

致食物及衛生局：

醫療改革諮詢文件回應

我是一個關心醫療改革的婦女。香港醫療系統一直存在問題，政府應積極針對問題，尋求解決方案，不應只向市民收錢。我認爲，任何醫療改革，應有如下數個基本原則：

- 第一，平等：作爲公民，任何人皆有權利得到合理的醫療服務，不會因爲貧窮或沒有能力負擔等因素而得不到治療的機會。
- 第二，服務質素：無論醫療服務，都不應該「因貨就價」，有能力者才得到較佳服務，而無能力者則只能得到較差的服務。
- 第三，成本控制：根據「掌握健康，掌握人生-醫療改革諮詢文件」，第十頁的推算公共醫療開支增長的圖表顯示，醫療通脹佔總醫療開支一個重要部份，政府應該對急劇上升的醫療成本作出控制。

針對政府的諮詢報告，我有以下回應：

- 第一，報告中就醫療融資建議了六大方案，可惜的是，六大方案皆缺乏具體細節，內容空洞，無法深入分析方案的利弊，我難以根據這些空洞方案作出選擇。
- 第二，六大方案只提出融資的問題，但並未能解決現時公營醫療出現的輪候時間過長、效率低、服務質素等問題，更沒有針對控制醫療通脹作出具體承諾。政府應先檢討現時的醫療問題，對症下藥，評估相關財政開支，才再談融資。
- 第三，六大方案主要以保險爲主調，政府更極力推崇康保儲備，將醫療問題推卸爲個人問題，只強調市民要爲自己的健康負責任，忽略了弱勢社群或無能力負擔者的需要。我不想步美國的後塵，有錢有保險才有得醫病。縱使要醫療融資，也是要做到平等和財富再分配，讓有能力付錢和健康的爲貧病的多作承擔。
- 第四，政府一直強調「大市場，小政府」，減低政府對醫療的承擔及高估市場的能力。但醫療是關乎人命的事，也是人應有的權利，政府應該加強對醫療的承擔，不應只視醫療爲個人責任。
- 第五，報告強調人口老化將會對醫療開支造成沉重負擔，這是混淆視聽的講法，恐嚇普羅純真市民。我知道，若基層醫療、預防工作做得好，人口老化的問題會大大減低。真正對醫療開支構成負擔的是醫療通脹問題，政府卻在報告中絲毫沒有提及，我們建議政府對此詳作研究，並對此作出回應。

對於醫療改革，我有如下立場：

- 第一，以稅收支付醫療服務，一來可達到平等的原則，透過能者多付，有能力者爲弱勢人士支持，達致財富再分配的功用，實踐社會公義。
- 第二，保證公、私營醫療服務的質素，不會出現服務質素與負擔能力掛勾的情況。
- 第三，就方案內容、現時醫療問題作出具體承諾和提出具體細節。
- 第四，顧及弱勢社群如長期病患者、低收入和綜援家庭、家庭主婦、長者等人士的需要，保證有需要人士亦可得到同等的服務和及時的醫治。

其他的回應：

姓名：趙曼鳳

聯絡地址/ 電郵：

醫療改革諮詢文件回應

我是一個關心醫療改革的婦女。香港醫療系統一直存在問題，政府應積極針對問題，尋求解決方案，不應只向市民收錢。我認為，任何醫療改革，應有如下數個基本原則：

- 第一，平等：作為公民，任何人皆有權利得到合理的醫療服務，不會因為貧窮或沒有能力負擔等因素而得不到治療的機會。
- 第二，服務質素：無論醫療服務，都不應該「因貨就價」，有能力者才得到較佳服務，而無能力者則只能得到較差的服務。
- 第三，成本控制：根據「掌握健康，掌握人生—醫療改革諮詢文件」，第十頁的推算公共醫療開支增長的圖表顯示，醫療通脹佔總醫療開支一個重要部份，政府應該對急劇上升的醫療成本作出控制。

針對政府的諮詢報告，我有以下回應：

- 第一，報告中就醫療融資建議了六大方案，可惜的是，六大方案皆缺乏具體細節，內容空洞，無法深入分析方案的利弊，我難以根據這些空洞方案作出選擇。
- 第二，六大方案只提出融資的問題，但並未能解決現時公營醫療出現的輪候時間過長、效率低、服務質素等問題，更沒有針對控制醫療通脹作出具體承諾。政府應先檢討現時的醫療問題，對症下藥，評估相關財政開支，才再談融資。
- 第三，六大方案主要以保險為主調，政府更極力推崇康保儲備，將醫療問題推卸為個人問題，只強調市民要為自己的健康負責任，忽略了弱勢社群或無能力負擔者的需要。我不想步美國的後塵，有錢有保險才有得醫病。縱使要醫療融資，也是要做到平等和財富再分配，讓有能力付錢和健康的為貧病的多作承擔。
- 第四，政府一直強調「大市場，小政府」，減低政府對醫療的承擔及高估市場的能力。但醫療是關乎人命的事，也是人應有的權利，政府應該加強對醫療的承擔，不應只視醫療為個人責任。
- 第五，報告強調人口老化將會對醫療開支造成沉重負擔，這是混淆視聽的講法，恐嚇普羅純真市民。我知道，若基層醫療、預防工作做得好，人口老化的問題會大大減低。真正對醫療開支構成負擔的是醫療通脹問題，政府卻在報告中絲毫沒有提及，我們建議政府對此詳作研究，並對此作出回應。

對於醫療改革，我有如下立場：

- 第一，以稅收支付醫療服務，一來可達到平等的原則，透過能者多付，有能力者為弱勢人士支持，達致財富再分配的功用，實踐社會公義。
- 第二，保證公、私營醫療服務的質素，不會出現服務質素與負擔能力掛勾的情況。
- 第三，就方案內容、現時醫療問題作出具體承諾和提出具體細節。
- 第四，顧及弱勢社群如長期病患者、低收入和綜援家庭、家庭主婦、長者等人士的需要，保證有需要人士亦可得到同等的服務和及時的醫治。

其他的回應：

~~謝可翹~~

姓名：謝可翹

聯絡地址/ 電郵：[REDACTED]

致食物及衛生局：

醫療改革諮詢文件回應

我是一個關心醫療改革的婦女。香港醫療系統一直存在問題，政府應積極針對問題，尋求解決方案，不應只向市民收錢。我認爲，任何醫療改革，應有如下數個基本原則：

- 第一，平等：作爲公民，任何人皆有權利得到合理的醫療服務，不會因爲貧窮或沒有能力負擔等因素而得不到治療的機會。
- 第二，服務質素：無論醫療服務，都不應該「因貨就價」，有能力者才得到較佳服務，而無能力者則只能得到較差的服務。
- 第三，成本控制：根據「掌握健康，掌握人生」醫療改革諮詢文件，第十頁的推算公共醫療開支增長的圖表顯示，醫療通脹佔總醫療開支一個重要部份，政府應該對急劇上升的醫療成本作出控制。

針對政府的諮詢報告，我有以下回應：

- 第一，報告中就醫療融資建議了六大方案，可惜的是，六大方案皆缺乏具體細節，內容空洞，無法深入分析方案的利弊，我難以根據這些空洞方案作出選擇。
- 第二，六大方案只提出融資的問題，但並未能解決現時公營醫療出現的輪候時間過長、效率低、服務質素等問題，更沒有針對控制醫療通脹作出具體承諾。政府應先檢討現時的醫療問題，對症下藥，評估相關財政開支，才再談融資。
- 第三，六大方案主要以保險爲主調，政府更極力推崇康保儲備，將醫療問題推卸爲個人問題，只強調市民要爲自己的健康負責任，忽略了弱勢社群或無能力負擔者的需要。我不想步美國的後塵，有錢有保險才有得醫病。縱使要醫療融資，也是要做到平等和財富再分配，讓有能力付錢和健康的爲貧病的多作承擔。
- 第四，政府一直強調「大市場，小政府」，減低政府對醫療的承擔及高估市場的能力。但醫療是關乎人命的事，也是人應有的權利，政府應該加強對醫療的承擔，不應只視醫療爲個人責任。
- 第五，報告強調人口老化將會對醫療開支造成沉重負擔，這是混淆視聽的講法，恐嚇普羅純真市民。我知道，若基層醫療、預防工作做得好，人口老化的問題會大大減低。真正對醫療開支構成負擔的是醫療通脹問題，政府卻在報告中絲毫沒有提及，我們建議政府對此詳作研究，並對此作出回應。

