

# 跨境就醫潮涌 共促大灣區醫療互聯互通

## 2021~2023年 香港長者醫療券計劃 在港大深圳醫院的使用情況

■ 醫療券申領交易宗數

■ 醫療券申領金額(千港元)

■ 每宗醫療券申領交易的平均金額(港元)



(上接A1版)

常年往返于中山和香港的吳先生,選擇到港大深圳醫院做治療。從入院檢查到辦理住院、手術、出院,5天內完成。

“香港是公費醫療,好處是便宜,但排隊的人太多,醫療資源非常緊張。等不起的人只能去私立醫院,要負擔好貴的醫療費。”吳先生說。由於吳先生一直在中山繳納醫保,他申請了異地就醫結算,手術花費3.8萬元,中山市醫保報銷1.9萬元,個人自費1.9萬元,他認為非常便宜。

“如果這個手術放在香港做,去私立醫院,疏通三條冠狀動脈要花費30萬到40萬港元,說不定我就會做了。”吳先生說。

強烈的對比和反差,讓跨境就醫的港人熱衷於跟身邊的朋友分享體驗。疫情後,跨境醫療消費成為灣區涌動的热潮。數據顯示,2023年深圳為境外人士提供診療服務77萬人次,其中港澳人士64萬人次,港大深圳醫院、深圳市人民醫院、羅湖區人民醫院是服務境外人士較多的醫院。口腔科、眼科、骨科、中醫、影像檢查等都是跨境就醫人群的熱門選擇。

## 跨境醫療福利“過河”

跨境就醫的“流量”源頭,是香港特區政府跨境醫療福利“過河”的兩大計劃。

第一個計劃是香港長者醫療券計劃(下稱“長者醫療券”)。證券時報記者從港大深圳醫院獲悉,香港特區政府於2009年推出長者醫療券計劃,資助每名年滿65歲的合資格香港長者每年2000港元的醫療券(累積上限為8000港元),讓長者選擇適合個人的醫療服務,包括牙齒檢查、洗牙、脫牙、補牙等。

2015年,香港特區政府將長者醫療券的使用範圍放開到內地指定醫院,港大深圳醫院是首家試點醫院,被形象地比作“福利過河”。記者在港大深圳醫院看到,一些香港長者“组团”來醫院諮詢如何使用每年2000港元的醫療券。

今年2月19日,香港特區政府公布了新一批“長者醫療券大灣區試點計劃”,增加了大灣區5家綜合性醫療機構和2家牙科醫療機構,包括中山大學附屬第一醫院、中山陳星海中西醫結合醫院、東莞東華醫院等醫療機構,這是“試點計劃”首次從港深擴大到灣區核心城市,且首次有非港資內地三甲醫療機構、民營醫療機構、牙科專業醫療機構參與。

第二個計劃是“支援粵港澳大灣區醫院管理局病人先導計劃”(下稱“先導計劃”)。2023年5月,香港衛生局推出該計劃,方便居住在灣區的香港市民在港大深圳醫院接受資助診療服務。

港大深圳醫院諮詢台工作人員介紹,參加“先導計劃”的患者,需先在港大醫院管理局掛號排隊,再向該局提交申請到港大深圳醫院就醫,申請通過後再到深圳預約。在深圳完成就診之後,患者在醫管局內的排隊記錄會同步取消。患者每次在港大深圳醫院接受資助門診服務,需繳付人民幣100元診金,余下費用差額由先導計劃資助,上限為2000元人民幣。

不過,與香港公立醫院實行的公費醫療不同,香港患者在港大深圳醫院就診,超過2000元的部分需要自費。截至今年2月底,港大深圳醫院有超過4000名符合條件的病人參加“先

導計劃”。

據香港醫務衛生局對香港立法會提問的答復,在“長者醫療券計劃”下,2021年至2023年香港居民在港大深圳醫院申領的醫療券金額共3493.5萬港元,申請宗數10.68萬宗。

