

代表委員倡借鑒港經驗引國際人才 灣區醫療合作 助港人北上安居樂業



香港與內地聯繫日益緊密，越來越多港人在內地生活，他們對醫療服務的需求亦越來越大。今年70多歲的港人廖先生，原在香港一所小學任職，退休後與太太返回佛山老家置業養老，並擔任一間民辦學校的校長顧問。閒時與同一小區的幾位香港鄰居飲茶遊玩，樂不思「港」；惟因慢性疾病，需定期回香港問診拿藥，往返奔波十分不便。他希望能夠在當地就醫，否則未來須考慮再度回港定居。今年全國兩會上，多名人大代表和政協委員建言獻策，希望在粵港澳大灣區率先嘗試更多醫療領域的合作共融，讓港人北上實現真正的安居樂業。

大公報記者 李望賢北京報道



▲香港大學深圳醫院門診醫技樓一樓收費處設有香港長者醫療券專用窗口，為香港長者在該院使用「長者醫療券」提供便利。大公報記者郭若溪攝

有統計顯示，近年來每年有約20萬名香港居民前往內地工作，此外，因應近年內地生活水平上升，居住環境大大改善，退休後選擇定居內地的港人長者，每年人數亦有近2萬人。

全國人大代表、香港希瑪國際眼科醫療集團董事長林順潮是第一個響應政策在內地建立獨資醫院的香港投資者，在深圳、北京分別開辦了獨資的眼科醫院。深圳希瑪眼科醫院也成為深港醫療合作的典範，港醫北上辦醫的範本。

可仿效港醫療雙軌制度

林順潮表示，粵港澳大灣區建設，惠及人口6500多萬，其中醫療服務業的發展也是重要的一環。對比紐約灣、東京灣等的醫療水平，粵港澳大灣區還要加大力度引進國際醫療人才，解決民衆看病問題。不過他指出，目前香港醫生到內地執業仍面臨不少問題。例如做同一個手術，由於內地進口稅率較高，醫療耗材成本明顯高於香港，但手術收費又低於香港。此外香港與國際接軌，許多國際上的新藥，香港往往較內地早獲批准使用。

林順潮認為，種種現實問題面前，大批香港醫生到內地發展醫療未必是大趨勢，但是以香港的方式進行管理和培訓、打造港式品牌則成為了新出路。如此既可提升知名度，增加一些周邊擴大收入的渠道，也能吸引國際醫療人才。

對此，全國政協委員、前香港食物及衛生局局長高永文也認為，在提升大灣區醫療水平方面，香港可以在管理架構等方面進行經驗分享，尤其是在家庭醫療方面，香港全科醫生制度與英國國民健康服務體系一脈相承，其家庭醫生與保健服務在粵港澳地區受到廣泛認同。

高永文表示，現在內地醫療改革出了分級醫療，跟香港的雙軌制醫療制度方向類似。他稱，香港的制度



▲港區全國政協委員高永文 大公報攝



▲多名港區人大代表和政協委員建言獻策，希望在粵港澳大灣區率先嘗試更多醫療領域的合作共融，讓港人北上實現真正的安居樂業。資料圖片

就是分級醫療制度，在公立醫院方面，有基層醫療、專科中心、社區康復服務。而內地目前無論大病小病，都集中在醫院，不利於資源更好地運用。

當前內地正在建立社區醫療，放開醫生的多點執業。在高永文看來，這是一個很關鍵的配套措施。如果醫生都在三甲醫院，不利於社區基層醫療發展。此外，香港的醫生在不同的位置有醫務委員會、醫學委員會，以及醫管局等機構管理，降低醫患矛盾，值得內地借鑒。

簡化國際醫療人才審批手續

就吸引國際醫療人才，林順潮表示，香港的經驗證明引進國際醫療人才，可以為當地帶來先進的診療技術和服務理念，是快速提高當地醫療水平的一條捷徑。但內地現時引進國際醫療人才手續繁瑣。

林順潮介紹，按照現有規定，辦理國際醫療人才來內地短期行醫的手續，涉及6個部門，需要提交材料48份，經過10道審批程序，正常辦理整個過程需要3個月左右時間，手續過於繁瑣，耗時

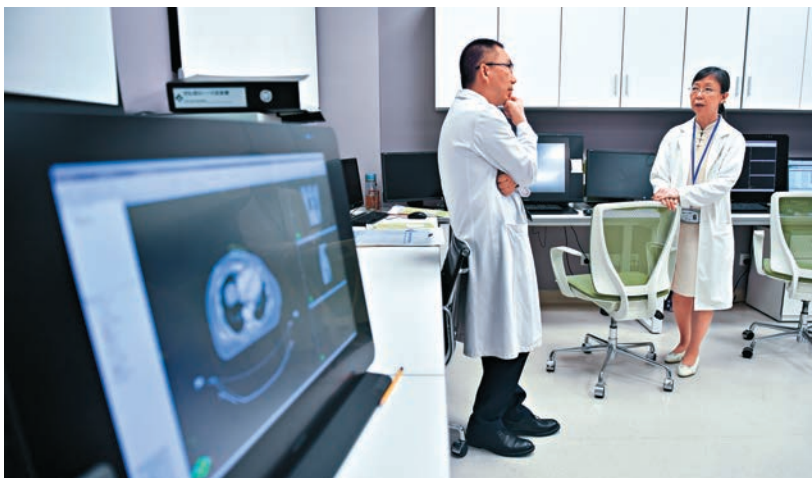
費標準執行，與本地居民無差別對待。在支付方式上，在深圳工作並參保深圳社保的香港居民，就診時可使用深圳社保卡付費；國際醫療中心就醫可使用商業保險。不持有香港長者醫療券，亦無深圳社保的香港居民就醫則需自費。

