



# 大众化的 医药保健

住院确实令人担忧，您不只得担心自己的健康，也可能为了是否负担得起住院费而伤脑筋。但是，有了政府津贴和三大保健计划—保健储蓄、健保双全计划和保健基金，您就不必再烦恼了。

## 政府津贴

国人在政府医院享有大量津贴，其中B2和C级病房的津贴最多。这意味着从您住进医院的那一刻开始，您所须承担的住院费已大大地减低。

根据拟议中的支付能力调查框架，住在B2和C级病房的多数病人仍可继续享有C级病房现有的百分之80津贴，B2级病房的津贴则是百分之65。

只有选择住在B2或C级病房的少数高收入病人会受到支付能力调查的影响。尽管如此，他们仍会享有至少百分之50的津贴，而住院费也将维持在大家都负担得起的水平。

无论您的收入多少，您都能自由选择病房的等级。

在我们致力于提升受津贴医药保健服务水平的当儿，支付能力调查将确保低收入国人获得所需的津贴。

那我们要如何确保我们负担得起自己的住院费？

这很简单。您只须根据自己的经济能力选择适合的病房。如果您只能负担B2级病房的住院费，就别选择更高级别的病房。

无论是C级或A级病房，您所获得的医疗服务的素质是一样的。您一定能得到最优质的服务。

政府在2006年拨出的医药津贴达到15亿元，到了2012年，这个数额预计每年将超过20亿元。



太好了！有保健储蓄支付我的住院费，我就有更目现金在手。

那倒未必，当你的麻醉药效还未消退时...



## 保健储蓄

支付能力调查让最需要的病人得到所需的医药津贴，而保健储蓄则让津贴后的住院费更大众化。

您知道吗？国人在保健储蓄户口的平均存款大约是每人1万3千600元，这足够支付13次C级病房的住院费。

由此可见，这些存款让我们有能力支付住院费，同时也不必掏出太多现金。

受雇人士每月薪水的百分之6.5至9将自动存入保健储蓄户口，以协助他们支付医药费。因此，所有国人，尤其是自雇人士，都应该将他们的部分收入存入保健储蓄户口。

所谓积少成多，只要您定期将部分收入存入保健储蓄户口，便能在必要时动用这笔储蓄来支付医药费用。

百分之80的住院病人透过保健储蓄支付住院费。保健储蓄也能用来支付日间手术和一些获批准的门诊治疗费，如洗肾费用、糖尿病和中风。

## 健保双全计划

有了高额津贴和保健储蓄，大多数国人将有能力支付大部分的住院费。但如果我们因为患重病而需要支付大笔住院费，并在扣除津贴和保健储蓄之后仍无法偿还，那该怎么办？

这就是为什么我们应该投保健保双全计划。这是一项医药保险，能够支付病人在B2和C级病房百分之60的医药账单。

如果您打算住更高等级的病房，您就

该投保额外医药保险，以获得更好的保障。

在选择医药保险时，您应考虑能否长期负担有关保费，该保险所涵盖的病房等级和范围。

您无法预知，当病魔来袭时，对您的影响会有多大。一个完善的医药保险计划将让您获得更好的保障。

大约百分之75的国人投保健保双全计划或保健储蓄批准的医药保险计划。2006年，健保双全计划索偿的款项高达1亿1千600万元。



即使面对经济困境的病人也能获得医疗照顾。他为什么不接受？

他当然会获得医疗服务；只是他不愿意罢了！

## 保健基金

对多数国人来说，保健储蓄和健保双全计划足以支付他们大部分的住院费，但或许还有一些国人仍无法负担住院费。

如果您面对这样的经济困难，别担心！保健基金能帮您负担剩余的住院费。您可以通过医院的医务社工申请保健

基金。去年，大约百分之98的申请获得批准。

保健基金对需要援助的国人伸出援手，让他们不必为住院费操心。

有了政府津贴、保健储蓄、健保双全计划和保健基金，没有人会因为无法支付住院费而得不到治疗。

2006年，政府为医院和自愿福利团体提供4070万元的保健基金，协助有需要的病人支付医药开销。去年，政府为保健基金注入2亿元，使得基金总额达到15亿元。

