

2025 年 7 月 11 日

討論文件

**立法會衛生事務委員會
提升公營醫療服務的最新進展**

目的

本文件旨在向委員簡介醫院管理局（醫管局）就提升公營醫療服務的最新進展。

背景

2. 香港擁有高水平的醫療專業和高效率的醫療系統，多項健康指標位居世界前列，為全球人均壽命最高¹而嬰兒死亡率最低的地區之一²。根據 2020 年「彭博醫療效率指數」，香港排名全球第二。2022／23 年度香港公共醫療衛生經常性開支相對本地生產總值的百分比只為 4.1%³，這數字較經濟發展水平相若的地區為低，但已能提供全港接近九成醫療服務，並達致國際高水平的醫療質素，彰顯公營醫療系統的效率。

3. 然而，香港醫療系統面對多項結構性挑戰。隨著人口長壽令香港整體人口高齡化，慢性疾病急速上升；優質而收費低廉的公營醫療服務吸引龐大服務需求，令醫療系統承受沉重壓力。此外，香港公營醫護人手短缺，以及醫療科技進步所帶來的種種成本上升和治療機遇，均對醫療體系構成挑戰。因此，醫管局不斷變革求新，以應對各方面的挑戰。自今屆政府上任以來，醫管局積極配合醫務衛生局（醫衛局）推動系統性改革，其中包括推行公營醫療收費改革，從而加固全民醫療安全網，強化公營醫療系統的可持續性；成立公立醫院系統管理檢討委員會，改善安全文化、程序指引遵從性與監察、事故管理等能力，並透過成立高層次「管治及架構改革委員會」，督導落實有關管治及權責分工的相關改革工作。

¹ 2023 年出生時平均預期壽命的臨時數字為男性 82.5 歲和女性 88.1 歲；2046 年（推算）為男性 86.4 歲和女性 91.8 歲。

² 2023 年嬰兒死亡率為 1.6（按每千名登記活產嬰兒計算）。

³ 撤除 2019 冠狀病毒病的相關開支。

4. 在提升公營醫療服務質素和效率方面，醫管局正推進以下六大範疇的措施：

- (一) 優化公營醫療服務；
- (二) 建設重點疾病中心；
- (三) 推動醫療服務／藥械創新；
- (四) 促進跨境合作及交流；
- (五) 加強醫護人手；以及
- (六) 公營醫療收費改革。

以下向委員報告上述提升公營醫療服務質素和效率措施的進展情況。

進展

(一) 優化公營醫療服務

提供基層醫療服務

5. 香港的基層醫療服務以公營和私營界別雙軌並行的模式運作。公營基層醫療服務透過醫管局的普通科門診診所提供的。醫管局和基層醫療署按《行政長官 2024 年施政報告》政策方向和《基層醫療健康藍圖》建議，重新定位普通科門診聚焦照顧低收入家庭和貧困長者等弱勢社群，為他們提供全面基層醫療服務。為彰顯基層醫療發展方向，醫管局普通科門診與家庭醫學專科服務將於今年內統一命名為家庭醫學門診服務。私營基層醫療服務則由家庭醫生為願意及有能力負擔相關服務的市民提供服務，一方面建立病人與其家庭醫生之間的長遠醫護關係，另一方面減少公私營服務重疊，進一步鞏固基層醫療在公營第二層醫療體系中作為把關者的角色。

6. 為加強公私營基層醫療系統的協調性與連貫性，政府正分階段將「慢性疾病共同治理先導計劃」（「慢病共治計劃」）擴展至指定醫管局普通科門診診所，為弱勢社群提供「三高」（即高血壓、高血糖和高血脂）篩查及慢性疾病管理服務，以幫助計劃參加者控制慢性疾病風險因素，並及早預防慢性疾病及減少相關併發症。另外，鑑於醫管局自 2014 年年中起分階段推行的普通科門診公私營協作計劃（門診協作計劃）性質與「慢病共治計劃」類同，政府亦會逐步將門診協作計劃下的合適病人逐步整合至「慢病共治計劃」下繼續照顧。

