消費者委員會
CONSUMER COUNCIL

信任與創新：
提升遙距醫療管治

2025 年 8 月 19 日

內容

1. 背景
2. 研究結果
3. 持份者意見
4. 其他市場的監管制度
5. 建議

第一部分
背景

遙距醫療提升護理服務可及性

消費者委員會
CONSUMER COUNCIL

醫療需求不斷增長

- 香港的人口正在高齡化，預期壽命不斷延長，而患有慢性病的人口比例亦正在攀升。這些人口結構變化為醫療系統帶來了前所未有的壓力。

遙距醫療的發展潛力

- 隨著科技不斷進步，遙距醫療可以為病人提供更方便、較容易負擔的優質醫療服務，同時亦能提高效率。
- 氣候變化可能導致傳染病的傳播，令病人難以親身到診；這種情況下，遙距醫療對確保病人能繼續獲得醫療服務至關重要。
- 遙距醫療未來可能拓展至跨境服務；而在不同的司法管轄區提供醫療服務須處理跨境法律責任和數據傳輸等問題。

遙距醫療提升護理服務可及性（續）

消費者委員會 CONSUMER COUNCIL

全球

- 世界衞生組織（世衞）在 2018 年第 71 屆世界衞生大會上敦促成員國使用數碼醫療科技，並制訂了《**數字衞生保健全球戰略**》，為各成員國提供指引。
- 截至 2021 年，194 個成員國中有 120 個已制訂相關策略與政策。

香港

- 與其他市場相比，香港對遙距醫療服務納入現有的醫療體系採取了較為審慎態度。
- 香港需要採取一個具針對性且全面的策略，以充分發揮遙距醫療的潛力。

遙距醫療的定義（世衞）

「病人與醫療提供者因距離分隔而進行的醫療服務。

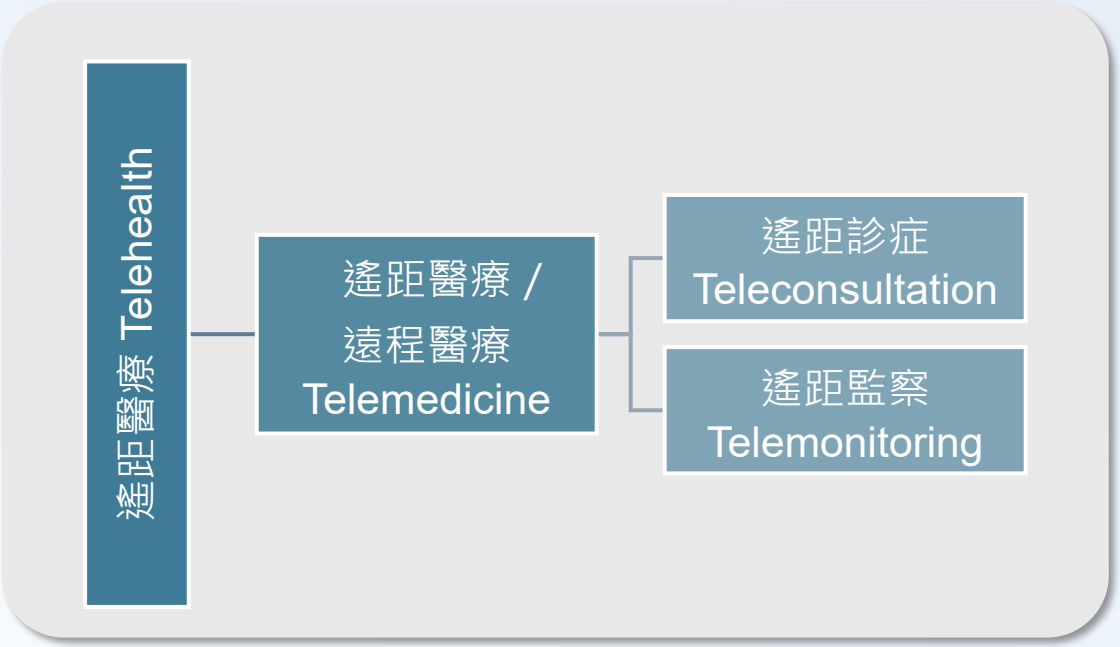
遙距醫療利用資訊與通訊科技進行資訊交換，以用於疾病與受傷的診斷與治療、研究與評估，以及醫療專業人員的持續教育。」

研究範圍

各地遙距醫療服務的範圍不盡相同，不過都泛指「遙距診症」和「遙距監察」服務。**而本研究主要針對遙距醫療中的私營「遙距診症」服務**。

13 類醫療專業人員*須經法定註冊，方可在香港執業。在提供遙距醫療服務的醫療專業人員中，**本研究的對象只包括現時受遙距醫療指引規管的西醫及中醫**（如非特別註明，在本研究中統稱為中西醫）。

而所有描述通過資訊及通訊科技提供醫療服務的術語，例如「遙距醫療（*telemedicine*）」、「遙距診症（*teleconsultation*）」和「虛擬護理（*virtual care*）」，在本研究中統稱為「遙距醫療」。



*13 類醫療專業人員包括西醫、牙醫、護士、中醫、物理治療師、職業治療師、醫務化驗師、視光師、放射技師、脊醫、牙齒衞生員、助產士和藥劑師。

遙距醫療在香港的應用

2019 冠狀病毒病疫情期間實施的隔離和社交距離措施加速了遙距醫療服務的應用。

公營

- 2021 年 1 月，醫院管理局（醫管局）的流動應用程式「**HA Go**」推出遙距醫療功能，為合適的病人提供服務。
- 根據立法會文件，截至 2025 年 1 月，已累計**>265,000 宗遙距醫療**使用個案。
- 遙距醫療已獲應用於不同診所服務，例如老年科、紓緩醫學、精神科及糖尿病，以及不同領域的專職醫療診所服務，例如臨床心理學、物理治療及言語治療。

HA Go

私營

- 遙距醫療服務由中西醫獨立提供，或透過私營醫療機構、遙距醫療平台、保險公司平台提供。
- 由於缺乏完整的服務提供者名單，因此**難以準確評估市場規模或佔有率**。

私營醫療機構

遙距醫療平台

保險公司

消委會在 2020 年 1 月至 2025 年 6 月期間接獲 7 宗與遙距醫療服務有關的投訴，其中最常見的投訴原因是未有提供服務 / 退款（57.1%）。

香港遙距醫療監管框架

遙距醫療在香港仍處於發展階段，自 2019 年起，政府和專業醫療機構已逐步推出有關遙距醫療的監管框架及指引。

在遙距醫療服務提供者中，現時只有**私營醫療機構和中西醫受相關監管框架 / 指引規管**。而由非私營醫療機構及保險公司營運的**遙距醫療平台**則**未有專門機構監管**。這些平台不受「以處所為本」的《私營醫療機構條例》（第 633 章）和相關指引約束，而是依賴規管中西醫的道德規範指引。

私營醫療機構的實務守則

- 衞生署
  - 私家醫院實務守則（2024）
    （第 12.9.1-12.9.4 段）
  - 日間醫療中心實務守則（2024）
    （第 1.3.11.1-1.3.11.4 段）
  - 診所實務守則（將於 2025 年 10 月生效）
    （第 3.10.1-3.10.4 段）

關於遙距醫療的重點:

機構須制訂政策和程序以確保遙距醫療提供的**整體護理水平**不差於病人在醫院接受臨床服務護理水平。

職員須具備必要的**資格和能力**。職員和病人之間在每次接觸時能**識別對方身分**。

機構須保障相關數據和紀錄的**私隱和保安**。

香港遙距醫療監管框架（續）

中西醫的道德規範指引

- **香港醫務委員會（醫委會）**
  - 《遠程醫療實務道德規範指引》（2019）
- **香港中醫藥管理委員會**
  - 《遙距醫療服務專業道德指引》（2025 ）

指引主要強調，在進行遙距醫療時：

- 中西醫須全面負責確保服務符合相關法例和道德要求
- 遙距醫療醫護水準與當面診症相同
- 建議中西醫為病人首次診症時以當面形式進行。否則，在進行遙距醫療之前，須建立「醫患關係」
- 確保病人適合進行遙距醫療互動
- 中西醫應接受有關系統的培訓，確保該設備符合其用途且具有高穩定性，亦需要意識到使用電子通信的安全問題
- 以清晰易明的方式向病人充分解釋所有必要的資訊。並在進行治療時得到病人的知情同意
- 在首次給病人處方任何藥物之前，建議中西醫與該病人進行當面診症
- 中西醫有責任保存醫療紀錄並確保資料保密

以下要求適用於中醫：

- 如需要以速遞形式送藥，中醫有責任提醒病人在收到藥物後，須先核對藥物包裝上的資料，確認資料正確及藥物包裝完整，並告知病人有關送達的藥物出現異常情況的處理方法 。

研究目的

搜集消費者和中西醫對遙距醫療的**看法和體驗**

審視遙距醫療服務提供者的營商手法及服務條款，以識別潛在問題

提供建議以促進在香港持續發展遙距醫療

研究方法

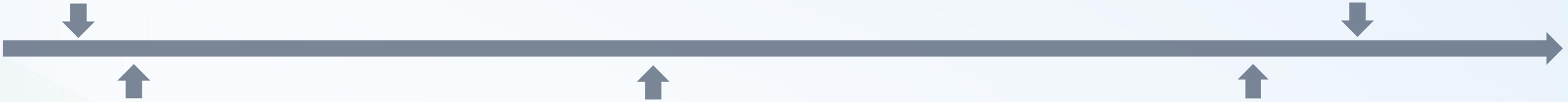
消費者委員會 CONSUMER COUNCIL

研究前 / 後與持份者進行交流

政府和公共機構
- 醫務衞生局
- 醫院管理局
- 私營醫療機構監管辦公室

病人組織、保險公司和商家
- 香港病人組織聯盟
- 香港保險業聯會
- 3 個遙距醫療平台

醫療機構和中西醫
- 香港醫學專科學院
- 香港註冊中醫學會
- 香港遠程醫療協會
- 香港醫學會
- 香港私家醫院協會



消費者問卷調查

- **消費者問卷調查**
  使用者：400
  非使用者：440
  （2024 年 6 月至 7 月）

中西醫問卷調查、商家問卷調查、桌面研究

- **中西醫問卷調查** 833 個中西醫（2024 年 6 月至 10 月）
- **商家問卷調查** 14 個遙距醫療服務提供者（2024 年 6 月至 8 月）
- **桌面研究及查詢** 就 19 個遙距醫療服務提供者（1）檢視其官方網站、宣傳資料及流動應用程式（如有）；或（2）向其進行電話/線上查詢（ 2024 年 5 月至 9 月）

