

公營醫療收費改革
加固安全網 加強保障病人

加強醫療保障措施

懶人包



安全網

更大、更穩
更密、更厚



醫院管理局
HOSPITAL
AUTHORITY

加強醫療保障 加固全民安全網

2026年1月1日落實公營醫療改革，加強醫療保障：

1. 擴大醫療費用減免機制受惠對象
2. 新引入公營醫療每年費用上限
3. 加強危重病人藥械保障



擴大醫療費用 減免機制 受惠對象

- ▶ 大幅放寬收入及資產限額
- ▶ 延長減免期限
- ▶ 只計算核心家庭成員收入及資產

- ✓ 現有60萬符合全額減免資格人士繼續維持其受惠資格
- ✓ 其他合資格受惠人數將由現時30萬人增加至140萬人

大幅放寬 收入及資產限額

收入限額

由現時家庭住戶每月入息中位數 (MMDHI)# 的75%，放寬至：



- ▶ 2人或以上家庭：家庭住戶每月入息中位數的100%
- ▶ 1人家庭：家庭住戶每月入息中位數的150%

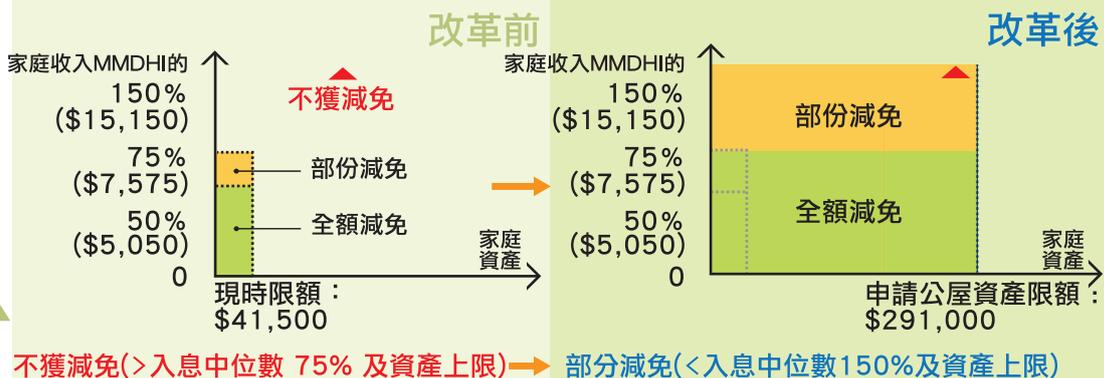
資產限額

- ▶ 放寬至申請公屋資產限額（同時保留現時資產限額可因應每名長者而獲提升\$168,000的安排。）

統計處綜合住戶統計調查，家庭住戶每月入息中位數。優化後，將採用不包括外籍家庭傭工的家庭住戶每月入息中位數

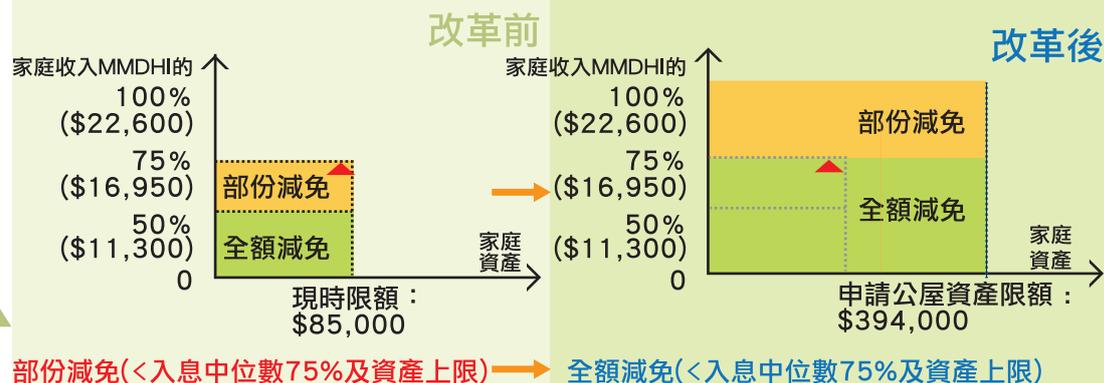