7. 同時，藉著政府整合衛生署轄下婦女健康服務至基層醫療署的地區康健網絡，醫管局在普通科門診加入婦女健康服務，為符合資格的弱勢社群婦女（包括綜合社會保障援助受助人或獲醫療費用減免人士）提供全面的預防性保健及健康促進服務。首階段服務已於 2025 年 3 月底起於七間普通科門診診所開展，並計劃於今年年底擴展至全港十八區。醫管局預計每年為約 6 500 名合資格人士提供預防篩查及護理服務，並會按相關資格全數豁免或部分減免費用。

優化專科服務

8. 醫管局自成立以來，致力為香港市民提供全面、優質和以人為本的服務。醫管局採取多項措施縮短專科門診輪候時間，包括增撥資源處理新症、理順轉介安排處理跨科個案、設立綜合診所提供的跨專業支援，減少病人須輪候不同專科的時間，以及加強以基層醫療跟進情況穩定的病人等。此外，醫管局成功達成在施政報告中訂立的目標，在 2023-24 年度將內科專科門診穩定新症之第 90 個百分值輪候時間縮短 20%（即由 2021-22 年度 122 星期，縮短至 2023-24 年度 92 星期），及在 2024-25 年度將耳鼻喉科及骨科兩個專科穩定新症的輪候時間縮短 10%（即由 2022-23 年度分別 93 星期及 91 星期，縮短至 2024-25 年度分別 79 星期及 73 星期）。另外，為使有急切需要的病人盡快得到適切的專科服務，免卻多重轉介，醫管局正優化專科門診的分流制度和轉介安排，包括設立跨專科綜合門診，2025-26 年度建立電子轉介平台，及於八大專科設立臨床轉介參考指引。

9. 眼科服務方面，鑑於市民對白內障手術的需求持續增加，醫管局在 2025-26 年度內將額外增加白內障手術至少兩成（即 5 000 宗），以紓緩病人手術輪候狀況。醫管局正採取多管齊下的措施，包括整合現有白內障手術排程、設立高流量白內障手術中心、提升眼科服務人手及特別酬金計劃、以及推行公私營協作「耀眼行動」白內障手術計劃，目前進展順利。上述措施在提升服務量及縮短輪候時間方面已漸見成效，與去年同一時段相比，今年 1 至 6 月完成的白內障手術數量已增加約 2 000 宗，預期在 2025-26 年度完結時，手術預計輪候時間亦會由 30 個月減至 24 個月。醫管局會繼續對 2025-26 年度內額外增加 5 000 宗白內障手術的全年目標進行緊密監察，以期完成既定目標。

10. 兒科服務方面，醫管局現正全面整合各聯網兒科服務，讓香港兒童醫院發揮其作為卓越醫療中心的功能。醫管局的兒科服務以軸輻

模式運作，香港兒童醫院與地區醫院相互配合，建立一個協調和連貫的兒科服務網絡，務求為市民提供高水平的兒科服務。在醫管局總辦事處的積極協調及招聘人手下，曾一度於去年十一月因人手不足而須暫時調整服務的香港兒童醫院耳鼻喉科服務亦自今年第二季起逐步恢復，預計在年底前全面恢復服務。

11. 另外，香港兒童醫院正開展更多先進醫療服務，包括擴大初生兒篩查範圍，並計劃於 2025 年 7 月新增四種先天性代謝病，至合共 30 種疾病。此外，醫管局正將初生嬰兒篩查計劃擴展至私家醫院，兩間私家醫院將於 7 月中旬加入先導計劃，以協助更多嬰兒及早發現遺傳性代謝疾病，減低因延醫而可能導致嚴重的身體機能及發展問題。醫管局亦與胎兒醫學團隊合作，於 2025 年內開始進行胎兒及新生兒腦部及脊椎磁力共振掃描造影，亦會發展先進和複雜的腦神經外科手術，並已啟動複雜兒科神經外科病例的轉介機制，例如瑪麗醫院和威爾斯親王醫院的合適病例會被轉診至香港兒童醫院集中進行手術。醫管局並致力建立以醫學實證為本的治療中心，針對罕見腦神經系統疾病患者，引入先進的基因治療及建立神經肌肉疾病名冊。同時，為支援其他醫療機構難以處理的複雜病例，醫管局正積極擴展私家服務及臨床研究中心。香港兒童醫院已於 2025 年 3 月 18 日開設私家病房，亦會提供資源支援臨床研究中心需要住院的研究參與者，確保各項臨床試驗（包括藥物及先進療法製品）順暢。

