

THE ROYAL COMMISSIONS AND THEIR ROLE IN THE CANADIAN HEALTH PUBLIC POLICIES

COMISIILE REGALE ȘI ROLUL ACESTORA ÎN POLITICILE PUBLICE DE SĂNĂTATE DIN CANADA

Mihaela PĂCEȘILĂ

*Department of Public Administration, Academy of Economic Studies, Bucharest, Romania
Catedra de Administrație Publică, Academia de Studii Economice București, România
pacesilamihaela@yahoo.com*

Abstract

This paper describes the role of the extraordinary instruments in the re-examination of a public policy. The most important instrument is represented by the royal commissions, which assure the fundamental revision of public policies. The necessity of using royal commissions in solving health problems is not something new for the Canadian government. The royal commission Hall and its actions represent a conclusive example for this.

Keywords: royal commission, health public policy, revision

Rezumat

Această lucrare descrie rolul pe care îl au instrumentele extraordinare în reexaminarea unei politici publice. Accentul este pus pe comisiile regale, care au ca scop asigurarea revizuirii fundamentale a politicilor publice. Necesitatea utilizării Comisiilor regale în soluționarea problemelor din domeniul sănătății nu este o noutate pentru guvernul canadian, un exemplu concludent fiind Comisia regală Hall și acțiunile sale în acest domeniu în anii '70.

Cuvinte cheie: comisie regală, politica de sănătate publică, revizuire

1. Procesul politicilor publice în Canada – particularități și tendințe

Canada este o monarhie constituțională cu o structură politică bazată pe un sistem federal format la nivel central din Guvernul federal, zece provincii care au propriul guvern și un sistem distinct de servicii publice. Sistemul politic este de tip federal, format din Guvernul federal responsabil pentru menținerea echilibrului economic, financiar și a unității între toate regiunile canadiene și zece guverne ale provinciilor cu autoritate limitată la o anumită întindere geografică. La acestea se adaugă un al treilea nivel, și anume cel local, adică al municipalității.

Cel mai important rol în procesul politicilor publice este deținut de nivelul federal și cel provincial al guvernului. La acestea se adaugă și birocrația, care are un rol deosebit de important, având sarcina de a veni cu diverse opțiuni care permit punerea în aplicare a politicilor

Acest proces implică adesea apariția unor tensiuni constructive între cei doi actori, care necesită compromisuri de ambele părți pentru a produce opțiuni „funcționale” ale politicii, dar și pentru a atinge obiectivele inițiale stabilite de Cabinet. De cele mai multe ori sunt necesare două sau trei interacțiuni de acest tip între funcționarii publici și Cabinet (sau comitetele Cabinetului) înainte ca miniștrii să se acomodeze cu o opțiune sau alta a politicii.

Ciclul politicilor publice sau procesul de înfăptuire a politicilor publice este o activitate permanentă a guvernului canadian, fiind în același timp incrementală, continuă și pe cât posibil sistematică. În numeroase contexte, aceste calități sunt elementele ei tari. Dar acestea pot deveni și părți slabe dacă circumstanțele se schimbă brusc sau dacă presupuneri îndelung acceptate care stau la baza unui set de politici publice nu mai sunt agreate sau sunt percepute ca având un viciu fundamental, fie de către electorat, fie de către membrii aleși ai Cabinetului. În asemenea situații ciclul politicilor publice poate fi punctat de o schimbare majoră și adesea discontinue în stabilirea agendei politice.

Această schimbare bruscă poate să apară dintr-o urgență în cadrul guvernului, cum ar fi o criză internă bugetară majoră sau poate emana dintr-o amenințare neașteptată din afara guvernului. Ea poate fi declanșată și de o schimbare de guvern, după alegeri, în situația în care partidul câștigător a făcut campanie pe o platformă de schimbare. În sfârșit, ea poate reprezenta ruptura finală a unei permanente schimbări structurale care forțează o schimbare de politici publice îndelung întârziată.

