

صحت عامہ کی دیکھ بھال کی خدمات کی فیسوں کا شیڈول جس کا اطلاق اگلے سال یکم جنوری سے ہوگا

ہیلتھ بیورو (HHB) اور اسپتال اتھارٹی (HA) کی جانب سے مشترکہ طور پر شروع کی گئی صحت عامہ کی دیکھ بھال کی فیسوں اور چارجز میں اصلاحات کے تحت، ہسپتال اتھارٹی نے آج (25 اپریل) اہل افراد کے لیے، عوامی ہسپتالوں میں عوامی خدمات کے لیے نئی فیسوں کا شیڈول سرکاری طور پر جاری کر دیا۔ ان نئی فیسوں کا اطلاق یکم جنوری 2026 سے ہوگا (ضمیمہ ملاحظہ کریں)۔

ہیلتھ بیورو کے ترجمان نے زور دیا کہ حکومت صحت عامہ کے نظام میں اصلاحات کو ایک جامع انداز میں نافذ کر رہی ہے، جن میں صحت عامہ کی دیکھ بھال کی فیسوں اور چارجز بھی ایک لازمی جزو ہیں۔ یہ اصلاحات پانچ بنیادی اصولوں پر مبنی ہوں گی:

1. عزم میں کمی نہیں آئے گی: حکومت کی طرف سے صحت عامہ سے وابستگی میں کوئی کمی نہیں آئے گی۔ ان اصلاحات سے حاصل ہونے والے تمام فوائد کو مکمل طور پر صحت عامہ کی خدمات پر خرچ کیا جائے گا؛
2. استطاعت رکھنے والوں اور معمولی بیماریوں کے مریضوں کے لیے مشترکہ ادائیگی (Co-payment): حکومت مشترکہ ادائیگی کے نظام کو مناسب انداز میں وسعت دے گی اور بہتر بنائے گی؛
3. بہتری اور کمی: ”غریب، شدید بیمار، سنگین اور نازک حالت“ کے مریضوں کے لیے تحفظ کو بڑھایا جائے گا، اور فالتو مواد میں کمی لائی جائے گی؛
4. بہت زیادہ رعایت: اصلاحات کے بعد بھی اعلیٰ سطح کی رعایت کو برقرار رکھا جائے گا، اور مقصد یہ ہو گا کہ صحت عامہ پر رعایت کی مجموعی شرح 90 فیصد برقرار رہے؛ اور
5. تدریجی اور منظم پیش رفت: اصلاحات کا ہدف پانچ سال میں بتدریج اور منظم طریقے سے حاصل کیا جائے گا۔

اگرچہ HHB صحت کی دیکھ بھال کی اصلاح کے دیگر پہلوؤں میں پیش رفت پر کام جاری رکھے گا، بشمول صحت کی دیکھ بھال کی بنیادی خدمات، ہسپتال اتھارٹی کی گورننس، صحت کی دیکھ بھال کی نجی خدمات کی شفافیت، رضاکارانہ صحت انشورنس سکیم اور اس کے ساتھ ساتھ ادویات اور آلات کی منظوری، رجسٹریشن، تعارف اور ان کی خریداری تاکہ صحت کی دیکھ بھال کے نظام کی پائیداری میں اضافہ اور بالآخر صحت عامہ کے بہتر تحفظ کو یقینی بنایا جاسکے۔