12. 同時，為支持母乳餵哺，設於香港兒童醫院的香港母乳庫於 2025 年 1 月 6 日投入服務，同年四月獲得 ISO 22000 認證。香港母乳庫於三月開始向全港九間設有新生兒深切治療部的公立醫院供應經處理的捐贈母乳，為未能由其親生母親餵哺母乳的嬰幼兒提供母乳，減低早產及重病嬰兒患上重症的機會。母乳庫投入服務後的六個月，已有超過 230 名登記母乳捐贈者，並收集逾 1 000 公升母乳，反應遠超預期，並已達至每年收集約 1 000 公升母乳的目標。公立醫院的新生兒深切治療部至今亦已向 120 名有臨床需要的嬰兒派發經處理的捐贈母乳，為他們提供營養、健康和發展所需，幫助他們預防感染，減少餵食不耐症及足以致命的併發症。

13. 為配合政府鼓勵生育的政策，醫管局於 2024-25 年起逐步增加體外受精治療的輔助生育服務名額，由以往每年 1 100 個治療周期增加逾六成至 2028-29 年度每年 1 800 個，並會加強培訓相關專業人員。相關目標正逐步落實，其中醫管局已於 2024-25 年度按目標新增 100 個服務名額，並將在 2025-26 年度再增加 300 個名額，以及在往後的三個年度各增加 100 個名額，務求達至上述增加服務名額的目

標，以應對市民對公營體外受精治療服務的需求。

善用中央援港應急醫院縮短輪候時間

14. 醫管局於 2023 年 4 月開始運用應急醫院作日間服務，並推出「日間放射診斷服務先導計劃」（先導計劃），紓緩公立醫院放射服務的壓力，騰出資源加快處理緊急個案，從而達至縮短輪候時間。由計劃開始至 2025 年 5 月底，已有超過 49 000 名病人接受了有關服務。參與先導計劃的病人，其輪候時間（中位數）亦有改善，電腦掃描造影病人的輪候時間由 123 星期縮短至約 25 星期；磁力共振掃描造影病人的輪候時間由 122 星期縮短至約 42 星期；超聲造影病人的輪候時間則由 129 星期縮短至約 55 星期。除上述放射診斷服務外，為善用應急醫院內的醫療設施，醫管局於 2023 年 10 月起在院內開展內視鏡檢查及睡眠測試，以及微生物化驗和血清 25-羥基維生素 D 化學病理檢驗，截至 2025 年 5 月底，累計近超過 10 500 名病人接受了內視鏡檢查或睡眠測試服務，進行了近 129 000 個化驗/檢驗。醫管局亦已於 6 月底在應急醫院內開拓玻璃體內注射服務。

重啟醫院認證計劃

15. 醫院認證是全球普遍採用的工具，透過外來獨立醫院認證專業機構的協助，客觀地評估醫院的管理、設施和運作等範疇表現是否達到所期望的水平，並由獨立評審員提出建議作持續改善，藉此提升醫院服務質素和保障病人安全。醫管局已採用由香港和內地醫院評審專家聯手編制，結合國家三甲醫院評審標準及國際醫院評審要素的《國際醫院評審認證標準（中國）》（2021 版）重啟醫院認證計劃。其中，東區尤德夫人那打素醫院及威爾斯親王醫院已分別於 2024 年 12 月及 2025 年 3 月成功通過評審並獲得相關認證。醫管局亦會於 2025 至 26 年度將計劃推廣至瑪麗醫院、屯門醫院和基督教聯合醫院共三間公立醫院，並目標於 2026 至 27 年度前在每個公立醫院聯網的一間大型急症醫院實行。

中西醫協作服務

16. 政府早年委託醫管局以先導計劃形式推行中西醫協作服務，透過 18 區中醫診所暨教研中心為三個選定病種（即中風治療、肌肉及骨骼痛症治療和癌症紓緩治療）的住院病人提供中西醫協作治療。醫管局其後於 2023 年初把中西醫協作服務常規化，並擴展至更多醫院服務點。醫管局於 2023 年下半年起分階段開展三項嶄新的中西醫協

