

चिकित्सा श्ल्क की छूट (पात्र व्यक्तियों के लिए)

<u>प्रस्तावना</u>

यह हमेशा से सरकार का मौलिक दर्शन रहा है कि साधनों की कमी के कारण किसी को भी पर्याप्त डॉक्टरी देखभाल से वंचित नहीं किया जाएगा। यह सुनिश्चित करने के लिए कि अप्रैल 2003 में शुल्क में सुधार के बाद भी यह सिद्धांत कायम रखा जा सके, Hospital Authority (HA) ने जरूरतमंद रोगियों को सहायता प्रदान करने के लिए एक चिकित्सा शुल्क माफी प्रणाली स्थापित की है।

लिक्षित समूह

व्यापक सामाजिक सुरक्षा सहायता (CSSA) के प्राप्तकर्ता, बुजुर्गों के लिए आवासीय देखभाल सेवा वाउचर 1 पर पायलट योजना के स्तर 0 के वाउचर धारक और समाज कल्याण विभाग (SWD) के तहत 75 वर्ष या उससे अधिक आयु के उच्च वृद्धावस्था जीवन भता (OALA) 2 के प्राप्तकर्ताओं(ग्वांगडोंग योजना और फुज़ियान योजना के तहत प्राप्तकर्ताओं सिहत) को पहचान का प्रमाण प्रस्तुत करने पर सार्वजनिक चिकित्सा शुल्क के भुगतान से छूट दी जाएगी और हर बार परामर्श के लिए पंजीकरण करने पर उनकी छूट पात्रता स्थिति का दावा किया जाएगा और ऑनलाइन पात्रता जांच के माध्यम से उनकी छूट की स्थिति की पुष्टि की जा सकेगी।

सामाजिक सुरक्षा योजनाओं के उपरोक्त प्राप्तकर्ताओं के अलावा, समुदाय में तीन कमजोर समूहों, यानी निम्न आय वर्ग, लंबे समय से बीमार रोगियों और बुजुर्ग रोगियों, जिनकी आय या संपित कम है, उनकी सहायता के लिए अनुचित वितीय बोझ से प्रभावी सुरक्षा प्रदान करने वाली चिकित्सा शुल्क से छूट मुहैया करवाई जा रही है। 2003 में जब छूट प्रणाली को विस्तारित किया गया था तब निम्निलिखित मार्गदर्शक सिद्धांतों को ध्यान में रखा गया था: (1) सार्वजनिक धन को कमजोर समूहों और उन सेवाओं के लिए भेजा जाना चाहिए जो प्रमुख वितीय जोखिम को उठाते हों; (2) सार्वजनिक चिकित्सा शुल्क के भुगतान से छूट के लिए रोगी की पात्रता का आकलन करने के लिए उद्देश्य और पारदर्शी मापदंड का एक समूह होना चाहिए। वर्तमान में, वितीय और गैरवितीय दोनों कारकों पर विचार किया जाना चाहिए; तथा (3) मौजूदा तंत्र की कम प्रशासनिक और परिचालन लागत को बनाए रखते हुए, विस्तारित प्रणाली को सेवाओं तक पहुंच की सुविधा प्रदान की जानी चाहिए। जो मरीज़ सार्वजनिक क्षेत्र में चिकित्सा खर्च वहन नहीं कर सकते, वे सार्वजनिक अस्पतालों और क्लीनिकों की चिकित्सा सामाजिक सेवा इकाइयों या एकीकृत परिवार सेवा केंद्रों और SWD की परिवार और बाल सुरक्षा सेवा इकाइयों (SWD की IFSCs / FCSUs) में चिकित्सा शुल्क में छूट के लिए आवेदन कर सकते हैं। SWD की इकाई IFSCs / FCPSUs के चिकित्सा सामाजिक कार्यकर्ता या सामाजिक कार्यकर्ता सामाजिक कार्यकर्ता सामाजिक कार्यकर्ता सामाजिक कार्यकर्ता (MSWs / SWs) घरेलू आधार पर आवेदकों की वित्तीय, सामाजिक और चिकित्सा स्थित को ध्यान में रखते हुए आवेदन का आकलन करेंगे।

ै मार्च 2017 से प्रभावी होकर, बुजुर्गों के लिए आवासीय देखभाल सेवा वाउचर पर पायलट योजना के स्तर 0 वाउचर धारकों को भी सार्वजनिक चिकित्सा शुल्क के भुगतान से छूट दी गई है।

