

医保：免费的代价有多大？

一位旅居加拿大、非洲学者的观察思考

- “看病不花钱”需要付出代价
- 免费往往意味着不得不忍受低质量的医疗服务
- “免费医疗”条件越好,税负也越沉重
- “免费医疗”的说法并不确切,全民医保的费用来自税款

动手术要等3个半月

谁都知道加拿大是著名的福利国家,不但公民,就连获得永久居住权的外国人,都有权申请医疗卡,加入医保计划。这种覆盖全民的医保计划,被不少中国人简称为“看病不要钱”。

也许是尝尽了看病贵、医保不健全的苦,不少中国人对加拿大的“看病不要钱”推崇备至,一些移民中介也往往拿医保当做招徕客户的金牌幌子,且屡试不爽。

说实话,加拿大的医保体制有许多优点,诸如覆盖面广泛,负担轻,对穷人照顾周到等,但正所谓天下无免费的午餐,“覆盖面广”和“看病不花钱”可是需要付出代价的。

□陶短房



老恒和200万坛原汁黄酒做料酒 “原酿料酒” 闪耀糖酒会

中华老字号品牌老恒和带着自己的料酒、黄酒、酱油、玫瑰醋等传统酿造产品亮相成都全国糖酒会,以传统酿造和优秀品质赢得了与会人员的青睐。特别是老恒和“原酿料酒”和“十五度花雕料酒”又一次在业界引起了轰动。

料酒是用黄酒加香辛料做成的专门用来烹饮的酒,做荤腥菜肴时加一点料酒,腥膻物质会溶解在酒精里,通过加热蒸发带走,起到去腥除膻的作用。市场上的料酒分兑料酒和原酿料酒,兑料酒主要是用酒精和水配制而成的。

老恒和品牌创立于1875年,是中华老字号。老恒和主打“原酿料酒”概念,老恒和料酒是用陈酿五年以上的原汁黄酒,配以

十几种天然香辛料制成,不仅烹饪效果好,还含有21种氨基酸,其中8种是人体必需自身又无法合成的,需要从食物中摄取,还含有较多的糖分和微量元素,能够起到增香、提味的作用,有利于成、甜等各种味道充分渗入菜肴中,还可以使菜肴的肉质更松软。

为做好原酿料酒,老恒和加快原汁黄酒的酿造。老恒和黄酒是用糯米酿造,出酒后经多年陈酿方成。现在老恒和的原汁黄酒储藏量已经达到了200万坛,其中陈酿五年以上的近百万坛。

老恒和在成都还召开了“十五度花雕料酒”新品发布,推出了酒精度15度的料酒。据烹饪大师试用和营养学专家检测发现,酒精度15度的原酿料酒做菜效果更佳。

医疗设备不先进

尽管在医学科学方面,加拿大处于世界领先水平,但因为经费不足,许多加拿大公立医疗机构的设备并不先进。

应该指出,在加拿大,尽管医院“门槛高”,不容易住进去,但一旦住进去,条件是很好的:三餐和医院内的用药费用全免,医生、护士十分认真负责。不过,也正因为外面排队的人多,所以这张病床是不能“霸”的。我算重症,算上动手术的一天,在医院也不过住了3天。

我太太生孩子的那一次,凌晨5点我们赶到医院,护士见“情况不急”,竟要我们“回家再说”。只是因为值班医生未到,她怕担责任而没有

有钱也没处花

一些患者尖锐地指出,如果医改的结果是医生赚更多钱,穷人却看不起病,那么不改也罢。

有人也许会说,为什么不花钱买效率?问题是,在加拿大看病,有钱也没处花。

据加拿大联邦卫生部的统计,加拿大全国共有医院1227所,其中公立医院1121所,私立医院仅106所,且公立和私立医疗体系是互不交错的;牙科、眼科、理疗等自费项目,政府不会投资,而一般医院则不允许商业资本进入。如果您愿意多掏些钱,可以在医院里享受好一点的病房,但仍需跟住普通病房的患者排同样的队,也就是说,加拿大几乎没有可花钱买效率的私营普通医院。

尽管全民医保解决了基本看病问题,但开支庞大、效率低下。近年来,加拿大医疗保健年支出都在1500亿美元左右,人均约4000加元,居世界第五位,但如此庞大的开支,却因肿胀的医保体制,得不到应有的效率。全国仅3000多万人口,却有500万人口没有家庭医生,近100万人口在等待治疗,许多医院设

