



Iskedyul ng bayad para sa mga pampublikong serbisyong pangkalusugan na ipinahayag na magkakaroon ng bisa simula Enero 1 ng susunod na taon.

Kasunod ng Reporma sa Mga Bayarin at Singil sa Pampublikong Kalusugan na pinangunahan ng Pangkalahatang Kalusugan (HHB) at ng Awtoridad ng Ospital (HA), ang HA ay naglabas today (Abril 25) ng bagong iskedyul ng bayarin para sa mga pampublikong serbisyo sa mga pampublikong ospital na naaangkop sa mga karapat-dapat na tao. Ang mga bagong bayarin ay magiging epektibo simula Enero 1, 2026 (Tingnan ang Annex).

Binigyang-diin ng tagapagsalita ng HHB na ang Gobyerno ay nagpapatupad ng reporma sa sistemang pangkalusugan sa isang holistic na paraan, kung saan ang mga bayarin at singil sa pampublikong pangangalaga sa kalusugan ay isang mahalagang bahagi. Ang reporma ay batay sa limang pangunahing prinsipyo.:

- (i) Ang pangako ay hindi mababawasan: Ang pangako ng Gobyerno sa pampublikong kalusugan ay mananatiling hindi nagbabago. Lahat ng benepisyo mula sa reporma ay ganap na gagamitin para sa mga serbisyo ng pampublikong kalusugan;
- (ii) Co-payment para sa mga makakaya at para sa mga may magagaan na kondisyon: Ang Gobyerno ay makatuwirang magpapalawak at magpapahusay sa mekanismo ng co-payment;
- (iii) Pagsasaayos at pagbabawas: Ang proteksyon para sa "mahirap, matindi, seryoso, kritikal" na mga pasyente ay palalakasin, at ang pag-aaksaya ay babawasan.;
- (iv) Mataas na subsidiyang: Ang mataas na antas ng subsidyo ay pananatiliin pagkatapos ng reporma, na may layunin na panatilihin ang 90 porsiyentong kabuuang antas ng subsidyo mula sa publiko; at
- (v) Unti-unti at maayos na pag-unlad: Ang layunin ay makakamit sa isang unti-unting at maayos na paraan sa loob ng limang taon.

Samantala, patuloy na itatataguyod ng HHB ang iba pang aspeto ng reporma sa pangangalagang pangkalusugan, kasama na ang mga serbisyong pang- pangunahing pangangalaga, pamamahala ng HA, transparency sa bayarin ng pribadong pangangalagang pangkalusugan, ang Boluntaryong Sistema ng Seguro sa Kalusugan, kasama na ang pag-apruba, pagpaparehistro, pagpapakilala at pagbili ng mga gamot at mga medikal na aparato, upang mapabuti ang pagpapanatili ng sistema ng pangangalagang pangkalusugan at masiguro ang mas mabuting proteksyon ng pampublikong kalusugan sa pangmatagalan.

Kasunod ng anunsyo ng Repormasyon ng mga Bayarin at Singil sa Pampublikong Pangkalusugan noong Marso 25, ang HHB at ang HA ay aktibong nakikipag-ugnayan sa Legislative Council, mga miyembro ng publiko, at iba't ibang stakeholder upang ipaliwanag ang mga detalye ng reporma at mangalap ng feedback ukol sa direksyon ng reporma. Mayroong pagkakasunduan sa buong lipunan na ang kasalukuyang estruktura ng subsidiyang pampublikong pangkalusugan sa Hong Kong ay hindi kayang makasabay sa tumataas na pangangailangan sa serbisyo dulot ng mga pagbabago sa demograpiko at pag-unlad sa pangkalusugan. Ito ay nag-uudyok ng reporma sa estruktura ng subsidiyang pampublikong pangkalusugan upang baguhin ang mga pattern ng paggamit ng serbisyong pangkalusugan, makamit ang wastong alokasyon ng mga yaman medikal, bawasan ang pag-aaksaya at maling paggamit ng mga yaman medikal, at palakasin ang proteksyon para sa mga pinakanangangailangan.

