

## 第十四講：可以有改革嗎？

### 1. 制度

以工作職業為基礎，權力下放，零碎，不一致

但大多數（75-80%）美國人全面取得高品質的照護，相對於全體德國，英國，日本，和加拿大人（95%以上）得到好或甚好的照護（有5%得到更好的）。

制度靈活，創新——對新科技，新組織形式開放（學習走向為何？美國的改變，不是一個全國制度的決定）。

醫療研究得到充份支持／散播——生物科技，掃描儀，人造心臟

### 2. 問題

10-15 %只有有限的途徑取得服務，依賴慈善，依賴州政府的照護

差異性

成本？

其他地方是否更好？英國是明顯地投資不足，加拿大人對制度漸失信心，德國不能管制成本。日本？

### 3. 錯失的機會

克林頓有政治上的錯誤，但即使有較佳的判斷，能否成事？

成本不會增加，起碼是不切實際：製造避免惡化的機會  
錯失了冷戰的紅利？

### 4. 將來

如果制度沒有重大改變的決定，將來的重要改變是否逐步來？

科技強迫改變？末期腎病。人造心臟？

沒有改變——房屋，教育——混合制度，許多不一致性，權力下放，沒有協調，但不錯

主要是聽媽媽的話——不吸煙，不開快車，不和壞人來往，和不用擔心