese version only\)\]](#)

[\[HA Enhanced Medical Fee Waiving Mechanism Video: Extend coverage scope and validity period \(Chinese version only\)\]](#)

[\[HA Enhanced Medical Fee Waiving Mechanism Video: Relax the income and asset limit \(Chinese version only\)\]](#)

Introduction

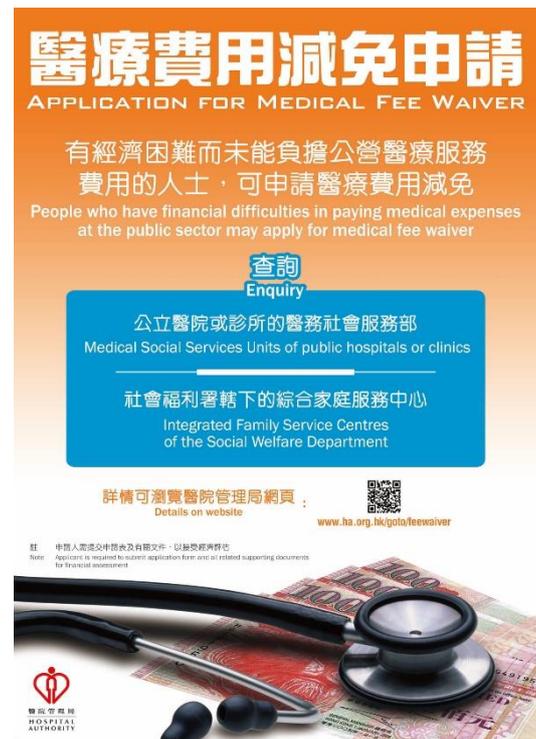
It has always been the Government's fundamental philosophy that no one will be denied adequate medical care due to lack of means. To ensure that this principle will continue to be upheld after the Public Healthcare Fees and Charges Reform in January 2026, the Hospital Authority (HA) has put in place a Medical Fee Waiving mechanism to provide assistance to needy patients.

Target group

The recipients of Comprehensive Social Security Assistance (CSSA), Level 0 Voucher Holders of the Residential Care Service Voucher (RCSV) Scheme for the Elderly¹ and Old Age Living Allowance (OALA) recipients aged 75 or above (including those recipients under the Guangdong Scheme and Fujian Scheme)² under Social Welfare Department (SWD) will be waived from payment of public medical fees upon presentation of identity proof and claim their waiver eligibility status each time they register for consultation and their waiver status could be confirmed through online eligibility checking.

Other than the above recipients of social security schemes, to assist the three vulnerable groups in the community, i.e., the low income group, chronically ill patients and elderly patients who have little income or assets, the medical fee waiver mechanism is in place to provide them with effective protection from undue financial burden. The following guiding principles were taken into account when the waiver mechanism was enhanced in 2003: (1) Public funds should be channeled to the vulnerable groups and to services which carry major financial risks; (2) There should be a set of objective and transparent criteria to assess a patient's eligibility for exemption from payment of public medical fees. At present, both financial and non-financial factors should be considered; and (3) The enhanced mechanism should facilitate accessibility to services, while maintaining low administrative and operating cost of the existing mechanism.

Patients who could not afford medical expense at the public sector can apply for a medical fee waiver at the Medical Social Services Units of public hospitals and clinics or the Integrated Family Service Centres*, the Family and Child Protective Services Units and other designated service units of SWD (the service units of SWD). Medical Social Workers or Social Workers of the service units of SWD (MSWs / SWs) or Executive Officers (EOs) of Designated Team would assess the application with due consideration given to the financial, social and medical condition of applicants on a household basis.



