



Sapilitang Pagtatanggal ng mga Gastusing Medikal (Para sa mga kwalipikadong tao)

### **Panimula**

Isang pangunahing pilosopiya ng Pamahalaan na walang sinoman ang maaaring pagkaitan ng medikal na pangangalaga dahil sa kawalan ng paraan. Upang masiguro na ang prinsipyong ito ay patuloy na magpapatuloy matapos ang pagbabago sa kabayaran sa Abril 2003, Ang Hospital Authority (HA) ay naglagay ng mekanismo sa sapilitang pagtatanggal ng mga kabayaran medikal upang makapagbigay tulong sa mga pasyenteng nangangailangan.

### **Tukoy na Grupo**

Ang tatanggap sa Komprehensibong Tulong ng Seguridad sa Lipunan (CSSA), Antas 0 Mga May hawak ng Voucher ng Unang Iskema sa Serbisyo ng Voucher ng Pangangalaga sa Tahanan para sa Matatanda 1 at Allowance para sa pamumuhay mas Matatanda (OALA) ang tatanggap na may edad 75 o pataas (kasama ang mga tumatanggap sa ilalim ng Iskema ng Guangdong at Iskema ng Fujian) 2 sa ilalim ng Departamento ng Kapakanan sa Lipunan (SWD) ay sapilitang tatanggalin mula sa pagbabayad ng pampublikong medikal na kabayaran sa pagpapakita ng katunayan sa pagkakakilanlan at kunin ang kanilang estado ng pagiging kwalipikado sa pagtatanggal sa tuwing magrehehistro para sa konsultasyon at ang estado ng kanyang sapilitang pagtatanggal ay makukumpirma sa pamamagitan ng pagsusuri ng kanilang kwalipikasyon online.

Bukod pa sa mga nabanggit na tatanggap sa iskema ng kapakanang panlipunan, upang matulungan ang tatlong mahihinang grupo sa komunidad, i.e., ang grupong may mababang kita, mga pasyenteng may malalalang sakit at mga matatanda na may kakaunting kita o pag aari, ang mekanismo ng sapilitang pagtatanggal sa kabayaran medikal ay iniatas upang makapagbigay sa kanila ng epektibong proteksyon mula sa mga pasanin sa pananalapi. Ang mga sumusunod na prinsipyong gabay kung saan isinaalang alang ng ang mekanismo sa sapilitang pagtatanggal ay pinaganda noong 2003: (1) Ang Pondo ng Publiko ay dapat mapadaan sa mga mahihinang grupo at sa mga serbisyong nagdadala ng mataas na peligrong pinansyal; (2) Dapat na mayroong hanay ng mga layunin at malinaw na pamantayan upang masuri ang kwalipikasyon ng pasyente sa hindi pagbabayad ng pampublikong medikal na kabayaran. Sa ngayon, ang kaparehong pinansyal at hindi pinansyal na mga kadahilanan ay ikinokonsidera; at (3) Dapat mapadali ng pinagandang mekanismo ang pangangasiwa ng serbisyo, habang nagpapanatili ng mababang gastusin sa administrasyon at operasyon ng umiiral na mekanismo.

Ang mga pasyenteng hindi kayang bayaran ang mga gastusing medikal sa pampublikong sektor ay maaaring mag aplay ng sapilitang pagtatanggal para sa gastusin sa medikal na yunit ng mga Serbisyong Panlipunan ng pampublikong ospital at klinika o ang Sentro sa Serbisyo ng Pinagsamang Pamilya at Yunit sa Serbisyo ng Proteksyon ng Pamilya at Bata ng SWD (IFSCs / FCPSUs ng SWD). Ang mga Manggagawang Medikal ng Lipunan o Manggagawa ng Lipunan ng IFSCs / FCPSUs ng SWD (MSWs / SWs) ay susuriin ang aplikasyon ng may pagsasaalang -alang na ibibigay pinansyal, panlipunan at medikal na kondisyon ng aplikante ayon sa sambahayan.