香港特區政府還透露,預計在今年內推出首個在大灣區內策略性採購醫療服務的项目,以不同方案令香港市民跨境求診更加方便。香港特區政府強調,推出相關措施目的是為港人提供額外便利和選擇,在一定程度上減輕本港公營醫療系統負擔。資助定居內地港人醫療的財務負擔將“非常龐大”。

## 港澳藥械北上

與港澳居民北上就醫同向而行的,還有港澳藥物、醫療器械的北上。

香港的醫療水平享譽全球,擁有領先的尖端醫療技術和快速與世界接軌的藥品引進制度,吸引著大灣區內的患者赴港訪名醫、用新藥。

2020年9月,市場監管總局、國家藥監局等八部門印發《粵港澳大灣區藥品醫療器械監管創新發展工作方案》,指出粵港澳大灣區內地城市的指定醫療機構經廣東省審批後,可使用臨床急需、已在港澳上市的藥物,以及臨床急需、港澳公立醫院已採購使用、具有臨床應用先進性的醫療器械(即“港澳藥械通”)。

2021年,“港澳藥械通”正式落地,首批5家內地指定醫療機構位於廣州、深圳、珠海、中山。“港澳藥械通”為臨床急需患者提供了一條“綠色通道”,讓內地患者實現與港澳地區同步使用國際新藥和最新治療方案的可能,進一步推動了粵港澳醫療資源的互聯互通。

以青少年生長發育過程中常見的脊柱側彎為例,我國早發性脊柱側彎患者已逾萬人,脊柱側彎已成為繼肥胖症、近視之後,危害兒童和青少年健康的第三大“殺手”。

傳統手術干預的方式主要為植入金屬生長棒矯正脊柱彎度,通過每半年一次的手術,調整生長棒長度以符合脊柱生長的速度,最終達到治愈的目的。一名6歲患兒如果植入生長棒,則意味著12歲前需經歷大約10次外科手術,無論

在經濟上還是身體上,對患兒和家庭都會產生極大的負擔。

港大深圳醫院作為“港澳藥械通”試點醫院,於2021年5月成功完成了一例磁力可控延長鈦棒植入手術,一名九歲半的患兒用上了進口器械“磁力可控延長鈦棒”,術後恢復良好。

2023年2月,廣東省衛健委印發《粵港澳大灣區“港澳藥械通”第二批指定醫療機構名單的通知》,公布了中山大學附屬第一醫院、中山大學孫逸仙紀念醫院等14家醫療機構名單。至此,大灣區9個內地城市可以從港澳引進創新藥品、醫療器械的醫院數量增加到19家。

據廣東省藥品監管總局介紹,截至2023年8月底,廣東省累計獲得批准臨床急需進口藥品26種、臨床急需進口醫療器械17種,覆蓋廣州、深圳等地市的19家指定醫療機構,惠及患者2501人次。與此同時,港澳外用中成藥陸續獲准內地上市,已有10個品種獲批內地註冊上市。

澳門的張叔破痛油、香港的和興活絡油和紫花油,這些大灣區內知名度很高的家庭常備藥,過去是跨境代購需求最旺的產品,現在可以在內地藥房買到了。

記者從港大深圳醫院最新獲悉,截至今年6月30日,港大深圳醫院通過“港澳藥械通”共引進22種藥品、11種器械,已有超過4400人次的患者獲益。

## 粵港澳三地醫療體系差異大

隨著大灣區“硬聯通”不斷完善,通關便利大大增加,未來,大灣區居民必定會“用腳投票”,在灣區內追逐高品質的醫療和養老資源。而要滿足旺盛的跨境就醫、養老需求,還需要打破各種障礙,加快實施“軟聯通”。

粵港澳三地“一個國家、兩種制度、三個法域和關稅區、三種貨幣”的狀態,是三地醫療保障銜接面對的現實狀況。粵港澳三地現行的醫療體系大不相同。

廣東省醫療保障的基本制度框架,包括基本醫療保險、補充醫療保險和醫療救助。其中基本醫療保險覆蓋城鄉全體就業和非就業人口;補充醫療保險是保障在基本醫療保險之外由個人負擔的、符合社保相關規定的醫療費用;醫療救助則是幫助符合條件的困難人員獲得基本醫療保險服務並減輕其醫療費用負擔。

