

行 博
仁 知



Dr Hon David T Y Lam
Member, Legislative Council
HKSAR

香港私家醫生收費調查
2025
新聞發佈

作者及附屬機構

林哲玄

香港特別行政區立法會 議員（醫療衛生界）



目標

- 主要目標
 - 為確立香港私家醫生提供醫療服務的慣常收費，包括
 - 診症
 - 進行外科手術和內窺鏡，以及
 - 發出醫療報告和醫學證明
- 次要目標
 - 為比較今昔之收費，以1及3年作為比較基礎。



方法

- 問卷
 - 這是一次不記名問卷調查。問卷以郵遞方式於2025年3月11日起分批發送全港所有醫生，並附已付郵費的回郵信封。醫生的名錄以憲報刊載之資料為準。
- 防止重複回應
 - 每名醫生只獲發一份問卷，而每份問卷均印上唯一編號。假如收回的問卷有重複編號者，所有重複編號的問卷將作廢。
- 保持不記名
 - 問卷隨機放入信封，封口後再貼上郵遞標籤。我們不曾紀錄任何郵寄資料與問卷編號的相聯數據，而所有回郵信封均一模一樣。問卷也不曾詢問個人身份資料。

方法

- 納入條件：
 - 所有本港從事全職或兼職的私人執業醫生也符合納入條件，其寄回的問卷將納入分析之列。
 - 沒有私人執業之公共醫療醫生，已經退休、離港或因任何原因沒有私人臨床執業之人士將不符合納入條件，其寄回之間卷將不會納入分析。
- 統計方法：
 - 我們將公佈描述性統計，包括數據的第九十個百分位數、中位數以及平均值。
 - 以範圍回覆之數據（發出之藥物日數除外）以中間值代替。
 - 診金包含的藥物日數如以日數範圍回覆則取最高值（因為最高值代表醫生診金包括的最高藥物日數）。

結果

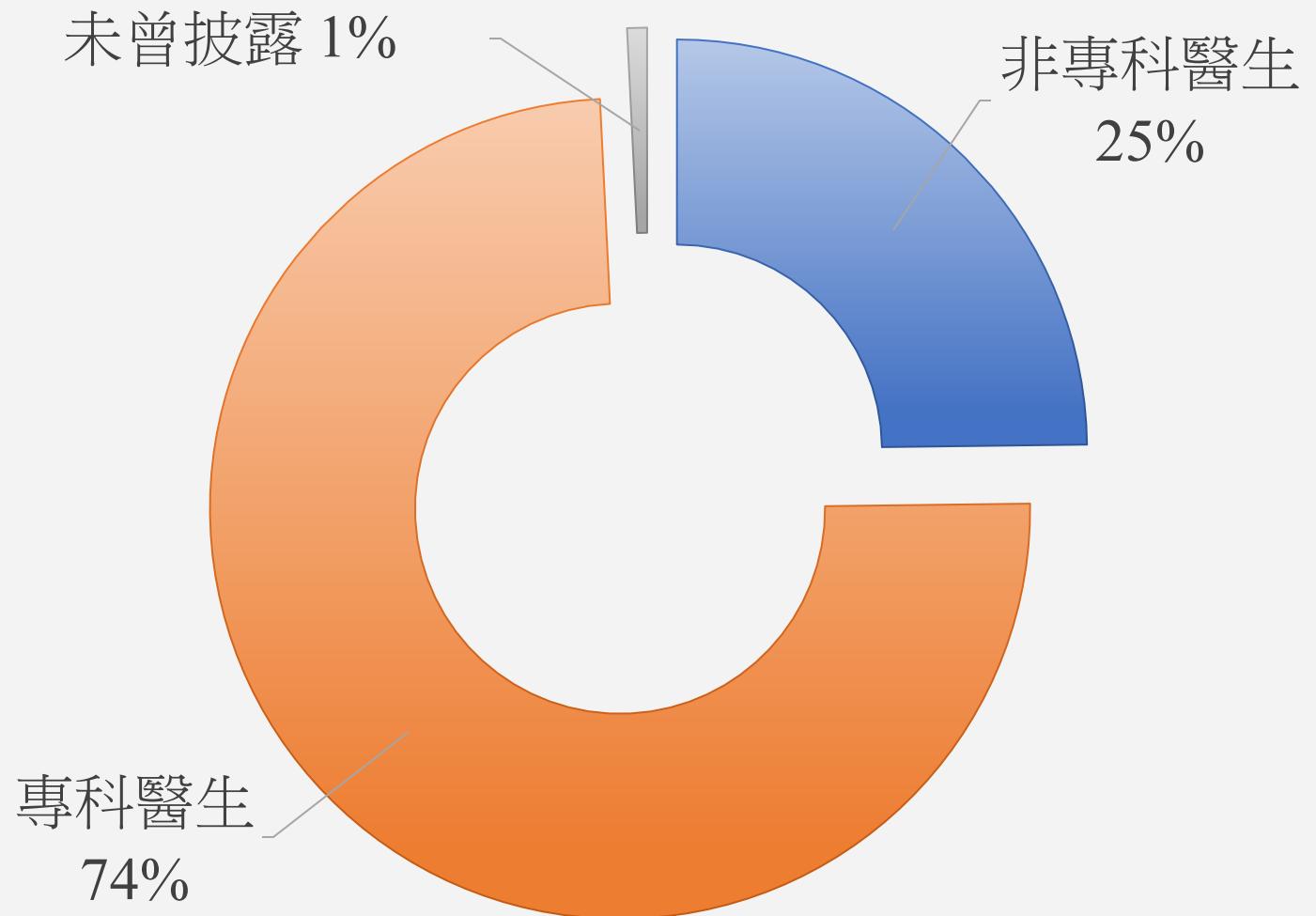
- 問卷
 - 發出問卷共 16,462 份
 - 截至2025年4月24日為止，收回問卷共 796 份
 - 其中符合納入條件 512 份
 - 沒有私人執業之公共醫療醫生 206 份
 - 退休、離港或因任何原因不從事私人臨床執業之人士 74 份
 - 無效 4 份
- 數據分析涵蓋所有符合納入條件的 512 份問卷