醫療費用減免申請
APPLICATION FOR MEDICAL FEE WAIVER

有經濟困難而未能負擔公營醫療服務費用的人士，可申請醫療費用減免
People who have financial difficulties in paying medical expenses at the public sector may apply for medical fee waiver

查詢
Enquiry

公立醫院或診所的醫務社會服務部
Medical Social Services Units of public hospitals or clinics

社會福利署轄下的綜合家庭服務中心
Integrated Family Service Centres of the Social Welfare Department

詳情可瀏覽醫院管理局網頁：
Details on website: www.ha.org.hk/goto/feewaiver

註：申請人需遞交申請表及有關文件，以接受經濟評估
Note: Applicants is required to submit application form and/or related supporting documents for financial assessment

 醫院管理局
HOSPITAL
AUTHORITY

¹ With effect from March 2017, Level 0 Voucher Holders of the Residential Care Service Voucher (RCSV) Scheme for the Elderly are also waived from payment of public medical fees.

² Starting from 15 Jul 2017, the Medical Fee Waiving for public medical fees has been extended to cover OALA recipients meeting the eligibility criteria and from 1 Jun 2018, the Medical Fee Waiving arrangement is also applicable to Higher OALA recipients aged 75 or above. After the merger of Normal OALA and Higher OALA on 1 Sep 2022, the Medical Fee Waiving is also applicable to OALA recipients aged 75 or above (including Guangdong Scheme and Fujian Scheme).

Financial consideration

The eligibility assessment conducted by MSWs / SWs / EOs would be on a household basis. The definition of “household”, first is to determine whether the patient is a dependent member of the household or not. A dependent is defined as a person who is unmarried AND either (i) under 18 years old; or (ii) 18-25 years old receiving full-time education. A patient who does not fulfil the above requirements is classified as a non-dependent patient. The following table lists out the definitions of household and core family member:

Patient Type	Household and core family member definitions
Dependent patient	The patient, his / her parents ³ / legal guardians, and dependent ⁴ siblings living under the same roof
Non-dependent patient	<p>If married⁵ – the patient, his / her spouse, and dependent⁴ children³ (but not parents / legal guardians or siblings) living under the same roof</p> <p>If unmarried – the patient would be treated as a single person household (irrespective of whether parents / legal guardians or siblings are living under the same roof)</p>

When there is other family members who are living with the patient’s household and their basic necessity for living is maintained by patient’s household (e.g. the family member is an elderly who is dependent on patient’s household, or adult with no / low income and unable to sustain independent living; or individual unable to take care of oneself by reason of mental or physical condition, etc.), patient / applicant can include these dependent family members into the means test by providing their income, asset and expenditures information for assessment.

MSWs / SWs will have discretion to adjust the household size based on their professional judgment on a case-by-case basis in light of special familial factors or circumstances that warrant exceptional consideration⁶.

³*Legally recognised adoptive parents/children or illegitimate children with proof of parentage are also included.*

⁴*A dependent is defined as a person who is unmarried AND either (i) under 18 years old; or (ii) 18-25 years old receiving full-time education.*

⁵*Including patient who is separated, divorced, undergoing legal proceedings to divorce or widowed.*

⁶*For example, MSWs may exclude a core household member from the financial assessment if he/ she leaves the home temporarily and stays oversea for study/ working holiday etc.*

Patients who meet both of the following two financial criteria are eligible to apply for a medical fee waiver under the enhanced mechanism (patients who do not meet these criteria could provide other non-financial factors for the consideration of MSWs / SWs:

- (a) The patient's monthly household income does not exceed 150% of the Median Monthly Domestic Household Income (excluding foreign domestic helpers) (MMDHI) for 1-person household, or 100% of the MMDHI for household size \geq 2, and
- (b) The value of the patient's household asset is within a prevailing asset limit in assessing eligibilities for applications for the Waiting List of Public Rental Housing (PRH) applicable to their household size. It should be noted that the first flat (self-owned or rented) resided in together by the patient's household will not be counted towards this asset limit, and households with elderly members will enjoy a higher asset limit than those without (taking into account the fact that most elderly citizens will no longer earn any income and have to depend on personal savings).