分析投訴個案及審視監管制度

- **消委會的投訴個案**（2020 年 1 月至 2025 年 6 月）
- **香港和其他市場的監管制度 / 措施**（即澳洲、加拿大（安大略省）、中國內地、新加坡和美國（加州））

第二部分
研究結果

遙距醫療的使用

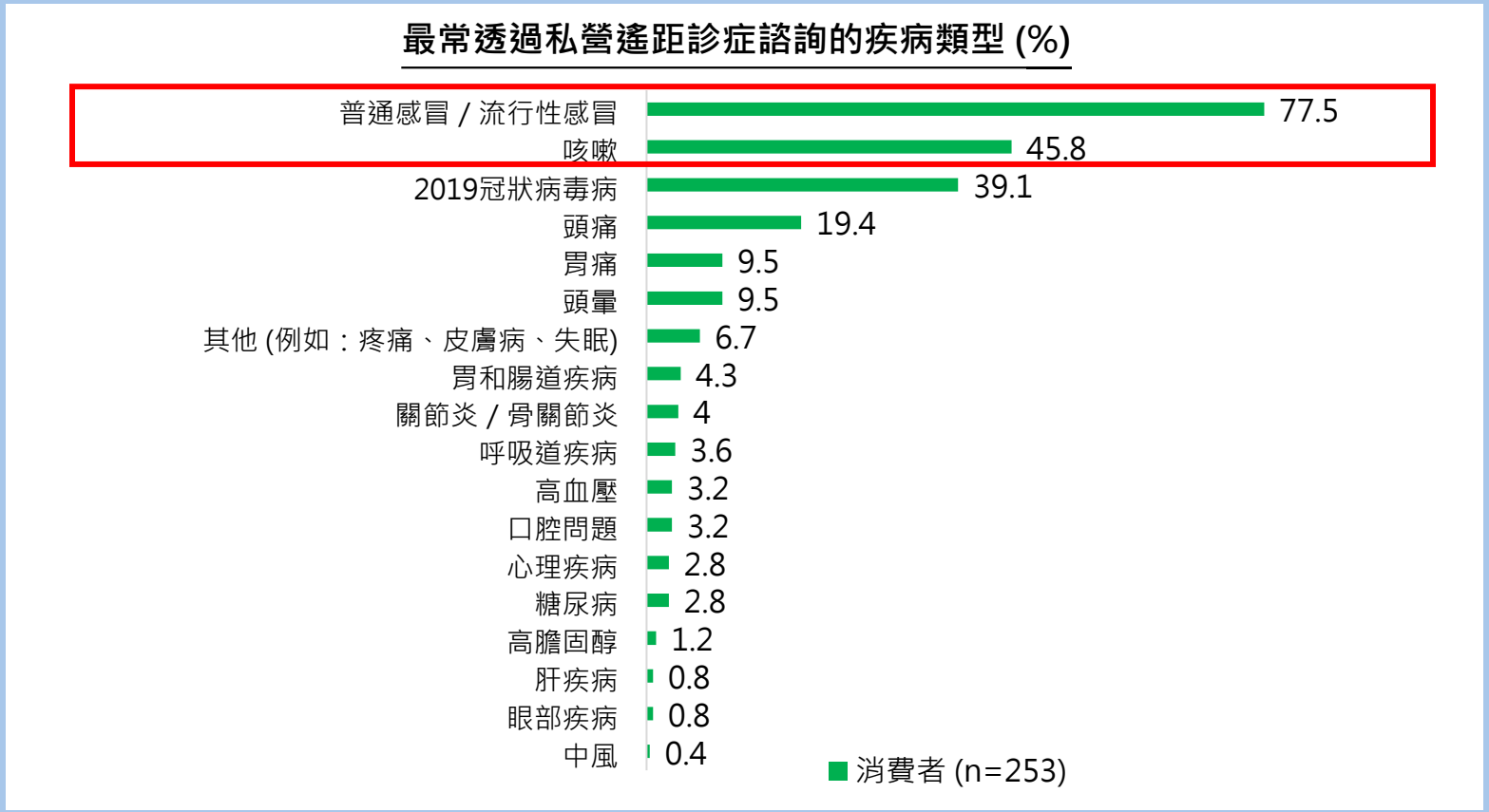
- 大多數中西醫和消費者在 2019 冠狀病毒病疫情爆發後開始使用遙距診症。
- WhatsApp 是最常用的渠道。
- 在 2019 冠狀病毒病之後，73.7% 曾提供遙距醫療的私家中西醫仍繼續提供此項服務。

	中西醫問卷調查	消費者問卷調查
使用模式	約一半中西醫有提供遙距醫療服務 • 公營：48.5%； • 私營：49.5%（中醫：53.2%；西醫：45.9%）	
	曾提供遙距醫療的私家中西醫中： • 86.3% 自 2020 年或之後開始服務 • 73.7% 仍在提供 • 19.0% 僅用於治療 2019 冠狀病毒病	曾使用遙距醫療的消費者中： • 95.5% 自 2020 年或之後開始使用 • 73.0% 使用多於一次，當中 68.5% 也用於 2019 冠狀病毒病以外的疾病 • 96.8% 曾諮詢在香港執業的中西醫，只有4.8% 曾諮詢在香港以外地方執業的中西醫 • 47.0% 使用者進行遙距醫療時沒有經常諮詢同一位中西醫 *多變量分析* 購買醫療保險的消費者較大機會使用私營遙距醫療
常用渠道	55.0% 常用WhatsApp 6.3% 常用遙距醫療平台	50.5% 常用WhatsApp 和 Zoom 37.3% 常用遙距醫療平台

常見疾病類型

- 消費者在諮詢急性和慢性疾病時都會使用遙距醫療。
- 最常諮詢的疾病是**普通感冒 / 流行性感冒**（77.5%）和 **咳嗽**（45.8%）。

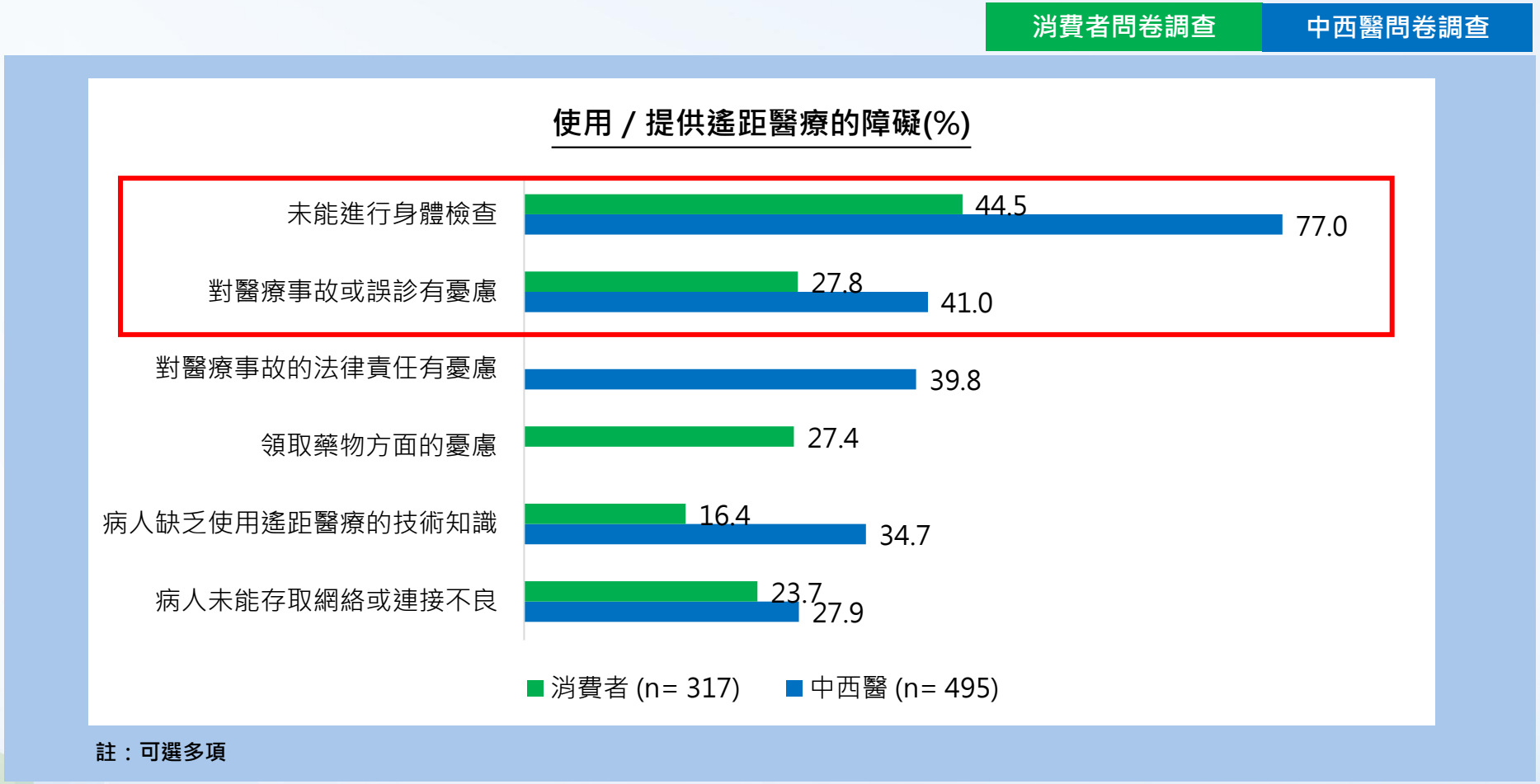
消費者問卷調查



註：可選多項

使用 / 提供遙距醫療的障礙

- 消費者（44.5%）和 中西醫（ 77.0% ）認為「**未能進行身體檢查**」是進行遙距醫療時的最大障礙 / 憂慮。
- 其次為「**對醫療事故或誤診有憂慮**」（消費者（27.8%）；中西醫（41.0%））。

