



طبی واجبات کی چھوٹ (اہل افراد کے لیے)

تعارف

حکومت کا ہمیشہ یہ بنیادی فلسفہ رہا ہے کہ وسائل کی کمی کے باعث کسی کو بھی مناسب طبی امداد سے انکار نہیں کیا جائے گا۔ اس بات کو یقینی بنانے کے لیے کہ اپریل 2003 میں فیس میں ردوبدل کے بعد اس اصول کو برقرار رکھا جائے گا، Hospital Authority (HA) ضرورت مند مریضوں کو مدد فراہم کرنے کے لیے میڈیکل فیس میں چھوٹ کا طریقہ کار نافذ کیا ہے۔

ٹارگٹ گروپ

کمپری ہینسو سوشل سیکورٹی اسسٹنس (CSSA) کے وصول کنندگان، ریزیڈینشل کیئر سروس واؤچر برائے ایڈلری¹ کے لیول 0 واؤچر ہولڈرز اور سوشل ویلفیئر ٹپارٹمنٹ (SWD) کے تحت نسبتاً زائد اولڈ ایج لونگ الاؤنس (OALA) کے وصول کنندگان جن کی عمریں 75 یا زائد ہوں (بشمول وصول کنندگان زیر تحت گوانگٹونگ سکیم اور فیوجان سکیم)² کو، شناختی ثبوت اور ہر مرتبہ مشاورت کے لیے اندراج کروا کر چھوٹ کی اہلیت کی کیفیت کے اپنے کلیم کے پیش کیے جانے پر ادائیگی سے چھوٹ دے دی جائے گی اور ان کے چھوٹ کی کیفیت کی آن لائن اہلیت پڑتال کے ذریعے تصدیق کی جا سکے گی۔

سماجی تحفظ کی سکیموں کے مذکورہ بالا وصول کنندگان کے علاوہ، کمیونٹی کے تین خطرے کے شکار گروپوں، یعنی کم آمدنی والے گروپ، دائمی بیمار مریضوں اور ضعیف العمر مریضوں کی مدد کے لیے جن کی آمدنی یا اثاثے کم ہیں، میڈیکل فیس چھوٹ کا طریقہ کار انہیں غیر ضروری مالیاتی بوجھ سے موثر تحفظ فراہم کرنے کے لیے موجود ہے۔ جب 2003 میں چھوٹ کے طریقہ کار کو فروغ دیا گیا تو مندرجہ ذیل رہنما اصولوں کو مدنظر رکھا گیا: (1) پبلک فنڈز کو خطرے سے دوچار گروپوں اور ان سروسز کے لیے منتقل کیا جانا چاہیے جو نمایاں مالیاتی خطرات کا شکار ہوں؛ (2) پبلک میڈیکل فیس کی ادائیگی سے چھوٹ کے لیے مریض کی اہلیت کا جائزہ لینے کے لیے معروضی اور شفاف معیارات کا ایک سیٹ ہونا چاہیے۔ فی الوقت، مالیاتی اور غیر مالیاتی دونوں عوامل پر غور کیا جانا چاہیے؛ اور (3) بہتر طریقہ کار کو خدمات تک رسائی کو آسان بنانا چاہیے، جب کہ اس دوران موجودہ طریقہ کار کی کم انتظامی اور آپریشننگ لاگت کو برقرار رکھا جانا چاہیے۔

جو مریض پبلک سیکٹر میں طبی اخراجات برداشت نہیں کر سکتے وہ پبلک ہسپتالوں اور کلینکس کے میڈیکل سوشل سروسز یونٹس یا انٹیگریٹڈ فیملی سروس سینٹرز اور SWD (SWD کے IFSCs / FCPSUs) کے فیملی اینڈ چائلڈ پروٹیکٹو سروسز یونٹس میں میڈیکل فیس چھوٹ کے لیے درخواست دے سکتے ہیں۔ SWD (MSWs / SWs) کے IFSCs / FCPSUs کے میڈیکل سوشل ورکرز یا سوشل ورکرز درخواست دہندگان کے گھرانے کی بنیاد پر مالیاتی، سماجی اور طبی حالت پیش نظر رکھتے ہوئے درخواست کا جائزہ لیں گے۔

¹ مارچ 2017 سے لاگو ہونے کے ساتھ، ریزیڈینشل کیئر سروس واؤچر برائے ایڈلری سے متعلقہ پائلٹ سکیم کے لیول 0 واؤچر ہولڈرز کو پبلک میڈیکل فیس کی ادائیگی سے بھی چھوٹ دی گئی ہے۔

