

優化跨境就醫應對醫療需求

Enabling Robust Cross-border Health Services for Hong Kong Residents

青年創研庫
Youth I.D.E.A.S.



首席顧問 徐小曼女士
顧問 鍾偉廉先生
研究員 張淑鳳女士
陳瑞貞女士
張靜雲女士
陸家穎女士
李元欣女士
出版 香港青年協會
青年研究中心
香港北角百福道 21 號
香港青年協會大廈 4 樓
電話：(852) 3755 7022
傳真：(852) 3755 7200
電子郵件：yr@hkfyg.org.hk
網址：hkfyg.org.hk
m21.hk
yrc.hkfyg.org.hk

出版日期：二〇二四年十二月

版權所有 © 2024 香港青年協會

Chief Adviser Ms. Hsu Siu Man
Adviser Mr. William Chung
Researchers Ms. Christa Cheung
Ms. Chan Shui Ching
Ms. Sharon Cheung
Ms. Joanne Luk
Ms. Eva Lee
Published By The Hong Kong Federation of Youth Groups
Youth Research Centre
4/F., The Hong Kong Federation of Youth Groups Building
21 Pak Fuk Road
North Point, Hong Kong
Tel: (852) 3755 7022
Fax: (852) 3755 7200
E-mail: yr@hkfyg.org.hk
Web: hkfyg.org.hk
m21.hk
yrc.hkfyg.org.hk

Publishing Date: December 2024

All rights reserved © 2024 The Hong Kong Federation of Youth Groups

本報告內容不一定代表香港青年協會之立場。

The views expressed in this publication do not necessarily reflect the views of The Hong Kong Federation of Youth Groups.

青年創研庫 社會民生組

顧問導師： 范寧醫生

召集人： 倪智承先生

副召集人： 張綽嵐小姐 郭達生先生

成員： 小山海里小姐 史勝義先生
司徒卓庭先生 何穎琛小姐
李家利先生 周浩民先生
胡智康先生 徐嘉熹先生
莫穎雄先生 郭悅怡小姐
陳昌堅先生 陳俊匡先生
陳景林先生 湯可怡小姐
程智楓先生 黃樂妍小姐
楊子晴小姐 廖美欣小姐
廖家如小姐 鄭嘉豪先生
賴翠茵小姐

研究員： 李元欣小姐

鳴謝

是項研究得以順利完成，實有賴下列人士的協助，並給予寶貴意見，使我們的資料和分析得以更為充實，謹此向他們致以衷心感謝。

被訪人士（排名按姓氏筆劃序）：

吳偉麟先生	癌症資訊網創辦人
林志達先生	香港保險業聯會醫療保險協會委員
林志紬先生	香港病人政策連線主席
林哲玄先生	香港立法會醫療衛生界議員
曾志文女士	香港工聯會大灣區社會服務社總幹事

所有曾接受實地意見調查和深入訪問的香港居民

研究摘要

本港醫療體系一直享譽國際，實行公私營並行的雙軌醫療制度，兩者互相補足；公營醫療服務讓市民於有需要時獲得價格低廉的適切治療，政府亦承擔了大部分醫療成本。然而，隨人口結構逐漸老化，慢性病患者增多，醫療需求與日俱增，加上醫護人手供不應求，均對醫療體系帶來巨大壓力，亟需尋找出路，長遠建立穩建和可持續發展的方向。

香港的公營和私營醫療制度一直並行，兩者的醫生人手比例各佔50%¹。現時七成港人在日常求診時會使用私營醫療²，然而，由於私營醫療的費用較高，只有約10%的病人在專科治療及住院服務會選擇使用私營醫療服務³。儘管政府一直致力於推動公私營醫療協作，以達到分流和紓緩公營醫療系統的壓力，但成效甚微。廣泛市民仍依賴輪候時間較長的公營醫療服務，導致了公私營醫療的比例失衡。

隨著內地與香港交流越趨頻繁，醫療方面逐步接軌，特區政府先後推出多項措施，包括「支援粵港澳大灣區醫院管理局病人先導計劃」、「長者醫療券大灣區試點計劃」，以及提出在「醫健通+」五年計劃中推出新功能等，積極推動兩地醫療合作和資源共享⁴，銜接大灣區內的醫療服務，以便利港人跨境就醫，為本港市民提供多一項的就醫選擇。

事實上，自疫後兩地恢復通關，本港市民北上消費的需求已擴展至看醫生、做檢查。根據深圳市衛生健康委員會的數據，2023年深圳共為港人提供70萬人次的診療服務⁵。反映愈來愈多港人對跨境就醫有需求。

不過跨境醫療仍處於初期發展階段，兩地有不同的醫療系統、法規與監管機制，這些因素亦為進一步推動跨境就醫帶來不少挑戰，當中如病歷互通、醫療資訊的共享、求診者的語言障礙，以及遇上醫療事故的

¹ 香港特別行政區政府新聞公報。(2024年6月26日)。〈立法會一題：公營醫療服務的人手及資源〉。網址：<https://www.info.gov.hk/gia/general/202406/26/P2024062600513.htm>

² 醫務衛生局。(2023年1月)。〈立法會參考資料摘要《基層醫療健康藍圖》〉。網址：https://www.legco.gov.hk/yr2023/chinese/brief/hb202301_20230120-c.pdf

³ 香港集思會。(2011年11月)。〈香港私營醫療市場：當前的挑戰與未來的應對〉。網址：<https://www.ideascentre.hk/wordpress/wp-content/uploads/2009/02/hong-kongs-private-healthcare-market.pdf>

⁴ 香港01。(2024年8月29日)。〈盧寵茂：積極推動醫療融合 助力大灣區發展生物醫藥新質生產力〉。網址：<https://www.hk01.com/政情/1052434/盧寵茂-積極推動醫療融合-助力大灣區發展生物醫藥新質生產力>

⁵ 工商時報。(2024年11月1日)〈「北上消費」後香港人再興起「北上求醫」熱潮 跨境醫療服務成趨勢〉。網址：<https://www.ctee.com.tw/news/20241101700983-430801>

賠償及權責問題等，均備受關注。

隨跨境就醫情況呈上升趨勢，如何進一步完備支援措施，以應對醫療需求，為刻下值得關注的問題。基於上述背景，本研究旨在深入了解香港市民在選擇醫療服務時的主要考量因素，探討現時港人在跨境就醫方面的經驗、了解促使和窒礙他們跨境就醫的因素，以及當中的顧慮，希望就優化港人跨境就醫，提供可行建議。

主要結果

1. 隨人口結構轉變，本港市民的醫療需要與日俱增。本港醫護人口比例低，醫療體系嚴重負荷；跨境就醫有助紓緩本港醫療服務的壓力，為本港市民提供多一個便利的就醫途徑和選擇。
2. 港人跨境就醫需求有見上升。三成受訪者表示過去一年有跨境就醫經驗，其中大部分選擇到深圳就醫，並較多接受牙科檢查和身體檢查。另有專家指現時有不少病患者到內地買藥，因兩地藥物價格差距較大。看病、體檢及買藥成為港人普遍往內地接受的醫療項目。
3. 隨著內地醫療服務質素提升，以及收費相對較低，加上在港輪候公營醫療時間過長；港人跨境就醫成為其中的醫療選擇。
4. 對內地醫療不了解、擔心醫療質素、兩地文化及語言差異、資訊不清晰等情況，窒礙港人往內地就醫。
5. 雖然愈來愈多港人北上求醫，但對內地醫療體系仍存有顧慮。兩地的法規及監管制度有所不同，當中涉及資歷監管、賠償及權責、報告的認受性以及後續治療等，仍有待進一步完善。
6. 香港的醫療體系得到市民的信心和肯定。惟沉重的醫療負擔正是本港面對的巨大挑戰，各方需急謀對策，長遠為本港建立一個穩健和可持續的醫療系統，共同努力。

建 議

基於上述研究結果及討論要點，循推動跨境就醫發展的前提下，建議包括成立專責小組處理兩地差異及協調、設立資訊平台、兩地醫療院校合作建立語料庫，以及加快優化長者醫療券計劃等方面，促進跨境醫療及提高整體醫療質素。

1. 建議設立「粵港跨境醫療專責小組」，統籌香港與大灣區跨境就醫事宜，專責督導處理醫療投訴，協調跨境醫療的安排，以及緊急風險應對措施。

為進一步加強跨境醫療的合作，研究建議成立「粵港跨境醫療專責小組」（專責小組），以統籌香港與大灣區的跨境就醫事宜，促進兩地溝通。專責小組的主要職能：（一）督導處理醫療投訴事宜。是項調查反映不少受訪者對醫療事故的賠償及權責，以及相關法規和制度表示擔憂，專責小組透過設立專門的投訴渠道，避免市民求助無門。（二）加強溝通，制定預防、準備和應對計劃，以應付突發公共衛生事件或其他醫療危機，並評估公共衛生風險及設立警報通知。

（三）進行信息共享，如罕見病及癌症的信息互換尤為重要。由於內地的罕見病患者較香港多，因此可供參考的數據更多，雙方可組織醫療專家討論較複雜的病例，提供最合適的診斷和最佳治療的建議，長遠促進兩地醫療交流。

2. 設立「跨境就醫資訊平台」透過正式渠道整合信息，提升資訊的準確度及流通度。

研究顯示，普遍受訪者對內地醫療的了解不足，因而影響對內地醫療體系的信心。部分受訪者即使曾在內地就醫，對當地醫療情況仍不甚了解。此外，大多數受訪者的資訊來源主要依賴親朋戚友，資訊的流通僅依靠口耳相傳，使資訊獲得有限，且多為非官方和未經證實的資料，準確性存疑。

為確保市民接收到的訊息具一致性和完整性，研究建議政府建立一個透明且方便使用的資訊發放平台。透過平台，市民可以在線獲取跨境醫療的最新政策措施及內地醫療體系的相關資訊，例如內地醫保僅對居住或工作的港人開放、內地醫療分級制度等。此外，平台還可結合地圖及定位功能，提供內地三甲醫院的名單及其具體位置；並具搜尋及篩選功能，讓市民輸入相關醫院名稱後便可得到相關資料，方便市民查詢。

3. 由於中港兩地醫療文化和語言的差異，相關報告不易被解讀，影響服務提供及判斷。建議兩地醫療院校合作建立語料庫 (**Corpus**)，同步優化醫健通功能，以支援兩地醫療報告的不同用語。

由於中港兩地文化不同，在醫療語言和用語上存在差異，可能影響醫護人員對報告的理解。研究有受訪個案表示將其內地醫療檢測報告給予本港醫生查閱，但因報告用中文撰寫，醫生較難掌握有關內容，並擔心因而影響判斷。

為此，建立一個兩地相容的醫療語言系統至關重要，以確保報告能準確地被解讀。參考海外經驗，歐洲的電子醫療記錄系統支援 **20** 多種語言，方便國內居民在其他地方就醫；美國則有統一醫療語言系統 (**Unified Medical Language System⁶**) 來整理醫學術語。近年，內地也積極構建多語言醫療語料庫，例如南方科技大學的醫學英漢雙語平行語料庫⁷，以及上海交通大學的多語言醫療語料庫 **MmedC⁸**。

目前醫健通支援患者上傳香港以外醫療機構的相關文件。研究建議兩地醫療院校合作，建立語料庫並同步優化醫健通功能，語料庫功能可應用於醫健通的上傳報告中，支援兩地用語差異，促進兩地患者報告的交流和溝通，讓患者可更無障礙地獲得後續診斷服務。

4. 加快優化長者醫療券計劃，逐漸覆蓋更多服務試點，以回應香港長者對醫療服務的殷切需求。

特區政府自 **2015** 年起讓長者使用醫療券⁹支付香港大學深圳醫院指定門診的醫療護理服務費用，有關安排在 **2019** 年恆常化。為讓合資格的香港長者在大湾区使用長者醫療券時有更多服務點選擇，截至 **2024** 年 **2** 月政府亦計劃將使用範圍擴展至大湾区 **9** 個內地城市¹⁰，現時尚未涵蓋肇慶江門、佛山、珠海及惠州五個城市。

⁶ National Library of Medicine. (Mar, 2021). Unified Medical Language System (UMLS). Retrieved from <https://www.nlm.nih.gov/research/umls/index.html>

⁷ 南方醫科大學宣傳部新聞中心。(2017年4月19日)。[〈全國首家“醫學英漢雙語平行語料庫”上線〉](https://news.smu.edu.cn/info/1012/23607.htm)。網址：<https://news.smu.edu.cn/info/1012/23607.htm>

⁸ 新浪財經。(2024年9月29日)。[〈邁向多語言醫療大模型:大規模預訓練語料，開源模型與全面基準測試〉](https://finance.sina.com.cn/roll/2024-09-29/doc-incqvaiw3551693.shtml)。網址：<https://finance.sina.com.cn/roll/2024-09-29/doc-incqvaiw3551693.shtml>

⁹ 醫療券計劃於2009年推出，現時資助每名年滿65歲的合資格香港長者每年2,000元的醫療券(累積上限為8,000元)，讓長者選用最切合自己健康需要的私營基層醫療服務。

¹⁰ 香港特別行政區政府新聞公報。(2024年10月16日)。[〈行政長官向立法會發表《行政長官2024年施政報告》發言全文\(八\)〉](https://www.info.gov.hk/gia/general/202410/16/P2024101600157.htm)。網址：<https://www.info.gov.hk/gia/general/202410/16/P2024101600157.htm>

長者醫療券計劃的政策原則是讓長者可適當地使用基層醫療服務，達到預防疾病和管理健康的目的。政府在政策上容許醫療券可在大灣區使用，為居住在大灣區內地城市的合資格香港長者提供更大的便利和靈活性，以及讓合資格香港長者可選擇跨境就醫，以回應香港長者對醫療服務的殷切需求。

現時大灣區內居住的港人超過 **50** 萬，其中長者約有 **8.8** 萬人¹¹。建議政府加快優化長者醫療券計劃，逐漸覆蓋更多服務試點，使香港長者能在更多服務點善用醫療券，長遠支援長者的醫療需求。

¹¹ 文匯網。(2024年2月20日)。〈為長者灣區就醫提供更多便利〉。網址：
<https://www.wenweipo.com/a/202402/20/AP65d3b62ce4b06dc23ec36c1b.html>

目錄

研究摘要

第一章	引言	1
第二章	研究方法	3
第三章	文獻回顧	8
第四章	受訪專家和學者意見	25
第五章	實地問卷調查及個案訪問結果	38
第六章	討論及建議	56
參考資料		64
附錄一	實地調查問卷	69

第一章 引言

本港醫療體系一直享譽國際，實行公私營並行的雙軌醫療制度，兩者互相補足；公營醫療服務讓市民於有需要時獲得價格低廉的適切治療，政府亦承擔了大部分醫療成本。然而，隨人口結構逐漸老化，慢性病患者增多，醫療需求與日俱增，加上醫護人手供不應求，均對醫療體系帶來巨大壓力，亟需尋找出路，長遠建立穩建和可持續發展的方向。

香港的公營和私營醫療制度一直並行，兩者的醫生人手比例各佔50%¹。現時七成港人在日常求診時會使用私營醫療²，然而，由於私營醫療的費用較高，只有約10%的病人在專科治療及住院服務會選擇使用私營醫療服務³。儘管政府一直致力於推動公私營醫療協作，以達到分流和紓緩公營醫療系統的壓力，但成效甚微。廣泛市民仍依賴輪候時間較長的公營醫療服務，導致了公私營醫療的比例失衡。

隨著內地與香港交流越趨頻繁，醫療方面逐步接軌，特區政府先後推出多項措施，包括「支援粵港澳大灣區醫院管理局病人先導計劃」、「長者醫療券大灣區試點計劃」，以及提出在「醫健通+」五年計劃中推出新功能等，積極推動兩地醫療合作和資源共享⁴，銜接大灣區內的醫療服務，以便利港人跨境就醫，為本港市民提供多一項的就醫選擇。

事實上，自疫後兩地恢復通關，本港市民北上消費的需求已擴展至看醫生、做檢查。根據深圳市衛生健康委員會的數據，2023年深圳共為港人提供70萬人次的診療服務⁵。反映愈來愈多港人對跨境就醫有需求。

不過，跨境醫療仍處於初期發展階段，兩地有不同的醫療系統、法規與監管機制，這些因素亦為進一步推動跨境就醫帶來不少挑戰，當中如病歷互通、醫療資訊的共享、求診者的語言障礙，以及遇上醫療事故的賠償及權責問題等，均備受關注。

¹ 香港特別行政區政府新聞公報。（2024年6月26日）。〈立法會一題：公營醫療服務的人手及資源〉。網址：<https://www.info.gov.hk/gia/general/202406/26/P2024062600513.htm>

² 醫務衛生局。（2023年1月）。〈立法會參考資料摘要《基層醫療健康藍圖》〉。網址：https://www.legco.gov.hk/yr2023/chinese/brief/hb202301_20230120-c.pdf

³ 香港集思會。（2011年11月）。〈香港私營醫療市場：當前的挑戰與未來的應對〉。網址：<https://www.ideascentre.hk/wordpress/wp-content/uploads/2009/02/hong-kongs-private-healthcare-market.pdf>

⁴ 香港01。（2024年8月29日）。〈盧寵茂：積極推動醫療融合 助力大灣區發展生物醫藥新質生產力〉。網址：<https://www.hk01.com/政情/1052434/盧寵茂-積極推動醫療融合-助力大灣區發展生物醫藥新質生產力>

⁵ 工商時報。（2024年11月1日）〈「北上消費」後香港人再興起「北上求醫」熱潮 跨境醫療服務成趨勢〉。網址：<https://www.ctee.com.tw/news/20241101700983-430801>

隨跨境就醫情況呈上升趨勢，如何進一步完備支援措施，以應對醫療需求，為刻下值得關注的問題。基於上述背景，本研究旨在深入了解香港市民在選擇醫療服務時的主要考量因素，探討現時港人在跨境就醫方面的經驗、了解促使和窒礙他們跨境就醫的因素，以及當中的顧慮，希望就優化港人跨境就醫，提供可行建議。

第二章 研究方法

2.1 研究目的

隨著香港與內地之間的交往日益頻繁，港人在內地的消費已擴展至就醫、身體檢查。根據深圳市衛生健康委員會的數據，2023年深圳共為港人提供70萬人次的診療服務¹。本研究旨在透過實地意見調查、個案及專家訪問，深入了解香港居民在選擇就醫服務時的主要考量、促使和窒礙他們跨境就醫(亦稱跨境醫療，下文兩個詞彙將會交替使用)的因素，以及對跨境就醫的顧慮，並就優化港人跨境就醫，提供可行建議。

2.2 研究問題

本研究將重點探討以下幾個方面：

- (1) 港人選擇就醫服務的主要考量
- (2) 促使和窒礙跨境就醫的因素
- (3) 對跨境醫療的顧慮和評價
- (4) 優化跨境就醫的可行建議

2.3 研究方法

是項報告就上述四個研究方向進行資料蒐集，作出綜合探討。蒐集資料主要透過四方面：(1) 文獻參考；(2) 實地意見調查；(3) 個案訪問；以及(4) 熟悉議題的專家訪問。

文獻參考的目的，概述香港當前醫療體系的狀況、面對挑戰、近年推出的跨境醫療措施，以及港人北上就醫的概況；最後並探討歐盟的相關經驗。實地意見調查和個案訪問，以了解18至74歲香港市民的跨境醫療狀況，以及他們對跨境醫療的取態及意見。至於專家訪問，則透過不同角度的專業經驗分享，分析跨境醫療的現象，並如何優化兩地醫療合作，提出思考方向。

¹ 深圳市衛生健康委員會。(2024年1月12日)。〈年度盤點 2023年深圳衛生健康十件大事：深圳人的“健康福利”蹭蹭漲〉。網址：
https://wjw.sz.gov.cn/gkmlpt/content/11/11100/post_11100471.html#2498

2.3.1 實地問卷調查

調查委託社會政策研究有限公司協助，採用實地訪問形式，於 2024 年 11 月 9 日至 14 日期間進行。進行訪問的地點，是從全港合共逾 150 個港鐵站、輕鐵站和主要巴士總站等，透過隨機抽樣，選出當中 10 個地點，於上述日期派出已接受專業訓練的訪問員，前往指定地點並邀請合適者進行面對面訪問。訪問員使用平板電腦或手機讀出問卷問題，再使用平板電腦或手機輸入答案至電腦輔助面訪調查系統 (Computer Assisted Personal Interviewing)，即時收集受訪者的意見。調查共訪問 600 名 18 至 74 歲的香港居民。樣本標準誤低於±2.0%。

有關問卷調查的受訪者基本資料，可參看表 2.1。問卷內容共 30 題（詳見附錄一），主要分為五個範疇：(1) 在港醫療服務的體驗；(2) 跨境消費概況；(3) 跨境就醫經驗；(4) 對跨境醫療的評價；及(5) 個人資料。

表 2.1：個人資料

	人數	百分比
性別		
男	268	44.7%
女	332	55.3%
合計	600	100.0%
年齡（歲）		
18–24	47	7.8%
25–34	94	15.7%
35–44	118	19.7%
45–54	116	19.3%
55–64	123	20.5%
65–74	102	17.0%
合計	600	100.0%
教育程度		
小學或以下	53	8.8%
初中（中一至中三）	114	19.0%
高中（中四至中七，包括毅進）	218	36.3%
專上非學位	97	16.2%
大學學位或以上	118	19.7%
合計	600	100.0%

(續) 表 2.1 : 個人資料

	人數	百分比
居住地區		
灣仔	6	1.0%
東區	43	7.2%
中西區	47	7.8%
南區	7	1.2%
觀塘	22	3.7%
九龍城	49	8.2%
黃大仙	16	2.7%
深水埗	14	2.3%
油尖旺	47	7.8%
西貢	52	8.7%
沙田	58	9.7%
離島	3	0.5%
荃灣	50	8.3%
葵青	51	8.5%
屯門	28	4.7%
元朗	47	7.8%
北區	48	8.0%
大埔	12	2.0%
合計	600	100.0%
職業		
經理及行政人員	25	4.2%
專業人員	28	4.7%
輔助專業人員	36	6.0%
文員	95	15.8%
服務工作及商店銷售人員	131	21.8%
手工藝及有關人員	16	2.7%
機台及機器操作員及裝配員	18	3.0%
非技術工人	31	5.2%
學生	32	5.3%
料理家務者	88	14.7%
失業、待業	7	1.2%
退休	90	15.0%
不知／難講	3	0.5%
合計	600	100.0%
過去 1 年，是否經常 (3 個月或以上) 在內地工作或居住		
是	18	3.0%
不是	579	96.5%
不知／難講	3	0.5%
合計	600	100.0%

(續) 表 2.1：個人資料

	人數	百分比
每月就業收入		
(若無固定月薪，請計算過去 6 個月內平均每月收入)		
沒有收入	193	32.2%
\$1-\$9,999	23	3.8%
\$10,000-\$14,999	45	7.5%
\$15,000-\$19,999	110	18.3%
\$20,000-\$29,999	124	20.7%
\$30,000-\$39,999	51	8.5%
\$40,000-\$49,999	17	2.8%
\$50,000 或以上	13	2.2%
不知／難講	24	4.0%
合計	600	100.0%

2.3.2 個案訪談

個案訪問於 2024 年 10 月 4 日至 11 月 12 日期間進行，透過香港青年協會前線服務單位、青年創研庫成員，以及香港工聯會大灣區社會服務社的協助和聯繫，以及滾雪球方法，成功邀請 18 名 23 至 70 歲的香港居民接受訪問，形式主要是面對面、透過電話，或即時視訊軟件進行。男受訪者及女受訪者分別佔 11 人及 7 人；曾前往內地接受醫療服務及未曾接受內地醫療服務分別佔 14 人及 4 人。有關受訪者的基本資料，可參看表 2.2。

表 2.2：受訪個案的基本資料

編號	性別	年齡 (歲)	教育程度	有否前往 內地接受 醫療服務	接受醫療 服務年份 (如有)	接受的醫療項目 (如有)
01	男	56	高中	有	2023 年	牙科手術
02	男	60	高中	有	2024 年	骨科門診
03	男	56	高中	有	2019 年	牙科門診
04	男	23	大學或以上	有	2019 年	牙科手術
05	男	61	初中	有	2023 年	牙科手術
06	男	65	初中	有	2024 年	普通科門診
07	男	70	初中	有	2024 年	普通科門診
08	男	24	大學或以上	有	2024 年	牙科檢查
09	女	23	大學學位	有	2024 年	眼科門診
10	女	31	大學學位	有	2024 年	牙科手術
11	女	27	大學學位	有	2024 年	急症室門診
12	女	28	大學學位	有	2024 年	中醫治療
13	男	30	大學學位	有	2024 年	耳鼻喉科門診
14	女	26	大學學位	有	2024 年	普通科門診
15	男	29	大學學位	沒有	/	/
16	男	35	大學學位	沒有	/	/
17	女	25	大學或以上	沒有	/	/
18	女	23	大學或以上	沒有	/	/

2.3.3 專家訪問

2024 年 8 月 1 日至 10 月 30 日期間，本研究透過邀請，共訪問 5 位熟悉有關議題專家，他們包括：癌症資訊網創辦人吳偉麟先生；香港病人政策連線主席林志釉先生；香港保險業聯會醫療保險協會委員林志達先生；香港立法會醫療衛生界議員林哲玄先生；以及香港工聯會大灣區社會服務社總幹事曾志文女士。訪問內容圍繞對現時跨境就醫的現象分析、涉及跨境就醫的相關問題，以及如何優化兩地醫療合作的建議。

第三章 文獻回顧

在大灣區一體化和「跨境醫療」(亦稱跨境就醫，下文兩個詞彙將會交替使用)服務改善的推動下，愈來愈多港人往內地尋求醫療服務。本章將簡述現時香港醫療體系及相關跨境就醫措施，並概述目前港人跨境就醫的狀況，探討港人就跨境就醫的考量。最後，綜合其他地區在跨境就醫的經驗並提供參考。

3.1 香港醫療體系現況

香港的醫療體系由公營和私營兩部分組成，兩者的醫生人手比例各佔 50%¹。現時七成港人在日常求診時會使用私營醫療²，然而，由於私營醫療的費用較高，只有約 10%的病人在專科治療及住院服務會選擇使用私營醫療服務³。即使公營醫療的等待時間較長，大多數香港市民仍選擇前往公共醫院就醫，導致了公私營醫療的比例失衡。

