

香港服務業
北上進程系列之一

「北上開門診不易！」落戶廣州的香港萬治門診主治醫生紀寬樂直言，5年來多次「變陣」，仍未找準成功模式，目前僅維持收支平衡。據廣東衛計委透露，到去年底像紀寬樂這樣「首吃螃蟹」的港資醫療機構只有18家，距離2009年擬引進首批50家的目標相去甚遠。而隨着「洋醫院」入華開關，「內」外「雙重夾擊」下的港醫更迎來生存之戰，紛紛逆勢求變。

文、圖：大公報記者方俊明

門診轉型 內地招賢 各出奇謀 港醫北拓打響「生存之戰」

坐落於廣州「地標」中信廣場的萬治門診，其裝飾與香港本土風格一脈相承。記者觀察到，周末本應是就診高峰期，進門患者卻寥寥可數，與同區公立醫院中山三院人頭攢動的景象形成鮮明對比。

「開門診的初衷是讓內地高端醫療消費多個選擇，內地患者亦可避免赴港舟車勞頓之苦。」紀寬樂嘆道，目前萬治接診病人每周僅20人左右，90%為外國人，少數內地人亦是已買高額保險的高收入人士。

靈活設專科 定價顯親民

為留守陣地，萬治的醫療科目幾經「轉型」。譬如開業時僅設心血管、消化內科、內分泌、老年病等專科，由4名港醫「坐鎮」。如今因應市場變化，調整為心臟、肝膽胃腸、皮膚、外科等專科，並增設骨科、耳鼻喉及婦科等高端醫療，輪診的港醫也多達七八個。

相比萬治堅守高端專科領域，港資宜康醫療管理公司則淡出高端連鎖診所，主攻醫療管理及諮詢服務，斥資1.25億元（人民幣，下同）建影像檢驗中心。有宜康門診部還自降身價，推出100多元的低端體檢套餐。

「港資醫療機構以走高端路線居多，如萬治收費看齊香港私家醫院的水平，門診診金高達600元到1000元不等，大部分民衆只能望而卻步。」廣東省衛計委官員表示。

為兼顧內地市場，一些港資醫療機構開始放下身段，定價更親民，如港資紫荊齒科門診收費僅比內地醫院高10%到20%。港資致美口腔醫院的診費也更趨大衆化。該院有關負責人龐先生稱，但該院實行政府指導價，分設低、中、高項目，以適合不同層次人群的需求。

優勢互補 加盟模式趨增

也有港資門診吸納內地醫療力量以降低成本。由香港康富來集團投資的廣州「國醫館」實現跨境優勢互補，館長魯新華稱，內地中醫地道，而香港先進管理理念則可促進內地醫療服務國際化。同時，該館還發揮製藥優勢，可將患者處方做成膏、丹、丸、散等量身定製的方劑。

同樣主打「中醫牌」的江門「宗醫館」，則堅持由10餘名港醫常年坐診，並結合不同季節舉辦各類義診，擴大影響力。輪診港醫馮偉業稱，該館引入香港先進的中醫一站式服務模式，頗受當地民衆歡迎。

「其實，像馮偉業這樣北上加盟輪診的港醫比例趨增。」廣東省衛計委官員說，目前18家港資醫療機構除了獨資外，還以合資、合作等形式入粵。例如珠海市第二人民医院開設了「港澳專家特診室」，東莞民營的康華醫院也開設了「香港醫療中心」，吸引了一批港澳醫師加盟。

「現時唯一港資獨資醫院「希瑪林順潮眼科醫院」，在北上「吃螃蟹者」中相對順風順水，但也歷經2年多打拚。」官員指出，該院之所以能領先同儕，除了引進國際專家團隊與全新的港式服務理念外，去年還率先獲批納入醫保定點；加之免費為「山西被挖眼男童」小斌斌植義眼得到社會廣泛讚譽，因而吸引全國的病人慕名前來。

儘管港醫們「吃螃蟹」滋味各異，但他們對未來內地市場需求潛力依然非常看重。「只有耐心細嚼了，螃蟹才更美味。」紀寬樂認為，隨着醫療高消費人群增多，加上廣東正深化醫療市場改革，包括放寬港澳醫師多點執業、允許港資醫院試水醫保定點等，港式醫療的「螃蟹大餐」會越做越大。



▲港醫為病人做針灸

港澳醫療服務北上政策

2009年 1月	CEPA5首次允許港澳人士在粵設置獨資或合資門診部
2011年 6月	開放港澳台服務提供者在廣東申辦獨資醫院
2011年12月	CEPA8鼓勵港澳服務提供者在直轄市及省會城市設獨資醫院
2014年 8月	允許外資在京、津、滬、蘇、閩、粵、瓊設獨資「洋醫院」
2015年 3月	允許已在廣東辦理並獲得短期行醫資格的港澳台醫師多點執業