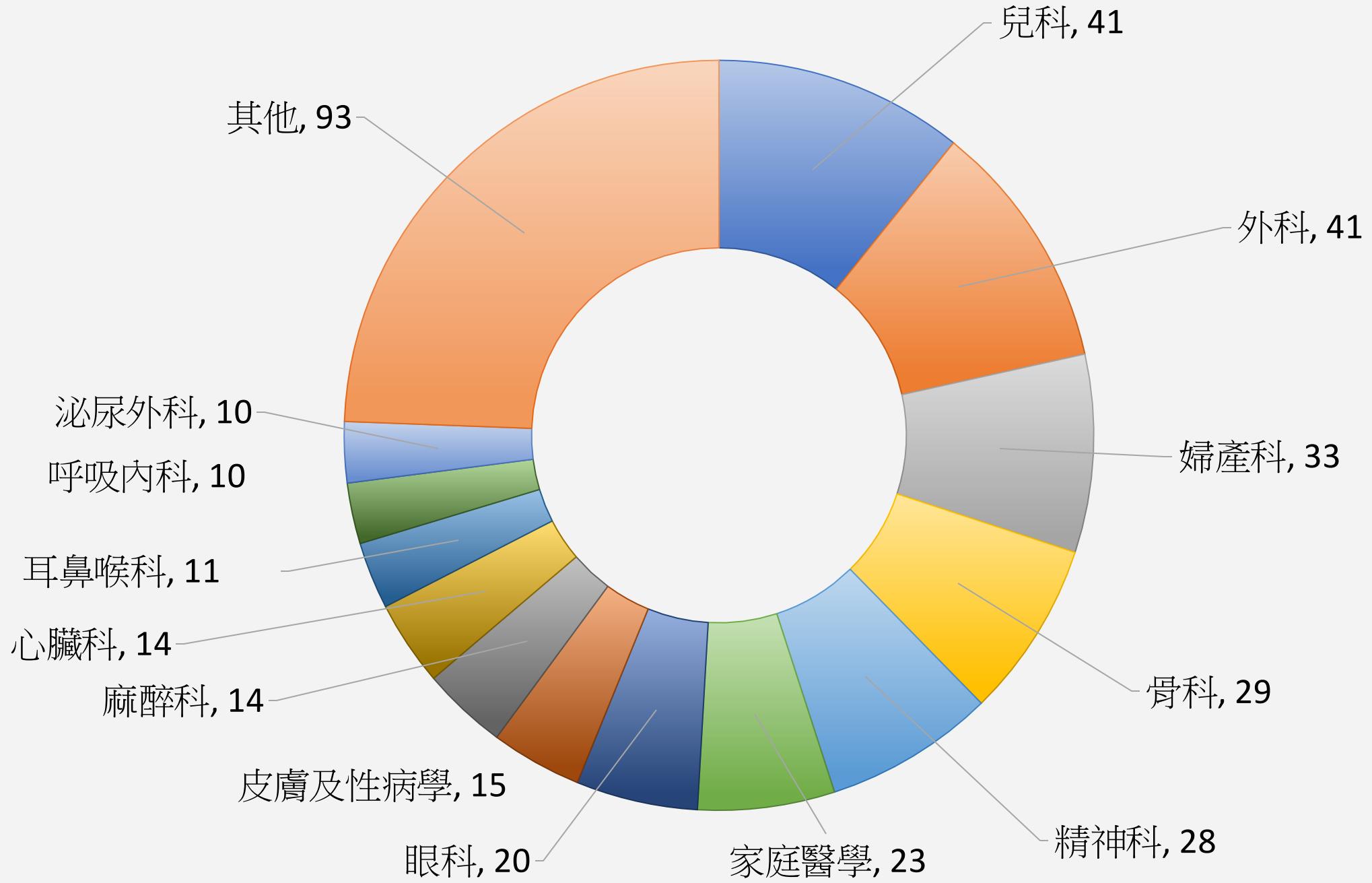
結果

非專科醫生	127
專科醫生	381
未曾披露	4
總數	512

按專科及非專科醫生分佈



按專科分佈



結果：按專科分佈

專科	回覆人數
兒科	41
外科	41
婦產科	32.5
骨科	29
精神科	28
家庭醫學	22.5
眼科	20
皮膚及性病學	15
麻醉科	14
心臟科	14
耳鼻喉科	11
呼吸內科	10
泌尿外科	10
其他專科	93

結果：外科收費

外科醫生套餐收費

	超大型手術	大型手術	中型手術	小型手術
第九十個百分位數	240,000	120,000	54,400	20,000
平均值	141,580	77,520	37,140	13,959
中位數	135,000	68,000	30,000	11,500
n	45	56	58	59

結果：外科收費

全包式套餐收費

	超大型手術	大型手術	中型手術	小型手術
第九十個百分位數	670,000	252,000	114,000	45,000
平均值	328,286	152,948	76,623	27,688
中位數	250,000	130,000	70,000	20,000
n	35	50	47	50