對於醫療改革，我有如下立場：

- 第一，以稅收支付醫療服務，一來可達到平等的原則，透過能者多付，有能力者爲弱勢人士支持，達致財富再分配的功用，實踐社會公義。
- 第二，保證公、私營醫療服務的質素，不會出現服務質素與負擔能力掛勾的情況。
- 第三，就方案內容、現時醫療問題作出具體承諾和提出具體細節。
- 第四，顧及弱勢社群如長期病患者、低收入和綜援家庭、家庭主婦、長者等人士的需要，保證有需要人士亦可得到同等的服務和及時的醫治。

其他的回應：

姓名：譚詩敏

聯絡地址/ 電郵：

致食物及衛生局：

醫療改革諮詢文件回應

我是一個關心醫療改革的婦女。香港醫療系統一直存在問題，政府應積極針對問題，尋求解決方案，不應只向市民收錢。我認為，任何醫療改革，應有如下數個基本原則：

- 第一，平等：作為公民，任何人皆有權利得到合理的醫療服務，不會因為貧窮或沒有能力負擔等因素而得不到治療的機會。
- 第二，服務質素：無論醫療服務，都不應該「因貨就價」，有能力者才得到較佳服務，而無能力者則只能得到較差的服務。
- 第三，成本控制：根據「掌握健康，掌握人生—醫療改革諮詢文件」，第十頁的推算公共醫療開支增長的圖表顯示，醫療通脹佔總醫療開支一個重要部份，政府應該對急劇上升的醫療成本作出控制。

針對政府的諮詢報告，我有以下回應：

- 第一，報告中就醫療融資建議了六大方案，可惜的是，六大方案皆缺乏具體細節，內容空洞，無法深入分析方案的利弊，我難以根據這些空洞方案作出選擇。
- 第二，六大方案只提出融資的問題，但並未能解決現時公營醫療出現的輪候時間過長、效率低、服務質素等問題，更沒有針對控制醫療通脹作出具體承諾。政府應先檢討現時的醫療問題，對症下藥，評估相關財政開支，才再談融資。
- 第三，六大方案主要以保險為主調，政府更極力推崇康保儲備，將醫療問題推卸為個人問題，只強調市民要為自己的健康負責任，忽略了弱勢社群或無能力負擔者的需要。我不想步美國的後塵，有錢有保險才有得醫病。縱使要醫療融資，也是要做到平等和財富再分配，讓有能力付錢和健康的為貧病的多作承擔。
- 第四，政府一直強調「大市場，小政府」，減低政府對醫療的承擔及高估市場的能力。但醫療是關乎人命的事，也是人應有的權利，政府應該加強對醫療的承擔，不應只視醫療為個人責任。
- 第五，報告強調人口老化將會對醫療開支造成沉重負擔，這是混淆視聽的講法，恐嚇普羅純真市民。我知道，若基層醫療、預防工作做得好，人口老化的問題會大大減低。真正對醫療開支構成負擔的是醫療通脹問題，政府卻在報告中絲毫沒有提及，我們建議政府對此詳作研究，並對此作出回應。

對於醫療改革，我有如下立場：

- 第一，以稅收支付醫療服務，一來可達到平等的原則，透過能者多付，有能力者為弱勢人士支持，達致財富再分配的功用，實踐社會公義。
- 第二，保證公、私營醫療服務的質素，不會出現服務質素與負擔能力掛勾的情況。
- 第三，就方案內容、現時醫療問題作出具體承諾和提出具體細節。
- 第四，顧及弱勢社群如長期病患者、低收入和綜援家庭、家庭主婦、長者等人士的需要，保證有需要人士亦可得到同等的服務和及時的醫治。

其他的回應：

姓名：盧奕如

聯絡地址/ 電郵：

致食物及衛生局：

醫療改革諮詢文件回應

我是一個關心醫療改革的婦女。香港醫療系統一直存在問題，政府應積極針對問題，尋求解決方案，不應只向市民收錢。我認為，任何醫療改革，應有如下數個基本原則：

- 第一，平等：作為公民，任何人皆有權利得到合理的醫療服務，不會因為貧窮或沒有能力負擔等因素而得不到治療的機會。
- 第二，服務質素：無論醫療服務，都不應該「因貨就價」，有能力者才得到較佳服務，而無能力者則只能得到較差的服務。
- 第三，成本控制：根據「掌握健康，掌握人生--醫療改革諮詢文件」，第十頁的推算公共醫療開支增長的圖表顯示，醫療通脹佔總醫療開支一個重要部份，政府應該對急劇上升的醫療成本作出控制。

針對政府的諮詢報告，我有以下回應：

- 第一，報告中就醫療融資建議了六大方案，可惜的是，六大方案皆缺乏具體細節，內容空洞，無法深入分析方案的利弊，我難以根據這些空洞方案作出選擇。
- 第二，六大方案只提出融資的問題，但並未能解決現時公營醫療出現的輪候時間過長、效率低、服務質素等問題，更沒有針對控制醫療通脹作出具體承諾。政府應先檢討現時的醫療問題，對症下藥，評估相關財政開支，才再談融資。
- 第三，六大方案主要以保險為主調，政府更極力推崇康保儲備，將醫療問題推卸為個人問題，只強調市民要為自己的健康負責任，忽略了弱勢社群或無能力負擔者的需要。我不想步美國的後塵，有錢有保險才有得醫病。縱使要醫療融資，也是要做到平等和財富再分配，讓有能力付錢和健康的為貧病的多作承擔。
- 第四，政府一直強調「大市場，小政府」，減低政府對醫療的承擔及高估市場的能力。但醫療是關乎人命的事，也是人應有的權利，政府應該加強對醫療的承擔，不應只視醫療為個人責任。
- 第五，報告強調人口老化將會對醫療開支造成沉重負擔，這是混淆視聽的講法，恐嚇普羅純真市民。我知道，若基層醫療、預防工作做得好，人口老化的問題會大大減低。真正對醫療開支構成負擔的是醫療通脹問題，政府卻在報告中絲毫沒有提及，我們建議政府對此詳作研究，並對此作出回應。

對於醫療改革，我有如下立場：

- 第一，以稅收支付醫療服務，一來可達到平等的原則，透過能者多付，有能力者為弱勢人士支持，達致財富再分配的功用，實踐社會公義。
- 第二，保證公、私營醫療服務的質素，不會出現服務質素與負擔能力掛勾的情況。
- 第三，就方案內容、現時醫療問題作出具體承諾和提出具體細節。
- 第四，顧及弱勢社群如長期病患者、低收入和綜援家庭、家庭主婦、長者等人士的需要，保證有需要人士亦可得到同等的服務和及時的醫治。

其他的回應：

姓名： 趙愛鈺

聯絡地址/ 電郵： [REDACTED]

