



安省健康联盟

破解关于医疗私有化的十大迷思

2024 年 9 月 9 日

1. 福特政府确实正在把我们的公共医疗照护私有化。无从否认。

福特政府试图淡化他们推动私有化的程度。他们用「另类」，「[独立](#)」或甚至是「[社区](#)」等等字眼而避称这些其实是私立的营利性机构。他们愤怒谴责「福特政府正在推动私有化」的说法，甚至[断然否认](#)。但以下都是真实事实：

- 2023 年 1 月，福特政府宣布计划将 [14,000 个白内障手术](#) 从我们的公共医院转移到新的私人营利性诊所（主要是日间/门诊医院）。他们还计划将[髌关节和膝关节手术](#)私有化。从那个时候起，他们[一再宣布扩大私有化计划](#)，其中包括数千个手术和越来越多种类的手术。
- 他们大幅增加了对安大略省唯二现有的营利性医院的资助（营利性医院自 1973 年以来一直被禁止，只有两家进行手术的医院目前仍在运营）。换句话说，他们正在从公共医院挖走公共资金和人员，以支付私人营利性机构的手术费用。
- 他们为营利性医院提供每笔手术[两倍](#)的费用，分流到营利性医院和诊所的资金成长[高达 300%](#)，并且没有采取任何措施遏止营利性人力派遣机构向公共医院收取[高达三倍](#)的员工费用。
- 与此同时，在整个 2023 - 2024 财政年度里直到预算年度的最后几周前，他们对公共医院实施了[实质经费削减](#)，迫使公共医院陷入[关闭服务和赤字](#)的处境。
- 他们不仅将这些服务的所有权转移给营利性组织，并且没有采取任何措施阻止这些诊所将由谁支付照护服务的部分营利化、允许这些机构在 OHIP 的基础上向患者额外收费，以及非法向患者收取使用费。

这些都是具有持久影响的重大变化。财务数据清晰无可辩驳：福特政府每年向营利性医院、诊所和人力派遣机构拨款超过 10 亿元。自 1973 年以来，安大略省就禁止私立营利性医院，距今已有 50 年的历史。尽管前几届政府已经引入了一些营利性诊所，但福特政府任内实施的是公共资金的重大转移，以及私人营利性诊所的大规模扩张。被私有化的服务范围包含了公共医院的核心服务（营利性的髌关节和膝关节手术，以及一系列其他手术和诊断等等），这是前所未有的。毫无疑问，这是一波实实在在的新私有化，并且对我们人人平等的公共医疗保险制度构成了严重威胁。此外，福特政府正在将整个医疗照护服务系统私有化。

2. 私有化是一个政治选择。声称它无可避免，是假话。

安大略省地区性公共医院有各种未充分发挥的医院服务能量。由于资金不足，我们的[公共医院手术室经常在晚上、周末甚至永久关闭](#)。这些未充分运用的手术室在我们安省的几乎每家公共医院里都有，但是福特政府却将数亿元资金转给营利性机构去建造和开设新的手术室以谋取利润。事实上，在我们见过最严重的人员短缺危机当中，福特政府选择将超过 10 亿元的公共资金转给[私人营利性诊所、医院和营利性人才派遣机构](#)，而不是将这些资金用于我们的公共医院。安大略省民众压倒性地支持公共医疗照护系统。因此，除非把公共医疗系统拆毁或是搞砸它们，否则无法推动私有化，而这正是福特政府一直在做的事情。

还不只是这样。就家庭医生、医疗团队和护理医师的资金，福特政府选择投注于营利性企业所拥有的[Shoppers Drug Mart](#) 和其他营利性诊所，而不是社区健康中心（CHCs）。社区健康中心是立足于社区的非营利性组织，由民主选举产生的董事会管理，提供团队式初级医疗服务，而且社区健康中心一直在争取资金，好把服务扩展到资源最贫乏的社区群体。福特政府还将[数千张长期护理床位私有化](#)。照护纪录最差的公司却获得大量的营运许可证。福特政府也将[居家照护、公共卫生和其他环节](#)私有化。

3. 私有化将「掏空」地区公共医院。说它们是「附加」，是假话。

营利性外科诊所只服务对他们而言有利可图的病人——即最快、[成本最低](#)、[最容易照顾的患者](#)，以实现利润最大化。例如，他们[不接收肥胖](#)、糖尿病和合并症等可能会让他们在手术台上遇到危机风险的病人。