25 مارچ کو عوامی صحت کی فیسوں اور چارجز میں اصلاحات کے اعلان کے بعد، ہیلتھ بیورو (HHB) اور ہسپتال اتھارٹی (HA) نے قانون ساز کونسل، عوام اور مختلف فریقین سے فعال روابط قائم کیے ہیں تاکہ اصلاحات کی تفصیلات واضح کی جا سکیں اور ان کی سمت کے حوالے سے عوامی رائے حاصل کی جا سکے۔ معاشرے میں اس بات پر اتفاق پایا جاتا ہے کہ ہانگ کانگ کا صحت عامہ کی دیکھ بھال کا موجودہ رعایتی نظام آبادیاتی تبدیلیوں اور صحت کے تقاضوں میں اضافے سے ہم آہنگ نہیں رہا۔ اس لیے صحت کی خدمات کے استعمال کے طریقوں میں تبدیلی، طبی وسائل کی درست تقسیم، وسائل کے ضیاع اور غلط استعمال میں کمی، اور ضرورت مند افراد کے تحفظ کو مضبوط بنانے کے لیے یہ اصلاحات ناگزیر ہیں۔

مختلف خدمات کے لیے رعایت کے درجات کی تنظیم نو کے علاوہ، صحت عامہ کی دیکھ بھال کی فیسوں اور اخراجات کی اصلاحات صحت کی بہتر دیکھ بھال پر زور دیتی ہے، بشمول میڈیکل فیس کی معافی کے نظام میں بہتری لانا، سالانہ اخراجات کی حد مقرر کرنا، اور سنگین بیماریوں کے مریضوں کو ادویات اور طبی آلات کے لیے بہتر تحفظ فراہم کرنا شامل

ہے۔ اس سے، صحت عامہ کی دیکھ بھال کو تمام افراد کے لیے تحفظ کے طور پر مزید مضبوط، وسیع، مستحکم اور مؤثر بنایا جائے گا تاکہ "نادار، شدید بیمار، سنگین نوعیت اور نازک صورت حال سے گزرنے والے" مریضوں کے تحفظ کو یقینی بنایا جاسکے۔ توقع کی جاتی ہے کہ فیس معافی کے نظام میں بہتری سے، مستفید ہونے والے کم مراعات یافتہ افراد کی تعداد 3 لاکھ سے بڑھ کر 14 لاکھ ہو جائے گی، جب کہ سالانہ اخراجات کی حد سنگین بیماریوں میں مبتلا 70,000 مریضوں کو فائدہ پہنچائے گی۔ درمیانے طبقے کے مریضوں سمیت مزید افراد کو بھی ادویات اور طبی آلات کے لیے رعایت فراہم کی جائے گی۔

ہسپتال اتھارٹی کے ترجمان نے کہا، "ہسپتال اتھارٹی کے آئندہ اقدامات اطلاق کو یقینی بنانے پر مرکوز ہوں گے تاکہ ان کے موثر نفاذ بشمول طبی فیس کی معافی کی درخواست کے طریقہ ہائے کار کو آسان بنانا، اور سماریٹن فنڈ (Samaritan Fund) حفاظتی نیٹ کے لیے اہلیت کے معیار میں آسانی پیدا کرنا، اور عوام کی آگاہی کے لیے معلوماتی پلیٹ فارمز قائم کرنا تاکہ اگلے سال سے نافذ ہونے والے صحت کی دیکھ بھال کے نئے اقدامات کو سمجھا اور استعمال کیا جاسکے۔ 28 اپریل کو، HA اپنی ویب سائٹ اور موبائل ایپلیکیشن 'HA Go' پر ایک مینز ٹیسٹ (ذرائع یا وسائل کی جانچ) کا کیلکولیٹر شروع کرے گا (منسلکہ ملاحظہ کریں)۔ عوام الناس اپنی گھریلو آمدن اور اثاثوں سے متعلق معلومات درج کر کے یہ ابتدائی اندازہ لگا سکیں گے کہ آیا وہ اگلے سال نافذ کیے جانے والے صحت کی دیکھ بھال کے نئے اقدامات کے تحت طبی فیس کی چھوٹ اور سیفٹی نیٹ کے لیے اہل ہوں گے یا نہیں۔"

