

於輪候護養院床位的6,000餘名長者，由於幾乎失去自理能力，人生的最後一段路走得很艱辛，較適合北上接受全面照顧。

理工大學護理學院副教授梁綺雯曾指出，即使護理條件更好，亦不能單由子女決定便將患重病的長者搬到內地，質疑不同養老院「一樣是四幅牆，一樣需要重新適應」的看法。她提醒北上安老是生活環境的重大改變，建議長者應在退休之初，活動能力仍佳時便實地考察心儀的內地安老設施，親自為晚年生活部署。

「半個香港老人家」

香港大學秀圃老年研究中心副總監徐永德則認為，港府擔心被批評推卸責任，未必會十分積極鼓勵香港長者到內地安老，但可考慮一些「友善的措施」，例如將醫療券推廣至適用於國內省市，或放寬「廣東計劃」對居港時間的要求等。

這確實道出一些北上定居長者的心聲。74歲的宋澤文在惠州生活了20年，每月靠領取港府「廣東計劃」的1,300多元津貼生活，看病拿藥都要自掏腰包，日子過得緊巴巴。

宋澤文堅持讓記者稱呼他「宋叔」，認為顯得較年輕。他出生在惠東縣平海鎮，6個月大時母親過身，6歲時父親隻身去香港打拼，走之前「買了最好的龍躉煲粥，叫我好好跟阿婆，我就成了孤兒」。18歲時，他偷渡來港，在搵膠行業打滾，1980年代已有過萬元月薪。1997年回歸，宋叔的父親過世，「買地方，葬好，燒咗」之後，次年宋叔在55歲之齡退休，和半路妻子回到初相識的惠州西湖邊生活。

他形容惠州的生活「安樂」、「舒服」，又可年年上山拜祭母親。隨着年歲增長，宋叔愈來愈少回港，覺得「人太多、空氣太污濁」，已經不適應，只偶爾過關與友人飲茶敘舊，探望和前妻生的子女和孫輩，再買點藥油和日用品帶回惠州自用。因為他已沒有落腳之處，每次回港也是當天離開。

冀港醫療券內地可使用

平日，宋叔經常參加工聯會惠州中心的茶敘，在那裏認識不少港人。這天，宋叔和譚伯、周婆婆夫婦在中心聊天，從年輕時的輝煌跌宕，聊到了現在的周身病痛，討論着哪家醫院排隊沒那麼久、哪位醫生講解得仔細一點。

譚伯感慨，這裏的港人社會保障和當地居民相差太遠，抱怨香港的醫療券在內地只有港大深圳醫院可以使用，但距離惠州太遠，「那不如直接返香港（求醫）」。不過，旁邊的宋叔質疑，「（身體）有事才睇醫生，有事又點返（香港）？」他覺得，醫療券如果能在內地醫院使用便好了，第一步希望可以獲得廣東省內的公立醫院接受，譚伯和周婆婆都點頭認同。周婆婆笑稱，目前在內地生活，只靠着「半份（香

港）津貼」，變成「半個香港老人家」，幸有女兒照顧才能應付開支。

工聯會惠州中心主任顧烈忠說，2015年起，香港長者在惠州可以辦理免費巴士證，是唯一享有的當地福利，下一步是爭取可以使用香港醫療券，提供跨區域救護車服務等等。

長者最怕生活缺安全感

譚伯和周婆婆現在也會收看香港的新聞，希望緊貼香港消息，宋叔則堅持閱讀《廣州日報》，對大灣區概念不陌生。宋叔覺得，「這些大政策，小人物有什麼資格討論」，只希望能令生活變好，但不要以物價上升為代價。他說，其居住的屋苑，三年之間呎價已翻近倍，憂慮現時15元人民幣（約18港元）一碗的雲吞麵，價錢將來會逐漸迫貼香港。

他填寫工聯會有關大灣區的問卷時，安老方式一欄選擇了不去安老院，原因是「有子女」和「價格貴」，雖然宋叔此前不曾了解過當地的安老院收費。如果入住想要什麼樣的配套？這欄他本毋須填寫，但他想了想之後勾選了「港式管理」和「人手充足」。

一份問卷，三位老人家認真填了半小時。不難看出，他們繫在心頭的，大抵是夠不夠錢生活，身體轉差怎麼辦，以及和子女能否緊密融洽，這些問題，是構成他們安全感的重要因素。

「Relocate（重新安置）一個人的時候，很少人會知道老人家的心情的。」梁綺雯說，「生理上出事，你可以去量一量他有沒有發燒，可以去度一度有沒有頭暈，但心理狀態的量度有許多人都是忽略了的。」

安老功能北遷引起不少人憂慮，有立法會議員斥責此舉是「逼港人上大陸」，目前政府的廣東計劃、廣東院舍住宿照顧服務試驗計劃均強調「自願」和「多一個選擇」。

然而，這一個選擇絕非小事，部分長者不僅需交出公屋、領更少津貼，亦幾乎斷了與香港的聯繫，若在沒有掌握充足資訊、做好部署的情況下貿然北上終老，可能會置身更堪憂的境地。

聊到高興處，宋叔唱起客家歌來，「風急急，霧濛濛，為了自由來逃亡……」他說，那是當年逃港人人會唱的歌，那時，人們拼死都要到對岸，誰知如今又走回頭。老了，宋叔很多事都看開了，接下來的人生，只圖「活得安樂，身體健康，望天保佑」。