公營醫療系統不勝負荷

香港長期以來面臨醫護人手短缺的問題。截至 2024 年 3 月 31 日，香港共有 16,459 名醫生，人均醫生比例為每 1,000 名人口有 2.16 名醫生⁴。根據 2023 年發布的《數據透視》，雖然該比例已比 2011 年的 1.8 名有所提高，但仍低於新加坡(2.7 名)、日本(2.7 名)和南韓(2.6 名)的水平⁵。儘管政府目前推行引入非本地培訓醫生的計劃，但根據人口結構變化及醫生流動情況的預測，到 2030 年和 2040 年，醫生的短缺分別將達到 1,570 名和 1,200 名⁶。此外，牙醫服務也面臨人手短缺。截至 2023 年 12 月底，香港僅有 2,876 名註冊牙醫⁷，每 1,000 人僅配有 0.37 名牙

¹ 香港特別行政區政府新聞公報。(2024 年 6 月 26 日)。〈立法會一題：公營醫療服務的人手及資源〉。網址：<https://www.info.gov.hk/gia/general/202406/26/P2024062600513.htm>

² 醫務衛生局。(2023 年 1 月)。〈立法會參考資料摘要《基層醫療健康藍圖》〉。網址：https://www.legco.gov.hk/yr2023/chinese/brief/hb202301_20230120-c.pdf

³ 香港集思會。(2011 年 11 月)。〈香港私營醫療市場：當前的挑戰與未來的應對〉。網址：<https://www.ideascentre.hk/wordpress/wp-content/uploads/2009/02/hong-kongs-private-healthcare-market.pdf>

⁴ 政府新聞網。(2024 年 6 月 26 日)。〈多項措施紓緩公院醫護壓力〉。網址：https://www.news.gov.hk/chi/2024/06/20240626/20240626_164712_292.html

⁵ 立法會秘書處資料研究組。(2023 年 9 月)。〈數據透視：醫療人力資源〉。網址：https://app7.legco.gov.hk/rpdb/tc/uploads/2023/ISSH/ISSH09_2023_20230606_tc.pdf

⁶ 立法會衛生事務委員會。(2024 年 6 月 14 日)。〈醫療人力推算 2023〉。網址：<https://www.legco.gov.hk/yr2024/chinese/panels/hs/papers/hs20240614cb4-771-7-c.pdf>

⁷ 立法會財務委員會。(2024 年 4 月 17 日)。「答覆編號：HHB010」，醫務衛生局局長：政府當局就初步問題的書面答覆。網址：https://www.legco.gov.hk/yr2024/chinese/fc/fc/w_q/hhb-c.pdf

醫⁸，這一數字遠低於內地及其他先進經濟體系。目前，從事公營牙醫工作的僅有 700 名註冊牙醫，而衛生署的牙醫人手空缺呈上升趨勢，導致基層市民的牙科服務資源緊張。

醫院管理局(醫管局)旗下的公營醫院近年也面臨員工離職率上升的挑戰。根據醫管局在今年四月向立法會財務委員會提交的文件顯示，2023/24 年度的醫生流失率為 6.1%⁹。此外，由於公私營醫療比例失衡，只有約 10%的病人在專科治療及住院服務會選擇使用私營醫療服務¹⁰，故病人輪候公營專科醫療服務的時間可能進一步延長。根據醫務衛生局(醫衛局)就議案「縮短公立醫院專科門診輪候時間」的進度報告，醫衛局的目標是將 90%專科門診穩定新症的輪候時間控制在 100 個星期以下¹¹(約兩年)。截至 2024 年 9 月 30 日，大部分專科穩定新症的輪候時間均在 100 個星期以內，然而，某些地區的情況仍然嚴峻，例如九龍西的眼科輪候時間最長可達 184 星期(即三年)，而九龍中的外科最長可達 110 星期(即兩年多)。

⁸ 立法會財務委員會。(2024 年 4 月 17 日)。「答覆編號：HHB082」，醫務衛生局局長：政府當局就初步問題的書面答覆。網址：

https://www.legco.gov.hk/yr2024/chinese/fc/fc/w_q/hhb-c.pdf

⁹ 立法會財務委員會。(2024 年 4 月 17 日)。「答覆編號：HHB030」，醫務衛生局局長：政府當局就初步問題的書面答覆。網址：

https://www.legco.gov.hk/yr2024/chinese/fc/fc/w_q/hhb-c.pdf

¹⁰ 香港集思會。(2011 年 11 月)。「〈香港私營醫療市場：當前的挑戰與未來的應對〉」。網址：<https://www.ideascentre.hk/wordpress/wp-content/uploads/2009/02/hong-kongs-private-healthcare-market.pdf>

¹¹ 醫務衛生局。(2023 年 1 月)。「〈2022 年 10 月 26 日的立法會會議「縮短公立醫院專科門診輪候時間」議案〉」。網址：<https://www.legco.gov.hk/yr2022/chinese/counmtg/motion/cm20221026m-lhe-prpt-c.pdf>

表 3.1：專科門診穩定新症輪候時間(按星期)
(2023 年 10 月 1 日至 2024 年 09 月 30 日)

		醫院聯網						
		港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西
耳鼻喉科	中位數	25	34	40	71	38	32	42
	最長 ^①	59	56	75	91	95	81	58
眼科	中位數	67	64	78	83	95	87	76
	最長 ^①	90	66	101	103	184	110	89
婦科	中位數	25	26	37	30	67	61	60
	最長 ^①	32	50	88	82	95	85	61
內科	中位數	31	31	61	51	62	45	35
	最長 ^①	91	80	93	93	94	85	75
骨科	中位數	37	20	29	62	54	47	33
	最長 ^①	71	82	96	75	75	87	63
兒科	中位數	15	16	14	11	14	29	23
	最長 ^①	24	21	45	48	24	49	30
精神科	中位數	32	41	21	33	24	77	34
	最長 ^①	86	85	90	86	92	104	84
外科	中位數	43	19	35	59	59	31	35
	最長 ^①	85	72	110	99	99	90	79

註：① 最長(90 百分值數)輪候時間，是指有 90%的新症可以在早於顯示的輪候時間內就診。

② 由 2022 年 10 月 1 日起，綜合診所被納入專科門診診所的新症輪候時間。

資料來源：醫院管理局。(2024 年 07 月)。〈專科門診穩定新症輪候時間〉。網址：https://www.ha.org.hk/haho/ho/sopc/dw_wait_ls_eng.pdf(參考日期：2024 年 11 月 28 日)

私營醫療體系使用率低

儘管市民的選擇不只公營醫療服務，還有私營醫療服務可供選擇，醫管局也建議市民如果希望提前接受治療，可以考慮向私營醫療體系求診¹²，但實際上很少有市民會採取這項建議。

根據 2008 年發布的醫療改革文件¹³，大多數市民會避免選擇價格透明度低的私營醫療體系，而選擇價格公開且可負擔的公營醫療體系。由於公營醫療和住院服務獲得政府大幅資助(資助率約為 97%)¹⁴，因此香港公立醫院的收費相對較低。例如，公立醫院的普通科和專科門診收費分

¹² 醫院管理局。(2024 年)。〈急症室等候時間〉。網址：

https://www.ha.org.hk/visitor/ha_visitor_index.asp?Content_ID=235504&Lang=CHIB5

¹³ 食物及衛生局。(2008 年 3 月)。〈掌握健康，掌握人生 | 醫療改革諮詢文件 | 第一章 香港醫療制度需要變革〉。網址：

https://www.healthbureau.gov.hk/beStrong/files/consultation/chapter1_chn.pdf

¹⁴ 香港特別行政區政府新聞公報。(2024 年 6 月 26 日)。〈立法會一題：公營醫療服務的人手及資源〉。網址：<https://www.info.gov.hk/gia/general/202406/26/P2024062600513.htm>

別為 50 元和 80 元，而私家醫院的門診收費則在 250 元至 1,000 元不等¹⁵。許多私家醫院收費缺乏透明度，具體收費項目並不會公布在醫院網站上¹⁶。因此，儘管部分公營醫療系統的醫療服務就診人數眾多，並需要長時間輪候，仍有大部分市民選擇公營醫療體系。

醫療體系保障不全面

為了減輕公營醫療體系的壓力及鼓勵市民選擇私營醫療體系，政府於 2019 年 4 月 1 日全面推行自願醫保計劃，讓市民可以實報實銷個人住院保險¹⁷。然而，自願醫保計劃作為醫療保險，保險公司需根據投保者的健康狀況進行審核，評定健康風險並決定是否承保，故可能出現拒保情況。此外，自願醫保的每一項費用均設有索償上限，投保者須自行承擔使用私營醫療體系的財務風險¹⁸。因此，市民的參與度並未如預期般積極¹⁹，未能有效減少對公立醫院系統的過度依賴。

推動基層醫療發展

政府在 2022 年的施政報告中提出了「基層醫療健康藍圖」²⁰，旨在建立以社區為基礎的新醫療模式，讓市民能夠在居住或工作的社區求醫，從而緩解公立醫院日益增長的需求。通過設立地區康健中心，政府為市民提供基層醫療服務，以減輕公營醫院的壓力；同時，強化「一人一家庭醫生」的概念，以培養慢性病患者與家庭醫生之間的長期醫護關係。

今年 10 月發布的施政報告中，政府亦推出多項措施，以進一步推動基層醫療的發展，包括賦予基層醫療署更大權力，強化基層醫療的管理架構，制定社區藥物名冊，以及推出社區藥房計劃。此外，政府還加強

¹⁵ 保泰人壽。(2024 年 5 月 22 日)。〈全港 24 小時診所/醫院服務及收費指南 2023〉。網址：<https://www.bowtie.com.hk/blog/zh/24-小時-診所-急症室/>

¹⁶ 香港 01。(2024 年 7 月 21 日)。〈私家醫院收費 | 先導計劃推行 8 年仍欠透明 套餐式收費遙遙無期〉。網址：https://www.hk01.com/社會新聞/1038664/私家醫院收費-先導計劃推行 8 年仍欠透明-套餐式收費遙遙無期#google_vignette

¹⁷ 立法會財務委員會。(2024 年 4 月 17 日)。「答覆編號：HHB016」，醫務衛生局局長：政府當局就初步問題的書面答覆。網址：https://www.legco.gov.hk/yr2024/chinese/fc/fc/w_q/hhb-c.pdf

¹⁸ 保泰人壽。(2024 年 8 月 30 日)。〈自願醫保有 6 大伏位？專家與你分析自願醫保買唔買得過〉。網址：<https://www.bowtie.com.hk/blog/zh/自願醫保伏嗎/>

¹⁹ 信報財經新聞。(2024 年 3 月 11 日)。〈自願醫保 122 萬保單 新客佔 44% 業界籲核保理賠標準化 助提升信心〉。網址：<https://www1.hkej.com/dailynews/finnews/article/3703094/自願醫保 122 萬保單+新客佔 44>

²⁰ 醫務衛生局。(2023 年 1 月 27 日)。〈基層醫療健康藍圖〉。網址：<https://www.primaryhealthcare.gov.hk/bp/tc/>

了「全校園健康計劃」，讓市民從小培養健康的生活習慣²¹。

3.2 推動跨境醫療措施

隨着低生育率及預期壽命持續上升，根據政府統計處對 2022 年至 2046 年香港人口推算²²，人口高齡化將會是香港未來的主要人口結構。預計到 2046 年，65 歲及以上的長者人口將達 274 萬，佔總人口的 36%。根據《基層醫療健康藍圖》²³，65 歲及以上長者的醫院服務使用率不斷攀升，慢性病患者中有 100 萬名為 65 歲及以上的長者。2019 年，65 歲及以上的長者佔住院日次和急症室入院人次的一半，並且在普通科和專科門診的就診人數中佔超過三分之一，對本港醫療服務造成了巨大負擔。

此外，國務院於 2019 年發布的《粵港澳大灣區發展規劃綱要》²⁴強調需要塑造健康灣區，建立宜居的優質生活圈。隨着 2020 年新冠疫情的影響，跨境醫療服務的需求及可見性大幅提升，因此政府於近年推出了多項惠民的跨境醫療舉措。

長者醫療券大灣區試點計劃

政府於 2009 年推出長者醫療券計劃，為合資格長者提供每年 2000 元的資助，以增加其就醫選擇。2015 年，政府將長者醫療券的使用範圍擴展至內地指定醫院，如香港大學深圳醫院(下稱港大深圳醫院)。截至 2024 年 2 月，長者醫療券的使用範圍已擴展至鄰近城市(如深圳市、廣州市等)的九間醫療機構(圖 3.1)，提供綜合或牙科服務，而 2024 年施政報告亦將擴展醫療券使用範圍至大灣區九個內地城市²⁵。

²¹ 行政長官辦公室。(2024 年 10 月)。〈行政長官 2024 年施政報告：推進基層醫療發展〉。網址：<https://www.policyaddress.gov.hk/2024/tc/p186.html>

²² 政府統計處。(2023 年 10 月)。〈香港統計月刊：2022 年至 2046 年香港人口推算〉。網址：https://www.censtatd.gov.hk/en/data/stat_report/product/FA100061/att/B72310FA2023XX_XXB0100.pdf

²³ 醫務衛生局。(2023 年 1 月 27 日)。〈基層醫療健康藍圖 | 香港的醫療健康挑戰〉。網址：<https://www.primaryhealthcare.gov.hk/bp/tc/blueprint-2/>

²⁴ 新華社北京。(2019 年 2 月 18 日)。〈中共中央國務院印發《粵港澳大灣區發展規劃綱要》〉。網址：https://www.gov.cn/gongbao/content/2019/content_5370836.htm

²⁵ 香港特別行政區政府新聞公報。(2024 年 10 月 16 日)。〈行政長官向立法會發表《行政長官 2024 年施政報告》發言全文(八)〉。網址：<https://www.info.gov.hk/gia/general/202410/16/P2024101600157.htm>

圖 3.1：長者醫療券大灣區試點計劃醫院位置



資料來源：香港特別行政區政府新聞公報。(2024年02月19日)。〈政府公布「長者醫療券大灣區試點計劃」醫療機構名單(附圖)〉。網址：
<https://www.info.gov.hk/gia/general/202402/19/P2024021900215.htm>

港澳藥械通

為了便利定居大灣區的港人在內地就醫，中央政府於2020年11月發布《粵港澳大灣區藥品醫療器械監管創新發展工作方案》²⁶，容許大灣區城市的指定港資醫療機構使用香港公立醫院已採購使用的臨床急需合資格藥品和醫療儀器。截至2024年1月初，「港澳藥械通」已容許28種藥品和28種醫療儀器在19家指定醫療機構使用²⁷。然而，由於「港澳藥械通」要求藥品具緊急使用的特性，許多長期病患者的藥物未能在大灣區內使用²⁸，使部分長期病患者仍需在兩地之間奔波取藥。

²⁶ 國家藥品監督管理局。(2020年11月25日)。〈市場監管總局等部門關於印發《粵港澳大灣區藥品醫療器械監管創新發展工作方案》的通知〉。網址：
<https://www.nmpa.gov.cn/directory/web/nmpa/xxgk/fgwj/gzwj/gzwjzh/20201020145834142.html>

²⁷ 衛生署醫療儀器科。(2024年10月7日)。〈港澳藥械通〉。網址：
<https://www.mdd.gov.hk/tc/whats-new/measure-of-using-hk-registered-drugs/index.html>

²⁸ 東網。(2023年12月11日)。〈港澳藥械通限制大 專家倡議放寬至慢性病用藥〉。網址：
https://hk.on.cc/hk/bkn/cnt/news/20231211/bkn-20231211113223425-1211_00822_001.html

「1+」新藥審批機制(「1+」機制)

政府於 2023 年 11 月 1 日推行新藥審批機制，加快用作治療嚴重或罕見疾病的新藥於香港的註冊流程，並於 2024 年施政報告表示將機制延伸至所有新藥²⁹。新藥註冊流程由原來提交兩個指定地方的藥物監管機構發出註冊許可，現在只需一個及提交符合要求的本地臨床數據，達到「好藥港用」的成效³⁰。然而，截至 2024 年，港府僅批准了三款新藥申請³¹，成效仍有待觀察。再者，由於制度要求註冊藥物需提供本地數據，但海外機構較少以港人為觀察對象³²，加上香港市場規模較小，難以有足夠吸引力使藥廠研究本地數據。

試行「醫健通」新功能

醫務衛生局於 2024 年 7 月 15 日起在「醫健通」中試行「跨境醫療健康紀錄」及「個人資料夾」兩項新功能，便利香港市民攜帶病歷跨境就醫，使就診流程更順暢³³。「跨境醫療健康紀錄」功能允許到內地就醫的長者在應用程式中申請過去 3 年存放的電子健康紀錄，醫護人員只須掃描二維碼即可瀏覽病人的過往健康紀錄；而「個人資料夾」則方便用戶存入非本港醫療機構取得的健康紀錄，以便香港醫護機構進行後續跟進。然而，由於目前仍處於試行階段，「跨境醫療健康紀錄」僅限合資格領取醫療券的長者在六間指定的醫療機構³⁴求診時使用。雖然 2024 年施政報告提出擴大跨境醫療紀錄互通³⁵，但醫療用語的不一致可能導致溝通上的分歧，而數據安全問題也是一個重大挑戰。

²⁹ 香港特別行政區政府新聞公報。(2024 年 10 月 25 日)。〈十一月一日起擴展「1+」審批機制至所有新藥〉。網址：

<https://www.info.gov.hk/gia/general/202410/25/P2024102500280.htm>

³⁰ 香港特別行政區政府新聞公報。(2023 年 10 月 26 日)。〈「1+」新藥審批機制將於十一月一日生效〉。網址：<https://www.info.gov.hk/gia/general/202310/26/P2023102600379.htm>

³¹ 香港特別行政區政府新聞公報。(2024 年 7 月 5 日)。〈再有新藥按「1+」機制獲批在港註冊〉。網址：<https://www.info.gov.hk/gia/general/202407/05/P2024070500625.htm>

³² 鄭耀深。(2024 年 7 月)。〈【建構永續醫療生態·三】改革「1+」新藥審批機制 讓病患者真正受惠「好藥港用」〉。醫理說。網址：<https://www.healthcarethinkers.com/2024/07/改革1新藥審批機制/>

³³ 政府新聞網。(2024 年 6 月 20 日)。〈醫健通下月試行跨境健康紀錄功能〉。網址：https://www.news.gov.hk/chi/2024/06/20240620/20240620_174351_782.html

³⁴ 六間指定機構包括：香港大學深圳醫院、中山大學附屬第一醫院、中山陳星海中西醫結合醫院、中山大學附屬第一醫院南沙院區、東莞東華醫院和深圳新風和睦家醫院。參考：香港特別行政區政府新聞公報。(2024 年 9 月 25 日)。〈醫健通「跨境健康紀錄」及「個人資料夾」新功能下周一起擴展至多三間「長者醫療券大灣區試點計劃」醫療機構〉。網址：<https://www.info.gov.hk/gia/general/202409/25/P2024092500218.htm>

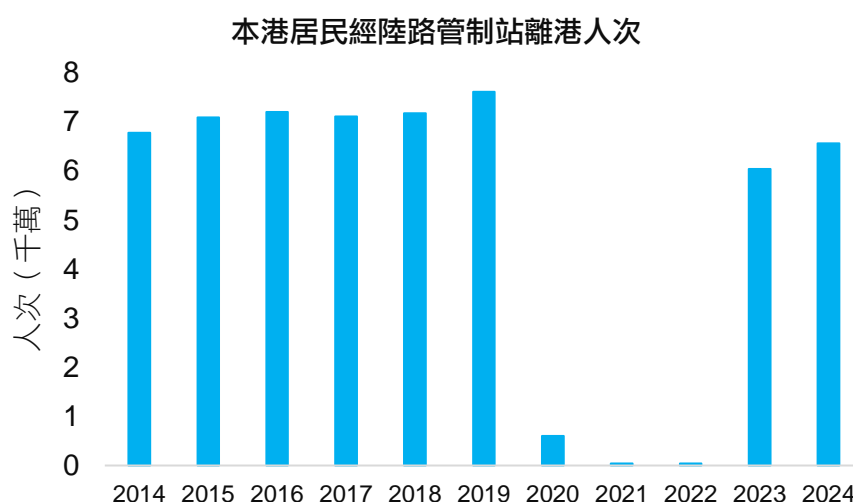
³⁵ 香港特別行政區政府新聞公報。(2024 年 10 月 16 日)。〈行政長官向立法會發表《行政長官 2024 年施政報告》發言全文(八)〉。網址：<https://www.info.gov.hk/gia/general/202410/16/P2024101600157.htm>

3.3 港人跨境就醫情況

隨著中港在 2023 年恢復通關，香港居民與內地的交流日漸頻繁，越來越多港人選擇北上消費。截至 2024 年 09 月，經香港九個陸路管制站³⁶出境前往內地的香港居民達到 6,500 萬人次(圖 3.2)³⁷。雖然自 2014 年起，香港居民北上的次數已經不少，但自恢復通關後，港人經陸路出境的人次比例逐漸攀升，市民離港消費的重心也逐漸轉向內地(圖 3.3)。

事實上，北上熱潮已逐漸從餐飲及零售消費伸延至就醫、定居以及退休。隨著內地醫療體系的發展越趨完善，加上政府的補貼措施，以及內地較低的醫療費用和較短的輪候時間等，都成為招徠港人北上就醫的因素，使越來越多港人選擇前往大灣區看病。根據谷歌搜索引擎的熱度趨勢，從港大深圳醫院 2012 年正式營業以來，近兩年該醫院的搜尋熱度顯示出明顯的上升趨勢，達到十二年內的高峰(圖 3.4)³⁸。

圖 3.2 : 2014 年至 2024 年 9 月期間香港居民經陸路管制站離港人次



註：2018 年 9 月及 10 月分別啟用香港西九龍高速鐵路站管制站及港珠澳大橋管制站；
2023 年 2 月啟用香園圍管制站。

資料來源：統計處香港統計月刊。圖表由是項研究自行製作。

³⁶ 香港九個陸路管制站分別為深圳灣口岸、落馬洲管制站、文錦渡管制站、沙頭角管制站、港珠澳大橋管制站、香園圍管制站、羅湖管制站、落馬洲支線管制站及香港西九龍高速鐵路站管制站。參閱：香港特別行政區政府運輸署。(2024 年 10 月 21 日)。〈陸路過境運輸〉。網址：

https://www.td.gov.hk/tc/transport_in_hong_kong/land_based_cross_boundary_transport/index.html

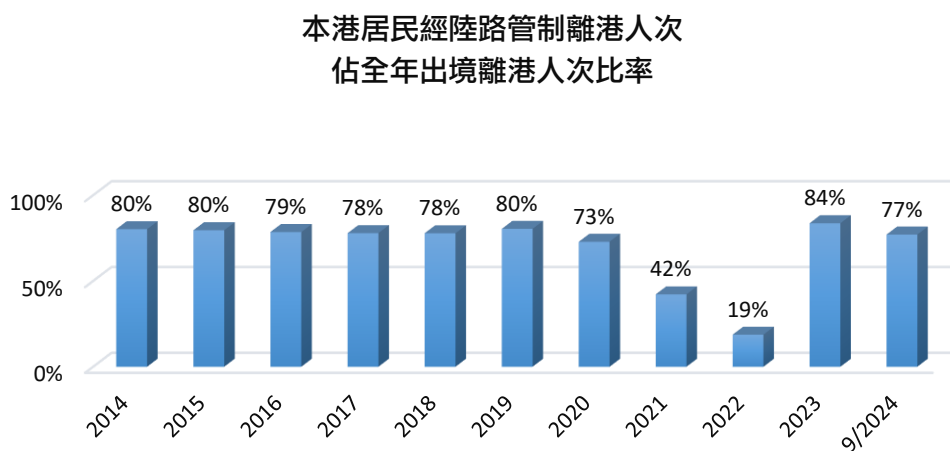
³⁷ 政府統計處。(2024 年 10 月 16 日)。〈香港統計月刊 10 月〉。網址：

<https://www.censtatd.gov.hk/tc/EIndexbySubject.html?pcode=B1010002&scode=460>

³⁸ 谷歌趨勢 Google Trends。(日期未詳)。〈關鍵字於不同時段的熱門度變化〉。網址：

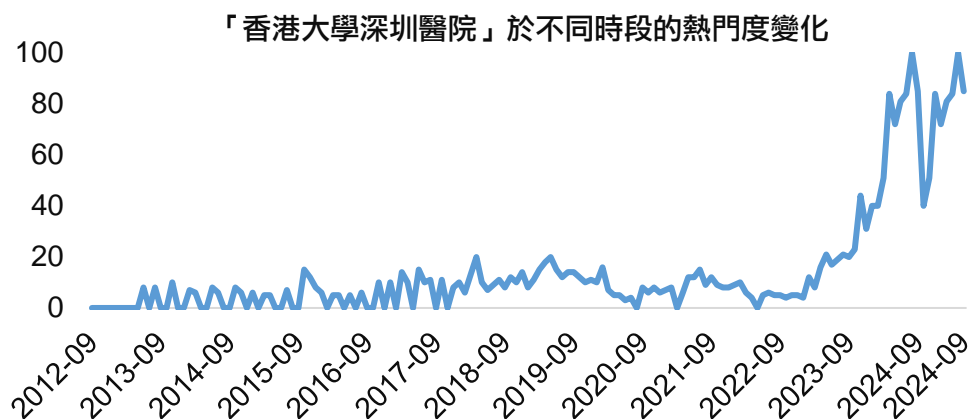
<https://trends.google.com.hk/trends/explore?date=2012-09-05%202024-09-05&geo=HK&q=%2F%2F11b6mmb2r6&hl=zh-HK>

