

香港房屋委員會
房屋署商業樓宇科
九龍橫頭磡南道三號
香港房屋委員會客務中心第四層平台
商業樓宇總經理張建發先生

張先生：

對公共屋邨出租診所政策的意見

二月廿一日來信徵詢對公共屋邨出租診所政策的意見，其實本會非常關注有關情況。經過與業界其他專業團體磋商後，現提呈以下聯合意見：

(一) 醫療服務不是純商品

「香港政府一貫以來在房屋、教育及**醫療政策**方面對香港市民大眾都是有社會承擔的，**醫療服務不是純商品**。」直到最近，董建華特首仍然強調這是既定的政策。⁽¹⁾

董特首給蔡堅醫生的覆函中，又稱：「我了解自從二零零零年房委會引進投標方法後，公屋診所租金大幅度上升，我會向房委會反映業內人士的關注，並建議房委會在訂定租金政策時，**要引進市場競爭和為公屋居民提供合理醫療服務之間，取得平衡**。」⁽¹⁾

董特首亦聲稱照顧香港的弱勢社群，而大多數公共屋邨的居民屬於弱勢社群。

(二) 房委會工作猶如「黑箱作業」

房委會在二零零二年二月廿一日向醫學會發出諮詢邀請，而醫學會自三月開始不斷向房委會要求索取有關屋邨診所自採用公開投標政策後，出租情況及有關數字。經過多番追問，終於在二零零二年三月廿八日方才接獲傳真覆函，內容指截至二零零二年二月廿八日止，通過公開投標形式租出的醫務診所總數為 **29** 間，而退租的診所數目為 **4** 間。而公共屋邨執業西醫協會亦曾嘗試向房委會索取有關屋邨診所自採用公開投標政策後，出租情況及有關數字，並提出建立定期溝通的要求。然而，直至現時為止，仍未有得到任何回覆。

根據我方自行從其他途徑（包括房委會網址內公佈有關招標公告及由個別屋邨執業醫生直接提供的資料）收集資料所得，屋邨診所實際出租和退租單位，以及租金數目都與房委會提供數字有差異，顯示房委會根本未有如實披露全面的資料。一方面提供不盡不實的資料，另一方面又同時發出諮詢邀請，要求業界在欠缺全面及準確的資料下而就有關政策提出意見，不單有違公平公開的原則，房委會的誠意實在令

人質疑。由此可見，房委會工作欠缺充分的透明度，猶如「黑箱作業」，公眾及業界均無法取得全面和準確的資料，去了解事件的整體情況。

(三) 〈公開抽籤〉的舊制度有其優點

自 1966 年起政府方面由最初的徙置事務處繼而是房屋委員會、醫務衛生署與醫生團體新邨西醫協會共同合作，發展出一套行之有效的制度，貫徹執行上述的政策，即是由房委會根據屋邨人口比例，劃定診所，訂出租金，早期以優惠的租金，1975 年後已改為市值租金，採取〈公開抽籤〉的方式分配給當時的新邨西醫協會的醫生會員和香港牙醫學會的會員。凡是有興趣到公共屋邨提供醫療服務的香港註冊西醫及牙醫皆可以分別加入新邨西醫協會或香港牙醫學會，參加公開抽籤。

30 多年來各方合作良好，公共屋邨醫生為佔全香港約一半人口的公共屋邨居民提供了廉價而優質的醫療服務。同時，公共屋邨醫生所提供的醫療服務與醫院管理局的工作亦為相輔相成，對香港社會的穩定和繁榮作出了貢獻，我們感謝醫務衛生署及房屋委員會的努力和德政。

(四) 檢討〈公開投標〉的新制度之弊端

但是自 2000 年 1 月起，房屋委員會商業樓宇組單方面決定取消了〈公開抽籤〉方式分配屋邨診所這套行之有效的制度，改為以〈公開投標，價高者得〉來分配屋邨診所。

兩年後，我們現時回過頭來檢討一下，從客觀效果審視發現：

1. 實施〈公開投標，價高者得〉以前公屋診所的月租大約在數千至萬多元上下，租金是由房委會商業樓宇組訂出，當時亦已認為是市值租金，但自從實施〈公開投標，價高者得〉以來，竟然有租金飆升至月租達 5-6 萬有餘，較原先租出的屋邨診所每平方米的租值幾達 5 倍，出奇地高。而且同區屋邨診所每平方米的平均租值差異可達一倍之高。
2. 造成租金飆升的原因之一是由於有部份醫療集團為了造成連鎖性診所醫療網，雖然明知以如斯高的租金經營屋邨診所是可能虧蝕的，仍不惜以不切實際的高租金去競投，志在必得，造成如此扭曲的假象。
3. 醫療集團能夠將投資基金不斷調配，可以利用別處的盈餘補貼虧損的屋邨診所；反觀資金較短絀的年青醫生，他們孤注一擲的投資實際不容有失，縱然有志有才願意服務草根階層，但卻承受不了可能因為選址失誤而全軍盡墨的危機。