Median Monthly Domestic Household Income(excluding domestic helpers)(MMDHI)(HK Dollar)

By Household Size - 3rd Quarter 2025

Household Size	150% of the MMDHI	100% of the MMDHI	75% of the MMDHI
1	\$15,000	-	\$7,500
2	-	\$23,000	\$17,250
3	-	\$39,600	\$29,700
4	-	\$50,700	\$38,025
5 or above	-	\$51,600	\$38,700

Source: General Household Survey, Census and Statistics Department, HKSAR Government

(The above figures were updated in November 2025 and subject to quarterly review)

Asset Limit for Waiving of Medical Charges (HK Dollar)

Household Size	Asset Limit (with no elderly member)	Asset Limit (with 1 elderly member)	Asset Limit (with 2 elderly members)
1	\$291,000	\$459,000	-
2	\$394,000	\$562,000	\$730,000
3	\$514,000	\$682,000	\$850,000
4	\$600,000	\$768,000	\$936,000
5	\$666,000	\$834,000	\$1,002,000

Note: The asset limit is raised by \$168,000 for each elderly member (i.e. age ≥ 65) in the patient's family.

Source: Housing Authority and Housing Department, HKSAR Government

(The above figures were updated in April 2025 and subject to annual review)



Patients whose monthly household income is below 75% of the MMDHI applicable to their household size and pass the asset limit test will be considered for full waiving of medical fees at public hospitals / clinics.

There is a [Means Test Calculator](#) on the Medical Fee Waiving page of the HA's website available for the patient / applicant to make a preliminary estimation of his /

her household financial eligibility for Medical Fee Waiving; However, the result of the self-assessment is for reference only. To be eligible for assistance, the patient / applicant must submit a formal application and fulfil all of the above eligibility criteria including passing the financial assessment conducted by MSWs / SWs / EOs. In addition, when there are any changes in financial status of the patient's household / CSSA status of the patient, the patient / the applicant can utilize the Means Test Calculator to check his / her eligibility regularly.

Non-financial consideration

MSWs / SWs would also consider the following non-financial factors, apart from the financial factors of household income and asset:

- (a) The patient's clinical condition as defined by the patient's frequency of use of different public medical services, and severity of illness;
- (b) Whether the patient is a disabled person, single parent with dependent children, or from other vulnerable groups;
- (c) Whether a medical fee waiver could provide incentive and support to solve the patient's family problems;
- (d) Whether a patient has any special expenses that make it difficult to pay for his/her medical fees at public hospitals/clinics; or
- (e) Other justifiable social factors.

MSWs / SWs would consider the above factors to ensure elderly or chronic patients who are frequent users of public medical services could obtain a medical fee waiver if needed. This list is not exhaustive and the MSWs / SWs will exercise discretion to grant waivers, where appropriate, to a patient with special difficulties (even if he/she fails to meet the financial criteria) on a case-by-case basis. The waiving mechanism and guidelines will be regularly reviewed to ensure needy patients of adequate medical care.

Validity period of waiving

A medical fee waiver granted by the MSWs / SWs / EOs after assessment will either be one-off or valid for a period of time. The MSWs / SWs / EOs have the discretion to decide the exact period based on a patient's actual needs and conditions with the longest period being eighteen months. For convenience of patients who frequently needs Specialist Out-patient (SOP) service, the MSWs / SWs / EOs may, based on

individual patient's condition, in advance grant medical fee waiver for SOP service. To make the system more user-friendly, the waiver issued by MSWs / SWs / EOs is applicable to not only the institution he / she is admitted, attends or obtains the waiver, but also other public institutions under the HA or the Department of Health that provide the same service, including in-patient service, out-patient services and community services etc.

When patient has an approved application ("first application") with submission of document(s) for financial assessment, there is no need to submit financial documents for financial assessment for applying medical fee waiver within 18 months from the approval of first application, if the household's financial conditions remain stable without significant changes affecting the waiver eligibility. Waiver may be granted up to 18 months from the approval date of the first application. If all related approved application(s) is / are under financial reassessment due to changes in patient's household financial / composition status, post-approval check or other reasons, the above streamline arrangement may be terminated immediately without prior notice.