<sup>1</sup>Epektibo mula Marso 2017, ang mga may hawak ng Antas 0 na Voucher para sa unang iskema sa Serbisyo ng Voucher ng Nangangalaga sa tahanan para sa Matatanda ay sapilitan ding tinanggal mula sa pagbabayad ng mga pampublikong gastusing medikal.

<sup>2</sup>Simula 15 ng Hulyo 2017, ang sapilitang pagtatanggal sa gastusing medikal para sa publiko ay pinahaba upang masakop ang mga tatanggap sa OALA kung masusunod ang pamantayan sa kwalipikasyon at mula 1 Hunyo 2018, ang naisaayos na sapilitang pagtatanggal ng gastusing medikal ay maaari rin ibigay sa mga tatanggap sa OALA na may mas mataas na edad na 75 pataas, at muling pinahaba para sa mga mas matataas ang edad sa OALA na 75 o pataas sa ilalim ng Iskema ng Guangdong at Iskema ng Fujian mula 1 Hunyo 2021.

## **Pinansyal na Pagsasaalang alang**

Ang mga pasyenteng masusunod ang mga sumusunod na pamantayang pinansyal ay kwalipikadong mag aplay para sa sapilitang pagtatanggal ng gaastusing medikal sa ilalim ng pinaghusay na mekanismo (ang mga pasyenteng hindi nasunod ang mga pamantayan ay maaaring mabigyan ng ibang hindi pinansyal na kadahilanan para sa konsiderasyon ng MSWs/SWs):

(a) Ang buwanang kita ng pasyente sa kabahayan<sup>3</sup> ay hindi lalagpas sa 75% ng Kalahati sa Buwanang Kita sa Bahay ng Sambahayan (MMDHI) ay naaangkop para sa sukat ng sambahayan ng pasyente, at

(b) Ang halaga sa pag-aari ng sambahayan ng pasyente<sup>3</sup> ay nasasaklaw sa sinasabing limitasyon para sa sukat ng sambahayan. Kailangang tandaan na ang unang tirahan (pag-aari man o inuupahan) na tinitirhan kasama ng sambahayan ng pasyente ay hindi mabibilang para sa limitasyon ng pag-aari, at ang sambahayang may matatandang miyembro ay magtatamasa ng mas mataas na limitasyon sa pag-aari kaysa sa mga (nagsasaalang alang sa katotohanang karamihan sa mamamayang matatanda ay hindi na maaaring kumita at naka depende na lamang sa personal na ipon).

<sup>3</sup>Kasama sa sambahayan ang pasyente at ang mga miyembro ng kanyang pamilya na naninirahan sa iisang bubong, i.e. magulang ng pasyente, mga anak, asawa at mga kapatid na umaasakapatid na may edad mababa sa 18, may edad sa pagitan ng 18-25 na tumatanggap ng buong araw na edukasyon o matandang kapatid na may kapansanan (i.e. tumatanggap ng allowance para sa may kapansanan sa ilalim ng Iskema sa Allowance sa Seguridad ng Lipunan o karaniwang presyo na 100% para sa may kapansanan o nangangailangan ng patuloy na pagdalo sa ilalim ng iskema sa CSSA).

### **Gitnang Buwanang Kita sa Domestikong Tahanan (MMDHI)(sa HK na Dolyar)**

<b>Bilang Tahanan</b>	<b>sa Gitnang Buwanang Kita sa Domestikong Tahanan</b>	<b>75% ng MMDHI</b>	<b>50% ng MMDHI</b>
1	\$11,400	\$8,550	\$5,700
2	\$21,300	\$15,975	\$10,650
3	\$35,200	\$26,400	\$17,600
4	\$49,000	\$36,750	\$24,500
5	\$62,600	\$46,950	\$31,300
6 or above	\$68,500	\$51,375	\$34,250

Pinanggalingan: Pagsisiyasat sa Pangkalahatang Sambahayan, Departamento ng Senso at Istatistika, Pamahalaan ng HKSAR

(Ang mga nasa itaas na pigura ay napapailalim sa kada kwarter na pagsusuri at na-update ng 12/2023)

