



2025 年香港私家醫生收費調查報告

林哲玄

香港特別行政區 立法會議員（醫療衛生界）

2025 年 5 月 8 日

為確立香港私家醫生的慣常收費水平以及過去 1–3 年的收費調整，我們於 2025 年 3 至 4 月對全港所有註冊醫生（暫時註冊除外）進行不記名問卷調查。問卷按憲報刊登之註冊醫生資訊以郵遞方式發送 16,462 份，並附已付費回郵信封。調查項目包括門診費、手術費、胃鏡及大腸鏡醫生收費、策略採購/公私營協作參與率及共付費、醫學證明書費用，以及 1 和 3 年前的今昔收費比較。

截至 2025 年 4 月 24 日為止，收回問卷 796 份，其中符合私人執業條件可進行數據分析問卷 512 份，當中約 3/4 為專科醫生，1/4 為非專科醫生。

一、門診診金

家庭醫學/普通科門診收費中位數：非專科醫生 400（港元，下同），專科醫生 540。超過 93% 非專科醫生的診金已包括 3 天藥物，8 成專科醫生的診金也包括 3 天藥物。接近半數的專科醫生以及 38% 非專科醫生因應延長診治時間會收取額外費用，中位數 600。

專科醫生門診收費中位數 1000；約 7 成專科醫生因應延長診症時間收取費用或按時收費。

作為私營醫療服務的主要部分，家庭醫學/普通科門診診金額度可及性高，價格對於大部分市民仍屬相宜。專科醫生診金相對較高，是稍有經濟條件人士更舒適和快捷的選擇，也不失可及性。

二、手術費

手術費按超大型、大型、中型及小型手術分類：

1. 超大型手術例如胸腔主動脈人工血管移植術的外科醫生手術費連醫院查房費中位數 135,000（第九十個百分位數 240,000）
2. 大型手術例如大腸癌微創結腸切除術的相關收費 68,000（第九十個百分位數 120,000）
3. 中型手術例如微創闌尾（盲腸）切除術 30,000（第九十個百分位數 54,400）
4. 小手術例如皮下小脂肪瘤切除術 11,500（第九十個百分位數 20,000）。

急症手術約 4 成醫生不另收費用；另收急症手術費的醫生總收費多定價在常規

1.25-1.5 倍區間。病人基礎疾病和整體健康往往影響手術風險、併發率以及困難度。按美國麻醉醫師協會合併症分類，約 6 成醫生為非常嚴重和危殆病人動手術不另收手術費，如有另收費用，則多定在 1.5 – 2 倍區間。

手術費中位數和第九十個百分位數之間的較大差距，顯示不同醫生收取的費用存在較大差異。然而，由於同一規模類別包括截然不同的手術，解釋時務必謹慎，不宜過度演繹。

三、胃鏡和大腸鏡

胃鏡和大腸鏡套餐式（即包括內窺鏡醫生和設施，但不包括化驗）收費如下：

1. 胃鏡套餐中位數 9,550、第九十個百分位數 13,900，
2. 大腸鏡連息肉切除套餐中位數 12,000、第九十個百分位數 22,000。

大腸鏡檢查套餐式收費的中位數和第九十個百分位數之間的差距頗大，達到 80%。

自由市場的收費差異可以理解，但差距越大，透明度的需要自然越高，以便患者做出明智的知情選擇。

四、策略採購 / 公私營協作

策略採購 / 公私營協作方面，87% 非專科醫生參與基層醫療指南，約 7 成專科醫生及非專科醫生參與健通。非專科醫生的慢性疾病共同治理先導計劃參與率較低，只有 21%。慢病共治先導計劃的共付費 47% 在 0 – 150 區間，另外 47% 在 151 – 300 區間。

基層醫療指南和健通的參與度高，令人鼓舞，可惜慢性疾病共同治理先導計劃的參與率差強人意。

五、保險索償表格 / 醫學證明書

約 3 成醫生免費填寫保險索償表格，約 2 成醫生不另收取醫學證明書費用。免費和不另收取的意思是在診金、手術費或住院費以外不另收費。

六、收費調整

相比 1 年前，約 3 成醫生表示有調升收費；相比 3 年前，2/3 成醫生表示有調升收費。

我們認為，這項調查為制定衛生政策，尤其是收費透明度，提供可信的數據基礎。