



ਮੈਡੀਕਲ ਫੀਸਾਂ ਦੀ ਛੂਟ (ਯੋਗ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ)

ਪ੍ਰਸਤਾਵਨਾ

ਇਹ ਹਮੇਸ਼ਾ ਤੋਂ ਸਰਕਾਰ ਦਾ ਬੁਨਿਆਦੀ ਫਲਸਫ਼ਾ ਰਿਹਾ ਹੈ ਕਿ ਸਾਧਨਾਂ ਦੀ ਘਾਟ ਕਰਕੇ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਭੀ ਉਚਿਤ ਮੈਡੀਕਲ ਦੇਖਭਾਲ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕਿ ਅਪ੍ਰੈਲ 2003 ਵਿੱਚ ਫੀਸ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਭੀ ਇਹ ਸਿਧਾਂਤ ਕਾਇਮ ਰੱਖਿਆ ਜਾ ਸਕੇ, Hospital Authority (HA) ਨੇ ਜਰੂਰਤਮੰਦ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਮੈਡੀਕਲ ਫੀਸ ਛੂਟ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਲਾਗੂ ਕੀਤੀ ਹੈ।

ਟੀਚਾ ਸਮੂਹ

ਵਿਆਪਕ ਸਾਮਾਜਿਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਸਹਾਇਤਾ (CSSA) ਦੇ ਪ੍ਰਾਪਤਕਰਤਾ, ਬਜ਼ੁਰਗਾਂ ਲਈ ਰਿਹਾਇਸ਼ੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾ ਵਾਉਚਰ 1 ਤੇ ਪਾਇਲਟ ਯੋਜਨਾ ਦੇ ਪੱਧਰ 0 ਦੇ ਵਾਉਚਰ ਧਾਰਕਾਂ ਅਤੇ ਸਮਾਜ ਕਲਿਆਨ ਵਿਭਾਗ (SWD) ਦੇ ਅਧੀਨ 75 ਸਾਲ ਜਾਂ ਉਸਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਉੱਚ ਬਜ਼ੁਰਗ ਜੀਵਨ ਭੱਤਾ (OALA) 2 ਦੇ ਪ੍ਰਾਪਤਕਰਤਾਵਾਂ (ਉਨ੍ਹਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤਕਰਤਾਵਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਜਿਹੜੇ ਗਵਾਂਗਡੋਂਗ ਸਕੀਮ ਅਤੇ ਫੁਜ਼ੀਅਨ ਸਕੀਮ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ) ਨੂੰ ਪਛਾਨ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਪੇਸ਼ ਕਰਨ ਤੇ ਪਬਲਿਕ ਮੈਡੀਕਲ ਫੀਸ ਵਿੱਚ ਭੁਗਤਾਨ ਤੋਂ ਛੂਟ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਅਤੇ ਹਰ ਬਾਰੀ ਮਸ਼ਵਰੇ ਲਈ ਰਜਿਸਟਰ ਕਰਨ ਵੇਲੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਛੂਟ ਪਾਤ੍ਰਤਾ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਕਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਐਨਲਾਇਨ ਪਾਤ੍ਰਤਾ ਜਾਂਚ ਦੇ ਜ਼ਰਿਏ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਛੂਟ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕੇਗੀ।

ਸਮਾਜਿਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਸਕੀਮਾਂ ਦੇ ਉਪਰੋਕਤ ਪ੍ਰਾਪਤਕਰਤਾਵਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਸਮਾਜ ਦੇ ਤਿੰਨ ਕਮਜ਼ੋਰ ਸਮੂਹ, ਮਤਲਬ, ਘੱਟ ਆਮਦਨੀ ਵਾਲੇ ਸਮੂਹ, ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਬੀਮਾਰ ਮਰੀਜ਼ ਅਤੇ ਬਜ਼ੁਰਗ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਆਮਦਨੀ ਜਾਂ ਸੰਪਤੀ ਘੱਟ ਹੈ, ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਬੇਲੋੜੇ ਵਿੱਤੀ ਬੋਝ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦੇ ਨਾਲ ਮੈਡੀਕਲ ਫੀਸ ਦੀ ਛੂਟ ਦੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਮੁਹਈਆ ਕਰਵਾਈ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ। 2003 ਵਿੱਚ ਜਦੋਂ ਛੂਟ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨੂੰ ਵਿਸਤਾਰਤ ਕਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਤਾਂ ਹੇਠ ਦਿੱਤੇ ਮਾਰਗ-ਦਰਸ਼ਕ ਸਿਧਾਂਤਾਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ: (1) ਪਬਲਿਕ ਫੰਡ ਕਮਜ਼ੋਰ ਸਮੂਹਾਂ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਭੇਜੇ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਵੱਡੇ ਵਿੱਤੀ ਜੋਖਮ ਹੁੰਦੇ ਹਨ; (2) ਪਬਲਿਕ ਮੈਡੀਕਲ ਫੀਸਾਂ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ ਤੋਂ ਛੂਟ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਲਈ ਉਦੇਸ਼ ਅਤੇ ਪਾਰਦਰਸ਼ੀ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਸਮੂਹ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵੇਲੇ, ਵਿੱਤੀ ਅਤੇ ਗੈਰ-ਵਿੱਤੀ ਦੋਵਾਂ ਕਾਰਕਾਂ ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ; ਅਤੇ (3) ਮੌਜੂਦਾ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੀ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਅਤੇ ਸੰਚਾਲਨ ਦੀ ਘੱਟ ਲਾਗਤ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ, ਵਿਸਤਾਰਤ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨੂੰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਦੀ ਸਹੂਲਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਉਹ ਮਰੀਜ਼ ਜੋ ਪਬਲਿਕ ਸੈਕਟਰ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ ਖਰਚਾ ਨਹੀਂ ਚੁੱਕ ਸਕਦੇ ਉਹ ਪਬਲਿਕ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਅਤੇ ਕਲੀਨਿਕਾਂ ਦੀ ਚਿਕਿਤਸਾ ਸਾਮਾਜਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਇਕਾਈਆਂ ਜਾਂ ਏਕੀਕ੍ਰਿਤ ਪਰਿਵਾਰ ਸੇਵਾ ਕੇਂਦਰਾਂ ਅਤੇ SWD ਦੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਅਤੇ ਬਾਲ ਸੁਰੱਖਿਆ ਸੇਵਾਵਾਂ (SWD ਦੇ IFSCs / FCPSUs) ਇਕਾਈਆਂ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ ਫੀਸ ਦੀ ਛੂਟ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ। SWD ਦੀ ਇਕਾਈ IFSCs / FCPSUs ਦੇ ਚਿਕਿਤਸਾ ਸਾਮਾਜਿਕ ਕਰਮਚਾਰੀ ਜਾਂ ਸਮਾਜਿਕ ਕਰਮਚਾਰੀ (MSWs / SWs) ਘਰੇਲੂ ਆਧਾਰ ਤੇ ਬਿਨੈਕਾਰਾਂ ਦੀ ਵਿੱਤੀ, ਸਮਾਜਿਕ ਅਤੇ ਚਿਕਿਤਸਾ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਅਰਜ਼ੀ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਣਗੇ।