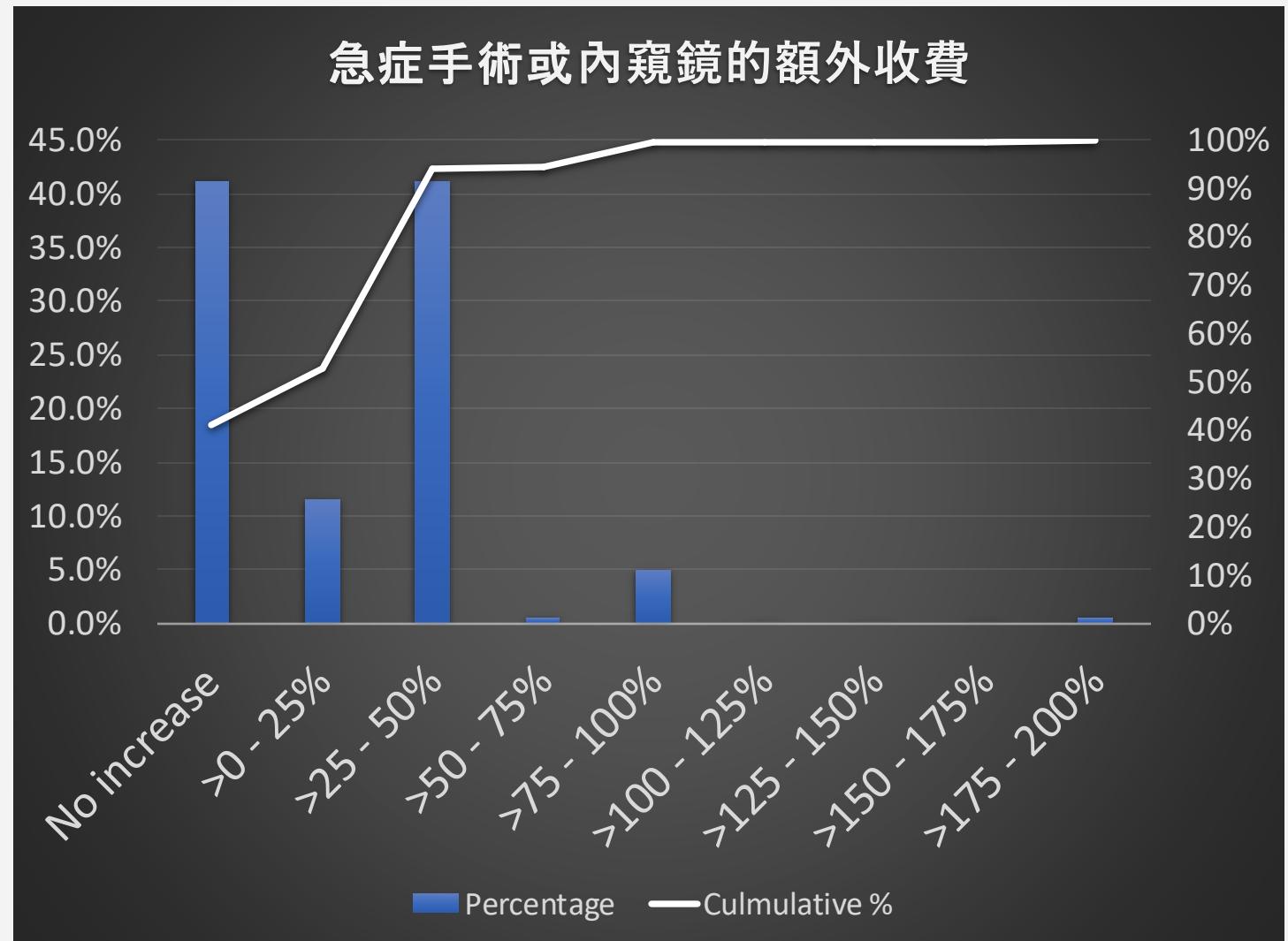
結果：外科手術收費

逐項外科醫生收費

	每天查房費	超大型手術	大型手術	中型手術	小型手術
第九十個百分位數	2,000	200,000	98,500	57,000	20,000
平均值	1,517	126,159	62,773	33,781	12,374
中位數	1,200	100,000	57,500	30,000	10,000
n	239	96	144	141	156