ترجمان نے مزید کہا کہ پرائمری ہیلتھ کیئر کمیشن (PHC) کمیشن اصلاحات کو مؤثر بنانے کے لیے پرائمری ہیلتھ کیئر کی ترقی پر بھرپور کام کرے گا، اور عوام کو کمیونٹی پرائمری ہیلتھ کیئر نیٹ ورکس کے درست استعمال کی ترغیب دی جائے گی۔ ہاسپتال اتھارٹی (HA) فیملی میڈیسن کے آؤٹ پشٹنٹ سروسز (بیرونی مریضوں کی خدمات) کی استعداد میں اضافہ جاری رکھے گی، جس میں ترجیح ان افراد کو دی جائے گی جو کم مراعات یافتہ ہیں، جیسے کم آمدنی والے خاندان اور غربت میں زندگی گزارنے والے بزرگ افراد۔ بین الاضلاع تعاون اور وسائل کی مطابقت پذیر تقسیم کے ذریعے شام اور تعطیلات کے دوران آؤٹ پشٹنٹ سروسز میں اضافہ کیا جائے گا، خاص طور پر اُن علاقوں پر توجہ دی جائے گی جہاں اس کی زیادہ ضرورت ہے۔ PHC کمیشن اور HA نجی صحت کے اداروں کے ساتھ مل کر اُن نجی ہسپتالوں اور پرائمری ہیلتھ کیئر کلینکس کی معلومات جمع کریں گے جو شام اور تعطیلات میں خدمات فراہم کرتے ہیں۔ یہ معلومات مختلف ذرائع سے عوام تک پہنچائی جائیں گی، جن میں eHealth پلیٹ فارم اور حادثات و ایمرجنسی (A&E) وارڈز شامل ہیں، تاکہ عوام A&E کے علاوہ دیگر متبادل طبی سہولیات تک آسانی سے رسائی حاصل کر سکیں۔

اگلے سال یکم جنوری سے، جب نئی A&E فیس (\$400) لاگو ہوگی، تو اسی وقت HA خصوصی A&E ریفرنڈ کی سہولت کو باقاعدہ بنائے گا۔ جب مریض ٹرائیج نرس کی طرف سے ابتدائی معائنہ اور ٹرائیج مکمل ہونے کے بعد معائنے کے انتظار میں ہوں، تو اگر وہ کسی دوسرے طبی ادارے سے علاج کروانے کا فیصلہ کرتے ہیں، تو وہ \$350 کی ریفرنڈ کے لیے درخواست دے سکیں گے۔

ہاسپتال اتھارٹی (HA) اہلیت نہ رکھنے والے افراد، سرکاری ہسپتالوں میں پرائیویٹ خدمات، اور صحت عامہ کی دیکھ بھال کی دیگر خدمات میں رہ جانے والی دیگر انفرادی فی آئٹمز کے لیے بھی فیسوں کا جائزہ لے رہی ہے۔ مزید اعلانات جائزہ مکمل ہونے کے بعد کیے جائیں گے۔

سرکاری ہسپتالوں کی طرف سے فراہم کی جانے والی خدمات کی مد میں ہسپتال اتھارٹی کی فیس اور چارجز برائے اہل افراد پر 1 جنوری 2026 سے نظر ثانی کی جائے گی