² 15 جولائی 2017 سے، پبلک میڈیکل فیس کے لیے میڈیکل فیس کی چھوٹ میں توسیع کی گئی ہے تاکہ اہلیت کے معیار پر پورا اترنے والے OALA وصول کنندگان کا احاطہ کیا جاسکے اور 1 جون 2018 سے، میڈیکل فیس معاف کرنے کا انتظام 75 یا اس سے زیادہ عمر کے نسبتاً زائد OALA وصول کنندگان پر بھی لاگو ہے، اور اسے 1 جون 2021 سے گوانگٹونگ سکیم اور فوجیان سکیم کے تحت ان نسبتاً زائد OALA وصول کنندگان پر بھی لاگو کر دیا گیا ہے۔

مالیاتی سوچ بچار

وہ مریض جو مندرجہ ذیل دونوں مالیاتی معیارات میں سے دونوں پر پورا اترتے ہیں وہ بہتر طور پر وضع کردہ طریقہ کار کے تحت میڈیکل فیس چھوٹ کے لیے درخواست دینے کے اہل ہیں (جو مریض ان معیارات پر پورا نہیں اترتے ہیں وہ MSWs/SWs کے حوالے سے غور کے لیے دیگر غیر مالیاتی عوامل فراہم کر سکتے ہیں):

(a) مریض کی ماہانہ گھریلو آمدن اوسط ماہانہ گھریلو گھرانہ جاتی آمدن (MMDHI) کے 75% سے تجاوز نہ کرتی ہو جو مریض کے گھرانہ جاتی حجم پر لاگو ہوتی ہے، اور

(b) مریض کے گھرانہ جاتی³ اثاثے کی قیمت ان کے گھرانہ جاتی حجم پر لاگو شدہ کی ایک مخصوص حد کے اندر ہو۔ واضح رہے کہ مریض کے گھر والوں کے ہمراہ رہائش پذیر پہلا فلیٹ (خود ملکیتی ہو یا کرائے پر) کو اس اثاثہ کی حد میں شمار نہیں کیا جائے گا، اور ضعیف العمر ممبران والے گھرانے ان کے مقابلے میں زائد اثاثہ کی حد سے لطف اندوز ہوں گے (اس حقیقت کے پیش نظر کہ زیادہ تر ضعیف العمر شہری اب کوئی آمدن نہیں کما پائیں گے اور انہیں ذاتی بچتوں پر انحصار کرنا پڑے گا)۔

³ گھرانے میں مریض اور اس مرد/خاتون کے خاندان کے بنیادی افراد شامل ہوتے ہیں جو کہ ایک ہی چھت کے نیچے رہتے ہیں، یعنی مریض کے والدین، بچے، شریک حیات اور انحصار کرنے والے بہن بھائی جن کی عمر 18 سال سے کم ہو، 18-25 سال کے درمیان ہو اگر وہ کل وقتی تعلیم حاصل کر رہے ہوں یا معذور بالغ بہن بھائی ہوں (یعنی کہ جو سوشل سیکورٹی الاؤنس سکیم کے تحت معذوری الاؤنس یا 100% معذوری پر معیاری ریٹس پا رہے ہوں یا جن کو CSSA سکیم کے تحت مسلسل توجہ کی ضرورت رہتی ہو)۔

اوسط ماہانہ گھریلو گھرانہ جاتی آمدن (MMDHI) (بانگ کانگ ڈالر)			
گھرانے کا حجم	اوسط ماہانہ گھریلو گھرانہ جاتی آمدن	MMDHI کا 75%	MMDHI کا 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

ذریعہ: عمومی گھرانہ جاتی سروے، مردم شماری اور شماریات ڈیپارٹمنٹ، HKSAR گورنمنٹ
(اوپر دیے گئے اعداد و شمار سہ ماہی جائزے سے مشروط ہیں اور انہیں 11/2024 کو اپ ڈیٹ کیا گیا تھا)

اثاثہ جاتی حد برائے چھوٹ بابت طبی واجبات (بانگ کانگ ڈالر)			
گھرانے کا حجم	اثاثہ جاتی حد (جہاں کوئی عمر رسیدہ رکن نہ ہو)	اثاثہ جاتی حد (جہاں 1 عمر رسیدہ رکن ہو)	اثاثہ جاتی حد (جہاں 2 عمر رسیدہ رکن ہو)
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