作先導項目，包括癌症治療、呼吸科疾病治療和膝骨關節炎治療。其中，率先於九龍西和新界西醫院聯網推行的「癌症治療先導項目」為醫管局首次於公立醫院日間治療中心引入中西醫協作服務。該服務其後亦分別於 2024 年第三季及 2025 年首季推展至港島西及港島東醫院聯網。截至 2025 年 5 月，提供中西醫協作服務的公立醫院數目已由原有 8 間增加至 26 間，指定醫院服務點亦大幅增加至合共 65 個。醫管局會持續擴展中西醫協作服務以涵蓋更多中醫優勢病種及醫院服務點，進一步發揮中醫藥及中西醫協作的優勢。

(二) 建設重點疾病中心

17. 為了提高診斷效率，並加快病人接受治療的時間，醫管局正積極建設重點疾病中心。這些中心將集中資源和設備，整合多學科團隊協作，提供一站式的診斷和治療服務。透過優化流程和加強協調，從而提升治療成效，改善病人的就醫體驗，以應對複雜和嚴重疾病的挑戰。

設立胸痛中心

18. 醫管局的目標是建立香港胸痛救治網絡，提升病人存活率。瑪麗醫院於 11 月正式啟用胸痛中心。自瑪麗醫院建立「綠色通道」，其緊急個案「到院至灌流時間」中位數已由過往的 105 分鐘顯著縮短至 63 分鐘。2025 年 5 月，瑪麗醫院正式通過認證及現場核查，成為全港首間獲國家認證的胸痛中心，並於 5 月 26 日進行胸痛中心授牌儀式，標誌著瑪麗醫院在急性心臟病救治方面的專業水平得到肯定。

19. 借鏡瑪麗醫院的成功經驗，威爾斯親王醫院預計在 2025 年第四季試行胸痛患者的「綠色通道」，並在 2026 第一季正式啟用「綠色通道」及胸痛中心，目標是在 2026 年第四季完成胸痛中心認證現場核查工作，讓更多的病人受惠。

設立中風中心

20. 在香港，中風是第四大常見死因。醫管局正按國家認證標準建立中風中心，從而透過跨專業及以病人為中心的神經醫學綜合服務，提升急性中風的診斷效率，並加快病人接受治療的時間，以減低中風病人的死亡率、住院日數和再次入院的比率。其中，屯門醫院已於 2024 年 6 月正式設立綠色通道，並於 2024 年 9 月通過三級醫院中風中心資質認證所需材料審批；瑪麗醫院亦已於 2025 年 1 月正式建立

綠色通道，並於 2025 年 5 月通過三級醫院中風中心資質認證所需材料審批。兩院的目標是在 2025 年正式獲授牌成為三級醫院中風中心。

21. 自運行「綠色通道」後，屯門醫院的病人由抵達急症室至「開始靜脈溶栓治療時間」中位數由 2024 年頭兩季的 45 分鐘下降至 2025 年第一季的 31 分鐘，而瑪麗醫院則由 63.5 分鐘下降至 53 分鐘。此外，屯門醫院的病人由抵達急症室至「股動脈穿刺時間」中位數時間亦有顯著下降，由 2024 年的 61 分鐘下降至 2025 年第一季的 41 分鐘。瑪麗醫院隨著「綠色通道」於 2025 年 1 月運行，預計相關時間中位數亦會進一步顯著縮短。

成立神經系統疾病及心血管疾病的綜合醫療中心

22. 為了向患有複雜性神經系統疾病及心血管疾病，尤其需要跨專業及先進科技支援的病人，提供第三層醫療服務，醫管局分別成立神經系統疾病及心血管疾病的綜合醫療中心，並輔以分層「軸幅模式」轉介網絡。

23. 神經系統疾病綜合醫療中心匯聚跨專科醫護團隊，包括腦神經內科、腦神經外科、神經生理學、放射科、麻醉科、物理治療、護理部等，理順病人由發病一刻至重拾健康的醫療歷程，提供一站式的診斷、治療及復康服務。啟德發展區新急症醫院落成後，九龍中聯網「神經系統疾病綜合醫療中心」將遷入該址；屯門醫院腦神經學科服務已分階段投入服務，並將集中於同一樓層，應用「術中磁力共振」、「複合手術室」、「術中電腦斷層影像」及「磁振導航聚焦超音波」等神經介入尖端科技，至今已為 470 多位合適的病人提供相關服務。屯門醫院腦神經學科服務預計將於 2026 年前遷入新址。