² 15 जुलाई 2017 से शुरू करके, सार्वजनिक चिकित्सा शुल्क के लिए चिकित्सा शुल्क छूट को पात्रता मानदंडों को पूरा करने वाले OALA प्राप्तकर्ताओं को लाभ देने के लिए बढ़ा दिया गया है और 1 जून 2018 से, चिकित्सा शुल्क छूट व्यवस्था 75 वर्ष या उससे अधिक आयु के उच्च OALA प्राप्तकर्ताओं के लिए भी लागू है, और इसे 1 जून 2021 से ग्वांगडोंग योजना और फ़ुज़ियान योजना के तहत 75 वर्ष या उससे अधिक आयु के उन उच्च OALA प्राप्तकर्ताओं के लिए आगे बढ़ा दिया गया है।

वितीय विचार

निम्निलिखित दो वितीय मानदंडों को पूरा करने वाले रोगी विस्तारित प्रणाली 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-वितीय कारक प्रदान कर सकते हैं):

- (a) मरीज़ की मासिक घरेलू 3 आय रोगी के घरेलू आकार पर लागू औसत मासिक घरेलू आमदनी (MMDHI) के 75% से अधिक न हो, और
- (b) मरीज़ की घरेलू संपित का मूल्य उसके घरेलू आकार पर लागू एक निश्चित सीमा के भीतर होता है। यह ध्यान दिया जाना चाहिए कि मरीज़ के पिरवार द्वारा एक साथ रहने वाले पहले फ्लैट (स्वयं के स्वामित्व वाले या किराए पर) को इस संपित सीमा में नहीं गिना जाएगा, और बुजुर्ग सदस्यों वाले पिरवारों को उन लोगों की तुलना में अधिक संपित सीमा का लाभ मिल पायेगा जिनके पास नहीं है (इस तथ्य को ध्यान में रखते हुए कि अधिकांश बुजुर्ग नागरिक अब कोई आय अर्जित नहीं करेंगे और उन्हें व्यक्तिगत बचत पर ही निर्भर रहना होगा)। 3पिरवार में एक ही छत के नीचे रहने वाले मरीज़ और उसके परिवार के मूल सदस्य शामिल हैं; अर्थात मरीज के माता-पिता, बच्चे, पित/पत्नी और आश्रित भाई-बहन 18 वर्ष से कम आयु के भाई-बहन, 18-25 वर्ष की आयु के बीच पूर्णकालिक शिक्षा प्राप्त करने वाले या विकलांग वयस्क भाई-बहन (यानी सामाजिक सुरक्षा भता योजना के तहत विकलांगता भता प्राप्त करने वाले या 100% विकलांगों के लिए मानक दर या CSSA योजना के तहत निरंतर उपस्थिति की आवश्यकता का होना)।

<u>औसत मासिक घरेल् पारिवारिक आय (MMDHI)(हांगकांग डॉलर)</u>			
घरेल् आकार	औसत मासिक घरेलू पारिवारिक आय	MMDHI का 75%	MMDHI का 50%
1	\$10,200	\$7,650	\$5,100
2	\$22,000	\$16,500	\$11,000
3	\$38,100	\$28,575	\$19,050
4	\$52,000	\$39,000	\$26,000
5	\$67,200	\$50,400	\$33,600
6 or above	\$69,500	\$52,125	\$34,750
स्त्रोत: आम घरेलू सर्वेक्षण, जनगणना और सांख्यिकी विभाग, HKSAR सरकार (उपरोक्त आँकड़े त्रैमासिक समीक्षा के अधीन हैं और 6/2025 में अपडेट किये गए थे)			

चिकित्सा शुल्क में छूट के लिए संपत्ति की सीमा(हांगकांग डॉलर)			
घरेल् आकार	संपत्ति सीमा (बिना किसी बुज़ुर्ग सदस्य के)	संपत्ति सीमा(1 बुज़ुर्ग सदस्य के साथ)	संपत्ति सीमा(2 बुज़ुर्ग सदस्यों के साथ)
1	\$41,500	\$209,500	-
2	\$85,000	\$253,000	\$421,000

3	\$127,500	\$295,500	\$463,500
4	\$170,000	\$338,000	\$506,000
5	\$212,500	\$380,500	\$548,500

नोट: मरीज के परिवार में प्रत्येक बुज़ुर्ग सदस्य (अर्थात उम्र = या >65) के लिए सम्पत्ति की सीमा को \$168,000 तक बढ़ा दिया गया है।