Application for a medical fee waiver

Patients who have financial difficulties in paying medical expenses could apply for Medical Fee Waiving. They can bring along original and copy of relevant documents as follows and approach Medical Social Services Units of public hospitals and clinics or the service units of SWD during office hours and submit the completed [application form](#) for assessment. Other persons may submit an application for the patient. Such other persons are, a parent / guardian on behalf of his / her child under the age of 18, a person duly authorized by the patient (need to submit the completed [authorization letter](#)), a guardian appointed under the Mental Health Ordinance, or any person may apply as the agent of the patient who is incapable / incompetent.

(a) Identity documents of patient / applicant / all family members living under the same roof who have been included in financial assessment

- Hong Kong Identity Card / Passport / Travel document or other identity documents

(b) Proof of the patient and all family members who have been included in financial assessment to be living under the same roof

- Tenancy agreement of public housing unit

(c) Proof of household income from the patient and all family members living under the same roof who have been included in financial assessment

- Employed persons:

Bank passbooks, bank statements, salary statement, documents issued by employers for proving their income, Mandatory Provident Fund (MPF) Scheme pay records, tax return statement or the notice of assessment, and other documentary proof of income (e.g. bonus / allowance / commission / part-time income / lump sum gratuity / monthly pension, etc.) for at least the past 6 months

- Self-employed / business operators:
Profit & Loss Account, Tax return statement, income declaration, other proof of income
- Unemployed persons:
Documentary proof of unemployment (e.g. termination letter, notification by an employer to an employee who is about to cease to be employed, medical proof, proof of enrollment in a full-time programme for study, proof of looking for jobs, etc.)
- Other income:
Contribution (e.g. family / living expenses given / fees paid for family member by relative(s) and friend(s) not residing with the family), maintenance payments, rental income from e.g. property / land / carpark / vehicle / vessel, the regular payout provided under the annuity scheme / insurance policy / reverse mortgage, etc.

(d) Proof of household capital asset held or owned by patient and all family members living under the same roof who have been included in financial assessment, including all assets under their names regardless of being individually or jointly held, in Hong Kong or outside Hong Kong

- Bank passbooks, bank statements, bank record of active / inactive / closed accounts for at least the past 6 months relating to all the individual and joint accounts⁷ including saving deposit, time deposit, club deposits, foreign currency deposit, investment, shares and securities services, current account, integrated account, Jockey Club betting account, etc.;
- Documentary proof of self-employed / business operators, e.g. Business Registration Certificate, balance sheet, company account statements, etc.;
- Documentary proof of annuity scheme / insurance policies with investment or saving element (e.g. investment-linked insurance policies, life insurance and annuity scheme), such as monthly statement or annual report;
- Documentary proof of annuity scheme / insurance policies with investment or saving element (e.g. investment-linked insurance policies, life insurance and annuity scheme), such as monthly statement or annual report;
- Documentary evidence of stock, shares, warrants, funds, bonds and other

investments owned;

- Documents proof of the ownership of the properties (including properties under reverse mortgage) / land / parking spaces, e.g. Demand Notes for Rates, Demand Notes for Government Rent, mortgage repayment schedule, etc.;
- Screenshot of e-wallet account no., transaction records for the past 6 months and balance (e.g. PayMe / Alipay HK / WeChat Pay)
- Asset held in trust of others / asset entrusted to others / other assets (e.g. cheques in transit)

(e) Proof of household major expenses by patient and all family members living under the same roof who have been included in financial assessment

- Documentary proof of mortgage payments, rental receipts, debit notes, bills of medical expenses, etc.

Patient with family members holding valid Medical Fee Waiving

For patients with family members living under the same roof who have been included in financial assessment that holding valid medical fee waiver certificate, they are not required to go through a full financial assessment. The HA will refer to the financial data submitted at the time of application of household members and will only request patients to provide necessary or missing information based on actual circumstances. And the patients will receive a waiver with the same assistance level and validity end date. If all related approved application(s) is / are under financial reassessment due to changes in patient's household financial / composition status, post-approval check or other reasons, the above streamline arrangement may be terminated immediately without prior notice.