نوٹ: ہر عمر رسیدہ رکن کے لیے اثاثہ جاتی حد کو \$168,000 تک بڑھا دیا گیا ہے (یعنی کہ عمر = 65+) جو کہ مریض کے خاندان میں ہو۔

وہ مریض جن کی ماہانہ گھریلو آمدنی اپنے گھرانے کے حجم کے مطابق لاگو شدہ MMDHI کے 50% سے زیادہ نہیں ہوتی ہے اور جو اثاثہ جاتی حد کے ٹیسٹ میں کامیاب ہو جاتے ہیں ان کے لیے پبلک ہسپتالوں/کلینکس میں میڈیکل فیس کی مکمل چھوٹ پر غور کیا جائے گا۔

ایک [وسائل ٹیسٹ کیلکولیٹر](#) (صرف چینی اور انگریزی میں) HA کی ویب سائٹ کے میڈیکل فیس کی چھوٹ کے پیج پر مریض / درخواست گزار کے لیے موجود ہے کہ وہ مرد/خاتون اپنی گھرانہ جاتی مالیاتی اہلیت کا ابتدائی تخمینہ لگائے؛ تاہم، خود تخمینہ نتیجہ صرف حوالہ کے لیے ہے۔ میڈیکل فیس چھوٹ کے اہل ہونے کے لیے، مریض / درخواست گزار کو ایک باضابطہ درخواست جمع کرنا ہوتی ہے اور مندرجہ بالا تمام اہلیت کے معیارات کو پورا کرنا پڑتا ہے جس میں MSWs / SWs کے ذریعے کیے گئے مالیاتی جائزے سے گزرنا بھی شامل ہے۔ اس کے علاوہ، درخواست گزار اپنی اہلیت کی باقاعدگی سے پڑتال کے لیے وسائل ٹیسٹ کیلکولیٹر کا استعمال کر سکتے ہیں۔

غیر مالیاتی سوچ بچار
گھریلو آمدنی اور اثاثے کے مالیاتی عوامل کے علاوہ، MSWs/SWs مندرجہ ذیل غیر مالیاتی عوامل پر بھی سوچ بچار کریں گے:

- مریض کی طبی حالت جیسا کہ مختلف پبلک طبی خدمات کے استعمال کی تعداد، اور بیماری کی شدت سے اس کا تعین کیا جاتا ہے؛
 - آیا مریض معذور ہے، واحد والدین ہے جس پر بچوں کا انحصار ہے، یا دیگر خطرے کا شکار گروہوں سے اس کا تعلق ہے؛
 - آیا میڈیکل فیس میں چھوٹ مریض کے خاندان کے مسائل کو حل کرنے کے لیے ترغیب اور مدد فراہم کر سکتی ہے؛
 - آیا کسی مریض کا کوئی خاص خرچ ہے جس کے باعث پبلک ہسپتالوں/کلینکس میں اس مرد/خاتون کی میڈیکل فیس کی ادائیگی مشکل ہو رہی ہے؛ یا
 - دیگر قابل جواز سماجی عوامل
- MSWs/SWs مذکورہ بالا عوامل پر غور کریں گے تاکہ یہ یقینی بنایا جاسکے کہ ضعیف العمر یا دائمی مریض جو بار بار پبلک طبی خدمات استعمال کرتے ہیں وہ ضرورت پڑنے پر میڈیکل فیس چھوٹ حاصل کر سکتے ہیں۔ یہ
- Last update: 11/2024

فہرست مکمل نہیں ہے اور کیس کے حساب سے، MSWs/SWs اپنا صوابدیدی اختیار استعمال کرے گی، جہاں مناسب ہو، جب کسی کو خصوصی مشکلات (چاہے وہ مرد/خاتون مالیاتی معیار پر پورا اترنے میں ناکام ہو) اور چھوٹ دے گی۔ چھوٹ کے طریقہ کار اور ہدایات کا باقاعدہ جائزہ لیا جائے گا تاکہ ضرورت مند مریضوں کو مناسب طبی دیکھ بھال فراہم کی جا سکے۔

