

眼醫林順潮倡公私營雙軌並行 助升醫療開支效益

# 港醫北上執業 兩地發展雙贏

## 解讀中央經濟工作會議

中央經濟工作會議提出內地來年要提高醫療等公共服務支出效率，在內地開設眼科醫院的香港眼科醫生林順潮在接受香港文匯報訪問時指出，現時內地民眾「看病難」與「看病貴」的問題依然較為突出，應該繼續加強私營醫療機構在內地的發展，並透過公立與民營雙發展的模式，以及在公平效率雙兼顧的情況下，實踐公私營醫療服務雙軌並行，以達至提高醫療開支效益的目標。他指出，內地近年積極推出鼓勵港人北上行醫的政策，相信若有更多香港醫生到內地執業，也能讓內地的醫療產業有更好發展，同時將經濟效益帶回香港，達至雙贏。

■香港文匯報記者 聶曉輝、文森

林順潮在訪問時介紹，目前全球有三大醫療模式，其中透過私營主導者首推美國，該國的醫療開支佔本地生產總值逾16%；以公營主導諸如英國及加拿大，其醫療開支則佔本地生產總值亦超過8%；像香港及新加坡等採取公私營並行者，醫療開支僅佔本地生產總值不到5%。

「很明顯看到，要增加開支效益，就要公私營並行，如果全部依賴公營，承擔會十分重。」他舉例說，如果能透過資源去分流公營的病人，私營病人又毋須補貼，病人又有得選擇，便能透過競爭達至進步，對病人也有得益。

### 未來路向 着力民營醫院發展

林順潮表示，內地過去十多年來一直鼓勵私營發展，「雖然在新冠肺炎出現後，有人認為應該更着重公營，但我並不認同，因為這只會加重政府的負擔。當然，部分例如呼吸困難等重症，並非私營能應付得來，但未來的路向都是加大力度鼓勵民營醫院發展。」

他認為，應繼續加強私營醫療機構在內地的發展，並透過公私營醫療服務雙軌並行，互補不足，同時減輕公立醫院與政府的負擔，以達至提高醫療開支效益的目標。

中央經濟工作會議提及的雖然是內地醫療發展，但林順潮指出，香港在內地醫療發展過程中可擔當一定角色：「香港只有780萬人口，但單是大灣區（人口）已經有6,700萬，如果計算高鐵途經的附近城市，好易就超過一億人。若能在該處設立診所或醫院，必然可以為香港醫療發展開拓新機遇帶來很大機遇。」

### CEPA 允港醫毋須參加國家資格試

他解釋，在《內地與香港關於建立更緊密經貿關係的安排》（CEPA）的合作框架下，現時已允許香港醫生毋須參加國家醫師資格考試，即可在內地短期執業；香港企業亦可以享有100%所有權（外資最多只可享有70%企業所有權），因此在企業營運及管理上擁有較大的控制權。

在談到如何增強兩地合作時，林順潮認為應鼓勵本港醫療界將優質的醫療資源輻射至內地不同省市，「單是商業醫療保險的發展已經愈來愈大。」同時，應完善香港醫療機構在內地的准入機制，簡化審批流程，還可以鼓勵港人共享內地或大灣區醫療服務，以緩解香港醫療界壓力；及在特定區域設立「醫療特區」，吸引國際優質醫療資源的聚集，提升大灣區內醫療服務的國際化發展等。他說：「作為醫生，都是希望能服務到有需要的人，在內地同樣做到，更可以做大個餅，將經濟效益帶回香港。」



■珠海「希瑪林順潮眼科醫院」日前正式開幕。

資料圖片

## 開設港人獨資醫院 帶動優質資源北上

香港特區政府與內地政府在2011年底簽訂了CEPA補充協議，內地進一步放寬13種服務貿易的市場准入條件，包括醫院，承諾允許香港服務提供者在內地所有直轄市以及省會城市，以獨資形式設立醫院。林順潮其後在深圳開設了「希瑪林順潮眼科醫院」，並於2013年3月正式開幕，成為內地首家由香港人獨立投資的眼科醫院，將香港先進的醫療技術和成熟的管理經驗引入內地。至今，內地已有6間「希瑪林順潮眼科醫院」，其中深圳有兩間，北京、上海、昆明亦各有一間，而珠海則有一間日前正式開幕。

### 收費三級制 由病人自選

林順潮在接受香港文匯報訪問時表示，希瑪是在CEPA框架下首家在內地成立的香港獨資高端私營眼科醫院，其特點在於具國際水平、港式管理以及提供合理收費的優質服務，「我們的醫院以病人為中心，切合內地國情，並以國際標準為依歸，以及實施收費三級制，即基本醫保、中及高端收費，由病人自己選擇。香港能做的手術，內地也能夠！」