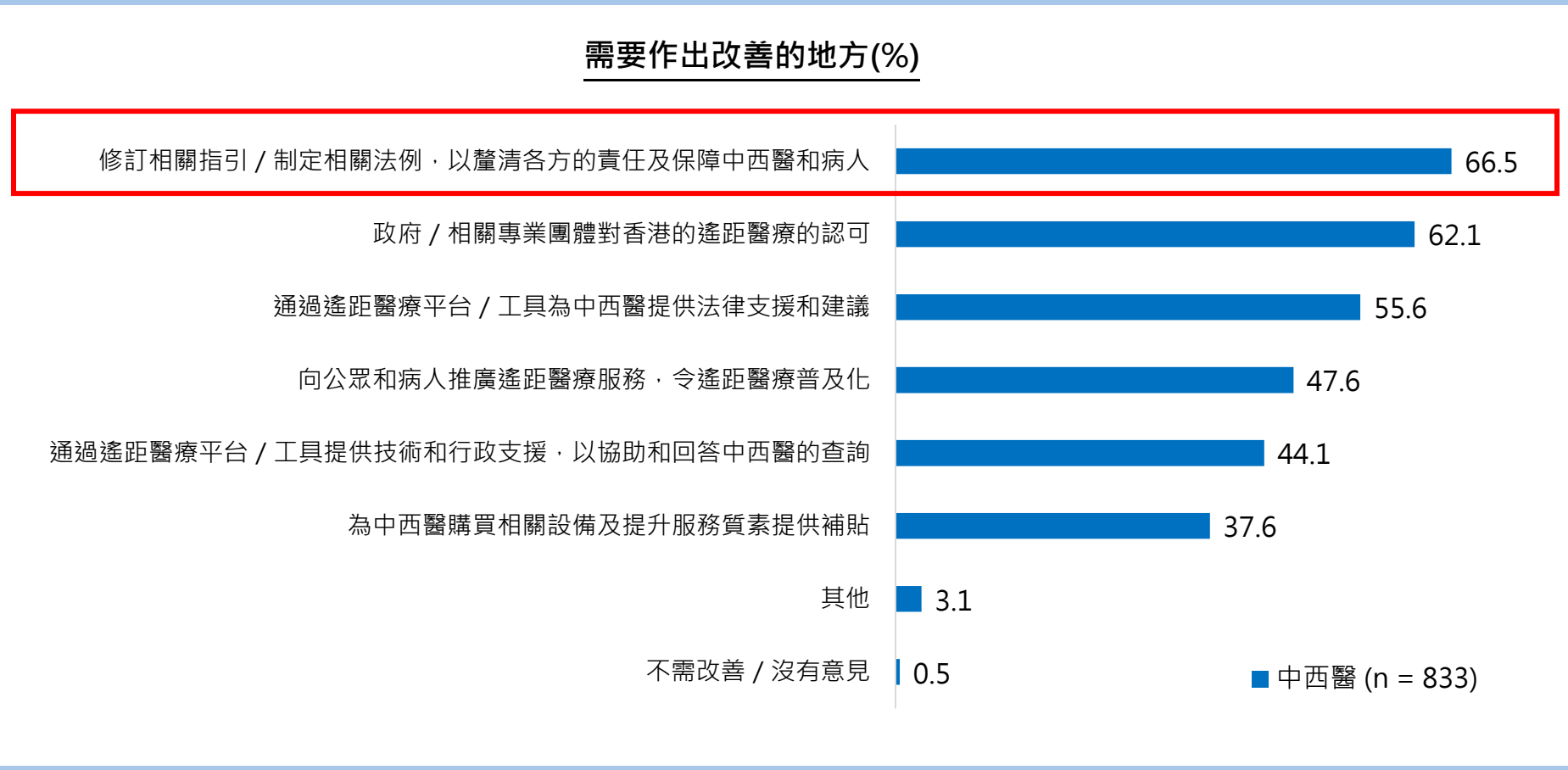


註：可選多項

需要作出改善的地方

- 99.5% 的中西醫認為香港的遙距醫療服務需要作出改善。
- 66.5% 的中西醫認為**修訂遙距醫療相關指引**和**制訂法例**，對於釐清各方的責任及保護中西醫和病人非常重要。

中西醫問卷調查



註：可選多項

遙距醫療相關的根本問題

監管框架分散，
未臻完善

遙距醫療服務提供者之間
的法律責任不明確

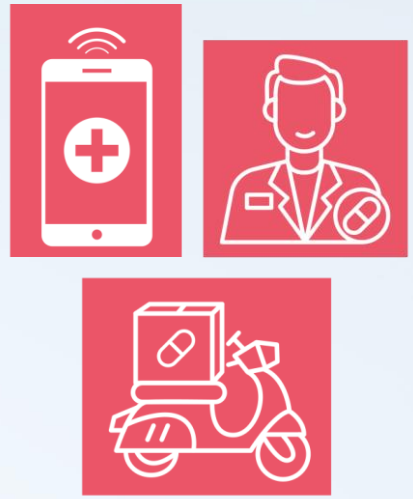
遙距醫療的保險
保障範圍不確定

監管框架分散，未臻完善

消費者委員會 CONSUMER COUNCIL

桌面研究及查詢

- 病人使用遙距醫療時，可能涉及**多個類別的服務提供者**（例如私營醫療機構、遙距醫療平台、中西醫、藥劑師、藥物送遞等）。除了私營醫療機構及中西醫之外，其他服務提供者目前的監管框架和指引**或未有充分考慮遙距醫療的情況**。
- 19 個被檢視的商家中，有 4 個聲稱他們提供的遙距診症服務**並非用於診斷或被視為提供診斷或治療**，即使他們的服務可能包括**簽發醫學證明書和處方**。
- 人工智能在醫療領域的應用日益普及，例如協助疾病診斷及提供治療建議。然而，這類科技可能為醫療服務帶來更高風險，有必要加強監察。



例子：一個遙距醫療平台的服務條款撮要

3.5 本平台醫生通過視頻問診向用户線上提供的建議及回答，均為該醫生本人對用户的建議。用户應充分明白，視頻問診的服務模式存在一定的局限性。用户知曉並同意此類建議僅供參考，並不能視為診斷。由此可能引發的任何負面影響甚至損失由用户自行負責，平台 不予以負責。同時用户在此聲明同意不會向 平台 及本平台的醫生提出任何性質的索賠。

遙距醫療服務提供者之間的法律責任不明確

消費者委員會 CONSUMER COUNCIL

桌面研究及查詢

- 被檢視的商家當中，有 8 個**透過訂立服務條款**，迴避因病人使用其服務而可能引致的損失或傷害所帶來的法律責任。

例子：一間私家醫院的免責條款撮要

its doctors, officers, directors, employees or any associated or affiliated company shall not be liable for any punitive, exemplary, consequential, incidental, indirect or special damages (including, without limitation, lost profits, business interruption, loss of programs or other data on your computer or otherwise): (a) arising from or in connection with your use of the Telemedicine Services, whether under a theory of

例子：一間保險公司的服務條款撮要

6. Insurance Company is not the developer, controller or operator of the Medical Group app. The use of the Medical Group app is subject to the terms and conditions set out in the Medical Group app. Insurance Company is not responsible or liable for any costs, losses or damages in connection with the use of the Medical Group app and makes no guarantees, representations or warranties of any kind, expressed or implied, about the security, completeness, accuracy, reliability, suitability or availability with respect to the Medical Group app. The Qualified Insured Person

個案：

一個網上平台聲稱能提供文字診斷，其網站上亦有關於**體重管理**和**治療「三高」**的部分。

衞生署（一）將個案轉介醫委會，以調查是否有西醫違反相關專業操守；及（二）向負責發布可能違反《不良廣告（醫藥）條例》（第 231 章）的廣告的個人和公司發出書面警告。不過，目前尚未確定該網上平台是否須對所提供的文字診斷承擔任何法律責任。

遙距醫療的保險保障範圍不確定

消費者委員會 CONSUMER COUNCIL

桌面研究及查詢 | 投訴個案

- 被檢視的商家當中，9 個有明確表示遙距醫療是否合資格獲得保險賠償。
- 其餘 10 個則**建議病人向保險公司查詢 / 沒有回覆**。

例子：一間診所建議病人自行確認其保險計劃的覆蓋範圍

5.4 You are responsible for verifying whether your insurance policy (if any) covers the online consultation service, and you may be responsible for paying any expenses not covered by the insurance company.

例子：一間私家醫院表示他們提供的遙距醫療服務不在醫療保險的保障範圍內

Can I make insurance claims or use the vouchers under the Elderly Health Care Voucher Scheme for telemedicine services?

Telemedicine services are not eligible for insurance claims or the use of health care vouchers.