چھوٹ کی موثر العمل مدت

تخمینہ کے بعد MSWs/SWs کی طرف سے دی گئی میڈیکل فیس کی چھوٹ یا تو ایک مرتبہ کے لیے ہو گی یا ایک مدت کے لیے درست ہو گی۔ MSWs/SWs کو صوابدیدی اختیار حاصل ہے کہ وہ مریض کی اصل ضروریات اور حالات کی بنیاد پر صحیح مدت کا فیصلہ کرے (سب سے طویل مدت بارہ ماہ ہے)۔ مریضوں کی سہولت کے لیے، MSWs/SWs ایک دائمی بیمار مریض کو پیشگی طور پر میڈیکل فیس میں چھوٹ دے سکتا ہے جسے اکثر سپیشلسٹ آؤٹ پشمنٹ (SOP) سروس کی ضرورت پڑتی ہو، جس کی چھوٹ SOP سروس کے لیے ایک مقررہ مدت کے لیے موثر العمل ہو گی جس کی اس مرد/خاتون کو ضرورت ہو۔ نظام کو زیادہ صارف دوست بنانے کے لیے، MSWs/SWs کی طرف سے جاری کردہ چھوٹ نہ صرف اس ادارے پر لاگو ہوتی ہے جس میں وہ مرد/خاتون داخل ہو، جائے یا چھوٹ حاصل کرے، بلکہ دیگر پبلک اداروں (یعنی HA یا پھر Department of Health) پر بھی لاگو ہے جو کہ ایک جیسی سروس مہیا کرتے ہیں، بشمول مریضوں کی سروس، بیرونی مریضوں کی سروسز اور کمیونٹی سروسز وغیرہ۔

فیس چھوٹ کے لیے درخواست

جن مریضوں کو طبی اخراجات ادا کرنے میں مالیاتی مشکلات درپیش ہوں، وہ میڈیکل فیس میں چھوٹ کے لیے درخواست دے سکتے ہیں۔ درخواست دہندگان متعلقہ دستاویزات اصل صورت میں اور نقل ہمراہ لائیں اور تخمینہ کے لیے دفتری اوقات میں MSWs/SWs سے رجوع کریں:

(a) ایک ہی چھت کے نیچے رہنے والے مریض / درخواست گزار / خاندان کے تمام افراد کی شناختی دستاویزات جن کو مالیاتی تخمینہ میں شامل کیا گیا ہے

• ہانگ کانگ شناختی کارڈ / پاسپورٹ / سفری دستاویز یا دیگر شناختی دستاویزات

(b) گھریلو ممبر کے جزو کا ثبوت (مریض اور خاندان کے تمام افراد جو ایک ہی چھت کے نیچے رہتے ہیں جنہیں

مالیاتی تخمینہ میں شامل کیا گیا ہے)

• پبلک ہاؤسنگ یونٹ کا کرایہ داری معاہدہ

(c) گھرانہ جاتی آمدنی کا ثبوت (مریض اور خاندان کے تمام افراد جو ایک ہی چھت کے نیچے رہتے ہیں جنہیں

مالیاتی تخمینہ میں شامل کیا گیا ہے)

• ملازم افراد:

بینک پاس بکس، بینک سٹیٹمنٹس، تنخواہ کی سٹیٹمنٹ، اپنی آمدن کے ثبوت کی غرض سے آجروں کی جانب سے

جاری کردہ دستاویزات، مینڈیٹری پروویڈنٹ فنڈ (MPF) سکیم سے ریکارڈز، ٹیکس ریٹرن سٹیٹمنٹ یا تخمینہ نوٹس،

اور آمدن کے دیگر دستاویزی ثبوت (مثلاً بونس / الاؤنس / کمیشن / پارٹ ٹائم آمدن / یکمشت گریجویٹ / ماہانہ پنشن

وغیرہ) جو کہ گزشتہ 6 ماہ کی مدت کے ہوں (کم از کم)

• سیلف ایمپلائڈ / بزنس آپریٹرز:

منافع اور نقصان کا حساب، ٹیکس ریٹرن سٹیٹمنٹ، انکم ٹیکس ریشن، آمدنی کا دیگر ثبوت۔

• بے روزگار افراد:

بے روزگاری کا دستاویزی ثبوت (مثال کے طور پر برطرفی خط، کسی ملازم کے آجر کی طرف سے نوٹیفکیشن جو

ملازمت کے خاتمہ سے متعلق ہو، طبی ثبوت، نوکری کی تلاش کا ثبوت، وغیرہ)

• دیگر آمدن:

شراکت (مثلاً خاندان / رہائشی اخراجات / رشتہ دار (وں) اور دوست (وں) کی جانب سے خاندان کے رکن کے لیے ادا

کردہ فیس جو کہ خاندان کے ساتھ رہائش پذیر نہ ہوں)، خیرات، جائیداد / زمین / کارپارک / وہیکل / ویسل کے کرائے

کی آمدن، بے آؤٹ جو کہ سالانہ سکیم کے تحت فراہم کیا جائے، وغیرہ۔

(d) گھرانہ جاتی سرمائے کے اثاثے کا ثبوت (مریض اور خاندان کے تمام افراد جو ایک ہی چھت کے نیچے رہتے

ہیں جنہیں مالیاتی تخمینہ میں شامل کیا گیا ہے، بشمول ان کے نام پر موجود تمام اثاثے، چاہے انفرادی طور پر یا

مشترکہ طور پر ہوں، یا ہانگ کانگ میں ہوں یا ہانگ کانگ سے باہر ہوں)

• بینک پاس بکس، بینک سٹیٹمنٹس، بینک ریکارڈز جو کہ (کم از کم) 6 ماہ سے فعال / غیر فعال / بند اکاؤنٹس

کا ہو جو کہ انفرادی طور پر تمام کے لیے ہو اور مشترکہ اکاؤنٹس 3 بشمول سیونگ ڈپازٹ، ٹائم ڈپازٹ، کلب ڈپازٹس،

فارن کرنسی ڈپازٹس، انویسٹمنٹ، شیئر اور سیکورٹیز سروسز، کرنٹ اکاؤنٹ، انٹیگریٹڈ اکاؤنٹ، جوکی کلب بیننگ

اکاؤنٹ، وغیرہ مشمولہ ہیں؛

• سیلف ایمپلائڈ / بزنس آپریٹرز کا دستاویزی ثبوت، مثلاً بزنس رجسٹریشن سرٹیفکیٹ، بیلنس شیٹ، کمپنی

اکاؤنٹ سٹیٹمنٹ، وغیرہ؛

• سالانہ سکیم کا دستاویزی ثبوت / سرمایہ کاری یا بچت کے عنصر کے ساتھ انشورنس پالیسیاں (جیسے سرمایہ کاری سے منسلک انشورنس پالیسیاں، لائف انشورنس اور سالانہ سکیم)، جیسا کہ ماہانہ سٹیٹمنٹ یا سالانہ رپورٹ؛

- سٹاک، شیئرز، وارنٹس، فنڈز، بانڈز اور دیگر ملکیتی سرمایہ کاری کے دستاویزی ثبوت؛
- جائیدادوں / زمین / پارکنگ کی جگہوں کی ملکیت کے دستاویزی ثبوت، مثلاً ڈیمانڈ نوٹس برائے ریٹس، ڈیمانڈ نوٹس برائے حکومتی کرایہ، رہن کی ادائیگی کا شیڈول، وغیرہ؛
- ای والٹ اکاؤنٹ نمبر کا سکرین شاٹ، گزشتہ 6 ماہ کا لین دین کا ریکارڈ اور بیلنس (e.g. PayMe / Alipay HK / We Chat Pay)
- (e) گھریلو نمایاں اخراجات کا ثبوت (مریض اور خاندان کے بنیادی ارکان ساتھ رہتے ہوں تو)
- رہن کی ادائیگی کے دستاویزات، کرائے کی رسیدیں، ڈیٹ نوٹس، طبی اخراجات کے بل، وغیرہ۔

ریمارکس:

- 1- خاندان کے بنیادی ارکان میں مریض کے والدین، شریک حیات، بچے اور انحصار کرنے والے بہن بھائی (یعنی 18 سال سے کم عمر کے بہن بھائی، وہ جن کی عمریں 18-25 کے درمیان ہوں جو گُل وقتی تعلیم حاصل کر رہے ہوں یا معذرت بالغ بہن بھائی)۔
- 2- MSWs/SWs میڈیکل فیس میں چھوٹ کی اہلیت کا جائزہ کی بنیاد کم از کم گزشتہ 6 ماہ سے مریض اور خاندان کے بنیادی ارکان کی مالیاتی حالت پر مبنی کر کے لیں گے۔ انفرادی کیس کے میرٹ کے مطابق، MSWs/SWs دیگر دستاویزات، اور/یا گزشتہ 6 ماہ سے زائد عرصے سے مالیاتی حالت کے بارے میں معلومات کے لیے درخواست کر سکتے ہیں، بینک سٹیٹمنٹ میں دکھانے گئے لین دین پر پوچھ گچھ کر سکتے ہیں (جیسے انفرادی واپسی/ڈپازٹ لین دین کا مقصد) اور آمدن / اخراجات کے ریکارڈ وغیرہ کی تفصیلات، یا مریض / اس مرد/خاتون کے خاندان کے رکن (ارکان) / متعلقہ فریقین سے وضاحت کے لیے رابطہ کر سکتے ہیں، اضافی دستاویزی ثبوت / وضاحت کی فراہمی اور معلومات کی تصدیق کر سکتے ہیں جب ضروری ہو تاکہ مریض کے گھرانے کی مالیاتی حالت کا تخمینہ لگا سکیں اور شمار کر سکیں۔
- 3- درخواست کے عمل کے دوران، MSWs / SWs مریض / درخواست گزار سے تمام تازہ ترین معلومات دوبارہ جمع کرانے کی درخواست کریں گے اگر فراہم کردہ معاون دستاویزات تازہ ترین نہ ہوں، یا پیش کردہ معلومات کو اپ ڈیٹ کرنے کی ضرورت ہو۔
- 4- اگر درخواست گزار کو مریض کے ذریعے درخواست کو نیٹانے کے لیے اجازت دی گئی ہے اور وہ مریض / خاندان کے بنیادی ارکان کی شناختی دستاویز (ات) کی اصل کاپی پیش نہیں کر سکتا ہے تو، MSWs / SWs درخواست کے مقصد کے پیش نظر شناختی دستاویز (ات) کی نقل کو قبول کرنے پر غور کر سکتے ہیں (ماسوائے انفرادی کیس کے جس نے مریض کی شناختی دستاویز کی اصل کاپی کی درخواست کی ہے تاکہ چھوٹ کی درخواست کے دوران دوسرے محکمے سے شناخت کی تصدیق کی جا سکے)۔
- 5- میڈیکل فیس معاف کرنے کا طریقہ کار ان ضرورت مند مریضوں کے لیے سیفٹی نیٹ فراہم کرتا ہے۔ مریض / درخواست گزار اور گھر کے رکن (ارکان) کو تخمینے کے لیے HA/ SWD کو مکمل، درست، تازہ ترین اور صحیح معلومات فراہم کرنا ضروری ہے۔ HA نے پوسٹ اپروول چیکنگ میکانزم قائم کیا ہے جو وقتاً فوقتاً منظور شدہ میڈیکل فیس میں چھوٹ کی درخواستوں کی پڑتال کرے گا تاکہ فراہم کردہ معلومات کی درستی کی تصدیق ہو سکے۔

6- درخواست یا ڈکلیژیشن کے ذریعے نامکمل، نا درست، غیر تازہ ترین یا غلط معلومات (معاون ڈیٹا سمیت) کی فراہمی درخواست کے مسترد ہونے پر منتج ہو سکتی ہے یا اگر یہ منظور ہو گئی⁴ تو میڈیکل فیس (مکمل یا جزوی طور پر) کی دستبرداری پر منتج ہو سکتی ہے اور/یا فوجداری مقدمہ دائر کیا جا سکتا ہے۔ ایسے حالات میں، واپسی سے قبل چھوٹ دی گئی کوئی بھی میڈیکل فیس طلب پر قرض کی واپسی کی صورت میں HA کی طرف سے قابل وصولی ہو گی۔

7- جیسا کہ میڈیکل فیس میں چھوٹ کی درخواست پر عملدرآمد میں وقت لگتا ہے، مریض / درخواست گزار کو جتنی جلدی ممکن ہو MSWs / SWs سے رجوع کرنا چاہیے۔ جب تک کوئی غیر معمولی حالات یا جواز کی وجہ نہ ہو، عام طور پر MSWs / SWs میڈیکل فیس میں چھوٹ کی درخواست پر کارروائی نہیں کریں گے اگر میڈیکل فیس پہلے ہی 3 ماہ سے زائد یا (بلنگ کی تاریخ سے) سے زائد سے واجب الادا ہو چکی ہو۔