圖 3.3 : 2014 年至 2024 年 9 月期間香港居民經陸路管制站離港人次佔全年出境人口比率



資料來源：統計處香港統計月刊。圖表由是項研究自行製作。

圖 3.4 : 2012 年 9 月 5 日至 2024 年 9 月 5 日期間港大深圳醫院的搜尋熱度變化



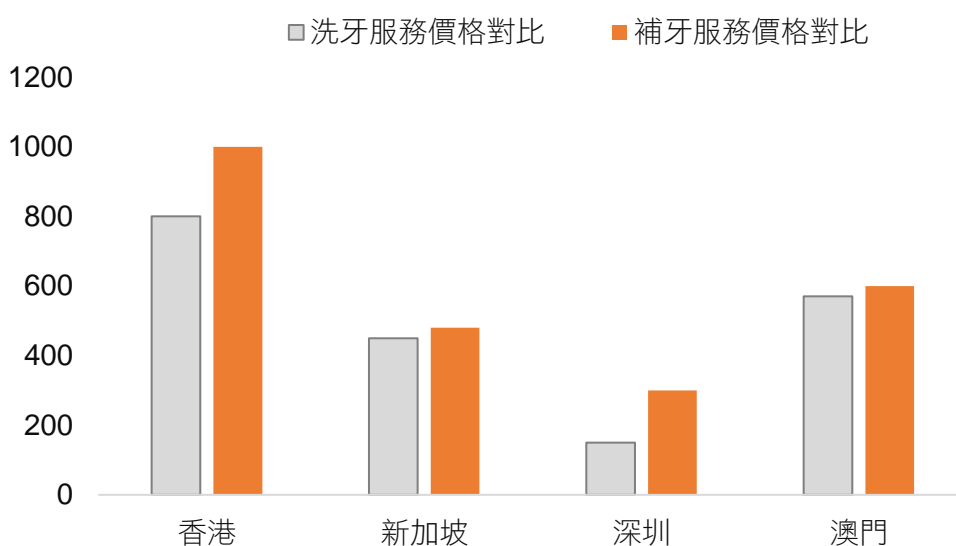
註：100 分代表該字詞的熱門程度在該時間點達到最高峰。50 分表示該字詞的熱門程度為最高點的一半，0 分則表示該字詞熱門程度的資料不足。

資料來源：Google 搜尋趨勢。圖表由是項研究自行製作。

牙科項目

香港市民在牙科就醫亦面臨多重挑戰，包括有限的公營診所服務人數³⁹，以及昂貴私營診所收費，因此不少港人選擇前往內地接受牙科服務。政府於年初擴展醫療券的使用範圍，讓港人使用醫療券於內地指定的牙科服務。例如，香港私營的洗牙和補牙服務收費平均在 800 元至 1,000 元不等⁴⁰(圖 3.5)，而使用醫療券後，內地的洗牙和補牙服務僅需 180 元至 550 元不等⁴¹。

圖 3.5：各地牙科服務平均價格對比



資料來源：香港 01。圖表由是項研究自行製作。

根據一間旗下擁有深圳連鎖牙科診所的醫療集團指出，自全面通關以來，其牙科診所每年接獲約 12 萬名香港病人⁴²，當中一半為 50 歲以上的中老年人。隨著醫療券的服務範圍擴展，預計未來到訪港人將繼續增加⁴³。

³⁹ 香港審計署。(2024 年 3 月 28 日)。〈緊急牙科服務和長者牙科護理支援〉。網址：https://www.aud.gov.hk/pdf_ca/c82ch02.pdf

⁴⁰ 黃穎彤、呂穎嫻、江麗盈、余月明與洪芷菁。(2024 年 6 月 1 日)。〈香港睇牙難亂象 | 大都會基層排半日取公營籌 無牌牙醫客似雲來〉。香港 01。網址：https://www.hk01.com/社會新聞/1024306/香港睇牙難亂象-大都會基層排半日取公營籌-無牌牙醫客似雲來#google_vignette

⁴¹ 黃雅言。(2024 年 2 月 21 日)。〈長者醫療券 | 大灣區試點計劃出爐 一文看清 7 間醫療機構特色及收費〉。中國文化研究院。網址：<https://www.ourchinastory.com/zh/9134/長者醫療券 | 大灣區試點計劃出爐%20一文看清 7 間醫療機構特色及收費>

⁴² 歐陽德浩。(2024 年 4 月 5 日)。〈北上睇牙 | 愛康健年接 12 萬港客 自設投訴機制 打包式收費具保障〉。香港 01。網址：https://www.hk01.com/article/1006528?utm_source=01articlecopy&utm_medium=referral

⁴³ 文匯網。(2024 年 8 月 30 日)。〈港人北上睇牙 希瑪愛康健生意增 39%〉。網址：<https://www.wenweipo.com/a/202408/30/AP66d0d536e4b0660ac61d2bf7.html>

專科檢查及手術

隨著內地醫療發展，港人跨境就醫的項目從最初的洗牙、體檢等逐步擴展至專科檢查和手術，例如腿骨手術和癌症治療等。不少港人表示香港的輪候時間較長⁴⁴，在公營醫院等待進行手術的時間會更長，而相同項目於私營醫院進行的收費則較高。因此，跨境就醫能夠減少求診者的輪候時間，使患者以較實惠的價格盡快獲得治療⁴⁵。

罕見病及癌症標靶治療藥物

由於香港醫療市場規模有限，政府與藥廠的議價能力較弱，許多罕見病藥物及癌症標靶治療藥物的費用高昂，其中一些藥物甚至未被納入醫管局的藥物名冊，導致患者需自費購買高昂藥物，耗盡積蓄⁴⁶。相反，內地國家醫療保障局統一與藥廠進行藥物採購，並以納入醫保藥品目錄為誘因，要求降價。納入醫保藥品目錄意味著企業的藥物可以進入主要市場銷售，加上內地擁有龐大的人口基數和藥品需求，故企業更願意降低價格以增加銷售量⁴⁷。根據北上購藥的癌症患者反映，在香港公立醫院購買標靶藥的費用為每月 36,000 元，而在內地的藥費僅需 4,000 元，兩者相差甚遠⁴⁸。

3.4 跨境就醫的考量

港人跨境就醫只是其中的選擇，並非每位港人都會前往內地診所就醫。事實上，港人對跨境就醫或多或少都存有一些擔心。根據世界衛生組織指出醫療健康的四個核心元素(圖 3.6)，包括：1) 可得性(Availability)；

⁴⁴ 星島日報。(2023年8月8日)。〈港人分享北上就醫經歷 稱在港輪候專科要等年半 深圳預約手術只需一星期〉。網址：<https://www.singtaousa.com/2023-08-08/港人分享北上就醫經歷-稱在港輪候專科要等年半-深/4574495#page2>

⁴⁵ 健康碼。(2024年4月28日)。〈體檢價格相差10倍 港人北上求醫成新趨勢〉。網址：<https://www.healthcode.com.hk/health-check-price-differences-hongkong-residents-seeking-medical-treatment-north/>

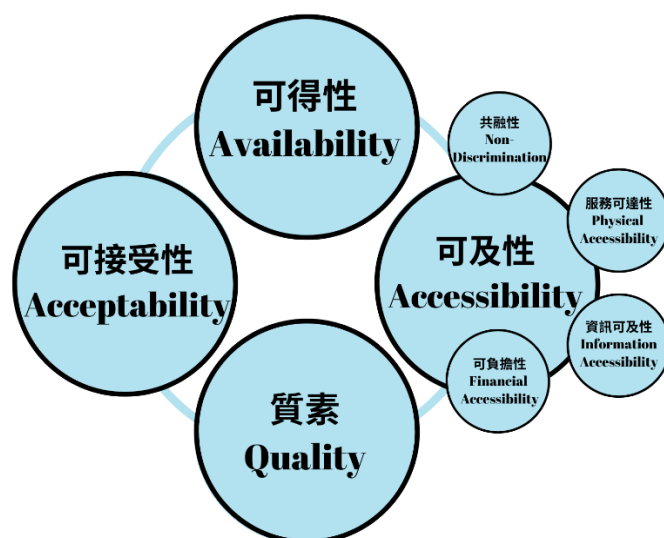
⁴⁶ 星島頭條。(2024年6月13日)。〈罕見病患者愁對貴藥 北上求醫 鄧家彪促撤銷安全網資助年齡限制〉。網址：<https://www.stheadline.com/society/3353679/罕見病患者愁對貴藥 北上求醫-鄧家彪促撤銷安全網資助年齡限制>

⁴⁷ 周文及劉茜嘉。(2024年6月14日)。〈靈魂砍價與以價換量：內地藥價改革〉。港大經管學院。網址：<https://www.hkubs.hku.hk/tc/research/thought-leadership/opinions-and-speeches/靈魂砍價與以價換量：內地藥價改革/>

⁴⁸ 無線新聞。(2024年8月10日)。〈【新聞透視】港人北上求醫 平民價買天價藥續命〉。網址：<https://news.tvb.com/tc/greaterchina/66b6d4f49e6ff8a6e46aa032/兩岸-新聞透視港人北上求醫-平民價買天價藥續命>

2) 可及性 (Accessibility) ; 3) 可接受性 (Acceptability) ; 及 4) 質素 (Quality)⁴⁹。是次研究將套用上述框架，以檢視港人對跨境醫療的考量。

圖 3.6 : 四個核心元素 AAAQ 框架



資料來源：World Health Organization(2023). AAAQ Framework. 圖表由是項研究自行製作。

3.4.1 可得性(Availability)

可得性是指現有醫療服務的數量及種類是否足夠，包括覆蓋範圍、服務多樣性、藥物供應及預約容易度等。現時政府已擴展長者醫療券使用範圍至大灣區內的九間醫療機構，主要位於廣州、東莞、中山和深圳，但肇慶和佛山等地尚卻未涵蓋。大灣區內居住的港人超過 50 萬，其中長者約有 8.8 萬人⁵⁰。隨著大灣區一體化發展⁵¹，長遠而言城市間的流動性會逐漸增加，因此目前的覆蓋程度不足以支撐長遠發展。

加上，大部分內地醫院採用的線上預約掛號對於長者而言並不友好。根據數據顯示，65 歲以上長者中只有不足 50% 會使用互聯網處理個人事務⁵²。若涉及收集和使用個人資料或需要雙重認證的事務，更大大降低

⁴⁹ World Health Organisation. (01 Dec 2023). Human Rights. *World Health Organisation*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>

⁵⁰ 文匯網。(2024 年 2 月 20 日)。〈為長者灣區就醫提供更多便利〉。網址：<https://www.wenweipo.com/a/202402/20/AP65d3b62ce4b06dc23ec36c1b.html>

⁵¹ 政制及內地事務局。(2019 年 2 月 18 日)。〈粵港澳大灣區發展規劃綱要〉。網址：https://www.bayarea.gov.hk/filemanager/tc/share/pdf/Outline_Development_Plan.pdf

⁵² 立法會秘書處資料研究組(2023 年 10 月)。〈數據透視：長者數碼共融〉。網址：https://app7.legco.gov.hk/rpdb/tc/uploads/2023/ISSH/ISSH25_2023_20231030_tc.pdf

長者使用意欲。由於線上預約需要使用內地手機號以及身份證明作實名認證，加上內地三甲醫院患者較多；若進行現場掛號則等待時間增加，將增加長者使用跨境醫療服務的難度⁵³。

3.4.2 可及性(Accessibility)

服務可達性(Physical Accessibility)

目前，與醫療券合作的內地醫療機構大多位於口岸附近，且內地交通發達，使港人往返兩地的可達性相對較高⁵⁴。然而，近年來港人「北上」的頻率增加，特別是假日期間出入境人流激增，導致多個口岸擠滿人潮⁵⁵。對於要北上求醫的港人，擠擁的人潮帶來一定壓力和不便。此外，對於需要使用輪椅的患者來說，前往內地就醫的時間相對增加，顯示跨境醫療的可達性仍然較低。

資訊可及性(Information Accessibility)

隨著醫療選擇的增加，越來越多的香港人選擇「兩邊睇」⁵⁶的就醫方式。然而，港人在尋求內地相關醫療資訊時，大多依賴網絡、社交媒體或朋友推薦來獲取內地醫療資訊，但這些來源的信息繁雜，很多信息可能是片面或不正確的。

內地官方的醫療資訊往往會因為搜尋器預設為優先顯示搜尋者地點⁵⁷而難以找到，因而需要花費更多時間去尋找和核實信息。由於缺乏有關內地就醫政策及措施的官方發布平台，市民無法有效獲取準確的官方信息，只能自行搜尋不同渠道，使信息的準確性仍存在誤差。

⁵³ 林芷瑩。(2024年4月5日)。〈北上求醫 | 內地醫院網上預約掛號攻略 用香港身份證、手機號都得〉。香港 01。網址：<https://www.hk01.com/北上廣東/1006891/北上求醫-內地醫院網上預約掛號攻略-用香港身份證-手機號都得>

⁵⁴ 香港商報。(2024年4月9日)。〈不排隊 價格低 港人北上就醫火熱 讚深圳就醫「平靚正」〉。網址：https://www.hkcd.com.hk/content_app/2024-04/09/content_8631508.html

⁵⁵ 陶嘉心。(2024年10月10日)。〈重陽節三日連假前夕 北上港人逼爆關口 小紅書：香港人別太離譜〉。網址：<https://www.hk01.com/社會新聞/1065276/重陽節三日連假前夕-北上港人逼爆關口-小紅書-香港人別太離譜>

⁵⁶ 呂穎嫻。(2024年4月6日)。〈藥費一河之隔差九倍 癌症病人憂醫保不續保 北上求醫「無得避」〉。香港 01。網址：<https://www.hk01.com/社會新聞/1007089/藥費一河之隔差九倍-癌症病人憂醫保不續保-北上求醫-無得避>

⁵⁷ 谷歌 Google。(日期未詳)。〈自動產生搜尋結果的方式〉。網址：<https://www.google.com/intl/zh-TW/search/howsearchworks/how-search-works/ranking-results/#context>

可負擔性(Financial Accessibility)

港人跨境就醫除了可以使用醫療券減輕經濟負擔，許多人也考慮自己的醫療保險是否覆蓋大灣區。目前，香港許多保險公司的醫療保險已涵蓋大灣區醫療服務，但不少保險僅限承保三級甲等醫院(即三甲醫院)的治療，或僅覆蓋保險公司所指定的醫院⁵⁸。而由於地區差異，保險公司可能會自動調整賠償金額，導致內地就醫的賠償金額較低⁵⁹。有港人亦選擇購買內地商業醫療保險，然而，兩地醫療保險的理賠流程存在差異，港人通常需要先自行支付醫療費用，再向保險公司申請理賠⁶⁰，過程亦需要花費一定時間來整理。因此，港人在尋求醫療賠償時仍面臨諸多掣肘。

3.4.3 可接受性(Acceptability)

可接受性除了指需遵循醫學道德，尊重不同文化及性別外，亦涉及所提供的服務是否符合民眾的期望，如國際認受性。雖然內地的醫療科技不斷發展，並致力於與國際醫療準則接軌，但目前國內只有 13 間醫院獲得《國際醫院評審認證標準(中國)》⁶¹。因此，香港與內地醫院在國際資歷認證上仍存在差異。當港人在內地就醫並持有當地醫療報告回港時，香港醫生通常會根據發出該報告的醫生資歷及報告內容來評估是否接納，並承擔後續的風險。這使內地的醫療報告存在不被香港醫生接納的風險，患者可能還需要重新進行相關檢查以獲得新的報告。

3.4.4 質素(Quality)

質素則是指醫療體系所提供的服務水準及品質，如相關人員職業操守及服務相應的投訴機制。由於兩地的監管制度不同，香港採用醫生負責制，而內地則採用機構負責制⁶²。有別於香港有不同部門負責醫生、

⁵⁸ 香港經濟日報。(2024年4月24日)。〈北上睇牙有得 claim? 大灣區醫保盤點 北上睇普通科、牙科 住院免找數〉。網址：<https://wealth.hket.com/article/3676572/北上睇牙有得 claim?大灣區醫保盤點%E3%80%80 北上睇普通科、牙科%E3%80%80 住院免找數>

⁵⁹ 余碩衡。(2024年7月20日)。〈北上就醫 醫保產品多重考慮〉。信報財經新聞。<https://www2.hkej.com/wm/article/id/3825600/北上就醫+醫保產品多重考慮>

⁶⁰ 華律網。(2024年1月14日)。〈醫療保險怎麼理賠〉。網址：<https://www.66law.cn/laws/222969.aspx>

⁶¹ 紫荊雜誌社。(2024年3月12日)。〈文穎怡：建議加快推動粵港澳大灣區醫院接軌國際標準〉。網址：https://bau.com.hk/article/2024-03/12/content_1217091085337456640.html

⁶² 星島日報。(2024年8月31日)。〈北上就醫風氣潮趨明顯 林順潮：內地醫療水平突飛猛進監管亦嚴格〉。網址：<https://www.singtao.ca/6839558/2024-08-30/news-北上就醫風氣潮趨明顯+林順潮：內地醫療水平突飛猛進+%C2%A0 監管亦嚴格/?variant=zh-hk>

護士、牙醫等的監管⁶³，在內地只有衛生行政部門及國家衛生局負責行政區域及全國醫院的監督和指導⁶⁴。由於對投訴程序不熟悉⁶⁵，如果市民在內地就醫遇上不佳的醫療體驗或是醫療疏忽時，往往無法找到相關部門尋求幫助。即使在內地尋求相關協助，或回港尋求協助後，亦因地域及時間所限可能無法持續跟進。

3.5 其他地區參考經驗

參考外地經驗，全球並沒有太多關於由不同法律體系合作推動的跨境就醫案例，唯有歐盟推出相關法案以便利民眾在不同成員國接受醫療服務。歐盟於 2004 年通過第 883/2004 條例⁶⁶，針對成員國之間的社會保障系統協調並制定盟內的社會福利。至 2011 年，歐盟進一步通過第 2011/24/EU 號指令⁶⁷，詳細列出患者在跨境就醫中的權利，並提出具體的資訊數據交流措施，以促進各國之間的合作，從而產生協同效應。

「電子跨境醫療服務」(Electronic cross-border health services)

與香港和內地實施跨境就醫相似，歐盟在推行跨境醫療時也面臨病歷無法流通及語言障礙的挑戰。為了解決這些問題，歐盟建立了「歐盟醫療數據空間」(European Health Data Space)⁶⁸，提供兩項「電子跨境醫療服務」(Electronic cross-border health services)⁶⁹，包括電子醫生處方和病歷記錄。

⁶³ 保泰人壽。(2024 年 9 月 13 日)。〈【伊院醫療事件】醫療事故如何定義？Claim 到保險？即看索償相關資訊！〉。網址：<https://www.bowtie.com.hk/blog/zh/醫療事故/>

⁶⁴ 華律網。(2024 年 1 月 7 日)。〈醫院糾紛找哪個部門投訴〉。網址：<https://www.66law.cn/laws/1744818.aspx>

⁶⁵ 無線新聞。(2024 年 2 月 19 日)。〈政府明確要試點機構不能因收醫療券加價 組織憂未有機制保障跨境醫療糾紛〉。網址：<https://news.tvb.com/tc/local/65d32e2036b98b72b0df4e1d/港澳-政府明確要試點機構不能因收醫療券加價-組織憂未有機制保障跨境醫療糾紛>

⁶⁶ European Union. (31 Jul 2019). Regulation (EC) No 883/2004 of the European Parliament and of the Council of 29 April 2004 on the coordination of social security systems. *European Union*. Retrieved from <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex%3A32004R0883>

⁶⁷ European Union. (01 Jan 2014). Directive 2011/24/EU of the European Parliament and of the Council of 9 March 2011 on the application of patients' rights in cross-border healthcare. *European Union*. Retrieved from <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex%3A32011L0024>

⁶⁸ European Commission. (n.d.). European Health Data Space. *European Commission*. Retrieved from https://health.ec.europa.eu/ehealth-digital-health-and-care/european-health-data-space_en

⁶⁹ European Commission. (n.d.). Electronic cross-border health services. *European Commission*. Retrieved from https://health.ec.europa.eu/ehealth-digital-health-and-care/electronic-cross-border-health-services_en

根據相關指令，由各國註冊醫生所開立的電子醫生處方均被視為有效。患者可以攜帶包含患者資料、處方簽發日期、處方醫生資料及處方產品資訊的電子處方回到所屬國家購買藥物⁷⁰。為了避免患者回國後所在國沒有相關藥物的情況，開立處方的醫生需要詳細列明處方產品的資訊，如通用名稱、數量、強度和劑量等，確保其他國家的藥劑師能找到相同藥效的藥物，以維持治療的連貫性。

而病歷記錄則會記錄患者的健康概覽，包括過敏源、當前用藥、過往疾病及手術記錄等。該系統還研究上載醫學影像、實驗室結果和出院報告等，以提供更完整的健康記錄。考慮到歐盟內有多達 20 種不同的常用語言，當患者來自另一個歐盟國家時，健康概覽會被翻譯成醫生的母語，方便醫生瀏覽和理解患者的健康狀況。

國家聯絡點(National Contact Point)⁷¹

為了確保國家之間的醫療保健信息保持準確性及流通性，各國均設有至少一個負責醫療及跨境醫療的聯絡點，以便利民眾上網搜尋對應的國家聯絡點及相關的跨境醫療資訊。居住國會提供患者在跨境就醫中的權利、可報銷的醫療項目及程序等信息，幫助患者了解自己可以享有的服務和保障。同時，其他國家則會向民眾提供被保險計劃涵蓋的醫療機構信息、該國的醫療系統概況，以及如何處理患者在使用醫療服務過程中可能出現的投訴，提升了跨境醫療的透明度。

3.6 香港醫療的新去向

隨著 2024 年度施政報告的發布，香港的醫療體系將迎來改革與發展。由於公營醫療體系的負擔過重，若要進一步達到理想的醫療資源分配或有效的公私營分流，公營醫療服務的使用者將集中在有緊急需求的患者和基層人士⁷²。政府對於醫療新方向的計劃引起了社會對自身醫療費用安排的廣泛關注，因此如何在過渡期中幫助市民適應，政府和保險機構在長遠計劃中的角色⁷³，以及跨境醫療在當中扮演的角色和能否有效紓

⁷⁰ Your Europe. (n.d.). Presenting a prescription in another EU country. *European Union*. Retrieved from https://europa.eu/youreurope/citizens/health/prescription-medicine-abroad/prescriptions/index_en.htm

⁷¹ European Commission. (n.d.). Overview. *European Commission*. Retrieved from https://health.ec.europa.eu/cross-border-healthcare/overview_en

⁷² 星島日報。(2024 年 11 月 3 日)。〈醫療改革 | 盧寵茂：公立醫院集中助基層及突發危重病人 弱勢社群可獲更多資助。〉網址：<https://std.stheadline.com/realtime/article/2033350/>即時-港聞-醫療改革 | 盧寵茂-公立醫院集中助基層及突發危重病人-弱勢社群可獲更多資助

⁷³ 戴子魚。(2024 年 11 月 5 日)。〈公院大門八字開 中產無錢莫進來〉。堅料網。網址：<https://n.kinliu.hk/kinliuviews/公院大門八字開%E3%80%80中產無錢莫進來%E3%80%80>

緩部分醫療服務供不應求的情況，均為適切深入探討的議題。

第四章 受訪專家和學者意見

本章綜合是項研究受訪專家及立法會議員的訪談結果，並從以下四方面作出闡述，包括：

- 4.1 現時香港與內地的跨境就醫情況；
- 4.2 港人跨境就醫的原因；
- 4.3 現時跨境就醫面對的挑戰；及
- 4.4 應對挑戰的建議。

4.1 現時香港與內地的跨境就醫情況

4.1.1 隨著內地與香港兩地全面通關，加上特區政府近年推出多項輔助兩地醫療合作的舉措。港人跨境就醫需求有見上升，但尚未成為醫療服務新常態。

受訪專家表示現時會使用跨境就醫服務的主要人群可分為兩大類別，長期居住於內地城市的港人，如於大灣區內地城市定居的退休人士或長者，以及居住在香港來往內地的港人。此外，由於香港與內地醫療合作增加以及政策推動下，有受訪專家表示港人對內地就醫的查詢增加，跨境就醫的意向正逐漸上升。

雖然跨境就醫的情況呈上升趨勢，但尚未普遍，未成為醫療服務的新常態。不過，有受訪專家指出，隨著人口老化，加上本港護老設施不足，若相關支援足夠，跨境就醫或會成為新趨勢。

「就觀察而言，近年政府大力推動醫療券在大灣區使用，不少患者都開始關注北上就醫的議題，越來越多港人參與討論。直到今年，我們都能見到越來越多人查詢相關議題以及使用陪診服務。」

（吳偉麟先生／癌症資訊網創辦人）

「跨境就醫情況可以分為兩種，一種是長時期在內地居住的香港居民，不只是較多退休港人居住的大灣區內地城市，亦可以是北京、上海等內地城市居住，而長期居住於內地的港人亦使用內地醫療服務。另外一種是本身長期在香港居住的，但是因為內地的服務或是性價比，而選擇到鄰近的深圳就醫。」

（林哲玄先生／香港立法會醫療衛生界議員）

「按政府統計，約有五十萬港人經常逗留在廣東省，當中包括工作、求學、退休、居住等人士。現時跨境使用內地醫療服務人士，以在內地退休或各跨境口岸附近居住的港人較多。隨著大灣區內經濟日漸融合，加上政策配合(例如可以讓長者於內地指定的醫院使用長者醫療券)，雖然現時港人使用跨境醫療服務的數量仍不算太多，但估計使用情況將越趨普遍。」

(林志達先生／香港保險業聯會醫療保險協會委員)

「我們曾經進行一項『香港長者跨境養老意願與需求』調查，當中發現超過八成長者願意前往大灣區內地城市長期居住或安老，意味著長者生活、醫療等各方面都需要完整的配套。在支援充足的情況下，長者能優先於當地就醫，避免長者舟車勞頓。」

(曾志文女士／香港工聯會大灣區社會服務社總幹事)

4.1.2 雖然內地提供的醫療服務多樣化，但現時港人回內地選用的醫療服務多為牙科服務及藥物購買。

內地提供的醫療項目具多樣化，跨境就醫覆蓋的醫療項目各式各樣，有受訪專家指出雖然各項醫療項目都有不同程度的港人使用，但牙科則為較多港人選擇前往內地進行的項目。

「最近亦有一個較特別的跨境就醫現象，就是港人對內地牙科的需求上升。估計這是由於內地社保牙科保障不足，與社保配合的政府醫院牙科也有限制有關。這為私營牙科提供了發展空間，而鄰近香港的內地大灣區城市，私營牙科中心的推廣宣傳更是鋪天蓋地，藉此希望吸引港人北上使用牙科治療，取代收費較昂貴的本地服務。」

(林志達先生／香港保險業聯會醫療保險協會委員)

除了牙科外，亦有受訪專家指出部分患病港人亦會到內地購買藥物，如癌症藥物。內地藥物價格較便宜，而且內地能提供與香港流通的相同藥物，使港人能以更優惠的價格獲得同等藥效的藥物。