致食物及衛生局：

醫療改革諮詢文件回應

我是一個關心醫療改革的婦女。香港醫療系統一直存在問題，政府應積極針對問題，尋求解決方案，不應只向市民收錢。我認為，任何醫療改革，應有如下數個基本原則：

- 第一，平等：作為公民，任何人皆有權利得到合理的醫療服務，不會因為貧窮或沒有能力負擔等因素而得不到治療的機會。
- 第二，服務質素：無論醫療服務，都不應該「因貨就價」，有能力者才得到較佳服務，而無能力者則只能得到較差的服務。
- 第三，成本控制：根據「掌握健康，掌握人生--醫療改革諮詢文件」，第十頁的推算公共醫療開支增長的圖表顯示，醫療通脹佔總醫療開支一個重要部份，政府應該對急劇上升的醫療成本作出控制。

針對政府的諮詢報告，我有以下回應：

- 第一，報告中就醫療融資建議了六大方案，可惜的是，六大方案皆缺乏具體細節，內容空洞，無法深入分析方案的利弊，我難以根據這些空洞方案作出選擇。
- 第二，六大方案只提出融資的問題，但並未能解決現時公營醫療出現的輪候時間過長、效率低、服務質素等問題，更沒有針對控制醫療通脹作出具體承諾。政府應先檢討現時的醫療問題，對症下藥，評估相關財政開支，才再談融資。
- 第三，六大方案主要以保險為主調，政府更極力推崇康保儲備，將醫療問題推卸為個人問題，只強調市民要為自己的健康負責任，忽略了弱勢社群或無能力負擔者的需要。我不想步美國的後塵，有錢有保險才有得醫病。縱使要醫療融資，也是要做到平等和財富再分配，讓有能力付錢和健康的為貧病的多作承擔。
- 第四，政府一直強調「大市場，小政府」，減低政府對醫療的承擔及高估市場的能力。但醫療是關乎人命的事，也是人應有的權利，政府應該加強對醫療的承擔，不應只視醫療為個人責任。
- 第五，報告強調人口老化將會對醫療開支造成沉重負擔，這是混淆視聽的講法，恐嚇普羅純真市民。我知道，若基層醫療、預防工作做得好，人口老化的問題會大大減低。真正對醫療開支構成負擔的是醫療通脹問題，政府卻在報告中絲毫沒有提及，我們建議政府對此詳作研究，並對此作出回應。

對於醫療改革，我有如下立場：

- 第一，以稅收支付醫療服務，一來可達到平等的原則，透過能者多付，有能力者為弱勢人士支持，達致財富再分配的功用，實踐社會公義。
- 第二，保證公、私營醫療服務的質素，不會出現服務質素與負擔能力掛勾的情況。
- 第三，就方案內容、現時醫療問題作出具體承諾和提出具體細節。
- 第四，顧及弱勢社群如長期病患者、低收入和綜援家庭、家庭主婦、長者等人士的需要，保證有需要人士亦可得到同等的服務和及時的醫治。

其他的回應：

姓名：黃顯輝
聯絡地址/ 電郵：[REDACTED]

致食物及衛生局：

醫療改革諮詢文件回應

我是一個關心醫療改革的婦女。香港醫療系統一直存在問題，政府應積極針對問題，尋求解決方案，不應只向市民收錢。我認爲，任何醫療改革，應有如下數個基本原則：

- 第一，平等：作爲公民，任何人皆有權利得到合理的醫療服務，不會因爲貧窮或沒有能力負擔等因素而得不到治療的機會。
- 第二，服務質素：無論醫療服務，都不應該「因貨就價」，有能力者才得到較佳服務，而無能力者則只能得到較差的服務。
- 第三，成本控制：根據「掌握健康，掌握人生-醫療改革諮詢文件」，第十頁的推算公共醫療開支增長的圖表顯示，醫療通脹佔總醫療開支一個重要部份，政府應該對急劇上升的醫療成本作出控制。

針對政府的諮詢報告，我有以下回應：

- 第一，報告中就醫療融資建議了六大方案，可惜的是，六大方案皆缺乏具體細節，內容空洞，無法深入分析方案的利弊，我難以根據這些空洞方案作出選擇。
- 第二，六大方案只提出融資的問題，但並未能解決現時公營醫療出現的輪候時間過長、效率低、服務質素等問題，更沒有針對控制醫療通脹作出具體承諾。政府應先檢討現時的醫療問題，對症下藥，評估相關財政開支，才再談融資。
- 第三，六大方案主要以保險爲主調，政府更極力推崇康保儲備，將醫療問題推卸爲個人問題，只強調市民要爲自己的健康負責任，忽略了弱勢社群或無能力負擔者的需要。我不想步美國的後塵，有錢有保險才有得醫病。縱使要醫療融資，也是要做到平等和財富再分配，讓有能力付錢和健康的爲貧病的多作承擔。
- 第四，政府一直強調「大市場，小政府」，減低政府對醫療的承擔及高估市場的能力。但醫療是關乎人命的事，也是人應有的權利，政府應該加強對醫療的承擔，不應只視醫療爲個人責任。
- 第五，報告強調人口老化將會對醫療開支造成沉重負擔，這是混淆視聽的講法，恐嚇普羅純真市民。我知道，若基層醫療、預防工作做得好，人口老化的問題會大大減低。真正對醫療開支構成負擔的是醫療通脹問題，政府卻在報告中絲毫沒有提及，我們建議政府對此詳作研究，並對此作出回應。

對於醫療改革，我有如下立場：

- 第一，以稅收支付醫療服務，一來可達到平等的原則，透過能者多付，有能力者爲弱勢人士支持，達致財富再分配的功用，實踐社會公義。
- 第二，保證公、私營醫療服務的質素，不會出現服務質素與負擔能力掛勾的情況。
- 第三，就方案內容、現時醫療問題作出具體承諾和提出具體細節。
- 第四，顧及弱勢社群如長期病患者、低收入和綜援家庭、家庭主婦、長者等人士的需要，保證有需要人士亦可得到同等的服務和及時的醫治。

其他的回應：

本人就以上四個立場支持

姓名：CHOW SIM WAM

聯絡地址/ 電郵：

致食物及衛生局：

醫療改革諮詢文件回應

我是一個關心醫療改革的婦女。香港醫療系統一直存在問題，政府應積極針對問題，尋求解決方案，不應只向市民收錢。我認為，任何醫療改革，應有如下數個基本原則：

- 第一，平等：作為公民，任何人皆有權利得到合理的醫療服務，不會因為貧窮或沒有能力負擔等因素而得不到治療的機會。
- 第二，服務質素：無論醫療服務，都不應該「因貨就價」，有能力者才得到較佳服務，而無能力者則只能得到較差的服務。
- 第三，成本控制：根據「掌握健康，掌握人生--醫療改革諮詢文件」，第十頁的推算公共醫療開支增長的圖表顯示，醫療通脹佔總醫療開支一個重要部份，政府應該對急劇上升的醫療成本作出控制。

針對政府的諮詢報告，我有以下回應：

- 第一，報告中就醫療融資建議了六大方案，可惜的是，六大方案皆缺乏具體細節，內容空洞，無法深入分析方案的利弊，我難以根據這些空洞方案作出選擇。
- 第二，六大方案只提出融資的問題，但並未能解決現時公營醫療出現的輪候時間過長、效率低、服務質素等問題，更沒有針對控制醫療通脹作出具體承諾。政府應先檢討現時的醫療問題，對症下藥，評估相關財政開支，才再談融資。
- 第三，六大方案主要以保險為主調，政府更極力推崇康保儲備，將醫療問題推卸為個人問題，只強調市民要為自己的健康負責任，忽略了弱勢社群或無能力負擔者的需要。我不想步美國的後塵，有錢有保險才有得醫病。縱使要醫療融資，也是要做到平等和財富再分配，讓有能力付錢和健康的為貧病的多作承擔。
- 第四，政府一直強調「大市場，小政府」，減低政府對醫療的承擔及高估市場的能力。但醫療是關乎人命的事，也是人應有的權利，政府應該加強對醫療的承擔，不應只視醫療為個人責任。
- 第五，報告強調人口老化將會對醫療開支造成沉重負擔，這是混淆視聽的講法，恐嚇普羅純真市民。我知道，若基層醫療、預防工作做得好，人口老化的問題會大大減低。真正對醫療開支構成負擔的是醫療通脹問題，政府卻在報告中絲毫沒有提及，我們建議政府對此詳作研究，並對此作出回應。