Ocazional, partidul de guvernământ poate iniția o schimbare majoră de politici dacă simte că o anumită zonă a politicilor publice are nevoie de o reexaminare fundamentală, parțial sau în totalitate, din cauza unei nemulțumiri profunde a Cabinetului față de starea de fapt, mai ales atunci când această nemulțumire este împărtășită și de un procent semnificativ al cetățenilor. Guvernul poate „să externalizeze” această examinare înainte de a lua o decizie finală, motivele fiind numeroase. Acesta poate să creadă că nu este suficient dotat intern pentru abordarea unei anumite probleme de politici publice sau poate să prefere opinia unei autorități externe, chiar dacă aceasta din urmă abordează necorespunzător domeniul politicii publice respective. Acesta a fost motivul și contextul în care au apărut multe Comisii regale și instrumente externe similare pentru revizuirea politicilor.

2. Instrumente utilizate în procesul politicilor publice

Atunci când guvernele ajung la concluzia că este necesară reexaminarea fundamentală a politicilor publice și că trebuie să se pună accentul pe alte abordări, acestea sunt adesea tentate să treacă de deciziile adoptate de cei doi actori importanți implicați în acest proces: Cabinetul și funcționarii publici. Datorită faptului că nivelul politic al guvernului parlamentar este perceput ca fiind constrâns atât de partizani care își urmăresc propriile interese, cât și de adversarii politici, la revizuirea unei politici publice guvernele utilizează rar comitetele parlamentare. La nivel federal, Senatul și comitetele sale de lucru, care abordează mai relaxat politica de partid și politica dusă de adversari, pot oferi soluții. Deși Senatului îi lipsește legitimitatea democratică a comitetelor celeilalte camere, comitetele Senatului sunt „folosite ocazional pentru revizuirii de politici, în special în domenii care solicită mai puține reacții din partea cetățenilor”¹.

Partidele de guvernământ pot să se bazeze întotdeauna pe birocrăția lor extinsă pentru a face revizuirii de politici. În Canada, totuși, destul de des birocrăția „a acționat mai mult ca o forță conservatoare, de continuitate”, decât ca „inițitoare de schimbare”². În numeroase situații guvernul dorește ca reexaminarea politicilor publice să fie făcută de o entitate cu mai puține legături sau fără legături cu domeniul respectiv și cu poziția politicii sau de o persoană sau organizație considerată independentă de guvern și ca urmare „obiectivă”. Această „independentă” constituie un element important dacă partidul de guvernământ dorește să facă apel la cetățeni pentru a le cunoaște opinia.

Partidele de guvernământ au la dispoziție un număr de instrumente potențiale la nivel federal și provincial, fiecare cu diferite atribute în domeniul politicilor publice. Trei dintre cele mai cunoscute instrumente sunt prezentate și comparate în Tabelul nr. 1, fiecare dintre ele fiind caracterizate de o serie de avantaje și dezavantaje. Nici un instrument nu este în mod inerent superior celorlalte. Mai mult, un instrument care este un element puternic într-un anumit set de circumstanțe poate deveni slab în anumite situații.

Fără îndoială, aceste instrumente pot fi folosite de guverne ca mijloace de a „câștiga timp”, de a amâna luarea deciziilor asupra unor schimbări de politici extrem de dificile și controversate. Sau pot fi folosite

¹ Vezi J.E. Hodgetts, “Should Canada be De Commissioned? A Commoner’s View of Royal Commissions”, *Queen’s Quarterly*, Vol. 70 (1964), p. 480.

² N. Bradford, “Innovation by Commission”, p. 546

pentru a obține validarea externă pentru o direcție deja decisă în politici, dar care nu este încă acceptată de marele public. Utilizarea instrumentelor respective în acest scop poate, totuși, să aibă un preț politic destul de mare, deoarece publicul canadian și mijloacele mass media acceptă mult mai puțin decât în trecut această modalitate de utilizare, care este oricum mai puțin justificată.

TABELUL 1: INSTRUMENTE EXTERNE LA DISPOZIȚIE PENTRU O REEVALUARE EXTRAORDINARĂ A POLITICILOR

Tipul de instrument	Temporar sau permanent	Capacitatea în politici	Dovezi ale noii cercetări	Consultări publice	Independența de guvern	Raportare publică
<i>Corpurile consultative permanente externe</i>	Permanente	Poate fi extinsă	Variază	Fără sau limitate	Da	Da
<i>Comisiile departamentale/ ministeriale pe probleme de politici publice</i>	Temporar	Variază considerabil	Variază (fără așteptări mari)	Poate fi extinsă	Da/Nu	Da/Nu
<i>Comisia Regală</i>	Temporar	Extinsă	Da (așteptări mari)	Extinsă	Da	Da