結果：外科手術費

% 急症手術之額外收費	
第九十個百分位數	50%
平均值	27.1%
中位數	25%
n	182
無額外收費之醫生百分比	41.2%



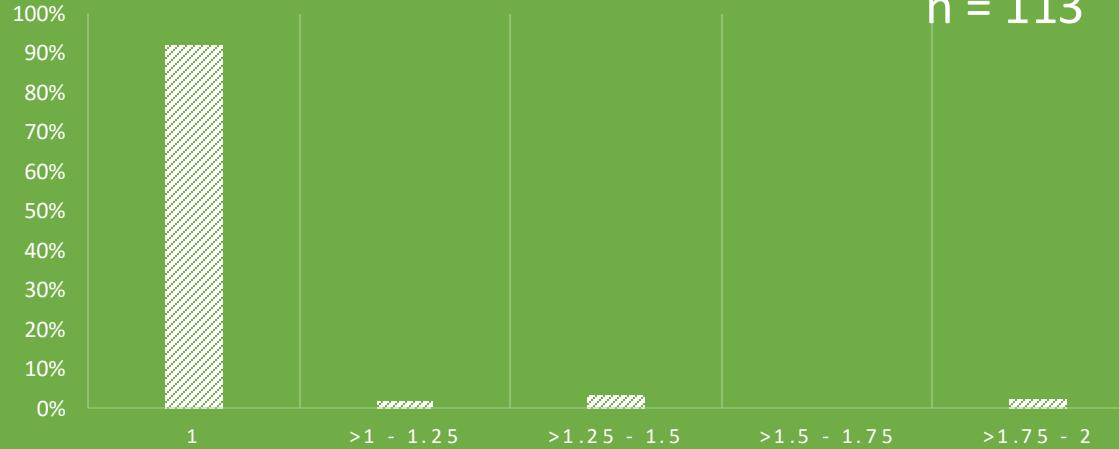
結果：外科醫生收費

按美國麻醉醫師協會(ASA)附加之加權數值

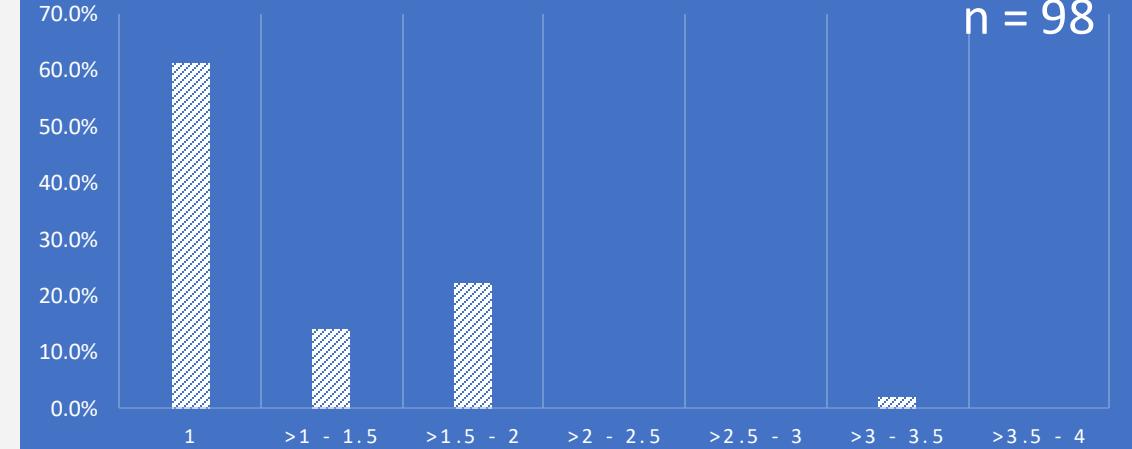
	ASA I	ASA II		ASA III		ASA IV		ASA V		
範圍		1 - 2		1 - 2		1 - 3		1 - 4		
平均值		1.04		1.15		1.32		1.41		
中位數		1.5		1.0		1.0		1.0		
n	114	113		106		98		89		
1		104	92%	81	76.4%	60	61.2%	54	60.7%	1
>1 - 1.25		2	1.8%	1	0.9%	14	14.3%	5	5.6%	>1 - 1.5
>1.25 - 1.5		4	3.5%	16	15.1%	22	22.4%	26	29%	>1.5 - 2
>1.5 - 1.75		0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	>2 - 2.5
>1.75 - 2		3	2.7%	8	7.5%	0	0%	1	1.1%	>2.5 - 3
						2	2.0%	2	2.2%	>3 - 3.5
								1	1.1%	>3.5 - 4