### **Limitasyon ng Pag-aari para sa Sapilitang Pagtanggap ng Medikal na Kabayaran (sa HK na Dolyar)**

<b>Bilang Tahanan</b>	<b>sa Limitasyon ng Pag-aari (nang walang matandang miyembro)</b>	<b>Limitasyon ng Pag-aari (nang may 1 matandang miyembro)</b>	<b>Limitasyon ng Pag-aari (nang may 2 matandang miyembro)</b>
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

*Tandaan: Ang limitasyon sa pag-aari ay itinaas sa \$168,000 para sa matandang miyembro (i.e. edad= o >65 sa pamilya ng pasyente.*

Ang pasyente na ang buwanang kita ng sambahayan ay hindi lalagpas sa 50% ng MMDHI na kailangan para sa sukat ng kanilang sambahayan at pumasa sa limitasyon ng pag aari ay maaaring ikonsidera para sa kabuuang sapilitang pagtatanggal ng gastusing medikal sa pampublikong ospital/klinika.

Mayroong [Means Test Calculator](#) (Tsino & Ingles lamang) sa pahina ng Sapilitang Pagtatanggal ng Medikal na Bayarin sa website ng HA's para sa pasyente/ kailangang gumawa ang aplikante ng pangunahing pagtatantya ng kwalipikasyong pinansyal para sa kanyang sambahayan sa sapilitang pagtatanggal ng medikal na bayarin; Subalit, ang resulta ng sariling pagtatasa ay para sanggunian lamang. Para maging kwalipikado sa pagtatanggal ng medikal na bayarin, ang pasyente/aplikante ay dapat mag sumite ng pormal na aplikasyon at tuparin ang lahat ng pamantayan para sa kwalipikasyong nabanggit sa taas kasama ang pagpasa ng pinansyal na pagtatasang isinagawa ng MSWs/SWs. Bilang karagdagan, maaaring gamitin ng aplikante ang Means Test Calculator nang regular upang malaman kung sya ay kwalipikado.

**Ang Hindi-Pinansyal na pagsasaalang alang MSWs/SWs ay maaaring ikonsidera ang mga sumusunod na kadahilanan, hiwalay mula sa mga pinansyal na kadahilanan sa kita at pag-aari ng sambahayan:**

- (a) ang klinikal na kondisyon ng pasyente ayon sa paglilinaw sa dalas ng paggamit ng pasyente sa iba't ibang pampublikong serbisyong medikal, at kalubhaan ng karamdaman;
- (b) kahit pa ang pasyente ay may kapansanan, ang solong magulang na may anak na umaasa, o mula sa mga mahinang grupo;
- (c) Kahit pa makapagbigay ng insentibo ang sapilitang pagtatanggal sa medikal na bayarin at masuportahang masolusyonan ang problema sa pamilya ng pasyente;
- (d) kahit pa ang pasyente ay mayroong mga natatanging gastusin na magiging mahirap bayaran para sa kanyang medikal sa pampublikong ospital/klinika; o
- (e) Iba pang makatwirang mga kadahilananang panglipunan.

Ang MSWs/SWs ay dapat isaalang alang ang nasabing mga kadahilanan upang masiguro ang mga matatanda o malubhang pasyente na madalas gumamit ng pampublikong serbisyong medikal ay maaaring makakuha ng sapilitang pagtatanggal sa medikal na bayarin kung kinakailangan. Ang mga listahang ito ay napakahirap at ang MSWs/SWs ay gagamitin ang nararapat na paghuhusga upang ibigay ang sapilitang pagtatanggal, kung saan nararapat, sa mga pasyenteng may natatanging paghihirap (kahit pa siya ay hindi makasunod sa pinansyal na pamantayan) ayon sa bawat kaso. Ang mekanismo ng sapilitang pagtatanggal at gabay ay madalas na pag-aaralang muli upang masiguro ang mga nangangailangang pasyente ng sapat na medikal na pangangalaga.