3. Comisiile regale

Scopul Comisiilor regale este de a asigura revizuirea fundamentală a politicilor publice. Create în conformitate cu Partea I a „*Actului pentru anchete*”, comisiile regale federale apar în două variante. Acestea sunt fie comisii pe politici publice, fie comisii investigative de anchetă. Primele sunt mandatate să cerceteze și să dezvolte opțiuni de politici publice cu interogarea publicului larg pe probleme diverse, iar celelalte sunt anchete judiciare realizate în general pentru a investiga abaterile individuale sau instituționale. Spre deosebire de Marea Britanie unde „*acest proces este reglementat de două acte legislative distincte*”, comisiile regale canadiene sunt „*reglementate de un singur act legislativ*”³.

³ N. d’Ombrain, “Public Inquiries in Canada”, *Canadian Public Administration*, Vol. 40, 1997.

Printre cele mai importante comisii regale federale pe politici publice, care sunt de altfel și cele mai recente se numără Comisia Regală pentru Popoarele Aborigene (RCAP) de la începutul anilor '90 și Comisia Regală pentru Uniune Economică a Canadei și Perspective de Dezvoltare (Comisia MacDonald)⁴ de la începutul anilor '80. În ceea ce privește comisiile regale provinciale, în ultimele două decenii acestea au funcționat într-un număr destul de mic, chiar dacă trei dintre ele s-au ocupat în mod exclusiv de reforma în domeniul sănătății din anii '80: Comisia Quebec pentru Sănătate și Servicii Sociale (Comisia Rochon), Comisia Regală Newfoundland pentru Costurile Spitalelor și Sanatoriilor și Comisia Regală Nova Scoția pentru Sănătate⁵.

Comisia regală are în principal două avantaje. Ca organizație creată în conformitate cu Actul federal pentru Anchete sau echivalentul său provincial, aceasta are autonomie legală față de guvernul aflat la putere. Așa cum a arătat Peter Aucoin, comisia regală poate fi „*opțiunea cea mai eficientă*” a unui guvern datorită „*capacității sale mai mari de a exista și de a fi percepută ca fiind independentă și obiectivă*”⁶ decât alte instrumente potențiale.

În plus, comisiile regale orientate pe politici au prevăzut un buget pentru a desfășura propria lor cercetare, intensivă și independentă de guvern. Într-adevăr, aceste comisii trebuie să desfășoare „*cercetare socială și științifică cu scopul de a îndeplini aspectul legat de soluționarea problemelor educaționale ale mandatului lor*”⁷, rezultatele cercetării fiind publicate ulterior.

Comisiile regale au o tradiție în sponsorizarea cercetării externe pe care apoi o utilizează într-o măsură mai mare sau mai mică, după cum consideră util sau relevant. Spre deosebire de practica existentă la majoritatea comisiilor ministeriale pe probleme de politici publice, cercetările comisiilor regale sunt adesea publicate ulterior sub numele cercetătorului, fie sub auspiciile comisiei, fie independent după ce

⁴ N. Bradford, “Writing Public Philosophy: Canada’s Royal Commissions on everything”, *Journal of Canadian Studies*, Vol. 34 (1999/2000).

⁵ D.E. Angus, *Review of Significant Health Care Commissions and Task Forces since 1983-84*, Ottawa: Canadian Hospital Association, Canadian Medical Association and Canadian Nurses Association, 1991.

⁶ P. Aucoin, “Contributions of Commissions of Inquiry to Policy Analysis: An Evaluation”, in A.P. Pross, I. Christie and J.A. Yogis, eds., *Commissions of Inquiry*, Toronto: Carswell, 1990.

⁷ J. Jenson, “Commissioning Ideas: Representations and Royal Commissions”, in S. Phillips, ed., *How Ottawa Spends, 1994-95: Making Change* (Ottawa: Carleton University Press, 1994), p. 43.

comisia și-a terminat treaba. Aceste cercetări, respectiv lucrări pot conduce la *contradicții cu analiza și recomandările comisiei* dar, cu toate acestea, *ele sunt destul de mult tolerate*⁸.

