

跨境求醫 系列之 深港融合

大灣區醫療漸成你中有我、我中有你的體系，香港文匯報記者日前走訪多間深圳醫療集團直擊時發現，院內都採用港式管理，更是處處有港人的身影。其中，於疫情期間開業的深圳新風和陸家醫院見證正常通關前後，港人求醫模式的變化，新風天域執行董事蕭毅晃指出，到該院求醫的香港人比例已由通關初期約佔2%至3%，激增至目前約四成；求醫心態由不熟悉、半信半疑，到後來知門路，求診科目也由身體檢查等門檻和風險較低服務，變為近年尋求癌症或手術等危急重症，除了是性價比的考慮，更反映港人用腳對內地醫療質素投下信心一票。蕭毅晃指出，兩地醫療體系深度融合、以各自的優勢造福病人是大勢所趨，但目前仍有不少體制籬笆需要逐一拆除。

● 香港文匯報記者 嚴少阡



● 新風天域執行董事蕭毅晃
香港文匯報記者曾興偉 攝



● 港人北上醫療服務需求已由體檢擴展至白內障手術、胃腸鏡、骨科、婦科及普通外科等專科治療，病人亦愈來愈重視醫生是否具備相關疾病及手術經驗。 香港文匯報記者曾興偉 攝

蕭毅晃帶領香港文匯報記者參觀該院，不時碰到有北上求診的港人，他表示該院總體病人結構大致分為五成內地、四成港人、一成外籍人士。蕭毅晃指出，港人北上求醫一開始是從門檻較低、風險較低的科目試水溫，例如體檢，之後才延伸至侵入性的治療和手術等。

在港怕貴或排期長 深醫療成新出路

由於長者醫療券使用範圍擴展至內地不少醫療機構，港人長者成為北上求診最核心群體，院方更發現值得關注的一個現象：不少長者過去在香港甚少接受全身檢查。他形容：「不少香港長者來到我們醫院，才第一次接受較全面的身體檢查，甚至是人生第一次做胃腸鏡檢查。」這反映部分港人並非沒有醫療需要，而是過去因費用、排期、安排繁複或對檢查缺乏迫切感，延遲處理身體問題。

蕭毅晃表示，與內地病人相比，香港病人到院時病情往往較嚴重，「部分癌症病人確診時已屬三、四期；白內障或眼疾患者，往往到視力明顯受損後才處理；關節問題若長期拖延，亦可能由保守治療變成需要置換關節。」跨境求醫便成為一個新出口，若可在較短時間內完成多項檢查、即日取得報告並安排後續專科跟進，更有助促進港人的健康。

腫瘤科變化大 從衝平藥轉求創新藥

腫瘤科是港人北上求醫模式變化最具代表性的專科，

蕭毅晃透露，不少香港病人一開始衝着內地藥價較低而來，其後演變為衝着創新藥而來，「內地有部分創新藥物吸引香港病人，他們在香港或者已接受多種治療，但當出現抗藥性或療效下降後，便希望嘗試內地較新的創新藥。」他表示，現時該院接受化療的香港病人中，近一半是希望使用創新藥。

腫瘤治療亦成為深港兩地共治病人的最佳示範，蕭毅晃透露，過去約一年半，該院已接收三千多名香港腫瘤病人，增長速度相當明顯。除了日間門診，院內有約5名至10名香港癌症病人長期住院，處理腫瘤轉移、腸阻塞、心衰竭、腎衰竭等併發症。他指出，部分癌症病人在香港公立醫院未必能長期留院，私家醫院收費則較高，但深圳私營醫療給他們另類選擇，「有些病人在病程最後階段，亦由我們團隊照顧。」

此外，白內障手術、胃腸鏡檢查及息肉處理、骨科、泌尿科、婦科、肛腸科及普通外科等，因為內地人口龐大，相關專科醫生累積大量臨床及手術經驗，出色的治療效果也吸引港人。以骨科為例，病人可即日完成MRI（磁力共振檢查），並由醫生即時解釋報告，減少多次往返。他亦發現，北上求醫的人群由長者擴展至整個家庭，一些子女陪同父母、外公外婆一同求診，就順道接受檢查。他形容：「有年輕港人帶同父母及外公外婆共四名長者，每人安排兩至三個專科治療，半日內全家便完成多項檢查。」這種一站式家庭醫療安排，在香港較難實現。

港人從「貪平」轉向「求效」 醫師：創新療法補中醫缺口

香港文匯報訊（記者 嚴少阡）港人北上求醫的原因，不能簡單用「便宜」二字概括。深圳市羅湖區中醫院骨傷科副主任醫師陳宇博士觀察到，港人願意花時間過關、自費求診，背後反映的是香港醫療，尤其是中醫服務，在效率、治療選擇及中西醫協作上的結構性缺口。當病人不再只滿足於普通針灸、推拿或門診配藥，而是尋求更快見效、更完整承接的治療路徑，香港醫療便必須思考：中醫究竟只是「輔助醫療」，還是可以成為獨當一面的醫療力量。

中西醫併軌閉環式治療是關鍵

陳宇自2014年起在羅湖區中醫院工作，初期接觸的香港病人不多，但隨著兩地往來增加及口碑累積，港人求診比例逐步上升至佔總體最少三成。

他認為，雖然香港中醫技術已相當超卓，但畢竟因為人口有限，香港中醫接觸的奇難雜症不比內地多，而且內地中醫培訓較有系統，骨傷科、針灸、推拿、理療、灸灸、小針刀等治療選擇十分完整，也相當正宗。