For Old Age Living Allowance (OALA) Recipients aged 74 or below

OALA recipients aged 74 or below could submit supporting documents of OALA payment, exempting the submission of below documentary proof for financial assessment

Exempted submission	Including 1 OALA recipient	Including 2 OALA recipients
---------------------	----------------------------	-----------------------------

of proofs		
1-person Household	Exempt submission of asset proofs	N/A
2-person Household	Exempt submission of income proofs	Exempt submission of income and asset proofs

Remarks:

1. MSWs / SWs / EOs will base on the financial condition of at least past 6 months of patient and family members living under the same roof who have been included in financial assessment for assessing the eligibility of medical fee waiver. According to individual case merit, the MSWs / SWs / EOs may request for other documents, and / or information on financial condition for more than past 6 months, make enquiries on transactions such as purpose of individual withdrawal / deposit transaction and the details of income / expenditure record etc., and / or contact the patient / his / her family member(s) / related parties for clarification, provision of additional documentary proof / explanation and verification of information when necessary in order to assess and calculate the financial condition of patient's household.
2. During the application process, MSWs / SWs / EOs will request patient / applicant to re-submit all up-to-date information if the supporting document(s) provided is not up-to-date, or the information submitted are required to be updated.
3. If the financial / composition status of the patient's household of the patient changes after the submission of the application or the provision of declaration, and during validity period of waiver which would affect the patient's eligibility for medical fee waiver, the patient must notify the HA immediately and provide all relevant information to MSWs / SWs / EOs for financial reassessment as appropriate. Information includes but not limited to:
 - (i) Change of employment status (including being employed, self-employed, change of job / resigning etc.)
 - (ii) Change of income (actual monthly income / bonus / end of year payment / pension, or changes of amount to the aforementioned items etc.)
 - (iii) Change of sources of financial resources (e.g. maintenance paid / financial contribution from family and friends / monthly compensation / compensation received on a regular basis, or changes of amount to the aforementioned items etc.)

- (iv) Change of family situation (e.g. change of number of family members living under the same roof, marital status etc.)
 - (v) Change of assets (e.g. receipt of insurance compensation, changes of amount to bank accounts or other investment products etc.)
4. Applicant can also utilize the Means Test Calculator to preview his / her eligibility resulting from the above changes.
 5. If the applicant authorized by patient for handling the application could not present original copy of identity document(s) of the patient / family members living under the same roof who have been included in financial assessment, MSWs / SWs / EOs may consider to accept the copy of identity document(s) for application purpose, except situations where the original copy of identity document(s) of the patient / family members living under the same roof who have been included in financial assessment must be provided for verification of identity with other Department during the waiver application.
 6. As application process takes time, the patient / applicant should approach MSWs / SWs / EOs to submit completed application form and provide all the necessary information as soon as possible. If the patient / applicant fails to submit the completed application form and provide all the necessary information within 30 calendar days from the date of request made by MSWs / SWs / EOs, the application could be cancelled without further notice.
 7. The Medical Fee Waiving Mechanism provides a safety net for those needy patients. The patient / applicant and household member(s) must provide complete, accurate, up-to-date and true information to the HA / SWD for assessment. The HA established the Post-Approval Checking Mechanism that will periodically conduct checks on approved medical fee waiver applications to confirm accuracy of information provided.
 8. Provision of incomplete, inaccurate, not up-to-date or false information (including the supporting data) by way of application or declaration may result in rejection of the application or withdrawal of waiving of medical fees (in whole or in part) if approved⁸ and / or criminal prosecution. In such circumstances, any medical fees waived prior to withdrawal shall be recoverable by the HA as a debt repayable on demand.
 9. According to Gazette (G.N. 6792), administrative charge of 5% of the outstanding fee amount shall be imposed on the expiry of 60 days from the date of issuance of each bill, subject to a maximum charge of \$1,000 for each bill. An additional administrative charge of a further 10% on the outstanding fees amount shall be imposed if the bills remain outstanding 90 days from issuance of the bills, subject to a maximum charge of \$10,000 for each bill. Besides, as it takes time to proceed medical fee waiving application, if patient / applicant

would like to submit a waiver application, he/she should approach MSWs / SWs / EOs as early as possible. Unless there are exceptional circumstances or justifiable reason, normally MSWs / SWs / EOs will not process the medical fee waiving application if the medical fees have already been overdue for or more than 3 months (from the billing date).