投訴人

我致電診所詢問能否以醫療卡結帳，但診所職員回答含糊，表示除非職員親自檢視醫療卡，否則未能確認。當我到達診所結帳和取藥時，職員才告訴我**有關的遙距醫療服務帳單不能以醫療卡結帳。**

營商手法問題

資訊含糊不清

1. 價格和服務資訊透明度不足

2. 服務條款可能不公平、不足或不明確

消費者缺乏選擇

3. 可供選擇的中西醫和診症時段不足

操作支援不足

4. 尋求協助時遇到困難

私隱和安全隱患

5. 擔心遙距醫療平台 / 通訊工具的安全性

6. 病人資料及私隱保障不足

資訊含糊不清

消費者委員會 CONSUMER COUNCIL

桌面研究及查詢 | 投訴個案

1. 價格和服務資訊透明度不足

- 一些被檢視的商家的**收費資訊透明度不足**
  - 5 個商家在客戶註冊帳號 / 作出查詢前，均未有提供收費資料。
  - 1 個商家未有明確指明網站上列出的費用是否包含藥物運費。
- **退款機制**不明確
  - 15 個商家沒有明確指明如果中西醫認為病人不適合遙距醫療，會否為病人安排**全額退款或免費面診**。

投訴人

我使用一個遙距醫療平台預約了一家私家醫院的遙距醫療服務，並支付了$400 。我當時以為這是診症費。在完成診症後，平台再向我收取了總計$550，費用包括診症、藥物和藥物送遞服務。**該平台網站沒有明確說明我最初支付的$400是預約費，可能誤導消費者。**

資訊含糊不清（續）

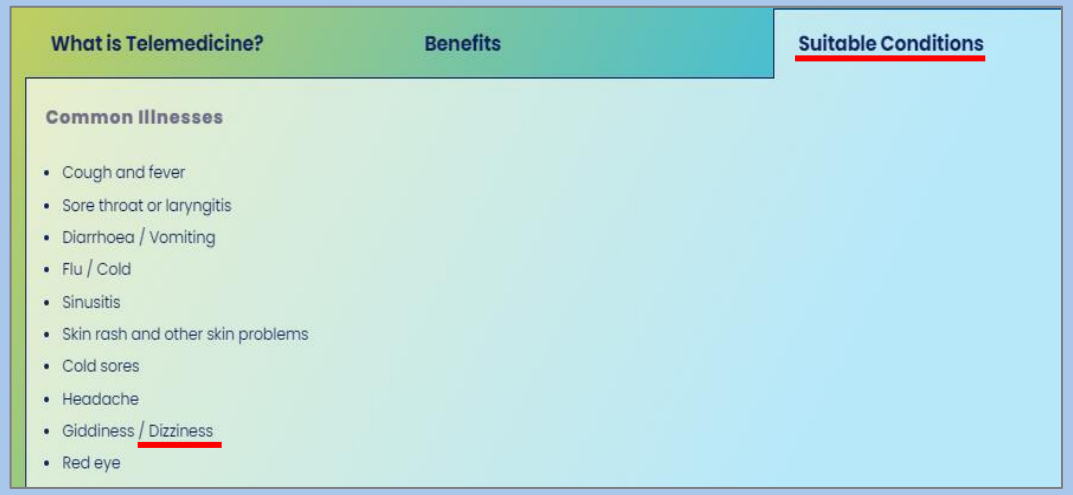
消費者委員會 CONSUMER COUNCIL

桌面研究及查詢

- 未有列明**不適合使用遙距醫療**的情況
  - 被檢視的商家當中，3 個未有在其網站 / 回覆查詢時**說明適合 / 不適合使用遙距醫療的情況**。
  - 即使是有提供相關資料的 16 個商家，也未有一個普遍標準。**當不同商家有不同標準時**，病人或會感到無所適從。

例子：一個遙距醫療平台和一間私家醫院的螢幕截圖

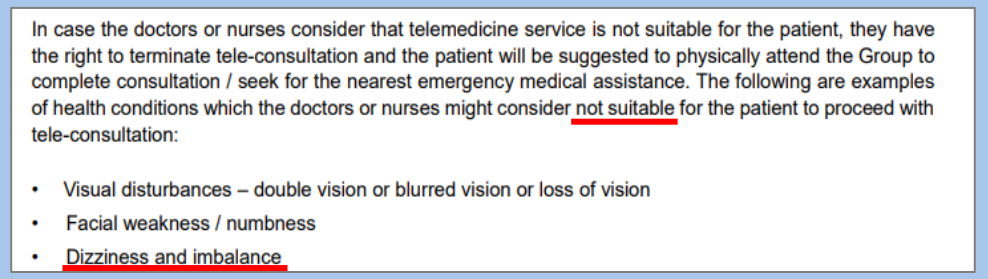
一個遙距醫療平台表示「頭暈」**適合**使用遙距醫療作諮詢；然而，一間私家醫院表示「頭暈」並**不適合**進行遙距醫療。



What is Telemedicine? | Benefits | Suitable Conditions

Common Illnesses

- Cough and fever
- Sore throat or laryngitis
- Diarrhoea / Vomiting
- Flu / Cold
- Sinusitis
- Skin rash and other skin problems
- Cold sores
- Headache
- Giddiness / Dizziness
- Red eye



In case the doctors or nurses consider that telemedicine service is not suitable for the patient, they have the right to terminate tele-consultation and the patient will be suggested to physically attend the Group to complete consultation / seek for the nearest emergency medical assistance. The following are examples of health conditions which the doctors or nurses might consider not suitable for the patient to proceed with tele-consultation:

- Visual disturbances – double vision or blurred vision or loss of vision
- Facial weakness / numbness
- Dizziness and imbalance

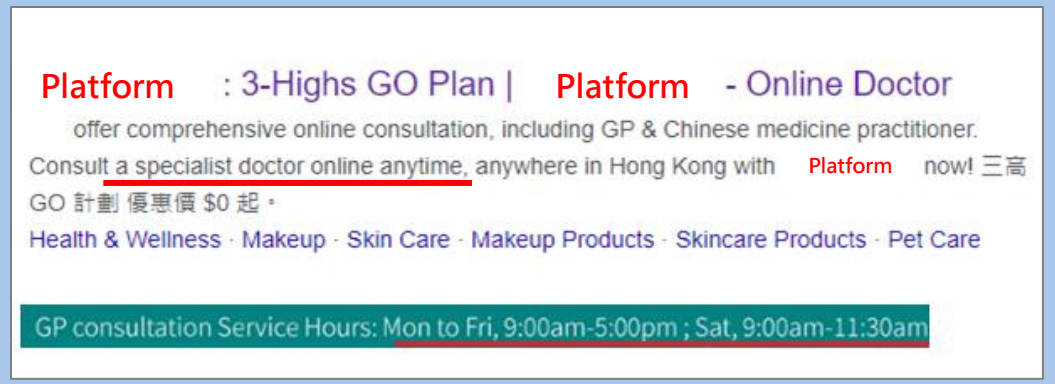
資訊含糊不清（續）

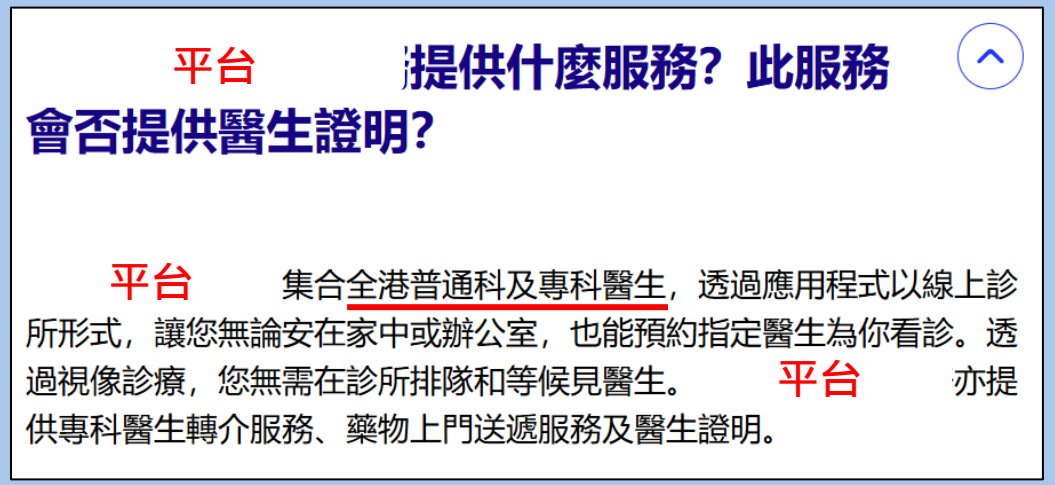
消費者委員會 CONSUMER COUNCIL

桌面研究及查詢

- 一些被檢視的商家公布的**服務資訊**可能比較混亂
  - 1 個商家在其廣告中聲稱，病人可**隨時線上諮詢專科醫生**，但事實上，只有一般西醫及中醫於辦公時間內提供服務，辦公時間為平日及星期六早上。
  - 1 個商家聲稱「**其服務集合全港普通科及專科醫生**」，可能有誇張的成份。
  - 5 個商家沒有清楚地說明週末或公眾假期是否會提供**藥物送遞服務**。
  - 病人尋求所需資訊的過程複雜：1 個商家的網站提到「藥物即日送達」並備註「受服務條款約束」，但病人卻需要使用流動應用程式並**註冊成為用戶**，才可了解具體細節。