Bilang karagdagan sa pagsasaayos ng antas ng subsidisasyon para sa iba't ibang serbisyo, ang reporma sa mga bayarin at singil sa pampublikong pangangalagang pangkalusugan ay nagbibigay-diin sa pinahusay na proteksyon sa kalusugan, kasama na ang pagpapalakas ng mekanismo ng pagpapawalang-bisa ng bayad sa medikal, pagpapakilala ng limitasyon sa taunang paggastos, at pagpapalakas ng proteksyon para sa mga pasyenteng may malubhang karamdaman ukol sa mga gamot at medikal na kagamitan. Dahil dito, ang pampublikong pangangalagang pangkalusugan ay palalakasin bilang isang safety net para sa lahat, na nagiging mas malaki, mas matatag, mas makapal, at mas siksik, upang mapalakas ang proteksyon para sa mga pasyenteng "mahirap, matindi, seryoso, kritikal". Inaasahang palawakin ng pinahusay na mekanismo ng pagpapawalang-bisa ng bayad sa medikal ang mga karapat-dapat na benepisyaryo mula 0.3 milyon hanggang 1.4 milyon na mga indibidwal na nasa kahirapan, habang ang limitasyon sa taunang paggastos ay makikinabang sa 70,000 pasyenteng may malubhang karamdaman. Mas maraming pasyente na may malubhang karamdaman, kasama na ang mga mula sa mga pamilyang may katamtamang kita, ang makakatanggap ng subsidyo para sa mga gamot at medikal na kagamitan.

Sinabi ng tagapagsalita ng HA, "Ang susunod na hakbang ng HA ay tutok sa pag-ayos ng mga hakbang sa pagpapatupad upang matiyak ang maayos na pagsasakatuparan ng reporma, kabilang ang pagpapadali ng mga pamamaraan ng aplikasyon para sa mga pagpapawalang-bisa ng medical fee at pagpapahina ng mga kuwalis sa pagiging karapat-dapat para sa means test ng Samaritan Fund safety net, at pagtatag ng mga platform ng impormasyon upang makatulong sa mga miyembro ng publiko na maunawaan at magamit ang mga bagong hakbang sa proteksyon ng kalusugan simula sa susunod na taon. Sa Abril 28, ilulunsad ng HA ang isang calculator para sa means test sa website ng HA at sa mobile application na 'HA Go' (Tingnan ang Kalakip). Sa pamamagitan ng pag-input ng impormasyon tungkol sa kita ng sambahayan at mga ari-arian, maaaring gumawa ng paunang pagtataya ang mga miyembro ng publiko ng kanilang pagiging karapat-dapat para sa pagpapawalang-bisa ng medical fee at mga aplikasyon

sa safety net sa ilalim ng mga bagong hakbang sa proteksyon ng kalusugan na ipatutupad sa susunod na taon."

Idinagdag ng tagapagsalita na ang Primary Healthcare Commission (PHC Commission) ay aktibong magde-develop ng primary healthcare upang suportahan ang reporma, na hinihikayat ang tamang paggamit ng mga network ng komunidad sa primary healthcare. Patuloy na palalakasin ng HA ang kakayahan ng mga serbisyo ng outpatient ng family medicine, na may prayoridad na magsilbi sa mga nasa ilalim ng linya ng kahirapan kabilang ang mga pamilyang may mababang kita at mga nakatatandang namumuhay sa kahirapan. Sa pamamagitan ng pakikipagtulungan sa pagitan ng mga distrito at nababaluktot na pagpapamahagi ng mga mapagkukunan, ang mga serbisyo ng outpatient sa gabi at mga holiday ay madadagdagan, na nakatuon sa mga distrikto na may mataas na demand. Ang PHC Commission at ang HA ay makikipagtulungan din sa mga pribadong institusyong pangkalusugan upang mangalap ng impormasyon tungkol sa mga pribadong ospital at mga pangunahing klinika na nagbibigay ng serbisyo sa gabi at mga pista opisyal, at gagawing available ang impormasyong ito sa pamamagitan ng iba't ibang channel kabilang ang eHealth at sa mga departamento ng Accident and Emergency (A&E) upang matulungan ang mga miyembro ng publiko na ma-access ang mga opsyon sa serbisyo sa labas ng A&E. Mula Enero 1 ng susunod na taon, kapag umiral ang bagong bayad sa A&E (\$400), sabay na isasaayos ng HA ang mga espesyal na kaayusan para sa refund ng A&E. Habang naghihintay para sa konsultasyon pagkatapos magsagawa ng triage at paunang medikal na pagsusuri ang mga nars, ang mga pasyenteng pumipili na humingi ng paggamot sa ibang institusyong pangkalusugan ay maaaring mag-aplay para sa refund na \$350.