加拿大没有过剩的医疗照护劳动力，许多国家也是如此，包括那些拥有私立营利性医疗的国家。我们的护士、医疗专业人员和医生的供应一直都有限。新冠疫情更大幅加剧了人员短缺状况。手术室、MRI、CT 和医院病房都必须靠有足够的医疗专业人员、护士和医生才有办法提供照护。营利性诊所不会培养任何一名新专业人员，只有公共大学才能培育这些人员。事实是，营利性诊所把医疗专业人员和工作人员从当地公立医院拉走，使公共医院的人员短缺的情况变得更糟糕，并且把治疗成本最高、最复杂的病人留给人员和资金都更短缺的公共医院去应付。私有化是从地区性公共医疗系统里挖走资源，这对于小型、乡间和安省北部地区的影响尤其具有毁灭性。

4. 私有化会使等待的问题恶化。说私有化会改善等待时间，是假话。

在私有化程度较高的地区，[公共医疗系统中病人排队等待的情况变得更糟糕](#)。那些能花数千元去插队的人，可能在[付出一大笔钱](#)之后可以得到照护。但是，富人插队并不等于总排队等待人数减少，而只是[将更需要的人推得更后面去](#)而已。营利性诊所和医院只是把公共资金和人员从公共医疗系统吸走，而不是增加总体的医疗服务量能，因此不管在[公共或是营利性的医疗诊所](#)，等待的情况都会变得更糟糕。

5. 营利性医院和诊所并不会省钱。相反地，他们的成本更高。

营利性诊所和医院向公共系统（OHIP）[收取更高的费用](#)，而且他们向患者额外收费。营利性企业没有兴趣将他们从患者那里收来的钱用于改善公共医疗照护系统，他们旨在为自己和投资者从医疗系统中获取利润。

- 根据 CBC 揭露的合同显示，福特政府正在拿我们的公共税收资金支付私立营利性医院[两倍多的手术费用](#)。
- Kingston 健康联盟揭发的合同显示，福特政府[支付营利性诊所的白内障手术费用贵了 56%](#)。
- 总体而言，福特政府支付营利性诊所的手术费用是 OHIP 标准外再加成 20%（这还不包括营利性诊所向病人额外收取的使用者费用）。[福特政府支付公共医院每笔手术大约 \\$ 500 元，营利性诊所则是 \\$ 605 元](#)。同样的手术，福特政府支付营利性医院（Don Mills Surgical Unit）\$ 1,264 元。

同样的公共资金，我们本来可以支付公共医院作更多手术。

6. 除了 OHIP 之外，营利性诊所常常向患者索取数千元费用。

调查中一再显示，营利性诊所向患者[额外收费](#)。意思就是，他们向患者收取公共医疗保险（OHIP）已经涵盖的服务费用，例如白内障手术、MRI，甚至初级医疗照护服务.....同时又向 OHIP 报销费用。额外收费是违反《加拿大健康法》的。该法要求免费向所有加拿大人提供医院和医生照护服务。加拿大的医疗照护服务是根据病人的医疗需求，而不是病人的财富来提供，这是首要核心原则。

营利性诊所也向病人收取高昂价格，和操弄患者支付医疗上非必须的附加服务。《加拿大医学会杂志》（Canadian Medical Association Journal）一项新研究指出，到目前为止，福特政府将公共资金分拨到营利性诊所从事手术的实验显示，[营利性诊所的手术率只有在高所得的病人群体里有提高](#)，对于低收入病人群体的手术率反而降低了。即使福特政府承诺[安省人看病只需要健康卡，绝对不需要信用卡](#)，但是你[点击这里](#)就可以看到病人的确有被收费的例子。我们还知道[很多其他例子](#)。

- Lois Cooper 被转介到一家营利性诊所作眼科手术。她被[收取了「近 8,000 元的门诊、设备租赁和手术费用」](#)。
- 因为心脏直视手术需要，一家营利性诊所向 Leda Raptis 收取了 [2000 元的 MRI 检验费用](#)。

7. 营利性诊所的效率并没有比较好，但成本和危险性更高。

营利性医疗机构优先考虑的不是最好的照护质量，而是获得最大利润，即使所提供的照护服务比较差或是有危险。患者被说服购买非必须的治疗和处遇，例如，向患者兜售其实[不需要的 CT 扫描](#)。这是很危险的，因为它会让病人暴露在[70 倍以上的 X 线辐射量](#)。

8. 在营利性医疗系统里也有等待时间。声称在营利性医疗系统里不需要排队等待，或加拿大的等候时间是最糟糕的，都不是事实。

加拿大人常常听到一个神话，说私立营利性医疗系统里没有等待的问题。这个神话大错特错。比方说，与我们同等级的国家，美国，是医疗照护系统私有化程度最高的国家，人们经常性地等待服务。例如，2022 年对医生办公室的调查显示，城市地区看家庭医生的平均等待时间为[三周](#)，看心脏专科医生的平均等待时间接近四周。在乡村地区，情况更糟。佛蒙特州乡间的一位居民花了六个月时间寻找家庭医生，而他最接近预约的机会是被列入「[无限期等待名单](#)」。即使在洛杉矶这样的大城市里，医生也说，有严重急性医疗需求（如充血性心脏衰竭）的患者，现在也得[在急诊的单架上躺两天](#)，才能等到住院病房病床。