8- اگر مریض / درخواست گزار درخواست کے نتائج سے متفق نہیں ہے تو، وہ مرد/خاتون HA / SWD کی جانب سے درخواست کے نتائج کے نوٹیفیکیشن کے بعد چار ہفتوں کے اندر اپیل داخل کر سکتا یا سکتی ہے۔ متعلقہ استفسارات اس دفتر سے کیے جا سکتے ہیں جو اس مرد/خاتون کی درخواست کو نیٹانے پر مامور ہیں یا متعلقہ ہسپتال کے پیشنٹ ریلیشنز آفیسر سے کیے جا سکتے ہیں۔

⁴ عام طور پر، مشترکہ اکاؤنٹ میں بیلنس کھاتہ داروں میں یکساں طور پر تقسیم کیا جاتا ہے، جب تک کہ اثاثوں کی تقسیم کے حوالے سے دستاویزی ثبوت فراہم نہ کر دیا جائے۔

⁵ بشمول MSWs/SWs کے صوابدیدی سوچ بچار کے جو کہ خصوصی سماجی و مالیاتی عوامل / حالات جو کہ ڈکلیژیشن یا مریض کے گھرانے / درخواست گزار کی طرف سے درخواست کے وقت فراہم کردہ معاونتی ڈیٹا کی بنیاد پر مبنی ہوں، شاید

نامکمل، نا درست، غیر تازہ ترین یا غلط معلومات پر مبنی ہوں جو کہ مریض کے گھرانے / درخواست دہندہ نے فراہم کی ہوں۔

استفسارات

- ہسپتالوں اور کلینکس کے میڈیکل سوشل سروسز یونٹس (Medical Social Services Units of public hospitals and clinics)
- سوشل ویلفیئر ڈیپارٹمنٹ (SWD) کے انٹیگریٹڈ فیملی سروس سنٹرز (Integrated Family Service Centres of Social Welfare Department (SWD))
- SWD کے فیملی اینڈ چائلڈ پروٹیکٹو سروسز یونٹس (FCPSUs) (ان کیسز کے لیے قابل اطلاق جن کو FCPSUs فالو اپ کر رہی ہو)
- (Family and Child Protective Services Units (FCPSUs) of SWD (applicable for cases being followed up by FCPSUs))

منظوری کے بعد چیکنگ کا طریقہ کار

- میڈیکل فیس معاف کرنے کی درخواست میں، درخواست گزاروں کو MSWs/SWs کو جانچ اور تصدیق کے لیے مکمل، جامع، درست اور تازہ ترین معلومات فراہم کرنے کی ضرورت پڑتی ہے۔ میڈیکل فیس میں معاونت کے نظاموں کی سالمیت کو برقرار رکھنے اور ان نظاموں کو غلط طور پر استعمال ہونے سے بچانے کے لیے، HA نے مارچ 2007 میں انویسٹیگیشن سیکشن (فیس اسسٹنس ایپلی کیشن) قائم کی (جس کا نام بدل کر 2008 میں میڈیکل فیس اسسٹنس سیکشن رکھ دیا گیا) جس کے مقاصد یہ تھے:
- دھوکہ دہی کے وقوع پذیر ہونے اور میڈیکل فیس کی چھوٹ اور سماریٹن فنڈ کے غلط استعمال سے بچاؤ اور شناخت
 - ملزم کے خلاف مناسب کارروائی جو دھوکہ دہی سے متعلق جرم کا ارتکاب کرے

مقاصد کی تکمیل کے لیے، ہسپتال کے کلسٹرز اور HA ہیڈ آفس میں بعد از منظوری پڑتالی طریقہ کار کا انتظام کیا گیا ہے:

- میڈیکل فیس میں معاونت کے دھوکہ دہی کے مشتبہ معاملات کی گہرائی سے تفتیش
- منظور شدہ مقدمات کی باقاعدہ پڑتالیں جن کا انتخاب بے ترتیب طور پر کیا جاتا ہے
- دھوکہ دہی اور غلط استعمال کے زائد خطرے والے عوامل کے لیے کیسز کی پڑتال
- ڈیٹا کی HA، حکومتی محکمے، بینک، آجر اور دیگر فریقین کے ساتھ مماثلت