Ang HA ay nire-review din ang mga bayarin para sa mga hindi karapat-dapat na tao, mga pribadong serbisyo sa mga pampublikong ospital, at mga natitirang indibidwal na bayarin para sa mga serbisyo ng pampublikong kalusugan. Magbibigay ng karagdagang anunsyo kapag natapos na ang pagsusuri.

Ang mga Bayad at Singil ng Pangkalahatang Awtoridad ng Ospital para sa mga Serbisyo ng Pampublikong Ospital sa mga Karapat-dapat na Tao ay Nirebisa mula 1 Enero 2026

Serbisyo		Nirebisang Bayad
Inpatient Maintenance	Pangkalabhatang higaan	\$300 kada araw
	Pansamantalang Pagbabalik ng Kalusugan / Rehabilitasyon, Infirmary at Psychiatric Higaan	\$200 lada araw
Outpatient Attendance	Aksidente at Emergency	\$400 batay sa pagdalo*
	Specialist Clinic (kasama ang Integrated Clinic at Allied Health Clinic) - Bayad sa pagdalo - Bayad sa gamot	\$250 sa bawat pagdalo \$20 bawat item, 4 na linggo bilang singil na yunit (maliban sa mga gamot na pinopondohan ng sarili))
	Klinika ng Pangkalahatang Medisina (kasama ang Integrated Clinic) - Bayad sa pagdalo - Bayad sa gamot	\$150 sa bawat pagdalo \$5 per item, 4 na linggo bilang singil na yunit (maliban sa mga gamot na pinopondohan ng sarili)
	Injection o Pagtatapal	\$50 sa bawat pagdalo
Serbisyo sa Komunidad	Serbisyo ng Pagsusuri ng Komunidad para sa Mga Matatanda - Konsultasyon - Bayad sa gamot	\$100 sa bawat pagbisita \$20 per item, 4 na linggo bilang singil na yunit (maliban sa mga gamot na pinopondohan ng sarili)
	Community Nursing Service (General)	\$100 sa bawat pagbisita
	Community Allied Health Service	\$100 sa bawat pagbisita
	Community Psychiatric Nursing Service	Libre
Pangkalahatang Ospital / Paraan	Psykiatrikong Araw na Ospital	Libre
	Geriatric Araw na Ospital	\$100 sa bawat pagdalo
	Rehabilitation Araw na Ospital	\$100 sa bawat pagdalo
	Clinical Oncology o Renal Clinic	\$250 sa bawat pagdalo
	Pamamaraang at Paggamot sa Amblatoryong Pasilidad	\$250 sa bawat pagdalo
Serbisyo ng Patolohiya (naaangkop para sa Espesyalistang Klinika)	- Pangunahin - Pangalawang antas - Nakatataas	Libre \$50 bawat item \$200 bawat item
Hindi Agarang Serbisyo ng Radiology	- Pangunahin - Pangalawang antas - Nakatataas	Libre \$50 bawat item \$200 bawat item

* Ang mga pasyenteng naka-triage bilang Kategoriya I (kritikal) at II (emergency) sa Accident & Emergency Department (A&E) ay

magiging exempted sa pagbabayad ng singil sa pagdalo. Ang iba pang mga pasyente na nagbayad ng singil sa pagdalo ngunit umalis bago ang medikal na konsultasyon sa A&E ay maaaring mag-aplay para sa refund na \$350 sa loob ng 24 na oras matapos ang pagpaparehistro sa A&E. Ang mga pasyenteng kabilang sa mga sumusunod na kategorya ay karapat-dapat para sa mga rate ng singil na naaangkop sa "Mga Karapat-dapat na Tao":