**Panahon ng Bisa sa Sapilitang pagtatanggal**

Ang sapilitang pagtatanggal sa medikal na bayarin na ibinibigay ng MSWs/SWs pagkatapos ng pagtatasa ay maaaring pang-isahan laman o may panahon ng bisa. Ang MSWs/SWs ay may karapatang magdesisyon sa takdang panahon ayon sa aktuwal na pangangailangan at kondisyon ng pasyente (ang pinakamahabang panahon ay labindalawang buwan). Para sa ikaluluwag ng pasyente, ang MSWs/SWs ay maaaring agahan ang pagbibigay ng sapilitang pagtatanggal ng mga medikal na bayarin sa mga malalang pasyente na madalas na nagangailangan sa serbisyo ng Espesyalista para sa Out-patient (SOP), kung saan ang sapilitang pagtatanggal ay may nakalagay na panahon ng bisa para sa kailangang serbisyo ng SOP. Upang maging mas madaling gamitin ang Sistema, ang sapilitang pagtatanggal na ibinigay ng MSWs/SWs ay hindi lamang naaangkop sa institusyon kung saan sya ay tinanggap, dumadalo o kumukuha ng sapilitang pagtatanggal, at maaari rin sa ibang pampublikong institusyon (i.e. ang HA o ang Department of Health) na

nagbigay ng kaparehong serbisyo, kasama ang serbisyo para sa pasyenteng nananatili sa ospital, serbisyo para sa pasyenteng hindi nananatili sa ospital at serbisyonang pang komunidad atbp.

### **Aplikasyon para sa Sapilitang pagtatanggal ng kabayaran**

Ang mga pasyenteng hirap sa pagbabayad ng pinansyal na gastusing medikal ay maaaring magaplay para sa sapilitang pagtatanggal ng medikal sa bayarin. Maaaring dalhin ng aplikante ang orihinal na kopya ng kaugnay na dokumento ng mga sumusunod at lapitan ang MSWs/SWs sa oras ng opisina para sa pagtatasa:

(a) Dokumento ng pagkakakilanlan ng pasyente/aplikante/ lahat ng miyembro ng pamilya na naninirahan sa iisang bubong na kasama sa pinansyal na pagtatasa

- Card na Pagkakakilanlan ng Hong Kong/ Pasaporte/ Dokumento sa Paglalakbay o iba pang dokumento ng pagkakakilanlan.

(b) Katunayang Kabahaging Miyembro ng Sambahayan (pasyente at lahat ng miyembro ng pamilya na nakatira sa iisang bubong na kasama sa pinansyal na pagtatasa)

- Kasunduan sa pagpapaupa ng pampublikong yunit ng pabahay

(c) Katunayan sa kita ng sambahayan (pasyente at lahat ng miyembro ng pamilya na nakatira sa iisang bubong na kasama sa pinansyal na pagtatasa)

- MgaTaong may Trabaho:

Libreta ng banko, Pahayag sa banko, pahayag sa sweldo, dokumentong ibinigay ng tagapagawa para sa pagbibigay ng kita, tala ng pagbabayad sa Iskema ng sapilitang provident fund (MPF), tala sa binayaranang buwis o tanda ng pagtatasa, at iba pang dokumento magpapatunay ng kita (hal. bonus/ allowance/ komisyon, kalahating oras na kita/ lump sum gratuity/ buwanang pension, atbp.) para sa nakalipas na 6 na buwan (pinakamababa)

- Nagtatrabaho sa sarili/ nagpapatakbo ng negosyo:

Profit at Loss Account, Pahayag sa pagbabayad ng buwis, deklarasyon ng kita, iba pang katibayan ng kita

- Taong Walang Trabaho:

Dokumentong magpapatunay sa kawalan ng trabaho (hal. g. liham ng pagwawakas ng trabaho, abiso ng tagapagawa para sa nagtatrabaho na matitigil na ang pagtatrabaho, katunayang medikal, katunayan sa paghahanap ng trabaho, atbp).

- Iba pang Kita:

Ambag (hal. pamilya/ gastos sa pamumuhay/ mga bayaring binayaran para sa miyembro ng pamilyang ibinigay ng (mga) kamag anak at (mga) kaibigan na hindi naninirahan sa pamilya), sustento, paupa sa pag-aari / lupa/ garahe/ sasakyan panglupa/ sasakyang pang dagat, kabayaranang ibinigay sa ilalim ng taunang iskema, atbp.