結果：外科醫生收費

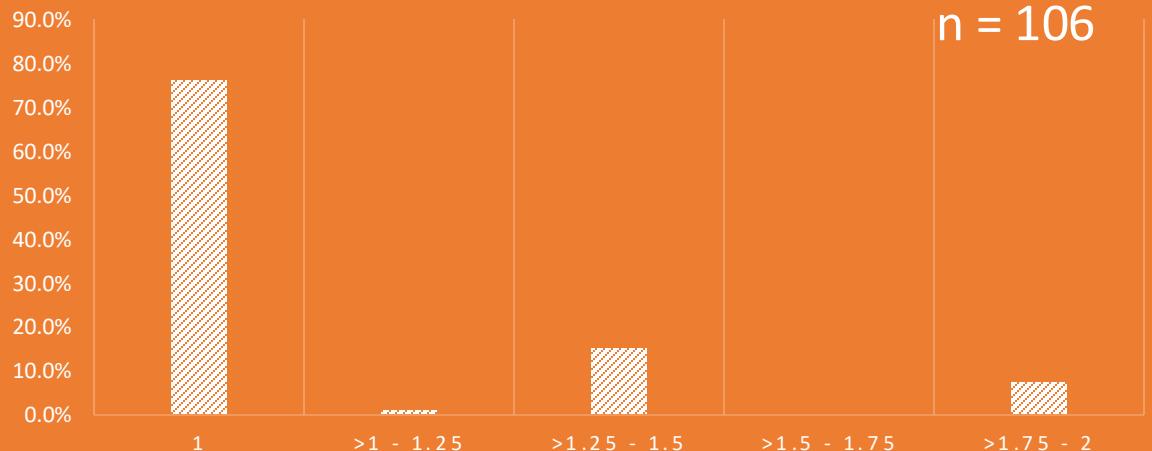
外科醫生收費，合併症 ASA-II



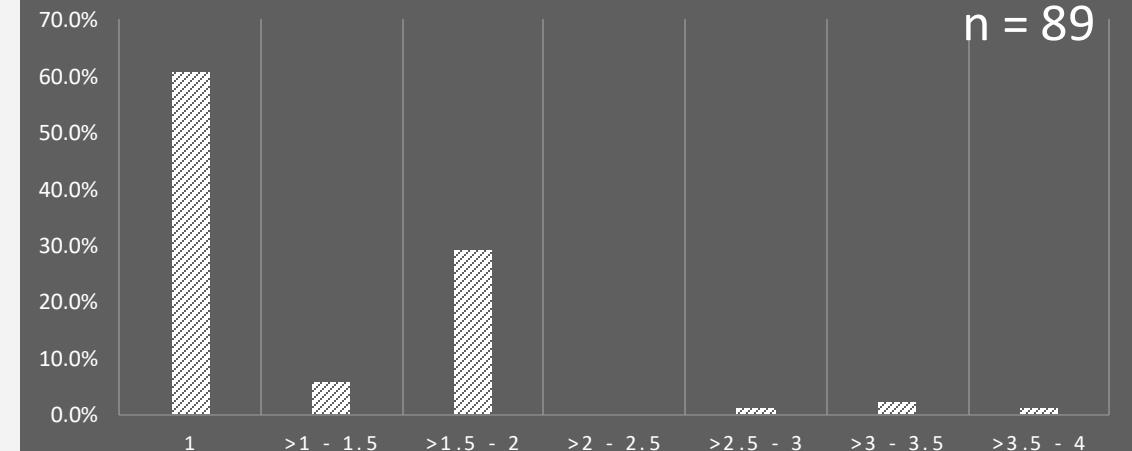
外科醫生收費，合併症 ASA-IV



外科醫生收費，合併症 ASA-III



外科醫生收費，合併症 ASA-V



結果：內窺鏡收費

胃鏡 – 醫生收費

	胃鏡	胃鏡息肉切除	黏膜下分離術	胃鏡超聲檢查	介入性胃鏡超聲連
第九十個百分位數	8,500	11,015	39,350	25,000	39,000
平均值	6,847	7,737	24,938	16,773	25,333
中位數	7,000	7,000	20,000	15,000	22,000
n	56	50	8	11	6

註：不包括組織化驗

大腸鏡 – 醫生收費

	大腸鏡	大腸鏡息肉切除	黏膜下分離術	大腸鏡超聲檢查	介入性大腸鏡超聲
第九十個百分位數	10,000	12,200	37,000	18,500	19,800
平均值	8,930	10,035	28,278	15,500	19,000
中位數	9,000	9,000	30,000	15,000	19,000
n	51	50	9	4	2

註：不包括組織化驗

結果：內窺鏡收費

胃鏡套餐式收費（醫生、設施、如屬黏膜下分離術或介入性內窺鏡超聲則包括麻醉科醫生）					
	胃鏡	胃鏡息肉切除	黏膜下分離術	胃鏡超聲	介入性胃鏡超聲
第九十個百分位數	13,900	18,000	90,000	48,000	137,320
平均值	10,063	11,791	50,720	27,738	70,533
中位數	9,550	10,000	40,000	19,975	26,600
n	18	16	5	4	3

註：不包括組織化驗

大腸鏡套餐式收費（醫生、設施、如屬黏膜下分離術或介入性內窺鏡超聲則包括麻醉科醫生）					
	大腸鏡	大腸鏡息肉切除	黏膜下分離術	大腸鏡超聲	介入性胃鏡超聲
第九十個百分位數	20,000	22,000	48,500	19,990	26,240
平均值	13,094	15,144	40,725	18,317	24,800
中位數	11,180	12,000	42,450	19,950	24,800
n	17	16	4	3	2

註：不包括組織化驗

策略採購 / 公私營協作

回答本部分：	專科醫生	381
	非專科醫生	127
	尚未披露專科資格	4

	專科醫生	非專科醫生
基層醫療指南	181	51%
健通	245	68%
慢性疾病共同治理先導計劃	15	4%

其他公私營協作計劃	專科醫生	非專科醫生
長者醫療券計劃	35	9%
院舍防疫注射計劃	6	2%
大腸癌篩查計劃（基層醫療醫生）	10	3%
普通科門診 - 公私營協作計劃	13	3%
疫苗接種計劃	41	11%