میڈیکل فیس میں معاونت آپ سے دیانت داری کا تقاضا کرتی ہے

میڈیکل فیس میں چھوٹ اور سماریٹن فنڈ صرف ضرورت مند مریضوں کے لیے فراہم کی جاتی ہے۔ ہسپتال اتھارٹی کے پڑتالی یونٹس منظور شدہ درخواستوں کی باقاعدگی سے چھان بین کرتے ہیں۔ مریض/درخواست گزار اور گھرانے کے ممبر (ان کو مکمل، جامع، درست اور تازہ ترین معلومات فراہم کی جانی چاہئیں اور درخواست کی تفصیلات میں کسی بھی تبدیلی کے لیے مالیاتی معاونت کے موثر العمل دورانیے کے اندر ہسپتال اتھارٹی/سوشل ویلفیئر ڈیپارٹمنٹ کو رپورٹ کرنا ہو گی۔

قانون کو مت توڑیں

دھوکہ دہی سے میڈیکل فیس میں چھوٹ پانا ایک مجرمانہ فعل ہے۔ میڈیکل فیس کی چھوٹ کے لیے نا اہل ہونے کے نتیجے کے علاوہ، مریض/درخواست گزار/مریض کے گھر کے رکن (ارکان) کو تھیفٹ آرڈیننس (ہانگ کانگ کے قوانین کے باب 210) کے تحت 10 سال قید کی سزا دی جائے گی۔

اگر زبانوں کے مختلف نسخوں میں ناموافق پائی جائے تو، انگریزی نسخہ کو فوقیت حاصل ہو گی

انگریزی نسخہ

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

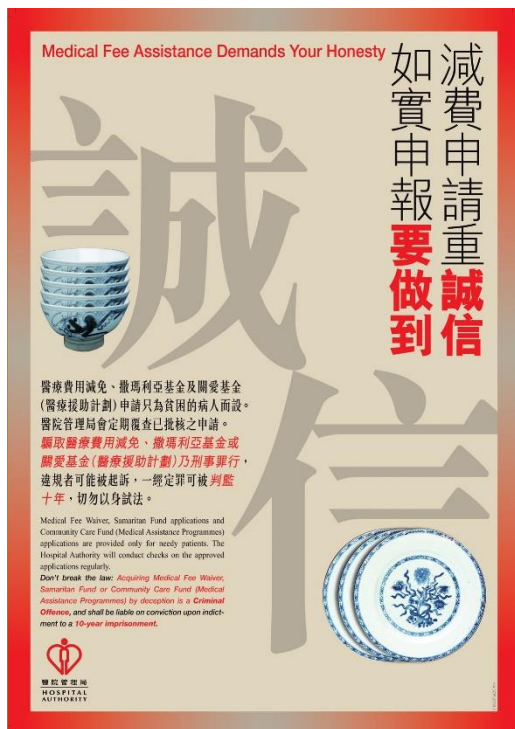
In the application of medical fee waiving, applicants are required to provide complete, accurate, true and up-to-date information to MSWs/SWs for assessment and verification. In order to maintain integrity of the medical fee assistance systems and avoid these systems from being abused, the HA established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

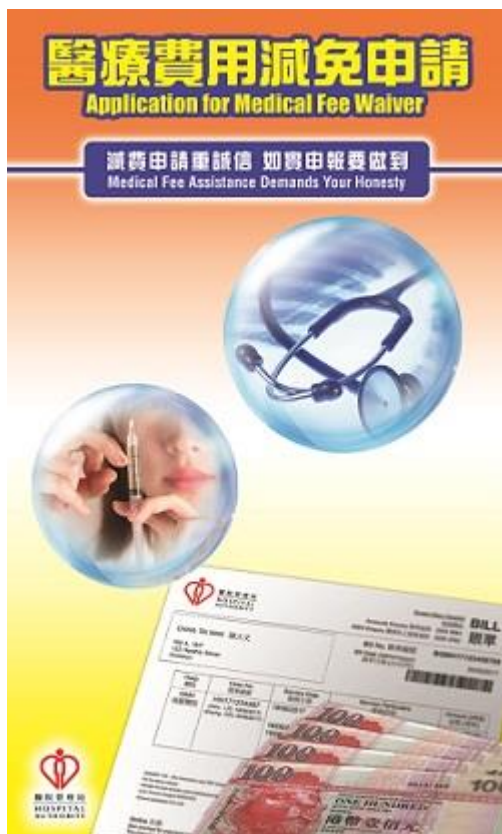


Medical Fee Waiving and Samaritan Fund are provided only for needy patients. The Checking Units of the Hospital Authority conduct checks on approved applications regularly. The patient/ applicant and household member(s) must provide complete, accurate, true and up-to-date information and has to report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