¹ ਮਾਰਚ 2017 ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਹੋਣ ਦੇ ਨਾਲ, ਬਜ਼ੁਰਗਾਂ ਲਈ ਰਿਹਾਇਸ਼ੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾ ਵਾਉਚਰ ਤੇ ਪਾਇਲਟ ਯੋਜਨਾ ਦੇ ਪੱਧਰ 0 ਦੇ ਵਾਉਚਰ ਧਾਰਕਾਂ ਨੂੰ ਭੀ ਪਬਲਿਕ ਮੈਡੀਕਲ ਫੀਸ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ ਤੋਂ ਛੂਟ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ।

² 15 ਜੁਲਾਈ 2017 ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦੀਆਂ, ਪਬਲਿਕ ਮੈਡੀਕਲ ਫੀਸ ਲਈ ਮੈਡੀਕਲ ਫੀਸ ਦੀ ਛੂਟ ਨੂੰ ਪਾਤ੍ਰਤਾ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ OALA ਪ੍ਰਾਪਤਕਰਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਲਈ ਵਧਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ 1 ਜੂਨ 2018 ਤੋਂ, ਮੈਡੀਕਲ ਫੀਸ ਛੂਟ ਵਿਵਸਥਾ 75 ਸਾਲ ਜਾਂ ਉਸਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਉੱਚ OALA ਪ੍ਰਾਪਤਕਰਤਾਵਾਂ ਲਈ ਭੀ ਲਾਗੂ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ 1 ਜੂਨ 2021 ਤੋਂ

ਗਵਾਂਗਡੋਂਗ ਸਕੀਮ ਅਤੇ ਫੁਜ਼ੀਅਨ ਸਕੀਮ ਦੇ ਅਧੀਨ 75 ਸਾਲ ਜਾਂ ਉਸਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਉੱਚ OALA ਪ੍ਰਾਪਤਕਰਤਾਵਾਂ ਲਈ ਅਗੇ ਵੱਧਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

ਵਿੱਤੀ ਵਿਚਾਰ

ਉਹ ਮਰੀਜ਼ ਜੋ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਦੇ ਵਿੱਤੀ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਵਿਸਤਾਰਤ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਯਾ ਦੇ ਅਧੀਨ ਮੈਡੀਕਲ ਫੀਸ ਵਿੱਚ ਛੂਟ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹਨ (ਜਿਹੜੇ ਮਰੀਜ਼ ਇੰਨ੍ਹਾ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਉਹ MSWs/SWs ਦੇ ਵਿਚਾਰ ਲਈ ਹੋਰ ਗੈਰ-ਵਿੱਤੀ ਕਾਰਕ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ):

- ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਮਾਸਿਕ ਘਰੇਲੂ ਆਮਦਨੀ³ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਘਰੇਲੂ ਆਕਾਰ ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਔਸਤ ਮਾਸਿਕ ਘਰੇਲੂ ਆਮਦਨੀ (MMDHI) ਦੇ 75% ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਾ ਹੋਵੇ, ਅਤੇ
- ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਘਰੇਲੂ ਸੰਪਤੀ ਦਾ ਮੁੱਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਘਰੇਲੂ ਆਕਾਰ ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਇੱਕ ਨਿਸ਼ਚਤ ਸੀਮਾ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੁਆਰਾ ਇੱਕਠੇ ਰਹਿ ਰਹੇ ਪਹਿਲੇ ਫਲੈਟ (ਸਵੈ-ਮਲਕੀਅਤ ਜਾਂ ਕਿਰਾਏ ਤੇ) ਨੂੰ ਇਸ ਸੰਪਤੀ ਦੀ ਸੀਮਾ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਗਿਣਿਆ ਜਾਵੇਗਾ, ਅਤੇ ਬਜ਼ੁਰਗ ਸਦਸਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਤੁਲਣਾ ਵਿੱਚ ਜਿਆਦਾ ਸੰਪਤੀ ਸੀਮਾ ਦਾ ਆਨੰਦ ਮਿਲੇਗਾ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਨਹੀਂ ਹੈ (ਇਸ ਤੱਥ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਕਿ ਜਿਆਦਾਤਰ ਬਜ਼ੁਰਗ ਨਾਗਰਿਕ ਹੁਣ ਕੋਈ ਆਮਦਨੀ ਨਹੀਂ ਕਮਾਉਣਗੇ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਨਿੱਜੀ ਬੱਚਤ ਤੇ ਹੀ ਨਿਰਭਰ ਰਹਿਣਾ ਪਏਗਾ)।

³ ਪਰਿਵਾਰ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਮੁੱਖ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਸਦਸ ਇੱਕੋ ਛੱਤ ਦੇ ਥੱਲੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਭਾਵ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਮਾਪੇ, ਬੱਚੇ, ਪਤੀ/ਪਤਨੀ ਅਤੇ ਨਿਰਭਰ ਭੈਣ-ਭਰਾ – 18 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਭੈਣ-ਭਰਾ, 18-25 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਪੂਰੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਸਿਖਿਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਰਹੇ ਜਾਂ ਬਾਲਗ ਅਪਾਹਜ ਭੈਣ-ਭਰਾ (ਭਾਵ ਸਮਾਜਿਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਭੱਤਾ ਸਕੀਮ ਅਧੀਨ ਅਪੰਗਤਾ ਭੱਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਜਾਂ 100% ਅਪੰਗਤਾ ਲਈ ਮਿਆਦੀ ਦਰਾਂ ਜਾਂ CSSA ਸਕੀਮ ਅਧੀਨ ਨਿਰੰਤਰ ਹਾਜ਼ਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਣਾ)।

ਔਸਤ ਮਾਸਿਕ ਘਰੇਲੂ ਪਰਿਵਾਰਕ ਆਮਦਨੀ (MMDHI) (ਹਾਂਗਕਾਂਗ ਡਾਲਰ)			
ਘਰੇਲੂ ਆਕਾਰ	ਔਸਤ ਮਾਸਿਕ ਘਰੇਲੂ ਪਰਿਵਾਰਕ ਆਮਦਨੀ	MMDHI ਦਾ 75%	MMDHI ਦਾ 50%
1	\$10,400	\$7,800	\$5,200
2	\$22,300	\$16,725	\$11,150
3	\$36,600	\$27,450	\$18,300
4	\$50,000	\$37,500	\$25,000
5	\$62,100	\$46,575	\$31,050
6 or above	\$63,700	\$47,775	\$31,850

ਸਰੋਤ: ਆਮ ਘਰੇਲੂ ਸਰਵੇਖਣ, ਜਨਗਣਨਾ ਅਤੇ ਅੰਕੜਾ ਵਿਭਾਗ, HKSAR ਸਰਕਾਰ
(ਉਪਰੋਕਤ ਅੰਕੜੇ ਤਿਮਾਹੀ ਸਮੀਖਿਆ ਦੇ ਅਧੀਨ ਹਨ ਅਤੇ 11/2024 ਵਿੱਚ ਅਪਡੇਟ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਨ)