马上赶人。40分钟后值班医生到时,太太已经阵痛不止,又过了20分钟后,大儿子降生。当时,我们的住处离医院开车也要近1个小时,若当真“回家再说”,后果不堪设想。

我太太在分娩后的第二天上午,医院便通知她“必须出院”,此时距分娩仅27个小时——生孩子同样“费用全免”,既然没花钱,那就理应为其他不花钱但需住院的人让床位。

不仅如此,免费往往也意味着不得不忍受低质量的医疗服务。加拿大卑诗省列治文医院因为缺乏微创设备和核磁共振仪,多次向医疗系统申请拨款却无着落,最终该医院不得不连年举行“列治文医院基金会慈善募捐”活动自筹资金,但这项活动进行了

五六年,却仍然未完成目标。据介绍,计划添置的两台核磁共振仪仅添置了一台,而微创设备也仍旧不足。必须指出,列治文是加拿大近年来发展最迅猛、人口增长率最高的城市之一。

尽管在医学科学方面,加拿大处于世界领先水平,但因为经费不足,许多加拿大公立医疗机构的设备并不先进。如彩超,在普及商业医疗的美国是普通的服务,但在加拿大却是需要自费的“选择性服务”项目,且不少医检所根本就没有彩超设备。

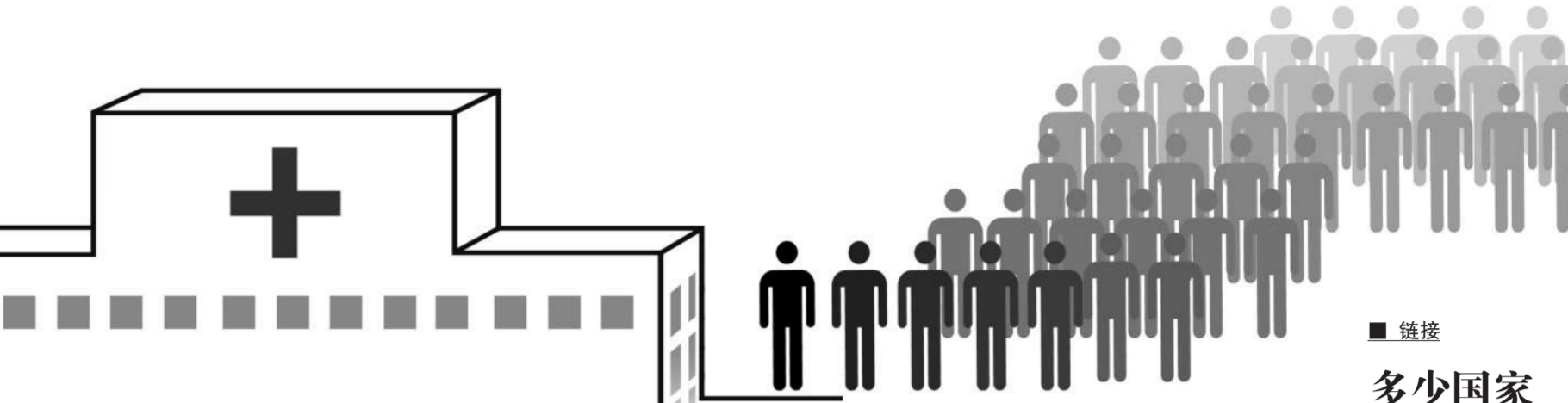
笔者的大太太怀第二个孩子时想看彩超,就只好去找了一间私营“彩超中心”,而这种“彩超中心”所提供的彩超服务属于“娱乐性质”,在加拿大不会被任何正规医疗单位承认。

“史上最伟大的加拿大人”,“加拿大医保之父”汤姆·道格拉斯成为惟一当选者。许多患者指出,医生支持医改的目的,是减少工作量,增加收入;而在患者看来,加拿大医生比起其他国家的同行来,工作量和经验都差了一大截,收入与水平、贡献相比也并不寒酸,这样的医改对患者而言并无好处。