案例： 一人家庭

假設：
家庭總收入：\$15,000
資產：\$280,000



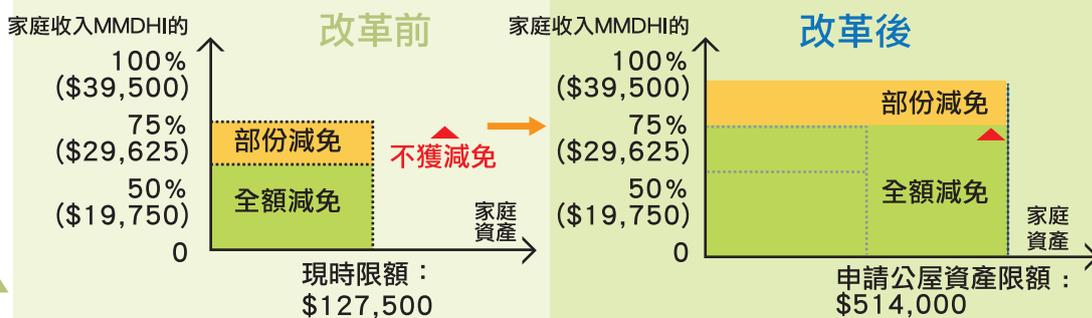
案例： 二人家庭

假設：
家庭總收入：\$16,100
資產：\$80,000



案例： 三人家庭

假設：
家庭總收入：\$29,000
資產：\$500,000



不獲減免(超過資產上限) → 全額減免(<入息中位數75%及資產上限)

* 上圖中的收入限額按MMDHI (不包括外籍家庭傭工)計算及比較。
改革前，費用減免安排以包括外籍家庭傭工的MMDHI計算收入上限。

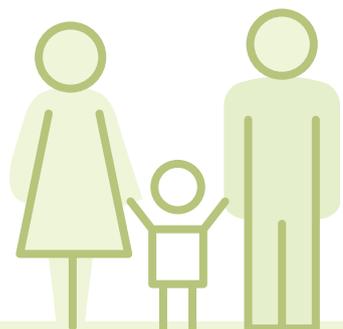
延長減免期限

▶ 所有有限期醫療費用減免持有人
無需就偶發性普通科門診服務額外申請
費用減免

▶ 最長的減免有效期由12個月延長至18個月



只計算 核心家庭成員



病人類別

「家庭」及同住核心家庭成員的定義

受供養的病人*

病人、其同住的父母／法定監護人，以及屬受供養人的兄弟姊妹

非受供養的病人

如已婚 —
病人、其同住的配偶，以及屬受供養人的子女（但不包括其同住的父母／法定監護人或兄弟姊妹）

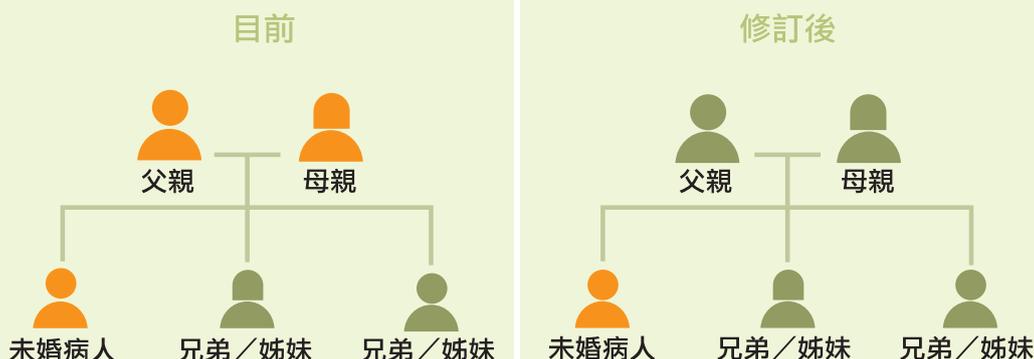
如未婚 —
病人會被視為一人家庭（不論病人是否與父母／法定監護人或兄弟姊妹同住）