港長者參加廣東院舍計劃情況*

	累計入住港人數量	現住港人數量
肇慶	24	10
深圳	159	123

*廣東院舍住宿照顧服務試驗計劃，2014年起施行至今數字

中大基因專家：港宜助內地提升醫護質素



陳偉儀指，香港應乘勢向內地輸出優質醫療標準。

港人北上工作、生活還是安老，其中一個不安心的原因就是醫療。特首林鄭月娥也曾坦言，即使政府已提供多種可攜至內地的福利，依然無法改善港人對內地醫療的不信任。對此，九年前創辦香港中文大學生物醫學學院的陳偉儀教授認為，在大灣區互通和資源重整背景下，香港醫學界如果集中資源培育最尖端的科研與師資人才，即使量少，亦可輸出港式醫護標準到內地，不斷培訓出高質素內地醫療人員，屆時不但解決港人北上安老的就醫信心問題，甚至會因徒子徒孫遍布國內，連帶香港在中國醫護系統中也會有更大影響力。

「大灣區對香港一定是有幫助的。」陳偉儀確信這點，因為在科研領域，他已看到投資者和海外人才蠢蠢欲動。他1970年代於美國取得博士學位後，長期在美國醫學界打拼，獲美國國立衛生研究院聘請，負責一間研究所的基因組學實驗室。

他說，那個年代，來自台灣或新加坡的醫科畢業生都會回去發展，但香港「大學就那麼幾間，除此之外（醫學人才）就很少工作機會，產業太小」，這種醫學產業落後的情況，直到近年才高速追趕，和其他三小龍齊頭並進。

大灣區概念 吸引醫療人才回流

他專注的生物醫學領域曾受困於資源不足，「好花錢，return又慢，有錢佬不願意投（資），沒有政府（支持）是很難的。」近年港府總算大力推動創科，今年財政預算案更投放100億元建醫療科技和人工智能平台。

陳偉儀說，以往本地只有長江生命科技公司會投資醫藥，現在則有很多投資者看到政府大力投入，又聽說大陸要發展大灣區，亦有信心拿出資金。他所在的生物醫學學院有五位同事在科學園開公司，業務涉及幹細胞、基因重組等專業領域，客源來自世界各地。香港人才認為產業有吸引力，也會選擇回流，無疑有助於醫療科研和產業發展。

憑藉香港目前位於世界前列的醫療技術、科研水平，大灣區打通後，香港應否向泰國借鑑，推動醫療經濟？2015年，泰國僅醫療旅遊獲產值就達45億美元，接待世界各地病人超過300萬。不過，陳偉儀認為，香港要搶佔醫療中心地位，要另闢蹊徑。

他解釋，香港醫生數目本身不夠，現時

也不能合法在內地執業，若想承載更多醫療功能，源頭就是要培養更多醫學生，惟現時環境下很難實現。「其實現在醫學院已經overloaded了，（一屆學生數量）從170到……300，我們是否可以培養到這麼多醫學生？」陳偉儀質疑，「特別到臨床這一步，有沒有那麼多醫生帶他們？有沒有那麼多病房？」

他認為更可行的方法是在本港培養出最尖端的醫生、科學家，再派他們北上培訓內地業界，「一個人train（培訓）一家醫院」，相信較內地人來港看病或香港醫生北上執業更可行，「令100個醫生或10個老師上去，哪個更容易？……到時業界厲害的人都是港人train出來的，香港自然有地位」。陳偉儀強調，珠三角一帶富庶且開放，影響大灣區醫療環境，長遠來看就是影響整個中國。

北上安老將成大勢

近年，有港商在東莞及惠州投資養老醫療項目，前財政司司長梁錦松也在內地收購多間醫院。他2017年在一個跨境安老研討會上提出，目前內地醫療人才短缺，一般護理人員未受過國際標準的專業培訓，香港可助內地制定標準甚至考核，這是香港可以輸出的服務。

陳偉儀亦認同，港人投資內地醫療、養老產業是未來大勢，畢竟「香港就這麼大地方」，當高鐵連通大灣區城市，到廣州、佛山就像去趟沙田，假以時日，港人會習慣到內地購買相關服務。

對於港府應否推出政策鼓勵港人北上安老，陳偉儀相信，政府不需要起太大作用，當內地可提供港式醫療和護理，兩地交通又變得更快捷，方便長者探子女的話，市場自然會隨風而動，「需要的只是時間」。

港人對大灣區融合的心理障礙又當如何放下？「有些事是不可逆轉的。」他明白港人對大灣區有政治上的憂慮，擔心「食咗香港」，但他對所謂融合看得很開，因為「科研本來就是無界的」。他除了擔任中大生物醫學學院院長外，同時擔任中國科學院廣州生物醫藥與健康研究院、山東大學生殖遺傳聯合實驗室等多個中港研究項目的負責人，曾獲內地「973計劃」（國家重點基礎研究發展計劃）資金支持，因資金不能直達香港，只好在廣州聘人管理，變相「成了別人的項目」。他希望有了河套區「港深創新及科技園」後，國家科研資金可進入香港機構和院校，「香港不拿國家資源、不融入大灣區發展就是自廢武功。」

陳偉儀警告，香港在一隅發展，資源十分有限，「內地不是無限，但是空間大很多」，對此方面的危機他甚有體會。他說，曾有位清華教授很自信的告訴他，清華如果做同樣課題，一定較香港快，因為清華有能力找100個人同時研究，香港根本「冇得鬥」。他強調，香港今後唯有爭取更多資源研究和藉助大灣區發展，才能保持優勢。●