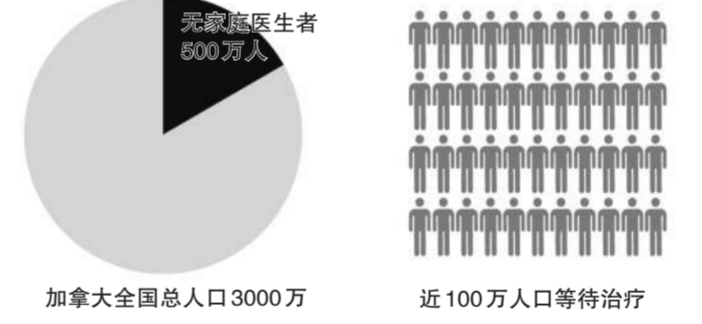
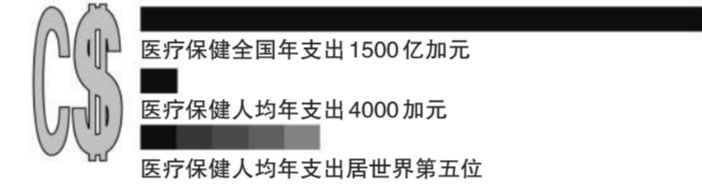
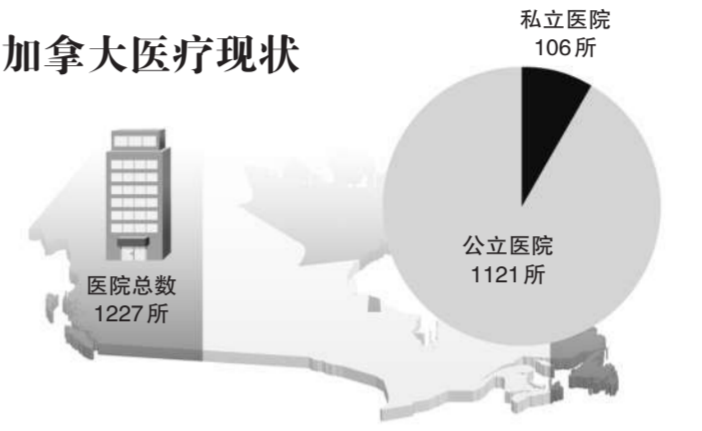
不仅如此,加拿大对资格证书要求很严,医生、护士都需要持医护协会颁发的证书才能上岗。为确保自身利益,医护协会始终拒绝吸收私立医院的医护人员为会员,也不允许持有本协会会员证书的人员去私立医院工作,否则吊销证书,开除出会。正因如此,曾出现的个别私立医院试点均很快夭折,因为他们既招不到医生,也招不到护士。

不仅如此,一些媒体经调查发现,私立医院在现有体制下非但未提高医疗效率、减少等候时间,反倒让等候时间更长。因为这些私立医院为确保生存和规避责任,总是挑最没风险的手术做,结果让公立医院的队排得更长。一些患者尖锐地指出,如果医改的结果是医生赚更多钱,穷人却看不起病,那么不改也罢。

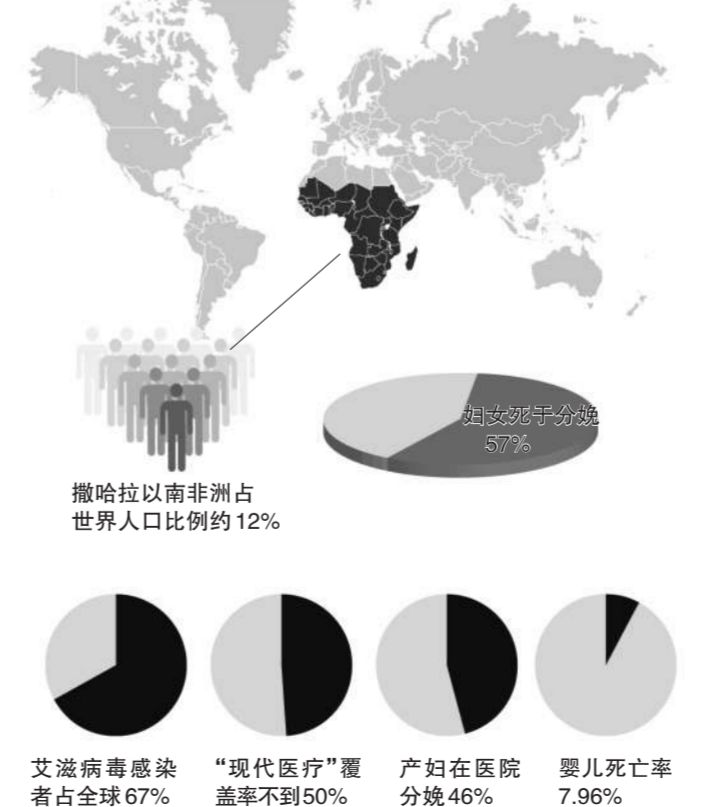
2004年CBC评选



加拿大医疗现状



撒哈拉以南非洲免费医疗水平



非洲：贫瘠的平等

在非洲,享受“贫瘠的平等”的只是穷人,富人则可以自费去医疗条件优越得多、价格则“与美国接轨”的外资商业医院就诊。

至于非洲“大多数国家看病不要钱”的传说,则更让人啼笑皆非。

笔者曾在北非国家阿尔及利亚工作过,因工作性质关系,经常要陪工人去当地医院看病。诚如一些资料所介绍的,看病本身的确“不要钱”,但许多问题却比“要钱还麻烦”。

首先是医护人员素质低。笔者常去的阿尔及利亚穆斯塔法医院是北非的著名医院,设备是不错的,但医疗事故频发。笔者在当地一年多,就耳闻目睹了几次重大医疗事故,其中和中国人有关的,包括一位胃出血病人手术后引发穿孔死亡,一位阑尾炎患者开刀后化脓不止只得送回国内,一名中国籍工程师做白内障手术失败后不得不摘除眼球。

