

公共屋邨診所出租政策

編輯先生：

房委會除了取消一貫的〈公開抽籤〉改為〈公開投標、價高者得〉的政策出租公共屋邨診所，引致醫生和市民的不滿外，最近更計劃將公共屋邨的商場（包括診所）和停車場出售，由購得商場的大業主，再將診所轉租給醫生。此舉將帶來深遠的影響。董特首在一個邀約各界人仕聽取意見的場合上，本人適逢其會，於是就〈公共屋邨診所出租政策〉問題向特首反映意見，特首著我再以書面意見交給他研究，故本人於 2003 年 8 月 22 日寫成意見書呈交特首，現將內容撮錄如下，公諸同道，請予指正。

尊敬的董特首：

記得你曾經說過：「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。」

你亦聲稱要照顧香港的弱勢社群，而很多公共屋邨的居民屬於弱勢社群。

我深知全香港一半有多的人口居住在公共屋邨，他們屬草根階層，搞好公共屋邨的醫療服務對穩定香港社會十分重要，不宜忽視。

30 多年來各方合作良好，公共屋邨醫生為居民提供了廉價而優質的醫療服務。同時，公共屋邨的醫生所提供的醫療服務與醫院管理局的工作亦相輔相成，是公私營醫療合作的一環，對香港社會的穩定和繁榮作出了貢獻。

但是自 2000 年 1 月起，房屋委員會商業樓宇科出於純粹商業性考慮，見獵心喜，以為奇貨可居，單方面決定取消了〈公開抽籤〉方式出租屋邨診所這套行之有效的制度，改為以〈公開投標，價高者得〉來出租屋邨診所。

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，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 萬有多，較原先租出的屋邨診所每平方米的租值高出幾達 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。

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，擴大市場佔有率，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。

我們一再向房委會指出：〈公開投標，價高者得〉違反了董特首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。

申訴專員公署對此事亦曾作了研究並作出了報告，在報告中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／房屋署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／房屋署以至政府當局應該承擔這項工作，實踐崇高的理想。”

我們亦向房委會指出＜公開投標，價高者得＞不符合照顧弱勢社群的理念。

＜公開投標，價高者得＞摧毀了以家庭醫生為基礎的醫生與病人的良好關係。因為，＜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，導致部份受僱醫生不能安心工作，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。

2002 年 2 月房委會就此事邀請醫學界進行諮詢。我們集合了業界不少人、物力和智慧，花了不少時間，分析比較了＜公開投標，價高者得＞和＜公開抽籤＞出租公共屋邨診所的利弊，寫成意見書，以香港醫學會、香港西醫聯會、香港醫務委員會執照醫生協會及公共屋邨執業西醫協會的聯合名義提交給房委會。意見書中提出了 5 點建議：

1. 取消＜公開投標，價高者得＞的政策。
2. 由房委會及有關業界人士共同組成一個小組，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。
3. 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。
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。

豈料房委會並無誠意進行認真的諮詢，說是邀請諮詢，但是連屋邨診所出租數目與退租診所數目這樣的基本資料也不如實地提供出來。房委會工作猶如「黑箱作業」，對於影響到全香港一半有多人口醫療服務的公共屋邨出租診所政策只是關起門來由少數幾位房委會商業樓宇小組委員會成員內部決定了。我懷疑他們事前事後都沒有向董特首你本人或你屬下的政策官員請示或報告過，不然你怎會在參選連任諮詢大會上對我提出的關於房委會公共屋邨診所出租政策表示不知情呢？房委會假諮詢，根本不接納醫學界聯合提出的建議，也不解釋我們的建議那些地方不對、不可行，以理服人。房委會終於以“大石壓死蟹”式單方面宣佈堅持＜公開投標，價高者得＞出租公共屋邨診所。

現時房委會已決定分拆其轄下的商場及停車場上市，我們憂慮在分拆上市計劃下，房委會將其商場鋪位包括屋邨或再出售予屋邨診所出售給新的大業主，大業主再出租診所醫生時其租金會創新高，其售價難以負擔得起，以致公共屋邨的醫療服務陷入更加艱難的境地。

面對著如此情況，2003年7月24日公共屋邨執業西醫協會向全體公共屋邨醫生發出問卷調查，結果顯示大多數（91.20%）的屋邨醫生都主張房委會把公共屋邨診所（還有托兒所、幼稚園、老人中心等）特別劃分出來另行處理，不屬於分拆上市計劃出售給大業主，房委會直接把公共屋邨診所按市值租金以＜公開抽籤＞的方式租給醫生以提供醫療服務，如果真的不能出租的話，房委會也應直接地以合理的、優惠的價格售給屋邨醫生，使他們負擔得起，繼續經營，提供連續性醫療服務，對穩定香港社會作出一些貢獻。

祝你身體健康，施政順利。

李深和醫生