

# 拯救我們的公共醫療照護

- ✓ 寫信或電郵您選區的省議員，要求他們停止把我們的公共醫院私有化
- ✓ 協助在您的區域派送傳單
- ✓ 加入您所在地區的健康聯盟

## 病人请注意：如果您到私人眼科诊所作白内障手术的话

- **OHIP包含所有醫療所須的手術和診斷檢測。**根據加拿大健康法和安省法律，白內障手術包含在OHIP裡，不需任何使用者費用。向您收取白內障手術，或因為要作該項手術的醫療所須眼睛測量費用，都是違法的。讓有錢的人付費插隊，也是違法行為。
- **鐳射手術也包含在OHIP裡。**不論手術方法為何，白內障手術一律包含在OHIP裡。
- **以要求病人付費購買非醫療所須的額外眼睛測量或晶片、作為取得醫療所須的白內障手術的前提條件，是違法行為。**沒有所謂「標準晶片」。你所需要的「個別化晶片」，是由OHIP買單。
- **私人診所常常跟病人谎报等候时间比真正情况长，好说服病人自掏腰包额外付费。**安省81%的病人，在临床等待时间的目标之内作上手术。你可以在公共医院得到手术服务。大部分的急需病人，现在的等待时间是两个月。非急需的病人则是4个月。您可以在这个网站上查询你所在区域的等候时间：[www.ontariohealth.ca/system/reporting/wait-times](http://www.ontariohealth.ca/system/reporting/wait-times)。
- **如果您被違法收費了，請聯絡我們。**



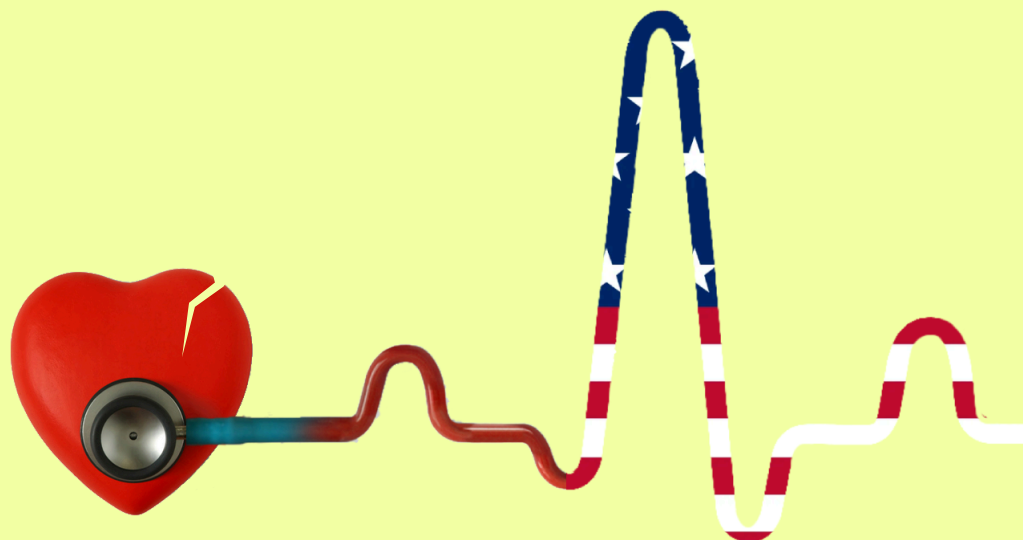
瞭解更多  
加入您所在地區的健康聯盟  
支持倡議行動

✉ [info@OntarioHC.ca](mailto:info@OntarioHC.ca)