जिन रोगियों की मासिक घरेलू आय उनके घरेलू आकार पर लागू MMDHI के 50% से अधिक नहीं है और संपत्ति सीमा परीक्षण को पास करते हैं, उन्हें सार्वजिनक अस्पतालों/क्लीनिकों में पूर्ण चिकित्सा शुल्क की छूट को देने पर विचार किया जाएगा। मरीज़/आवेदक के लिए चिकित्सा शुल्क माफी के लिए उसकी घरेलू वितीय योग्यता का प्रारंभिक अनुमान लगाने के लिए HA की वेबसाइट के चिकित्सा शुल्क माफी पृष्ठ पर एक संपत्ति जाँच कैलकुलेटर (केवल चीनी और अंग्रेजी भाषा में) है; हालाँकि, स्व-मूल्यांकन का परिणाम केवल संदर्भ के लिए है। चिकित्सा शुल्क माफी के लिए पात्र होने के लिए, मरीज़ / आवेदक को एक औपचारिक आवेदन प्रस्तुत करना होगा और MSWs/SWs द्वारा आयोजित वितीय मूल्यांकन उत्तीर्ण करने सिहत उपरोक्त सभी पात्रता मानदंडों को पूरा करना होगा। इसके अलावा, आवेदक नियमित रूप से अपनी पात्रता की जांच करने के लिए संपत्ति जाँच कैलकुलेटर का उपयोग कर सकता है।

<u>गैर-वित्तीय विचार</u> घरेलू आय और संपत्ति के वित्तीय कारकों के अलावा MSWs/SWs निम्नलिखित गैर-वित्तीय कारकों पर भी विचार करेंगे:

- (a) मरीज़ की विभिन्न सार्वजनिक चिकित्सा सेवाओं के उपयोग की आवृत्ति, और बीमारी की गंभीरता द्वारा परिभाषित रोगी की नैदानिक स्थिति;
- (b) क्या मरीज़ एक विकलांग व्यक्ति है, आश्रित बच्चों के साथ एकल माता-पिता, या अन्य कमजोर समूहों से है;
- (c) क्या चिकित्सा शुल्क माफी मरीज़ की पारिवारिक समस्याओं को हल करने के लिए प्रोत्साहन और सहायता प्रदान कर सकती है;
- (d) क्या किसी मरीज का कोई विशेष खर्च है जिससे सार्वजनिक अस्पतालों/क्लीनिकों में उसके चिकित्सा शूल्क का भ्गतान करना म्शिकल हो जाता हो; या
- (e) अन्य न्यायसंगत/तर्कसंगत सामाजिक कारकl

MSWs/SWs यह सुनिश्चित करने के लिए उपरोक्त कारकों पर विचार करेंगे कि बुजुर्ग या पुराने मरीज़ जोकि सार्वजनिक चिकित्सा सेवाओं के लगातार उपयोगकर्ता हैं, यदि आवश्यक हो तो चिकित्सा शुल्क छूट प्राप्त कर सकते हैं। यह सूची संपूर्ण नहीं है और MSWs/SWs विशेष किठनाइयों वाले मरीजों (भले ही वह वितीय मानदंडों को पूरा करने में विफल हो) को केस पर आधारित, जहां उपयुक्त हो, छूट प्रदान करने के लिए विवेक का प्रयोग करेंगे। पर्याप्त चिकित्सा देखभाल के जरूरतमंद रोगियों को सुनिश्चित करने के लिए छूट प्रणाली और दिशानिर्देशों की नियमित रूप से समीक्षा की जाएगी।

छुट की वैधता अवधि

मूल्यांकन के बाद MSWs/SWs द्वारा दी गई चिकित्सा शुल्क माफी या तो एकमुश्त होगी या कुछ समय के लिए वैध होगी। MSWs/SWs के पास मरीज की वास्तविक जरूरतों और शतों (सबसे लंबी अविध बारह महीने) के आधार पर सटीक अविध तय करने का विवेक है। रोगियों की सुविधा के लिए, MSWs/SWs एक गंभीर रूप से बीमार मरीज़ को चिकित्सा शुल्क में अग्रिम रूप से छूट प्रदान कर सकते हैं, जिन्हें अक्सर विशेषज्ञ आउट पेशेंट (SOP) सेवा की आवश्यकता होती है, SOP सेवा के लिए छूट, जिसकी उसको जरूरत है, निर्धारित अविध के लिए मान्य होगी। प्रणाली को उपयोगकर्ता के लिए और अधिक अनुकूल बनाने के लिए, MSWs/SWs द्वारा जारी छूट न केवल उस संस्थान पर लागू होती है, जिसमें वह भर्ती होता है, उपस्थित होता है या छूट प्राप्त करता है, बल्कि अन्य सार्वजनिक संस्थानों (अर्थात HA या Department of Health) पर भी लागू होती है जो एक सी सेवा प्रदान करते हैं, जिसमें रोगी सेवा, बाह्य रोगी सेवाएं और सामुदायिक सेवाएं आदि शामिल हैं।