對於醫療改革，我有如下立場：

- 第一，以稅收支付醫療服務，一來可達到平等的原則，透過能者多付，有能力者為弱勢人士支持，達致財富再分配的功用，實踐社會公義。
- 第二，保證公、私營醫療服務的質素，不會出現服務質素與負擔能力掛勾的情況。
- 第三，就方案內容、現時醫療問題作出具體承諾和提出具體細節。
- 第四，顧及弱勢社群如長期病患者、低收入和綜援家庭、家庭主婦、長者等人士的需要，保證有需要人士亦可得到同等的服務和及時的醫治。

其他的回應：

應深入諮詢 調查民意 週詳考慮
勿一面倒傾軋保險界

姓名：馬打時
聯絡地址/ 電郵：



致食物及衛生局：

醫療改革諮詢文件回應

我是一個關心醫療改革的婦女。香港醫療系統一直存在問題，政府應積極針對問題，尋求解決方案，不應只向市民收錢。我認為，任何醫療改革，應有如下數個基本原則：

- 第一，平等：作為公民，任何人皆有權利得到合理的醫療服務，不會因為貧窮或沒有能力負擔等因素而得不到治療的機會。
- 第二，服務質素：無論醫療服務，都不應該「因貨就價」，有能力者才得到較佳服務，而無能力者則只能得到較差的服務。
- 第三，成本控制：根據「掌握健康，掌握人生—醫療改革諮詢文件」，第十頁的推算公共醫療開支增長的圖表顯示，醫療通脹佔總醫療開支一個重要部份，政府應該對急劇上升的醫療成本作出控制。

針對政府的諮詢報告，我有以下回應：

- 第一，報告中就醫療融資建議了六大方案，可惜的是，六大方案皆缺乏具體細節，內容空洞，無法深入分析方案的利弊，我難以根據這些空洞方案作出選擇。
- 第二，六大方案只提出融資的問題，但並未能解決現時公營醫療出現的輪候時間過長、效率低、服務質素等問題，更沒有針對控制醫療通脹作出具體承諾。政府應先檢討現時的醫療問題，對症下藥，評估相關財政開支，才再談融資。
- 第三，六大方案主要以保險為主調，政府更極力推崇康保儲備，將醫療問題推卸為個人問題，只強調市民要為自己的健康負責任，忽略了弱勢社群或無能力負擔者的需要。我不想步美國的後塵，有錢有保險才有得醫病。縱使要醫療融資，也是要做到平等和財富再分配，讓有能力付錢和健康的為貧病的多作承擔。
- 第四，政府一直強調「大市場，小政府」，減低政府對醫療的承擔及高估市場的能力。但醫療是關乎人命的事，也是人應有的權利，政府應該加強對醫療的承擔，不應只視醫療為個人責任。
- 第五，報告強調人口老化將會對醫療開支造成沉重負擔，這是混淆視聽的講法，恐嚇普羅純真市民。我知道，若基層醫療、預防工作做得好，人口老化的問題會大大減低。真正對醫療開支構成負擔的是醫療通脹問題，政府卻在報告中絲毫沒有提及，我們建議政府對此詳作研究，並對此作出回應。

對於醫療改革，我有如下立場：

- 第一，以稅收支付醫療服務，一來可達到平等的原則，透過能者多付，有能力者為弱勢人士支持，達致財富再分配的功用，實踐社會公義。
- 第二，保證公、私營醫療服務的質素，不會出現服務質素與負擔能力掛勾的情況。
- 第三，就方案內容、現時醫療問題作出具體承諾和提出具體細節。
- 第四，顧及弱勢社群如長期病患者、低收入和綜援家庭、家庭主婦、長者等人士的需要，保證有需要人士亦可得到同等的服務和及時的醫治。

其他的回應：

姓名：張婫娟

聯絡地址/ 電郵：

致食物及衛生局：

醫療改革諮詢文件回應

我是一個關心醫療改革的婦女。香港醫療系統一直存在問題，政府應積極針對問題，尋求解決方案，不應只向市民收錢。我認為，任何醫療改革，應有如下數個基本原則：

- 第一，平等：作為公民，任何人皆有權利得到合理的醫療服務，不會因為貧窮或沒有能力負擔等因素而得不到治療的機會。
- 第二，服務質素：無論醫療服務，都不應該「因貨就價」，有能力者才得到較佳服務，而無能力者則只能得到較差的服務。
- 第三，成本控制：根據「掌握健康，掌握人生—醫療改革諮詢文件」，第十頁的推算公共醫療開支增長的圖表顯示，醫療通脹佔總醫療開支一個重要部份，政府應該對急劇上升的醫療成本作出控制。

針對政府的諮詢報告，我有以下回應：

- 第一，報告中就醫療融資建議了六大方案，可惜的是，六大方案皆缺乏具體細節，內容空洞，無法深入分析方案的利弊，我難以根據這些空洞方案作出選擇。
- 第二，六大方案只提出融資的問題，但並未能解決現時公營醫療出現的輪候時間過長、效率低、服務質素等問題，更沒有針對控制醫療通脹作出具體承諾。政府應先檢討現時的醫療問題，對症下藥，評估相關財政開支，才再談融資。
- 第三，六大方案主要以保險為主調，政府更極力推崇康保儲備，將醫療問題推卸為個人問題，只強調市民要為自己的健康負責任，忽略了弱勢社群或無能力負擔者的需要。我不想步美國的後塵，有錢有保險才有得醫病。縱使要醫療融資，也是要做到平等和財富再分配，讓有能力付錢和健康的為貧病的多作承擔。
- 第四，政府一直強調「大市場，小政府」，減低政府對醫療的承擔及高估市場的能力。但醫療是關乎人命的事，也是人應有的權利，政府應該加強對醫療的承擔，不應只視醫療為個人責任。
- 第五，報告強調人口老化將會對醫療開支造成沉重負擔，這是混淆視聽的講法，恐嚇普羅純真市民。我知道，若基層醫療、預防工作做得好，人口老化的問題會大大減低。真正對醫療開支構成負擔的是醫療通脹問題，政府卻在報告中絲毫沒有提及，我們建議政府對此詳作研究，並對此作出回應。

對於醫療改革，我有如下立場：

- 第一，以稅收支付醫療服務，一來可達到平等的原則，透過能者多付，有能力者為弱勢人士支持，達致財富再分配的功用，實踐社會公義。
- 第二，保證公、私營醫療服務的質素，不會出現服務質素與負擔能力掛勾的情況。
- 第三，就方案內容、現時醫療問題作出具體承諾和提出具體細節。
- 第四，顧及弱勢社群如長期病患者、低收入和綜援家庭、家庭主婦、長者等人士的需要，保證有需要人士亦可得到同等的服務和及時的醫治。

其他的回應：

姓名： Candy

聯絡地址/ 電郵： [REDACTED]