待遇享受上,城鄉居民醫保參保人如在本



潘玉蓉/制表 潘玉蓉/攝

發疾病的緊急醫療轉運服務等。比如太平人壽的跨境醫療險增值服務,是由第三方健康管理公司萬欣和提供,後者合作支付的醫療機構超過2000家。

值得關注的是,一部分經“港澳藥械通”引進內地的藥械,被納入城市惠民保中,進入更大的使用範圍。比如,用於治療兒童脊椎側彎的磁力可控延長鈦棒、口服抗癌藥物厄達替尼、注射用的抗癌藥物維泊妥單抗等,均已納入深圳惠民保,對於這些藥械的使用,年度超過起付線的部分可報銷50%,年支付上限50萬元。中山惠民保博愛康、珠海惠民保大愛無疆也將進口藥械納入保障範圍。

“港澳藥械通”實施之後,藥械險產品也被開發出來。鑑於跨境藥械在內地試點中可能出現醫療風險,人保健康、中再壽險等聯合推出了“粵港澳藥械險——安心港灣”,對於相關藥械責任每年最高保額超過200萬元,用於保證客戶在首次就診後一年內產生的費用。

## 灣區醫療互聯互通還有多遠?

雖然粵港澳三地政策制定者、醫療機構、商業機構、民間力量都在同向而行,但跨境醫療融合依然任重道遠。

有關注大灣區保險互聯互通進展的保險業內人士認為,當前跨境醫療保險面臨三大困難。

一是醫療信息互通存在障礙。由於三地醫療人員資格認定不同,港澳醫院就診病例與檢測結果的信息管理與內地存在差異,三地醫療信息共享推動較難。如果相關數據得不到積累,跨境醫療險將無法獲得港澳居民的真實醫療數據,無法進行精算定價和風險控制,進而影響跨境醫療險的創新進程。

二是跨境理賠難度大,流程相對繁瑣。具體而言,粵港澳醫療服務標準不統一,在理賠時需要更多輔助材料。同時,三地保險監管對於重大疾病的定義也存在差異,健康產品常用條款與常用詞匯也不一致,容易出現理解分歧和爭議。“需要一個內地和港澳行業適用的標準作為衡量依據。”

三是跨境健康服務的廣度和深度有待擴大。比如,一些產品服務主要針對高淨值人群,實際賠付率較低;給客戶提供的服務,多圍繞重大疾病,未能较好地覆蓋日常疾病。

跨境醫療保險的發展困境,背後是三地醫療體系、服務體系和市場需求之間的矛盾,具有很強的代議性,這些也正是大灣區“軟聯通”需要加強建設的部分。

看似簡單的灣區醫療一體化,其實是一項考驗灣區制度融合的複雜工程。中國(深圳)綜合開發研究院港澳及區域發展研究所楊秋榮曾撰文表示,由於內地和港澳之間存在制度差異,醫療衛生服務相關政策的推行涉及三種法域,各城市間醫療衛生資源的流通和共享面臨著如醫生職級難以互認、醫療准入資格受限、行政審批手續繁雜等體制和機制上的現實阻礙。三地醫療協同發展也面臨體制、機制等方面的制約,需要探索更開放、更全面、更系統的創新路徑。當下看來,這些問題仍然存在,建議也依然有效。

如何加快灣區醫療融合,業界和學界較為主流的聲音,是加強三地醫療規則銜接,推動跨境醫療信息共享,建立統一的健康服務標準體系,打造大灣區統一的醫療支付結算體系。

太平再保險有限公司行政總裁于曉東建議,商業保險支付網絡應該全面打通,從產品購買和賠款支付上支持跨境居民用好用足商業保險,有助於解決當前的保障困境。

他還強調,應大力鼓勵發展第三方醫療服務平台。三地醫療水平差距大,尤其是港澳居民進內地時,存在諸多不適應的地方。應鼓勵第三方平台提供就醫陪診、醫藥指導等方面的服務,將大灣區整體醫療服務水平推向更高質量。

“政策應給予更多鼓勵,讓粵港澳互動起來。”于曉東說。