例子：兩個遙距醫療平台關於服務範圍的螢幕截圖





資訊含糊不清（續）

消費者委員會 CONSUMER COUNCIL

商家問卷調查 | 桌面研究及查詢

2. 服務條款可能不公平、不足或不明確

- 一些商家**未有提供服務條款**
  - 在 19 個被檢視的商家中，有 3 個沒有在網上提供服務條款；2 個以問答的形式提供了基本資訊，而 14 個在網上提供了服務條款。
  - 而在 14 個受訪商家中，4 個沒有就遙距醫療服務訂立任何服務條款（包括但不限於私隱政策或其他程序 / 機制 / 安排）。
- **不公平的服務條款**可能置消費者於不利地位，影響其權益保障
  - 1 個被檢視的商家聲稱**不會承擔由系統故障造成的經濟損失的責任**，這或會對已支付費用，但最終因系統故障而無法獲得服務的使用者不公平。

例子：一個遙距醫療平台的服務條款撮要

10.5 如因 平台 的自有系統發生故障而影響到本平台的正常運行， 平台 承諾第一時間內與相關單位配合，及時處理並進行修復。但用戶因此而產生的經濟損失， 平台 不承擔責任。此外， 平台 保留不經事先通知為維修保養、升級或其他目的暫停本服務任何部分的權利。

消費者缺乏選擇

消費者委員會 CONSUMER COUNCIL

消費者問卷調查 | 桌面研究及查詢

3. 可供選擇的中西醫和診症時段不足

- **有限的選擇**或會引致消費者不滿
  - 44.9% 消費者不滿意**中西醫的選擇和診症時段不足**。
  - 1 個被檢視的醫療集團聲稱，**商家有權隨時轉換病人所選擇的中西醫。**

註：可選多項

操作支援不足

4. 尋求協助時遇到困難

- 消費者因**客戶服務資訊不清晰 / 難以聯絡和指示不足**而感到困惑和沮喪
  - 11 個被檢視的商家所提供的客服資訊**不夠清晰或難以跟客服聯絡**。
    - 例如致電私家醫院查詢遙距醫療保險相關事宜，**職員**建議查詢者致電醫院的保險熱線。然而，儘管在三個不同的日子內共嘗試了三次，但仍**無人接聽熱線電話**。
  - 受訪中西醫表示**私營醫療機構**在要求他們使用遙距醫療服務的同時，卻**沒有就服務的運作提供足夠和明確的指示**。私家中西醫在「**有足夠的操作方法資訊**」方面只給了 3.2 分（滿分為 5 分）。
  - 17.9% 消費者認為有關使用遙距醫療平台的指示 / 技術支援**不足或不清晰**。

投訴人

我透過網上平台預約遙距診症並預繳診症費。在約定的診症時間，我嘗試聯絡醫生一個多小時，但沒有成功。我亦嘗試致電該平台尋求支援但亦不果。

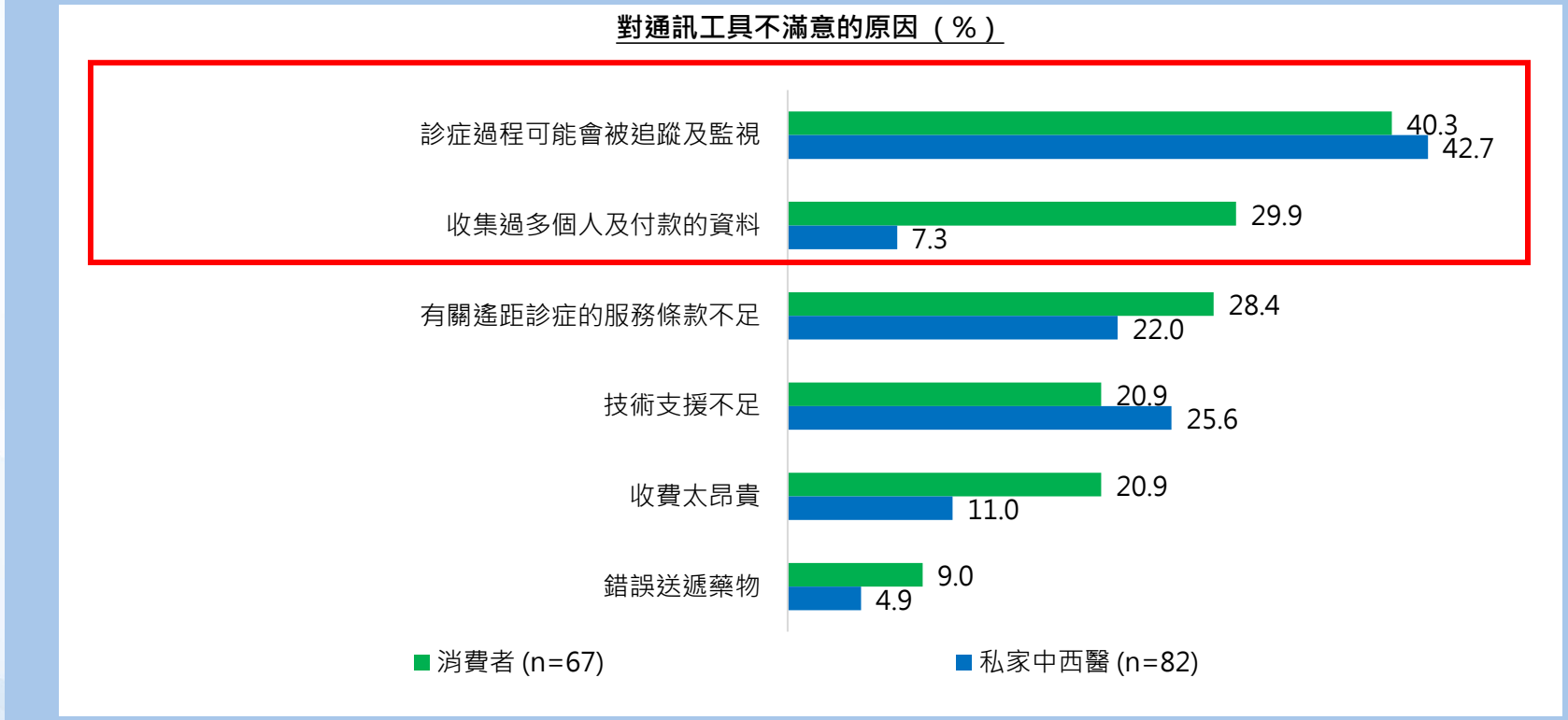
（經消委會介入後，投訴人獲全數退款。）

私隱和安全隱患

消費者問卷調查 | 中西醫問卷調查

5. 擔心遙距醫療平台 / 通訊工具的安全性

- 消費者（40.3%）和私家中西醫（42.7%）都擔心使用通訊工具時「**診症過程可能會被追蹤及監視**」。
- 29.9% 消費者同時擔心「**通訊工具會收集過多個人及付款資料**」。



註：可選多項

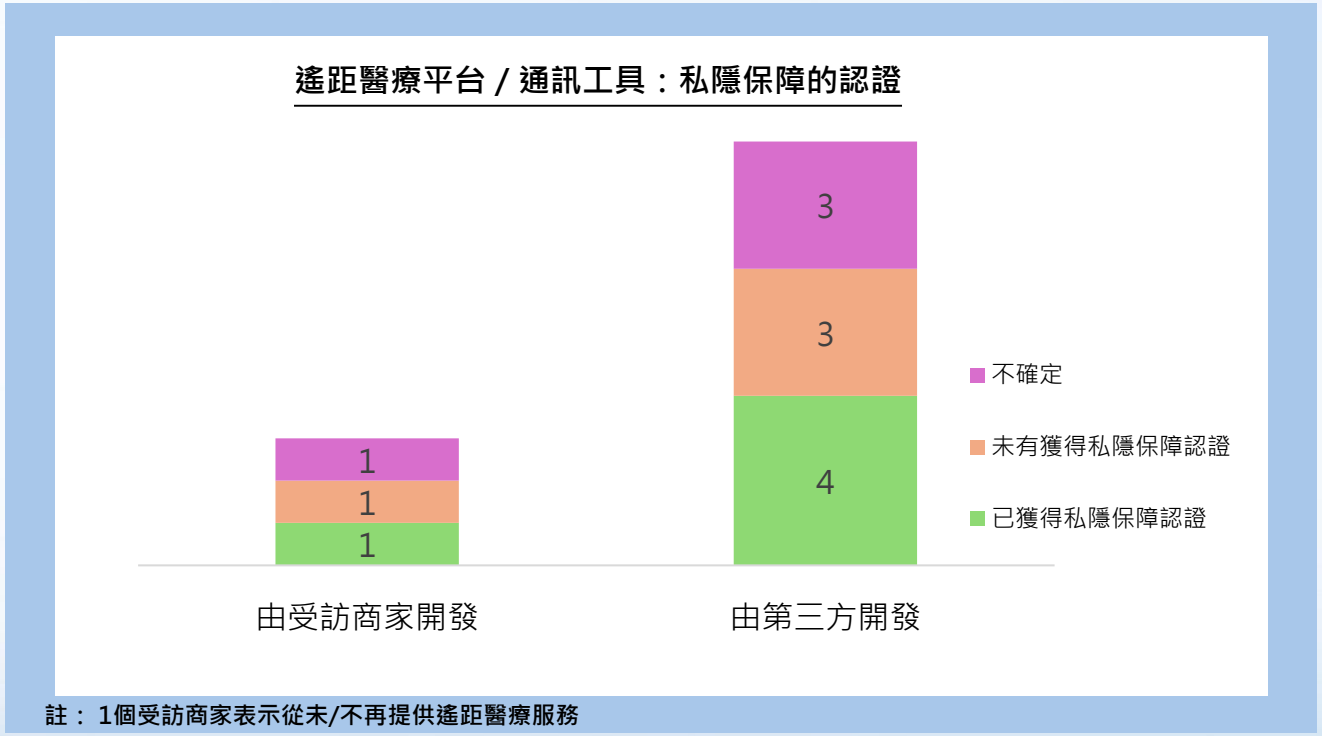
私隱和安全隱患（續）

消費者委員會 CONSUMER COUNCIL

商家問卷調查

6. 病人資料及私隱保障不足

- 在 3 個自行開發遙距醫療通訊工具的受訪商家中，**只有 1 個表示其工具已獲得私隱保障認證**。10 個使用第三方平台 / 通訊工具去提供遙距醫療服務的受訪商家中，只有 4 個認為該平台 / 通訊工具已獲得相關認證。
- 3 個受訪商家表示，病人通過送遞服務領取藥物時，**不需要出示身分証明**，這有可能會出現藥物錯誤送遞的問題。
- 在消費者向遙距醫療平台 / 通訊工具提供及 / 或透過它們傳送個人及健康資料時，若缺乏足夠措施去保護相關資料，資料可能會暴露於各類**網絡安全風險**之中（例如未經授權的資料存取、追蹤或使用）。