不同受訪專家均表示，內地藥物較便宜是有賴內地政府的藥物採購機制。由於內地的藥物採購由中央負責，議價能力較高，同一類型同一效果的藥物價錢會比香港便宜。有受訪專家表示，世界各地出現藥價不一是很平常的，但由於香港與內地的距離較近卻出現巨大的價格分別，促使港人北上購買相關藥物。

「近幾年，國家衛健委開放了外國藥物進口，14 億人口使國內議價能力較高。所以同一款藥物，國內爭取到的藥價比很多地區都是便宜的，包括香港。而香港和國內始終是兩個獨立稅區，所以一些治療癌症或是罕有病的藥物，同時有在香港及內地註冊便會出現國內藥價是香港藥價的幾分之一。雖說同一款藥物在世界各地的定價都有不同，但鄰近地區卻出現這麼大的差價，使港人不得已回內地就醫。」

(吳偉麟先生／癌症資訊網創辦人)

「現在香港很多病人選擇在內地就醫及透過內地機制用較少的價錢取得藥物，而且這可能是將來的趨勢。如果病人覺得在香港藥物較國內貴，病人便會轉移到國內使用服務。」

(林志韜先生／香港病人政策連線主席)

4.2 港人跨境就醫的原因

在當前的醫療環境中，越來越多的香港居民選擇前往內地接受醫療服務。港人的就醫意向轉變並非單一因素所致，而是香港醫療體系的嚴重負荷與內地醫療體系的有利條件共同促成。

4.2.1 香港曾多次蟬聯全球最長壽地區。隨著港人平均壽命增長，人口持續老齡化，意味潛在就醫的人數增加，加上醫護人手短缺，導致輪候公營醫療的時間過長。

受訪專家指出，香港一直面臨人口老齡化的挑戰，逐漸增加的年長人口使得本地醫療需求隨之提升，香港的醫療服務將面臨更多需要定期就醫的年長使用者，預期醫療使用率將持續攀升。

「人口老化是一個全球性的挑戰，但是香港人口老化可能比內地的明顯一點。隨著人口老化而來的便是慢性疾病增加，當長者人數增多，我們要處理的慢性疾病的個案就會嚴重上升。」

(林哲玄先生／香港立法會醫療衛生界議員)

「參考人口比例，人口老化現象漸趨嚴峻，香港人的平均壽命增長，對醫療服務的需求一直累積上去。」

(林志韜先生／香港病人政策連線主席)

持續增加的潛在長期病患者群體，使醫療體系需要有更充足的人手應對上升的需求。然而，近年來香港一直面臨醫護人手不足的問題，有受訪專家指出，香港整體的醫療體系在短期內無法有效解決人手短缺的困境。

「全世界都不夠醫護人員，香港同樣面對這個挑戰。政府剛剛公布了 2023 年的醫療人力推算，醫生、護士的缺口是比較大的，而問題一直去到 2040 年之後，似乎未能夠處理到這個缺口。」
(林哲玄先生／香港立法會醫療衛生界議員)

「早在 6、7 年前，政府已有關於醫療人手的研究，並於 2017 年 6 月 30 日公布，當中揭示了不同層面的醫療人員，包括醫生、護士、其他醫療專職都有缺乏人手的問題。」
(林志靚先生／香港病人政策連線主席)

醫療人手不足直接影響病人獲取醫療服務的機會。人手短缺導致病人輪候時間延長，使他們無法及時獲得所需的醫療服務或治療。有受訪專家指出，由於不合理的醫療服務等待時間，許多港人被迫尋找其他出路，進而選擇前往內地或其他地方就醫。

「如果說到等候，其實香港公立醫院輪候期是很長的，以致獲取醫療服務的輪候時間是不太合理的。」
(林哲玄先生／香港立法會醫療衛生界議員)

「一直以來，香港所有專科都需要排期，而且是以年計的；相反，在內地很快就可以得到相關的治療。」
(曾志文女士／香港工聯會大灣區社會服務社總幹事)

4.2.2 隨著內地醫療服務質量的提升和相對便宜的服務價格，高性價比吸引港人前往內地尋求醫療服務。因此，內地逐漸成為港人其中的醫療選擇。

近年內地醫療服務質量日漸提升，逐步達到國際水準。加上大灣區的融合，促進港府與大灣區內地城市在醫療領域的合作，越來越多港資私營診所進駐大灣區內地城市，提升了整體的醫療水平。因此，多位受訪專家表示，服務質量的提升使更多港人選擇在內地接受醫療服務。

「確實內地現在的醫療質素比起我們過往所認識的提升不少，醫療質素已經是國際化標準。加上，在深圳已經容許很多外資經營，包括港人投資的醫療機構。不少醫療項目都由香港去投資，使質素向國際標準看齊，促進與內地醫院在各方面的交流。」

(曾志文女士／香港工聯會大灣區社會服務社總幹事)

本港疫後經濟復蘇未如期，加上受到全球經濟環境影響，經濟疲弱，不少港人在假日選擇到內地消費，消費範圍由購物娛樂逐漸擴展至醫療服務。內地醫療服務之所以在近年受到港人的青睞，除了服務質量的提升，還因為「內地收費」的優勢，內地基本的醫療價格普遍低於香港。有專家指出，內地許多服務的收費僅為香港的三分之一。因此低價格加上高質量的服務，使內地醫療服務的性價比大幅上升，進一步吸引港人前往接受醫療服務。

「第一是性價比，因為香港各方面的成本比較高，內地在同等服務方面，包括娛樂、醫療求助等，價錢相對較低。而且內地醫療服務質素不斷提升，但價錢是香港的三分之一。」

(曾志文女士／香港工聯會大灣區社會服務社總幹事)

「內地公營醫療的醫務流程及治療方法與香港不同，但是收費便宜。近期一些鄰近香港的內地私家醫院，已積極拓展業務，以『港式治療，內地收費』，吸引更多港人使用其服務。」

(林志達先生／香港保險業聯會醫療保險協會委員)

有受訪專家亦補充，儘管目前交通便利，港人來回兩地仍需花費時間。對於需要定期服藥的患者來說，即使舟車勞頓，他們仍不得不回到內地就醫。

「價錢一定是一個最主要的因素。就算現在交通方便，但來回一天估計都要六個小時。大部分人都是想留在香港就醫，避免『頻頻撲撲』，只不過是基於客觀的藥價問題，他們只好到內地就醫。」

(吳偉麟先生／癌症資訊網創辦人)

4.3 現時跨境就醫面對的挑戰

隨著越來越多港人前往內地接受醫療服務，無論是資訊獲取、就醫過程還是後續治療，均面臨不同程度的挑戰。儘管港府近年為了便利市民跨境就醫推出了多項措施，受訪專家仍指出，當前依然存在不少挑戰。

4.3.1 由於兩地文化差異，內地有關醫療資訊與香港的不同，港人或許不容易理解相關內容，影響資訊接收。

由於內地的醫療服務無論是公營還是私營的選擇都較香港多，提供的資訊也相對繁雜，加上兩地在文化和政策上的差異，港人不一定能完全理解相關資訊。有受訪專家表示，他們經常收到有關跨境醫療的查詢，但文化差異妨礙了部分市民對內容的理解，因此，準確的信息發放對於跨境醫療至關重要。

「內地醫療機構數量眾多，治療方式多變，並存在參差情況出現，且在病人中流傳。我們擔心的是患者花了錢，但是得不到想要的服務。所以我們才推動陪診服務，希望引導病人到一些具公信力的醫療機構配藥或治療。」

(吳偉麟先生／癌症資訊網創辦人)

「大灣區社會服務社(灣區社)一直致力於為港人提供準確的資訊發放。港人不太認識內地資訊，需要不斷尋找資料，因此我們便安排人員『落區』講解。有時港人(特別是長者)在接收到文字資訊後，因為文法語句的差異，如一些內地特有字眼，可能會影響他們對內容的理解。」

(曾志文女士／香港工聯會大灣區社會服務社總幹事)

在政策差異方面，主要體現在內地的醫療保險和醫療投訴機制上。近年來，國家政策允許內地的香港居民參加醫療保險。因此有受訪專家表示，近期也回覆了不少有關內地醫療保險及申請港澳台居民居住證的查詢。此外，由於保險模式各異，專家建議港人在內地購買相關醫療保險時，應自行留意相關的保險資訊。

「國家對內地的港澳居民有一個跨境醫療優惠，就是推出了港澳台居民居住證，讓相關人士能買內地的社保及醫保。我們辦公室有專門接收查詢的熱線，近期接收到很多有關於如何辦居住證以及內地醫保的查詢。」

(曾志文女士／香港工聯會大灣區社會服務社總幹事)

「內地港人現時已可以參加社保。社保之外，內地政策亦鼓勵保險公司推出商業醫療保險。而部分地區亦會推出由政府主辦、保

險公司經營、個人投保的『惠民保』，以補充社保之不足。『惠民保』價格廉宜，但限制較多，例如保障範圍有嚴格規定(如有指定藥物及手術清單)、自付費高及賠付不足。除了產品設計及費率之外，保險公司的服務模式及保險條款與香港保單亦有不同，例如內地大部分服務均已線上化，亦不像香港保單普遍提供全球保障及提供終生續保。另外，香港的保險業監管局及保險投訴局有明確投訴機制，以確保投保香港保單消費者的權益，因此港人在內地購買醫療保險前，需留意相關事項，以確認產品是否符合個人醫療保險需要。」

(林志達先生／香港保險業聯會醫療保險協會委員)

另一方面，由於內地的醫療服務方式及監管制度與香港有所不同，若遇上醫療事故或患者對醫療服務標準的不同看法而造成糾紛，港人需要依據內地的機制進行投訴。因此，不少專家指出，目前對於跨境醫療服務投訴機制的資訊仍然較為缺乏，市民在前往內地時也有責任了解相關資訊的發布情況。

「不同地方都有自己一套體系，如果將來香港和大灣區或者其他內地城市在醫療服務方面有進一步合作，內地都需要講得很清楚給市民知道，投訴機制是怎樣。現時較多資訊提及向衛生健康委員會或醫務衛生局投訴，但缺乏整個投訴流程的講解。」

(林哲玄先生／香港立法會醫療衛生界議員)

「由於國內註冊的相關醫療服務，在香港投訴是沒用的，因為不受監管。我們都希望國內在向香港市民提供服務時，能告訴市民知道，若有問題可如何投訴，從而減低不必要誤會以及增加信心。」

當然，病人亦有責任搞清楚相關投訴機制，不要只覺得那裡收費平就去接受服務，出了事就不知怎樣投訴而感到徬徨，亦不能假設別人的投訴機制如你所想的。」

(林志靚先生／香港病人政策連線主席)

有專家亦指出，由於兩地對醫生的監管存在差異，過度宣傳使醫療服務變得商品化，或影響求醫者對服務的需求。

「香港醫生基本上是不能賣廣告的，因為醫生和市民在醫療的資訊方面是不對稱的，醫生知道病人的需要且有責任作出解釋，從而由醫療角度建議病人。但如果醫生賣廣告推銷使醫療服務商品化，便產生了非必要的需求。」

(林哲玄先生／香港立法會醫療衛生界議員)

4.3.2 除資訊不流通外，病人的病歷記錄互通仍然是跨境醫療急需改善的問題。

隨著跨境就醫的增加，政府也開始試行「醫健通」的新功能，旨在解決兩地患者病歷記錄未能互通的問題，有受訪專家認為醫療數據互通對跨境醫療有一定重要性。

「兩地醫療數據能互通，內地醫生可以得到這些數據，而長者日後回來香港，香港醫生一樣可以看到長者在內地的就醫記錄，例如用了什麼藥，或者是在內地有沒有做過手術。所以，相關醫療數據互通是很重要的，能夠進一步保障到港人長者的權益。」

(曾志文女士／香港工聯會大灣區社會服務社總幹事)

4.3.3 隨著不少居港人士往返內地就醫，許多後續治療的挑戰也隨之而來。其中，藥物服用的持續性問題，最初主要影響在疫情期間滯留內地的港人，如今也逐漸擴展到接受跨境就醫的港人。

隨著越來越多的長者前往內地養老，患有慢性疾病的長者因疫情期間未能回港覆診，因此推出了與香港大學深圳醫院合作的特別支援計劃，解決了當時內地港人的藥物問題。

「因為封關，很多原本常居於在內地的長者不能回香港醫院覆診。因此，我們提出特別支援計劃讓慢性病患者定期在香港大學深圳醫院拿藥，減免了舟車勞動，方便拿藥。」

(曾志文女士／香港工聯會大灣區社會服務社總幹事)

鑑於不少港人前往內地買藥，有受訪專家補充，要確保醫護人員具備相應的藥物使用知識以及使用藥物時的配套措施。有提供癌症患者陪診服務的受訪專家強調，他們會選擇一些具有公信力的醫院，以確保醫生具備相關的專業判斷，並在開藥前會再次檢視病人的情況。

「如果內地藥物便宜，但醫生對藥物使用知識未如香港同等水平，日後需多作交流。因為醫生的用藥需要精準，而不是前往內地買藥或回國內食兩粒藥再回來香港這麼簡單。」

(林志韜先生／香港病人政策連線主席)

「我們提供陪診服務時強調要去一間具公信力的醫院，如港大深圳醫院。我們要確保醫療人員有經過專業判斷把適合的藥物配給病人。就觀察而言，我們和香港大學深圳醫院合作上一直有信心保證，醫院不會只根據藥單配藥，還會充分照顧病人需要。」

(吳偉麟先生／癌症資訊網創辦人)

除了前往內地購買藥物，港人患者在內地接受醫療服務後亦可能需要在港購買正在使用的藥物。然而，有受訪專家指出，由於兩地的註冊藥物存在差異，或可能出現某些藥物在香港無法售賣的情況，加上醫生處方的標準不同，這些因素都可能影響患者藥物治療連續性。

「大部分內地的藥物和香港大同小異，同我們慣用的很相近。但香港只能用香港註冊的藥物，而內地只能用內地註冊的藥物。即使藥物來源相同，活躍成分一樣，但同一款藥物都未必在兩個地方註冊。」

(林哲玄先生／香港立法會醫療衛生界議員)

4.3.4 由於內地部分醫院尚未具備國際認可的醫院評審認證，或會影響有關醫療報告的認可程度甚或有被拒風險。

有專家指出，內地部分醫院尚未獲得國際認可的醫院評審認證，因此香港的醫生在考慮是否採納其他地區的報告時需格外謹慎，因為他們需要承擔後續治療的責任，或會影響報告的認可程度以及被拒。此外，受訪專家也提及，語言差異及內地報告電子化亦是造成內地治療報告被拒的原因。

「有時病人拿著內地素描件下來，或是其他海外地區的報告和 X 光片來看，如果簽名醫生是得到香港認可的專科醫生，那我可以很相信那份報告。醫生需要依賴報告去診斷，遇上醫療糾紛時亦要承擔相關醫療責任。現時沒有共通互認的機制，全國這麼多醫院，香港醫生亦有相關擔憂，在處理報告方面可以理解為何這麼小心。」

(林哲玄先生／香港立法會醫療衛生界議員)

「內地的體檢報告已經數字化，通常不會提供實體 X 光及檢測造影照片，而只有電子版本。而內地的體檢報告主要使用中文、用詞亦與本港有異。過往曾有病人表示，香港的醫生未必會採用相關報告。但現時內地報告在港的接受程度正日漸提高，情況已有所改善。」

(林志達先生／香港保險業聯會醫療保險協會委員)

4.3.5 由於香港不少醫療保險亦會覆蓋內地醫療服務，但受到多種條件的限制，為港人在處理醫療賠償上帶來不便。

香港不少醫療保險提供內地及海外醫療服務的賠償，隨著跨境就醫的上升，港人也開始關注內地就醫後的醫療索償流程。有受訪專家指出，現時保險公司與內地醫療體系的掛帳服務及自願醫保覆蓋並不全面，可供選擇的醫療機構不多。

「基本上，大部分香港購買的個人或團體住院保險都涵蓋內地醫療服務，只要提供內地醫療報告及服務收據，在保障範圍內的費用，香港保險公司都會作出理賠。某些保險公司更會提供一些配套服務，例如保險公司會與內地醫院安排掛帳服務，以方便港人使用保險在內地求醫。但由於內地醫療機構數目眾多，相對而言，有關服務規模並不全面。若相關服務能全面發展，相信可令內地的醫療服務使用率上升。」

(林志達先生／香港保險業聯會醫療保險協會委員)

「有些內地民辦醫院，如果能夠打通更多的國際保險公司受保或是掛帳的話，未來將有更多的港人會選擇內地有質素的醫療機構。」

(曾志文女士／香港工聯會大灣區社會服務社總幹事)

4.4 應對挑戰的建議

針對資訊共享、就醫過程及後續治療的難題，受訪專家提供了相關建議。他們一致認為，跨境醫療應建立在兩地合作的基礎上，避免過度依賴某一方。此外，有受訪專家建議香港政府應協助港人及早規劃未來的醫療服務使用，並發展基層醫療以應對這些挑戰。

4.4.1 市民較偏向以簡明扼要的方式接收資訊；在就醫過程中，政府亦可考慮自行設立病歷摘要，以加強醫療記錄的可攜性。

上述不少受訪專家提到，現時的跨境醫療資訊仍不夠全面，港人在香港所搜尋的資訊較為片面且雜亂。由於經常與內地港人接洽，有受訪專家表示資訊發放應與時並進，以簡明扼要的方式呈現，亦有專家建議政府應整合資訊，並設立正式渠道發放。

「其實現在政府很積極推動在大灣區內地使用醫療券，但同時，亦可以在資訊的層面加強。當然我覺得現時已有雛形，但是還未算很落地，很多都是一知半解的，所以我覺得在資訊教育層面方面能再加強，例如關於風險的問題，都要令到公眾知道的。」

(吳偉麟先生／癌症資訊網創辦人)

「鑑於越來越多港人前往內地消費，我們頻道近期還製作了劇場式短視頻、小視頻及懶人包幫助香港市民更好了解及發放不同的資訊。當然我們亦有向特區政府提議，而政府現在都開始增加，比如說專門的網站進行資訊發放。」

(曾志文女士／香港工聯會大灣區社會服務社總幹事)

另一方面，鑑於醫療記錄亦正在試行中，有受訪專家表示政府亦有序推行中。有受訪專家就醫療記錄的可攜性上建議改善現時醫療記錄的互通形式，使用病歷撮要代替三年的醫療健康記錄，使醫生能更快地了解病人基本資訊。

「醫健通是現在香港做得很好的工作。但我們希望做到的是香港所有市民都只有一套病歷撮要，有一定的可攜性。如果病歷像整本電話簿這麼厚便看不完，但如果有撮要，醫生打開就知道病人診斷，服用的藥物及藥物過敏，以及關鍵的化驗報告，這便會更好。」

(林哲玄先生／香港立法會醫療衛生界議員)

4.4.2 在後續治療的難題上，兩地政府應透過合作，推動及提升國際認可醫院評審認證，同時系統化地提供相關配套，以確保藥物服用的可持續性。

由於現時跨境醫療中部分內地醫院未具備國際認可的醫院評審認證，使香港醫生因醫療責任問題而未能完全接受內地的醫療報告。受訪專家表示，兩地可以初期透過合作交流來提升內地的醫療體系，同時，醫療部門應該製作一份名單，列出已認可的內地醫院，以便港人選擇合適的醫療服務。

「過去兩三年中港醫療合作增加，亦有交流計劃進行中，這些計劃可將香港和內地的醫療技術、處理病人的經驗互相分享。合作機遇一定要有全盤計劃，令香港或內地醫生，可以在一些場合上有工作經驗上的分享。內地和香港如果可以多些合作也是雙贏。」

(林志靚先生／香港病人政策連線主席)

「如果醫專和內地某些醫院有資歷認可及名單，列明哪些醫院質素可信等同我們香港專科醫生的資歷，那醫生便知道哪間醫院的報告值得信賴。」

(林哲玄先生／香港立法會醫療衛生界議員)

有受訪專家提到，目前許多病人前往內地購買藥物，但往往僅集中於購買藥物，忽略了服用藥物的配套流程。因此，專家建議應設立標準，以使相關的藥物治療更加系統化。此外，有專家建議政府應與不同持分者進一步交流，定期提供藥物支援計劃，以縮小藥價差距。

「用藥時病人可能需要不同配套，如醫院、病房，輔助治療。除了藥物之外，還是整套服務及藥物數量，都值得想思考如何做好這些安排。因此，兩地政府或是醫療機構都應將整個服務更制度化或系統化。」

(林志靚先生／香港病人政策連線主席)

「政府除了盡力和藥廠去議價之外，亦可批出多一些藥物支援的計劃以及配合醫療保險，拉近香港和內地的藥價，使病人有誘因去考慮是否留港。但由於要不同層面配合，牽涉不同持分者，令到兩地的藥價拉近，才有機會改變現在的局勢，所以我想這不單單只是政府一方面便能夠做到的。」

(吳偉麟先生／癌症資訊網創辦人)

4.4.3 加強兩地醫療體系的合作和交流，鼓勵市民及早作出醫療規劃，並產出協同效應，減低對公營醫療體系的依賴。

不少受訪專家建議兩地的醫療體系應互相融合，優勢互補，才能產生協同效應。此外，還有專家認為政府應加強發展基層醫療服務，並協助港人儘早作出醫療規劃，以減少對公營醫療體系的依賴。

「內地及香港應努力融合，因應兩地的優勢，作出互補，在保險及醫療領域上配合發展，以造福更多市民。」

(林志達先生／香港保險業聯會醫療保險協會委員)

「當然政府也應提升家庭醫療，即基層醫療服務。現在只是起步，這個也是相當重要的一點。於長者而言，一年十幾次去公立醫院看不同科目，長者走得不方便，拿藥又等多一個下午，這是不好的服務體驗。基層醫療服務將一些醫療服務拼湊在一起看一個家庭醫生。我們要發展基層家庭醫療，正正就是針對人口老化，一個人有很多種病的時候，只要病情穩定，真的沒有必要去看專科。」

(林哲玄先生／香港立法會醫療衛生界議員)

「透過考察及講座讓長者瞭解更多兩地相關的福利服務的政策，讓他們自己規劃。盡早規劃是對自己負責任，因為政府只可以提供基本生活質素。這個規劃是很重要的，我同意是要加入這個概念於長者服務，推動長者做好自己的規劃，過一個更好的人生。」

(曾志文女士／香港工聯會大灣區社會服務社總幹事)

第五章 實地問卷調查及個案訪問結果

是次研究於 2024 年 11 月 9 日至 14 日期間進行實地問卷調查（下簡稱調查），共成功訪問 600 名年齡在 18 至 74 歲的香港居民，旨在了解他們在香港醫療服務的體驗、跨境消費概況、跨境就醫經驗以及對跨境醫療的評價。此外，研究還訪問了 18 名年齡介乎 23 至 70 歲的受訪者，以了解他們是否曾跨境就醫及對現時跨境就醫的意見。本章將綜合實地問卷調查及個案訪談的結果，從以下五個範圍進行分析：

- 5.1 在港醫療服務的體驗；
- 5.2 跨境消費的概況；
- 5.3 跨境就醫的經驗；
- 5.4 對跨境醫療的考量及擔憂；
- 5.5 對跨境醫療的評價。

5.1 在港醫療服務的體驗

5.1.1 如有需要尋求醫療服務，六成受訪居民選擇私營醫療機構，三成半則選擇公營醫療機構；其中年齡愈大，愈多選擇公營醫療機構。

調查結果顯示，如患病或需尋求醫療服務，六成（59.8%）受訪居民選擇「私營醫療機構」，而選擇「公營醫療機構」的，佔三成半（35.3%）【表 5.1】。

交叉分析數據顯示，年齡愈大，愈多選擇公營醫療機構；其中年齡界乎 65 至 74 歲受訪者中，選擇公營醫療機構的佔 90.2%【表 5.2】。

表 5.1：如患病或需尋求醫療服務，你主要會選擇本地公營醫療機構，還是私營醫療機構？

	人數	百分比
公營醫療機構	212	35.3%
私營醫療機構	359	59.8%
冇睇	29	4.8%
合計	600	100.0%

表 5.2：如患病或需尋求醫療服務，你主要會選擇本地公營醫療機構，還是私營醫療機構？(按受訪者年齡組別分布)

	受訪者年齡組別 (歲)						合計
	18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	
公營醫療機構	2 4.3%	6 6.4%	17 14.4%	35 30.2%	60 48.8%	92 90.2%	212 35.3%
私營醫療機構	37 78.7%	80 85.1%	96 81.4%	76 65.5%	60 48.8%	10 9.8%	359 59.8%
冇睇	8 17.0%	8 8.5%	5 4.2%	5 4.3%	3 2.4%	0 0.0%	29 4.0%
合計	47 100.0%	94 100.0%	118 100.0%	116 100.0%	123 100.0%	102 10.0%	600 100.0%

*** p<0.001

在受訪個案中，有在職個案表示因其公司有提供醫療保險，故會選擇私營醫療機構，可以透過保單索取相關費用。另有受訪個案則表示因有自己的家庭醫生，一直有跟進其身體狀況，故會選擇看私營的家庭醫生。

「我現在的公司有為員工提供醫療保險，所以，一般情況我會在私人診所看醫生，比較方便，而且可以保險索償。」

(個案 08 / 男 / 在職 / 曾前往內地接受醫療服務)

「平時都是看私營診所，因為我本身有一個由細睇到大的家庭醫生，有什麼身體不適我都會找那位醫生，所以，我會選擇本身比較熟悉我身體狀況的家庭醫生。」

(個案 18 / 女 / 學生 / 沒有前往內地接受醫療服務)

5.1.2 分別超過八成半受訪者認同人口老化及醫護人手短缺，將對本港醫療體系構成壓力。

據《香港人口推算 2020-2069》指，長者人數及佔比將持續上升，人口高齡化的趨勢越見明顯。65 歲及以上長者佔整體人口比例將逐步上升至 2069 年的 35.1%¹；長者人數上升會對各項醫療服務的需求增加，特別是公立醫院系統。面對人口老化，未來醫護人手供求差距亦將進一步擴大，據《醫療人力推算 2023》²報告，醫療人手短缺問題持續，對醫療服務構成嚴重壓力。