शलक माफी के लिए आवेदन

जिन मरीजों को चिकित्सा खर्च का भुगतान करने में वित्तीय कठिनाई होती है, वे चिकित्सा शुल्क माफी के लिए आवेदन कर सकते हैं। आवेदक प्रासंगिक दस्तावेजों की मूल और प्रति निम्नानुसार ला सकते हैं और मूल्यांकन के लिए कार्यालय समय के दौरान MSWs/SWs से संपर्क कर सकते हैं:

- (a) एक ही छत के नीचे रहने वाले मरीज़/आवेदक/परिवार के सभी सदस्यों के पहचान दस्तावेज जिन्हें वितीय मृल्यांकन में शामिल किया गया है
- हांगकांग पहचान पत्र / पासपोर्ट / यात्रा दस्तावेज या अन्य पहचान दस्तावेज (b) घरेलू सदस्य की सदस्यता का प्रमाण (मरीज़ और एक ही छत के नीचे रहने वाले परिवार के सभी सदस्य जिन्हें वितीय मूल्यांकन में शामिल किया गया है)
 - सार्वजनिक आवास इकाई का किरायेदारी समझौता
- (c) घरेलू आय का प्रमाण (मरीज़ और एक ही छत के नीचे रहने वाले परिवार के सभी सदस्य जिन्हें वितीय मूल्यांकन में शामिल किया गया है)
- नौकरीपेशा व्यक्ति के लिए:

बैंक पासबुक, बैंक स्टेटमेंट, वेतन विवरण, अपनी आय साबित करने के लिए नियोक्ताओं द्वारा जारी दस्तावेज, अनिवार्य भविष्य निधि (MPF) योजना वेतन रिकॉर्ड, टैक्स रिटर्न स्टेटमेंट या मूल्यांकन की सूचना और आय के अन्य दस्तावेजी प्रमाण (जैसे कि बोनस / भता / कमीशन) / अंशकालिक आय / एकमुश्त ग्रेच्युटी / मासिक पेंशन, आदि) पिछले 6 महीनों के (कम से कम)

- स्व: रोजगार/व्यवसाय संचालकों के लिए: लाभ और हानि का ब्यौरा, टैक्स रिटर्न स्टेटमेंट, आय का घोषणा पत्र, आय का अन्य प्रमाण
- बेरोजगार व्यक्तियों के लिए:
 बेरोजगारी का दस्तावेजी प्रमाण (उदाहरण के लिए समाप्ति पत्र, किसी कर्मचारी के नियोक्ता द्वारा
 अधिसूचना, जो नौकरी का अंत करने के बारे में है, चिकित्सा प्रमाण, नौकरी की तलाश का प्रमाण, आदि)
- अन्य आय वालो के लिए:

योगदान (उदाहरण के लिए परिवार / रहने के खर्च / परिवार के सदस्य के लिए दिया गया शुल्क जो परिवार के साथ न रहने वाले रिश्तेदार (रिश्तेदारों) दोस्त (दोस्तों) द्वारा दिया गया), गुजारा भता, संपत्ति / भूमि / कारपार्क / वाहन / जहाज की किराये की आय, वार्षिकी योजना के तहत प्रदान किया गया भुगतान, आदि।