24. 同時，心血管疾病的綜合醫療中心會以跨專業的模式，支援較複雜的心臟病症，包括心臟衰竭的末期病症、複雜的結構性心臟病和先天性心臟病等，並可提供如冠狀動脈搭橋等的心胸外科手術治療。瑪麗醫院在 2023 年已重組內科病房以增設急性綜合心臟病床，並建立了聯合護理模式，以照顧患有複雜成人先天性心臟病的病人。瑪麗醫院新建臨床大樓將配合心血管疾病的綜合醫療中心，把急症室、心導管室、心胸肺外科手術室等規劃為接連樓層並特設綠色通道。瑪麗醫院預計於 2025 年第四季將心臟科服務遷至新建臨床大樓，2026 年第一季設立多學科日間護理中心，提供過渡性心臟衰竭服務，並加強結構性心臟病的管理。

建立「罕見病資料庫」

25. 為強化對罕見病患者的臨床診斷支援及提升臨床診斷能力，醫管局參考涵蓋 207 種罕見病的國家罕見病目錄，建立罕見病資料庫及在臨床管理系統的診斷表中加入關鍵字，冀為醫療服務規劃和臨床診斷治療提供相關數據以作參考。截至 2024 年 12 月 31 日，醫管局臨床資訊系統已收錄了國家罕見病目錄中的 178 種罕見病，總個案數目約為 59 810 宗。此外，醫管局目前正與香港基因組中心制訂遺傳及罕見病目錄，運用基因組數據，協助醫療團隊及早為病人診斷和治療，同時支援相關研究及臨床試驗，發展精準醫療，以期為相關患者提供更適切的治療以及更具針對性的支援措施。

成立中毒控制中心

26. 此外，醫管局中毒控制中心於 2023 年開幕，並先後成立中西藥協用安全中心、毒品早期預警中心及解毒劑協調中心，以提升臨床毒理學治療服務及加強中毒防控能力。中心亦透過與內地醫療機構的交流與合作，強化香港與內地的應急救治工作。中毒控制中心自成立以來提供中毒諮詢、化驗、治療等各項毒理學服務，維護公眾安全及健康，截至 2024 年 12 月 31 日，中毒控制中心諮詢個案總數為 5 325 宗、毒理化驗個案為 2 847 宗、診治個案為 687 宗。

(三) 推動醫療服務／藥械創新

成立中央臨床研究及創新辦公室

27. 醫管局積極推動臨床研究發展，致力提升醫療服務的質素與創新，並促進科研成果轉化應用。醫管局於 2024 年 3 月成立「中央臨床研究及創新辦公室」，並與「大灣區國際臨床試驗所」、學術及科研機構展開合作。2024 年 9 月，醫管局在各聯網設立了「聯網臨床研究支援辦公室」，為前線員工提供臨床研究諮詢與支援服務，包括制定研究設計方案，提供數據整理及分析的指導，以及協助處理研究倫理申請等，藉此鼓勵醫療團隊積極參與臨床研究。「聯網臨床研究支援辦公室」定期舉辦研討會和培訓活動，以提升醫療團隊在臨床研究中的專業知識和實踐能力。2024 年 11 月，「中央臨床研究及創新辦公室」和「聯網臨床研究支援辦公室」舉辦了三場培訓活動，總參與人數超過 500 名，涵蓋來自不同臨床職系的前線員工、研究人員、倫理委員會成員及其他相關專業人士。為進一步鼓勵員工積極參與

臨床研究，臨床研究已納入醫生、護士及專職醫療人員晉升的評核準則。

28. 醫管局與香港科技園公司簽署合作協議，於 2023 年 10 月在香港科學園推出「科學園-醫管局數據實驗室」（數據實驗室），並展開先導計劃。數據實驗室於 2024 年 3 月底正式開放予園區內合資格的科研企業申請使用醫管局數據，作科研及開發用途。截至 2025 年 3 月，已有 12 家科研企業通過申請審核，並利用數據進行研究工作，整體研究反饋良好。