¹ 政府統計處。(2020年9月)。〈香港人口推算 2020-2069〉。網址：
<https://www.statistics.gov.hk/pub/B1120015082020XXXXB0100.pdf>

² 立法會衛生事務委員會。(2024年6月14日)。〈醫療人力推算 2023〉。網址：
<https://www.legco.gov.hk/yr2024/chinese/panels/hs/papers/hs20240614cb4-771-7-c.pdf>

調查詢問受訪者對香港現時醫療服務的看法，結果顯示，分別超過八成半的受訪者認同「人口老化對本港醫療服務需求構成壓力」(88.3%)，及「醫護人手短缺為本港醫療的主要挑戰」(86.5%)【表 5.3】。反映大部分受訪者都關注到人口老化及醫護人手短缺等問題，對本港醫療體系的壓力日益增加。

表 5.3：就本港醫療服務方面，請問你有幾大程度同意以下說法？

	同意		不同意		合計
	非常同意	幾同意	唔係幾同意	非常不同意	
醫護人手短缺為本港醫療體系的主要挑戰	519 86.5%		81 13.5%		
	250 41.7%	269 44.8%	80 13.3%	1 0.2%	600 100%
人口老化對本港醫療服務需求構成壓力	530 88.3%		70 11.7%		
	264 44.0%	266 44.3%	70 11.7%	0 0.0%	600 100%

有受訪個案也認同香港醫護人員短缺，加上人口老化及近年受移民潮影響，醫護人手短缺的情況愈見明顯。該個案認為向海內外招攬人手，以及建立第三間醫學院，加強本地醫療人員培訓，相信有助紓緩人力短缺壓力。

「本港醫療人員短缺，公營醫療系統面對龐大壓力，問題已迫在眉睫，要急需處理。其中本港已向海內外招攬人手，以引入更多醫療人員。另外現在要建立第三間醫學院，加強培訓本地人員。」

(個案 03 / 男 / 在職 / 曾前往內地接受醫療服務)

「本港醫療人手短缺問題嚴峻。加上近年受移民潮影響，前線醫護人手更見緊張。而本港人口老化問題亦愈來愈嚴重，預計長者人口比例不斷上升，至 2046 年，可能每三個港人就有一個是長者，對醫療服務的需求將持續上升。」

(個案 18 / 女 / 學生 / 沒有前往內地接受醫療服務)

5.1.3 整體而言，絕大部分受訪者信任本港醫療體系，並有較大信心。

表 5.4 顯示，絕大部分 (99.0%) 受訪者信任本港醫療體系，其中表示非常同意和幾同意的，分別佔 51.5% 和 47.5%；至於表示不同意的只佔 1%。

另外，調查亦詢問受訪者對香港醫療有幾大信心，以 0-10 分計，10 為最高分，5=一般。結果顯示，整體受訪者普遍對香港醫療體系有信心，平均分為 7.96 分，其中給 5 分以上的佔 97.4%。顯示大多數市民傾向信任香港醫療體系【表 5.5】。

表 5.4：就本港醫療服務方面，請問你有幾大程度同意以下說法？

	同意		不同意		合計
	非常同意	幾同意	唔係幾同意	非常不同意	
你信任本港醫療體系	594		6		
	99.0%		1.0%		
	309	285	6	0	600
	51.5%	47.5%	1.0%	0.0%	100%

表 5.5：整體來講，你對本港醫療有幾大信心？

	人數	百分比
0 分	--	--
1-4 分	2	0.3%
5 分	14	2.3%
6-9 分	547	91.2%
10 分	37	6.2%
合計	600	100.0%
平均數：7.96		
標準差 (S.D.)：1.128		

有受訪個案表示對香港醫療體系的信任，除了源於她從小到大的就醫經驗外，還因為知道在香港成為醫生並不容易，入讀條件十分嚴謹。此外，曾接受內地醫療服務的受訪者也提到，香港的醫療水平高，如要應對較嚴重疾病，會傾向選擇留港治療。這反映對本港醫療的信心。

「因為是由小到大的就醫經驗，令我信任本港醫護。另外，其實在香港做醫生是很難的，你會知道一個醫學生是經過很嚴格的篩選，才可進入一個醫學院。」

(個案 17 / 女 / 學生 / 沒有前往內地接受醫療服務)

「由於我經常在內地工作，基本上內地看醫生會較方便。但若遇上嚴重的疾病如 **cancer** 便會回港看醫生，這是因為香港在某些疾病的醫療水平十分高，才會回香港看醫生。」

(個案 13 / 男 / 在職 / 曾前往內地接受醫療服務)

5.2 跨境消費的概況

5.2.1 八成受訪者過往一年曾到內地進行消費，其中逾半每月至少一次。至於北上消費主要在餐飲項目，其次是逛商場及娛樂。

隨著中港兩地在 2023 年疫後恢復通關，本港居民與內地的交往日益頻繁。據入境事務處數據，截至 2023 年 12 月 30 日，香港居民全年有 5334 萬人次「北上」，其中超過 4,000 萬經由深港口岸出境³。

表 5.6 顯示，八成 (81.0%) 受訪者過往一年曾到內地進行消費，其中逾半 (52.7%) 每月至少一次，而每月少於一次則佔逾兩成 (28.3%)。至於表示過去一年沒有北上消費的佔近兩成 (19.0%)。

受訪者北上消費主要在什麼項目或服務上？表 5.7 顯示，在過往一年曾到內地消費的 486 位受訪者中，他們主要消費在「餐飲」(76.5%) 以及「逛商場及娛樂」(67.7%)。其餘消費方面包括「購物(如買食品、家居用品)」(38.9%)、「旅遊」(34.2%)、「醫療服務(如檢查、診療)」(15.2%)、「美容與護膚(如美容療程)」(14.2%)、「購買藥品及保健品(如買處方藥)」(7.8%) 等。

表 5.6：睇過去 1 年，你有幾經常跨境北上消費？

	人數	百分比
差不多每天 1 次	--	--
每星期 4-6 次	7	1.2%
1 星期 1-3 次	36	6.0%
2 星期 1-3 次	91	15.2%
每月 1-3 次	182	40.3%
少於每月 1 次	170	28.3%
過去 1 年沒有北上消費	114	19.0%
合計	600	100.0%

³ 李雨夢。(2024 年 1 月 1 日)。〈香港經濟低迷，為什麼愈來愈多港人北上深圳跨境消費〉。BBC 中文。網址：<https://www.bbc.com/zhongwen/trad/chinese-news-67855379>

表 5.7：你北上消費主要在哪些項目或服務上？(可選多項)

N=486

	人次	百分比■
餐飲	372	76.5%
逛商場及娛樂	329	67.7%
購物(如買食品、家居用品)	189	38.9%
旅遊	166	34.2%
醫療服務(如檢查、診療)	74	15.2%
美容與護膚(如美容療程)	69	14.2%
購買藥品及保健品(如買處方藥)	38	7.8%
教育及培訓(如交流、技能學習)	5	1.0%
其他	5	1.0%

*其他：1人為按摩及4人為探親

■ 此題為「可選多項」題目，所列數據為選擇該項答案的次數佔總答題數字之百分比。

5.3 跨境就醫的經驗

5.3.1 三成受訪者曾於過去一年前往內地接受醫療服務，其中以 55-74 歲年齡組別有較多北上就醫經驗。

調查問及受訪者於過去一年是否曾到內地接受醫療服務，結果顯示三成（30.2%）受訪者，即 181 名，曾前往內地接受醫療項目。而表示沒有的佔七成（69.8%），即 419 名【表 5.8】。

交叉分析數據顯示，年齡較大的，相對較多有到內地接受醫療服務。其中以 55-74 歲年齡組別有較多北上就醫經驗【表 5.9】。

表 5.8：喺過去 1 年，你有冇到過內地接受任何醫療項目？

	人數	百分比
有	181	30.2%
冇	419	69.8%
合計	600	100.0%

表 5.9：喺過去 1 年，你有冇到過內地接受任何醫療項目？(按受訪者年齡分布)

	受訪者年齡組別 (歲)						合計
	18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	
有	5 10.6%	13 13.8%	33 28.0%	42 36.2%	49 39.8%	39 38.2%	181 30.2%
冇	42 89.4%	81 86.2%	85 72.0%	74 63.8%	74 60.2%	63 61.8%	419 69.8%
合計	47 100.0%	94 100.0%	118 100.0%	116 100.0%	123 100.0%	102 10.0%	600 100.0%

*** p<0.001

有受訪個案表示，前往內地醫院需通過應用程式預約，這對於年紀較大的長者來說存在一定的難度。此外，亦有受訪個案補充，跨境就醫主要是為了方便長期居留內地的退休港人，對於仍留在香港的長者來說，跨境就醫未必是最方便的選擇。

「我在微信小程序預約香港大學深圳醫院，會有指示教你怎樣進入登記。不過，如果長者獨自進去，或者長者不熟悉科技，這是一個困難。畢竟是否學得懂就因人而異。」

(個案 02 / 男 / 在職 / 曾前往內地接受醫療服務)

「跨境就醫應該方便在內地的退休港人。60 歲以上的港人因為每次回香港覆診要落實排期又要交通往來，因此跨境就醫能方便長期居住內地的退休港人到深圳就醫，不用回港。」

(個案 01 / 男 / 在職 / 曾前往內地接受醫療服務)

5.3.2 過去一年有跨境就醫經驗的受訪者中，主要是從鄰居／朋友及家人／親戚得知有關跨境就醫信息；大部分選擇到深圳就醫，並較多接受牙科檢查和身體檢查。

過去一年有跨境就醫經驗的 181 名受訪者中，同樣是六成受訪者分別從鄰居／朋友 (59.7%) 及家人／親戚 (59.7%) 得知有關跨境就醫信息，其次是從社交媒體 (39.8%)、網絡搜索 (14.9%) 等渠道【表 5.10】。

調查又顯示，逾九成 (91.2%) 選擇到「深圳」接受醫療服務，其次是「廣州」 (16.0%) 以及「珠海」 (8.3%)；主要都是圍繞大灣區內地城市求醫【表 5.11】。

此外，逾六成半 (66.3%) 受訪者表示曾於內地接受「牙科檢查 (如口腔檢查、洗牙等)」，亦有三成 (29.8%) 曾在內地進行「身體檢查」。接著包括「牙科手術 (如杜牙根、種牙等)」 (21.0%)、「中醫治療」 (16.6%)、「普通科門診」 (14.9%)、「專科門診」 (11.6%) 等【表 5.12】。

這或許跟香港市民面對牙科醫療服務比例不足有關。現時全香港只有 11 間政府機構提供公立牙醫服務，輪候牙醫服務時間長，而私營的費用相對昂貴。香港市民遂轉向內地尋求牙科服務，「跨境睇牙」漸見需求。

表 5.10 : (有) 你主要通過邊啲渠道知道有關跨境醫療嘅信息 ? (可選多項)

N=181		
	人次	百分比■
鄰居／朋友	108	59.7%
家人／親戚	108	59.7%
社交媒體 (如 Facebook、Youtube、抖音等)	72	39.8%
網絡搜索 (如 Google、百度等)	27	14.9%
民間地區組織	7	3.9%
本地醫療機構	4	2.2%
非政府機構	4	2.2%
政府機構	1	0.6%
其他	1	0.6%

*其他：巴士廣告

■ 此題為「可選多項」題目，所列數據為選擇該項答案的次數佔總答題數字之百分比。

表 5.11 : (有) 你到過內地邊啲地方接受醫療服務 ? (可選多項) **N=181**

	人次	百分比■
深圳	165	91.2%
廣州	29	16.0%
珠海	15	8.3%
佛山	4	2.2%
東莞	3	1.7%
中山	3	1.7%
江門	1	0.6%
惠州	0	0.0%
肇慶	0	0.0%
大灣區以外內地城市	1	0.6%

■ 此題為「可選多項」題目，所列數據為選擇該項答案的次數佔總答題數字之百分比。

表 5.12 : (有) 你在內地接受過邊啲醫療服務 ? (可選多項) **N=181**

	人次	百分比■
牙科檢查(如口腔檢查、洗牙等)	120	66.3%
身體檢查	54	29.8%
牙科手術(如杜牙根、種牙等)	38	21.0%
中醫治療	30	16.6%
普通科門診	27	14.9%
專科門診	21	11.6%
醫學影像(如電腦掃描造影、磁力共振掃描造影等)	13	7.2%
專科手術	5	2.8%

■ 此題為「可選多項」題目，所列數據為選擇該項答案的次數佔總答題數字之百分比。

5.3.3 過去一年曾接受內地醫療服務的受訪者中，八成半因為內地醫療費用較低；至於表示沒有到內地接受醫療的，逾半表示對內地醫療不認識。

有什麼原因令香港市民跨境就醫？調查顯示，過去一年有跨境就醫經驗的 181 名受訪者中，八成半（85.1%）因為「醫療費用較低」，接著是「輪候時間較快」（49.7%），以及「醫療服務態度較好」（43.6%）。其他原因包括「家人／朋友推薦」（25.4%）、「醫療技術質素達標」（17.1%）等【表 5.13】。

相反，又有什麼原因令香港市民不選擇跨境就醫？結果顯示，在表示沒有到內地接受醫療服務的 419 名受訪者中，逾半（51.3%）表示「對內地醫療不認識」，接著是「擔憂醫療質素」（34.8%）、「交通不便利／距離太遠」（25.3%）、「在港接受醫療服務較有保障」（22.7%）等【表 5.14】。

表 5.13：(有) 點解選擇到內地接受醫療服務？(最多選 3 項) **N=181**

	人次	百分比■
醫療費用較低	154	85.1%
輪候時間較快	90	49.7%
醫療服務態度較好	79	43.6%
家人／朋友推薦	46	25.4%
醫療技術質素達標	31	17.1%
可供選擇項目夠多樣性	18	9.9%
交通便利	10	5.5%
可使用醫療券	8	4.4%
預約系統方便	8	4.4%
內地逗留期間突發疾病	7	3.9%

■ 此題為「可選多項」題目，所列數據為選擇該項答案的次數佔總答題數字之百分比。

表 5.14：(冇) 點解唔選擇到內地接受醫療服務？(最多選 3 項) **N=419**

	人次	百分比■
對內地醫療不認識	215	51.3%
擔心醫療質素	146	34.8%
交通不便利／距離太遠	106	25.3%
在港接受醫療服務較有保障	95	22.7%
冇需要	95	22.7%
語言／文化障礙	36	8.6%
醫療設備不足	34	8.1%
擔心私隱保障	20	4.8%
資訊透明度不足	20	4.8%
保險未必覆蓋	12	2.9%

■ 此題為「可選多項」題目，所列數據為選擇該項答案的次數佔總答題數字之百分比。

綜合受訪個案的意見，他們選擇前往內地接受醫療服務，最主要原因是收費較香港便宜，且認為內地醫護人員的服務態度較好。另外，有受訪個案提到，前往內地接受醫療服務的醫療診所多是由家人或朋友推薦，因為他們的經驗值得參考。

「在香港要做牙周病和植牙都需要 4 萬元以上，今次朋友介紹我到深圳的牙醫診所就 3 萬元左右，朋友之前都有做過又介紹過不同朋友上去做，所以便去內地看牙。」

(個案 05 / 男 / 在職 / 曾前往內地接受醫療服務)

「公司醫療保險並不包括牙科，因此在香港看牙科基本上都是自費的。內地的醫生其實很細緻，做的事情都很有規範，服務態度確實很好，也沒有任何推銷的行為，講清楚後才檢查，而且價格便宜。」

(個案 10 / 女 / 在職 / 曾前往內地接受醫療服務)

「我想特別說，我會在內地看牙醫。我在香港看過有名的牙醫，不單收費昂貴，服務態度亦很差。而我上次在內地找相熟的醫生補牙，服務態度和質素都很好。」

(個案 14 / 女 / 在職 / 曾前往內地接受醫療服務)

另方面，受訪個案認為香港市民不考慮往內地就醫，主要是對內地醫療不認識，以及欠缺信心。而曾接受內地醫療服務的受訪個案提及，不少市民對內地醫療服務有刻板印象，存有擔憂。

「其實內地的療程是怎樣，我都未試過，我不太清楚。雖然都有想過去內地補牙，但我聽過新聞報道有港人在內地補牙時有螺絲掉入口裡，所以都會擔心。」

(個案 16 / 男 / 在職 / 沒有前往內地接受醫療服務)

「內地醫療服務雖然便宜，但看新聞時會見到有醫療失誤事件，對內地醫療的信心未必太大，所以較少考慮到內地接受醫療服務。」

(個案 15 / 男 / 在職 / 沒有前往內地接受醫療服務)

「我覺得現時港人對於內地醫療有 *stereotype* (刻板印象)。很多香港人會認為香港醫療是很厲害，對內地醫療存則有不同程度的擔憂。」

(個案 14 / 女 / 在職 / 曾前往內地接受醫療服務)

5.3.4 整體而言，逾八成受訪者認同對內地醫療不了解，並表示信心一般。

表 5.15 表示，逾八成 (83.3%) 受訪者同意對內地醫療不了解，當中包括非常同意 (39.3%) 及幾同意 (44.0%)；而表示不同意的只有逾一成半 (16.7%)，當中包括非常不同意 (1.8%) 及唔係幾同意 (14.8%)。

另外，調查亦詢問受訪者對內地醫療有幾大信心，以 0-10 分計，10 為最高分，5=一般。結果顯示，整體受訪者普遍對內地醫療的信心一般，平均分為 5.02 分【表 5.16】。

交叉數據分析顯示，表示對內地醫療不了解的，對其信心較低【表 5.17】。此外，即使曾到內地接受醫療服務的受訪者仍有逾半表示並不了解內地醫療【表 5.18】。

表 5.15: 就跨境醫療，請問你有幾大程度同意以下說法？「你對內地醫療不了解」

	同意		不同意		合計
	非常同意	幾同意	唔係幾同意	非常不同意	
你對內地醫療不了解	500		100		
	83.3%		16.7%		
	236	264	89	11	600
	39.3%	44.0%	14.8%	1.8%	100%

表 5.16: 整體來講，你對內地醫療有幾大信心？

	人數	百分比
0 分	4	0.7%
1-4 分	209	34.8%
5 分	136	22.7%
6-9 分	250	41.7%
10 分	1	0.2%
合計	600	100.0%
平均數：5.02		
標準差 (S.D.)：1.931		

表 5.17：整體來講，你對內地醫療有幾大信心？(按受訪者對內地醫療不了解)

	人數	百分比	平均分
同意	500	83.3%	4.69
不同意	100	16.7%	6.69
合計	600	100.0%	5.02

** p<0.01

表 5.18：你有幾大程度同意「你對內地醫療不了解」(按受訪者是否到過內地接受任何醫療項目)

	有沒有到過內地接受任何醫療項目		合計
	有	沒有	
同意	102 56.4%	398 95.0%	500 83.3%
不同意	79 43.6%	21 5.0%	100 16.7%
合計	181 100.0%	419 100.0%	600 100.0%

*** p<0.001

未曾到內地接受醫療服務的受訪個案表示，因對內地醫療的了解僅限於片面，故對其信心一般。而曾接受醫療服務的受訪個案則提到個人在內地尋找醫療服務的經驗，表示對當地醫療體系不太了解，並存在文化差異，故對內地醫療的信心有異。

「週六、日都會去內地消費，但對內地醫療服務的了解有限，只是出關口時看到相關廣告而已。」

(個案 16 / 男 / 在職 / 沒有前往內地接受醫療服務)

「我大學四年都在上海讀書，因為在上海我才會在當地箍牙，好像多些保證。始終香港和內地制度不一，進行之前都會做多些功課。事實上，有時都會害怕內地醫療，因為都有發生過「醫鬧斬人」事件，香港有投訴機制但內地則不清楚。」

(個案 04 / 男 / 學生 / 曾前往內地接受醫療服務)

5.4 對跨境醫療的考量及擔憂

5.4.1 在選擇醫療服務方面，分別超過四成受訪者考慮輪候時間、服務質素、醫護專業及醫療費用。

調查詢問受訪者在選擇醫療服務時主要的考慮因素，結果顯示，分別超過四成受訪者表示考慮「輪候時間」（46.2%）、「醫療服務質素」（42.2%）、「醫護專業」（41.3%）以及「醫療費用」（40.2%）；亦有超過三成（32.3%）受訪者表示會考慮「就近距離」。結果反映受訪者考量的因素多樣，涵蓋了可得性、可接受性、可及性，以及質素等方面【表 5.19】。

表 5.19：就選擇醫療服務方面，你主要會考慮什麼因素？（最多選 3 項）N=600

	人次	百分比■
輪候時間	277	46.2%
醫療服務質素	253	42.2%
醫護專業	248	41.3%
醫療費用	241	40.2%
就近距離	194	32.3%
醫療設備	82	13.7%
處方藥提供	68	11.3%
保險索償	30	5.0%

■ 此題為「可選多項」題目，所列數據為選擇該項答案的次數佔總答題數字之百分比。

受訪個案中也表達他們主要的考量。較年輕的受訪個案會傾向考慮「就近距離」和「醫護專業」，而較年長的受訪個案則更注重「輪候時間」和「醫療費用」。醫療服務的考量因素會因應不同持分者的需要而有所不同。

「如果緊急的話，我覺得地理位置最重要，因為有什麼事都可以即時處理。如果不緊急的話，都是醫療質量重要，包括醫療團隊的專業及經驗等等。」

（個案 12／女／在職／曾前往內地接受醫療服務）

「如果有什麼病能馬上去看醫生便是最好。但是如果要我輪候很久才得到治療，我應該都會到內地。無論是普通科或專科，我接受不了一兩年的等候時間。」

（個案 11／女／在職／曾前往內地接受醫療服務）

「上次去內地看骨科門診，我覺得等候時間沒有在香港那麼長。香港的醫生比例，特別是專科要預約，未必可以很快看到，但內地有機會可以即日看症，而且還便宜。」

(個案 02 / 男 / 在職 / 曾前往內地接受醫療服務)

5.4.2 受訪者對跨境的擔心，主要包括標準質素參差、兩地資歷認證不同，以及醫療事故權責問題。

如果跨境就醫，受訪者會有什麼擔心？表 5.20 顯示，五成(54.5%)表示「內地各醫療機構設備標準不一，質素參差」，而分別有三成受訪者對「兩地醫護人員資歷認證不同」(34.0%)以及「醫療事故的賠償及權責問題」(33.0%)而感到擔憂。

此外，分別亦有逾一成至兩成半受訪者表示對「兩地相關法規和規管制度不同」(24.7%)、「內地醫療報告不獲港醫接納」(13.5%)，以及「資訊透明度不足」(12.8%)等感到擔憂【表 5.20】。

表 5.20：如果跨境就醫，有乜嘢情況令你最擔心？(最多選 3 項) **N=600**

	人次	百分比■
內地各醫療機構設備標準不一，質素參差	327	54.5%
兩地醫護人員資歷認證不同	204	34.0%
醫療事故的賠償及權責問題	198	33.0%
兩地相關法規和規管制度不同	148	24.7%
內地醫療報告不獲港醫接納	81	13.5%
資訊透明度不足	77	12.8%
病人私隱保障	59	9.8%
沒有擔心	56	9.3%
語言／文化障礙	53	8.8%
醫療保險覆蓋範疇	53	8.8%

■ 此題為「可選多項」題目，所列數據為選擇該項答案的次數佔總答題數字之百分比。

綜合受訪個案的意見，他們對內地醫療的擔心，包括資歷認證、專業質素、語言障礙等問題。此外，曾前往內地接受醫療服務的個案表示會較擔心醫療過程中的操作，因為自己在跨境就醫時亦遇上相關情況；而沒有前往內地醫療服務的會更在意醫護人員的專業。

「今次拿病歷單給香港醫生，他就看不明白那些中文，所以我就要和他解釋這件事。純粹是語言上不明白而已。」

(個案 12 / 女 / 在職 / 曾前往內地接受醫療服務)

「在內地就醫時，因為講普通話，始終有些隔膜，比較難表達我的感覺和不舒服地方。」

(個案 07 / 男 / 退休 / 曾前往內地接受醫療服務)

「可能內地的收費便宜一點，但不是便宜一定好，都需要專業資格。如果有一個國際認可的標準，或者好像港大深圳醫院背靠港大，可能必要時便會跨境就醫。」

(個案 15 / 男 / 在職 / 沒有前往內地接受醫療服務)

「如果內地醫療服務的資歷認證跟香港差不多，或是受到香港的政府認證的話，可能會考慮跨境醫療。但同時亦會考慮現時政府的資歷認證是否擴闊及其嚴謹度。如果是為了推動跨境醫療，仍然會有一定擔憂。」

(個案 17 / 女 / 學生 / 沒有前往內地接受醫療服務)

5.5 對跨境醫療的評價

5.5.1 普遍受訪市民對跨境就醫予以肯定。逾七成半認同跨境就醫有助增加本地市民的就醫選擇，另七成認同有助紓緩本港醫療服務的壓力。亦有近六成認同跨境醫療是大勢所趨。

現時本港公立醫院輪候時間長，私家醫生收費相對高昂；而隨著內地醫療水平的提升，加上中港兩地恢復通關，有些港人會選擇到鄰近大灣區，尋求收費較低、輪候時間較短的醫療服務。跨境醫療將會是另一選擇，讓有需要人士可以得到適切治療，並減輕本地醫療負擔。

表 5.21 顯示，逾七成半 (76.3%) 同意跨境就醫有助增加本地市民的就醫選擇，而表示不同意的佔逾兩成 (23.7%)。另外，七成 (69.5%) 同意跨境就醫有助紓緩本港醫療服務的壓力，而表示不同意的佔逾兩成 (30.5%)。反映普遍受訪市民對跨境就醫予以肯定。

此外，調查又問及受訪者是否認同跨境醫療是大勢所趨，結果顯示，近六成 (57.0%) 表示同意，而表示不同意的佔逾四成 (43.0%)。可見受訪者對此未有較一致看法【表 5.21】。

表 5.21：就跨境醫療，請問你有幾大程度同意以下說法？

	同意		不同意		合計
	非常同意	幾同意	唔係幾同意	非常不同意	
跨境醫療有助增加本港市民的就醫選擇	458 76.3%		142 23.7%		
	116 19.3%	342 57.0%	130 21.7%	12 2.0%	600 100%
跨境醫療有助紓緩本港公營醫療服務壓力	417 69.5%		183 30.5%		
	100 16.7%	317 52.8%	158 26.3%	25 4.2%	600 100%
跨境醫療是大勢所趨	342 57.0%		258 43.0%		
	104 17.3%	238 39.7%	231 38.5%	27 4.5%	600 100%