- (d) घरेलू पूंजीगत संपत्ति का प्रमाण (मरीज और एक ही छत के नीचे रहने वाले परिवार के सभी सदस्य जिन्हें वितीय मूल्यांकन में शामिल किया गया है, जिसमें उनके नाम के तहत सभी संपत्तियां शामिल हैं, भले ही वे व्यक्तिगत रूप से या संयुक्त रूप से हांगकांग में या हांगकांग से बाहर हों)
- बचत जमा, साविध जमा, क्लब जमा, विदेशी मुद्रा जमा, निवेश, शेयर और प्रतिभूति सेवाएं, चालू खाता, एकीकृत खाता, जॉकी क्लब सट्टेबाजी खाता, आदि सिहत सभी व्यक्तिगत और संयुक्त खातों से संबंधित पिछले 6 महीनों (कम से कम) के लिए बैंक पासबुक, बैंक विवरण, सिक्रय / निष्क्रिय / बंद खातों का बैंक रिकॉर्ड:
- स्व-रोजगार/व्यवसाय संचालकों का दस्तावेजी प्रमाण, उदाहरण के लिए व्यवसाय पंजीकरण प्रमाणपत्र, बैलेंस शीट, कंपनी खाता विवरण, आदि;
- निवेश या बचत तत्व (जैसे कि निवेश से जुड़ी बीमा पॉलिसियां, जीवन बीमा और वार्षिकी योजना) के साथ वार्षिकी योजना / बीमा पॉलिसियों का दस्तावेजी प्रमाण जैसे कि मासिक विवरण या वार्षिक रिपोर्ट;
- स्टॉक, शेयर, वारंट, फंड, बांड और स्वामित्व वाले अन्य निवेशों के दस्तावेजी प्रमाण;
- संपति/भूमि/पार्किंग स्थलों के स्वामित्व का दस्तावेज प्रमाण, उदाहरण के लिए डिमांड नोट, सरकारी किराए के लिए डिमांड नोट्स, गिरवी पुनर्भ्गतान अनुसूची, आदि;
- ई-वॉलेट खाता संख्या का स्क्रीनशॉट, पिछले 6 महीनों के लेनदेन का रिकॉर्ड और शेष राशि (e.g. PayMe / Alipay HK / We Chat Pay)
- (e) घरेलू प्रमुख खर्चों का प्रमाण (मरीज और परिवार के मुख्य सदस्य जो एक साथ रह रहे हैं)
- गिरवी भुगतान, किराये की रसीदें, डेबिट नोट, चिकित्सा व्यय के बिल के दस्तावेज, आदि। टिप्पणियाँ:
- 1. परिवार के मुख्य सदस्यों में रोगी के माता-पिता, पित/पत्नी, बच्चे और आश्रित भाई-बहन (अर्थात 18 वर्ष से कम आयु के भाई-बहन, 18-25 वर्ष की आयु के बीच पूर्णकालिक शिक्षा प्राप्त करने वाले या विकलांग वयस्क भाई-बहन) शामिल हैं।
- 2. MSWs/SWs चिकित्सा शुल्क छूट की पात्रता का आकलन करने के लिए कम से कम पिछले 6 महीनों के दरिमयान मरीज और पिरवार के मूल सदस्यों के इक्कठे रहने की वित्तीय स्थिति पर आधारित होगा। व्यक्तिगत मामले की योग्यता के अनुसार, MSWs/SWs अन्य दस्तावेजों के लिए अनुरोध कर सकते हैं, और/या पिछले 6 महीनों से अधिक समय से वितीय स्थिति की जानकारी के लिए, बैंक स्टेटमेंट में दिखाए गए लेनदेन (जैसे व्यक्तिगत निकासी/जमा लेनदेन का उद्देश्य) और आय / व्यय रिकॉर्ड आदि के विवरण पर पूछताछ कर सकते हैं, या रोगी के परिवार की वितीय स्थिति का आकलन और गणना करने के लिए आवश्यक होने पर स्पष्टीकरण, अतिरिक्त दस्तावेजी सबूत / स्पष्टीकरण और जानकारी के सत्यापन के लिए मरीज़ / उसके परिवार के सदस्य / संबंधित पक्षों से संपर्क कर सकते हैं।
- 3. आवेदन प्रक्रिया के दौरान, MSWs/SWs मरीज़/आवेदक से सभी नवीनतम जानकारी को फिर से जमा करने का अनुरोध करेंगे यदि प्रदान किया गए सहायक दस्तावेज नवीन नहीं हैं, या प्रस्तुत जानकारी को नवीनतम करने की आवश्यकता है।
- 4. यदि आवेदन को संभालने के लिए रोगी द्वारा अधिकृत आवेदक मरीज़ / परिवार के मूल सदस्यों के इक्कठे रहने वाले पहचान दस्तावेज (दस्तावेजों) की मूल प्रति प्रस्तुत नहीं कर सकता है, तो MSWs/SWs आवेदन के उद्देश्य के लिए पहचान दस्तावेज (दस्तावेजों) की प्रति स्वीकार करने पर विचार कर सकते हैं (व्यक्तिगत मामले को छोड़कर जिसमें छूट के आवेदन के दौरान अन्य विभाग के साथ पहचान के सत्यापन के लिए रोगी के पहचान दस्तावेज (दस्तावेजों) की मूल प्रति का अन्रोध किया गया था)।
- 5. चिकित्सा शुल्क छूट की प्रणाली जरूरतमंद रोगियों के लिए एक सुरक्षा जाल प्रदान करती है। मरीज़/आवेदक और परिवार के सदस्य (सदस्यों) को मूल्यांकन के लिए HA/SWD को पूर्ण, सटीक, नवीनतम

