

第十四讲：可以有改革吗？

1. 制度

以工作职业为基础，权力下放，零碎，不一致

但大多数（75-80%）美国人全面取得高品质的护理，相对于全体德国，英国，日本，和加拿大人（95%以上）得到好或甚好的护理（有5%得到更好的）。

制度灵活，创新——对新科技，新组织形式开放（学习走向为何？美国的改变，不是一个全国制度的决定）。

医疗研究得到充份支持 / 散播——生物科技，扫描仪，人造心脏

2. 问题

10-15 %只有有限的途径取得服务，依赖慈善，依赖州政府的护理

差异性

成本？

其它地方是否更好？英国是明显地投资不足，加拿大人对制度渐失信心，德国不能管制成本。日本？

3. 错失的机会

克林顿有政治上的错误，但即使有较佳的判断，能否成事？

成本不会增加，起码是不切实际：制造避免恶化的机会
错失了冷战的红利？

4. 将来

如果制度没有重大改变的决定，将来的重要改变是否逐步来？

科技强迫改变？末期肾病。人造心脏？

没有改变——房屋，教育——混合制度，许多不一致性，权力下放，没有协调，但不错

主要是听妈妈的话——不吸烟，不开快车，不和坏人来往，和不用担心