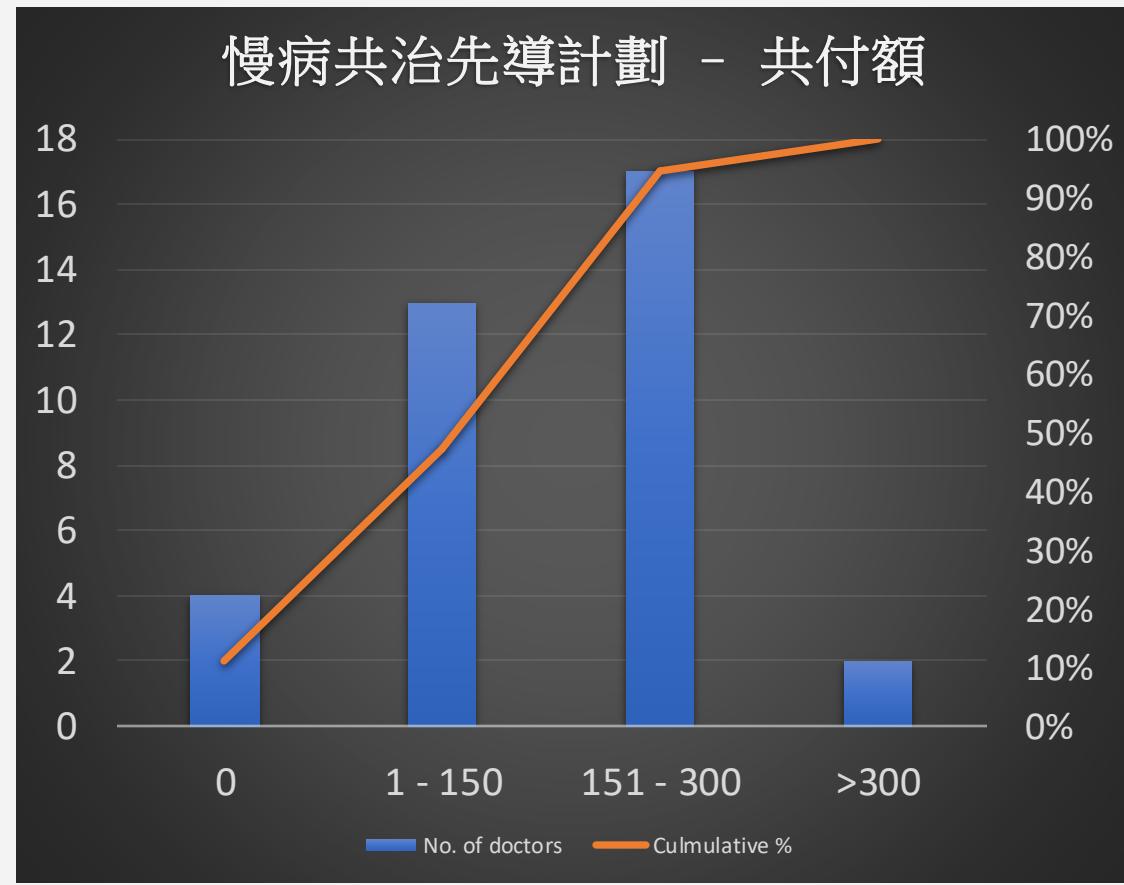
策略採購 / 公私營協作

慢病共治先導計劃（後續覆診）

範圍	HK\$ 0 - 540	百分比		累計
		n	百分比	
\$ 0	4	11%	11%	
\$ 1 - 150	13	36%	47%	
\$ 151 - 300	17	47%	94%	
\$ >300	2	6%	100%	

註：三名醫生表示首次應診\$120，1名醫生表示首次應診\$150

n = 36



結果：家庭醫學/普通科診症收費

家庭醫學 / 普通科門診診金

	專科醫生	非專科醫生	尚未披露專科資格
第九十個百分位數	1,140	559	484
平均值	777	445	415
中位數	540	400	390
收取延長診症收費之醫生比例	46%	38%	50%
n	97	122	4
診金包括藥物日數上限	10	14	3
平均值（包括藥物的診金）	3.7	3.1	2.75
中位數（包括藥物的診金）	3	3	3
診金不包括藥物的醫生比例	21%	6.8%	0%
回覆藥物日數的醫生人數	81	117	4

結果：家庭醫學/普通科診症收費

	家庭醫學專科醫生	兒科專科醫生
第九十個百分位數	785	1,000
平均值	478	591
中位數	400	540
收取延長診症費用的醫生比例	68%	30%
n	22	30
診金包括藥物日數上限	7	4
平均值（包括藥物的診金）	3	3
中位數（包括藥物的診金）	3	3
診金不包括藥物的醫生比例	19%	11%
回覆藥物日數的醫生人數	21	27

結果：家庭醫學/普通科診症收費

延長診症	
第九十個百分位數	1,500
平均值	823
中位數	600
n = 86	

家訪診症	
第九十個百分位數	4,000
平均值	2,567
中位數	2,615
n=20	

私家醫院普通科門診	
第九十個百分位數	1,550
平均值	1,157
中位數	1000
n=20	

結果：專科醫生診症收費

專科醫生診症收費	
第九十個百分位數	1,800
平均值	1,181
中位數	1,000
n=322	
收取延長診症或按時收費的專科醫生比例	71%
註：兩名專科醫生只按時收費	