第二個關鍵是效率。陳宇指出，港人北上求診要計算交通、過關等車資及時間成本，因此更講求高效治療。更深层的吸引力，是內地中醫院可提供「閉環式治療」。陳宇解釋，內地不少中醫院實行中西醫併軌，由保守治療、微創治療到手術均能「一條龍」承接。他指出：「病人由保守治療到有需要接受手術，中醫院均可提供相應承接，形成較完整的治療閉環。」他表示，病人究竟適合中醫保守治療、西醫保守治療、微創介入還是手術處理，醫院都可提供不同方案，這正是香港目前較欠缺的完整性。

對於香港醫療未來發展，陳宇認為，關鍵不只是技術，而是制度定位。若香港只將中醫視為輔助醫療，自然會阻礙發展空間；若認為中醫可以獨當一面，便應在安全監管下賦予更多臨床應用空間。他直言：「如果中醫只能依靠傳統（西醫）診療方式，發展必然受限。」

他認為，北上求醫並非港人背棄香港，而是以實際行動尋找更有效率、更有選擇的醫療安排。香港若要留住病人信任，出路不是與深圳單純比拚價格，而是重新檢視中醫定位，加強中西醫協作，並建立更完整的診治承接鏈。

陪診、用語、索償 引港式管理減阻礙

香港文匯報訊（記者 嚴少阡）深圳禾正醫院國際醫療部合作夥伴、醫游網絡科技聯合創辦人嚴健庭表示，過去一年每月均有近二百名港人北上求診，港人對內地醫療的心態也有所轉變，令內地醫療服務逐漸由備用方案，變成港人認真考慮的正式治療選項，港式管理在其中起重要作用，包括安排懂廣東話、熟悉香港醫療制度及保險要求的人員陪同病人完成流程，例如登記、檢查、見醫生、繳費、取藥及整理相關文件等，同時保險也是北上求醫的推手。嚴健庭表示，香港不少

醫療保險保單已涵蓋內地合資格醫療機構，例如在內地三甲醫院接受治療，相關醫療開支便有機會獲香港保險公司受理索償。

增港人安全感「Claim保險」有路可循

陪診安排是港式管理中較直接、亦最容易被病人感受到的一環。嚴健庭表示，部分長者或首次北上求醫的病人，最擔心的未必是治療本身，而是不知道下一步應前往哪個科室、應準備哪些文件、醫生建議是否已完全理解。

另外，香港與內地在醫學用語、藥物名稱及

跨境就醫趨勢

2023年

境外患者門急診

78.4萬人次

住院1.5萬人次

(包含港澳及外籍人士)

2023年

為港人提供診療服務

70萬人次

2024年

境外患者就診

超過100萬人次

(包含港澳及外籍人士)

2025年

境外患者門急診

135.9萬人次

住院2.6萬人次

就診量

按年上升近20%

(包含港澳及外籍人士)

來源：深圳市衛健委、深圳傳媒



保險公司客戶 北上就醫理賠 主要原因



資料來源：保誠保險

註：該保險公司2024年及2025年處理有關客戶北上就醫的理賠個案平均約3,000宗，理賠總額去年則年增2.4%

「搶客」非兩地醫療主軸 推動融合共建新模式



● 新風醫療大灣區總藥劑師石瑩
香港文匯報記者曾興偉 攝

香港文匯報訊 在深圳新風和陸家醫院的眼中，港人北上求醫並不能簡單理解為兩地醫療市場互相「搶客」，更準確的說法是，兩地醫療各有優勢，若能在藥物、病歷、醫生協作及保險支付上打通體制藩籬，有機會建立大灣區大醫療新模式。蕭毅晃表示：「兩地不應只是互相競爭病人，而應把各自優勢結合，港深共治服務香港、內地以至海外患者。」但港深共治的路上，醫健通、體檢報告互認、跨境醫療數據傳輸，以及藥械通審批流程等都需要一一理順。

內地腫瘤新藥 審批標準超FDA

新風醫療大灣區總藥劑師石瑩進一步提到，內地的創新藥物在腫瘤治療領域已取得國際認可。例如，在美國臨床腫瘤學會（ASCO）大會中，內地原創藥物在最高級別匯報中佔據重要席位，顯示其臨床數據和療效的全球領先地位。她強調，國家藥監局（NMPA）的審批標準甚至超越美國FDA，尤其要求針對亞洲人群的臨床數據，這使得內地藥物在安全性和針對性上更具優勢。

不過，石瑩坦言，內地與香港的醫療融合仍面臨挑戰，尤其是在信任建立方面。她認為，醫療行業高度依賴信任，無論是患者對醫生，還是兩地醫生之間的專業交流，都需要更多的溝通與理解。她希望未來能減少地域性差異，推動兩地醫療體系的深度融合，讓患者能更順暢地獲得適合的治療方案。



● 內地創新藥物發展迅速，價格較具優勢。
香港文匯報記者曾興偉 攝

表達方式上存在差異，例如港人習慣以「止痛藥」或藥物品牌名稱呼藥物，但內地醫護較常使用藥物學名或通用名。在港式管理下，該院特別培訓醫護人員以港人常用的表達習慣向病人講解病情，增加安全感。

香港保險公司也漸漸認可內地醫院的管理，部分醫療保險涵蓋內地合資格醫療機構的治療項目，涵蓋骨科、癌症及腫瘤相關治療等，這些項目在香港私營醫療市場收費較高，令部分病人更願意考慮內地醫療方案。若文件齊備，按過往經驗，部分索償個案可於數天至數周內完成處理。不過，他提醒，保險能否成功索償，仍須視乎保單條款、醫院級別、治療項目及保險公司審批。

深醫院：港病人升至總體四成 由試水體檢演變至治癌開刀

見證港人投信心票 冀消除兩地制度籬笆

▼ 嚴健庭指出，院方會安排懂廣東話、熟悉香港醫療制度的人員陪同港人病人完成求診流程。

香港文匯報記者嚴少阡 攝