有受訪個案表示，港人跨境就醫在一定程度上有助減輕本地醫療系統的壓力，並縮短輪候時間。

「對於會回內地看醫生的港人，可以分散本地醫生的人流，對香港的醫療壓力可能小一點，甚或可以加快輪候本地醫生的時間。」
(個案 15 / 男 / 在職 / 沒有前往內地接受醫療服務)

5.5.2 受訪者認為推動大灣區醫院達國際認可的評審標準，以及增加資訊透明度，相信有助促進跨境就醫。

受訪者期望有關當局可以提供什麼支援或措施以促進跨境就醫？調查顯示，分別超過三成認為「推動大灣區醫院達國際認可的評審標準」（35.8%），以及「增加資訊透明度」（34.2%）。

接著認為「促進兩地醫護人員的專業交流」（29.3%）、「擴大醫療券的使用範圍」（22.7%）、「醫療保險互通互用」（22.5%）、「採購服務模式購買醫療服務」（22%）、「進一步擴展電子病歷紀錄」（19.3%）以及「提供便利港人過關就醫通道」（16.8%）等措施有助促進跨境就醫。可見受訪者期望相關措施能涵蓋不同層面需要【表 5.22】。

表 5.22：你期望有關當局可以提供邊方面支援或措施，促進跨境就醫？N=600

	人次	百分比■
推動大灣區醫院達國際認可的評審標準	215	35.8%
增加資訊透明度	205	34.2%
促進兩地醫護人員的專業交流	176	29.3%
擴大醫療券的使用範圍	136	22.7%
醫療保險互通互用	135	22.5%
採購服務模式購買醫療服務，方便有需要港人內地就醫	132	22.0%
進一步擴展電子病歷紀錄	116	19.3%
提供便利港人過關就醫通道	101	16.8%

註：採購服務模式由政府以資助和共同付費模式採購私營市場醫療服務。

■ 此題為「可選多項」題目，所列數據為選擇該項答案的次數佔總答題數字之百分比。

綜合受訪個案意見，他們認為提供便捷的資訊應用程式、兩地資歷認可、醫護團隊互相交流學習，以及正視本港醫療負荷問題，提升兩地醫療服務，優勢互補。

「現在深圳或廣州看醫生，有一個健康 120 的應用程式，清楚列出醫院清單是否三甲醫院，亦可協助預約看醫生，長遠而言都是可借鑒的資訊傳播方式。」

(個案 13／男／在職／曾前往內地接受醫療服務)

「在資歷認可上，也許可以跟香港醫療機構合作。或者可以有一個差不多的標準比較香港和內地的資歷，令我容易一些去理解內地某一些醫院或診所的質素，可以跟香港對比。」

同時，香港要多一些資助予私營體系，幫助公私營分流，令到收費差距不要太遠，讓市民的選擇更多。」

(個案 15／男／在職／沒有前往內地接受醫療服務)

「我覺得香港和內地雙方醫護團隊可多作交流，互相學習，有助提升兩地醫療質素。」

(個案 03／男／在職／曾前往內地接受醫療服務)

5.6 小結

在港醫療服務的體驗：分別超過八成半受訪者認同人口老化及醫護人手短缺，將對本港醫療體系構成壓力。整體而言，絕大部分受訪者信任本港醫療體系，並有較大信心。

跨境就醫的經驗：三成曾於過去一年前往內地接受醫療服務，其中以 55-74 歲年齡組別有較多北上就醫經驗。有跨境就醫經驗的受訪者中，主要是從鄰居／朋友及家人／親戚得知有關跨境就醫信息；大部分選擇到深圳就醫，並較多接受牙科檢查和身體檢查。曾接受內地醫療服務的受訪者中，八成半因為內地醫療費用較低；至於表示沒有到內地接受醫療的，逾半表示對內地醫療不認識。整體而言，逾八成受訪者認同對內地醫療不了解，並表示信心一般。

對跨境醫療的考量及擔憂：對跨境醫療的考量，主要包括輪候時間、服務質素、醫護專業及醫療費用。對跨境醫療的擔心，主要包括標準質素參差、兩地資歷認證不同，以及醫療事故權責問題。

對跨境醫療的評價：普遍受訪者對跨境就醫予以肯定。逾七成半認同跨境就醫有助增加本地市民的就醫選擇，另七成認同有助紓緩本港醫療服務的壓力；亦有近六成認同跨境醫療是大勢所趨。受訪者認為推動大灣區醫院達國際認可的評審標準，以及增加資訊透明度，相信有助促進跨境就醫。

第六章 討論及建議

本章綜合文獻參考、600名18至74歲香港居民實地問卷調查數據、18名個案訪問，以及5位專家的訪問資料，作出整理及分析，歸納值得討論的要點，闡述如後。

討 論

1. 隨人口結構轉變，本港市民的醫療需要與日俱增。本港醫護人口比例低，醫療體系嚴重負荷；跨境就醫有助紓緩本港醫療服務的壓力，為本港市民提供多一個便利的就醫途徑和選擇。

隨著兩地恢復通關，粵港澳大灣區加快融合，本港市民北上消費的需求已擴展至看醫生、做檢查。根據深圳市衛生健康委員會的數據，2023年深圳共為港人提供70萬人次的診療服務¹。反映愈來愈多港人對跨境就醫有需求。

現時本港公營醫療體系面臨龐大壓力，急症室及專科的輪候時間日益增長，病房使用量亦遠超負荷；醫護人手短缺，人均醫生比例為每1,000名人口2.16名²，遠低於其他先進經濟體。據醫療人力推算2023報告³，2030年醫生和護士人力差距分別為1,570和8,700。加上本港人口結構逐漸老化，慢性病患者增多，對醫療需求不斷增加，進一步加劇本港的醫療壓力。

是次研究結果顯示，受訪者普遍認同本港醫療體系面臨極大挑戰，分別超過八成半同意「醫護人手短缺是現時本港醫療體系的主要挑戰」（86.5%），及「人口老化對本港構成壓力」（88.3%）。

隨着中港兩地交流越趨頻密，兩地醫療在多方面逐步接軌。特區政府亦先後推出「支援粵港澳大灣區醫院管理局病人先導計劃」、「長者醫療券大灣區試點計劃」，以及提出在「醫健通+」五年計劃中推出新功能，

¹ 工商時報。（2024年11月1日）〈「北上消費」後香港人再興起「北上求醫」熱潮 跨境醫療服務成趨勢〉。網址：<https://www.ctee.com.tw/news/20241101700983-430801>

² 政府新聞網。（2024年6月26日）。〈多項措施紓緩公院醫護壓力〉。網址：https://www.news.gov.hk/chi/2024/06/20240626/20240626_164712_292.html

³ 立法會衛生事務委員會。（2024年6月14日）。〈醫療人力推算2023〉。網址：<https://www.legco.gov.hk/yr2024/chinese/panels/hs/papers/hs20240614cb4-771-7-c.pdf>

以便利香港市民保存和跨境使用他們來自境內外的個人病歷紀錄，使跨境醫療愈來愈具體可行，成為本港市民就醫的另一個可行選擇。

事實上，香港市民普遍肯定跨境就醫對本港醫療體系的支援。調查結果顯示，超過七成半（76.3%）認同跨境就醫有助於增加他們的就醫選擇，另七成（69.5%）認同有助紓緩公營醫療服務的壓力。此外，有受訪專家指出，隨著內地醫療服務質量日漸提升，加上粵港澳大灣區在醫療領域的合作，愈來愈多港資私營診所進駐大灣區內地城市，提升了整體的醫療水平，使更多港人選擇到內地接受醫療服務。

面對香港人口老化、醫療資源不足，兩地醫療融合將有助減輕本港醫療系統的負荷，並透過參與跨境醫療項目，促進兩地醫療合作和交流，對香港的醫療服務具有積極影響，使香港能夠更好地應對本地醫療的需求，為市民提供更全面、更專業和更高效的醫療服務。

2. 港人跨境就醫需求有見上升。三成受訪者表示過去一年有跨境就醫經驗，其中大部分選擇到深圳就醫，並較多接受牙科檢查和身體檢查。另有專家指現時有不少病患者到內地買藥，因兩地藥物價格差距較大。看病、體檢及買藥成為港人普遍往內地接受的醫療項目。

隨著中港兩地在 2023 年疫後恢復通關，本港居民與內地的交往日益頻繁。根據入境事務處數據，截至 2023 年 12 月 30 日，香港居民全年有 5,334 萬人次「北上」，其中超過 4,000 萬經由深港口岸出境⁴。而是次調查結果亦顯示，八成（81.0%）受訪者過往一年曾到內地進行消費，其中逾半每月至少一次；至於北上消費主要在餐飲項目，其次是逛商場及娛樂。

調查又顯示，三成（30.2%）受訪者於過去一年曾前往內地接受醫療項目，當中大部分（91.2%）選擇到深圳就醫，並較多接受牙科檢查（66.3%）和身體檢查（29.8%）。

內地提供的醫療項目多樣化，各醫療項目都有不同程度的港人使用，而牙科是其中較多港人選擇的項目。這或許跟市民在港面對牙科醫療服務嚴重不足有關。現時全香港只有 11 間政府機構提供公立牙醫服務，輪候牙醫服務時間長，而私營的費用相對昂貴，香港市民惟轉向內地尋求

⁴ 李雨夢。（2024 年 1 月 1 日）。〈香港經濟低迷，為什麼愈來愈多港人北上深圳跨境消費〉。BBC 中文。網址：<https://www.bbc.com/zhongwen/trad/chinese-news-67855379>

牙科服務。同樣是，在香港做影像素描等身體檢查，費用相當昂貴，內地收費較相宜，故吸引港人到內地進行有關檢查。

而有受訪專家表示，現時使用跨境就醫服務主要分為兩大組別：一是長期居住於內地城市的港人，如於大灣區定居的退休人士或安老的長者；二是居住在香港但選擇往內地就醫的港人。另外，有受訪專家指出，現時有不少本港病患者到內地買藥，因內地藥價較香港便宜，同一種藥物，在香港及中國大陸的價錢往往相差幾倍以上。

跨境就醫的情況雖呈上升趨勢，但尚未成為醫療服務的新常態。不過，有受訪專家指出，隨著人口老化，若相關醫療支援措施配備完善，跨境就醫服務將成為新趨勢。

3. 隨著內地醫療服務質素提升，以及收費相對較低，加上在港輪候公營醫療時間過長；港人跨境就醫成為其中的醫療選擇。

調查結果顯示，在選擇醫療服務方面，整體分別超過四成受訪者表示輪候時間（46.2%）、服務質素（42.2%）、醫護專業（41.3%）及醫療費用（40.2%）等，為重要考量因素。

調查結果亦顯示，在有跨境就醫經驗的 181 名受訪者中，八成半（85.1%）因為「醫療費用較低」，接著是「輪候時間較快」（49.7%）、「醫療服務態度較好」（43.6%），以及「家人/朋友推薦」（25.4%）等原因，促使他們選擇到內地接受醫療服務。

綜合受訪個案的意見，他們選擇返內地接受醫療服務，最主要原因是收費較香港便宜，且認為內地醫護人員的服務態度好。另外，有受訪個案提到，前往內地接受醫療服務多是由家人或朋友推薦，應為內地就醫的相關經驗值得參考。

除服務質素外，有專家指出，配合「內地收費」的優勢，內地基本的醫療收費普遍低於香港，許多醫療項目的收費僅為香港的三分之一。低收費加上高質素服務，使內地醫療服務的性價比大幅上升，吸引港人跨境就醫。

另方面，有受訪專家指出，隨本港人口老齡化使得本地醫療需求隨之增加，香港的醫療服務面臨更多需要定期就醫的年長使用者，預期醫

療使用率將持續攀升。而醫療人手不足亦直接影響病人獲取醫療服務的機會，導致病人輪候時間延長，使他們無法及時獲得所需的醫療服務。因不合理的醫療服務等待時間，進一步促使港人選擇前往內地就醫。

4. 對內地醫療不了解、擔心醫療質素、兩地文化及語言差異、資訊不清晰等情況，窒礙港人往內地就醫。

跨境就醫雖為港人提供多一個選擇，然而現時亦有種種原因阻礙港人往內地就醫。調查結果顯示，逾八成（83.3%）受訪者同意對內地醫療不了解；而整體對內地醫療的信心一般，平均分為 5.02（0-10 分，10 為最高）。此外，在沒有到內地接受醫療服務的 419 名受訪者中，逾半（51.3%）表示「對內地醫療不認識」，接著是「擔憂醫療質素」（34.8%）、「交通不便利/距離太遠」（25.3%）、「在港接受醫療服務較有保障」（22.7%）等原因，窒礙他們選擇到內地接受醫療服務。

有受訪個案表示對內地醫療並不了解，以致信心不足。另有受訪個案提到語言障礙，因內地用普通話，而他個人不太習慣用普通話溝通，較難表達自己的情況，認為始終在溝通上會有隔膜。有受訪專家亦指出，由於兩地文化及語言的差異，妨礙了部分市民對有關報告內容的理解，甚或因而影響所採取的醫療決定。

獲得清晰的資訊亦是治療過程的重要一環。調查結果亦顯示有跨境就醫經驗的受訪者，他們主要是從鄰居/朋友（59.7%）及家人/親戚（59.7%）得知有關內地醫療信息；而不足 5 個百分點受訪者表示從「本地醫療機構」（2.2%）及「政府機構」（0.6%）獲取資訊，反映港人對內地就醫的資訊主要來自非正式渠道，缺乏正式關於內地的醫療信息。

有受訪專家指出，由於內地醫療機構眾多，質素參差的情況時有發生，因此資訊的整合和發放顯得尤為重要。內地政府除了建立了醫院評審制度，為醫院分為「三級六等」外，現時亦根據國際認可的標準建立《國際醫院評審認證標準（中國）》⁵，以助有需要人士自行篩選合適的醫院。然而，大部分港人對於有關標準並不熟悉，令他們對內地就醫卻步。

⁵ 香港特別行政區政府新聞公報。（2024 年 6 月 5 日）。〈醫務衛生局局長見證內地首批醫院成功通過《國際醫院評審認證標準（中國）》（2021 版）評審認證（附圖）〉。網址：<https://www.info.gov.hk/gia/general/202406/05/P2024060500472.htm>

5. 雖然愈來愈多港人北上求醫，但對內地醫療體系仍存有顧慮。兩地的法規及監管制度有所不同，當中涉及資歷監管、賠償及權責、報告的認受性以及後續治療等，仍有待進一步完善。

新冠疫情後，愈來愈多香港人選擇到內地接受醫療服務，除牙科及身體檢查等項目外，近年亦多了其他病患者選擇到內地醫療機構診療。不過內地的醫療體系及監管機制始終與本港不同，兩地標準不一，為求醫者的後續治療，以及遇上醫療事故的賠償及權責帶來挑戰。儘管多了港人北上求醫，但不少港人對內地醫療體系仍存有顧慮。

調查結果顯示，分別有逾三成至逾五成受訪者表示對「內地各醫療機構設備標準不一，質素參差」（54.5%）、「兩地醫護人員資歷認證不同」（34.0%），以及「醫療事故的賠償及權責問題」（33.0%）而感到擔憂。另外，分別亦有逾一成至逾兩成受訪者表示對「兩地相關法規和規管制度不同」（24.7%）、「內地醫療報告不獲港醫接納」（13.5%），以及「資訊透明度不足」（12.8%）等感到擔憂。

隨著跨境就醫的發展，醫務衛生局（醫衛局）目前在大灣區內地城市六所醫療機構試行醫健通「跨境健康紀錄」及「個人資料夾」的新功能，便利市民安全地跨境使用電子健康紀錄，獲取更連貫的醫療服務。

有受訪專家對此表示肯定，能為患者和醫護人員帶來便利，但同時對後續的醫療報告亦表達擔憂。由於兩地醫護資歷並沒有統一標準，香港醫生在收到內地醫療報告時，會考慮是否依賴相關報告。有受訪個案提到，他曾帶內地的醫療報告回港看醫生，但香港醫生對此有抗拒；這跟兩地醫護常用的醫學語言不一，報告的用詞可能會影響其判斷。

此外，有受訪專家指出，由於兩地實行的法規制度不同，事故的處理方法也會有所不同。一般而言，若在香港遇上醫療事故，病人可向香港醫務委員會（醫委會）進行投訴並追究責任，相關個案會在醫委會進行訴訟及紀律研訊。若在內地遇上醫療事故，由於不認識內地機制，可能出現不知從何入手，或出現求助無門情況。該專家提醒市民在跨境就醫前應自行釐清相關投訴機制，不能假設事故的處理方式與香港相同。

有受訪個案補充，曾在內地目睹醫鬧事件，認為內地處理醫療事故方式與香港截然不同，投訴途徑不清楚；加上不少新聞涉及內地醫療事故，故對內地就醫有所顧慮。

6. 香港的醫療體系得到市民的信任和肯定。惟沉重的醫療負擔正是本港面對的巨大挑戰，各方需急謀對策，長遠為本港建立一個穩健和可持續的醫療系統，共同努力。

香港具有高效和先進的醫療系統，享譽國際，並得到普遍市民的信任和肯定。調查結果顯示，絕大部分(99.0%)受訪者信任本港醫療體系，整體對香港醫療體系有信心，平均分為7.96(0-10分，10為最高)。事實上，本港醫療制度能夠使不同階層的市民在有需要時得到適切的治療，而政府亦承擔了97%市民看病時的醫療成本。

不過，隨著人口老化、慢性疾病日益普遍，加上醫療人手不足，為公營醫療帶來沉重負擔。從長遠看，以政府補貼為主要資金來源的醫療融資令財政承受愈來愈大壓力，亟需急謀對策。

行政長官今年發表《施政報告》(報告)，為本港的醫療體系迎來進一步的改革與發展。報告提出深化醫療體系改革，推動基層醫療發展，把醫療健康架構的重點從治療轉向預防，並優化醫療資源分配。基層醫療作為醫療衛生體系的基石，直接關係到市民的健康福祉和社會和諧；希望相關政策能有助提升本港基層醫療服務的質量和效率，從而減輕整體醫療成本和壓力，可以更好地滿足市民的健康需求。

沉重的醫療負擔正是刻下香港面對的巨大挑戰，社會各界需共同努力，長遠為本港建立一個穩健和可持續的醫療系統。

建 議

基於上述研究結果及討論要點，循推動跨境就醫發展的前提下，建議包括成立專責小組處理兩地差異及協調、設立資訊平台、兩地醫療院校合作建立語料庫，以及加快優化長者醫療券計劃等方面，促進跨境醫療及提高整體醫療質素。

- 1. 建議設立「粵港跨境醫療專責小組」，統籌香港與大灣區跨境就醫事宜，專責督導處理醫療投訴，協調跨境醫療的安排，以及緊急風險應對措施。**

為進一步加強跨境醫療的合作，研究建議成立「粵港跨境醫療專責小組」(專責小組)，以統籌香港與大灣區的跨境就醫事宜，促進兩地溝通。專責小組的主要職能：(一)督導處理醫療投訴事宜。是項

調查反映不少受訪者對醫療事故的賠償及權責，以及相關法規和制度表示擔憂，專責小組透過設立專門的投訴渠道，避免市民求助無門。（二）加強溝通，制定預防、準備和應對計劃，以應付突發公共衛生事件或其他醫療危機，並評估公共衛生風險及設立警報通知。

（三）進行信息共享，如罕見病及癌症的信息互換尤為重要。由於內地的罕見病患者較香港多，因此可供參考的數據更多，雙方可組織醫療專家討論較複雜的病例，提供最合適的診斷和最佳治療的建議，長遠促進兩地醫療交流。

2. 設立「跨境就醫資訊平台」透過正式渠道整合信息，提升資訊的準確度及流通度。

研究顯示，普遍受訪者對內地醫療的了解不足，因而影響對內地醫療體系的信心。部分受訪者即使曾在內地就醫，對當地醫療情況仍不甚了解。此外，大多數受訪者的資訊來源主要依賴親朋戚友，資訊的流通僅依靠口耳相傳，使資訊獲得有限，且多為非官方和未經證實的資料，準確性存疑。

為確保市民接收到的訊息具一致性和完整性，研究建議政府建立一個透明且方便使用的資訊發放平台。透過平台，市民可以在線獲取跨境醫療的最新政策措施及內地醫療體系的相關資訊，例如內地醫保僅對居住或工作的港人開放、內地醫療分級制度等。此外，平台還可結合地圖及定位功能，提供內地三甲醫院的名單及其具體位置；並具搜尋及篩選功能，讓市民輸入相關醫院名稱後便可得到相關資料，方便市民查詢。

3. 由於中港兩地醫療文化和語言的差異，相關報告不易被解讀，影響服務提供及判斷。建議兩地醫療院校合作建立語料庫（**Corpus**），同步優化醫健通功能，以支援兩地醫療報告的不同用語。

由於中港兩地文化不同，在醫療語言和用語上存在差異，可能影響醫護人員對報告的理解。研究有受訪個案表示將其內地醫療檢測報告給予本港醫生查閱，但因報告用中文撰寫，醫生較難掌握有關內容，並擔心因而影響判斷。

為此，建立一個兩地相容的醫療語言系統至關重要，以確保報告能準確地被解讀。參考海外經驗，歐洲的電子醫療記錄系統支援 20 多種語言，方便國內居民在其他地方就醫；美國則有統一醫療語言系

統 (**Unified Medical Language System⁶**) 來整理醫學術語。近年，內地也積極構建多語言醫療語料庫，例如南方科技大學的醫學英漢雙語平行語料庫⁷，以及上海交通大學的多語言醫療語料庫 **MmedC⁸**。

目前醫健通支援患者上傳香港以外醫療機構的相關文件。研究建議兩地醫療院校合作，建立語料庫並同步優化醫健通功能，語料庫功能可應用於醫健通的上傳報告中，支援兩地用語差異，促進兩地患者報告的交流和溝通，讓患者可更無障礙地獲得後續診斷服務。

4. 加快優化長者醫療券計劃，逐漸覆蓋更多服務試點，以回應香港長者對醫療服務的殷切需求。

特區政府自 **2015** 年起讓長者使用醫療券⁹支付香港大學深圳醫院指定門診的醫療護理服務費用，有關安排在 **2019** 年恆常化。為讓合資格的香港長者在大灣區使用長者醫療券時有更多服務點選擇，截至 **2024** 年 **2** 月政府亦計劃將使用範圍擴展至大灣區 **9** 個內地城市¹⁰，現時尚未涵蓋肇慶、江門、佛山、珠海及惠州五個城市。

長者醫療券計劃的政策原則是讓長者可適當地使用基層醫療服務，達到預防疾病和管理健康的目的。政府在政策上容許醫療券可在大灣區使用，為居住在大灣區內地城市的合資格香港長者提供更大的便利和靈活性，以及讓合資格香港長者可選擇跨境就醫，以回應香港長者對醫療服務的殷切需求。

現時大灣區內居住的港人超過 **50** 萬，其中長者約有 **8.8** 萬人¹¹。建議政府加快優化長者醫療券計劃，逐漸覆蓋更多服務試點，使香港長者能在更多服務點善用醫療券，長遠支援長者的醫療需求。

⁶ National Library of Medicine. (Mar, 2021). Unified Medical Language System (UMLS). Retrieved from <https://www.nlm.nih.gov/research/umls/index.html>

⁷ 南方醫科大學宣傳部新聞中心。(2017年4月19日)。〈全國首家“醫學英漢雙語平行語料庫”上線〉。網址：<https://news.smu.edu.cn/info/1012/23607.htm>

⁸ 新浪財經。(2024年9月29日)。〈邁向多語言醫療大模型:大規模預訓練語料，開源模型與全面基準測試〉。網址：<https://finance.sina.com.cn/roll/2024-09-29/doc-incqvaiw3551693.shtml>

⁹ 醫療券計劃於2009年推出，現時資助每名年滿65歲的合資格香港長者每年2,000元的醫療券（累積上限為8,000元），讓長者選用最切合自己健康需要的私營基層醫療服務。

¹⁰ 香港特別行政區政府新聞公報。(2024年10月16日)。〈行政長官向立法會發表《行政長官2024年施政報告》發言全文（八）〉。網址：<https://www.info.gov.hk/gia/general/202410/16/P2024101600157.htm>

¹¹ 文匯網。(2024年2月20日)。〈為長者灣區就醫提供更多便利〉。網址：<https://www.wenweipo.com/a/202402/20/AP65d3b62ce4b06dc23ec36c1b.html>