- mga may hawak ng Hong Kong Identity Card na ipinagkaloob alinsunod sa Registration of Persons Ordinance (Kabanata 177), maliban sa mga nakakuha ng kanilang Hong Kong Identity Card dahil sa naunang pahintulot na makapunta o manatili sa Hong Kong na ipinagkaloob sa kanila at ang nasabing pahintulot ay na-expire o hindi na wasto;
- mga bata na residente ng Hong Kong at nasa ilalim ng 11 taong gulang; o
- mga ibang tao na inaprubahan ng Punong Ehekutibo ng Awtoridad ng Ospital.

Calculator ng Pagsusuri ng Paraan sa Bayad sa Medikal ng Awtoridad ng Ospital
(English only)

Hyperlink:

<https://ewsecal.ha.org.hk/calculator/>

QR code :





Fee schedule for public healthcare services gazetted to take effect on January 1 next year

Following the Public Healthcare Fees and Charges Reform initiated jointly by the Health Bureau (HHB) and the Hospital Authority (HA), the HA today (April 25) gazetted the new fee schedule for public services in public hospitals applicable to eligible persons. The new fees will take effect on January 1, 2026 (See Annex).

The HHB spokesperson emphasised that the Government is implementing the healthcare system reform in a holistic manner, of which public healthcare fees and charges is an integral part. The reform will be based on five key principles:

- (i) Commitment will not be lessened: The Government's commitment to public health will remain unchanged. All gains from the reform will be wholly utilised for public healthcare services;
- (ii) Co-payment for those who can afford it and for those with mild conditions: The Government will reasonably expand and enhance the co-payment mechanism;
- (iii) Enhancement and reduction: Protection for "poor, acute, serious, critical" patients will be enhanced, and wastage will be reduced;
- (iv) High subsidisation: The high level of subsidy will be maintained after the reform, with the target of maintaining the 90 per cent overall public subsidisation rate; and
- (v) Gradual and orderly progress: The objective will be achieved in a progressive and orderly manner in five years.

Meanwhile, the HHB will continue to advance other aspects of the healthcare reform, including primary healthcare services, HA governance, private healthcare fee transparency, the Voluntary Health Insurance Scheme, as well as the approval, registration, introduction and procurement of drugs and medical devices, to enhance healthcare system sustainability and ensure better protection of public health in the long run.

Following the announcement of the Public Healthcare Fees and Charges Reform on March 25, the HHB and the HA have been actively engaging with the Legislative Council, members of the public, and various stakeholders to explain the reform details and gather feedback on the reform direction. There is a consensus across society that Hong Kong's current public healthcare subsidisation structure cannot cope with increasing service demands driven by demographic changes and healthcare developments. This necessitates reform of the public healthcare subsidisation structure to modify healthcare service utilisation patterns, achieve

precise allocation of medical resources, reduce wastage and misuse of medical resources, and strengthen protection for those most in need.

Apart from restructuring subsidisation levels for various services, the public healthcare fees and charges reform emphasises enhanced healthcare protection, including enhancing the medical fee waiver mechanism, introducing a cap on annual spending, and strengthening protection for patients with critical illnesses regarding drugs and medical devices. As such, public healthcare will be reinforced as a safety net for all, which is also becoming larger, more stable, thicker and denser, to enhance protection for "poor, acute, serious, critical" patients. It is expected that the enhanced medical fee waiving mechanism will expand eligible beneficiaries from 0.3 million to 1.4 million underprivileged individuals, while the annual spending cap will benefit 70 000 patients with serious illnesses. More patients with critical illnesses, including those from middle-income families, will receive subsidies for drugs and medical devices.