註： 1個受訪商家表示從未/不再提供遙距醫療服務

當中使用的工具包括：
- WhatsApp
- Zoom
- Microsoft Teams

第三部分
持份者意見

持份者意見

消費者委員會 CONSUMER COUNCIL

政府部門 知悉遙距醫療服務越趨普遍。在公營醫療體系，病人臨床情況穩定及符合特定標準（例如無須到醫院接受身體檢查）才會獲邀接受遙距醫療服務。

就遙距醫療在私營醫療市場的發展，政府表示現時已有規管醫療專業人員的遙距醫療指引。同時，政府持開放態度，促進與監管相關專業的醫療機構溝通，為相關專業就提供遙距醫療服務制訂指引，訂立明確方向。

醫學協會和醫療機構 對遙距醫療未來的應用看法不一，部分認為它始終有別於親身會診，另有部分則預計遙距醫療未來的使用量會將持續上升。

一些中西醫和專業協會表示，現有的遙距醫療監管框架和指引不足，中西醫或會擔心負上法律責任問題而對提供遙距醫療欠缺信心。此外，傳統的醫學培訓強調以臨床診症作出診斷，建議引入遙距診症的診斷培訓以提高其診斷的準確性。

保險公司代表 指出，遙距醫療服務的保險賠償審批準則與傳統醫療服務一致，均以「醫療必要性」作為主要考量。隨著市場對遙距醫療納入保險範圍的需求不斷增加，保險公司在制訂保險計劃時，亦會持續檢視其服務需求及成本效益。

遙距醫療平台營運者 指出，在 2019 冠狀病毒病疫情後，遙距醫療的使用量有所增加。業界亦反映現行制度缺乏清晰規範，令平台營運充滿不確定性，並擔心可能在不知情下違反法例。他們歡迎相關持份者制訂條例和指引，以提升營運的確定性並加強公眾信心。

第四部分
其他市場的監管制度

選擇市場的考量因素

經合組織國家 - 遙距醫療的監管發展

Country	Has national legislation, strategy or policy on the use of telemedicine?	What is the main source of funding for eHealth?	Defines jurisdiction, liability or reimbursement of eHealth services (e.g. telehealth)?
Argentina	Yes	Public	No
Australia	Yes	Public	Yes
Austria	No[1]	Public	No
Belgium	Yes	Public	No
Canada	Yes	Public	Yes
Chile	No	Public	Yes
Costa Rica	Yes	Public	Yes
Czech Republic	No	Public & private	No
Denmark	Yes	Public	Yes
Estonia	No	Public	No
Finland	Yes[1]	Public	Yes
France	Yes	-	-
Germany	Yes	-	-
Greece	Yes	Public	Yes
Hungary	Yes[2]	Public	No
Iceland	Yes[1]	Public	Yes
Ireland	Yes	Public	Yes
Israel	Yes	Public	Yes
Italy	Yes	Public	Yes
Japan	Yes[2]	-	Yes
Latvia	Yes[1]	Donor/non-public	Yes
Lithuania	Yes[2]	Public	-
Luxembourg	Yes[1]	Public	Yes
Mexico	Yes[1]	Public	No
Netherlands	Yes[1]	Public	Yes
New Zealand	Yes	Public & private	Yes
Norway	Yes[1]	Public	Yes
Poland	Yes	Public	Yes
Portugal	Yes	Public	Yes
Slovak Republic	Yes[2]	-	-
Slovenia	No[1]	Public	Yes
Spain	No[1]	Public	No
Sweden	No[1]	Public	Yes
Switzerland	No	Public & private	Yes
Turkey	No	Public	Yes
United Kingdom	Yes	Public	No
United States	Yes[1]	-	Yes

資料來源：OECD Health Working Papers (2020). Bringing health care to the patient: An overview of the use of telemedicine in OECD countries

- 截至 2020 年，28 個經濟合作暨發展組織（經合組織）國家已制訂了關於使用遙距醫療的法例、策略或政策；其中一些已設立了遙距醫療的理賠政策。

- 在選擇可供香港參考的市場時，主要考慮因素是該市場：
  - 已為遙距醫療及私隱和數據保障建立監管框架
  - 已將遙距醫療納入常規醫護服務
  - 有使用促進遙距醫療的創新科技（例如流動醫療平台）
  - 遙距醫療服務有明確定義，例如法律責任和保險賠償
  - 地理位置和文化較接近香港

5 個審視市場包括：

- **澳洲**
- **中國內地**
- **美國 – 加州**
- **加拿大 – 安大略省**
- **新加坡**

關於遙距醫療服務的條例 / 指引

消費者委員會 CONSUMER COUNCIL

- 全部 5 個被審視的市場都設有關於提供遙距醫療服務的條例 / 指引。

	澳洲	加拿大 – 安大略省	中國內地	新加坡	美國 – 加州
遠醫療服務及遙距醫療服務提供者	✓ （與患者進行遙距醫療諮詢指引（2023）；給提供虛擬護理的從業者的資訊（2024））	✓ （遙距醫療框架（2019）；虛擬護理框架（2022）） ✓ 虛擬護理政策（2007）	✓ （互聯網診療管理辦法（試行）、互聯網醫院管理辦法（試行）、遠程醫療服務管理規範（試行）（2018））	✓ （醫療保健服務法（HCSA）（2020）；醫療保健服務（門診醫療服務）條例（2023）；全國遠程醫療指導方針（2015）；新加坡醫學理事會道德守則及道德指引（2016）	✓ （遙距醫療發展法案（1996）；遙距醫療發展法案（2011）；商業及職業法典（BPC）第 2290.5 節）
醫療私隱法例 / 指引	✓ 醫療私隱指南（2025）	✓ （個人健康資訊保護法令（PHIPA）（2004））	✓ （國家衛生健康委員會關於印發國家健康醫療大數據標準、安全和服務管理辦法（試行）的通知（2018））	✓ （醫療保健服務提供者網絡和數據安全指南（2023）） （*衛生部擬於 2025 年底推出《醫療資訊法案》*）	✓ （健康保險攜帶和責任法案（HIPAA）（1996）；健康違規通知規則（HBN規則）（2009）；醫療應用程式和其他連接設備違規委員會聲明（2021）
遙距醫療平台 / 技術供應商	**不適用** （澳洲數碼醫療衞生局已提交數碼醫療採購指南草案以供諮詢）	✓ （虛擬護理須知（2020））	**不適用**	**不適用**	✓ （HIPAA – 業務夥伴協議（BAA））
保險賠償	✓ （遙距醫療服務符合臨床要求和當面診症的好處）	✓ （安大略省醫療保健系統：最新虛擬護理模式簡介（2022））	✓ （國家醫療保障局關於積極推進「互聯網+」醫療服務醫保支付工作的指導意見（2020））	**不適用** （考慮擴展「MediShield Life」以涵蓋其他護理類型，例如傳統醫院環境之外的遙距醫療服務）	✓ （遙距醫療促進法案（2011）；美國加州AB 744 法（第 867 章）（2019））

不適用=研究進行時未有相關資訊

病人的知情同意

消費者委員會 CONSUMER COUNCIL

- 提供遙距醫療服務前，5 個市場都要求服務提供者先獲病人知情同意，亦強調應先確保病人已**明白有關遙距醫療的資訊**，包括潛在風險和限制。
- 然而，提供知情同意的方式各有不同。

澳洲	加拿大 – 安大略省	中國內地	新加坡	美國 –加州
強制性； 未有指明方式	**強制性**； 在病人**初次接受遙距醫療服務**時，以及每次在相關權益、限制和潛在風險發生變化時，須作**明示**或**默認**同意（視乎風險程度）	**必須**向病人解釋遙距醫療服務的細節和費用；須**簽署書面知情同意書**	**強制性**； 未有指定方式	在提供遙距醫療之前，**必須**告知病人有關遙距醫療的資訊；須作**口頭 / 書面同意**必須**紀錄在案**

香港

未有指定遙距醫療服務的知情同意方式。

醫委會 –《遠程醫療實務道德規範指引》

Proper informed consent requires that all necessary information regarding the telemedicine interaction be explained fully to the patient in a clear and understandable manner, including how telemedicine works, its limitations and adequacy to meet the desired standard of care, other suitable alternatives available, privacy concerns, the possibility of technological failure including confidentiality breaches, protocols for contact during virtual visits, prescribing policies, and coordinating care with other healthcare professionals.

If a physical examination is likely to add critical information, the doctor should not proceed until a physical examination can be arranged.