* 受供養人，即為未婚，以及(i)未滿18歲；或(ii)18至25歲正接受全日制教育的人士。不符合上述規定的病人會劃分為非受供養人

經修訂後的 「家庭」定義

例子（非受供養的未婚病人）

- 被納入為「同住的核心家庭成員」
- 不被納入為「同住的核心家庭成員」



新引入 公營醫療 每年費用上限

▶ 每名病人每年公營醫療費用上限 \$10,000 (自費藥械除外)

▶ 所有香港市民均可申請及受惠



預計每年 **70,000** 名
重病病人受惠



加強危重病人藥械保障

加快引入更多有效創新藥械

- ▶ 到醫管局藥物名冊（自費藥物）
- ▶ 到撒瑪利亞基金安全網
- ▶ 到專用藥物類別

放寬安全網申請資格

- ▶ 放寬收入計算方法
- ▶ 擴闊累進計算表



更多中等收入家庭病人獲自費藥械資助

現時獲部分資助的申請可獲額外資助

放寬撒瑪利亞基金安全網申請資格

- ▶ 放寬「每年可動用財務資源」中收入的計算方法
- ▶ 擴闊計算病人分擔額的累進計算表，提高政府資助比率

註：適用於藥物 / 非一次性非藥物項目費用資助申請

案例一

背景資料

- 50歲的病人任職校長，與已退休的丈夫居住於自置物業內
- 患有肺癌，使用自費藥物阿法替尼(Afatinib)
- 每年藥費約 \$153,400

每年總收入
~\$912,000

可動用資產
~\$879,000
(自住物業豁免計算)



目前

病人分擔額
(~\$153,500)* > 藥費
不合資格

經修訂後

	病人分擔額*	政府資助額*
首次申請	~\$132,700	~\$20,700
持續申請	~\$111,800	~\$41,500

病人分擔額* < 藥費，
變成額外新申請

* 在現有機制下，只要藥價高於病人分擔額，病人就可獲得部分或全數資助。病人繳付其分擔額後，餘下藥費會由基金資助。

案例二

背景資料

- 37歲的病人任職文員，獨自居住於公營房屋
- 患有牛皮癬關節炎，使用自費藥物古塞庫人單抗(Guselkumab)
- 每年藥費約 \$107,000

每年總收入
~\$329,000

可動用資產
~\$365,000

病人支出(~\$55,400)* < 藥費，
合資格

目前

	病人分擔額*	政府資助額*
首次申請	~\$55,400	~\$51,600
持續申請	~\$45,900	~\$61,100

經修訂後

	病人分擔額*	政府資助額*
首次申請	~\$22,900 (↓59%)	~\$84,100
持續申請	~\$9,100 (↓80%)	~\$97,900

放寬後病人支出
分擔額*下降為~\$22,900，
現有受惠人可獲
更多資助

* 在現有機制下，只要藥價高於病人分擔額，病人就可獲得部分或全數資助。病人繳付其分擔額後，餘下藥費會由基金資助。

加大安全網 進一步救治貧急重危

「扶貧困、救急症、保重病、助危疾」
安全網 更大、更穩、更厚、更密
為有需要的病人提供適切醫療服務



常見問題

問：有經濟困難人士可以
怎麼辦？

答：

- ▶ 病人如因經濟困難未能負擔公營醫療服務收費，可向相關部門申請收費減免。
- ▶ 減免涵蓋門診、住院、急症醫療等服務費用。

同時符合入息及
資產上限兩項經
濟因素，可獲得
減免

此外醫務社工/
社工可同時考慮
各項非經濟因素
評估及批准
收費減免

問：申請過程是否很繁複？

答：

- ▶ 優化後的醫療費用減免機制，將會：
 - 力求簡化程序，電子化便利申請
 - 儘量避免不必要的重覆審查
- ▶ 醫管局於2026年1月1日收費改革生效前，將會：
 - 繼續向不同持分者說明各項增強醫療保障措施
 - 落實措施執行細節