而被迫放棄。從此以後，只有醫療集團及資金充裕的醫生才有機會取得屋邨診所，但財力不夠的醫生尤其是一些年青的醫生卻被剝奪了機會，這正是違反了公平或平等機會。

4. 醫療團體或資金充裕的醫生以奇高的租金投得屋邨診所後，他們亦將會以純商業原則去經營，也就是說最終可能以降低質素，節省成本“將貨就價”，或是提高收費，“羊毛出在羊身上”。相信大家都不欲看到此種情況發生。
5. <公開投標，價高者得>違反了董特首一再強調的香港政府一貫以來對醫療服務負有社會承擔這個總體政策，亦不符合醫療服務不是純商品這個理念。

申訴專員公署的報告亦貫徹了董特首的論調，支持醫療服務並非純商品這個理念。申訴專員公署的報告內容指出“公共房屋和健康護理服務的事宜與絕大部份的市民息息相關，而政府當局在這兩方面作出了相當大的投資，因此，有關部門在制定相關政策時，應從多方面去考慮。事實上，在六十年代，香港的醫療服務發展尚未完善，房委會在制定與屋邨診所有關的政策時，亦曾從多方面去考慮。雖然房屋委員會／房委會基本上是公共屋邨的業主，但必須對社會負責，兼顧其職權範圍以外的事宜，並與其他有關政府部門和機構互相協調，這樣才可解決隨著時日更替而出現的社會問題，配合社會的發展”⁽²⁾。“當局在制定關乎民生事宜的政策時，例如房屋及健康護理服務方面的政策，應擴大考慮的範圍，將社會因素納入考慮之列。要平衡和協調兩方面的工作，便要解決複雜的問題及內在的困難，房屋委員會／房委會以至政府當局應該承擔這項工作，實踐崇高的理想。”⁽³⁾

6. <價高者得>亦不符合照顧弱勢社群的理念

我們知道，直到現時房委會對公共屋邨的托兒所、幼兒園等亦實行了照顧，以優惠租金鼓勵它們經營，這是體現了照顧弱勢社群的理念。為何對體現醫療服務政策，提供醫療服務的屋邨診所卻反其道而行之？

7. 粉嶺雍盛苑曾經因為租金過於高昂，邨內兩個診所的中標者先後選擇退租，把單位交回房委會。於是，該屋苑出現了連續六個多月沒有醫療服務的局面。以往屋邨診所求過於供的情況下，退租率自然比較低。反觀現時公屋診所租金水平高企，經營者難以負擔，自然可能會選擇退租放棄。

但是，每一間公屋診所退租後，房委會必須經過一定的程序和時間才能重新推

出再租。根據房委會所提供的資料，要需時 7 至 72 個月才可重新租出診所⁽⁴⁾在這段時間內，公屋居民便沒有了醫療服務，做成醫療斷層。有部份人被迫要去公立醫療機構去求診，這無疑加重了公營醫療機構的負擔，使公私營醫療失衡更形嚴重，政府在公營醫療的支出更多，間接地造成今日香港的公共醫療困境，使特區政府醫療改革更加困難。加以房委會在這麼長期沒有租金收入，結果可能會“因加得減”。

8. 摧毀了以家庭醫生為基礎的醫生與病人的良好關係

如上所述，〈公開投標，價高者得〉是完全商業化運作，醫療集團和資金充裕的醫生才可以用高價去競投得到屋邨診所，繼而為了節省成本，用較低的工資去僱用醫護人員，導致部份受僱醫生未能安心工作，只顧思量如何另謀高就，更遑論去維持醫生與病人的良好的關係，醫療質素可想而知，最終摧毀了家庭醫生的整個基礎，摧毀了持續性醫護服務的理念。

(五) 我們的建議

1. 取消〈公開投標，價高者得〉的政策，要在引進市場競爭和為公屋居民提供合理醫療服務之間，能夠取得平衡的措施。
2. 凡有志服務公屋居民的香港註冊西醫和牙醫都有同等機會參加〈公開抽籤〉，中籤者可以租得公共屋邨診所。參加抽籤者並不需要指定是那一個醫生組織的成員，亦不論是否屋邨醫生。
3. 由房委會及有關業界人仕共同組成一個小組，加強溝通，設立適當可行的機制，訂出合理的租金，以作〈公開抽籤〉的指標。
4. 由房委會負責主持抽籤，以公開、公平、公正的方式進行，必要時亦可請醫生組織協助辦理。
5. 未盡善之處，通過坦誠地交換意見，協商解決。要提高政府機關工作透明度，與屋邨醫療工作者保持雙向的溝通渠道，以減少不必要的紛爭和誤會。

參考資料（隨附副本）：

- (1) 引述董建華特首於二零零二年一月七日會見立法會醫學界選舉委員會委員的講話

及於二零零二年二月十八日就蔡堅醫生提問之覆函的內容。

... / 頁五

頁五

- (2) 申報；一九九九／二零零零報告年度第六期，香港申訴專員公署〔二零零零年五月十五日〕；內文第三十六段。
- (3) 申報；一九九九／二零零零報告年度第六期，香港申訴專員公署〔二零零零年五月十五日〕；內文第三十一段。
- (4) 申報；一九九九／二零零零報告年度第六期，香港申訴專員公署〔二零零零年五月十五日〕；內文第三十五段。

