

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〉。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>

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>