藥物處方

消費者委員會 CONSUMER COUNCIL

- 5 個市場都允許醫生經由遙距醫療處方藥物，同時強調需要**安全 / 謹慎 / 實時的處方**，尤其是**受管制的藥物**。
- 在**中國內地**，處方須由藥劑師審批。

澳洲	加拿大 – 安大略省	中國內地	新加坡	美國 – 加州
• 必須**在實時直接診症**後進行處方（例如親身、通過視訊 / 電話） • 不建議通過簡訊、電子郵件、即時聊天或線上的非同步方式要求處方	某些處方須符合相關**預設條件**（麻醉劑和其他受管制物質）	• 須**醫生的電子簽名** • 處方必須**由藥劑師審批** • **禁止**網上發出**特殊管理藥物**處方（例如麻醉及精神藥物）	**禁止**處方： • 受管制或可令人成癮的藥物 • 或會有藥物交互作用的藥物 • 病人須先接受指導並熟習其使用方法的藥物	處方藥物必須由醫生在進行**適當的檢查**後，並確認有醫療需要，才可處方

香港

香港對於線上處方藥物的指引**較為概括**，大致要求中西醫對病人的健康情況有充分了解，並確定該藥物能滿足病人的需要。

然而，指引建議在首次為病人處方任何藥物之前，中西醫應與該病人進行**當面診症**。

醫委會 – 《遠程醫療實務道德規範指引》

25. A doctor may prescribe for a patient via electronic means only when he has adequate knowledge of the patient's health, and is satisfied that the medicine serves the patient's needs. A doctor must consider: (a) the limitations of the medium through which he is communicating with the patient; (b) the need for physical examination or other assessments; and (c) whether he has access to the patient's medical records.

26. Before prescribing any medicine for the first time to the patient, it is advisable for the doctor to have an in-person consultation with that patient.

遙距醫療的健康私隱條例 / 指引

消費者委員會 CONSUMER COUNCIL

- 除新加坡以外，4 個市場都實施了保護病人**健康私隱**的條例 / 指引。
- 新加坡則依賴個人資料保護法作有關醫療情境的處理。然而，新加坡已經制訂了一套網絡和數據安全指引，為可能實施管理健康資料的法案作準備。
- **安大略省、中國內地和加州**更制訂了**針對遙距醫療服務**的健康私隱法例 / 指引，詳情如下：

加拿大 – 安大略省	中國內地	美國 – 加州
健康資料保管人和**電子服務提供者**必須根據其角色管理個人健康資料（例如，如果提供者是保管人的代理人，則保管人須對代理人收集、使用、披露、保留或處置的任何個人健康資料負責）	要求醫療機構在提供遠程醫療服務時實施第三級**訊息安全等級保護**	個人健康紀錄的供應商在發生資料外洩時須**通知**當事人、聯邦貿易委員會和媒體

香港

《**個人資料（私隱）條例**》（**第 486 章**）（《私隱條例》）提供**綜合的個人資料保障**，適用於公營和私營機構，並設有若干豁免（例如為了保障資料當事人的健康的豁免）。《**電子健康紀錄互通系統條例**》（第 625 章）則為透過電子健康紀錄互通系統（醫健通系統）收集、互通、取用和安全儲存病人的健康資料提供**法律基礎**。系統內的病人健康紀錄屬個人資料，受到《私隱條例》的保障。

醫委會亦透過《**香港註冊醫生專業守則**》和《**遠程醫療實務道德規範指引**》分別要求及建議西醫須確保病人資料的保密性及完整性，並充分地考慮其在《私隱條例》下的職責和法律責任。

遙距醫療平台 / 技術供應商

- 安大略省和加州推出了條例 / 指引，訂明遙距醫療服務提供者（如遙距醫療平台或技術供應商）在保護病人**健康私隱**方面的角色和義務。
- 澳洲數字健康機構為遙距醫療技術供應商草擬了指引，重點涵蓋網絡安全、數據共享、私隱保障和核心要求。該草擬指引目前正進行諮詢。

加拿大 – 安大略省	美國 – 加州
安大略省衞生局已經為**遙距醫療服務提供者**（例如通訊工具和加密即時通訊方案供應商）**訂立技術要求**，其中包括： • 針對遙距醫療方案而訂立全面的法律責任條款 • 防止未經授權的資料洩露和修改，保障資料安全 • 將遙距醫療資訊傳輸到醫療紀錄，以進行紀錄和審計 • 為臨床使用者和病人提供方便的技術支援服務	HIPAA 規定遙距醫療供應商必須監控傳輸過程中存儲的數據，例如受保護的電子健康資料。他們須向客戶提供BAA，該協議必須包括**第三方所採用的資料保護方法**，以及**定期進行資料安全審計的條款**。 ✓ 允許符合 HIPAA標準並包含 BAA 的工具用於遙距醫療服務（例如 Zoom for Healthcare，即Zoom 的醫療版本） ✗ 不允許將面向公眾的視訊平台用於遙距醫療用途（例如 Facebook Live 和 TikTok）

香港

私營醫療機構和中西醫提供遙距醫療服務受相關監管框架 / 指引約束，其中包括對數據和紀錄的私隱和安全要求。

然而，非私營醫療機構提供者（例如**遙距醫療平台和保險公司**）的義務和法律責任並不明確，因為它們不受「以處所為本」的相關條例和指引約束，而是**依賴規管中西醫的道德規範指引**及《私隱條例》的保障。

保險賠償

- 所審視的 5 個市場採用了不同保險制度，而遙距醫療服務的保險賠償政策也各有不同。
- **中國內地和加州**強調遙距醫療和當面診症在保險賠償方面應遵循同等原則。
- 展望將來，除了傳統的住院護理外，MediShield Life（**新加坡**的強制性健康保險計劃）的**覆蓋範圍將擴展到遙距醫療服務**。

澳洲	加拿大 – 安大略省	中國內地	美國 – 加州
澳洲全民醫保醫療指導收費標準清單（澳洲政府補貼的醫療服務清單）內的遙距醫療項目與相應的面對面診症有一致的臨床要求，並享有相同的福利。	保險賠償額取決於**互動的類型和現有的醫患關係**（例如，電話診症只會收到面對面診症費用的 85% 作為補償）。	保險支付範圍是根據**當地醫保政策**和**提供**「互聯網+」**醫療服務**的定點醫療機構的服務而定。 **線上、線下醫療服務應實行公平的醫保支付政策**。	保險公司**不能在理賠遙距醫療服務之前要求病人親身到診**，也不能限制提供這些服務的場景。 保險公司必須以**與面對面診症相同的費用**賠償遙距醫療服務，提供**同等的保障**而不限於特定提供者，並應適用與面對面診症**相同的自付額及最高賠償額**。

香港

香港沒有明確的遙距醫療保險賠償框架。索償條件（例如是否可以就遙距醫療服務申請索償）取決於每個醫療保險計劃的服務條款，並且因計劃而異。

第五部分
建議

建議

消費者委員會
CONSUMER COUNCIL

充分發揮遙距醫療服務的潛力，有助於提高醫療服務的**方便程度、質素、可負擔性和可持續性。透過把遙距醫療服務納入現有的醫療體系**及**完善管治**，可滿足日益增長的醫療需求。

消委會建議可透過以下五項建議來推動整體目標：

1. 加強對提供遙距醫療服務的相關專業人員的指引
2. 優化管治以涵蓋遙距醫療平台及通訊工具
3. 提升遙距醫療的市場透明度
4. 提高遙距醫療服務的可用性
5. 教育和支援消費者安全使用遙距醫療服務

建議（一）
加強對提供遙距醫療服務的相關專業人員的指引

遙距醫療在香港是一個新興領域，政府和專業醫療機構已逐步建立相關的監管框架或指引，以支援其發展。鑒於香港的遙距醫療仍處於發展階段，現行指引多以概括原則的方式撰寫。然而，在實際操作中，不少中西醫對遙距醫療的服務質素及相關的法律和道德問題表示關注，認為需要更清晰的指引去釐清各方的責任，並加強保障中西醫和病人的權益。

中期

隨著其他醫療專業更普遍地應用遙距醫療，相關專業醫療機構亦應為其醫療專業**制訂全面的指引**。

整體而言，政府可與專業醫療機構合作，了解醫療專業人員（包括中西醫）在提供遙距醫療服務的經驗和憂慮，然後**為相關醫療專業人員提供更詳細的指引**。

建議（一）
加強對提供遙距醫療服務的相關專業人員的指引（續）

建議納入指引的項目：

- **臨床標準**：監管機構清楚表明允許提供遙距醫療服務的臨床標準；
- **技術操作**：就處理遙距醫療期間可能出現的問題提供指引（例如所需的技術培訓和操作支援，在發生技術故障時的應急計劃）；
- **義務和法律責任**：當遙距醫療涉及多個類別的服務提供者（例如遙距醫療平台、外判藥物送遞服務提供者等），訂明參與的中西醫和醫療專業人員所負的義務和法律責任；
- **知情同意的口頭披露聲明樣本**：提供知情同意的口頭披露聲明樣本有助中西醫確保消費者理解、提升運作效率及遙距醫療提供者之間的一致性；
- **網絡安全和私隱保障**：對病人數據的處理、傳輸、保留和保障，以及身分驗證的要求；
- **人工智能的使用**：（i）須以合乎道德的方式應用人工智能科技（例如設計、開發、培訓、驗證）；（ii）令消費者能夠在獲得人工智能生成的回覆時（例如聊天機器人）知悉建議的來源；以及
- **藥物送遞**：對藥物送遞及快遞的要求，例如包裝標準、溫度控制、提供用藥說明、驗證病人身分的步驟等。

建議（二）
優化管治以涵蓋遙距醫療平台及通訊工具

為了提高消費者對遙距醫療服務的信任，政府可規管**支援醫療專業人員的遙距醫療服務提供者**（例如遙距醫療平台），以及在**進行遙距醫療**時使用**通訊工具和加密即時通訊工具**（例如遙距會議工具）。現時，部分工具可能並非專為遙距醫療而設，因此未必適用於醫療用途。消委會提出以下選項以供參考。