致食物及衛生局：

醫療改革諮詢文件回應

我是一個關心醫療改革的婦女。香港醫療系統一直存在問題，政府應積極針對問題，尋求解決方案，不應只向市民收錢。我認爲，任何醫療改革，應有如下數個基本原則：

- 第一，平等：作爲公民，任何人皆有權利得到合理的醫療服務，不會因爲貧窮或沒有能力負擔等因素而得不到治療的機會。
- 第二，服務質素：無論醫療服務，都不應該「因貨就價」，有能力者才得到較佳服務，而無能力者則只能得到較差的服務。
- 第三，成本控制：根據「掌握健康，掌握人生--醫療改革諮詢文件」，第十頁的推算公共醫療開支增長的圖表顯示，醫療通脹佔總醫療開支一個重要部份，政府應該對急劇上升的醫療成本作出控制。

針對政府的諮詢報告，我有以下回應：

- 第一，報告中就醫療融資建議了六大方案，可惜的是，六大方案皆缺乏具體細節，內容空洞，無法深入分析方案的利弊，我難以根據這些空洞方案作出選擇。
- 第二，六大方案只提出融資的問題，但並未能解決現時公營醫療出現的輪候時間過長、效率低、服務質素等問題，更沒有針對控制醫療通脹作出具體承諾。政府應先檢討現時的醫療問題，對症下藥，評估相關財政開支，才再談融資。
- 第三，六大方案主要以保險爲主調，政府更極力推崇康保儲備，將醫療問題推卸爲個人問題，只強調市民要爲自己的健康負責任，忽略了弱勢社群或無能力負擔者的需要。我不想步美國的後塵，有錢有保險才有得醫病。縱使要醫療融資，也是要做到平等和財富再分配，讓有能力付錢和健康的爲貧病的多作承擔。
- 第四，政府一直強調「大市場，小政府」，減低政府對醫療的承擔及高估市場的能力。但醫療是關乎人命的事，也是人應有的權利，政府應該加強對醫療的承擔，不應只視醫療爲個人責任。
- 第五，報告強調人口老化將會對醫療開支造成沉重負擔，這是混淆視聽的講法，恐嚇普羅純真市民。我知道，若基層醫療、預防工作做得好，人口老化的問題會大大減低。真正對醫療開支構成負擔的是醫療通脹問題，政府卻在報告中絲毫沒有提及，我們建議政府對此詳作研究，並對此作出回應。

對於醫療改革，我有如下立場：

- 第一，以稅收支付醫療服務，一來可達到平等的原則，透過能者多付，有能力者爲弱勢人士支持，達致財富再分配的功用，實踐社會公義。
- 第二，保證公、私營醫療服務的質素，不會出現服務質素與負擔能力掛勾的情況。
- 第三，就方案內容、現時醫療問題作出具體承諾和提出具體細節。
- 第四，顧及弱勢社群如長期病患者、低收入和綜援家庭、家庭主婦、長者等人士的需要，保證有需要人士亦可得到同等的服務和及時的醫治。

其他的回應：

政府不應推卸責任，重視低下階層市民的健康。

姓名：

陳翠儀

聯絡地址/ 電郵：



致食物及衛生局：

醫療改革諮詢文件回應

我是一個關心醫療改革的婦女。香港醫療系統一直存在問題，政府應積極針對問題，尋求解決方案，不應只向市民收錢。我認為，任何醫療改革，應有如下數個基本原則：

- 第一，平等：作為公民，任何人皆有權利得到合理的醫療服務，不會因為貧窮或沒有能力負擔等因素而得不到治療的機會。
- 第二，服務質素：無論醫療服務，都不應該「因貨就價」，有能力者才得到較佳服務，而無能力者則只能得到較差的服務。
- 第三，成本控制：根據「掌握健康，掌握人生—醫療改革諮詢文件」，第十頁的推算公共醫療開支增長的圖表顯示，醫療通脹佔總醫療開支一個重要部份，政府應該對急劇上升的醫療成本作出控制。

針對政府的諮詢報告，我有以下回應：

- 第一，報告中就醫療融資建議了六大方案，可惜的是，六大方案皆缺乏具體細節，內容空洞，無法深入分析方案的利弊，我難以根據這些空洞方案作出選擇。
- 第二，六大方案只提出融資的問題，但並未能解決現時公營醫療出現的輪候時間過長、效率低、服務質素等問題，更沒有針對控制醫療通脹作出具體承諾。政府應先檢討現時的醫療問題，對症下藥，評估相關財政開支，才再談融資。
- 第三，六大方案主要以保險為主調，政府更極力推崇康保儲備，將醫療問題推卸為個人問題，只強調市民要為自己的健康負責任，忽略了弱勢社群或無能力負擔者的需要。我不想步美國的後塵，有錢有保險才有得醫病。縱使要醫療融資，也是要做到平等和財富再分配，讓有能力付錢和健康的為貧病的多作承擔。
- 第四，政府一直強調「大市場，小政府」，減低政府對醫療的承擔及高估市場的能力。但醫療是關乎人命的事，也是人應有的權利，政府應該加強對醫療的承擔，不應只視醫療為個人責任。
- 第五，報告強調人口老化將會對醫療開支造成沉重負擔，這是混淆視聽的講法，恐嚇普羅純真市民。我知道，若基層醫療、預防工作做得好，人口老化的問題會大大減低。真正對醫療開支構成負擔的是醫療通脹問題，政府卻在報告中絲毫沒有提及，我們建議政府對此詳作研究，並對此作出回應。

對於醫療改革，我有如下立場：

- 第一，以稅收支付醫療服務，一來可達到平等的原則，透過能者多付，有能力者為弱勢人士支持，達致財富再分配的功用，實踐社會公義。
- 第二，保證公、私營醫療服務的質素，不會出現服務質素與負擔能力掛勾的情況。
- 第三，就方案內容、現時醫療問題作出具體承諾和提出具體細節。
- 第四，顧及弱勢社群如長期病患者、低收入和綜援家庭、家庭主婦、長者等人士的需要，保證有需要人士亦可得到同等的服務和及時的醫治。

其他的回應：

姓名 陳南天
聯絡地址/ 電郵： [REDACTED]

致食物及衛生局：

醫療改革諮詢文件回應

我是一個關心醫療改革的婦女。香港醫療系統一直存在問題，政府應積極針對問題，尋求解決方案，不應只向市民收錢。我認為，任何醫療改革，應有如下數個基本原則：

- 第一，平等：作為公民，任何人皆有權利得到合理的醫療服務，不會因為貧窮或沒有能力負擔等因素而得不到治療的機會。
- 第二，服務質素：無論醫療服務，都不應該「因貨就價」，有能力者才得到較佳服務，而無能力者則只能得到較差的服務。
- 第三，成本控制：根據「掌握健康，掌握人生—醫療改革諮詢文件」，第十頁的推算公共醫療開支增長的圖表顯示，醫療通脹佔總醫療開支一個重要部份，政府應該對急劇上升的醫療成本作出控制。

針對政府的諮詢報告，我有以下回應：

- 第一，報告中就醫療融資建議了六大方案，可惜的是，六大方案皆缺乏具體細節，內容空洞，無法深入分析方案的利弊，我難以根據這些空洞方案作出選擇。
- 第二，六大方案只提出融資的問題，但並未能解決現時公營醫療出現的輪候時間過長、效率低、服務質素等問題，更沒有針對控制醫療通脹作出具體承諾。政府應先檢討現時的醫療問題，對症下藥，評估相關財政開支，才再談融資。
- 第三，六大方案主要以保險為主調，政府更極力推崇康保儲備，將醫療問題推卸為個人問題，只強調市民要為自己的健康負責任，忽略了弱勢社群或無能力負擔者的需要。我不想步美國の後塵，有錢有保險才有得醫病。縱使要醫療融資，也是要做到平等和財富再分配，讓有能力付錢和健康的為貧病的多作承擔。
- 第四，政府一直強調「大市場，小政府」，減低政府對醫療的承擔及高估市場的能力。但醫療是關乎人命的事，也是人應有的權利，政府應該加強對醫療的承擔，不應只視醫療為個人責任。
- 第五，報告強調人口老化將會對醫療開支造成沉重負擔，這是混淆視聽的講法，恐嚇普羅純真市民。我知道，若基層醫療、預防工作做得好，人口老化的問題會大大減低。真正對醫療開支構成負擔的是醫療通脹問題，政府卻在報告中絲毫沒有提及，我們建議政府對此詳作研究，並對此作出回應。