參考資料

- 文匯網。(2024年2月20日)。[〈為長者灣區就醫提供更多便利〉](https://www.wenweipo.com/a/202402/20/AP65d3b62ce4b06dc23ec36c1b.html)。網址：
<https://www.wenweipo.com/a/202402/20/AP65d3b62ce4b06dc23ec36c1b.html>
- 文匯網。(2024年8月30日)。[〈港人北上睇牙 希瑪愛康健生意增 39%〉](https://www.wenweipo.com/a/202408/30/AP66d0d536e4b0660ac61d2bf7.html)。網址：
<https://www.wenweipo.com/a/202408/30/AP66d0d536e4b0660ac61d2bf7.html>
- 立法會秘書處資料研究組。(2023年9月)。[〈數據透視：醫療人力資源〉](https://app7.legco.gov.hk/rpdb/tc/uploads/2023/ISSH/ISSH09_2023_20230606_tc.pdf)。網址：
https://app7.legco.gov.hk/rpdb/tc/uploads/2023/ISSH/ISSH09_2023_20230606_tc.pdf
- 立法會秘書處資料研究組。(2023年10月)。[〈數據透視：長者數碼共融〉](https://app7.legco.gov.hk/rpdb/tc/uploads/2023/ISSH/ISSH25_2023_20231030_tc.pdf)。網址：
https://app7.legco.gov.hk/rpdb/tc/uploads/2023/ISSH/ISSH25_2023_20231030_tc.pdf
- 立法會財務委員會。(2024年4月17日)。「答覆編號：HHB010」，醫務衛生局局長：政府當局就初步問題的書面答覆。網址：
https://www.legco.gov.hk/yr2024/chinese/fc/fc/w_q/hhb-c.pdf
- 立法會財務委員會。(2024年4月17日)。「答覆編號：HHB016」，醫務衛生局局長：政府當局就初步問題的書面答覆。網址：
https://www.legco.gov.hk/yr2024/chinese/fc/fc/w_q/hhb-c.pdf
- 立法會財務委員會。(2024年4月17日)。「答覆編號：HHB030」，醫務衛生局局長：政府當局就初步問題的書面答覆。網址：
https://www.legco.gov.hk/yr2024/chinese/fc/fc/w_q/hhb-c.pdf
- 立法會財務委員會。(2024年4月17日)。「答覆編號：HHB082」，醫務衛生局局長：政府當局就初步問題的書面答覆。網址：
https://www.legco.gov.hk/yr2024/chinese/fc/fc/w_q/hhb-c.pdf
- 立法會衛生事務委員會。(2024年6月14日)。[〈醫療人力推算 2023〉](https://www.legco.gov.hk/yr2024/chinese/panels/hs/papers/hs20240614cb4-771-7-c.pdf)。網址：
<https://www.legco.gov.hk/yr2024/chinese/panels/hs/papers/hs20240614cb4-771-7-c.pdf>
- 行政長官辦公室。(2024年10月)。[〈行政長官 2024 年施政報告：推進基層醫療發展〉](https://www.policyaddress.gov.hk/2024/tc/p186.html)。網址：<https://www.policyaddress.gov.hk/2024/tc/p186.html>
- 余碩銜。(2024年7月20日)。[〈北上就醫 醫保產品多重考慮〉](https://www2.hkej.com/wm/article/id/3825600/北上就醫+醫保產品多重考慮)。信報財經新聞。
<https://www2.hkej.com/wm/article/id/3825600/北上就醫+醫保產品多重考慮>
- 呂穎嫻。(2024年4月6日)。[〈藥費一河之隔差九倍 癌症病人憂醫保不續保 北上求醫「無得避」〉](https://www.hk01.com/社會新聞/1007089/藥費一河之隔差九倍-癌症病人憂醫保不續保-北上求醫-無得避)。香港 01。網址：<https://www.hk01.com/社會新聞/1007089/藥費一河之隔差九倍-癌症病人憂醫保不續保-北上求醫-無得避>
- 李雨夢。(2024年1月1日)。[〈香港經濟低迷，為什麼愈來愈多港人北上深圳跨境消費〉](https://www.bbc.com/zhongwen/trad/chinese-news-67855379)。BBC 中文。網址：<https://www.bbc.com/zhongwen/trad/chinese-news-67855379>
- 谷歌 Google。(日期未詳)。[〈自動產生搜尋結果的方式〉](https://www.google.com/intl/zh-TW/search/howsearchworks/how-search-works/ranking-results/#context)。網址：
<https://www.google.com/intl/zh-TW/search/howsearchworks/how-search-works/ranking-results/#context>
- 谷歌趨勢 Google Trends。(日期未詳)。[〈關鍵字於不同時段的熱門度變化〉](https://trends.google.com.hk/trends/explore?date=2012-09-05%202024-09-05&geo=HK&q=%2Fg%2F11b6mmb2r6&hl=zh-HK)。網址：
<https://trends.google.com.hk/trends/explore?date=2012-09-05%2024-09-05&geo=HK&q=%2Fg%2F11b6mmb2r6&hl=zh-HK>
- 周文及劉茜嘉。(2024年6月14日)。[〈靈魂砍價與以價換量：內地藥價改革〉](https://www.hkubs.hku.hk/tc/research/thought-leadership/opinions-and-speeches/靈魂砍價與以價換量：內地藥價改革/)。港大經管學院。網址：<https://www.hkubs.hku.hk/tc/research/thought-leadership/opinions-and-speeches/靈魂砍價與以價換量：內地藥價改革/>
- 東網。(2023年12月11日)。[〈港澳藥械通限制大 專家倡議放寬至慢性病用藥〉](https://hk.on.cc/hk/bkn/cnt/news/20231211/bkn-20231211113223425-1211_00822_001.html)。網址：https://hk.on.cc/hk/bkn/cnt/news/20231211/bkn-20231211113223425-1211_00822_001.html

- 林芷瑩。(2024年4月5日)。[〈北上求醫 | 內地醫院網上預約掛號攻略 用香港身份證、手機號都得〉](https://www.hk01.com/北上廣東/1006891/北上求醫-內地醫院網上預約掛號攻略-用香港身份證-手機號都得)。香港 01。網址：<https://www.hk01.com/北上廣東/1006891/北上求醫-內地醫院網上預約掛號攻略-用香港身份證-手機號都得>
- 保泰人壽。(2024年5月22日)。[〈全港 24 小時診所/醫院服務及收費指南 2023〉](https://www.bowtie.com.hk/blog/zh/24-小時-診所-急症室/)。網址：<https://www.bowtie.com.hk/blog/zh/24-小時-診所-急症室/>
- 保泰人壽。(2024年8月30日)。[〈自願醫保有 6 大伏位？專家與你分析自願醫保買唔買得過〉](https://www.bowtie.com.hk/blog/zh/自願醫保伏嗎/)。網址：<https://www.bowtie.com.hk/blog/zh/自願醫保伏嗎/>
- 保泰人壽。(2024年9月13日)。[〈【伊院醫療事件】醫療事故如何定義？Claim 到保險？即看索償相關資訊！〉](https://www.bowtie.com.hk/blog/zh/醫療事故/)。網址：<https://www.bowtie.com.hk/blog/zh/醫療事故/>
- 信報財經新聞。(2024年3月11日)。[〈自願醫保 122 萬保單 新客佔 44%業界籲核保理賠標準化 助提升信心〉](https://www1.hkej.com/dailynews/finnews/article/3703094/自願醫保122萬保單新客佔44%業界籲核保理賠標準化助提升信心)。網址：[https://www1.hkej.com/dailynews/finnews/article/3703094/自願醫保 122 萬保單+新客佔 44](https://www1.hkej.com/dailynews/finnews/article/3703094/自願醫保122萬保單新客佔44)
- 南方醫科大學宣傳部新聞中心。(2017年4月19日)。[〈全國首家“醫學英漢雙語平行語料庫”上線〉](https://news.smu.edu.cn/info/1012/23607.htm)。網址：<https://news.smu.edu.cn/info/1012/23607.htm>
- 政制及內地事務局。(2019年2月18日)。[〈粵港澳大灣區發展規劃綱要〉](https://www.bayarea.gov.hk/filemanager/tc/share/pdf/Outline_Development_Plan.pdf)。網址：https://www.bayarea.gov.hk/filemanager/tc/share/pdf/Outline_Development_Plan.pdf
- 政府統計處。(2020年9月)。[〈香港人口推算 2020-2069〉](https://www.statistics.gov.hk/pub/B1120015082020XXXXB0100.pdf)。網址：<https://www.statistics.gov.hk/pub/B1120015082020XXXXB0100.pdf>
- 政府統計處。(2023年10月)。[〈香港統計月刊：2022 年至 2046 年香港人口推算〉](https://www.censtatd.gov.hk/en/data/stat_report/product/FA100061/att/B72310FA2023XXXXB0100.pdf)。網址：https://www.censtatd.gov.hk/en/data/stat_report/product/FA100061/att/B72310FA2023XXXXB0100.pdf
- 政府統計處。(2024年10月16日)。[〈香港統計月刊 10 月〉](https://www.censtatd.gov.hk/tc/EIndexbySubject.html?pcode=B1010002&scode=460)。網址：<https://www.censtatd.gov.hk/tc/EIndexbySubject.html?pcode=B1010002&scode=460>
- 星島日報。(2023年8月8日)。[〈港人分享北上就醫經歷 稱在港輪候專科要等年半 深圳預約手術只需一星期〉](https://www.singtaousa.com/2023-08-08/港人分享北上就醫經歷-稱在港輪候專科要等年半-深/4574495#page2)。網址：<https://www.singtaousa.com/2023-08-08/港人分享北上就醫經歷-稱在港輪候專科要等年半-深/4574495#page2>
- 星島日報。(2024年8月31日)。[〈北上就醫風氣潮趨明顯 林順潮：內地醫療水平突飛猛進 監管亦嚴格〉](https://www.singtao.ca/6839558/2024-08-30/news-北上就醫風氣潮趨明顯+林順潮：內地醫療水平突飛猛進+監管亦嚴格/?variant=zh-hk)。網址：<https://www.singtao.ca/6839558/2024-08-30/news-北上就醫風氣潮趨明顯+林順潮：內地醫療水平突飛猛進+%C2%A0監管亦嚴格/?variant=zh-hk>
- 星島日報。(2024年11月3日)。[〈醫療改革 | 盧龍茂：公立醫院集中助基層及突發危重病人 弱勢社群可獲更多資助〉](https://std.stheadline.com/realtime/article/2033350/即時-港聞-醫療改革|盧龍茂-公立醫院集中助基層及突發危重病人-弱勢社群可獲更多資助)。網址：[https://std.stheadline.com/realtime/article/2033350/即時-港聞-醫療改革 | 盧龍茂-公立醫院集中助基層及突發危重病人-弱勢社群可獲更多資助](https://std.stheadline.com/realtime/article/2033350/即時-港聞-醫療改革|盧龍茂-公立醫院集中助基層及突發危重病人-弱勢社群可獲更多資助)
- 星島頭條。(2024年6月13日)。[〈罕見病患者愁對貴藥焗北上求醫 鄧家彪促撤銷安全網資助年齡限制〉](https://www.stheadline.com/society/3353679/罕見病患者愁對貴藥焗北上求醫-鄧家彪促撤銷安全網資助年齡限制)。網址：<https://www.stheadline.com/society/3353679/罕見病患者愁對貴藥焗北上求醫-鄧家彪促撤銷安全網資助年齡限制>
- 食物及衛生局。(2008年3月)。[〈掌握健康，掌握人生 | 醫療改革諮詢文件 | 第一章 香港醫療制度需要變革〉](https://www.healthbureau.gov.hk/beStrong/files/consultation/chapter1_chn.pdf)。網址：https://www.healthbureau.gov.hk/beStrong/files/consultation/chapter1_chn.pdf
- 香港 01。(2024年4月10日)。[〈公營醫療壓力大 輪候時間無了期 市民何去何從？〉](https://www.hk01.com/健康 Easy/1003950/醫療體系-公營醫療壓力大 輪候時間無了期 市民何去何從？)。網址：[https://www.hk01.com/健康 Easy/1003950/醫療體系-](https://www.hk01.com/健康 Easy/1003950/醫療體系-公營醫療壓力大 輪候時間無了期 市民何去何從？)
- 香港 01。(2024年7月21日)。[〈私家醫院收費 | 先導計劃推行 8 年仍欠透明 套餐式收費遙遙無期〉](https://www.hk01.com/社會新聞/1038664/私家醫院收費-先導計劃推行 8 年仍欠透明-套餐式收費遙遙無期#google_vignette)。網址：https://www.hk01.com/社會新聞/1038664/私家醫院收費-先導計劃推行 8 年仍欠透明-套餐式收費遙遙無期#google_vignette

香港 01。(2024 年 8 月 29 日)。**〈盧寵茂：積極推動醫療融合 助力大灣區發展生物醫藥新質生產力〉**。網址：<https://www.hk01.com/政情/1052434/盧寵茂-積極推動醫療融合-助力大灣區發展生物醫藥新質生產力>

香港政府新聞網。(2024 年 6 月 20 日)。**〈醫健通下月試行跨境健康紀錄功能〉**。網址：https://www.news.gov.hk/chi/2024/06/20240620/20240620_174351_782.html

香港政府新聞網。(2024 年 6 月 26 日)。**〈多項措施紓緩公院醫護壓力〉**。網址：https://www.news.gov.hk/chi/2024/06/20240626/20240626_164712_292.html

香港特別行政區政府新聞公報。(2023 年 10 月 26 日)。**〈「1+」新藥審批機制將於十一月一日生效〉**。網址：<https://www.info.gov.hk/gia/general/202310/26/P2023102600379.htm>

香港特別行政區政府新聞公報。(2024 年 6 月 5 日)。**〈醫務衛生局局長見證內地首批醫院成功通過《國際醫院評審認證標準(中國)》(2021 版)評審認證(附圖)〉**。網址：<https://www.info.gov.hk/gia/general/202406/05/P2024060500472.htm>

香港特別行政區政府新聞公報。(2024 年 6 月 26 日)。**〈立法會一題：公營醫療服務的人手及資源〉**。網址：<https://www.info.gov.hk/gia/general/202406/26/P2024062600513.htm>

香港特別行政區政府新聞公報。(2024 年 7 月 5 日)。**〈再有新藥按「1+」機制獲批在港註冊〉**。網址：<https://www.info.gov.hk/gia/general/202407/05/P2024070500625.htm>

香港特別行政區政府新聞公報。(2024 年 9 月 25 日)。**〈醫健通「跨境健康紀錄」及「個人資料夾」新功能下周一起擴展至多三間「長者醫療券大灣區試點計劃」醫療機構〉**。網址：<https://www.info.gov.hk/gia/general/202409/25/P2024092500218.htm>

香港特別行政區政府新聞公報。(2024 年 10 月 16 日)。**〈行政長官向立法會發表《行政長官 2024 年施政報告》發言全文(八)〉**。網址：<https://www.info.gov.hk/gia/general/202410/16/P2024101600157.htm>

香港特別行政區政府新聞公報。(2024 年 10 月 16 日)。**〈行政長官向立法會發表《行政長官 2024 年施政報告》發言全文(八)〉**。網址：<https://www.info.gov.hk/gia/general/202410/16/P2024101600157.htm>

香港特別行政區政府新聞公報。(2024 年 10 月 25 日)。**〈十一月一日起擴展「1+」審批機制至所有新藥〉**。網址：<https://www.info.gov.hk/gia/general/202410/25/P2024102500280.htm>

香港特別行政區政府運輸署。(2024 年 10 月 21 日)。**〈陸路過境運輸〉**。網址：https://www.td.gov.hk/tc/transport_in_hong_kong/land_based_cross_boundary_transport/index.html

香港商報。(2024 年 4 月 9 日)。**〈不排隊 價格低 港人北上就醫火熱 讚深圳就醫「平靚正」〉**。網址：https://www.hkcd.com.hk/content_app/2024-04/09/content_8631508.html

香港集思會。(2011 年 11 月)。**〈香港私營醫療市場：當前的挑戰與未來的應對〉**。網址：<https://www.ideascentre.hk/wordpress/wp-content/uploads/2009/02/hong-kongs-private-healthcare-market.pdf>

香港經濟日報。(2024 年 4 月 24 日)。**〈北上睇牙有得 claim? 大灣區醫保盤點 北上睇普通科、牙科 住院免找數〉**。網址：<https://wealth.hket.com/article/3676572/北上睇牙有得 claim? 大灣區醫保盤點%E3%80%80 北上睇普通科、牙科%E3%80%80 住院免找數>

香港審計署。(2024 年 3 月 28 日)。**〈緊急牙科服務和長者牙科護理支援〉**。網址：https://www.aud.gov.hk/pdf_ca/c82ch02.pdf

健康碼。(2024 年 4 月 28 日)。**〈體檢價格相差 10 倍 港人北上求醫成新趨勢〉**。網址：<https://www.healthcode.com.hk/health-check-price-differences-hongkong-residents-seeking-medical-treatment-north/>

國家藥品監督管理局。(2020年11月25日)。[〈市場監管總局等部門關於印發《粵港澳大灣區藥品醫療器械監管創新發展工作方案》的通知〉](https://www.nmpa.gov.cn/directory/web/nmpa/xxgk/fgwj/gzwj/gzwjzh/20201020145834142.html)。網址：
<https://www.nmpa.gov.cn/directory/web/nmpa/xxgk/fgwj/gzwj/gzwjzh/20201020145834142.html>

深圳市衛生健康委員會。(2024年1月12日)。[〈年度盤點 2023年深圳衛生健康十件大事：深圳人的“健康福利”蹭蹭漲〉](https://wjw.sz.gov.cn/gkmlpt/content/11/11100/post_11100471.html#2498)。網址：
https://wjw.sz.gov.cn/gkmlpt/content/11/11100/post_11100471.html#2498

陶嘉心。(2024年10月10日)。[〈重陽節三日連假前夕 北上港人逼爆關口 小紅書：香港人別太離譜〉](https://www.hk01.com/社會新聞/1065276/重陽節三日連假前夕-北上港人逼爆關口-小紅書-香港人別太離譜)。網址：<https://www.hk01.com/社會新聞/1065276/重陽節三日連假前夕-北上港人逼爆關口-小紅書-香港人別太離譜>

無線新聞。(2024年2月19日)。[〈政府明確要試點機構不能因收醫療券加價 組織憂未有機制保障跨境醫療糾紛〉](https://news.tvb.com/tc/local/65d32e2036b98b72b0df4e1d/港澳-政府明確要試點機構不能因收醫療券加價-組織憂未有機制保障跨境醫療糾紛)。網址：
<https://news.tvb.com/tc/local/65d32e2036b98b72b0df4e1d/港澳-政府明確要試點機構不能因收醫療券加價-組織憂未有機制保障跨境醫療糾紛>

無線新聞。(2024年8月10日)。[〈【新聞透視】港人北上求醫 平民價買天價藥續命〉](https://news.tvb.com/tc/greaterchina/66b6d4f49e6ff8a6e46aa032/兩岸-新聞透視港人北上求醫-平民價買天價藥續命)。網址：<https://news.tvb.com/tc/greaterchina/66b6d4f49e6ff8a6e46aa032/兩岸-新聞透視港人北上求醫-平民價買天價藥續命>

紫荊雜誌社。(2024年3月12日)。[〈文穎怡：建議加快推動粵港澳大灣區醫院接軌國際標準〉](https://bau.com.hk/article/2024-03/12/content_1217091085337456640.html)。網址：https://bau.com.hk/article/2024-03/12/content_1217091085337456640.html

華律網。(2024年1月7日)。[〈醫院糾紛找哪個部門投訴〉](https://www.66law.cn/laws/1744818.aspx)。網址：
<https://www.66law.cn/laws/1744818.aspx>

華律網。(2024年1月14日)。[〈醫療保險怎麼理賠〉](https://www.66law.cn/laws/222969.aspx)。網址：
<https://www.66law.cn/laws/222969.aspx>

黃雅言。(2024年2月21日)。[〈長者醫療券 | 大灣區試點計劃出爐 一文看清 7 間醫療機構特色及收費〉](https://www.ourchinastory.com/zh/9134/長者醫療券|大灣區試點計劃出爐%20一文看清7間醫療機構特色及收費)。中國文化研究院。網址：
[https://www.ourchinastory.com/zh/9134/長者醫療券 | 大灣區試點計劃出爐%20 一文看清 7 間醫療機構特色及收費](https://www.ourchinastory.com/zh/9134/長者醫療券|大灣區試點計劃出爐%20一文看清7間醫療機構特色及收費)

黃穎彤、呂穎嫻、江麗盈、余月明與洪芷菁。(2024年6月1日)。[〈香港睇牙難亂象 | 大都會基層排半日取公營籌 無牌牙醫客似雲來〉](https://www.hk01.com/社會新聞/1024306/香港睇牙難亂象-大都會基層排半日取公營籌-無牌牙醫客似雲來#google_vignette)。香港 01。網址：
https://www.hk01.com/社會新聞/1024306/香港睇牙難亂象-大都會基層排半日取公營籌-無牌牙醫客似雲來#google_vignette

新浪財經。(2024年9月29日)。[〈邁向多語言醫療大模型:大規模預訓練語料,開源模型與全面基準測試〉](https://finance.sina.com.cn/roll/2024-09-29/doc-incqvaiw3551693.shtml)。網址：<https://finance.sina.com.cn/roll/2024-09-29/doc-incqvaiw3551693.shtml>

新華社北京。(2019年2月18日)。[〈中共中央國務院印發《粵港澳大灣區發展規劃綱要》〉](https://www.gov.cn/gongbao/content/2019/content_5370836.htm)。網址：https://www.gov.cn/gongbao/content/2019/content_5370836.htm

歐陽德浩。(2024年4月5日)。[〈北上睇牙 | 愛康健年接 12 萬港客 自設投訴機制 打包式收費具保障〉](https://www.hk01.com/article/1006528?utm_source=01articlecopy&utm_medium=referral)。香港 01。網址：
https://www.hk01.com/article/1006528?utm_source=01articlecopy&utm_medium=referral

衛生署醫療儀器科。(2024年10月7日)。[〈港澳藥械通〉](https://www.mdd.gov.hk/tc/whats-new/measure-of-using-hk-registered-drugs/index.html)。網址：
<https://www.mdd.gov.hk/tc/whats-new/measure-of-using-hk-registered-drugs/index.html>

戴子魚。(2024年11月5日)。[〈公院大門八字開·中產無錢莫進來〉](https://n.kinliu.hk/kinliunviews/公院大門八字開·中產無錢莫進來)。堅料網。網址：
<https://n.kinliu.hk/kinliunviews/公院大門八字開·中產無錢莫進來> 文：戴子魚/

- 鄺耀深。(2024年7月)。〈【建構永續醫療生態·三】改革「1+」新藥審批機制 讓病患者真正受惠「好藥港用」〉。醫理說。網址：
[https://www.healthcarethinkers.com/2024/07/改革1新藥審批機制//](https://www.healthcarethinkers.com/2024/07/改革1新藥審批機制/)
- 醫院管理局。(2024年)。〈急症室等候時間〉。網址：
https://www.ha.org.hk/visitor/ha_visitor_index.asp?Content_ID=235504&Lang=CHIB5
- 醫務衛生局。(2023年1月)。〈2022年10月26日的立法會會議「縮短公立醫院專科門診輪候時間」議案〉。網址：
<https://www.legco.gov.hk/yr2022/chinese/counmtg/motion/cm20221026m-lhe-prpt-c.pdf>
- 醫務衛生局。(2023年1月)。〈立法會參考資料摘要《基層醫療健康藍圖》〉。網址：
https://www.legco.gov.hk/yr2023/chinese/brief/hb202301_20230120-c.pdf
- 醫務衛生局。(2023年1月27日)。〈基層醫療健康藍圖〉。網址：
<https://www.primaryhealthcare.gov.hk/bp/tc/>
- 醫務衛生局。(2023年1月27日)。〈基層醫療健康藍圖 | 香港的醫療健康挑戰〉。網址：
<https://www.primaryhealthcare.gov.hk/bp/tc/blueprint-2/>
- European Commission. (n.d.). Electronic cross-border health services. *European Commission*. Retrieved from https://health.ec.europa.eu/ehealth-digital-health-and-care/electronic-cross-border-health-services_en
- European Commission. (n.d.). European Health Data Space. *European Commission*. Retrieved from https://health.ec.europa.eu/ehealth-digital-health-and-care/european-health-data-space_en
- European Commission. (n.d.). Overview. *European Commission*. Retrieved from https://health.ec.europa.eu/cross-border-healthcare/overview_en
- European Union. (1 Jan 2014). Directive 2011/24/EU of the European Parliament and of the Council of 9 March 2011 on the application of patients' rights in cross-border healthcare. *European Union*. Retrieved from <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex%3A32011L0024>
- European Union. (31 Jul 2019). Regulation (EC) No 883/2004 of the European Parliament and of the Council of 29 April 2004 on the coordination of social security systems. *European Union*. Retrieved from <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex%3A32004R0883>
- National Library of Medicine. (Mar, 2021). Unified Medical Language System (UMLS). Retrieved from <https://www.nlm.nih.gov/research/umls/index.html>
- World Health Organisation. (1 Dec 2023). Human Rights. *World Health Organisation*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>
- Your Europe. (n.d.). Presenting a prescription in another EU country. *European Union*. Retrieved from https://europa.eu/youreurope/citizens/health/prescription-medicine-abroad/prescriptions/index_en.htm

香港青年協會 青年研究中心
青年創研庫
「社會民生」專題研究系列
「優化跨境就醫應對醫療需求」調查

調查對象：18 歲或以上的香港居民

樣本數目：600 人

調查方法：實地意見調查

調查期間：2024 年 11 月

題目範疇：

範疇	題目
1	在港醫療服務的體驗 [V04] - [V10]
2	跨境消費概況 [V11] - [V12]
3	跨境就醫經驗 [V13] - [V19]
4	對跨境醫療的評價 [V20] - [V25]
5	個人資料 [V26] - [V30]

簡介

香港青年協會正搜集香港居民對選擇在香港或大灣區醫療服務嘅意見。現誠意邀請你協助填答本問卷。問卷只需約 5-8 分鐘完成。你提供的資料會絕對保密，只供研究分析用途。

如有任何問題，請聯絡香港青年協會青年研究中心：3755 7022/yr@hkfyg.org.hk

第 1 部份 選出被訪者 ([V01] - [V03])

[V01] 請問你係唔係 18-74 歲的香港居民？

- 1 係
- 2 唔係（對唔住，你並不屬於本次研究的訪問對象。我們期望日後有機會再邀請你填答問卷。跳至[完結]。）

[V02] 性別：

- 1 男
- 2 女

[V03] 年齡：_____歲（實數）

如受訪者拒絕回答實數，請改問你屬於以下邊個年齡組別？

- 1 18 – 24 歲
- 2 25 – 34 歲
- 3 35 – 44 歲
- 4 45 – 54 歲
- 5 55 – 64 歲
- 6 65 – 74 歲

第 2 部分 問卷內容

2.1 在港醫療服務的體驗 ([V04]-[V10])

[V04] 喺過去 1 年內，你有幾經常在港睇醫生（包括牙科服務及身體檢查）？

- 1 經常
- 2 間中
- 3 甚少
- 4 過去 1 年沒有在港睇醫生
- 88 不知／難講

[V05] 如患病或需尋求醫療服務，你主要會選擇本地公營醫療機構，還是私營醫療機構？

- | | |
|----------|----------------|
| 1 公營醫療機構 | 4 其他，請註明：_____ |
| 2 私營醫療機構 | 88 不知／難講 |
| 3 冇睇 | |

[V06] 就選擇醫療服務方面，你主要會考慮什麼因素？(最多選3項)

- | | |
|----------|----------------|
| 1 醫護專業 | 6 處方藥提供 |
| 2 醫療費用 | 7 就近距離 |
| 3 輪候時間 | 8 保險索償 |
| 4 醫療設備 | 9 其他，請註明：_____ |
| 5 醫療服務質素 | 88 不知／難講 |