और सच्ची जानकारी प्रदान करनी चाहिए। HA ने पोस्ट अप्रूवल चैकिंग मैकेनिज्म की स्थापना की जो प्रदान की गई जानकारी की सटीकता की पुष्टि करने के लिए समय-समय पर स्वीकृत चिकित्सा शुल्क माफी वाले आवेदनों की जांच करेगा।

- 6. आवेदन या घोषणा के माध्यम से अपूर्ण, गलत, नवीनतम नहीं की गई या झूठी जानकारी (समर्थक विवरण सिहत) के प्रावधान के परिणामस्वरूप आवेदन को अस्वीकार किया जा सकता है या चिकित्सा शुल्क की छूट (पूर्ण या आंशिक रूप से) को स्वीकृति से हटाया जा सकता है और/या आपराधिक अभियोजन लगाया जा सकता है। ऐसी परिस्थितियों में, निकासी से पहले माफ किया गया कोई भी चिकित्सा शुल्क HA द्वारा मांग पर चुकाने योग्य ऋण के रूप में वसूल किया जाएगा।
- 7. चूंकि चिकित्सा शुल्क की छूट के आवेदन को स्वीकृत होने में समय लगता है, मरीज़/आवेदक को जल्द से जल्द MSW_S / SW_S से संपर्क करना चाहिए। जब तक कि असाधारण परिस्थितियां या उचित कारण न हों, आमतौर पर MSW_S / SW_S चिकित्सा शुल्क छूट के आवेदन पर कार्यवाही नहीं करेंगे यदि चिकित्सा शुल्क पहले से ही 3 महीने से या उससे अधिक (बिलिंग तिथि से) समय से बकाया हो।
- 8. यदि मरीज़ / आवेदक आवेदन के परिणाम से असहमत हैं, तो वह HA/SWD द्वारा आवेदन परिणाम की अधिसूचना के चार हफ्ते के भीतर अपील दायर कर सकता है। संबंधित पूछताछ उसके आवेदन को संभालने वाले कार्यालय या संबंधित अस्पताल के मरीज़ संबंध अधिकारी से की जा सकती है।

⁴सामान्य तौर पर, संयुक्त खाते में शेष राशि को खाताधारकों के बीच समान रूप से विभाजित किया जाता है, जब तक कि संपत्ति के विभाजन पर दस्तावेजी प्रमाण प्रदान नहीं किया गया हो।

⁵विशेष सामाजिक और वित्तीय कारकों / परिस्थितियों पर MSWs/SWs' के विवेकाधीन विचार सिहत, जो आवेदन के समय मरीज़ के परिवार / आवेदक द्वारा प्रदान की गई घोषणा या समर्थन डेटा पर आधारित था, अपूर्ण, गलत, नवीन न होने या मरीज़ के परिवार / आवेदक की झूठी सूचना के प्रावधान के कारण वापस लिया जा सकता है।

<u>पुछताछ</u>

- सार्वजनिक अस्पतालों और क्लीनिकों की चिकित्सा सामाजिक सेवा इकाइयाँ (Medical Social Services Units of public hospitals and clinics)
- समाज कल्याण विभाग (SWD) के एकीकृत परिवार सेवा केंद्र (Integrated Family Service Centres of Social Welfare Department (SWD))
- SWD की परिवार और बाल सुरक्षा सेवा इकाइयाँ (FCPSUs) (FCPSU द्वारा अनुसरण किए जा रहे मामलों के लिए लागू)

(Family and Child Protective Services Units (FCPSUs) of SWD (applicable for cases being followed up by FCPSUs)

पोस्ट अप्रवल चैकिंग मैकेनिज्म

चिकित्सा शुल्क छूट के आवेदन में, आवेदकों को मूल्यांकन और सत्यापन के लिए MSWs/SWs को पूर्ण, सटीक, सच्ची और नवीनतम जानकारी प्रदान करना आवश्यक है। चिकित्सा शुल्क सहायता प्रणालियों की अखंडता बनाए रखने और इन प्रणालियों के दुरुपयोग से बचने के लिए, HA ने मार्च 2007 में जांच अनुभाग (शुल्क सहायता आवेदन) की स्थापना (2008 में चिकित्सा शुल्क सहायता अनुभाग के रूप में पुनर्नामित) इन उद्देश्यों के लिए की:

- धोखाधड़ी और चिकित्सा शुल्क माफी और सामरी फंड के दुरुपयोग की घटना को रोकना और उसका पता लगाने के लिए
- अपराध से संबंधित धोखाधड़ी करने वाले संदिग्ध के खिलाफ उचित कार्यवाही करने के लिए उद्देश्यों की पूर्ति करने के लिए, अस्पताल समूहों और HA मुख्य कार्यालय में एक पोस्ट अप्रूवल चैकिंग मैकेनिज्म स्थापित किया गया है:
- चिकित्सा श्ल्क सहायता के संदिग्ध धोखाधड़ी मामलों की गहन जांच करने के लिए
- अनियमित आधार पर चयनित स्वीकृत मामलों की नियमित जांच करने के लिए
- धोखाधड़ी और दुरुपयोग के उच्च जोखिम के कारकों वाले मामलों की जाँच करने के लिए
- सरकारी विभाग, बैंक, नियोक्ता और अन्य पार्टियों के साथ HA के भीतर डेटा मिलान करने के लिए

चिकित्सा शुल्क सहायता आपकी ईमानदारी की मांग करती है

केवल जरूरतमंद मरीजों के लिए चिकित्सा शुल्क की छूट और सामरी कोष प्रदान किया जाता है। अस्पताल प्राधिकरण की जाँच इकाइयाँ नियमित रूप से स्वीकृत आवेदनों की जाँच करती हैं। मरीज़/आवेदक और परिवार के सदस्य (सदस्यों) को पूर्ण, सटीक, सच्ची और नवीनतम जानकारी प्रदान करनी होगी और आवेदन की वित्तीय सहायता वैधता अविध के भीतर अस्पताल प्राधिकरण/समाज कल्याण विभाग को आवेदन के विवरण में किसी भी बदलाव की रिपोर्ट करनी होगी।

<u>कानून को न तोड़े</u>

धोखे से चिकित्सा शुल्क में छूट लेना एक आपराधिक अपराध है। चिकित्सा शुल्क में छूट के लिए अपात्र होने के दुष्परिणाम के अलावा, रोगी/ आवेदक/ रोगी के परिवार के सदस्य चोरी अध्यादेश (हांगकांग के कानूनों के अध्याय 210) के तहत दोषी साबित होने पर 10 साल के कारावास के लिए उत्तरदायी होंगे।

विभिन्न भाषा संस्करणों में कोई विसंगति होने पर, अंग्रेजी संस्करण मान्य होगा।

अंग्रेजी संस्करण

Waiving of Medical Charges (For Eligible persons)

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 fee revamp in April 2003, the Hospital Authority (HA) has put in place a medical fee waiver 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) would assess the application with due consideration given to the financial, social and medical condition of applicants on a household basis.

¹ With effect from March 2017, Level 0 Voucher Holders of the Pilot Scheme on Residential Care Service Voucher (RCSV) Scheme for the Elderly are also waived from payment of public medical fees. After the regularization of the RCSV scheme on 1 April 2023, the medical fee waiving arrangement also applies to Level 0 Voucher Holders of the RCSV Scheme for the Elderly.

² Starting from 15 Jul 2017, the medical fee waiver 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

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 household³ income does not exceed 75% of the Median Monthly Domestic Household Income (MMDHI) applicable to the patient's household size, and
- (b) The value of the patient's household³ asset is within a certain limit 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).

³Household includes patient and his/her core family members living under the same roof, i.e. patient's

parents, children, spouse and dependent siblings – siblings aged below 18, aged between 18-25 receiving full-time education or disabled adult siblings (i.e. receiving disability allowance under the Social Security Allowance scheme or standard rates for 100% disabled or requiring constant attendance under the CSSA scheme).

Median Monthly Domestic Household Income (MMDHI)(HK Dollar)			
Household Size	Median Monthly Domestic Household Income	75% of the MMDHI	50% of the MMDHI
1	\$10,200	\$7,650	\$5,100
2	\$22,000	\$16,500	\$11,000
3	\$38,100	\$28,575	\$19,050
4	\$52,000	\$39,000	\$26,000
5	\$67,200	\$50,400	\$33,600
6 or above	\$69,500	\$52,125	\$34,750

Source: General Household Survey, Census and Statistics Department, HKSAR Government (The above figures were updated in 6/2025)