笔者曾陪同一名患者在该医院就诊,量一个血压竟然上了4名大夫,更可笑的是,这4个人量出的结果居然大相径庭。

其次,“不收钱”不是绝对的。在阿尔及利亚,“不收钱”仅限于手术、体检(包括CT和X光等)、挂号等,但医药分家,药是要病人自己买的。当然,医院本身无权买卖药物,只能开方子,而病人要自己去买药,这也可以有效避免贪污。和加拿大不同的是,打针也要病人掏钱,且价格绝不便宜。

正因如此,穆斯塔法医院的医生特别喜欢动员病人打针,而极不愿意病人做体检。这和中国的很多医院动辄建议病人做全检相比,看似截然相反,但奥妙却如出一辙。

阿尔及利亚是盛产石油的北非国家,医疗条件在整个非洲名列前茅,撒哈拉以南的非洲国家就更糟了。

比西非国家贝宁,我曾送疑似感染疟疾的助手去该国最大的公立医院——科托努医院就诊,看到的却是触目惊心的一幕:候诊室污秽不堪,里面挤了数百人,密密麻麻的输液架宛如森林,绝大部分锈迹斑斑。在候诊室的部分角落,穿着并不整洁的医疗服的医护人员忙碌着各

■ 链接

多少国家免费医疗

最近,有专家称“全世界只有20多个国家没有实行免费医疗”。真实情况是否如此?

《人民日报》驻外记者对全球70多个国家的医疗制度进行调查发现,只有古巴实行真正意义上的全民免费医疗,即患者看病无需花任何费用。通常人们提到的免费医疗国家,如加拿大、英国、西班牙、俄罗斯、南非等国,全体国民确实无需缴纳医疗费就可获得基本免费医疗,但实际上看病时仍需支付一定的费用,如药费、挂号费等。

根据《2010 中国卫生统计年鉴》的数据,在全世界193个国家的卫生费用支出中,个人卫生支出为零的国家一个也没有。人们平日认为免费医疗的国家,如英国、日本、美国、印度等,2007年个人卫生支出占卫生总费用比例分别为18.3%、18.7%、54.5%、73.8%。中国的个人占比在2001年时为60%,到21世纪初,这里的婴儿死亡率还高达11%。

这块土地占世界人口比例约12%,死于分娩妇女数却占世界57%;这里是包括艾滋病、疟疾、百日咳、埃博拉……一系列可怕恶性疫病的高发区,仅艾滋病感染者就占全球67%,一些国家的艾滋病病毒携带者占全国总人口比例高得让人难以置信,如在马维这一比例高达14.4%……

如果说,在加拿大“看病不要钱”的结果是“不患寡而患不均”,那么在非洲则是既患寡也患不均,因为享受“贫瘠的平等”的只是穷人,富人则可以自费去医疗条件优越得多、价格则“与美国接轨”的外资商业医院就诊。2004年,笔者曾在贝宁因疟疾住了两天当地的“法国医院”,医药费高达14万西非法郎(1欧元=655.957西非法郎)。

事实上,“免费医疗”的说法并不确切,全民医保的费用来自税款,因此实行这种医疗体制的国家往往税负较高,且“免费医疗”条件越好、越“慷慨”,税负也越沉重。所以,慷慨的美国是工业化国家中唯一不实行全民医保的。正因如此,同样是全民医保,加拿大和非洲不可同日而语——人均4000加元/年和人均3.5美元/年标准的“免费餐”之间,能没有天壤之别吗?

在西班牙,截至2009年底,医疗赤字高达630亿欧元,并且还在继续增长。为了削减赤字,一些地方政府削减了在公共医疗系统的财政支出,此举遭到了部分公民和医疗机构的反对。由于西班牙的公共医疗系统主要依靠政府税收进行支撑,在经济不景气下,医疗系统的可持续性正在遭受挑战。

(据3月26日、27日《人民日报》)

新京报制图 师春雷