短期 – 中期

- **自願認證制度**：政府透過自願認證機制，鼓勵遙距醫療平台及通訊工具符合要求（例如數據安全和私隱保障），**以加強對消費者個人資料和健康數據的保護**。

- **提供白名單**：相關行業組織建立**白名單**，並列出符合相關標準和要求（例如方便程度、安全度、病人資料的私隱和保密等）的遙距醫療平台及通訊工具。

- **制訂具有約束力的合同**：鼓勵私營醫療機構和中西醫與第三方服務提供者簽訂服務協定，以提升服務並**約束他們遵守績效標準**（例如數據保障、保密、用戶支援、存取權限、法律責任條款）。

長期

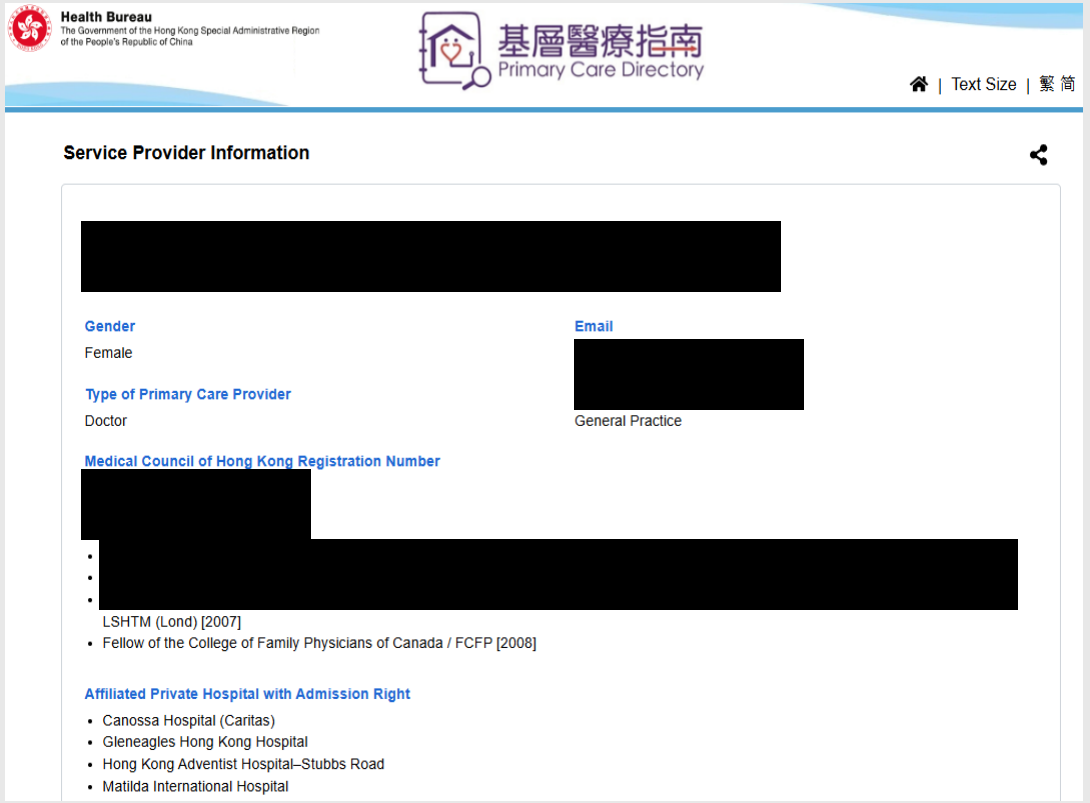
- **優化監管框架**：儘管單一通用的監管框架未必適用，但框架應涵蓋所有遙距醫療服務提供者，包括非私營醫療機構的服務提供者，例如遙距醫療平台等。

建議（二）
優化管治以涵蓋遙距醫療平台及通訊工具（續）

<u>建議在遙距醫療平台及通訊工具白名單上披露的項目</u>：

- 服務提供者獲得的認證；
- 通訊工具和加密即時通訊方案供應商的官方連結；
- 技術支援和客戶服務的聯絡方式；
- 投訴渠道及服務承諾；以及
- 與該服務提供者合作的私營醫療機構、中西醫、醫療專業人員名單。

參考資料：醫務衞生局 - 基層醫療指南白名單介面



建議（三）
提升遙距醫療的市場透明度

資訊透明度的提升可促使病人作出知情決定，提高他們對遙距醫療服務的信任，令他們可以安心地使用服務。

短期

業界應主動公開與價格相關的資訊，並提高整個遙距醫療過程的透明度：

- **資訊提供**：提供清晰的收費和操作資訊（例如服務條款、退款和藥物送遞安排、服務供應商認為不適合遙距醫療的狀況）；
- **員工培訓**：制訂內部指引或提供培訓，以確保客戶服務員為病人提供必要和及時的資訊和技術支援；
- **廣告**：避免在廣告中作誇張陳述，以及未經同意的直接行銷；以及
- **身分認證**：在診症前進行中西醫和病人的身分認證（例如通過「智方便」進行認證）。

建議（四）
提高遙距醫療服務的可用性

（i）加入醫健通系統

中西醫對使用遙距醫療服務表示憂慮（例如因未能進行身體檢查和沒有病人的病史而導致誤診）。《2025 年電子健康紀錄互通系統（修訂）條例草案》於 2025 年 3 月刊憲，旨在擴展和加強醫健通系統的數據收集、共用、使用和保障機制。

持續進行

為了在這些限制下提高診斷的準確性，**醫療服務提供者、醫療專業人員和公眾積極參與醫健通系統，以互通健康紀錄**。

由於私營醫療機構的醫療數據上傳率一直較低，截至 2024 年 11 月，醫健通上幾乎所有（超過 99%）的可互通電子醫療紀錄均來自公營醫療機構，因此**必須加強私營機構的數據貢獻**，使市民能夠接受無縫的護理。

建議（四）
提高遙距醫療服務的可用性（續）

（ii）<u>將保險保障範圍擴展至更多遙距醫療服務</u>

遙距醫療作為提供醫療服務的一種形式，保險公司在設計醫療保險計劃時，**應將遙距醫療納入考量**。然而，目前遙距醫療是否受保，視乎各保險公司所訂定的個別保險計劃內容而定。

中期

建議保險公司考慮擴展醫療保險保障範圍，更廣泛地**涵蓋遙距醫療**，以減少病人在使用遙距醫療服務時的財務憂慮。

至於現有的醫療保險，應考慮為常見的遙距醫療服務（例如遙距診症、跟進護理服務、藥物等）提供保險理賠安排。遙距醫療及當面診症服務的理賠標準應該一致，以確保病人獲得同等保障。

參考：中國內地和美國

消費者委員會 CONSUMER COUNCIL

中國內地 - 國家醫療保障局關於積極推進「互聯網+」醫療服務醫保支付工作的指導意見

為完善「互聯網+」醫療服務的醫保支付工作提供了指導意見：

- 根據當地醫保政策和提供「互聯網+」服務的醫療機構的服務內容，**確定支付範圍**。
- 投保病人在覆診時，可以根據當地醫保規定**報銷診症和藥物費用**。
- 從慢性特殊疾病的門診服務開始，**逐步將常見病和慢性病納入「互聯網+」服務支付的範圍**。

美國 - 遙距醫療促進法案（2011）

該法案確保醫療服務計劃和保險公司採用付款政策，補償通過遙距醫療提供受保醫療服務的提供者：

- **承認遙距醫療是**一項個人可以從醫療服務提供者獲得的**合法**醫療服務。
- **保險公司不能**在理賠遙距醫療服務之前**要求病人親身到診**。
- **保險公司不能**在理賠遙距醫療服務之前**限制提供這些服務的場景**。

建議（五）
教育和支援消費者安全使用遙距醫療服務

醫療服務需求日益增加，政府在促進全民公平獲得醫療服務（其中包括遙距醫療）擔當重要角色，而公眾教育是這項工作的重要一環。另一方面，業界亦要肩負責任，確保消費者獲得充分的資訊和支援，以建立消費者對遙距醫療服務的信任。

短期

- 遙距醫療服務提供者需要考慮病人在數碼素養與需求上的差異，例如用多種語言提供基本資訊及提供不同查詢渠道（例如查詢熱線），提升服務方便程度。

- 政府向消費者提供防詐騙的建議，例如，消費者應：
  - 定期清除瀏覽歷史紀錄和小型文字檔案訊息（Cookie），以降低被追蹤的風險。
  - 謹慎使用遙距醫療服務，以避免成為深偽技術的受害者，並要驗證中西醫的身分。
  - 面對可疑的網址、電話號碼、付款帳戶，使用香港警務處推出的「防騙視伏器」及「防騙視伏APP」來評估欺詐風險及網絡安全。

持續進行

- 政府應在地區層面**提高公眾對遙距醫療的認識**（例如透過**地區服務及關愛隊伍 (關愛隊)**）及**向公眾提供教育**，包括使用遙距醫療時的技術知識和病人權利，以建立他們自主健康管理的能力。

- 遙距醫療服務提供者在使用遙距醫療之前**向病人提供明確的指引**，尤其要**照顧弱勢社群的需求**。

展望將來

在數碼科技進步、病人期望轉變，以及對更易獲得的醫療解決方案需求日益增加的驅動下，遙距醫療服務在全球呈現增長趨勢。特別是自 2019 冠狀病毒病疫情以來，遙距醫療已從一個小眾服務發展為廣泛應用的模式，涵蓋遙距診症、慢性病管理和醫療支援等領域。消委會認為，香港應採用前瞻性策略，更有效地將遙距醫療融入本地醫療體系之中。

隨著香港與其他粵港澳大灣區城市之間的融合越趨緊密，**跨境遙距醫療服務**以及跨境數據共享的需求可能隨之上升。然而，香港亦面臨各種挑戰，例如數碼素養差異、基建發展、人工智能科技進步、跨境法律責任、私隱和數據保護問題，都是亟待解決的難題。

消委會倡議政府持續推動醫療質素與效率的改革，同時善用遙距醫療，為未來的發展作好準備。

消費者委員會
CONSUMER COUNCIL