



人人都要优质和大众化的医疗保健。不同层次的安全网确保国人都能负担得起医疗保健费用。这些安全网包括:大量政府津贴(以减少病人的负担)、保健储蓄(支付病人方面的账单)、健保双全计划(协助支付庞大的住院费)和保健基金(帮助无法支付账单的贫苦国人)。每个国人也必须扮演好自己的角色 - 那就是累积保健储蓄和购买医药保险。在卫生部出版的系列文章的第4篇文章中,卫生部将与您分享大众化医疗保健的重点。

有了3Ms, 人人都负担得起医疗保健

津贴

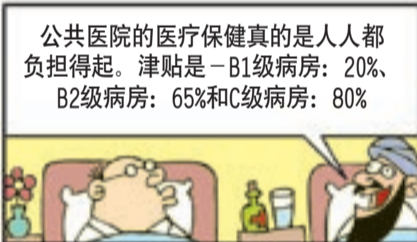
国人在公共医院享有高水准的医疗保健和庞大的津贴。B2和C级病房的津贴最多,因为政府支付了高达80%的费用。病人负担部分费用的这个安排可减少过度使用和过度服务等滥用,让住院费保持大众化。

您应该选择您有能力负担的病房级别。不论您的选择是

什么,您都能得到优质的医疗服务。

您知道吗?

在2004年,C级病房的平均住院费是\$900,B2级病房的平均住院费则是\$1,100。病人可通过保健储蓄和健保双全计划支付大部分的住院费。



保健储蓄(Medisave)

这是一项全国性的医药储蓄计划。它协助国人把收入的一部分存入保健储蓄户口,以应付个人或其家属的医疗费用。保健储蓄可用来支付住院费、日间手术和一些获批准门诊治疗的费用。

自雇人士也应该定期将他们的部分收入存入保健储蓄户口,以确保他们在需要时有能力负担医疗费用。

您知道吗?

在2004年,保健储蓄的平均数额是\$12,000。这笔可观的数额足以应付B2和C级病房的住院费。

从今年4月1日起,病人每日住院与治疗费的保健储蓄顶限从\$300增加至\$400。经过这项调整后,拥有大量保健储蓄存额的中等收入者将受益最大。



健保双全计划 (MediShield)

健保双全计划是一项配合保健储蓄而推出的低保费、重病医疗的保险计划。它能协助保户应付庞大的住院费,因为单靠保健储蓄可能不足以支付这些费用。

于2005年7月,健保双全计划全面提升,旨在为新加坡人提供更好的保险保障。这些提升包括为庞大账单提供更高的索赔额,长期投保折扣计划和把投保年龄顶限从80岁增加至85岁。改革后,病人所须负担的B2和C级病房住院费的份额降低至

大约30%(之前则约占60%)。

健保双全计划是为选择B2和C级病房的国人而设置的。在住院时选择私人病房或医院的国人应考虑向私人保险业者购买可运用保健储蓄支付保费的保险计划,因为这类计划提供额外的保障。

您知道吗?

在2004年里,有大约75%的新加坡人是健保双全计划和其他保健储蓄批准医药保险计划的保户。

健保双全计划索偿的总数约102,000项,款额大约7000万。



保健基金(Medifund)

有了保健储蓄和健保双全计划的协助仍然无法支付账单的国人可以从保健基金得到援助。这个计划可帮助那些需要财务协助来支付医药费的B2和C级病房病人。您可向医务社工寻求协助。他将评估您的财务状况,给予您适当的协助。有了保健基金,没有国人会因为无法支付

账单而不能接受治疗。

您知道吗?

在2005年,政府为医院和经保健基金批准的自愿团体提供3900万的保健基金补助,协助有经济困难的病人支付他们的医药开销。

每年,有高达99%的保健基金申请获批准。