（記者方俊明整理）



▼部分港醫瞄準牙科等高端醫療市場



▲廣州市民正在就診

「洋醫」來分羹 港醫挑戰更大

「自2009年首次允許港澳人士在粵設門診部，至今北上進度較慢，遠不及預期。」廣東省衛計委官員坦言，隨着去年外資獨資來華辦醫「開關」，港資醫療機構或迎來「洋醫院」與本土公立大醫院的雙重夾擊。

首批北上辦醫的「吃螃蟹者」，不少人都有內地背景，出生和成長在內地，再赴港定居；如深圳開齒科、西醫門診的朱勝吉、黃志浩。而在順德開兩診所的雷夏夫婦，早年畢業於中山醫科大學，曾在佛山和番禺的公立醫院服務多年。廣東省衛計委官員表示，雖然粵港醫療服務融合發展是大趨勢，但很多香港土生土長的醫生仍不敢貿然北進，主要因為語言文化不通以及不了解內地政策。再加上香港本地醫生也有「缺口」，且收入比在內地高。

面臨雙重夾擊

「香港醫療等公共服務類行業北上步伐確實緩慢，如廣州南沙新區曾打出港式醫療的概念，但反響平平。」廣東省體制改革研究會副會長彭澎說，入粵的港資門診瞄準高端醫療，但粵港毗鄰，不少高端客戶熱衷赴港享用更好的器材和環境。「至於低端市場，港資門診又沒有價格競爭力」。彭澎表示，一時三刻難找到根治之法，預料不少港醫在未來一段時間仍裹足不前。

北拓步履艱難，已登陸的港醫除了遭遇廣東本土公立大醫院的「壟斷」外，還將面臨同樣主打高端醫療的「洋醫院」瓜分市場。去年中央批覆外資獨資辦醫試點，地方政府鼓勵高端外資辦醫的政策隨即提速。如深圳便吸引24家投資機構簽訂辦醫協議，投資額80億元人民幣。繼德國阿特蒙醫院落戶上海自貿區後，美國麻省總醫院亦宣布入駐珠海橫琴。據悉，數十家外資醫院正等待進入內地不同的自貿區，爭奪中國醫療市場這塊大蛋糕。

（記者方俊明、盧靜怡）

北上辦醫謀生招式

應市場變化，調整或增設醫療科目

轉改為內地醫療機構提供醫療管理及諮詢服務

親民定價、分層定價，適應不同層次人群

將內地優勢醫療資源與港先進管理結合發展

以純中醫診療為特色，引入一站式綜合服務模式

（記者方俊明整理）

「小門」未大開 辦醫一波三折

「醫療技術媲美香港，就近享受優質服務，不必兩地往返奔波。」幫襯過萬治門診的在穗港人阿樂如此評價。但慕名而來的韶關人劉曉勇則抱怨收費太貴。「相比廣東公立醫院幾元的掛號費，萬治的普通診金便要600元，治療費和藥費等另外繳納，還不能刷醫保卡。老父擬由港醫主診的心臟專科僅診金要1000元，較本地公立醫院貴數倍」。

這「兩極分化」的消費群在廣東港資門診較為普遍。因內地醫保定點申請未獲批，內地病患在完全自費的情況下，前去港資門診就診比例較低。

「吸引更多外國人並非自己做得特別好，而是外國人不了解內地醫療方式，香港的方式則跟他們熟悉的類似。反觀內地居民，有病首先湧向公立大醫院，採納預約制、收費偏貴的港資門診跟他們的習慣還有一定的差距。」萬治主治醫生紀寬樂說。

部分港資門診已陷入開業後「敗走麥城」的窘境，僅今年初深圳便有兩家結業。也有部分門診通過初審關，但中途夭折，如有港醫在佛山高檔社區選址公示期間遭到當地居民反對而撤離。

選址困難 審批耗時

「在內地開診所很麻煩，人員和配備等要求如同設立半家醫院的工作。」入駐順德的港醫雷良說，他申辦診所審批過程用了約2年，若在香港僅需1個月左右。

「選址是籌建門診的一大難題。」香港康健國際醫療集團負責人透露，五年前便擬斥資3億元北上建30家門診，派員赴珠三角5市「踩點」。「但由於內地法規要求地方按照人口、醫療資源及需求等制定醫療機構設置規劃，而很多地方特別是市區，選址都「飽和」，牌照申請基本告吹，以致我們北拓連鎖門診計劃擱置」。

香港富盛有限公司三四年前提便籌劃在廣東開設20家門診，但因審批、選址、配套等原因而一拖再拖。該公司執行董事長趙序揚坦言，入粵「大門」打開後，一系列後續「小門」限制條件，令港醫北上步履維艱。

廣東衛計委官員表示，目前正向國家爭取更多政策支持，年內探索建立辦醫審批綠色通道，同時促進粵港醫療衛生管理和專科護理培訓合作。

（記者方俊明）



▲香港中醫師在門診做培訓



▲有港資門診以純中醫特色「殺出重圍」