ਮੈਡੀਕਲ ਖਰਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਛੂਟ ਲਈ ਸੰਪਤੀ ਦੀ ਸੀਮਾ (ਹਾਂਗਕਾਂਗ ਡਾਲਰ)			
ਘਰੇਲੂ ਆਕਾਰ	ਸੰਪਤੀ ਸੀਮਾ (ਬਿਨਾਂ ਬਜ਼ੁਰਗ ਸਦਸ ਦੇ)	ਸੰਪਤੀ ਸੀਮਾ (1 ਬਜ਼ੁਰਗ ਸਦਸ ਦੇ ਨਾਲ)	ਸੰਪਤੀ ਸੀਮਾ (2 ਬਜ਼ੁਰਗ ਸਦਸਾਂ ਦੇ ਨਾਲ)
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

Last update: 11/2024

5	\$212,500	\$380,500	\$548,500
ਨੋਟ: ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਵਿੱਚ ਹਰੇਕ ਬਜ਼ੁਰਗ ਸਦਸ (ਭਾਵ ਉਮਰ = ਜਾਂ > 65) ਲਈ ਸੰਪਤੀ ਦੀ ਸੀਮਾ ਨੂੰ \$168,000 ਤੱਕ ਵਧਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।			

ਉਹ ਮਰੀਜ਼ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਮਹੀਨੇ ਦੀ ਘਰੇਲੂ ਆਮਦਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਘਰੇਲੂ ਆਕਾਰ ਤੇ ਲਾਗੂ MMDHI ਦੇ 50% ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਸੰਪਤੀ ਦੀ ਸੀਮਾ ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਨੂੰ ਪਾਸ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪਬਲਿਕ ਹਸਪਤਾਲਾਂ/ਕਲੀਨਿਕਾਂ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ ਫੀਸਾਂ ਦੀ ਪੂਰੀ ਛੂਟ ਦੇਣ ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਮਰੀਜ਼/ਬਿਨੈਕਾਰ ਲਈ ਮੈਡੀਕਲ ਫੀਸ ਮੁਆਫ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਉਸਦੀ ਘਰੇਲੂ ਵਿੱਤੀ ਯੋਗਤਾ ਦਾ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਅਨੁਮਾਨ ਲਗਾਉਣ ਲਈ HA ਦੀ ਵੈਬਸਾਈਟ ਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਫੀਸ ਛੂਟ ਪੇਜ ਤੇ ਇੱਕ [ਸੰਪਤੀ ਟੈਸਟ ਕੈਲਕੁਲੇਟਰ](#) (ਸਿਰਫ਼ ਚੀਨੀ ਅਤੇ ਅੰਗ੍ਰੇਜ਼ੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ) ਹੈ; ਹਾਲਾਂਕਿ, ਸਵੈ-ਮੁਲਾਂਕਣ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਸਿਰਫ਼ ਸੰਦਰਭ ਲਈ ਹੈ। ਮੈਡੀਕਲ ਫੀਸ ਦੀ ਛੂਟ ਪਾਣ ਦੇ ਯੋਗ ਬਣਨ ਲਈ, ਮਰੀਜ਼/ਬਿਨੈਕਾਰ ਨੂੰ ਇੱਕ ਰਸਮੀ ਅਰਜ਼ੀ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਾਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ MSWs/SWs ਦੁਆਰਾ ਕਰਵਾਏ ਗਏ ਵਿੱਤੀ ਮੁਲਾਂਕਣ ਨੂੰ ਪਾਸ ਕਰਨ ਦੇ ਨਾਲ ਉਪਰੋਕਤ ਸਾਰੇ ਯੋਗਤਾ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਬਿਨੈਕਾਰ ਆਪਣੀ ਯੋਗਤਾ ਦੀ ਨਿਯਮਤ ਤੌਰ ਤੇ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਲਈ ਸੰਪਤੀ ਟੈਸਟ ਕੈਲਕੁਲੇਟਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਗੈਰ ਵਿੱਤੀ ਵਿਚਾਰ

MSWs/SWs ਘਰੇਲੂ ਆਮਦਨੀ ਅਤੇ ਸੰਪਤੀ ਦੇ ਵਿੱਤੀ ਕਾਰਕਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਗੈਰ-ਵਿੱਤੀ ਕਾਰਕਾਂ ਤੇ ਭੀ ਵਿਚਾਰ ਕਰਣਗੇ:

- ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਪਬਲਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਬਾਰ-ਬਾਰ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਗੰਭੀਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਪਰਿਭਾਸ਼ਤ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਕਲੀਨਿਕਲ ਸਥਿਤੀ;
- ਕੀ ਮਰੀਜ਼ ਇੱਕ ਵਿਕਲਾੰਗ ਵਿਅਕਤੀ ਹੈ, ਨਿਰਭਰ ਬੱਚਿਆਂ ਵਾਲਾ ਇੱਕਲਾ ਅਭਿਭਾਵਕ ਹੈ, ਜਾਂ ਹੋਰ ਕਮਜ਼ੋਰ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਹੈ;
- ਕੀ ਮੈਡੀਕਲ ਫੀਸ ਤੋਂ ਛੂਟ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਪਰਿਵਾਰਕ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਹੱਲ ਕਰਨ ਲਈ ਪ੍ਰੋਤਸਾਹਨ ਅਤੇ ਮਦਦ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ;
- ਕੀ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਕੋਈ ਖਾਸ ਖਰਚਾ ਹੈ ਜਿਸ ਕਰਕੇ ਪਬਲਿਕ ਹਸਪਤਾਲਾਂ/ਕਲੀਨਿਕਾਂ ਵਿੱਚ ਉਸਦੀ ਮੈਡੀਕਲ ਫੀਸ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ; ਜਾਂ
- ਹੋਰ ਜਾਇਜ਼ ਸਮਾਜਿਕ ਕਾਰਕ।

MSWs/SWs ਉਪਰੋਕਤ ਕਾਰਕਾਂ ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਣਗੇ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਬਜ਼ੁਰਗ ਜਾਂ ਪੁਰਾਣੇ ਮਰੀਜ਼ ਜੋ ਪਬਲਿਕ ਮੈਡੀਕਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਅਕਸਰ ਉਪਯੋਗਕਰਤਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਲੋੜ ਪੈਣ ਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਫੀਸ ਦੀ ਛੂਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਸੂਚੀ ਸੰਪੂਰਨ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ MSWs/SWs ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ (ਭਾਵੇਂ ਉਹ ਵਿੱਤੀ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ) ਨੂੰ ਕੇਸ ਦੇ ਆਧਾਰ ਤੇ, ਜਿਥੇ ਉਚਿਤ ਹੋਵੇ, ਛੂਟ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੇ ਵਿਵੇਕ ਦਾ ਉਪਯੋਗ ਕਰਣਗੇ। ਉਚਿਤ ਡਾਕਟਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਜ਼ਰੂਰਤਮੰਦ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਛੂਟ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਅਤੇ ਦਿਸ਼ਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਨਿਯਮਤ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਛੂਟ ਦੀ ਵੈਧਤਾ ਦੀ ਮਿਆਦ

ਮੁਲਾਂਕਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ MSWs/SWs ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਮੈਡੀਕਲ ਫੀਸ ਦੀ ਛੂਟ ਜਾਂ ਤਾਂ ਇੱਕਮੁਸ਼ਤ ਹੋਵੇਗੀ ਜਾਂ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਲਈ ਵੈਧ ਹੋਵੇਗੀ। MSWs/SWs ਕੋਲ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਅਸਲ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਅਤੇ ਸ਼ਰਤਾਂ (ਸਭ ਤੋਂ ਲੰਮੀ ਮਿਆਦ ਬਾਰਾਂ

ਮਹੀਨੇ) ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਸਹੀ ਮਿਆਦ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਦਾ ਵਿਵੇਕ ਹੈ। ਮਹੀਨੇ ਦੀ ਸਹੂਲਤ ਲਈ, MSWs/SWs ਇੱਕ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਬੀਮਾਰ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਮੈਡੀਕਲ ਫੀਸ ਵਿੱਚ ਛੁੱਟ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ਅਕਸਰ ਸਪੈਸ਼ਲਿਸਟ ਆਉਟ-ਪੈਸ਼ੇਂਟ (SOP) ਸੇਵਾ ਦੀ ਜਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, SOP ਸੇਵਾ ਲਈ ਛੁੱਟ, ਜਿਸਦੀ ਉਸਨੂੰ ਲੋੜ ਹੈ, ਨਿਰਧਾਰਤ ਸਮੇਂ ਲਈ ਵੈਧ ਹੋਵੇਗੀ। ਸਿਸਟਮ ਨੂੰ ਜਿਆਦਾ ਉਪਭੋਗਤਾ-ਪੱਖੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ, MSWs/SWs ਦੁਆਰਾ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਛੁੱਟ ਨਾ ਸਿਰਫ ਉਸ ਸੰਸਥਾ ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਉਸਨੂੰ ਦਾਖਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਟੈਂਡ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਛੁੱਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਬਲਕਿ ਹੋਰ ਪਬਲਿਕ ਸੰਸਥਾਵਾਂ (ਭਾਵ HA ਜਾਂ Department of Health) ਤੇ ਭੀ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਹੜੇ ਉਹੀ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਨ-ਪੈਸ਼ੇਂਟ ਸੇਵਾ, ਆਉਟ-ਪੈਸ਼ੇਂਟ ਸੇਵਾ ਅਤੇ ਕਮਯੂਨਿਟੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਆਦਿ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਫੀਸ ਮੁਆਫੀ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ

ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਮੈਡੀਕਲ ਦੇ ਖਰਚੇ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਵਿੱਤੀ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਉਹ ਮੈਡੀਕਲ ਫੀਸ ਦੀ ਛੁੱਟ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਬਿਨੈਕਾਰ ਹੇਠ ਮੁਤਾਬਕ ਸੰਬੰਧਤ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੀਆਂ ਅਸਲ ਅਤੇ ਕਾਪੀ ਲਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਲਈ ਦਫਤਰ ਦੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਦੌਰਾਨ MSWs/SWs ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ:

(a) ਇੱਕੋ ਛੱਤ ਦੇ ਥਲੇ ਰਹਿ ਰਹੇ ਮਰੀਜ਼/ਬਿਨੈਕਾਰ / ਸਾਰੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਸਦਸਾਂ ਦੇ ਪਛਾਨ ਦੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਵਿੱਤੀ ਮੁਲਾਂਕਣ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ

- ਹਾਂਗਕਾਂਗ ਪਛਾਨ ਪੱਤਰ /ਪਾਸਪੋਰਟ /ਯਾਤਰਾ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਜਾਂ ਹੋਰ ਪਛਾਨ ਦਸਤਾਵੇਜ਼

(b) ਘਰੇਲੂ ਸਦਸ ਦੀ ਸੱਦਸਤਾ ਦਾ ਪ੍ਰਮਾਨ (ਮਰੀਜ਼ ਅਤੇ ਇੱਕੋ ਛੱਤ ਦੇ ਥੱਲੇ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਸਾਰੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਸਦਸ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਵਿੱਤੀ ਮੁਲਾਂਕਣ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ)

- ਪਬਲਿਕ ਹਾਉਸਿੰਗ ਯੂਨਿਟ ਦਾ ਕਿਰਾਏਦਾਰੀ ਸਮਝੌਤਾ

(c) ਘਰੇਲੂ ਆਮਦਨੀ ਦਾ ਪ੍ਰਮਾਨ (ਮਰੀਜ਼ ਅਤੇ ਇੱਕੋ ਛੱਤ ਦੇ ਥੱਲੇ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਸਾਰੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਸਦਸ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਵਿੱਤੀ ਮੁਲਾਂਕਣ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ)

- ਨੈਕਰੀਸ਼ੁਦਾ ਵਿਅਕਤੀ ਲਈ:

ਬੈਂਕ ਪਾਸਬੁੱਕ, ਬੈਂਕ ਸਟੇਟਮੈਂਟਸ, ਤਨਖਾਹ ਸਟੇਟਮੈਂਟਸ, ਆਪਣੀ ਆਮਦਨੀ ਸਾਬਤ ਕਰਨ ਲਈ ਮਾਲਕਾਂ ਦੁਆਰਾ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਲਾਜ਼ਮੀ ਭਵਿੱਖ ਫੰਡ (MPF) ਸਕੀਮ ਭੁਗਤਾਨ ਰਿਕਾਰਡ, ਟੈਕਸ ਰਿਟਰਨ ਸਟੇਟਮੈਂਟਸ ਜਾਂ ਮੁਲਾਂਕਣ ਦਾ ਨੋਟਿਸ, ਅਤੇ ਆਮਦਨੀ ਦੇ ਹੋਰ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ੀ ਸਬੂਤ (ਜਿਵੇਂ ਬੋਨਸ /ਭੱਤਾ /ਕਮਿਸ਼ਨ / ਪਾਰਟ-ਟਾਈਮ ਆਮਦਨ / ਇਕਮੁਸ਼ਤ ਗ੍ਰੈਜੂਏਟ /ਮਹੀਨਾਵਾਰ ਪੇਨਸ਼ਨ ਆਦਿ) ਪਿਛਲੇ 6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੇ (ਘੱਟੋ ਘੱਟ)

- ਸਵੈ-ਰੁਜ਼ਗਾਰ / ਵਪਾਰ ਸੰਚਾਲਕ:

ਲਾਭ ਅਤੇ ਘਾਟਾ ਖਾਤਾ, ਟੈਕਸ ਰਿਟਰਨ ਸਟੇਟਮੈਂਟਸ, ਆਮਦਨ ਘੋਸ਼ਣਾ, ਆਮਦਨੀ ਦੇ ਹੋਰ ਸਬੂਤ

- ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰ ਵਿਅਕਤੀ:

ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰੀ ਦਾ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ੀ ਸਬੂਤ (ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ ਸਮਾਪਤੀ ਪੱਤਰ, ਕਿਸੇ ਕਰਮਚਾਰੀ ਦੇ ਮਾਲਕ ਦੁਆਰਾ ਸੂਚਨਾ ਜੋ ਨੈਕਰੀ ਦਾ ਅੰਤ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਹੈ, ਮੈਡੀਕਲ ਸਬੂਤ, ਨੈਕਰੀਆਂ ਦੀ ਭਾਲ ਦਾ ਸਬੂਤ ਆਦਿ।)

- ਹੋਰ ਆਮਦਨ ਵਾਲਿਆਂ ਲਈ:

ਯੋਗਦਾਨ (ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ ਪਰਿਵਾਰ /ਰਹਿਣ-ਸਹਿਣ ਦੇ ਖਰਚੇ / ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰ (ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰਾਂ) ਅਤੇ ਦੇਸਤ (ਦੇਸਤਾਂ) ਦੁਆਰਾ ਪਰਿਵਾਰਕ ਸਦਸ ਲਈ ਅਦਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਫੀਸ), ਗੁਜ਼ਾਰਾ ਭੱਤਾ, ਜਾਇਦਾਦ /ਜ਼ਮੀਨ /ਕਾਰਪਾਰਕ /ਵਾਹਨ / ਜਹਾਜ਼ ਦੇ ਕਿਰਾਏ ਦੀ ਆਮਦਨ, ਸਾਲਾਨਾ ਯੋਜਨਾ ਦੇ ਅਧੀਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਭੁਗਤਾਨ, ਆਦਿ।

(d) ਘਰੇਲੂ ਪੂੰਜੀ ਸੰਪਤੀ ਦਾ ਪ੍ਰਮਾਣ (ਮਰੀਜ਼ ਅਤੇ ਇੱਕੋ ਛੱਤ ਦੇ ਥੱਲੇ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਸਾਰੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਸਦਸ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਵਿੱਤੀ ਮੁਲਾਂਕਣ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਨਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ ਸਾਰੀਆਂ ਸੰਪਤੀਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਭਾਵੇਂ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਜਾਂ ਸਾਂਝੇ ਤੌਰ ਤੇ ਹਾਂਗਕਾਂਗ ਜਾਂ ਹਾਂਗਕਾਂਗ ਦੇ ਬਾਹਰ ਹੋਣ)

- ਬੱਚਤ ਜਮ੍ਹਾਂ, ਸਾਵਧਿ ਜਮ੍ਹਾਂ, ਕੱਲਬ ਜਮ੍ਹਾਂ, ਵਿਦੇਸ਼ੀ ਮੁਦਰਾ ਜਮ੍ਹਾਂ, ਨਿਵੇਸ਼, ਸ਼ੇਅਰ ਅਤੇ ਪ੍ਰਤੀਭੂਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਚਾਲੂ ਖਾਤਾ, ਏਕੀਕ੍ਰਿਤ ਖਾਤਾ, ਜੈਕੀ ਕੱਲਬ ਬੇਟਿੰਗ ਖਾਤਾ ਆਦਿ ਸਮੇਤ ਸਾਰੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਅਤੇ ਸੰਯੁਕਤ ਖਾਤਿਆਂ 3 ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਪਿਛਲੇ 6 ਮਹੀਨਿਆਂ (ਘਟੋ ਘੱਟ) ਦੀ ਬੈਂਕ ਪਾਸਬੁੱਕ, ਬੈਂਕ ਸਟੇਟਮੈਂਟ, ਸਰਗਰਮ / ਅਕ੍ਰਿਆਸ਼ੀਲ / ਬੰਦ ਖਾਤਿਆਂ ਦਾ ਬੈਂਕ ਰਿਕਾਰਡ;

- ਸਵੈ-ਰੁਜ਼ਗਾਰ / ਕਾਰੋਬਾਰੀ ਸੰਚਾਲਕਾਂ ਦਾ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ੀ ਪ੍ਰਮਾਣ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕਾਰੋਬਾਰੀ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ, ਬੈਲੇਂਸ ਸ਼ੀਟ, ਕੰਪਨੀ ਅਕਾਊਂਟ ਸਟੇਟਮੈਂਟ, ਆਦਿ;

- ਨਿਵੇਸ਼ ਜਾਂ ਬਚਤ ਤੱਤ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨਿਵੇਸ਼ ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀਆਂ, ਜੀਵਨ ਬੀਮਾ ਅਤੇ ਸਾਲਾਨਾ ਯੋਜਨਾ) ਦੇ ਨਾਲ ਸਾਲਾਨਾ ਸਕੀਮ / ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀਆਂ ਦਾ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ੀ ਸਬੂਤ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮਾਸਿਕ ਸਟੇਟਮੈਂਟ ਜਾਂ ਸਾਲਾਨਾ ਰਿਪੋਰਟ;

- ਸਟਾਕ, ਸ਼ੇਅਰ, ਵਾਰੰਟ, ਫੰਡ, ਬਾਂਡ ਅਤੇ ਮਲਕੀਅਤ ਵਾਲੇ ਹੋਰ ਨਿਵੇਸ਼ਾਂ ਦੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ੀ ਪ੍ਰਮਾਣ;

- ਜਾਇਦਾਦ/ਜ਼ਮੀਨ/ਪਾਰਕਿੰਗ ਸਥਾਨਾਂ ਦੀ ਮਲਕੀਅਤ ਦਾ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ੀ ਪ੍ਰਮਾਣ, ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ ਦਰਾਂ ਲਈ ਡਿਮਾਂਡ ਨੋਟਸ, ਸਰਕਾਰੀ ਕਿਰਾਏ ਲਈ ਡਿਮਾਂਡ ਨੋਟਸ, ਗਿਰਵੀਨਾਮਾ ਅਦਾਇਗੀ ਅਨੁਸੂਚੀ ਆਦਿ;

- ਈ-ਵਾਲੇਟ ਖਾਤਾ ਨੰਬਰ ਦਾ ਸਕ੍ਰੀਨਸ਼ੋਟ, ਪਿਛਲੇ 6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੇ ਟ੍ਰਾਂਜੈਕਸ਼ਨ ਰਿਕਾਰਡ ਅਤੇ ਬਕਾਯਾ (e.g. PayMe / Alipay HK / We Chat Pay)

(e) ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੁੱਖ ਖਰਚਿਆਂ ਦਾ ਪ੍ਰਮਾਣ (ਮਰੀਜ਼ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੁੱਖ ਸਦਸ ਇੱਕਠੇ ਰਹਿ ਰਹੇ ਹਨ)