加強集中藥械採購及加快引入創新藥械

29. 醫管局透過統一協調及優化採購策略以加強市場競爭，以達致更佳的採購效率及規模經濟效益，在滿足臨床運作的同時進一步降低成本。現時公立醫院使用的藥物中，除了個別特殊或少量使用的藥物外，大部分已經統一採購。醫管局亦已制定採購醫療儀器的策略，包括為特選醫療設備擬定標準化的產品規格以進行統一採購。醫管局會持續開拓藥械供應貨源，並加強採購議價及採購的集中協調，務求引入更多安全、具療效及成本效益的藥物及醫療設備。

30. 此外，醫管局於 2024 年第四季完成優化藥物名冊引入新藥及採購的程序，已獲實證有療效的新藥引入藥物名冊或安全網的資助範圍的所需時間減少一半，讓病人能更快受惠。醫管局亦積極審議在衛生署新藥審批機制（「1+」機制）獲批准在港註冊的新藥，透過加快引入更多有效創新藥物到藥物名冊及安全網的資助適用範圍，增加對危重病人的藥械保障，務求確保有限的醫療資源可精準投放幫助最有需要的病人。截至 2025 年 5 月，經「1+」機制評審後獲准在香港註冊的五款新藥(包括治療大腸癌、陣發性夜間血紅素尿症、繼發性副甲狀腺功能亢進及高血鈣症的藥物)已獲納入藥物名冊，在特定臨床應用下以高額資助的方式處方予病人，為他們帶來更多治療選擇，同時亦大為減輕他們的財政負擔。

善用科技改善病人體驗

31. 醫管局致力提升服務質素及病人體驗，當中包括善用科技。醫管局已在門診、日間、住院和外展服務中引入遙距醫療，為臨床情況穩定而條件合適的病人（例如不須親臨醫院接受醫生臨床檢查的病人）提供遙距醫療服務。醫管局已透過手機應用程式「HA Go」的不同功能完善遙距醫療的服務流程，包括進行電子到診登記和付款，推

出電子醫生證明書和到診證明書，並推出新功能以加強服務，包括讓照顧者透過「HA Go」參與病人的遙距診症。醫管局亦將各項功能逐步整合到醫健通以方便市民一站式管理公私營醫療服務需要，並正發展便利機構（如安老院舍）病人接受遙距醫療服務的系統，以提升服務效率和病人經驗；並探討如何更有效率地識別和邀請合適的病人。

32. 除此之外，醫管局於 2023 年 3 月推出藥物送遞服務，方便專科門診、普通科門診、出院及急症室的病人透過「HA Go」安排藥物送遞至家中或指定地址。自 2024 年 9 月起，病人亦可選擇到有藥劑師服務的社區藥房領取由醫管局配發的藥物，就診後毋須返回或留在醫院或診所藥劑部等候。醫管局亦透過教育、宣傳及理順措施，優化配發藥物機制，確保病人安全用藥並避免積存過量藥物。所有門診及出院病人的藥物，每次配發期的目標將不會多於 24 個星期，如多於 24 個星期，醫管局會安排病人分階段覆配相關藥物。而指定藥物如獲處方為「有需要時服用」，病人會獲配發最多八個星期的藥物數量。醫管局會加強藥劑師診所服務，以提升病人服藥依從性及藥物治療的成效；同時避免病人在家積存過多藥物增加誤用風險，並減少因藥物過剩而造成的浪費。

33. 在專科門診方面，醫管局推出不同措施提升服務效率及優化服務流程，改善病人就診體驗。相關措施包括優化和鼓勵病人使用「電子通道」，例如通過 HA Go 或自助服務機進行電子預約、到診登記和付款，以及運用診所的「候診管理系統」及 HA Go 的「排隊易」作輪候管理，查看門診和藥劑部即時輪候狀況等，以便病人作相應安排，減少於診所的等候時間。此外，醫管局亦已達成及持續維持《2022 年施政報告》中提出百分之七十五病人於 60 分鐘內完成由登記至醫生診症的流程及於 120 分鐘內完成由登記至取藥的流程的兩個項目指標。

(四) 促進跨境合作及交流

支持跨境器官捐贈及移植

34. 另外，在中央政府和內地相關單位的大力支持和協助下，香港曾兩次成功接受來自內地的跨境器官捐贈，拯救兩名急需心臟移植的香港女嬰。隨着更多成功個案的經驗累積，香港與內地有關緊急請求器官移植的渠道和流程已理順和規範化，並會建基於兩次跨境器官捐贈成功個案繼續探索將機制恆常化。探討的互助機制將採用第