依據回鄉證、身份證號碼規則等進行初步統計，香港大學深圳醫院2017年全年

門急診（不含體檢）接診香港居民2.7萬餘人次，住院800餘人次，其中使用醫療券的香港長者共計約7000人次，醫院接診的香港居民人數逐年增長。

有在該院就醫的港人指出，希望內地能增開此類合營醫院，採用港式管理，方便更多在內地居住生活的港人能便捷就醫。

隨着大灣區的發展，香港有識之士、有為青年將紛紛湧入廣州、深圳等地就業、創業，他們都有可能在大灣區安家樂業。孟麗紅表示，以祈福新村為例，20多年來已匯聚了全球100多個國家及地區的人士、包括中國內地各個省份、香港、澳門、加拿大、美國、德國、日本等等，他們有的是長期居住，有的是周末度假，但都相處得其樂融融，互敬互愛，非常和睦。目前大灣區內已有很多類似的小區。就祈福本身，除了番禺的



▲香港大學深圳醫院，一共有一百多名香港醫生在此註冊，平均每天大約有四十多位香港醫生奔波在深港之間。資料圖片

香港大學深圳醫院

●香港特區政府長者醫療券內地首家**試點醫院**，為居住在深圳乃至珠三角的香港長者帶來較為便利的醫療服務

●2017年全年門急診（不含體檢）接診香港居民**2.7萬餘人次**住院**800餘人次**

●使用醫療券的香港長者共計**約7000人次**

（大公報製表）

港醫北上培訓填「全科醫生」缺口

【大公報訊】記者盧靜怡北京報道：粵港澳大灣區「健康共同體」今年初在廣東正式敲鐘成立。在春節過後，香港聯合醫務執行董事李家聰便馬不停蹄從香港趕到廣州，開展「全科醫生」培訓計劃。據了解，全科醫生也稱家庭醫生，具備常見健康問題獨立處理的能力，可為家庭提供綜合醫療服務。在香港，全科醫生就是穿西裝上班的，全科醫生是一個大家都很驕傲的職業，大家都開着自己的診所，每天的門診量在80到100之間。不過內地依然屬於較新的產業。」

李家聰表示：「粵港澳大灣區發展全科醫生模式有很大的剛需。」據了解，以廣州番禺區為例，據核定當地常住人口超過171萬人，按每萬人口配置8名醫務人員計算，現缺口約240名醫務人員。隨着二胎開放，休產假的醫務人員逐

漸增多，人力資源配置不足的弊端愈加顯著。他稱，全科醫生的優勢，還在於面對不同病症可以轉診，這就需要有一個全科醫生網絡，包括對市場的鋪開和對全科醫生人群的覆蓋。李家聰告訴記者，過去開展全科醫生培訓一般只針對內部人士，此次開展外部培訓，是因為了解到內地全科醫生，在日常病處理、應急技巧、資訊更新方面，依然與國際上有不少落差。而香港的全科醫生培訓模式正好可以彌補這方面的缺陷。他說，為籌備全科醫生培訓在廣州試點，已經前後準備了一年時間，務求在培訓技巧和專業性上更能適應當地情況。

記者了解，在香港聯合醫務集團有限公司與廣州番禺區合作舉辦的Gold（金牌）家庭醫生培訓項目，培訓內容包括全科服務生服務理念、全科醫學認證診療技術與技巧、溝通的技術與共同決策等。



▲香港聯合醫務執行董事李家聰 大公報攝



▲港人希望能在內地就診能夠享受同等待遇。資料圖片

打造智慧安老小區設香港村

【大公報訊】記者盧靜怡北京報道：粵港澳大灣區「優質生活圈」的打造，與港人北上生活的「幸福感」息息相關，居住就是其中頭等大事。有港區委員代表建議，在鄰近香港的廣東省城市，如珠海、中山及惠州等，提供大量小區用地以設立多個「香港村」。廣州祈福新村是為國人熟知的、最早的「港人社區」。港區全國政協委員、祈福集團副董事長孟麗紅認為，與其推廣「香港村」，不如鼓勵香港人與內地人住同一社區。

隨着大灣區的發展，香港有識之士、有為青年將紛紛湧入廣州、深圳等地就業、創業，他們都有可能在大灣區安家樂業。孟麗紅表示，以祈福新村為例，20多年來已匯聚了全球100多個國家及地區的人士、包括中國內地各個省份、香港、澳門、加拿大、美國、德國、日本等等，他們有的是長期居住，有的是周末度假，但都相處得其樂融融，互敬互愛，非常和睦。目前大灣區內已有很多類似的小區。就祈福本身，除了番禺的

祈福新村，我們在花都、佛山、肇慶等地打造了多個大型社區，這些社區同樣有不少香港人，或者他們引薦過來的親朋好友。」孟麗紅表示，「智慧安老小區」確實也是一個熱點。由於香港土地不足，養老環境亟待改善，香港老人到內地養老是一個趨勢。因為內地養老相對價格低廉，環境舒適，服務優質。「比如我們的祈福護老公寓，一直以來都住了不少香港老人。隨着粵港澳大灣區的發展，兩地

在交通、通關方面有更多便利，各類利好政策出台，相信會有越來越多港人回內地養老。」

為大灣區「優質生活圈」創造便利，孟麗紅建議就醫療、養老、教育、金融、稅收、兩地往返便捷化等領域，由專業人士成立專門的研究小組，對以上方面提出合理合法、切實可行的建議或措施。

在後續保障方面，如在內地工作過的港澳人員假如需要重新回港澳工作，將其在地繳納的社保金納入香港強積金、澳門社會保障基金徵收範圍，解決後顧之憂。



▲港區全國政協委員孟麗紅 大公報攝