對於醫療改革，我有如下立場：

- 第一，以稅收支付醫療服務，一來可達到平等的原則，透過能者多付，有能力者為弱勢人士支持，達致財富再分配的功用，實踐社會公義。
- 第二，保證公、私營醫療服務的質素，不會出現服務質素與負擔能力掛勾的情況。
- 第三，就方案內容、現時醫療問題作出具體承諾和提出具體細節。
- 第四，顧及弱勢社群如長期病患者、低收入和綜援家庭、家庭主婦、長者等人士的需要，保證有需要人士亦可得到同等的服務和及時的醫治。

其他的回應：

希望設立分區家庭醫生分區制度。好處是改善各區居民健康若該區醫生肯多做防病和保健工作因而改善居民健康例如居民膽固醇減少那麼該區的家庭醫生可得獎金。

姓名：陳佩芳 Chan Pui Fong

聯絡地址/ 電郵：

醫療改革諮詢文件回應

我是一個關心醫療改革的婦女。香港醫療系統一直存在問題，政府應積極針對問題，尋求解決方案，不應只向市民收錢。我認為，任何醫療改革，應有如下數個基本原則：

- 第一，平等：作為公民，任何人皆有權利得到合理的醫療服務，不會因為貧窮或沒有能力負擔等因素而得不到治療的機會。
- 第二，服務質素：無論醫療服務，都不應該「因貨就價」，有能力者才得到較佳服務，而無能力者則只能得到較差的服務。
- 第三，成本控制：根據「掌握健康，掌握人生--醫療改革諮詢文件」，第十頁的推算公共醫療開支增長的圖表顯示，醫療通脹佔總醫療開支一個重要部份，政府應該對急劇上升的醫療成本作出控制。

針對政府的諮詢報告，我有以下回應：

- 第一，報告中就醫療融資建議了六大方案，可惜的是，六大方案皆缺乏具體細節，內容空洞，無法深入分析方案的利弊，我難以根據這些空洞方案作出選擇。
- 第二，六大方案只提出融資的問題，但並未能解決現時公營醫療出現的輪候時間過長、效率低、服務質素等問題，更沒有針對控制醫療通脹作出具體承諾。政府應先檢討現時的醫療問題，對症下藥，評估相關財政開支，才再談融資。
- 第三，六大方案主要以保險為主調，政府更極力推崇康保儲備，將醫療問題推卸為個人問題，只強調市民要為自己的健康負責任，忽略了弱勢社群或無能力負擔者的需要。我不想步美國的後塵，有錢有保險才有得醫病。縱使要醫療融資，也是要做到平等和財富再分配，讓有能力付錢和健康的為貧病的多作承擔。
- 第四，政府一直強調「大市場，小政府」，減低政府對醫療的承擔及高估市場的能力。但醫療是關乎人命的事，也是人應有的權利，政府應該加強對醫療的承擔，不應只視醫療為個人責任。
- 第五，報告強調人口老化將會對醫療開支造成沉重負擔，這是混淆視聽的講法，恐嚇普羅純真市民。我知道，若基層醫療、預防工作做得好，人口老化的問題會大大減低。真正對醫療開支構成負擔的是醫療通脹問題，政府卻在報告中絲毫沒有提及，我們建議政府對此詳作研究，並對此作出回應。

對於醫療改革，我有如下立場：

- 第一，以稅收支付醫療服務，一來可達到平等的原則，透過能者多付，有能力者為弱勢人士支持，達致財富再分配的功用，實踐社會公義。
- 第二，保證公、私營醫療服務的質素，不會出現服務質素與負擔能力掛勾的情況。
- 第三，就方案內容、現時醫療問題作出具體承諾和提出具體細節。
- 第四，顧及弱勢社群如長期病患者、低收入和綜援家庭、家庭主婦、長者等人士的需要，保證有需要人士亦可得到同等的服務和及時的醫治。

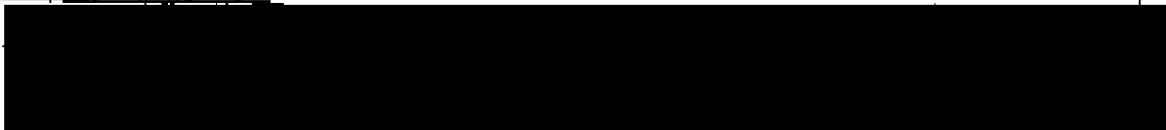
其他的回應：

稅收模式供應免費醫療服務

姓名：

Salina Chau

聯絡地址/ 電郵：



醫療改革諮詢文件回應

我是一個關心醫療改革的婦女。香港醫療系統一直存在問題，政府應積極針對問題，尋求解決方案，不應只向市民收錢。我認為，任何醫療改革，應有如下數個基本原則：

- 第一，平等：作為公民，任何人皆有權利得到合理的醫療服務，不會因為貧窮或沒有能力負擔等因素而得不到治療的機會。
- 第二，服務質素：無論醫療服務，都不應該「因貨就價」，有能力者才得到較佳服務，而無能力者則只能得到較差的服務。
- 第三，成本控制：根據「掌握健康，掌握人生--醫療改革諮詢文件」，第十頁的推算公共醫療開支增長的圖表顯示，醫療通脹佔總醫療開支一個重要部份，政府應該對急劇上升的醫療成本作出控制。

針對政府的諮詢報告，我有以下回應：

- 第一，報告中就醫療融資建議了六大方案，可惜的是，六大方案皆缺乏具體細節，內容空洞，無法深入分析方案的利弊，我難以根據這些空洞方案作出選擇。
- 第二，六大方案只提出融資的問題，但並未能解決現時公營醫療出現的輪候時間過長、效率低、服務質素等問題，更沒有針對控制醫療通脹作出具體承諾。政府應先檢討現時的醫療問題，對症下藥，評估相關財政開支，才再談融資。
- 第三，六大方案主要以保險為主調，政府更極力推崇康保儲備，將醫療問題推卸為個人問題，只強調市民要為自己的健康負責任，忽略了弱勢社群或無能力負擔者的需要。我不想步美國的後塵，有錢有保險才有得醫病。縱使要醫療融資，也是要做到平等和財富再分配，讓有能力付錢和健康的為貧病的多作承擔。
- 第四，政府一直強調「大市場，小政府」，減低政府對醫療的承擔及高估市場的能力。但醫療是關乎人命的事，也是人應有的權利，政府應該加強對醫療的承擔，不應只視醫療為個人責任。
- 第五，報告強調人口老化將會對醫療開支造成沉重負擔，這是混淆視聽的講法，恐嚇普羅純真市民。我知道，若基層醫療、預防工作做得好，人口老化的問題會大大減低。真正對醫療開支構成負擔的是醫療通脹問題，政府卻在報告中絲毫沒有提及，我們建議政府對此詳作研究，並對此作出回應。

對於醫療改革，我有如下立場：

- 第一，以稅收支付醫療服務，一來可達到平等的原則，透過能者多付，有能力者為弱勢人士支持，達致財富再分配的功用，實踐社會公義。
- 第二，保證公、私營醫療服務的質素，不會出現服務質素與負擔能力掛勾的情況。
- 第三，就方案內容、現時醫療問題作出具體承諾和提出具體細節。
- 第四，顧及弱勢社群如長期病患者、低收入和綜援家庭、家庭主婦、長者等人士的需要，保證有需要人士亦可得到同等的服務和及時的醫治。