同样重要的是要注意，支持私有化的力量（背后通常是由营利性医疗照护企业和利益集团资助）经常有意误导加拿大人关于加拿大医疗在世界范围内的地位。国际研究经常被[错误引用或操弄性引用](#)，推动私有化的团体发布的信息有时是[完全错误](#)的。在新冠疫情之前，数据显示，[加拿大的白内障手术等待时间，在同等级国家之中是最短的，关节置换手术的等待时间，则是第二短](#)。

9. 资金至关重要。声称即使增加资金也无法改善公共服务是错误的。

为了合理化私有化政策，福特政府声称「[向公共医疗系统投入更多资金](#)不会有效果」，但证据显示并非如此。在[1990 年代大规模削减](#)导致公共医院陷入危机之后，2000 年代初的[再投资和资金增加](#)确实[缩短了病患等待时间](#)。事实上，安大略省在减少许多类型手术的等待时间方面处于全国领先地位。当政府再次采取紧缩政策（预算限制和削减）时，等待时间就增加了。事实是，增加资金并配合更好地组织和管理等候名单、医院流程（使用时段）之后，大大增加了处遇完成量并且缩短了等待时间。此外，其他解决方案例如减少不必要的检测和程序，更好的预防保健和早期干预，改善整个医疗照护的各个环节等等，都会带来明显的效果。

其实，过去几十年来，除了少数几年以外，安大略省政府一直在削减和限制公共医院的资金。安大略省的医院规模缩小幅度，比加拿大其他任何地方都剧烈，也比几乎所有与我们同等级的国家幅度更大。这对于需要照护的病患造成了可怕的影响：由于所有医院床位都已满，病人只能躺在走廊上的担架上，并

导致手术取消、手术室关闭、人手不足等等。服務削減的背后原因，并不是因為超支，而是因为私有化。几乎所有从公共医院里被削減的服务，都被私有化了。事实是：

- [安省对公共医院的资助是加拿大所有省分和地区之中最低的](#)。
- 安省的[每千人床位数是全加拿大最少的](#)。
- 福特政府执政后，选择把公共医院的资金削減到[低于通货膨胀水平](#)，只有在疫情期间有所增加。
- 在疫情之后，福特政府对于公共医疗的资金供款远远低于通膨水平，而且[限制护士和医疗专业人员的薪资](#)，限缩资金且造成医疗工作人员短缺的现象更严重。
- 即使患者正在等待，公共医院的急诊室和其他重要服务正在关闭，护士和医院工作人员由于过度劳累、倦怠和沮丧而离开了数千人，福特政府却[一再短支医疗照护预算](#)。

只要福特政府为公共医疗照护提供的资金达到加拿大平均水平，就可以解决安省公共医疗的危机了。

10. 我们绝对负担得起把公共医疗照护恢复到我们过去引以为傲的水平。声称作不到是假話。我们真正负担不起的是私有化。

如上所述，福特政府正在支付私立营利性医院 OHIP 标准的两倍手术费。同样这些资金，本来可以在公共医院作两倍的手术量。福特政府支付营利性白内障手术诊所比 OHIP [高出 20%甚至更高](#)的费用，这意味：同样的公共资金本来可以作更多的白内障手术...，而且患者还被额外收费。在美国，因为医疗服务通常是由比比皆是的私立营利性机构和私人保险公司提供，医疗照护成本[几乎是加拿大的两倍](#)。美国的医疗照护管理业务，吃掉了其医疗照护总资金的三分之一，人均成本是加拿大的四倍，主要就是由于私有化。然而，在 2023 年，仍然有[超过 2600 万美国人没有医疗保险](#)，[38% 的人表示他们因为负担不起而延迟接受治疗](#)。

事实是，我们负担得起改善我们的公共医疗服务。即使我们多投入数十亿元，都还达不到其他省分合计之后的平均支出。那些说我们负担不起的人，故意视而不见患者们将付出的代价：当年老、生病和最无力支付的时候，他们还得自掏腰包付钱给营利性诊所，和更差的医疗服务。我们有能力恢复我们引以为豪的公共医疗照护服务。我们真正负担不起的，是私有化。

如果您希望多了解
或聊聊以上内容，
欢迎扫码填表