提呈團體：
香港醫學會
香港西醫聯會
香港醫務委員會執照醫生協會
公共屋邨執業西醫協會有限公司

如對本意見書有任何疑問，敬請與本會秘書處聯絡為荷（電話：2527 8285）。

香港醫學會會長勞永樂醫生

二零零二年四月廿二日

副本抄送：

- (1) 香港特別行政區行政長官董建華先生
- (2) 衛生福利局局長楊永強醫生
- (3) 房屋局署理局長鍾麗嫻女士
- (4) 房屋委員會主席鄭漢鈞先生
- (5) 房屋委員會商業樓宇小組委員會主席吳亮星議員
- (6) 立法會議員、房屋委員會委員朱幼麟先生
- (7) 立法會議員馬逢國先生
- (8) 房屋署署長苗學禮先生
- (9) 香港醫務委員會執照醫生協會會長李深和醫生

- (10) 香港西醫聯會會長楊超發醫生
- (11) 公共屋邨執業西醫協會有限公司主席蔡堅醫生
- (12) 各立法會議員

董建華競選辦公室

Tung Chee Hwa Election Office

蔡堅委員會大鑒：

多謝閣下於百忙中出席上月底的諮詢大會。當日因時間所限，未能即場回應閣下問題，懇請見諒。對閣下的書面提問，本人回應如下：

醫管局醫院醫療人員超時工作是一個多年積累下來的問題，我了解醫管局管理層也十分關注這個情況，我會再次向醫管局反映員工對這個問題的關注。

我認同現時香港醫療服務最大的一個問題是公私營市場失去平衡，衛生福利局已經成立兩個小組，研究如何提供更多空間，給私營機構提供服務。倘我成功連任，會積極跟進這個問題。一個有私人機構積極參與，達至公私營市場平衡的醫療架構，是完全符合香港的長遠利益。

公屋診所的租金是由房委會釐定，我了解自從二零零零年房委會引進投標方法後，公屋診所租金大幅度上升，我會向房委會反映業內人士的關注，並建議房委會在訂定租金政策時，要在引進市場競爭和為公屋居民提供合理醫療服務之間，取得平衡。

閣下對特區政府的支持及對全港市民福祉的關懷，本人銘感於心。我於下屆政府定當更加緊密地與各界溝通，建立政府與市民的伙伴關係，凝聚我們的力量，為香港創造新的繁榮。

專此奉覆，並頌

時祺

謹啓

二零零二年二月十八日

OMBUDS NEWS

*Issue No. 6 of Reporting Year 1999/2000
(15 May 2000)
Office of The Ombudsman, Hong Kong*

申 報

一九九九／二零零零報告年度第六期
香港申訴專員公署
[二零零零年五月十五日]

31 房屋署在二零零零年採用新的招標安排，這意味着該署原本的政策有重大的改變，根據新的政策，房屋署基本上是讓市場力量來導致供求平衡。撇開社會因素來說，這方法是公平和具有透明度的。不過，自由市場供求原則有一個弊病，那就是極可能給人太過着眼於金錢利益的感覺，令人覺得租用屋邨診所純粹是商業機會。當局在制訂關乎民生事宜的政策時，例如房屋及健康護理服務方面的政策，應擴大考慮的範圍，將社會因素納入考慮之列。要平衡和協調兩方面的工作，便要解決複雜的問題及內在的困難，房屋委員會／房屋署以三政府當局應該承擔這項工作，實踐崇高的理想。

35. 房屋署表示，重新出租空置的屋邨診所單位通常需時五個月以上。本署注意到，在某些情況下，例如必須先進行一些改建工程，房屋署便需 7 至 72 個月才可重新出租診所單位。本署認為，倘若空置單位必須經過一段長時間才可重新出租，房屋署應在重訂租約的時間表內反映這一點。

結論及建議

36. 新的公開招標安排，是一個更公平及透明度更高的做法。這項新政策是以自由市場原則為本，並撤除了原本的出租診所安排所包含與健康護理有關的社會因素。申訴專員認為，公共房屋和健康護理服務的事宜與絕大部分的市民息息相關，而且政府當局在這兩方面作出了相當大的投資，因此，有關部門在制訂相關的政策時，應從多方面去考慮。事實上，在六十年代，香港的醫療服務發展尚未完善，房屋署在制訂與屋邨診所有關的政策時，亦曾從多方面去考慮。雖然房屋委員會／房屋署基本上是公共屋邨的業主，但亦須對社會負責，兼顧其職權範圍以外的事宜，並與其他有關的政府部門和機構互相協調，這樣才可解決隨着時日更替而出現的社會問題，配合社會的發展。舉例來說，該署也許應探討是否可促請或鼓勵屋邨診所於周末開門應診，以減輕公立醫院在提供急症服務方面的壓力。