نظر ثانی شدہ فیس	سروس	
\$300 فی یوم	مختصر مدت کے لیے داخل رہنے والے مریضوں کے لیے بستر	اندرونی (داخل) مریض کی دیکھ بھال
\$200 فی یوم	شفایابی/بحالی، مریضوں کی دیکھ بھال اور نفسیاتی معالجہ کے لیے بستر	
\$400 فی حاضری*	حادثات اور ایمرجنسی	بیرونی مریض کی حاضری
\$250 فی حاضری 20 ڈالر فی آئٹم، 4 ہفتے بطور قابل وصول مدت (ماسوائے ان ادویات کے جن کی ادائیگی خود کرنی ہوتی ہے)	سپیشلسٹ کلینک (بشمول انٹیگریٹڈ کلینک اور الائیڈ ہیلتھ کلینک) - حاضری فیس - ادویات کا خرچ	
\$150 فی حاضری \$5 فی آئٹم، 4 ہفتے بطور قابل وصول مدت (ماسوائے ان ادویات کے جن کی ادائیگی خود کرنی ہوتی ہے)	فیملی میڈیسن کلینک (بشمول انٹیگریٹڈ کلینک) - حاضری فیس - ادویات کا خرچ	
\$50 فی حاضری	انجکشن یا مرہم پٹی	
\$100 فی وزٹ \$20 فی آئٹم، 4 ہفتے بطور قابل وصول مدت (ماسوائے ان ادویات کے جن کی ادائیگی خود کرنی ہوتی ہے)	کمیونٹی جیریٹرک اسسمنٹ ٹیم سروس - مشاورت (کنسلٹیشن) - ادویات کا خرچ	کمیونٹی سروس
\$100 فی وزٹ	کمیونٹی نرسنگ سروس (جنرل)	
\$100 فی وزٹ	کمیونٹی الائیڈ ہیلتھ سروس	
مفت	کمیونٹی سائیکیاٹرک نرسنگ سروس	
مفت	سائیکیاٹرک ڈے ہسپتال	ڈے پروسیجر/ڈے ہسپتال
\$100 فی حاضری	جیریٹرک ڈے ہسپتال	
\$100 فی حاضری	ری ہیبلٹیشن ڈے ہسپتال	
\$250 فی حاضری	کلینیکل آنکالوجی یا رینل کلینک	
\$250 فی حاضری	ایمبولیٹری فیسلٹی میں ڈے پروسیجر اینڈ ٹریٹمنٹ	
مفت \$50 فی آئٹم \$200 فی آئٹم	- بنیادی - متوسط - ایڈوانس	پیتھالوجی سروس (سپیشلسٹ کلینک پر اطلاق ہوتا ہے)
مفت \$250 فی آئٹم \$500 فی آئٹم	- بنیادی - متوسط - ایڈوانس	نان ارجنٹ ریڈیالوجی سروس

* حادثات و ایمرجنسی (A&E) ڈیپارٹمنٹ میں جن مریضوں کو زمرہ I (انتہائی تشویشناک) اور زمرہ II (ایمرجنسی) میں شامل کیا گیا ہو، ان سے حاضری فیس وصول نہیں کی جائے گی۔ دیگر مریض، جنہوں نے A&E میں حاضری فیس ادا کی ہو لیکن طبی مشاورت سے قبل ہی روانہ ہو جائیں، وہ A&E میں رجسٹریشن کے 24 گھنٹوں کے اندر \$350 کی ریفرنڈ کے لیے درخواست دے سکتے ہیں۔

درج ذیل زمروں میں آنے والے افراد "اہل افراد" کی شرح فیس سے مستفید ہو سکتے ہیں:

- ایسے افراد جن کے پاس ہانگ کانگ کا شناختی کارڈ ہو جو رجسٹریشن آف پرسنز آرڈیننس (Chapter 177) کے تحت جاری کیا گیا ہو، سوائے ان افراد کے جنہیں پہلے عارضی طور پر ہانگ کانگ میں قیام یا داخلے کی اجازت دی گئی تھی، اور اب وہ اجازت ختم یا غیر مؤثر ہو چکی ہو؛
- ایسے بچے جو ہانگ کانگ کے رہائشی ہوں اور جن کی عمر 11 سال سے کم ہو؛ یا
- دیگر افراد جن کی منظوری ہاسپٹل اتھارٹی کے چیف ایگزیکٹو کی جانب سے دی گئی ہو۔

ہاسپیٹل اتھارٹی میڈیکل فیس میں معاونت کے لیے ذرائع کی جانچ کا کیلکولیٹر (صرف انگریزی میں)

ہائپر لنک:

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

QR کوڈ:





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 :