就本港醫療服務方面，請問你有幾大程度同意以下說法？

	1	2	3	4	88
	非常 同意	幾同意	唔係 幾同意	非常 不同意	唔知/ 難講
[V07] 你信任本港醫療體系					
[V08] 醫護人手短缺為本港醫療體系的主要挑戰					
[V09] 人口老化對本港醫療服務需求構成壓力					

[V10] 整體來講，你對本港醫療有幾大信心？(請以 0-10 分表示，0=完全沒有信心，10=非常有信心，5=一般；88=不知／難講)
_____分

2.2 跨境消費概況 ([V11]-[V12])

[V11] 喺過去 1 年，你有幾經常跨境北上消費？

- | | |
|--------------|--------------------------|
| 1 差不多每天 1 次 | 5 每月 1-3 次 |
| 2 每星期 4-6 次 | 6 少於每月 1 次 |
| 3 1 星期 1-3 次 | 7 過去 1 年沒有北上消費 (跳往[V13]) |
| 4 2 星期 1-3 次 | 88 不知／難講 |

[V12] 你北上消費主要在哪些項目或服務上？(可選多項)

- | | |
|-------------------|-------------------|
| 1 醫療服務(如檢查、診療) | 6 逛商場及娛樂 |
| 2 購買藥品及保健品(如買處方藥) | 7 教育及培訓(如交流、技能學習) |
| 3 美容與護膚(如美容療程) | 8 餐飲 |
| 4 購物(如買食品、家居用品) | 9 其他，請註明：_____ |
| 5 旅遊 | 88 不知／難講 |

2.3 跨境就醫經驗 ([V13]-[V19])

[V13] 喺過去 1 年，你有冇到過內地接受任何醫療項目？

- | | |
|---------------|----------|
| 1 有 | 88 不知／難講 |
| 2 冇 (跳往[V18]) | |

[V14] (有)你主要通過邊啲渠道知道有關跨境醫療嘅信息？(可選多項)

- | | |
|--------------------------------|-----------------|
| 1 網絡搜索(如 Google、百度等) | 7 非政府機構 |
| 2 社交媒體(如 Facebook、Youtube、抖音等) | 8 政府機構 |
| 3 本地醫療機構 | 9 其他,請註明: _____ |
| 4 家人/親戚 | 10 沒有 |
| 5 鄰居/朋友 | 88 不知/難講 |
| 6 民間地區組織 | |

[V15] (有)你到過內地邊啲地方接受醫療服務？(可選多項)

- | | |
|------|------------------|
| 1 廣州 | 7 江門 |
| 2 深圳 | 8 惠州 |
| 3 珠海 | 9 肇慶 |
| 4 佛山 | 10 大灣區以外內地城市 |
| 5 東莞 | 11 其他,請註明: _____ |
| 6 中山 | 88 不知/難講 |

[V16] (有)你在內地接受過邊啲醫療服務？(可選多項)

- | | |
|-------------------|---------------------------|
| 1 牙科檢查(如口腔檢查、洗牙等) | 6 身體檢查 |
| 2 牙科手術(如杜牙根、種牙等) | 7 醫學影像(如電腦掃描造影、磁力共振掃描造影等) |
| 3 普通科門診 | 8 中醫治療 |
| 4 專科門診 | 9 其他,請註明: _____ |
| 5 專科手術 | 88 不知/難講 |

[V17] (有)點解選擇到內地接受醫療服務？(最多選 3 項) (跳往[V19])

- | | |
|--------------|------------------|
| 1 醫療費用較低 | 7 交通便利 |
| 2 輪候時間較快 | 8 家人/朋友推薦 |
| 3 醫療服務態度較好 | 9 可使用醫療券 |
| 4 醫療技術質素達標 | 10 內地逗留期間突發疾病 |
| 5 可供選擇項目夠多樣性 | 11 其他,請註明: _____ |
| 6 預約系統方便 | 88 不知/難講 |

[V18] (有)點解唔選擇到內地接受醫療服務？(最多選 3 項)

- | | |
|------------|------------------|
| 1 對內地醫療不認識 | 7 交通不便利/距離太遠 |
| 2 擔心醫療質素 | 8 資訊透明度不足 |
| 3 保險未必覆蓋 | 9 在港接受醫療服務較有保障 |
| 4 語言/文化障礙 | 10 有需要 |
| 5 醫療設備不足 | 11 其他,請註明: _____ |
| 6 擔心私隱保障 | 88 不知/難講 |

[V19] 整體來講,你對內地醫療服務有幾大信心？(請以 0-10 分表示, 0=完全沒有信心, 10=非常有信心, 5=一般; 88=不知/難講)
_____分

2.4 對跨境醫療的評價 ([V20]-[V25])

就跨境醫療，請問你有幾大程度同意以下說法？

	1 非常 同意	2 幾同意	3 唔係 幾同意	4 非常 不同意	88 唔知/ 難講
[V20] 你對內地醫療不了解					
[V21] 跨境醫療是大勢所趨					
[V22] 跨境醫療有助增加本港市民的就醫選擇					
[V23] 跨境醫療有助紓緩本港公營醫療服務壓力					

[V24] 如果跨境就醫，有乜嘢情況令你最擔心？(讀選項 1-11，最多選 3 項)

- | | |
|----------------------|-----------------|
| 1 內地各醫療機構設備標準不一，質素參差 | 7 兩地相關法規和規管制度不同 |
| 2 醫療保險覆蓋範疇 | 8 資訊透明度不足 |
| 3 兩地醫護人員資歷認證不同 | 9 語言／文化障礙 |
| 4 醫療事故的賠償及權責問題 | 10 沒有擔心 |
| 5 病人私隱保障 | 11 其他，請註明：_____ |
| 6 內地醫療報告不獲港醫接納 | 88 不知／難講 |

[V25] 你期望有關當局可以提供邊方面支援或措施，促進跨境就醫？(讀選項 1-9，最多選 3 項) (註：採購服務模式由政府以資助和共同付費模式採購私營市場醫療服務)

- | | |
|----------------------------|---------------------|
| 1 醫療保險互通互用 | 6 增加資訊透明度 |
| 2 採購服務模式購買醫療服務，方便有需要港人內地就醫 | 7 推動大灣區醫院達國際認可的評審標準 |
| 3 擴大醫療券的使用範圍 | 8 提供便利港人過關就醫通道 |
| 4 進一步擴展電子病歷紀錄 | 9 其他，請註明：_____ |
| 5 促進兩地醫護人員的專業交流 | 88 不知／難講 |

2.5 個人資料 ([V26]-[V30])

[V26] 最高教育程度

- | | |
|-------------------|-----------|
| 1 小學或以下 | 4 專上非學位 |
| 2 初中 (中一至中三) | 5 大學學位或以上 |
| 3 高中 (中四至中七，包括毅進) | 88 唔知／難講 |

[V27] 請問你住喺邊區？

- | | |
|-------|----------|
| 1 灣仔 | 11 沙田 |
| 2 東區 | 12 離島 |
| 3 中西區 | 13 荃灣 |
| 4 南區 | 14 葵青 |
| 5 觀塘 | 15 屯門 |
| 6 九龍城 | 16 元朗 |
| 7 黃大仙 | 17 北區 |
| 8 深水埗 | 18 大埔 |
| 9 油尖旺 | 88 不知／難講 |
| 10 西貢 | |

[V28] 職業

- | | |
|----------------|-----------------|
| 1 經理及行政人員 | 9 非技術工人 |
| 2 專業人員 | 10 學生 |
| 3 輔助專業人員 | 11 料理家務者 |
| 4 文員 | 12 失業、待業 |
| 5 服務工作及商店銷售人員 | 13 退休 |
| 6 漁農業熟練工人 | 14 其他，請註明：_____ |
| 7 手工藝及有關人員 | 88 不知／難講 |
| 8 機台及機器操作員及裝配員 | |

[V29] 喺過去 1 年，你是否經常 (3 個月或以上) 在內地工作或居住？

- | | |
|------|----------|
| 1 係 | 88 不知／難講 |
| 2 唔係 | |

[V30] 每月就業收入 (若無固定月薪，請計算過去 6 個月內平均每月收入)：

- | | |
|---------------------|---------------------|
| 1 沒有收入 | 6 \$30,000-\$39,999 |
| 2 \$1-\$9,999 | 7 \$40,000-\$49,999 |
| 3 \$10,000-\$14,999 | 8 \$50,000 或以上 |
| 4 \$15,000-\$19,999 | 88 不知／難講 |
| 5 \$20,000-\$29,999 | |

[完結] 問卷已完成。非常感謝您嘅參與。

香港青年協會

The Hong Kong Federation of Youth Groups

hkfyg.org.hk | m21.hk

香港青年協會(簡稱青協)於 1960 年成立,是香港最具規模的青年服務機構。隨著社會瞬息萬變,青年所面對的機遇和挑戰時有不同,而青協一直不離不棄,關愛青年並陪伴他們一同成長。本著以青年為本的精神,我們透過專業服務和多元化活動,培育年青一代發揮潛能,為社會貢獻所長。至今每年使用我們服務的人次接近 600 萬。在社會各界支持下,我們全港設有 90 多個服務單位,全面支援青年的需要,並提供學習、交流和發揮創意的平台。此外,青協登記會員人數已達 50 萬;而為推動青年發揮互助精神、實踐公民責任的青年義工網絡,亦有超過 25 萬登記義工。在「青協·有您需要」的信念下,我們致力拓展 12 項核心服務,全面回應青年的需要,並為他們提供適切服務,包括:青年空間、M21 媒體服務、就業支援、邊青服務、輔導服務、家長服務、領袖培訓、義工服務、教育服務、創意交流、文康體藝及研究出版。

青年創研庫

Youth I.D.E.A.S.

香港青年協會(簡稱青協)青年研究中心於 2015 年成立青年創研庫,是本港一個屬於青年的智庫,透過科學研究和政策倡議,為香港社會的發展建言獻策。自成立以來,創研庫共完成 70 項研究,並與政策制定者及社會各界積極交流。

新一屆(2023-2025 年度)青年創研庫由近 80 位專業才俊、青年創業家與大專學生組成。五位專家、學者應邀擔任創研庫的顧問導師,就各項研究提供寶貴意見。

青年創研庫是年輕人一個獨特的意見交流平台。他們就著青年關心和有助香港持續發展的社會議題或政策,以求真求實的態度,探討解決對策和可行方案。

青年創研庫將持續與青年研究中心,定期發表研究報告。新一屆創研庫以「連繫·創見」為主題,透過三項專題研究系列:(一)經濟就業;(二)社會民生;以及(三)青年發展,連繫青年、社區與社會各界,以研究和行動推動社會轉變。

青年研究中心

Youth Research Centre

yrc.hkfyg.org.hk

資訊科技發展一日千里，新思維和新事物不斷湧現。在知識型經濟社會下，實證和數據分析尤其重要，研究工作亦需以此為根基。青協青年研究中心一直不遺餘力，以期在急速轉變的社會中，加深認識青年的處境和需要。

青協青年研究中心於 1993 年成立，過去 30 年間，持續進行一系列有系統和科學性的青年研究，至今已完成超過 400 項研究報告，當中包括《香港青年趨勢分析》及《青年研究學報》，讓社會各界掌握青年脈搏，並為香港制定青年政策和策劃青年服務，提供重要參考。

為進一步強化研究領域和青年參與，中心於 2015 年成立青年創研庫，由本地年輕專業才俊與大專學生組成智庫，至今已就青年發展、經濟、管治、教育及民生等專題，完成超過 70 項研究報告，以青年角度為香港社會持續發展建言獻策。

香港青年協會領袖學院簡介

The HKFYG Leadership Institute

LeadershipInstitute.hk

香港青年協會領袖學院（簡稱「領袖學院」）致力為本港培養和訓練高質素的領袖人才，以支持及推動香港在二十一世紀的發展。秉承過去近 20 年的青年領袖培訓經驗，領袖學院於 2019 年 3 月正式開幕，重點培訓領袖技巧、提升傳意溝通、加深認識國家發展、開拓全球視野，以及推動社會參與的機會。

領袖學院至今為本港超過 20 萬名學生領袖提供多元化培訓、交流項目，以及開拓視野的機會。此外，社會領袖、各界專家及學者亦與領袖學院秉持相同信念，與學員分享他們的寶貴經驗及領導睿智，啟發青年在社會各個領域上發揮領導角色。領袖學院更與政府部門、企業、學校及專業團體等合作，設計適切實用的學習項目，為社會建立全方位的人才庫。

研究報告一覽

系列編號 Serial No.	題目 Titles	日期 Date
YI001	人盡其才—如何開拓青年就業出路 The Opportunities of Vocational Training for Youth Employment	7/2015
YI002	年輕一代可以為高齡社會做什麼？ What can the Younger Generation Do for an Aged Society?	8/2015
YI003	誰願意參與公共事務？ Who is Willing to Take up Positions in Public Affairs?	9/2015
YI004	促進青年參與創新科技的障礙與對策 Encouraging Young People to Participate in Innovation and Technology Development	10/2015
YI005	如何促進科技創業的發展條件 Enhancing the Conditions for Technology Start-ups	11/2015
YI006	輸入人才的機遇及影響 Attracting Talents to Hong Kong: Impact and Opportunities	12/2015
YI007	青年看公眾諮詢的不足與障礙 Young People's Perception on Public Consultations	1/2016
YI008	「翻轉教室」有助提升香港學生自主學習？ Do "Flipped Classrooms" Motivate Students to Learn?	2/2016
YI009	香港擔任「超級聯繫人」的挑戰與機遇 Challenges and Opportunities: Hong Kong's Role as a Super-Connector	3/2016
YI010	年輕一代為何出現悲觀情緒 What Makes Young People Feel Negative	4/2016
YI011	青年看立法會的職能與運作 Young People's Views on the Roles and Functions of the Legislative Council	5/2016
YI012	青年對持續進修的取態 Young People's Views on Continuous Learning	6/2016
YI013	多元發展香港旅遊業 Diversifying Hong Kong's Attractions to Boost Tourism	8/2016
YI014	少數族裔人士在港生活的困境 Challenges Faced by Ethnic Minorities in Hong Kong	9/2016
YI015	青年對公務員及其所面對挑戰的意見 Young People's Views on Civil Servant Challenges	10/2016
YI016	中學生對體育教育的意見和取態 Attitude of Secondary Students on Physical Education	11/2016
YI017	新生代的彈性就業模式 Flexible Employment of Today's Youth	12/2016
YI018	青年對香港城市規劃的願景 Young people's Views on "Hong Kong 2030+"	1/2017
YI019	青年對政治委任官員的期望 Young People's Views on the Performance of Political Appointments	2/2017
YI020	小學創科教育的狀況與啟示 STEM Education in Primary Schools	3/2017
YI021	香港創意工藝產業化的發展挑戰與機遇 Challenges and Opportunities Facing the Development of Creative Craftsmanship in Hong Kong	4/2017
YI022	青少年如何處理壓力 How Young People Cope with Stress	5/2017
YI023	香港青年看社會團結 Young People's Views on Togetherness	6/2017
YI024	高中學生對「休學年」的取態 Views of Senior Secondary Students on Taking a Gap in Their Studies	7/2017
YI025	如何建立公眾對政府的信任 Building Public Trust in the Government	12/2017
YI026	改善中學 STEM 教育的資源運用 STEM Education in Secondary Schools: Improving Resource Utilization	1/2018

系列編號 Serial No.	題目 Titles	日期 Date
YI027	電競業在香港的發展機遇 e-Sports in Hong Kong	1/2018
YI028	提升香港器官捐贈率 Promoting Organ Donation in Hong Kong	2/2018
YI029	促進特區政府電子服務 Enhancing e-Government in the HKSAR	4/2018
YI030	改善高中通識科的教學與評核 Improving Liberal Studies in Senior Secondary Education	6/2018
YI031	推動耆壯人士就業 Encouraging Young-Olds Employment	6/2018
YI032	提升香港生育率 Boosting Birth Rate in Hong Kong	7/2018
YI033	培養香港管治人才 Nurturing Talent for Governance	8/2018
YI034	創科生活應用與智慧城市 Living with Innovative Technologies and Building a Smart City	9/2018
YI035	釋放香港女性勞動力 Improving Incentives for Women's Employment	10/2018
YI036	促進高學歷特殊需要青年的就業機會 Enhancing Career Opportunities for Higher Educated Youth with SEN or Disabilities	11/2018
YI037	促進市民參與公共財政管理 Involving the Community in Public Finance Management	12/2018
YI038	改善中學生涯規劃教育的效能 Improving the Effectiveness of Career and Life Planning Education	1/2019
YI039	消除港青在粵港澳大灣區發展事業的障礙 Overcoming Career Challenges of Hong Kong Young People in the Greater Bay Area	2/2019
YI040	改善香港減廢與資源回收狀況 Stepping up Efforts in Reducing and Recycling Waste in Hong Kong	3/2019
YI041	優化香港特別行政區授勳及嘉獎制度 Advancing the Honours and Awards System of the HKSAR	4/2019
YI042	提升初中資訊科技教育的效能 Increasing the Efficacy of ICT Education at Junior Secondary Level	5/2019
YI043	吸納多元化年輕人才來港就業 Attracting Diverse Young Talents to Hong Kong	6/2019
YI044	「共居」— 香港青年住屋的可行出路？ Co-Living: An Alternative Hong Kong Housing Solution for Youth?	8/2019
YI045	強化區議會的角色與職能 Strengthening the Role and Functions of District Councils	9/2019
YI046	改善青年理財教育 Improving Financial Education for Young People	9/2019
YI047	豐富職青的海外視野與就業經驗 Enriching the Experiences of Working Youth through Overseas Exposures	10/2019
YI048	改善香港的跨代關係 Strengthening Intergenerational Understanding	12/2019
YI049	善用社交媒體提升管治 Improving Governance by Maximising Effectiveness of Social Media	4/2020
YI050	加強支援電子學習的發展 Enhancing Support for e-Learning in Schools	7/2020
YI051	促進虛擬銀行服務惠及青年 Facilitating Young People's Access to Financial Services through Virtual Banking	7/2020
YI052	優化彈性工作安排應對職場新常態 Maximizing the Advantages of Flexible Working Arrangements	9/2020

系列編號 Serial No.	題目 Titles	日期 Date
YI053	改善諮詢組織運作促進青年參與 Improving Operations of Advisory Bodies to Better Facilitate Youth Engagement	9/2020
YI054	疫情下為青年就業尋出路 Opportunities for Youth Employment Amid the Pandemic	11/2020
YI055	新常態下促進學生實習經驗 Enriching Students' Internship Experiences in the Next Normal	11/2020
YI056	全民抗疫對促進公共衛生的啟示 Public Health Lessons Learnt from COVID-19	1/2021
YI057	從青年去留抉擇看改善特區管治 To Stay or To Leave? A Critical Question for Good Governance	1/2021
YI058	為香港年輕人才流失作準備 Tackling Hong Kong's Brain Drain	3/2021
YI059	支援教師應對教學新挑戰 Supporting Teachers in Facing Educational Challenges	4/2021
YI060	大數據時代下保障個人私隱 Balancing Privacy Protection and Big Data Development	5/2021
YI061	促進公務員隊伍的人才發展 The Challenges of Civil Servant Talent Development	6/2021
YI062	擴闊香港青年事業發展機遇 Navigating Career Opportunities for Young People	8/2021
YI063	更新高中核心科目課程：挑戰與應對 Preparing for the Changes in the Senior Secondary Curriculum	8/2021
YI064	釋放香港娛樂產業的潛力 Unleashing the Potential of Local Entertainment Industry	9/2021
YI065	強化教育以維護法治 Strengthening the Rule of Law through Education	11/2021
YI066	促進產業化推動體育發展 Sustaining Sports Development by Strengthening its Industry	12/2021
YI067	支援初中 SEN 學生電子學習需要 Effectively Supporting SEN Secondary Students with e-Learning	9/2022
YI068	「假新聞」一現況與應對的探討 A Study on the Rise of Fake News	5/2022
YI069	青年對香港未來的願景 What Young People Want for Hong Kong	7/2022
YI070	捕捉元宇宙的新經濟機遇 Tapping into the Economic Opportunities of the Metaverse	7/2022
YI071	青年眼中的世界視野 Why a Global Perspective Matters to Young People	5/2023
YI072	生成式 AI 時代下的就業與挑戰 Career Development and Challenges in the New Era of Generative AI	8/2023
YI073	促進可持續消費的實踐 Working Towards Sustainable Consumption	7/2023
YI074	連繫青年參與地區治理 Increasing Youth Involvement in District Governance	11/2023
YI075	提升青年精神健康助職場適應 Supporting Wellness of Young People Transitioning into Work	5/2024
YI076	促進綠色就業發展 Exploring Green Employment for the Future	1/2024
YI077	促進香港青年參與國家發展 Engaging Young People in National Development	5/2024
YI078	為鞏固「美食之都」享譽尋出路 Reasserting Hong Kong's Reputation as a Culinary Capital	6/2024
YI079	優化跨境就醫應對醫療需求 Enabling Robust Cross-border Health Services for Hong Kong Residents	12/2024
YI080	從參與制服團隊看青年培育 Youth Uniformed Groups in Nurturing Young People	11/2024
YI081	經濟轉型下青年的應對與準備 Preparing Young People for Hong Kong's Economic Transition	11/2024



香港青年協會
the hongkong federation of youth groups

Donation / Sponsorship Form 捐款表格

Please tick (✓) boxes as appropriate 請於合適選項格內，加上“✓”：
I am / My organization is interested in donating 本人/本機構 願意捐助

- HK\$10,000 HK\$5,000 HK\$2,000
 HK\$1,000 HK\$800 HK\$500
 HK\$200 Other 其他 HK\$ _____

Receipts will be issued for all donations over HK\$100 and are tax-deductible.
所有港幣100元以上捐款，將獲發收據作申請扣稅之用。

Cheque 支票

Cheque No. 支票號碼

Crossed cheques should be made payable to : **The Hong Kong Federation of Youth Groups**
劃線支票抬頭祈付：**香港青年協會**

Direct Transfer 銀行轉賬

Direct transfer to the Hang Seng Bank, account no.

存款予本會恒生銀行賬戶：773-027743-001

Date of Payment 轉賬日期

Please use your contact number as the bill account number (if applicable). If you need a receipt, please send us the bank's receipt / transaction record together with this form. 請以您的電話號碼作為賬單/賬戶號碼(如適用)，並將存款證明/交易紀錄連同本表格交回。

Internet Banking “Bill Payment” or “Charity Donation” Services

本地銀行網上理財「繳費」或「慈善捐款」

Monthly direct debit (We will send you the Authorization Form.) 銀行戶口每月自動轉賬 (表格將另函寄上。)

PPS Payment 繳費靈

PPS Payment (The merchant code for The Hong Kong Federation of Youth Groups is 9345. Please use your contact number as the bill account number.)

繳費靈 (本會登記商戶編號：9345；請以您的電話號碼作為賬單/賬戶號碼)

Date of Payment 轉賬日期

Credit Card 信用卡

VISA MasterCard One-off Donation 單次捐款 Regular Monthly Donation 每月捐款

Card Number 信用卡號碼	Expiry Date 有效期至 / (MM月/YY年)	Signature of Card Holder 持卡人簽署
Name of Card Holder 持卡人姓名	HK 港幣 \$	

Donor Information 捐款者資料

Name of Donor / Organization 捐款人 / 機構

Name of Contact Person (if applicable) 聯絡人姓名 (如適用)

Telephone / Mobile 電話 Fax 傳真 Email 電郵

Donation receipt? 捐款收據? Yes 是 No 否 Name for Receipt 收據抬頭

Address 郵寄地址

I / My organization wish(es) to remain anonymous. 青協毋須就是項捐款於任何電子及印刷品鳴謝本人/本機構。

The Hong Kong Federation of Youth Groups (the Federation) respects the privacy of individuals. We do our best to ensure the collection, use, storage, transfer and disclosure of your personal data comply with the Personal Data (Privacy) Ordinance. You have the right to access and correct your personal data and request a copy of the said data. You can make your request to personaldata@hkfyg.org.hk. Your request will be answered in 40 days. A fee may be charged for processing a data access request.

Your personal data may be used for purposes related to participation in various programmes and activities, issuing of receipts, collection of user feedback, conduct of analysis, and any other initiatives related to the aims and objectives of the Federation. Please indicate below if you agree to being contacted for these purposes. Should you wish to stop receiving news and information from the Federation and its service units, please contact us at unsubscribe@hkfyg.org.hk.

香港青年協會 (青協) 非常重視個人私隱，並確保轄下之服務於任何情況下收集、使用、儲存、轉移及查閱個人資料之程序均符合香港的《個人資料(私隱)條例》的要求。您有權要求查閱和改正所提供的個人資料及索取有關資料的複本。

如需查詢或改正個人資料，可電郵至 personaldata@hkfyg.org.hk。在收到您提出的要求後，本會將在40天內給予回覆，並將可能就此收取合理的費用。

您提供之個人資料將用作參與活動的相關用途、簽發收據、收集意見、資料分析，及其他配合本會宗旨及使命的事項。請在下面的方格上填上別號，表示您是否願意收到本會通訊。如需取消接收青協及有關單位的資訊，請電郵至 unsubscribe@hkfyg.org.hk 與青協職員聯絡。

I / We do not wish to receive communication through the channels below *:

本人 / 本機構 不希望從以下渠道接收通訊 *:

Email 電郵 Mail 郵寄 Phone 電話

e-Donation 電子捐款



PayMe



Alipay HK 支付寶HK



Octopus 八達通



FPS 轉數快



giving.hkfyg.org.hk

For donation receipt, please send us the screenshot of the donation transaction record with the name for the receipt, contact number and address via text message, fax, email or by post.

請將捐款截圖，連同收據抬頭、聯絡電話及郵寄地址，以短訊、傳真、電郵或郵寄方式交回本會，以便發放捐款收據。

Please send this form with your crossed cheque/ the bank's receipt/ screenshot of the donation record to: 捐款表格、劃線支票/銀行存款證明/捐款截圖，敬請寄回：

Partnership and Resource Development Office
The Hong Kong Federation of Youth Groups
21/F, The Hong Kong Federation of Youth Groups Building
21 Pak Fuk Road, North Point, Hong Kong

香港北角百福道21號
香港青年協會大廈21樓
香港青年協會「伙伴及資源拓展組」

Tel 電話: 3755 7103 / 9455 4305 (WhatsApp)

Fax 傳真: 3755 7155

Email 電郵: partnership@hkfyg.org.hk