10. If patient / applicant disagrees with the application result, he / she has to lodge an appeal within four weeks after the notification of the application result by HA / SWD. Related enquiries can be made to the office which handles his / her application or the Patient Relations Officer of the concerned hospital.
11. If patient / applicant disagrees with the results of the Post-Approval Check, he / she has to lodge an appeal within four weeks after received the notification of the checking result by HA / the issuance date of notification letter of checking result (if applicable). Related enquiries can be made to the Patient Relations Officer of the concerned hospital⁷.

⁷In general, the balance in the joint account is equally divided among the account holders, unless documentary proof is provided on the division of assets

⁸Including the MSWs / SWs' discretionary consideration on the special social and financial factors / circumstances which was based on the declaration or supporting data provided by patient household / applicant at the time of application, maybe withdrawn due to provision of incomplete, inaccurate, not up-to-date or false information of patient's household / applicant.

Enquiries

- [Medical Social Services Units of public hospitals and clinics](#)
- [Integrated Family Service Centres* of SWD](#)
- Family and Child Protective Services Units (FCPSUs) and other designated service units of SWD (applicable for cases being followed up by FCPSUs and other designated service units)

Post-Approval Checking Mechanism

In the application of medical fee waiving, applicants are required to provide complete, accurate, true and up-to-date information to MSWs / SWs / EOs for assessment and verification. In order to maintain integrity of the medical fee assistance systems and avoid these systems from being abused, the HA established Investigation Section (Fee Assistance Application) in March 2007 (renamed as Medical Fee Assistance Section in 2008) for the purposes of:

- preventing and detecting the occurrence of fraud and abuse of Medical Fee Waiving, Samaritan Fund and Community Care Fund Medical Assistance Programmes
- taking appropriate action against suspect who commits deception relating offence

To accomplish the purposes, a Post-Approval Checking Mechanism has been put in place at hospital clusters and the HA Head Office to conduct:

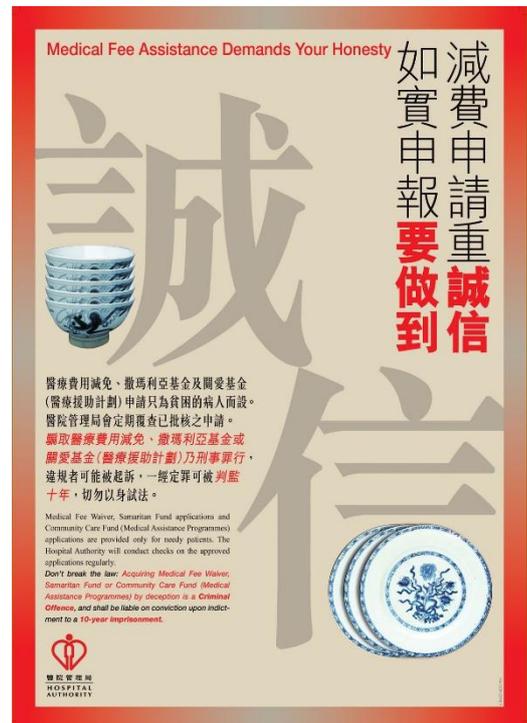
- in-depth investigation on suspected fraud cases of Medical Fee Waiving, Samaritan Fund or Community Care Fund Medical Assistance Programmes
- regular checks of approved cases selected on random basis
- checking of cases with high risk factors for fraud and abuse
- data matching within HA, with Government Department, bank, employer and other parties

Medical fee assistance demands your honesty

Medical Fee Waiving, Samaritan Fund and Community Care Fund Medical Assistance Programmes are provided only for needy patients. The Checking Units of the Hospital Authority conduct checks on approved applications regularly. The patient / applicant and household member(s) must provide complete, accurate, true and up-to-date information and has to report to the HA / SWD any changes in the particulars in the application within the validity period of the financial assistance.