二層分配機制，讓兩地任何一方有器官捐出但在本地沒有合適病人接受作移植，無法於本地輪候系統配對的時候，即時啟動機制將器官跨境捐贈作配對，務求確保捐贈器官能安全、合法、公平、公正地應用於有需要的病人身上。

大灣區跨境直通救護車試行計劃

35. 《粵港澳大灣區發展規劃綱要》提出研究開展非急重病人跨境陸路轉運，探索在指定公立醫院開展跨境轉診合作試點。行政長官也在 2023 年《施政報告》中提出要探討粵港澳大灣區醫院之間救護車跨境轉運病人的安排。在國家多個部委支持下，香港特區政府聯同廣東省和深圳市政府，以及澳門特區政府於 2024 年 11 月 30 日正式推出為期一年的「大灣區跨境直通救護車試行計劃」（試行計劃）。在試行計劃下，經指定跨境合作醫院團隊評估及同意，可安排以「點對點」模式於指定醫院之間直接運送有特定需要及臨床狀況合適的病人到香港，無需在口岸轉換救護車，從而減低病人在運送過程的風險。

36. 醫管局在這項計劃中扮演重要角色，由轄下部門醫管局重大事故控制中心負責協調和統籌跨境救護車轉運的整體流程，包括與接收醫院共同就個案作評估、資訊交換及協調，從而決定是否啟動運送機制。截至 2025 年 6 月底，粵港澳三地已成功將十二名病人（深圳九名；澳門三名）由上述指定派送醫院點對點運送到香港公立醫院接受治療。視乎試行計劃的成效及運作經驗，粵港澳三地政府會考慮如何擴展計劃，例如增加指定醫院（包括深圳以外的大灣區內地城市）及／或將試行計劃擴展至雙向安排。

(五) 加強醫護人手

37. 醫管局一直積極採取多項廣納人才的措施，以應對日益增加的服務需求。除了加強吸引和挽留本地醫療人才外，醫管局亦致力在全球各地招聘合適的非本地培訓醫療人才，包括醫生、護士及專職醫療人員。「醫院管理局環球醫療人才招聘中心」於 2023 年 12 月成立，先後前往多個國家和地區舉辦推廣活動，並與各地的醫療專業團體和機構探討交流合作的機會，吸納來自世界各地的專業醫療人員來港交流，從而擴大香港公營醫療體系的人才庫。

38. 截至 2025 年 5 月底，共有 309 名非本地培訓醫生在醫管局工作或交流，包括 236 名全職長期工作的醫生及 73 名參與交流的訪問醫

生，順利達成《2024 施政報告》提出引進不少於 250 名非本地培訓醫生的項目指標。另外，隨著《2023 年護士註冊（修訂）條例草案》去年 7 月獲通過後，醫管局已向約 110 名合適的非本地培訓護士發出聘用通知，並陸續遞交有關註冊申請至香港護士管理局審批。目前已有 18 份註冊申請獲批，當中 7 名非本地培訓護士已正式加入醫管局工作。其餘申請仍需申請者作進一步資料補充或澄清，醫管局會繼續跟進有關申請情況。

醫療人才交流計劃

39. 醫管局建基於 2022 年第四季開展的「大灣區醫療人才交流計劃」成功經驗，正積極與內地多個省市（包括廣東、上海、北京、浙江及寧波等地）合作擴展計劃，並與多個優秀醫療機構建立策略合作夥伴關係。由計劃開始至 2025 年 5 月底，累計已有 80 位內地的優秀醫生、約 170 名護士、40 名專職醫療人員及約 20 名中醫專家到醫管局交流。在不同省市的衛生健康委員會的支持下，醫管局預計今年下半年起將再有超過 50 名內地醫生及超過 300 名內地護士（包括約 130 名大灣區護士）來港參與交流。與此同時，醫管局亦安排了超過 25 名醫生、45 名護士、50 名專職醫療人員及 16 名本地中醫師前往內地不同省市（包括廣東、北京和上海）的醫院作雙向交流。

