

全民健保 (Universal Coverage)

2008年乃大選之年。共和與民主兩黨參選人經已展開連場爭議，辯論。「經濟」，「醫療」，「移民」及「伊戰」成爲本屆競選總統寶座的四大議題。事實上，民衆對現行「醫療」體制的不滿，由來已久。在選民心中可能較「伊戰」更爲重要。

綜觀世界，也找不到有任何一個國家的醫療保障及制度是完美的。在文明、發達的國家之中，現有制度大概可以分爲「社會主義」型式的全民保障，「國家強制」性質的全民皆保，及「自由混合」型式的儘量涵蓋等三大模式。

「社會主義」型式的全民保障

「社會主義」型式的醫療保障是一項由國家統籌指導的制度。所有醫療費用是由國家財政支持的，醫院的醫療服務亦是由國家設立，由政府計劃配置的。好處當然是全民涵蓋，大部分人民可以獲得均等的醫療照顧。弊端是沒有市場制衡，沒有競爭。在這樣統一專利情況下服務效率及質量低下，醫療隊伍積極性低落。小病，小痛及一般性疾病可能不會發生甚麼大問題。但是重大病情，特殊病症卻會力不從心，病人往往得不到適當的治理。加上需求與供應脫節，做成不必要的浪費。醫療開支比例龐大，國家可以用來發展及支持工商企業的資源便會相應減低。

英國的全民醫療制度可以作爲現時施行這個型式的西方國家代表。表面看來，英國國民可以享有終生免費醫療福利，但是骨子裡並不是這樣美好。從群眾方面來想，大病，重病及特殊疾病的候診期甚長，同時可能得不到適當的醫療和及時的調理。要是真的這麼美好的話，富有人家及上層社會的英國人便不會四出找尋私家的醫療服務了。要不是「社會主義」型式的全民福利，英國國家的負擔便不會這麼重。自從二次大戰勝利後，英國工，商，企業及經濟大部分時間不好，整體經濟除了剛剛過去了的數年之外，大部分時間十分疲弱。漸漸地從一個日不落大帝國，變成差不多是美國的一個附庸島嶼。

「國家強制」性質的全民保險

「國家強制」的全民保險是一種強制性的措施，政府希望憑這個方法來達到覆蓋全民及對醫療供求統籌制約。德國是這類社會醫療保險的發源地。法律明文規定人人需要購買醫療保險，強調公平與福利。高收入者及富有人家可以選擇購買昂貴的醫療保險或參加私營的醫療計畫。低收入者則只可以參加公家設立的社會保險了。貧困家庭可以獲得政府發出的醫保費用津貼。

社會主義型式的醫療保障與這類強制性的社會醫保有所不同。前者，政府直接參與，大權獨攬，統一計畫及執行一切資源配置。後者，政府間接參與，通過保險渠道維繫一個互相制約的分權制度。德國的社會醫保制度下的保險機構並不隸屬任何

政府部門，在政府的監督之下有獨立行政、財政等權力，可以互相競爭，自負盈虧。現時德國有大約 500 多個這樣的社會醫保組織。德國模式的優點是可以靈活運作，效率較高，人民可以有不同的質量選擇。通過國家的監管供求雙方，政府可以在一定程度上抑制醫療費用的浪費。但是弊處是市場機制不足，加上自負盈虧，因此醫保組織實行以收入定開支，力求收支平衡。這樣，染上大病或特殊病情的病人可能得不到應該的適當醫治。醫療機構及醫院的資源運用、設備受到一定程度上的限制。需要的治理和收支平衡存在一定的矛盾。隨著醫療費用的上漲、人口的增加和老化，社會醫保的保費亦不斷上升。

由於施行這類強制性的社會保險，資源及財政上政府不需要付出龐大的費用，可以用有限的資源來支助工，商，企業的發展。以戰敗國的身分竟然可以一躍成爲歐洲經濟的大龍頭。

「自由混合」型式的儘量涵蓋

美國現時的醫療體制，就是這一類「自由混合」型式的最佳代表。自由的意思是指人民有權自由選擇任何醫院、醫療服務及醫療保險。在大部分情況下私人或團體有權組織醫院，提供醫療服務，設計及出售不同的醫療保險計劃。從費用方面看，混合的意思是指個別自付醫療費用，企業或僱主替員工支付，以及各階層政府撥出的補助聯合起來一同支持整體醫療開支。在服務方面有各州各縣的公立醫院，亦有個別牟利或非牟利的私家醫院。

這個型式的好處是一方面出現高度自由的市場競爭；另一方面政府低調介入，大部分時間扮演補助與監察角色。因此，醫療服務效率高、質素高。供求雙方互相制衡，不會形成無謂浪費。弊處是醫療費用不斷提高，可以負擔昂貴費用的人群越來越少。幸運者可能個別沒有足夠能力負擔不斷提升的費用，但是因爲工作關係得到僱主提供醫療保險福利；貧困家庭則可以依賴各階層政府的補貼及各公立醫院的照顧。最不幸的就是沒有僱主提供任何福利，然而個別收入又在政府指定的貧困線之上的一群。但是他們的個別收入不足以同時支付日常生活必需及醫療費用，只能魚與熊掌，捨醫療而取生活。據統計，這一群人雖然佔不到人口比例的十分之一，但亦爲數不少。美國如此發達、富庶的國家，竟然有這麼多公民面對有病不能醫的困境，當然不可以繼續容許政府置之不理。難怪「全民健保」成爲應屆總統大選的嚴重爭議。

陳操勳會計師提供