Don't break the law

Acquiring Medical Fee Waiving by deception is a Criminal Offence. In addition to the consequence of being ineligible for the Medical Fee Waiving, the patient/ applicant/ patient's household member(s) shall be liable on conviction upon indictment to **imprisonment of 10 years** under the **Theft Ordinance** (Chapter 210 of the Laws of Hong Kong).



Medical Fee Assistance Demands Your Honesty 減費申請重誠信
如實申報 要做到

醫療費用減免、撒瑪利亞基金及關愛基金（醫療援助計劃）申請只為貧困的病人而設。醫院管理局會定期覆查已批准之申請。
騙取醫療費用減免、撒瑪利亞基金或關愛基金（醫療援助計劃）乃刑事罪行，違規者可能被起訴，一經定罪可被判監十年，切勿以身試法。

Medical Fee Waiver, Samaritan Fund applications and Community Care Fund (Medical Assistance Programmes) applications are provided only for needy patients. The Hospital Authority will conduct checks on the approved applications regularly.
Don't break the law: Acquiring Medical Fee Waiver, Samaritan Fund or Community Care Fund (Medical Assistance Programmes) by deception is a Criminal Offence, and shall be liable on conviction upon indictment to a 10-year imprisonment.

醫院管理局
HOSPITAL
AUTHORITY

Information Pamphlet

公營醫療收費改革
Public Healthcare Fees and Charges Reform

Effective from
1.1.2026 開始



加強醫療保障措施

Strengthening Healthcare Protection

加強醫療保障是公營醫療收費改革重要的一環。醫院管理局（醫管局）透過優化醫療費用減免及自費藥物安全網（保瑪利亞基金）機制，確保病人不會有市民因缺乏經濟資源而未能接受適當的醫療服務。進一步加強市民的健康保障。

The Hospital Authority (HA), through the enhanced mechanisms of Medical Fee Waiving and Safety Net for Self-financed Drugs and Medical Devices (Samaritan Fund), will continue to ensure that no one will be deterred from adequate medical care due to lack of means and to further strengthen the protection of the public.

擴大醫療費用減免機制受惠對象

Expand Eligible Beneficiaries of Medical Fee Waiving

- 大幅放寬收入及資產限額
Significantly relax the income and asset limit
- 擴展涵蓋範圍及延長減免期限
Extend the scope of coverage and validity period of waiver
- 只計算病人及同住核心家庭成員的收入及資產作經濟審查
Only assess the income and assets of patient and his/her core family members living under the same roof for financial assessment.

加強自費藥物安全網

Enhanced Safety Net for Self-financed Drugs and Medical Devices

- 加快引入更多有效的創新藥物
Accelerate the introduction of more effective innovative drugs and devices
- 放寬保瑪利亞基金經濟狀況規定的申請資格
Relax the eligibility criteria of financial condition requirement for the Samaritan Fund applications



醫療費用減免機制
Medical Fee Waiving Mechanism



保瑪利亞基金
Samaritan Fund

有關公營醫療收費改革詳情，請瀏覽醫管局網頁。
For details about public healthcare fees and charges reform, please visit the HA website.

(Click to view)

公營醫療收費改革
Public Healthcare Fees and Charges Reform

Effective from
1.1.2026 開始



醫療費用援助優化措施

Enhanced Medical Fee Assistance Measures



(Click to view)

Video



Waiving of Medical Charges

	
<p>Video 1: Knowing More about Medical Fee Assistance</p> <p>Duration : 04:04min</p>	<p>Video 2: Medical Fee Assistance – What you need to know about the post-approval checking process</p> <p>Duration : 04:15min</p>

[HA Go – ‘Medical Fee Assistance’ Mobile Application Introduction \(HA Go > Home > Features > Payment-related > Pay HA\)](#)

Hospital Authority
January 2026
(with MMDHI figures updated in November 2025)

*Integrated Family Service Centres operated by subvented non-governmental organizations do not provide medical fee waiver application services.