延長診症收費（總費用）	
第九十個百分位數	2,500
平均值	1,727
中位數	1,500
n=226	

每半小時收費	
第九十個百分位數	2,050
平均值	1,528
中位數	1,375
n=20	

結果：專科醫生診症收費

專科醫生家訪診症	
第九十個百分位數	6,000
平均值	4,059
中位數	4,000
n=40	

私家醫院專科門診	
第九十個百分位數	3,000
平均值	1,685
中位數	1,500
n=108	



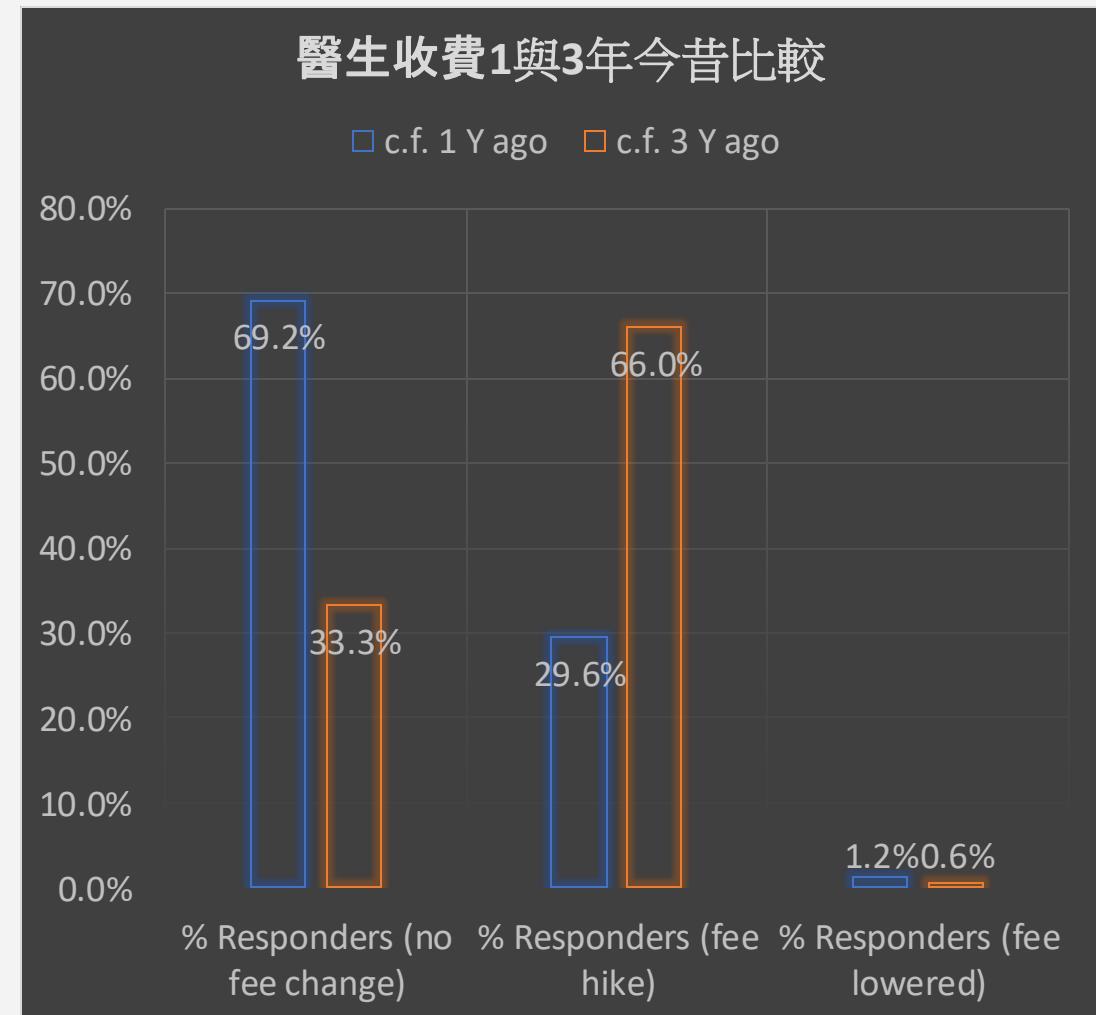
結果：保險索償表格 / 醫學證明書

	保險索償表格	醫學證明書（指定用途）
第九十個百分位數 (運算只包括收費回覆)	1,780	2,000
平均值 (運算只包括收費回覆)	989	719
中位數 (運算只包括收費回覆)	800	500
免費提供服務的醫生比例	28%	21%
n	421	377