您可以在這些社交媒體找到我們



# 阻止美國模式 把🍁我們的公共醫院 與公共醫療私有化



## 削減公共醫院經費，拆毀公共服務，私有化

安省福特政府不斷用納稅人的錢作廣告，宣稱他們在醫療照護上增加最多支出。真相是：他們花在**私有化**醫療照護的錢，是有史以來最多。

有些與私人營利性利益團體有連帶關係的省政府，正著手向美國式的私有化模式打開大門。這些營利集團磨刀霍霍，想從加拿大的公共醫療照護裡**挖取**利潤。

問題不是出在公共醫療照護，而是出在他們削減我們的公共醫院經費，拆毀公共醫院服務，好把這些服務私有化。

# 10 億元資金從公共醫院被抽走，拿去私有化

不投資資金恢復和改善我們的公共醫院服務，福特政府反其道而行，每年把超過10億元的公共資金送去營利企業，把公共醫療服務私有化。

9.528 億元



安省醫院和長期照護中心每年支付給營利性人力派遣公司、以取得護士和護工人力的費用，將近10億元。

營利性人力派遣公司的護士價格比內聘護士高出二倍，派遣護工則比內聘護工高出一倍。這中間的差額大部分變成業者利潤，而不是用在提供更多照護。

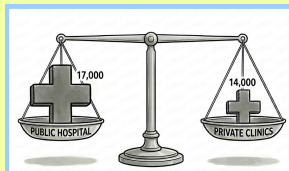
3.27 億元



除了給私人診所的年度2.7億元增額撥款之外，福特政府宣佈要撥款給61家私人手術和檢驗診所將近3億元。

在此同時，我們的公共醫院經費被實質削減，推入赤字，然後被逼著削減支出和服務。

每1元能買的服務變少



2023年，福特政府把公共資金轉給私人診所，每年從事14,000個白內障手術。

安省政府支付私人診所的白內障手術，每個手術貴了至少20%。

放在公共醫院的話，每年可以作17,000個白內障手術。同樣的資金，本來可以提供更多服務。

# 小心！那些跟令人擔憂的美國組織有關連的支持私有化言論



對美國的營利性醫療服務產業來說，加拿大的公共醫療保險有如貝殼裡的珍珠，價值以數十億計的公共資金，等著他們來從中挖取利潤。

他們在社交媒體上以策略性行動，壓低加拿大人對公共醫療的支持度，勸加拿大人接受醫療私有化。

事實是，加拿大有世界級的公共醫院，醫療照護人員的教育水準是全世界最高之一。加拿大人的預期壽命和嬰兒死亡率都比美國低。我們有很多足以自豪之處。

那些推動私有化的組織，常常也正是推動削減公共支出的。他們說私有化是解方，但問題恰恰就是他們幫忙製造出來的。

他們是由美國企業和政治利益團體所資助，其中也包括藥廠和營利性醫療服務公司。

俗諺這麼說的：**先製造出危機，才好推動私有化。**

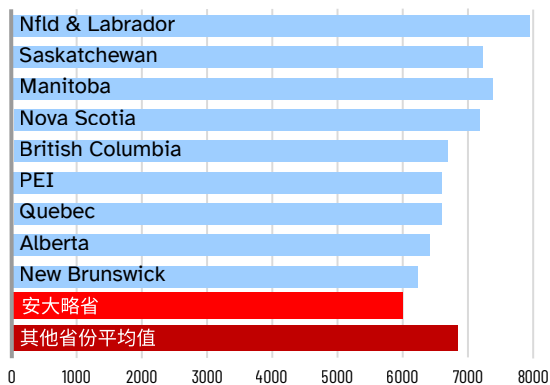
## 私有化是淘空而不是補充

他們把資金和人員挖走，導致大多數人的等待時間變長。

掃描以瞭解資料來源和事實，以及到底誰在推動私有化。或是拜訪網站：  
StopForProfitHealthCare.ca



## 公共醫療照護人均資金



## 安省的公共醫療和公共醫院人均資金比率，比所有其他省分都低

病人積壓是因為大量病床被削減，所有的住院病床都是滿的。公共醫院手術室閒置，因為沒有資金讓他們運轉。急診室沒有辦法安排病人住院，病人只好在急診室大排長龍。

## 當政府選擇要改善公共醫療可及性時，事實證明是做得到的！



在2004年醫療協議下，加拿大增加經費溢注，公共醫院得以開放之前因為經費不足而無法全時運轉的手術室和MRI檢驗。

五年之內，80%的病人在臨床建議的時間之內接受到服務。新冠疫情之後，政府採取了同樣作法。那些說做不到的人，其實是為了推私有化。