Asset Limit for Waiving of Medical Charges(HK Dollar)			
Household	Asset Limit (with no	Asset Limit(with 1 elderly	Asset Limit(with 2 elderly
Size	elderly member)	member)	members)
1	\$41,500	\$209,500	-
2	\$85,000	\$253,000	\$421,000
3	\$127,500	\$295,500	\$463,500
4	\$170,000	\$338,000	\$506,000
5	\$212,500	\$380,500	\$548,500

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

Patients whose monthly household income do not exceed 50% 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 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 Medical Fee Waiving, 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. In addition, 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 after assessment will either be one-off or valid for a period of time. The MSWs/SWs have the discretion to decide the exact period based on a patient's actual needs and conditions (the longest period being twelve months). For convenience of patients, the MSWs/SWs may in advance grant medical fee waiver to a chronically ill patient who frequently needs Specialist Out-patient (SOP) service, which the waiver will be valid for a defined period of time for the SOP service he/she needs. To make the system more user-friendly, the waiver issued by MSWs/SWs is not only applicable to the institution he/ she is admitted, attends or obtains the waiver, but is also applicable to other public institutions (i.e. the HA or the Department of Health) that provide the same service, including in-patient service, outpatient services and community services etc.

Application for a fee waiver

Patients who have financial difficulties in paying medical expenses could apply for medical fee waiving. Applicants can bring along original and copy of relevant documents as follows and approach MSWs/SWs during office hours for assessment:

- (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 Household Member Component (patient and all family members living under the same roof who have been included in financial assessment)
 - Tenancy agreement of public housing unit
- (c) Proof of household income (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 the past 6 months (at least)

• Self-employed / business operators:

Profit & Loss Account, Tax return statement, income declaration, other proof of income

• <u>Unemployed persons:</u>

Documentary proof of unemployment (e.g. termination letter, notification by an employer of an employee who is about to cease to be employed, medical proof, proof of looking for jobs, etc.)

Other income:

Contribution (e.g. family / living expenses / fees paid for family member given by relative(s) and friend(s) not residing with the family), alimony, Rental income of property / land / carpark / vehicle / vessel, the payout provided under the annuity scheme, etc.

- (d) Proof of household capital asset (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 the past 6 months (at least) relating to all the individual and joint accounts³ 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 evidence of stock, shares, warrants, funds, bonds and other investments owned;
- Documents proof of the ownership of the properties / land / parking spaces, e.g. Demand Notes for Rates, Demand Notes for Government Rent, mortgage repayment schedule, etc.;
- Screenshot of e-wallet transaction for the past 6 months and balance (e.g. PayMe / Alipay HK / We Chat Pay)
- (e) Proof of Household Major Expenses (patient and core family members living together)
 - Documents of mortgage payments, rental receipts, debit notes, bills of medical expenses, etc.

Remarks:

- 1. Core family members include patient's parents, spouse, children and dependent siblings (i.e. siblings aged below18, aged between 18-25 receiving full-time education or disabled adult siblings).
- 2. MSWs/SWs will base on the financial condition of at least past 6 months of patient and core family members living together for assessing the eligibility of medical fee waiver. According to individual case merit, the MSWs/SWs may request for other documents, and/or information on financial condition for more than past 6 months, make enquiries on transactions shown in bank statements (such as purpose of individual withdrawal / deposit transaction) and the details of income / expenditure record etc., 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.
- 3. During the application process, MSWs/SWs 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.
- 4. If the applicant authorized by patient for handling the application could not present original copy of identity document(s) of the patient / core family members living together, MSWs/SWs may consider to accept the copy of identity document(s) for application purpose (except individual case which requested the original copy of identity document(s) of the patient for verification of identity with other Department during the waiver application).
- 5. 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.
- 6. 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 approved⁴ 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.

7. If patient / applicant disagrees with the application result, he / she may 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.

⁴In general, the balance in the joint account is equally divided among the account holders, unless documentary proof is provided on the division of assets.

⁵Including 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 Social Welfare Department (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 upto-date information to MSWs/SWs 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 and Samaritan
 Fund
- 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 assistances
- 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 and Samaritan Fund 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 upto-date information and has to report to the Hospital Authority/ Social Welfare Department 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).

Information Pamphlet



(Click to view)

(Click to view)

Video

€Waiving of Medical Charges



Video 1: Knowing More about Medical Fee Assistance

Duration: 04:04min



Video 2: Medical Fee Assistance – What you need to know about the post-approval checking process

Duration: 04:15min

HA Go – 'Medical Fee Assistance' Mobile Application Introduction (HA Go > Home > Features > Payment-related > Pay HA)

Hospital Authority 6/2025