其他的回應：

姓名：司徒佩琼

聯絡地址/ 電郵：

致食物及衛生局：

醫療改革諮詢文件回應

我是一個關心醫療改革的婦女。香港醫療系統一直存在問題，政府應積極針對問題，尋求解決方案，不應只向市民收錢。我認為，任何醫療改革，應有如下數個基本原則：

- 第一，平等：作為公民，任何人皆有權利得到合理的醫療服務，不會因為貧窮或沒有能力負擔等因素而得不到治療的機會。
- 第二，服務質素：無論醫療服務，都不應該「因貨就價」，有能力者才得到較佳服務，而無能力者則只能得到較差的服務。
- 第三，成本控制：根據「掌握健康，掌握人生—醫療改革諮詢文件」，第十頁的推算公共醫療開支增長的圖表顯示，醫療通脹佔總醫療開支一個重要部份，政府應該對急劇上升的醫療成本作出控制。

針對政府的諮詢報告，我有以下回應：

- 第一，報告中就醫療融資建議了六大方案，可惜的是，六大方案皆缺乏具體細節，內容空洞，無法深入分析方案的利弊，我難以根據這些空洞方案作出選擇。
- 第二，六大方案只提出融資的問題，但並未能解決現時公營醫療出現的輪候時間過長、效率低、服務質素等問題，更沒有針對控制醫療通脹作出具體承諾。政府應先檢討現時的醫療問題，對症下藥，評估相關財政開支，才再談融資。
- 第三，六大方案主要以保險為主調，政府更極力推崇康保儲備，將醫療問題推卸為個人問題，只強調市民要為自己的健康負責任，忽略了弱勢社群或無能力負擔者的需要。我不想步美國的後塵，有錢有保險才有得醫病。縱使要醫療融資，也是要做到平等和財富再分配，讓有能力付錢和健康的為貧病的多作承擔。
- 第四，政府一直強調「大市場，小政府」，減低政府對醫療的承擔及高估市場的能力。但醫療是關乎人命的事，也是人應有的權利，政府應該加強對醫療的承擔，不應只視醫療為個人責任。
- 第五，報告強調人口老化將會對醫療開支造成沉重負擔，這是混淆視聽的講法，恐嚇普羅純真市民。我知道，若基層醫療、預防工作做得好，人口老化的問題會大大減低。真正對醫療開支構成負擔的是醫療通脹問題，政府卻在報告中絲毫沒有提及，我們建議政府對此詳作研究，並對此作出回應。

對於醫療改革，我有如下立場：

- 第一，以稅收支付醫療服務，一來可達到平等的原則，透過能者多付，有能力者為弱勢人士支持，達致財富再分配的功用，實踐社會公義。
- 第二，保證公、私營醫療服務的質素，不會出現服務質素與負擔能力掛勾的情況。
- 第三，就方案內容、現時醫療問題作出具體承諾和提出具體細節。
- 第四，顧及弱勢社群如長期病患者、低收入和綜援家庭、家庭主婦、長者等人士的需要，保證有需要人士亦可得到同等的服務和及時的醫治。

其他的回應：

癌症藥政府應該補貼。

姓名：馬宇珍
聯絡地址/ 電郵：



醫療改革諮詢文件回應

我是一個關心醫療改革的婦女。香港醫療系統一直存在問題，政府應積極針對問題，尋求解決方案，不應只向市民收錢。我認為，任何醫療改革，應有如下數個基本原則：

- 第一，平等：作為公民，任何人皆有權利得到合理的醫療服務，不會因為貧窮或沒有能力負擔等因素而得不到治療的機會。
- 第二，服務質素：無論醫療服務，都不應該「因貨就價」，有能力者才得到較佳服務，而無能力者則只能得到較差的服務。
- 第三，成本控制：根據「掌握健康，掌握人生—醫療改革諮詢文件」，第十頁的推算公共醫療開支增長的圖表顯示，醫療通脹佔總醫療開支一個重要部份，政府應該對急劇上升的醫療成本作出控制。

針對政府的諮詢報告，我有以下回應：

- 第一，報告中就醫療融資建議了六大方案，可惜的是，六大方案皆缺乏具體細節，內容空洞，無法深入分析方案的利弊，我難以根據這些空洞方案作出選擇。
- 第二，六大方案只提出融資的問題，但並未能解決現時公營醫療出現的輪候時間過長、效率低、服務質素等問題，更沒有針對控制醫療通脹作出具體承諾。政府應先檢討現時的醫療問題，對症下藥，評估相關財政開支，才再談融資。
- 第三，六大方案主要以保險為主調，政府更極力推崇康保儲備，將醫療問題推卸為個人問題，只強調市民要為自己的健康負責任，忽略了弱勢社群或無能力負擔者的需要。我不想步美國的後塵，有錢有保險才有得醫病。縱使要醫療融資，也是要做到平等和財富再分配，讓有能力付錢和健康的為貧病的多作承擔。
- 第四，政府一直強調「大市場，小政府」，減低政府對醫療的承擔及高估市場的能力。但醫療是關乎人命的事，也是人應有的權利，政府應該加強對醫療的承擔，不應只視醫療為個人責任。
- 第五，報告強調人口老化將會對醫療開支造成沉重負擔，這是混淆視聽的講法，恐嚇普羅純真市民。我知道，若基層醫療、預防工作做得好，人口老化的問題會大大減低。真正對醫療開支構成負擔的是醫療通脹問題，政府卻在報告中絲毫沒有提及，我們建議政府對此詳作研究，並對此作出回應。

對於醫療改革，我有如下立場：

- 第一，以稅收支付醫療服務，一來可達到平等的原則，透過能者多付，有能力者為弱勢人士支持，達致財富再分配的功用，實踐社會公義。
- 第二，保證公、私營醫療服務的質素，不會出現服務質素與負擔能力掛勾的情況。
- 第三，就方案內容、現時醫療問題作出具體承諾和提出具體細節。
- 第四，顧及弱勢社群如長期病患者、低收入和綜援家庭、家庭主婦、長者等人士的需要，保證有需要人士亦可得到同等的服務和及時的醫治。

其他的回應：

辦政府應該增訂食物標籤的政策，監管雞、豬等禽畜的標籤，立法保障食物的品質，加強宣傳健康飲食之道及健康營養等，提高市民健康意識。

姓名：關翠顏

聯絡地址/ 電郵：[REDACTED]

致食物及衛生局：

醫療改革諮詢文件回應

我是一個關心醫療改革的婦女。香港醫療系統一直存在問題，政府應積極針對問題，尋求解決方案，不應只向市民收錢。我認為，任何醫療改革，應有如下數個基本原則：

- 第一，平等：作為公民，任何人皆有權利得到合理的醫療服務，不會因為貧窮或沒有能力負擔等因素而得不到治療的機會。
- 第二，服務質素：無論醫療服務，都不應該「因貨就價」，有能力者才得到較佳服務，而無能力者則只能得到較差的服務。
- 第三，成本控制：根據「掌握健康，掌握人生--醫療改革諮詢文件」，第十頁的推算公共醫療開支增長的圖表顯示，醫療通脹佔總醫療開支一個重要部份，政府應該對急劇上升的醫療成本作出控制。