(d) katunayan sa kapital na pag-aari ng sambahayan (ang pasyente at miyembro ng pamilya na naninirahan sa iisang bubong at kasama sa pinansyal na pagtatasa, kasama ang lahat ng ari-arian sa ilalim ng kanilang pangalan kahit pa ito ay nakuha ng indibidwal o magkasama, sa Hong Kong o sa labas ng Hong Kong)

- Libreta ng banko, pahayag ng banko, talaan ng banko ng aktibo / hindi aktibo / saradong account sa nakalipas na 6 na buwan (pinakamababa) na may kaugnayan sa lahat ng indibidwal at magkasamang account kasama ang savings deposit, time deposit, club deposit, foreign currency deposit, investment, shares and securities services, current account, integrated account, jockey Club betting account, atbp;

- Dokumento ng pagpapatunay ng pagtatrabaho sa sarili / nagpapatakbo ng Negosyo, hal. Sertipiko sa Pagpaparehistro ng Negosyo, balance sheet, pahayag ng account ng kumpanya, atbp;

- Dokumento ng pagpapatunay sa iskema sa taunang bayad / polisiya sa insurance na may pamumuhunan o elemento ng pag-iipon (hal. pamumuhunang -nakaugnay sa polisiya sa insurance, life insurance at iskema sa taunang bayad), tulad ng buwanang pahayag o taunang pahayag;

- Dokumento ng pagpapatunay ng stock, shares, warrants, pondo, bonds at iba pang pag-aaring pamumuhunan;
  - Dokumentong patunay ng pag-aari / lupa / garahe, hal. Abiso para sa mga Singilin, Abiso ng singilin para sa renta ng Pamahalaan, iskedyul ng muling pagbabayad sa pagkakasangla, atbp.;
  - Screenshot sa numero ng e-wallet account, talaan ng transaksyon sa nakalipas na 6 na buwan at balanse (e.g. PayMe/Alipay HK/We Chat Pay)
- (e) Katunayan sa mga Pangunahing Gastusin ng Sambahayan (pasyente at pangunahing miyembro ng pamilya na magkasamang naninirahan)
- Dokumento sa pagbabayad ng sangla, resibo ng upa, debit notes, singilin sa mga medikal na gastusin, Atbp.

Puna:

1. Kasama sa mga pangunahing miyembro ng pamilya ang mga magulang ng pasyente, asawa, mga anak at umaasang kapatid (i.e. kapatid na may edad mababa sa 18, may edad sa pagitan ng 18-25 na tumatanggap ng buong oras sa edukasyon o may kapansanang kapatid).
2. Ang MSWs/SWs ay aayon sa pinansyal na kondisyon ng 6 na buwan man lamang ng pasyente at pangunahing miyembro ng pamilya na magkasamang naninirahan para sa pagtatasa ng kwalipikasyon para sa sapilitang pagtatanggal ng mga bayaring medikal. Ayon sa indibidwal na merito ng kaso, ang MSWs/SWs ay maaaring manghingi ng iba pang dokumento, at/o impormasyon ng pinansyal na kondisyon sa mas higit pang 6 na buwang nakalipas, gumawa ng mga katanungan sa transaksyong makikita sa talaan ng banko (tulad ng layunin ng isang indibidwal sa pagkuha ng pera/ transaksyon sa deposito) at ang detalye ng kita/ talaan ng gastos atbp., o kontakin ang pasyente/ ang kanyang (mga) miyembro ng pamilya/ mga kaugnay na tao para sa paglilinaw, probisyon ng karagdagang dokumentong patunay/ paliwanag at beripikasyon ng detalye kung kinakailangan upang masuri at makalkula ang pinansyal na kondisyon sa samabahayan ng pasyente.
3. Sa panahon ng proseso sa aplikasyon, ang MSWs/SWs ay manghihingi sa pasyente/ aplikante na muling isumite ang lahat ng mga updated na impormasyon kung ang sumusuportang (mga) dokumentong ibinigay ay hindi updated, o ang detalye isinumite ay kinakailangang baguhin at iupdate.
4. Kung ang aplikanteng pinahintulutan ng pasyente na umasikaso ng kanyang aplikasyon ay hindi makapagpakita ng orihinal na kopya ng (mga) dokumento sa pagkakakilanlan ng pasyente/ ng mga pangunahing miyembro ng pamilyang magkasamang naninirahan, ang MSWs/SWs ay maaaring ikonsiderang tanggapin ang kopya ng (mga) dokumento ng pagkakakilanlan para sa layunin ng aplikasyon (maliban sa indibidwal na kaso kung saan ay hihingin ang orihinal na kopya ng (mga) dokumento ng pagkakakilanlan ng pasyente para sa beripikasyon ng pagkakakilanlan sa Departamento sa panahon ng aplikasyon sa sapilitang pagtatanggal).
5. Ang Mekanismo ng Sapilitang Pagtatanggal sa Kabayaranang Medikal ay nagbibigay ng proteksyon para sa mga nangangailangang pasyente. Ang pasyente/ aplikante at (mga) miyembro ng sambahayan ay dapat magbigay ng kumpleto, eksakto, updated at tamang detalye sa HA/SWD para sa pag-aanalisa. Binuo ng HA ang Mekanismo sa Pagsusuri Pagkatapos ng Pag-Apruba na palagiang magsasagawa ng pagsusuri sa mga aprubadong aplikasyon ng sapilitang pagtatanggal sa mga gastusing medikal upang kumpirmahin kung eksakto ang mga detalyeng ibinigay.
6. Ang pagbibigay hindi kumpleto, hindi eksakto, hindi napapanahon o maling detalye (kasama ang mga suportang datos) sa pamamagitan ng aplikasyon o deklarasyon na maaaring mag resulta ng pagtanggì sa aplikasyon o pag-aalis ng sapilitang pagtatanggal sa mga gastusing medikal (ng buo o parte lamang) kung aprubado at/o paglilitis sa kasong kriminal. Sa mga nabanggit na pangyayari, ang anumang gastusing medikal na sapilitang tinanggal alinsunod sa pag-aalis ay maaaring maibalik ng HA bilang utang na maaaring bayaran kapag hiniling.
7. Dahil sa kinakailangan ang oras upang maiproseso ang aplikasyon sa sapilitang pagtatanggal ng gastusing medikal, ang pasyente/aplikante ay dapat sumangguni sa MSWs/SWs

sa lalong madaling panahon. Maliban kung mayroong mga natatanging pangyayari o makatwirang dahilan, kadalasan ang MSWs/SWs ay hindi ipoproseso ang aplikasyon ng sapilitang pagtatanggal sa kabayaran medikal kung ang medikal na bayarin ay nakalipas na ng mahigit sa 3 buwan (mula sa petsa ng bayarin).

8. Kung ang pasyente /aplikante ay hindi sumang-ayon sa resulta ng aplikasyon, maaari syang maghain ng apela sa loob ng apat na linggo pagkatapos ng abiso sa resulta ng aplikasyon ng HA /SWD. Ang mga katanungang may kaugnayan dito ay maaaring gawin sa tanggapan na humahawak sa aplikasyon o sa Opisyal ng Ugnayan sa Pasyente ng nasabing ospital.

<sup>4</sup>Sa pangkalahatan, ang balanse sa magkasamang account ay parehas na hahatiin sa parehong may hawak ng account, maliban kung mayroong dokumentong katunayan na naibigay tungkol sa dibisyon ng ari arian.

<sup>5</sup> Kasama ang mga pagsasaalang-alang sa paghuhusga ng MSWs/SWs sa natatanging panlipunan at pinansyal na kadahilanan/ pangyayari na nakabase sa deklarasyon o suportang datos na ibinigay na sambayanan ng pasyente/ aplikante sa oras ng aplikasyon, ay maaaring alisin dahil sa hindi kumpletong probisyon, hindi eksakto, hindi napapanahon o maling detalye sa sambayanan ng pasyente/aplikante.