至於新開設的珠海希瑪林順潮眼科醫院，作為



■「希瑪林順潮眼科醫院」診室。

資料圖片

首個珠港醫療衛生合作項目以及珠海首家眼科專科醫院，將打造為珠港兩地醫療衛生示範項目，帶動更多優質港澳醫療資源進入內地。

他坦言，在內地開設醫院也會面對一定的挑戰，包括重症多、醫患關係緊張、語言障礙（特別是國際專家）以及兩地往來交通時間等。

### 珠海開醫院 基於灣區交通便利

他並指，由於服務收費較香港低30%至50%，但稅收則較香港為高，故一定要做到「量多」，「在幾經努力下，希瑪的門診及手術量也穩步上升，而選擇在珠海開醫院，也是基於大灣區內的交通愈來愈便利。」

同時，在內地經營醫療業務，也要糅合內地需要及體制，有許多法規要跟從，但他指內地的政策也愈來愈鼓勵港人北上行醫，「例如當年我開設第一間醫院時，要先向市政府、省政府以及國家衛生部申請牌照，最新一間則只需要向珠海市政府申請便可，省卻很多時間。」他認為內地若將稅收率降低，將可以吸引更多香港醫生到內地發展。

## 港醫療制度有效 值得內地借鏡

中央經濟工作會議提出內地來年要提高醫療的支出效率。不少香港醫學界人士均指出，香港的公私營醫療雙軌制及積極推動基層醫療發展一直行之有效，更成功用5%至7%的本地生產總值，成為全球人均壽命最長地區，並維持低水平的初生嬰兒夭折率，值得內地借鏡。有立法會議員則期望，內地可批准更多本港醫療集團到內地發展，一方面為內地的醫療服務帶來新思維，同時為香港企業提供更多發展機會。



■香港維持低水平的初生嬰兒夭折率。

資料圖片



■周伯展 資料圖片

眼科醫生周伯展接受香港文匯報訪問時指出，特區政府用於醫療的開支只佔本地生產總值的5%至7%，醫療系統效率卻非常高，「香港的女性及男性人均壽命分別有88.13歲及82.34歲，兩者均為全球最長，而嬰兒夭折率亦很低。」

據衛生署的資料，2018年時香港

的嬰兒夭折率為每1,000名登記活產嬰兒中，只有1.5名夭折。

周伯展認為，內地醫療的最主要問題是患者即使只是小病亦會到最高級別的「三甲醫院」求醫，接受大量沒有必要的檢查：「內地人的求醫習慣不論對病人本身抑或社會均沒有好處，會浪費社會很多資源，且檢查過程肯定不會是十分舒服，可能為病人帶來不必要擔心，並承受痛苦。」

他承認，雖然不同地方有各自的獨特情況，不能「搬字過紙」，但相信如果有更多香港醫療機構可進駐內地，可加強示範作用。

立法會前議員、香港醫療人員總工會主席潘佩璆指，雖然內地的醫療保險基本上包到普通疾病，但許多內地人仍負擔不起重症治療的藥費，以致醫療效益不及香港。

他表示，內地有龐大的市場發展空間，相信如引進更多香港的私營醫療集團可透過增加競爭，對改善醫療效益有正面作用。



■潘佩璆 資料圖片



■葛珮帆 資料圖片

疫情前有不少內地人會以旅客身份專程來港求醫，立法會衛生事務委員會主席葛珮帆透露，他們現時雖然因為「封關」而無法來港，但仍會以視像診療方式繼續選擇香港醫生為他們進行治療，認為香港的醫療服務對內地人有很大的吸引力。

### 不少醫療集團盼打入內地市場

她直言，雖然兩地的醫療服務程序不一樣，但現時有不少醫療集團均希望可以打入內地市場，自己不時接獲相關查詢，期望未來可以有更多香港醫療集團到內地發展。

### CEPA下醫療服務內地法律法規(部分)

#### 醫療機構

- ◆香港服務提供者可在內地以獨資形式、或與內地的醫療機構、公司、企業和其他經濟組織以合資或合作形式設置醫療機構：
  - i. 醫療機構的設置與發展須符合當地區域衛生規劃和醫療機構設置規劃；
  - ii. 除獨資醫院及獨資療養院外，設置標準和要求按照內地單位或個人設置醫療機構辦理；
  - iii. 須先向所在地設區的市級衛生行政部門提出申請，並按《醫療機構管理條例實施細則》提交可行性研究報告及選址報告等文件。
- ◆香港服務提供者在內地設立的獨資醫院，須符合二級以上醫院基本標準。三級醫院投資總額不低於5,000萬元人民幣，二級醫院投資總額不低於2,000萬元人民幣。
- ◆香港服務提供者在內地申請開設個體診所，除須取得《醫師資格證書》（臨床、中醫、口腔類別的執業醫師），還必須具備下列條件：
  - i. 具有香港合法行醫權，在香港執照行醫滿5年，或在香港、澳門兩地連續行醫時間累計滿5年；或
  - ii. 在內地從事同一專業臨床工作連續5年以上。

#### 醫療衛生專業人員

- ◆短期執業  
香港法定註冊醫療衛生專業人員可在內地短期執業，最長時間為3年。期滿需要延期則可以重新辦理。具香港合法行醫權的醫師在內地短期執業前，不需參加國家醫師資格考試。
- ◆醫師資格考試  
符合資格的香港永久性居民可參加內地的臨床、中醫、口腔醫師資格考試。成績合格者，可獲內地發給的《醫師資格證書》。

■整理：香港文匯報記者 文森