針對政府的諮詢報告，我有以下回應：

- 第一，報告中就醫療融資建議了六大方案，可惜的是，六大方案皆缺乏具體細節，內容空洞，無法深入分析方案的利弊，我難以根據這些空洞方案作出選擇。
- 第二，六大方案只提出融資的問題，但並未能解決現時公營醫療出現的輪候時間過長、效率低、服務質素等問題，更沒有針對控制醫療通脹作出具體承諾。政府應先檢討現時的醫療問題，對症下藥，評估相關財政開支，才再談融資。
- 第三，六大方案主要以保險為主調，政府更極力推崇康保儲備，將醫療問題推卸為個人問題，只強調市民要為自己的健康負責任，忽略了弱勢社群或無能力負擔者的需要。我不想步美國的後塵，有錢有保險才有得醫病。縱使要醫療融資，也是要做到平等和財富再分配，讓有能力付錢和健康的為貧病的多作承擔。
- 第四，政府一直強調「大市場，小政府」，減低政府對醫療的承擔及高估市場的能力。但醫療是關乎人命的事，也是人應有的權利，政府應該加強對醫療的承擔，不應只視醫療為個人責任。
- 第五，報告強調人口老化將會對醫療開支造成沉重負擔，這是混淆視聽的講法，恐嚇普羅純真市民。我知道，若基層醫療、預防工作做得好，人口老化的問題會大大減低。真正對醫療開支構成負擔的是醫療通脹問題，政府卻在報告中絲毫沒有提及，我們建議政府對此詳作研究，並對此作出回應。

對於醫療改革，我有如下立場：

- 第一，以稅收支付醫療服務，一來可達到平等的原則，透過能者多付，有能力者為弱勢人士支持，達致財富再分配的功用，實踐社會公義。
- 第二，保證公、私營醫療服務的質素，不會出現服務質素與負擔能力掛勾的情況。
- 第三，就方案內容、現時醫療問題作出具體承諾和提出具體細節。
- 第四，顧及弱勢社群如長期病患者、低收入和綜援家庭、家庭主婦、長者等人士的需要，保證有需要人士亦可得到同等的服務和及時的醫治。

其他的回應：

免收長者藥費

姓名：李月好

聯絡地址/ 電郵：

致食物及衛生局：

醫療改革諮詢文件回應

我是一個關心醫療改革的婦女。香港醫療系統一直存在問題，政府應積極針對問題，尋求解決方案，不應只向市民收錢。我認為，任何醫療改革，應有如下數個基本原則：

- 第一，平等：作為公民，任何人皆有權利得到合理的醫療服務，不會因為貧窮或沒有能力負擔等因素而得不到治療的機會。
- 第二，服務質素：無論醫療服務，都不應該「因貨就價」，有能力者才得到較佳服務，而無能力者則只能得到較差的服務。
- 第三，成本控制：根據「掌握健康，掌握人生--醫療改革諮詢文件」，第十頁的推算公共醫療開支增長的圖表顯示，醫療通脹佔總醫療開支一個重要部份，政府應該對急劇上升的醫療成本作出控制。

針對政府的諮詢報告，我有以下回應：

- 第一，報告中就醫療融資建議了六大方案，可惜的是，六大方案皆缺乏具體細節，內容空洞，無法深入分析方案的利弊，我難以根據這些空洞方案作出選擇。
- 第二，六大方案只提出融資的問題，但並未能解決現時公營醫療出現的輪候時間過長、效率低、服務質素等問題，更沒有針對控制醫療通脹作出具體承諾。政府應先檢討現時的醫療問題，對症下藥，評估相關財政開支，才再談融資。
- 第三，六大方案主要以保險為主調，政府更極力推崇康保儲備，將醫療問題推卸為個人問題，只強調市民要為自己的健康負責任，忽略了弱勢社群或無能力負擔者的需要。我不想步美國の後塵，有錢有保險才有得醫病。縱使要醫療融資，也是要做到平等和財富再分配，讓有能力付錢和健康的為貧病的多作承擔。
- 第四，政府一直強調「大市場，小政府」，減低政府對醫療的承擔及高估市場的能力。但醫療是關乎人命的事，也是人應有的權利，政府應該加強對醫療的承擔，不應只視醫療為個人責任。
- 第五，報告強調人口老化將會對醫療開支造成沉重負擔，這是混淆視聽的講法，恐嚇普羅純真市民。我知道，若基層醫療、預防工作做得好，人口老化的問題會大大減低。真正對醫療開支構成負擔的是醫療通脹問題，政府卻在報告中絲毫沒有提及，我們建議政府對此詳作研究，並對此作出回應。

對於醫療改革，我有如下立場：

- 第一，以稅收支付醫療服務，一來可達到平等的原則，透過能者多付，有能力者為弱勢人士支持，達致財富再分配的功用，實踐社會公義。
- 第二，保證公、私營醫療服務的質素，不會出現服務質素與負擔能力掛勾的情況。
- 第三，就方案內容、現時醫療問題作出具體承諾和提出具體細節。
- 第四，顧及弱勢社群如長期病患者、低收入和綜援家庭、家庭主婦、長者等人士的需要，保證有需要人士亦可得到同等的服務和及時的醫治。

其他的回應：

姓名：Francis YIM

聯絡地址/ 電郵：

致食物及衛生局：

醫療改革諮詢文件回應

我是一個關心醫療改革的婦女。香港醫療系統一直存在問題，政府應積極針對問題，尋求解決方案，不應只向市民收錢。我認為，任何醫療改革，應有如下數個基本原則：

- 第一，平等：作為公民，任何人皆有權利得到合理的醫療服務，不會因為貧窮或沒有能力負擔等因素而得不到治療的機會。
- 第二，服務質素：無論醫療服務，都不應該「因貨就價」，有能力者才得到較佳服務，而無能力者則只能得到較差的服務。
- 第三，成本控制：根據「掌握健康，掌握人生--醫療改革諮詢文件」，第十頁的推算公共醫療開支增長的圖表顯示，醫療通脹佔總醫療開支一個重要部份，政府應該對急劇上升的醫療成本作出控制。

針對政府的諮詢報告，我有以下回應：

- 第一，報告中就醫療融資建議了六大方案，可惜的是，六大方案皆缺乏具體細節，內容空洞，無法深入分析方案的利弊，我難以根據這些空洞方案作出選擇。
- 第二，六大方案只提出融資的問題，但並未能解決現時公營醫療出現的輪候時間過長、效率低、服務質素等問題，更沒有針對控制醫療通脹作出具體承諾。政府應先檢討現時的醫療問題，對症下藥，評估相關財政開支，才再談融資。
- 第三，六大方案主要以保險為主調，政府更極力推崇康保儲備，將醫療問題推卸為個人問題，只強調市民要為自己的健康負責任，忽略了弱勢社群或無能力負擔者的需要。我不想步美國的後塵，有錢有保險才有得醫病。縱使要醫療融資，也是要做到平等和財富再分配，讓有能力付錢和健康的為貧病的多作承擔。
- 第四，政府一直強調「大市場，小政府」，減低政府對醫療的承擔及高估市場的能力。但醫療是關乎人命的事，也是人應有的權利，政府應該加強對醫療的承擔，不應只視醫療為個人責任。
- 第五，報告強調人口老化將會對醫療開支造成沉重負擔，這是混淆視聽的講法，恐嚇普羅純真市民。我知道，若基層醫療、預防工作做得好，人口老化的問題會大大減低。真正對醫療開支構成負擔的是醫療通脹問題，政府卻在報告中絲毫沒有提及，我們建議政府對此詳作研究，並對此作出回應。

對於醫療改革，我有如下立場：

- 第一，以稅收支付醫療服務，一來可達到平等的原則，透過能者多付，有能力者為弱勢人士支持，達致財富再分配的功用，實踐社會公義。
- 第二，保證公、私營醫療服務的質素，不會出現服務質素與負擔能力掛勾的情況。
- 第三，就方案內容、現時醫療問題作出具體承諾和提出具體細節。
- 第四，顧及弱勢社群如長期病患者、低收入和綜援家庭、家庭主婦、長者等人士的需要，保證有需要人士亦可得到同等的服務和及時的醫治。

其他的回應：

姓名：*Catherine Xue*

聯絡地址/ 電郵：