

第九讲：加拿大的医疗护理制度

1. 虽然医疗政策专家喜欢到欧洲，惯常把加拿大与美国比较。加拿大不单止只是和美国接壤——经济，专业和文化融合。美国企业往往把加拿大作为美国的一部份；运动，北美洲自由贸易区。英国是相对的穷和社会主义；德国和日本是奇怪的外国；瑞典太小，不认识。

但加拿大只有美国十份之一的人口，面积比美国大，比沙特阿拉伯还要人口稀疏。

1. 政治分歧不少：分隔的大陆

美国革命催生了两个国家，不是一个——加拿大和美国。

我们是革命胜利者的后代；加拿大是输家。

在革命前，英国控制新法国 / 加拿大只有二十年（1759），新法国的部份有二百多年（1534）。

美国信念—反国家，个人主义，平等主义，民粹主义

没有加拿大信念—不是美国；善良的国民，国家主导，集体主义，权威主义。没有革命。没有内战。没有宪法。

美国西部的象征——牛郎（牛仔）

加拿大——骑警——恶劣的环境需要政府更多参与开发寒冷的西部

加拿大「宪法」：1867年**英属北美法案**合并了上加拿大和下加拿大——目标是「和平，秩序和良好政府」

美国独立宣言—生命，自由和追求快乐

直至第二次世界大战，英国支配加拿大

这一边「英皇」什么，那一边「皇室」什么

魁北克省被孤立

没有建立新国家

到了现在，有六十年的美国文化支配——魁北克省的问题要解决

1980年代有了自己的宪法，最近有「美灿湖协议」和「人权法案」

魁北克省民意不满日增，西部要独立，西部与魁北克省对抗

1995年，魁北克省差点争取成功。联邦主义只以50.5%获胜
政党是地区性——有些省会投向美国

医疗制度定位加拿大——与美国不同；差异，分隔和加拿大社会和价值观的国家象征

2. 加拿大的医疗护理制度

- 1• 联邦政府补贴住院和医疗护理项目
- 2• 在联邦政府的监督下，省政府执行
- 3• 涵盖超过99%的人口
- 4• 福利全面，但不包括药物，牙医和养老院
- 1• 联邦政府拨款支付成本的33%，省税收支付其余，用家不用付费
- 1• 支付医师，一般是依据省政府的收费表
- 2• 一半的病床是在非牟利机构，但医院的资金来自省政府的预算检讨制度
- 3• 有保险公司，但只包括半私人病房，牙医保险大多由雇主提供

3. 历史 / 背景

二十世纪初期，农村地区有一些公共医疗保险。自由党把这列入竞选政纲。

1935年的社会保障法案有包括「国民医疗保险」的立法，但法案被裁定为违宪——依据英属北美法案，这是省政府的权限（加拿大的省政府有已列明的权力——医疗是其中之一）

1945年建议类似「国民医疗服务」的制度，但因省政府和联邦政府不能达成协议而告吹

1947 萨斯喀彻温省医院保险计划

1948 国家医疗拨款计划

1957 医院保险和诊断服务法案(1958-1961)

- 1962 萨斯喀彻温省医疗保险计划
- 1965 医疗资源基金法案（倍增医生人数）
- 1966 医疗保险法案(Medicare) (1968-1971)
- 1977 现有项目融资法案（以一次性拨款替换税收资源）
 联邦政府的份额与国民生产总值挂勾
- 1984 加拿大健康法案

加拿大的每人平均病床数目相当高——首先是农村，医院保险导致更多人住院，省政府试图缩减，把仪器集中，现在是大问题。

医生反对。1962年，萨斯喀彻温省罢工，医生要求有私营保险的选择；1971年，魁北克省的专科医生要求退出；1984年，安大略省要求更多收费项目。

时常声称医生流向美国。收费表的谈判亦即是医生收入的谈判。

4. 原则，困难，和引以为傲

A. 原则

- 1• 全面
- 2• 全民
- 3• 可转移
- 4• 取得服务
- 5• 公办执行

B. 困难

- 1• 医院短缺和轮候名单
- 2• 90%的加拿大人居住在美国边界150里之内

C. 引以为傲

- 1• 比美国开支少
- 2• 不是美国的两层制度
- 3• 不是美国的以盈利主导

良好国民

1999年数据		美国	加拿大
预期寿命（男）		73.5	76.1
预期寿命（女）		80.2	81.9
每人平均收入		\$3,858	\$1,899
医疗占国内生产毛额%	1999	14.0	9.3
医疗占国内生产毛额%	1960	5.2	5.5
	1965	5.9	6.0
	1970	7.3	7.1
	1975	8.2	7.2
	1980	9.1	7.3
	1985	10.6	8.4
	1990	12.6	9.2
	1995	14.1	9.7
	1999	14.0	9.3