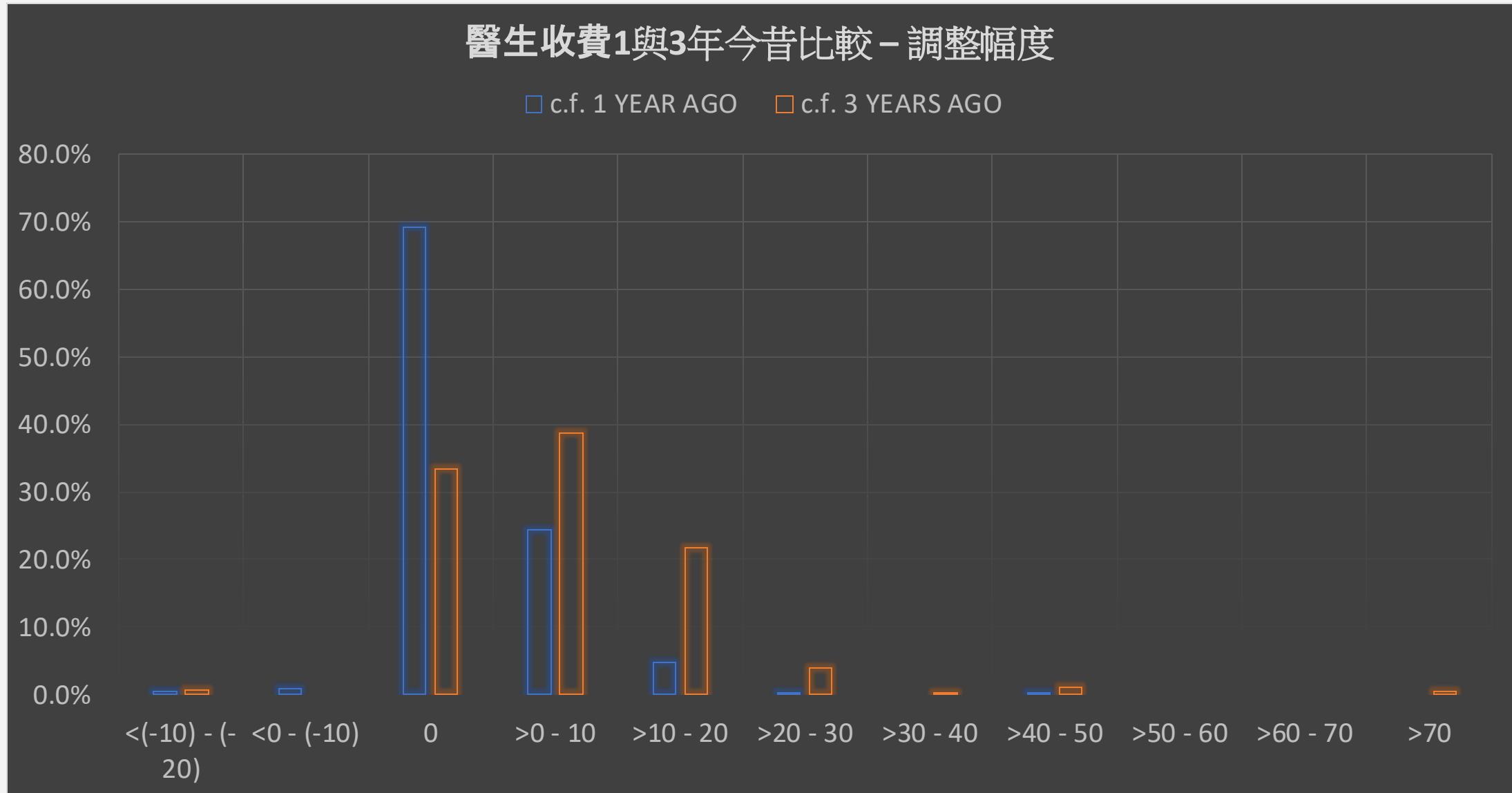


結果：1與3年今昔收費比較

收費調整	與1年前比較		與3年前比較	
	n	百分比	n	百分比
並無調整		69.2%		33.3%
調升		29.6%		66.0%
調降		1.2%		0.6%
n	490		468	
調升				
第九十個百分位數		20%		20%
平均值（百分比）		8.54		13.70
中位數（百分比）		6		10
調降				
範圍		5 - 20%		15 - 20%
平均值（百分比）		11.7		18.3
中位數（百分比）		10		20



結果：1與3年今昔收費比較



討論：收費差距 - 中位數與第九十個百分位數

- 內窺鏡和外科手術的中位數和第九十個百分位數可見相差較大
- 第九十個百分位數幾乎是中位數的兩倍，顯示不同醫生收取的費用存在較大差異。
- 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。
- 胃鏡和大腸鏡檢查的醫生收費差距較窄
- 但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仍然頗大，達到 80%
- 自由市場收費差異可以理解，但差距越大，透明度的需求理自然越高，以便患者做出明智的知情選擇

討論：策略採購 和 公私營協作

- 基層醫療指南 – 參與率高
 - 非專科醫生參與率 87%
 - 專科醫生參與率也有51%
- 醫健通 – 參與率高
 - 專科和非專科醫生參與率均約70%
 - 前線合理要求：系統流暢易用，足夠技術支援
- 慢病共治先導計劃 – 旗艦計劃，參與率低
 - 非專科醫生的參與率也只有21%，專科醫生參與率更低
 - 參與度大有改善空間，PHCC宜廣泛諮詢業界、適時優化計劃

討論：今昔對比

- 香港醫學會自1991年起多次進行私營醫療收費調查。問卷的項目與本次調查頗為相近。
- 該學會最近三次調查年份為 2010，2014以及2018，結果均有公佈，屬於公開資料。
- 本次調查與香港醫學會最近兩次調查的回覆人數相若：

年份	2025	2018	2014
回覆	796	664	620



立

討論：今昔對比

外科醫生收費			
	2025	2018	2014
超大型手術	100,000	80,000	60,000
大型手術	57,500	40,000	30,000
中型手術	30,000	20,000	15,000
小型手術	10,000	7,000	5,000

醫院查房醫生收費				
年份	2025	2018	2014	2010
費用 (HK\$)	1,200	1,000	800	700

內窺鏡套餐收費（不包括組織化驗）			
	2025	2018	2014
大腸鏡	11,180	7,500	6,000
大腸鏡息肉切除	12,000	9,000	7,000

討論：今昔對比

	家庭醫學/普通科門診診金				專科醫生門診診金			
	2025	2018	2014	2010	2025	2018	2014	2010
門診	420 (註)	300	250	200	1,000	800	700	568
延長診症	600	470	350	300	1,500	1,050	1,000	868
私家醫院門診	1,000	1,000	1,000	800	1,500	1,500	1,200	1,000
家訪診症	2,615	1,000	1,000	700	4,000	3,000	3,000	2,000

註：以所有提供家庭醫學/普通科門診的醫生的診金計算，2025年的中位數為 \$420

醫療保險索償表格				
年份	2025	2018	2014	2010
醫生收費	800	450	350	500



討論：今昔對比

- 與香港醫學會2018年的調查相比：
 - 醫生收費在7年間全面上升，漲幅大多在 20% 至 50% 區間，相當於年通脹率 2.6% 至 6%。
 - 家庭醫生/非專科醫生以及專科醫生的醫院門診診金中位數沒有增長
 - 大腸鏡檢查的醫生收費（49%）和外科醫生收費（大手術 44%、中手術 50% 和小手術 43%）的增幅較大，相當於年通脹率 5% 至 6% 區間
 - 家庭醫生/普通科的門診診金中位數在 7 年間上漲 40%，相當於年通脹率 5%
 - 專科醫生門診診金中位數上漲 25%，相當於年通脹率 3.2%。

討論：調查方法

- 問卷送達不確定性：郵寄名單的準確性和完整性取決於憲報：
 - 假如醫生更改了地址而未有上報醫務委員會，問卷可能無法送達
- 回覆問卷既屬自願性質：選擇性回覆可引致數據偏頗
- 收費模式存在較大差異，一份問卷無法適合所有醫生
 - 診金不一定劃一
 - 醫院查房費與床位收費掛勾
 - 亦有醫生須按照與保險公司等不同付款人訂立的協議收費

討論：調查方法

- 手術分層：超大型、大型、中型和小型
 - 雖屬常見，但仍存在歧義
 - 舉例說明減少理解上的差距
- 數據分佈：沒有證據支持平衡分佈（normally distributed）
 - 報告第九十個百分位數、中位數和平均值
 - 最大和最小值取決於極少數極端的回覆，增加主觀偏頗
 - 第九十個百分位數較最大值能更客觀反映數據分佈



總結



- 家庭醫學/普通科門診診金可及性仍然極高，價格仍屬相宜
- 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
- 外科醫生費用和內窺鏡醫生收費的明顯差距顯示有提高透明度的需要，以便患者做出明智的選擇
- 比較7年前，各項收費上調的幅度大於同期物價漲幅以及本地生產總值
- 基層醫療指南和醫健通的參與度高，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
- 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