40. 另一方面，醫管局積極透過「環球醫療人才匯聚計劃」吸納世界各地的醫療人才來港進行中短期交流，至今已吸引超過 45 名來自馬來西亞、菲律賓、英國、澳洲等地的醫生參加，涵蓋放射科、麻醉科、心臟病學等專科，當中八名醫生已完成交流，其餘的正進行交流或於 2025 年第三季起陸續來港。

(六) 公營醫療收費改革

41. 公營醫療服務是香港醫療體系的基石，資助率高達 97.6%，是全民的安全網。隨著人口老化、服務需求增加及醫療成本持續上升，香港的醫療體系面臨前所未有的挑戰。改革公營醫療服務資助架構旨在引導市民善用醫療資源、減少浪費濫用，全方位加強對「貧、急、重、危」病人的醫療保障，從而提升醫療系統的可持續性，並強化公營醫療系統來應對人口老化、醫療通脹等挑戰，發揮全民安全網的作用。公營醫療收費改革的重要原則，包括政府對市民的健康承擔不減，改革所得將全數投放公營醫療，並維持公營醫療服務的高額資助；改革會涵蓋以下三個主要範疇，務求確保有限醫療資源可精準投放幫助最有需要的病人：

- (i) 優化公營醫療服務；改革資助架構：從系統角度改革資助架構，按不同公營醫療服務釐定政府資助水平和市民共付比例，理順住院、急症室及門診各層級服務的相對需求。
 - (ii) 減少浪費濫用：為非緊急的放射診斷及病理檢驗等服務引入共付收費模式、調整標準藥物收費及數量，利用收費改變市民求醫習慣，引導善用資源。
 - (iii) 加強醫療保障：全方位為「貧、重、危」病人提升保障，優化費用減免機制、引入全年收費上限一萬元，以及增加危疾病人藥械資助，避免「大病致貧」。
42. 自公營醫療收費改革方案於 3 月底公布以來，醫衛局和醫管局積極向立法會、醫療專業和病人組織、公眾和其他界別持份者解說，並製作不同的資訊包、短片及宣傳刊物等，協助市民了解醫療保障新措施。醫衛局亦聯同醫管局舉辦區議會簡介會，向區議員及地區人士講解改革內容，並借助區議會作為橋樑的角色，協助市民加深了解收費改革的實質內容和意義，讓市民明白改革能為他們提供更全面的醫療保障。公營醫療服務的新收費已於今年 4 月刊憲，並於明年 1 月 1 日正式生效。醫管局會繼續細化收費改革於明年 1 月 1 日實施前的準備工作，並積極與各持份者保持溝通，以理順落實細節，簡化醫療費用減免和安全網申請程序，同時亦會加強宣傳和解說工作，以便市民更好地理解各項新收費及醫療保障安排。

未來路向

43. 醫管局一直有序落實《施政報告》各項政策措施及指標，並會繼續按目標推進各項政策措施。展望將來，為應對人口老化、長期病患者增加及醫療成本上漲等挑戰，醫管局將持續推動多項策略以提升公營醫療服務的整體表現和運作效率，並維持其可持續性。其中，醫管局將透過重整臨床流程，整合大數據及採用更多人工智能等先進科技來提升醫療成效、質量安全及營運效率，並繼續推廣日間醫療及社區為本的護理模式，減低病人對住院服務的需求。

44. 此外，醫管局將推行更多措施吸引、培訓和挽留人才，並致力擴展非本地培訓醫療人才的招聘及交流計劃，長遠建立人才庫以應對日益增加的服務需求。醫管局亦將進一步積極加強與內地及全球

醫療機構的聯合培訓、知識交流及研究，並加快在香港公立醫院採納國家認證標準的步伐，以促進本地醫療系統服務的發展，為市民提供更高質素的服務。

45. 因應規劃署公布的全港及區域規劃發展策略，以及相應香港人口總量、分布及結構推算的最新變化，醫衛局和醫管局現正重新評估未來醫療服務需求。過程中會綜合考慮多方面因素包括政府人口政策、招攬人才措施和所需土地供應及狀況等，以調整未來醫院發展計劃，提升服務的可及性和運作效率，確保公營醫療體系具備足夠能力應付未來挑戰。

徵詢意見

46. 請各委員備悉本文件的內容。

**醫務衛生局
醫院管理局
2025 年 7 月**