The HA spokesperson said, "The HA's next steps will focus on refining implementation measures to ensure the smooth execution of the reform, including streamlining application procedures for medical fee waivers and relaxing the eligibility criteria of means test for the Samaritan Fund safety net, and establishing information platforms to help members of the public understand and utilise the new healthcare protection measures starting next year. On April 28, the HA will launch a means test calculator on the HA website and mobile application 'HA Go' (See Attachment). By inputting information about household income and assets, members of the public can make a preliminary estimation of their eligibility for medical fee waiving and safety net applications under the new healthcare protection measures to be implemented next year."

The spokesperson added that the Primary Healthcare Commission (PHC Commission) will actively develop primary healthcare to complement the reform, encouraging appropriate utilisation of community primary healthcare networks. The HA will continue to increase the capacity of family medicine outpatient services, with a priority to serve underprivileged groups including low-income families and the elderly living in poverty. Through cross-district collaboration and flexible resource allocation, evening and holiday outpatient services will be increased, focusing on districts with high demand. The PHC Commission and the HA will also collaborate with private healthcare institutions to compile information about private hospitals and primary healthcare clinics providing evening and holiday services, making this information available through various channels including eHealth and at Accident and Emergency (A&E) departments to help members of the public access service options beyond A&E. Starting January 1 next year, when the new A&E fee (\$400) takes effect, the HA will simultaneously regularise the special A&E refund arrangements. While waiting for consultation after triage nurses conduct triage and preliminary medical assessments, patients who choose to seek treatment at other healthcare institutions may apply for a \$350 refund.

The HA is also reviewing fees for non-eligible persons, private services in public hospitals, and remaining individual fee items for public healthcare services. Further announcements will be made upon completion of the review.

Hospital Authority Fees & Charges for Public Hospital Services to Eligible Persons to be Revised from 1 January 2026

Service		Revised Fee
Inpatient Maintenance	Acute general bed	\$300 per day
	Convalescent / Rehabilitation, Infirmary and Psychiatric Bed	\$200 per day
Outpatient Attendance	Accident & Emergency	\$400 per attendance*
	Specialist Clinic (include Integrated Clinic and Allied Health Clinic) - Attendance Fee - Drug Charge	\$250 per attendance \$20 per item, 4 weeks as chargeable unit (except self-financed drugs)
	Family Medicine Clinic (include Integrated Clinic) - Attendance Fee - Drug Charge	\$150 per attendance \$5 per item, 4 weeks as chargeable unit (except self-financed drugs)
	Injection or Dressing	\$50 per attendance
Community Service	Community Geriatric Assessment Team Service - Consultation - Drug Charge	\$100 per visit \$20 per item, 4 weeks as chargeable unit (except self-financed drugs)
	Community Nursing Service (General)	\$100 per visit
	Community Allied Health Service	\$100 per visit
	Community Psychiatric Nursing Service	Free
Day Hospital / Day Procedure	Psychiatric Day Hospital	Free
	Geriatric Day Hospital	\$100 per attendance
	Rehabilitation Day Hospital	\$100 per attendance
	Clinical Oncology or Renal Clinic	\$250 per attendance
	Day Procedure and Treatment in Ambulatory Facility	\$250 per attendance
Pathology Service (applicable for Specialist Clinic)	- Basic - Intermediate - Advanced	Free \$50 per item \$200 per item
Non-urgent Radiology Service	- Basic - Intermediate - Advanced	Free \$250 per item \$500 per item

* Patients triaged as Category I (critical) and II (emergency) at an Accident & Emergency Department (A&E) will be exempted from attendance fee payment. Other patients who have paid attendance fee but leave before medical consultation at A&E can apply for a refund of \$350 within 24 hours after A&E registration.

Patients falling into the following categories are eligible for the rates of charges applicable to "Eligible Persons":

- holders of Hong Kong Identity Card issued under the Registration of Persons Ordinance (Chapter 177), except those who obtained their Hong Kong Identity Card by virtue of a previous permission to land or remain in Hong Kong granted to them and such permission has expired or ceased to be valid;
- children who are Hong Kong residents and under 11 years of age; or
- other persons approved by the Chief Executive of the Hospital Authority.

Hospital Authority Medical Fee Assistance Means Test Calculator (English only)

Hyperlink:

<https://ewsecal.ha.org.hk/calculator/>

QR code :

