

抵達吉爾吉斯斯坦 出席上合峰會並對吉國事訪問 習近平：推動上海合作組織不斷實現新發展

A4

機械人全自主零售店 今落戶香江

A2

早作積金自願供款 退休多拿百萬儲備

A6

中方隧道救援專家 已抵達尼泊爾

A8

文匯報

WEN WEI PO
www.wenweipo.com政府指定刊登有關法律廣告之刊物
獲特許可在全國各地發行

2026年8月

31 星期一

丙午年七月十九 廿六白露
今日出紙2疊6大張
港字第27904 港售12元

香港文匯網App

跨境轉診內聯外通 港深醫療「做大個餅」

中大醫院 CEO 專訪談兩地合作大計 深體檢港跟進治療

香港中文大學（深圳）醫院（下稱港中深醫院）即將於今年第四季全面開業，並於上月與香港中文大學醫院（中大醫院）簽署醫療合作諒解備忘錄。中大醫院行政總裁鍾健禮接受香港文匯報獨家專訪時指出，香港醫療長期面對「公營睇病難、私營睇病貴」的兩難困局，但北上求醫使市民多了一條出路，同時亦令香港舊有醫療市場出現巨變，香港醫學界眼光不能只盯着750萬人口本地市場，而要放眼大灣區約8,800萬人的市場，故港、深中大醫院將聯手推動兩地醫療內聯外通，從跨境體檢、遠程會診、雙向轉診三大方向推進合作，例如深圳體檢、香港醫院睇報告及跟進治療，將個餅做大。

●香港文匯報記者 廣濟



●中大醫院腦神經科與神經外科一站式診斷設施，病人可在同一院內完成檢查與評估。

受訪者供圖

中大醫院與港中深醫院於上月簽署醫療合作諒解備忘錄。鍾健禮表示，兩院「同一個DNA」，希望做到「一個醫學院兩個地方、一個醫院兩個地方」，即香港中文大學、香港中文大學（深圳）及其醫學院，與港深兩家醫院互相配合，讓教學、研究與臨床有機會打通。他強調，合作應看見並用好彼此的長處，按各自優勢分工，而不是由一方主導另一方。

他認為，內地不少發展較成熟的醫療體系，都是大學、醫學院與醫院連在一起。廣東較強的教研力量，傳統上較集中於廣州等地；中大在香港已有醫學院和直屬的香港中文大學醫院，深圳同一體系的院校與醫院亦在成形。若能把這套力量用好，服務不必限於一城，對大灣區以至更廣區域都有空間。

目前尚未全面開業的港中深醫院規劃3,000張病床，目前已試業先啟用部分大樓，急症服務尚未全面開放，現階段主要啟用內科、皮膚、中醫、過敏性皮膚等常見疾病的服務。他認為，中大醫院作為大學辦的私營醫院，目光並非只營運好一間醫院，還應探索一套與別不同的模式；中大的學術積累與信譽，為港深協作提供了條件。

將體檢銜接列合作方向之一

他觀察到港人北上體檢已成趨勢，但檢查與後續醫療之間仍有脫節。一方面，市場上的體檢套餐多屬一次性，較少按個人不同人生階段與年份作出持續的健康規劃；另一方面，體檢報告往往較敏感，容易列出多項建議覆查，病人回港後卻接不上。他指出，常見情況是「唔知搵邊個跟」、「醫生識唔識睇內地啲報告」，甚至「會唔會唔承認啲報告」。有病人在內地體檢後，報告列出十幾項建議跟進，回港後因不知如何銜接，「驗完就算，唔跟」，「失晒個報告嘅意義」。