- ਗਿਰਵੀਨਾਮਾ ਅਦਾਇਗੀਆਂ, ਕਿਰਾਏ ਦੀਆਂ ਰਸੀਦਾਂ, ਡੈਬਿਟ ਨੋਟਸ, ਡਾਕਟਰੀ ਖਰਚਿਆਂ ਦੇ ਬਿੱਲ ਆਦਿ ਦੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ੀ ਟਿੱਪਣੀਆਂ:

1. ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੁੱਖ ਸਦਸਾਂ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਮਾਪੇ, ਪਤੀ/ਪਤਨੀ, ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਨਿਰਭਰ ਭੈਣ-ਭਰਾ (ਭਾਵ 18 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਭੈਣ-ਭਰਾ, 18-25 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਪੂਰੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਸਿਖਿਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਰਹੇ ਜਾਂ ਬਾਲਗ ਅਪਾਹਜ ਭੈਣ-ਭਰਾ) ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

2. ਮੈਡੀਕਲ ਫੀਸ ਮੁਆਫੀ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਦੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਲਈ MSWs/SWs ਘਟੋ ਘੱਟ ਪਿਛਲੇ 6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੁੱਖ ਸਦਸਾਂ ਦੇ ਇੱਕਠੇ ਰਹਿਣ ਦੀ ਵਿੱਤੀ ਸਥਿਤੀ ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਹੋਣਗੇ। ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਕੇਸ ਮੈਰਿਟ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, MSWs/SWs ਹੋਰ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ/ਜਾਂ ਪਿਛਲੇ 6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਵਿੱਤੀ ਸਥਿਤੀ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲੈਣ ਲਈ, ਬੈਂਕ ਸਟੇਟਮੈਂਟਸ ਵਿੱਚ ਦਿਖਾਏ ਗਏ ਟ੍ਰਾਂਜੈਕਸ਼ਨਾਂ (ਜਿਵੇਂ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਨਿਕਾਸੀ/ਜਮ੍ਹਾਂ ਲੈਨਦੇਨ ਦਾ ਉਦੇਸ਼) ਬਾਰੇ ਅਤੇ ਆਮਦਨੀ / ਖਰਚੇ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡ ਆਦਿ ਦੇ ਵੇਰਵੇ ਬਾਰੇ ਪੁਛਗਿਛ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਵਿੱਤੀ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਗਣਨਾ ਕਰਨ ਲਈ ਲੋੜ ਪੈਣ ਤੇ ਸਪਸ਼ਟੀਕਰਣ, ਵਾਧੂ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ੀ ਪ੍ਰਮਾਣ/ ਸਪਸ਼ਟੀਕਰਣ ਅਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਤਸਦੀਕ ਦੀ ਵਿਵਸਥਾ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ / ਉਸਦੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਸਦਸ (ਸਦਸਾਂ) / ਸੰਬੰਧਤ ਪਾਰਟੀਆਂ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

3. ਅਰਜ਼ੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਯਾ ਦੇ ਦੌਰਾਨ, MSWs/SWs ਮਰੀਜ਼ / ਬਿਨੈਕਾਰ ਨੂੰ ਸਾਰੀ ਤਾਜ਼ਾ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੁਬਾਰਾ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਾਉਣ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰੇਗਾ ਜੇ ਮੁਹਈਆ ਕਰਵਾਏ ਗਏ ਸਹਾਇਕ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਨਵੀਨਤਮ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਜਾਂ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀ ਗਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਅਪਡੇਟ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ।

4. ਜੇ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇ ਸੰਭਾਲਣ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ ਦੁਆਰਾ ਅਧਿਕਾਰਤ ਬਿਨੈਕਾਰ ਮਰੀਜ਼/ਮੁੱਖ ਪਰਿਵਾਰਕ ਸਦਸਾਂ ਦੇ ਇੱਕਠੇ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਪਛਾਨ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੀ ਅਸਲ ਕਾਪੀ ਪੇਸ਼ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ, ਤਾਂ MSWs/SWs ਅਰਜ਼ੀ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਪਛਾਨ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ (ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ) ਦੀ ਕਾਪੀ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ (ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਕੇਸ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ ਜਿਸਨੂੰ ਮੁਆਫੀ ਦੀ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਦੂਜੇ ਵਿਭਾਗ ਦੇ ਨਾਲ ਪਛਾਨ ਦੀ ਤਸਦੀਕ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਪਛਾਨ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ (ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ) ਦੀ ਅਸਲ ਕਾਪੀ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੋਵੇ)।

5. ਮੈਡੀਕਲ ਫੀਸ ਮੁਆਫ ਕਰਨ ਦੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਜ਼ਰੂਰਤਮੰਦ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਸੁਰੱਖਿਆ ਜਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼/ਬਿਨੈਕਾਰ ਅਤੇ ਘਰ ਦੇ ਸਦਸ (ਸਦਸਾਂ) ਨੂੰ ਮੁਲਾਂਕਣ ਲਈ HA/ SWD ਨੂੰ ਪੂਰੀ, ਸਹੀ, ਨਵੀਨਤਮ ਅਤੇ ਸੱਚੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। HA ਨੇ ਪੇਸਟ ਅਪ੍ਰਵਲ ਚੈਕਿੰਗ ਮੈਕੈਨਿਜ਼ਮ ਦੀ ਸਥਾਪਨਾ ਕੀਤੀ ਜੋ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਸਹੀ ਹੋਣ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਨ ਲਈ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ

ਤੇ ਪ੍ਰਵਾਨਤ ਮੈਡੀਕਲ ਫੀਸ ਮੁਆਫੀ ਦੀਆਂ ਅਰਜ਼ੀਆਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੇਗਾ।

6. ਅਰਜ਼ੀ ਜਾਂ ਘੋਸ਼ਣਾ ਦੇ ਜਰੀਏ ਅਧੂਰੀ, ਗਲਤ, ਅਪ-ਟੂ-ਡੇਟ ਨਾ ਹੋਈ ਜਾਂ ਗਲਤ ਜਾਣਕਾਰੀ (ਸਹਿਯੋਗੀ ਡੇਟਾ ਸਮੇਤ) ਦੇ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨ ਵਜੋਂ ਅਰਜ਼ੀ ਨੂੰ ਅਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਫੀਸਾਂ ਦੀ ਮੰਜੂਰ ਕੀਤੀ4 ਛੂਟ (ਪੂਰੇ ਜਾਂ ਅੰਸ਼ਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ) ਨੂੰ ਨਾਮੰਜੂਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਫੌਜਦਾਰੀ ਮੁੱਕਦਮਾ ਚਲਾਈਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚ, ਕਢਵਾਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਮੁਆਫ ਕੀਤੀ ਗਈ ਕੋਈ ਭੀ ਮੈਡੀਕਲ ਫੀਸ HA ਦੁਆਰਾ ਮੰਗ ਅਨੁਸਾਰ ਵਾਪਸ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਕਰਜੇ ਵਜੋਂ ਵਸੂਲ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

7. ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮੈਡੀਕਲ ਫੀਸ ਮੁਆਫ ਕਰਨ ਦੀ ਅਰਜ਼ੀ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਵਧਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸਮਾਂ ਲੱਗਦਾ ਹੈ, ਮਰੀਜ਼/ ਬਿਨੈਕਾਰ ਨੂੰ ਜਿੰਨੀ ਛੇਤੀ ਹੋ ਸਕੇ MSWs / SWs ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕੋਈ ਅਸਾਧਾਰਣ ਸਥਿਤੀਆਂ ਜਾਂ ਉਚਿਤ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ MSWs / SWs ਮੈਡੀਕਲ ਫੀਸ ਮੁਆਫ ਕਰਨ ਦੀ ਅਰਜ਼ੀ ਤੇ ਕਾਰਵਾਈ ਨਹੀਂ ਕਰਣਗੇ ਜੇ ਮੈਡੀਕਲ ਫੀਸ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ 3 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੋਂ ਜਾਂ ਉਸਤੋਂ ਵੱਧ (ਬਿਲਿੰਗ ਮਿਤੀ ਤੋਂ) ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਬਕਾਇਆ ਹੈ।

8. ਜੇ ਮਰੀਜ਼ / ਬਿਨੈਕਾਰ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨਾਲ ਅਸਹਿਮਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹ HA / SWD ਦੁਆਰਾ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਦੇ ਨੈਟੀਫਿਕੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਚਾਰ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅਪੀਲ ਦਾਇਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸੰਬੰਧਤ ਪੁਛਗਿਛ ਉਸਦੀ ਅਰਜ਼ੀ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲਣ ਵਾਲੇ ਦਫ਼ਤਰ ਜਾਂ ਸੰਬੰਧਤ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ ਸੰਬੰਧ ਅਧਿਕਾਰੀ ਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

⁴ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ, ਸੰਯੁਕਤ ਖਾਤੇ ਦੇ ਬਕਾਇਆ ਨੂੰ ਖਾਤਾ ਧਾਰਕਾਂ ਵਿੱਚ ਬਰਾਬਰ ਵੰਡਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਸੰਪਤੀ ਦੀ ਵੰਡ ਵਾਲੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ੀ ਪ੍ਰਮਾਣ ਮੁਹਈਆ ਨਹੀਂ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ।

⁵ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਮਾਜਿਕ ਅਤੇ ਵਿੱਤੀ ਕਾਰਕਾਂ/ਹਾਲਤਾਂ ਤੇ MSWs/SWs ਦੇ ਵਿਵੇਕਸ਼ੀਲ ਵਿਚਾਰਾਂ ਸਮੇਤ, ਜੋ ਕਿ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇ ਸਮੇਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ/ ਬਿਨੈਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਘੋਸ਼ਣਾ ਜਾਂ ਸਹਾਇਤਾ ਡੇਟਾ ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਸੀ, ਉਸਨੂੰ ਅਧੂਰੇ, ਗਲਤ, ਅਪ-ਟੂ-ਡੇਟ ਨਾ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਜਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ/ਬਿਨੈਕਾਰ ਦੀ ਗਲਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨ ਦੇ ਕਾਰਨ ਵਾਪਸ ਲਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਪੁਛਗਿਛ

- ਪਬਲਿਕ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਅਤੇ ਕਲੀਨਿਕਾਂ ਦੀ ਚਿਕਿਤਸਾ ਸਮਾਜਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਇਕਾਈਆਂ (Medical Social Services Units of public hospitals and clinics)
- ਸਮਾਜ ਕਲਿਆਨ ਵਿਭਾਗ (SWD) ਦੇ ਇੰਟੀਗ੍ਰੇਟਿਡ ਪਰਿਵਾਰ ਸੇਵਾ ਕੇਂਦਰ (Integrated Family Service Centres of Social Welfare Department (SWD))
- SWD ਦੀ ਪਰਿਵਾਰਕ ਅਤੇ ਬਾਲ ਸੁਰੱਖਿਆ ਸੇਵਾਵਾਂ ਇਕਾਈਆਂ (FCPSUs) (FCPSUs ਦੁਆਰਾ ਅਪਨਾਏ ਜਾ ਰਹੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਲਈ ਲਾਗੂ) (Family and Child Protective Services Units (FCPSUs) of SWD (applicable for cases being followed up by FCPSUs))

ਪੋਸਟ ਅਪ੍ਰਵਲ ਚੈਕਿੰਗ ਮੈਕੇਨਿਜ਼ਮ

ਮੈਡੀਕਲ ਫੀਸ ਛੂਟ ਦੀ ਅਰਜ਼ੀ ਵਿੱਚ, ਬਿਨੈਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਤਸਦੀਕ ਲਈ MSWs/SWs ਨੂੰ ਪੂਰੀ, ਸਹੀ, ਸੱਚੀ ਅਤੇ ਨਵੀਨਤਮ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਮੈਡੀਕਲ ਫੀਸ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਦੀ ਅਖੰਡਤਾ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਲਈ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਦੀ ਦੁਰਵਰਤੋਂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ, HA ਨੇ ਮਾਰਚ 2007 ਵਿੱਚ ਜਾਂਚ ਅਨੁਭਾਗ (ਫੀਸ ਸਹਾਇਤਾ ਅਰਜ਼ੀ) ਦੀ (2008 ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ ਫੀਸ ਸਹਾਇਤਾ ਸੈਕਸ਼ਨ ਨਾਮ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ) ਇਨ੍ਹਾਂ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਸਥਾਪਨਾ ਕੀਤੀ:

- ਮੈਡੀਕਲ ਫੀਸ ਮੁਆਫ ਕਰਨ ਅਤੇ ਸਮੇਰਿਯਨ ਫੰਡ ਦੀ ਧੋਖਾਧੜੀ ਅਤੇ ਦੁਰਵਰਤੋਂ ਦੀ ਘਟਣਾ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਅਤੇ ਖੋਜਣ ਲਈ
- ਅਪਰਾਧ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਧੋਖਾਧੜੀ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਸ਼ੱਕੀ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਉਚਿਤ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਲਈ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਪੂਰਤੀ ਲਈ, ਹਸਪਤਾਲ ਸਮੂਹਾਂ ਅਤੇ HA ਦੇ ਮੁੱਖ ਦਫ਼ਤਰ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਪੋਸਟ ਅਪ੍ਰਵਲ ਚੈਕਿੰਗ ਮੈਕੇਨਿਜ਼ਮ ਸਥਾਪਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ:
- ਮੈਡੀਕਲ ਫੀਸ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇ ਸ਼ੱਕੀ ਧੋਖਾਧੜੀ ਦੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਦੀ ਡੂੰਘਾਈ ਨਾਲ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਲਈ

- ਬੇਤਰਤੀਬ ਆਧਾਰ ਤੇ ਚੁਣੇ ਗਏ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਵਾਲੇ ਕੇਸਾਂ ਦੀ ਨਿਯਮਤ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਲਈ
- ਧੋਖਾਧੜੀ ਅਤੇ ਦੁਰਵਰਤੋਂ ਦੇ ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਦੇ ਕਾਰਕਾਂ ਵਾਲੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਲਈ
- ਸਰਕਾਰੀ ਵਿਭਾਗ, ਬੈਂਕ, ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਅਤੇ ਹੋਰ ਪਾਰਟੀਆਂ ਦੇ ਨਾਲ HA ਵਿੱਚ ਡੇਟਾ ਮਿਲਾਨ ਕਰਨ ਲਈ

ਮੈਡੀਕਲ ਫੀਸ ਸਹਾਇਤਾ ਤੁਹਾਡੀ ਇਮਾਨਦਾਰੀ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਦੀ ਹੈ

ਮੈਡੀਕਲ ਫੀਸ ਛੂਟ ਅਤੇ ਸਮੇਰਿਯਨ ਫੰਡ ਸਿਰਫ ਜਰੂਰਤਮੰਦ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਹਸਪਤਾਲ ਅਥਾਰਟੀ ਦੀ ਚੈਕਿੰਗ ਯੂਨਿਟਾਂ ਮੰਜੂਰ ਹੋਈ ਅਰਜ਼ੀਆਂ ਦੀ ਨਿਯਮਤ ਤੌਰ ਤੇ ਜਾਂਚ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਮਰੀਜ਼/ਬਿਨੈਕਾਰ ਅਤੇ ਘਰ ਦੇ ਸਦਸ (ਸਦਸਾਂ) ਨੂੰ ਪੂਰੀ, ਸਹੀ, ਸੱਚੀ ਅਤੇ ਨਵੀਨਤਮ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੁਹਈਆ ਕਰਵਾਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਅਰਜ਼ੀ ਦੀ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਵੈਧਤਾ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇ ਵੇਰਵਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਭੀ ਬਦਲਾਵ ਬਾਰੇ ਹਸਪਤਾਲ ਅਥਾਰਟੀ/ਸਮਾਜ ਕਲਿਆਨ ਵਿਭਾਗ ਨੂੰ ਰਿਪੋਰਟ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਕਾਨੂੰਨ ਨਾ ਤੋੜੋ

ਧੋਖੇ ਨਾਲ ਮੈਡੀਕਲ ਫੀਸ ਦੀ ਛੂਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਇੱਕ ਅਪਰਾਧਿਕ ਅਪਰਾਧ ਹੈ। ਮੈਡੀਕਲ ਫੀਸ ਵਿੱਚ ਛੂਟ ਲਈ ਅਯੋਗ ਹੋਣ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਮਰੀਜ਼/ਬਿਨੈਕਾਰ/ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਸਦਸ **ਚੋਰੀ ਆਰਡੀਨੈਂਸ** (ਹਾਂਗਕਾਂਗ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਦਾ ਅਧਿਆਇ 210) ਦੇ ਅਧੀਨ ਦੋਸ਼ੀ ਠਹਿਰਾਏ ਜਾਣ ਤੇ **10 ਸਾਲ ਦੀ ਕੈਦ** ਦੀ ਸਜ਼ਾ ਦੇ ਹਕਦਾਰ ਹੋਣਗੇ।

ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਦੇ ਵੱਖਰੇ ਸੰਸਕਰਣਾਂ ਵਿਚ ਕੋਈ ਅਸੰਗਤਿ ਹੋਣ ਵੇਲੇ, ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਦਾ ਵਰਜਨ ਪ੍ਰਬਲ ਰਵੇਗਾ।

[ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਸੰਸਕਰਣ](#)

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	\$10,400	\$7,800	\$5,200
2	\$22,300	\$16,725	\$11,150
3	\$36,600	\$27,450	\$18,300
4	\$50,000	\$37,500	\$25,000
5	\$62,100	\$46,575	\$31,050
6 or above	\$63,700	\$47,775	\$31,850

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

(The above figures were updated in 11/2024)

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	\$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, out-patient 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

- Unemployed persons:

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 below 18, 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

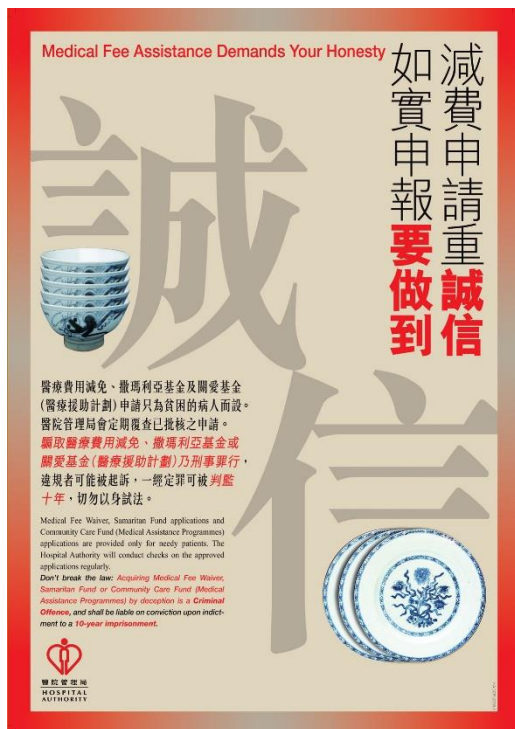
In the application of medical fee waiving, applicants are required to provide complete, accurate, true and up-to-date information to MSWs/SWs for assessment and verification. In order to maintain integrity of the medical fee assistance systems and avoid these systems from being abused, the HA established 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

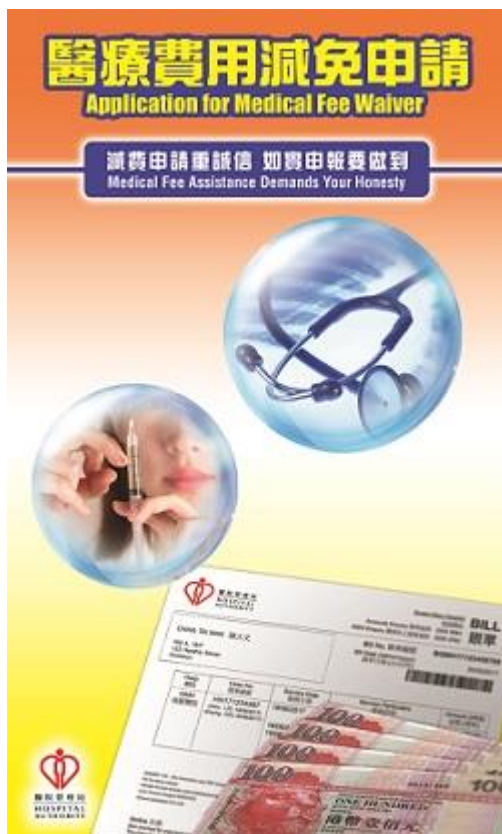


Medical Fee Waiving and Samaritan Fund are provided only for needy patients. The Checking Units of the Hospital Authority conduct checks on approved applications regularly. The patient/ applicant and household member(s) must provide complete, accurate, true and up-to-date information and has to report 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
11/2024