寶血醫院（明愛）
Precious Blood Hospital (Caritas)

寶血婆婆資助系列

關節置換手術資助計劃

項目費用包括：

- ✓ 入院前（1次）診症費用
- ✓ 基本外科醫生手術費
- ✓ 麻醉科醫生費
- ✓ 醫生巡房費
- ✓ 手術室基本費用
- ✓ 儀器設備費
- ✓ 標準人工關節收費
- ✓ 消耗品、物料費
- ✓ 標準住房收費
  （#單腳：5日4夜）
- ✓ 基本護理程序收費
- ✓ 基本藥物(包括住院期間及出院日起7日內藥物)
- ✓ 必須及相關診斷費用
  包括化驗、影像診斷
- ✓ 物理治療服務(院內4次)
- ✓ 出院後覆診醫生費用(2次)



全髖關節置換手術
HK$118,800起



全膝關節置換手術
HK$108,000起

參加資格：

- 60歲或以上香港永久居民
- 已加入醫健通計劃
- 有公立醫院專科覆診証明或正輪候公立醫院安排手術
- 有經濟困難、正領取綜援或其他生活津貼
- 經寶血醫院專科醫生評估身體狀況合適

2026年12月31日截止

申請方法：

網站下載表格/WhatsApp/到醫院索取
電郵/郵寄/WhatsApp交表及相關文件

計劃條款：

- 以上收費根據標準臨床方案治療而定。個別病人的病情、健康狀況及程序/手術複雜性會導致收費有所調整
- 最終收費視乎病人實際接受的治療、程序及服務而定，並以醫院賬單所列為準
- 預設病房費用，若提早出院將不獲任何退款
- 如有任何爭議，寶血醫院(明愛)將保留最終決定權

WhatsApp 查詢 6013 6754 或可致電 3971 9921 / 9966

www.pbh.hk　九龍深水埗青山道113號　foundation@pbh.hk

寶血醫院（明愛）
Precious Blood Hospital (Caritas)

內部使用 Internal use only	
申請編號	BAO-TJR4-26-

「關節置換手術資助計劃 2026」申請表

甲部：　　（* 請在適當方格 □ 填上「√」號。）

第一部分：個人資料			
申請人姓名：	中文：	英文：	
性別/ 年齡：	☐男　☐女　_____歲	出生日期：　年　月　日	
身份証號碼：		申請人電話：	
居住地址：	（ 香港 / 九龍 / 新界 ）		
聯絡人姓名： (與申請人關係)	(關係：　)	聯絡人電話：	

第二部分：申請人病歷記錄		
關節置換部位：	☐ 膝關節　☐ 髖關節	輪侯手術年期：
覆診的公立醫院(骨科)：		
醫院管理局文件：	☐ 醫管局覆診紙　☐ 醫管局轉介信　☐ 手術預約紙	

第三部分：			
申請人 經濟狀況	在職人士　☐ 是　☐ 不是　職業：		
	領取個人/家庭在職家庭津貼 (如有, 需出示証明文件)	☐ 有	☐ 沒有
	領取傷殘津貼 (如有, 需出示証明文件)	☐ 有	☐ 沒有
	領取綜合社會保障援助 (如有, 需出示証明文件)	☐ 有	☐ 沒有
	領取長者生活津貼 (如有, 需出示証明文件)	☐ 有	☐ 沒有
	領取長者高齡津貼 (簡稱『生果金』)	☐ 有	☐ 沒有

請申請人簡單描述因為關節疼痛問題，對其日常生活的影響。

申請人醫健通授權號碼：
(8 個數目字)

－　－　－　－　－　－　－　－

醫健通 查詢熱線 3467 6300

1. 跟指示表 1 > 3 > 1
2. 輸入**身份證號碼** (只需輸入數字) 按 #
3. 輸入**出生日期** (只需輸入數字) 按 #
4. 輸入已登記醫健通**電話號碼** 按 #
5. 按 1 (選擇以**短訊 SMS** 接收 8 位數授權碼)

第四部分：手術資助計劃項目範圍
標準住房費用(5 日 4 夜*)、手術室基本費用、儀器設備費用、指定標準人工關節費用、基本護理程序收費、基本藥物費用(包括住院期間及出院日起 7 日內基本藥物)、消耗品/物料費用、骨科醫生手術費用、麻醉科醫生費、醫生巡房費、必須及相關之診斷費用(包括化驗、影像診斷)、住院期間物理治療、出院後兩次骨科覆診醫生費用。 (註：*於資助計劃完結日前提早出院將不獲任何退款。)
第五部分：自費項目
1. 醫生與病人會診後根據病人之情況評估風險決定病人不適合接受手術、或者病人最終決定放棄接受手術；以上兩種情況，入院前的所有費用(包括醫生診症費、化驗費、影像診斷費用等)均一律不予退還。
2. 首次專科門診診症費 HK$650 及化驗費 (成功獲得資助者，專科門診診症費及基本術前化驗費會在出院時候退回。)
3. 資助後之**膝關節手術**計劃總價約為 HK$108,000-；**髖關節手術**計劃總價約為 HK$118,800-。 以上費用由申請人自行承擔。
4. 與換關節手術無關之額外手術收費、因長期病患及其併發症引起的治療費用、膳食收費、非指定人工關節收費、額外護理/消耗品/藥物費用(住院及出院)、延長住院收費等，均由申請人自行承擔。
5. 若病人原本已於本院安排手術期，不能同時申請資助計劃。病人必須以書面形式通知醫院取消原有手術期、並繳付行政費 HK$1,000，才能遞交資助申請。寶血醫院(明愛)保留最終審批決定權。
第六部分：聲明及承諾
1. 本人為香港特別行政區永久性居民。
2. 本人已加入香港特別行政區「醫健通」計劃，並授權寶血醫院(明愛)查閱本人過往病史。
3. 本人正接受骨科治療、正在輪候政府「全膝關節置換手術」，並有申請資助的需要。
4. 本人不是寶血醫院(明愛)的員工。
5. 本人向寶血醫院(明愛) 關節置換手術資助計劃申報之所有個人資料及經濟狀況，全屬真實、準確及完整。
6. 本人明白遞交文件(申請表及附加文件)均需清晰可見及齊全，方能接受醫院的正式審批。
7. 本人明白及同意 **一切超出資助金額的開支及費用** 將會由本人自行承擔，醫院將不會提供任何額外資助。(適用於所有申請人、包括領取綜合社會保障援助人士。)
8. 本人明白是次資助計劃並**不適用**於保險索償或直接結算。
9. 本人**承諾遵從院方的預約安排**，如**未能配合，視為放棄是次資助**，而入院前已繳交的所有費用**不作退還**。
10. 本人了解及同意接受本申請計劃之條款，並同意向有關資助機構及人士提供所需資料，記錄及醫療報告作處理、評估及批核資助申請，並作統計/報告之用。
11. 寶血醫院(明愛)有權因應不同的原因，更改、暫停、撤回或中止本計劃及/或任何個別申請。

申請人簽署：	申請日期：

乙部：

請準備好下列文件：			
📎	填好的申請表 (已簽署)	📎	香港身分證 (副本)
📎	公立醫院排期信、覆診紙 / 轉介信 (副本)	📎	政府津貼証明文件 / 銀行存過數記錄 (近 3 個月) 及存摺姓名第一頁 (副本)
遞交途徑：			
WhatsApp 傳送 (6013 6754) / Email 電郵 (foundation@pbh.hk) / 郵寄到醫院 (九龍深水埗青山道 113 號) / 親身到醫院遞交 (位於地下大堂的醫院服務處)			