

綜觀政府所提出的六項醫療融資方案選擇，各有利弊，但全部方案皆潛藏着政府向民生索取的意味，實在較難獲得一般市民接受。其中最為嚴重的，就是「八折出糧」的方案，即「打工仔」除了要在每月薪金中扣除強積金以外，再要額外扣除強醫金供款，實在是一種剝削。試問政府怎可以打擊願意工作、自食其力的一群，而助長領取綜援過活的無業人士繼續增加？因為基層工作的一群每月所得到的薪金還不如領取綜援家庭的收入，這樣只會令香港產生更多社會問題。

比較世界各地其他地區，香港是一個稅收極低的城市。其實，香港政府大可以擴潤稅基，增加稅收，以幫助舒緩醫療服務費用的大部份負擔，而並不應推行令普羅市民生活雪上加霜的醫療融資方案。因為只有擴潤稅基，才可以令社會上不同階層，不同層面，不同崗位的人士都可以共同負擔醫療費用，而不是僅僅由「打工仔」來應付，比較符合公平的原則。

政府應趁現時有大量盈餘的財政下，改善撥款機制，希望能做到增加醫療撥款的同時而不需削減其他公共服務撥款。另外，當稅基擴潤或加稅後，即使勞動人口比例正在縮減，亦不會直接加重下一代勞動人口的負擔。

還有，對於多個提出的醫療融資方案，其中所指出的『優點』是病人將來可以在同一供款水平選用私營或公營醫療服務。現時，病人如果希望減少輪候候診時間，可以選擇多付一點醫療費選用私營醫療服務來換取時間；但若日後發展到公營、私營醫療服務質素拉近時，市民便失去了選擇私營服務較高效率的唯一渠道了。簡單來說，就是市民失去了選擇。

更重要的是，醫管局必須審慎分配每年所獲配得的醫療撥款，以及檢討現時的醫療制度，盡量避免醫護人員流失，結果直接影響了醫療質素；這才是真正改革的真諦。藉此一提：內地孕婦來港生育潮所佔用醫療服務有沒有再商討改善之對策？(例如：收取付款有漏洞 -- 醫院在已經提供了生產醫療服務後，很多時都無法向這些內地孕婦或其家人收取到足夠的醫療費用款項)，這些種種例子都會影響醫管局的收支。