他分析，多數港人日常就醫仍在香港進行，兩地若接不上，跟進便會斷開。因此，兩院將體檢銜接列為合作方向之一，這不僅是一項檢查，也關乎基層醫療與健康老齡化。

遠程會診助內地病人獲港醫意見

第二個方向是發展遠程會診。鍾健禮表示，希望大灣區有需要的內地病人，包括病情較複雜或較嚴重者，能夠獲得香港醫生的意見。以往有想法是由香港醫生跨境坐診，但他認為短期並不容易，主要有幾重掣肘：兩地存在文化差異，醫生直接應診時，未必清楚內地服務如何銜接；即便同樣使用粵語，醫學用語溝通也不簡單；香港醫生時間有限，兩地收費仍有差距，醫生是否願意減少在港看診、改為北上，並不確定。從現有情況看，跨境坐診多以每周兩兩日的兼職為主。

他進一步指出，內地較希望諮詢的，往往是具備國際地位的專科醫生與教授，而「香港最難上去」的也正是這批醫生，工作已經飽和。因此，現階段較傾向遠程會診，「令到醫生唔使跨境」。具體如何運作，兩院仍在磋商。

第三個方向是推動雙向轉診，兩地病人都可按需要轉介。他認為，內地在收費、部分新技術及建設條件上有所長；香港的優勢則是國際化培訓、部分藥物引入及複雜病例處理上有積累經驗。兩地各有所長，並非一邊完全勝出。對於檢查、會診與治療如何配合，他認為可以有多種安排，並對兩地靈活協作的空間持正面態度。



●深圳體檢香港看報告是兩地醫院合作方向之一。圖為中大醫院MRU核磁共振導向放射治療系統。受訪者供圖

▲鍾健禮表示，港深合作應按各自優勢分工，而不是由一方主導另一方。

香港文匯報記者
黃艾力 攝



●圖為中大醫院運動醫學及康復中心，患者在外骨骼(Exoskeleton)輔助下進行步行及康復訓練。

受訪者供圖

私醫不再「坐着賺」 難只守本地舊市場

港人北上求醫及體檢蔚然成風，香港中大醫院行政總裁鍾健禮表示，這趨勢使香港市民多了一條求醫出路：等不及公院服務、又負擔不起私營收費，便選擇北上。他認為，短期對公營服務的影響未必大，私營則會感到壓力。作為醫者，他覺得市民多一個選擇、用得其所，並不是壞事。同時，若香港私營醫療服務仍沿用舊辦法，以為坐在香港、望住本地約750萬人口便會有穩定客源，恐怕想得太簡單，「這個市場正在收窄，不能只守住本地舊市

場。」

鍾健禮認為，香港醫療的優勢「唔會永遠伴隨着香港」。內地不斷引入及研發先進儀器與技術，影像等設備已經相當發達。香港醫療最核心的價值是優秀人才，「好多尖子選擇讀醫，才有好的教授、科研和國際化基礎。不過若執業環境變差，搵工、發展都困難，生態便會一環扣一環轉變：難有好的教授，便難有好的科研，地位也會受影響。」

他分析，香港人口老齡化及健康意識提升下的醫

療需求依然龐大，但問題是香港仍能培養出足夠出色的醫生？以及能支撐高收費？他認為，過往私家醫生坐着亦有人排隊求診的假設已經靠不住，「若仍只望本地舊市場，餅只會愈來愈細。」能在大灣區約8,800萬人口的範圍裏發揮所長，出色的醫生才有更廣闊舞台。在市場重組之下，他認為香港仍有不容易被完全取代的部分，例如較複雜的病例、手術，以及相對全面的專科訓練。「所以香港要守的是人才和複雜醫療的能力，要把這份能力放到大

灣區使用。」

本地仍需基層醫療和日常診症

對於體檢後的服務，他的觀察是：內地講效率，套餐和流程可以很快；香港醫生用較多時間解釋報告、按個人情況建議下一步，是香港優勢，兩地沒有一方全面勝出。他亦不認為香港會變成只剩下高端服務、普通病症全部外流。基層醫療和日常診症，本地仍然需要；北上多是一次性的檢查或手術，不是日常覆診。不過以往那種當醫生便必然過上寬裕生活的假想，已經不能當成保證。

本地醫療宜增性價比 追求又平又靚