### **Mga Katanungan**

- Mga Yunit sa Serbisyo ng Medikal na Panlipunan ng pampublikong ospital at klinika (Medical Social Services Units of public hospitals and clinics)
- Sentro sa Serbisyo ng Pinagsamang Pamilya sa Departamento ng Kapakanan sa Lipunan (SWD) (Integrated Family Service Centres of Social Welfare Department (SWD))
- Yunit sa Serbisyo ng Proteksyon sa Pamilya at Bata (FCPSUs) ng SWD (naaangkop para sa mga kasong sinusundan ng FCPSUs) (Family and Child Protective Services Units (FCPSUs) of SWD (applicable for cases being followed up by FCPSUs))

### **Mekanismo ng Pagsusuri Pagkatapos ng Pag-Apruba**

Sa aplikasyon ng sapilitang pagtatanggal sa medikal na bayarin, ang aplikante ay kinakailangan magbigay ng kumpleto, eksakto, tama at updated na mga impormasyon sa MSWs/SWs para sa pagtatasa at beripikasyon. Upang mapangalagaan ang integridad sa sistema ng pagtulong sa sapilitang pagtatanggal ng medikal na bayarin at upang maiwasang maabuso ang mga sistemang ito, nagtayo ang HA ng Seksyon sa Pagsisiyasat (Aplikasyon sa Tulong sa Kabayaran) noong Marso 2007 (muling pinangalanang bilang Seksyon sa Pagtulong sa bayaring Medikal noong 2008) para sa layuning:

- Maiwasan at matukoy sa paglitaw ng pandaraya sa sapilitang pagtatanggal ng medikal na bayarin at Samaritan Fund
- paggawa ng naaangkop na aksyon laban sa mga pinaghihinalaan na nakagawa ng kaugnay na panlilinlang

Upang matapos ang layunin, Ang Mekanismo ng Pagsusuri Pagkatapos ng Pag-Apruba ay ipinatupad sa mga pulong ng ospital at sa Punong Tanggapan ng HA upang magsagawa ng:

- malalim na pagsisiyasat sa pinaghihinalaang kaso ng pandaraya sa tulong para sa bayaring medikal
- madalas na pagsusuri sa mga aprubadong kasong napili sa random na batayan
- pagsusuri ng mga kasong may mataas na dahilan ng pandaraya at pang-aabuso
- pagtutugma ng mga datos sa loob ng HA, sa Departamento ng Pamahalaan, banko, tagapagawa at iba pang partido.

### **Ang Tulong para sa Medikal na Bayarin ay Hinihingi ang Iyong Katapatan**

Ang Sapilitang Pagtatanggal sa Medikal na Bayarin ay ibinibigay lamang sa mga nangangailangang pasyente. Ang Yunit ng Pagsusuri ng Awtoridad ng Ospital ay magalas na

nagsasagawa ng pagsusuri sa mga aprubadong aplikante. Ang pasyente/ aplikante at (mga) miyembro ng sambahayan ay dapat magbigay ng kumpleto, ekaskto, tama at updated na mga detalye at kailangang mag-ulat sa Awtoridad ng Ospital/ Departamento ng kapakanan sa Lipunan ng anumang pagbabago sa mga detalye ng aplikasyon sa loob ng panahon ng bisa ng tulong pinansyal.

### **Huwag Lumabag sa Batas**

Ang Pagkuha sa Sapilitang Pagtatanggal ng Medikal na Bayarin sa pamamagitan ng panlilinlang ay isang Pagkakasala sa Batas. Bilang karagdagan sa kahihinatnan ng pagiging hindi kwalipikado para sa Sapilitang Pagtatanggal ng Medikal na Bayarin, ang pasyente/ aplikante/ (mga)miyembro sa sambahayan ng pasyente ay mananagot ng oras ng paghahatol sa pag-aakusa ng **pagkakakulong na 10 taon** sa ilalim ng **Ordinansa ng Pagnanakaw** (Kabanata 210 sa Batas ng HongKong).

Kung mayroong hindi pagkakatugma sa pagitan ng mga bersyon ng wika, ang Ingles na bersyon ang syang susundin.

[Ingles na Bersyon](#)