問：病人是否必須親身提出
醫療費用減免申請？

答：可以授權親友代為處理申請的事宜。



問：如何申請新設的
\$10,000公營醫療費
用上限？

答：申請程序將盡量簡化，而且不設經濟
審查，以便市民申請，如考慮通過
「HA Go」電子平台。

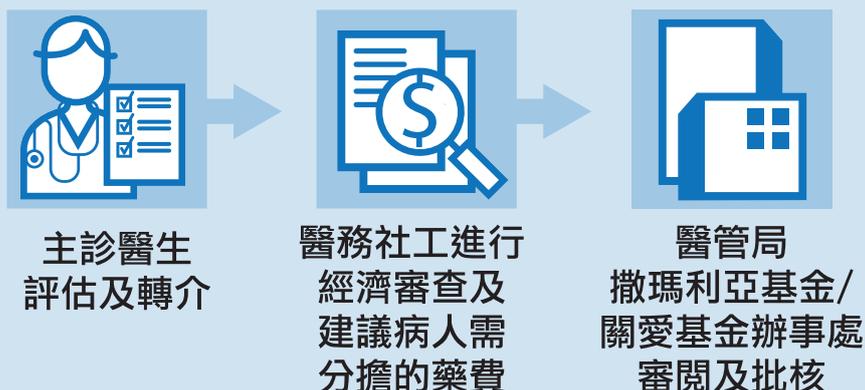


- 問：何時申請醫療費用減免或每年費用上限？
- 答：
- ▶ 市民應有需要時才申請醫療費用減免或每年費用上限（例如公營醫療費用（自費藥械除外）達到\$10,000時），毋須在尚未有實際需要時提出申請。
 - ▶ 就申請醫療費用減免，病人提交所有家庭收入及資產資料，並提供相關證明文件後，有關申請醫療費用減免最快**即日**會獲得批核。
 - ▶ 病人現時持有的醫療費用減免證明書（不論全額或部分減免）在2026年1月1日醫療費用減免機制優化後仍然有效，直至減免有效期完結為止。醫管局會作出一次性過渡性安排，病人無需再次進行評估。

- 問：自費及昂貴項目能否獲得資助？
- 答：市民如需要**撒瑪利亞基金**或**關愛基金醫療援助計劃**涵蓋的自費藥物或醫療項目、符合臨床準則及表示有困難應付有關開支，醫生會把病人轉介至醫務社工申請援助。通過經濟審查後，便可獲得基金資助。



- 問：如何申請撒瑪利亞基金藥物資助？



問：申請醫療費用減免或安全網資助時，有甚麼項目需要申報？

答：申報項目包括病人及同住而被納入經濟評估的家庭成員的**收入及資產**。

收入例子包括：



薪金



花紅/津貼



每月退休金



補助款



營業盈利



租金收入

資產例子包括：



銀行存款



黃金/珠寶/
現金/保險箱內的
資產



代他人/託付他人
管理的資產/
其他資產



投資



保險/強積金



物業*/土地
車位



詳情可參閱
醫管局醫療費用
減免機制網頁



詳情可參閱
醫管局撒瑪利亞基金
網頁

* 病人及其家庭成員共同自住的第一間物業不計算在內

問：申請醫療費用減免或安全網資助要帶什麼文件？

答：▶ 病人及同住核心家庭成員最近六個月的入息及證明文件(如:銀行存摺、戶口月結單、報稅表等)。
▶ 醫管局於收到完整及準確的證明文件後，會隨即處理申請，務求盡快向病人批核費用減免。

問：市民如何得知家庭財務狀況是否符合申請資格？

答：市民可利用醫管局網頁或醫管局流動應用程式「HA Go」的經濟審查程式作初步評估。



醫療費用減免
經濟審查計算程式
(適用於現行機制)



安全網
經濟審查計算程式
(適用於現行機制)



醫療費用減免/
安全網
經濟審查計算程式
(適用於2026年
1月1日起的申請)



使用「HA Go」
有關功能的
示範

問：市民在申報項目時有甚麼地方須要注意？

答：記得**誠實、準確申報資料**，申請批核後，如家庭的財政狀況有任何改變，導致影響其獲得醫療費用減免/安全網財政資助的資格，**切記要主動通知**。





醫院管理局

HOSPITAL
AUTHORITY