Așa cum afirmă Seymour Wilson, comisiile regale asigură „*un forum extraparlamentar deschis pentru discutarea politicilor publice*”. Această funcție de „*consultare publică*” este suficient de importantă pentru a fi prevăzută explicit în mandatele comisiilor regale. Potrivit lui Jane Jenson, comisiile regale sunt „*instituții care asigură reprezentarea prin asigurarea accesului indivizilor și grupurilor la un forum de dezbateri și elaborare de politic publice*”. Din perspectivă istorică acestea au fost scena unor schimbări majore ale modului în care canadienii dezbate perspectivele pe care le oferă prezentul și viitorul. Aceste perspective sunt „*cruciale, nu numai pentru elaborarea de politici publice, ci și pentru politică în sensul cel mai larg*”, „*pentru că acestea stabilesc termenii a ceea ce suntem noi, ceea ce am fost și ceea ce am putea deveni*”⁹. Atunci când comisiile regale au succes în activitatea pe care o desfășoară, ele pot avea un impact deosebit asupra a numeroase generații de canadieni, chiar dacă recomandările lor nu sunt preluate de guverne în viitorul apropiat.

Comisiile regale au și dezavantaje semnificative. În mod independent, ele pot să depășească termenele stabilite inițial de guvern. De asemenea, activitatea desfășurată de acestea necesită costuri mai mari decât cea desfășurată de comisiile ministeriale pe probleme de politici publice, aceasta deoarece costurile lor cu cercetarea, consultările și infrastructura nu sunt suportate sau subvenționate de instituțiile guvernamentale existente. Acestea sunt aspecte bine cunoscute în istoria comisiilor regale și, în consecință, guvernele sunt destul de reticente în utilizarea acestui instrument, mai ales dacă există altul mai puțin costisitor sau mai puțin consumator de timp, care poate ajunge la același rezultat.

Folosirea cuvântului „extraordinar” reflectă faptul că nici unul dintre instrumentele descrise în Tabelul nr. 1 nu trebuie folosit decât atunci când este necesar. Așa cum sublinia un autor din literatura de specialitate este probabil „*contraproductivă neluarea în considerare și neutilizarea acestor instrumente, cu excepția unor circumstanțe excepționale*”¹⁰. În primul rând, prin intermediul lor putem cunoaște în detaliu subiectul politicii publice respective și putem afla cu siguranță mai multe despre felul în care pot fi de fapt implementate diferitele opțiuni de politici publice. În al doilea rând, din perspectiva

⁸ G.B. Doern, “The Role of Royal Commissions in the General Policy Process and in Federal-Provincial Relations”, *Canadian Public Administration*, Vol. 10, 1967.

⁹ J. Jenson, “Commissioning Ideas”, 39-40

¹⁰ T.H. McLeod, “Glassco Commission Report”, *Canadian Public Administration*, Vol. 6, 1963.

cetățeanului plătitor de impozite, plătim deja pentru această mașinărie guvernamentală, deci de ce să nu o utilizăm la întregul ei potențial.

Întrebarea este dacă într-adevăr ar fi atât de necesară abaterea de la procesele guvernamentale normale pentru a facilita inovația prin instrumente noi și eficiente de consultanță, precum și o îmbunătățire a calității în procesul de elaborare a politicilor publice. Un posibil răspuns la această întrebare ar putea fi obținut prin realizarea unei comparații între rezultatele furnizate prin activitatea corpurilor consultative permanente, ale comisiilor pe probleme de politici publice și ale comisiilor regale și rezultatele oferite cabinetului de către funcționarii publici înainte de luarea deciziei de utilizare a organismelor extraordinare.

În orice caz, chiar atunci când utilizarea lor este justificată, aceste instrumente extraordinare au în mare măsură rol de consultare pentru guvern în luarea deciziilor de politici publice. Cu toate acestea, cel care are responsabilitatea democratică pentru luarea deciziilor finale în ceea ce privește procesul politicilor publice este guvernul. Din cauza acestui ultim aspect, comisiile ministeriale pe probleme de politici publice au făcut obiectul unor false critici pe motiv că activitatea lor nu este importantă deoarece nici un guvern nu este obligat să adopte recomandările lor. Argumentul nu este numai eronat din punct de vedere al teoriei democratice, dar arată și lipsă de înțelegere a naturii formulării politicilor publice.

Conform cu ceea ce este prezentat în figura nr. 1, un raport al unei comisii ministeriale pe probleme de politici publice, al unui corp consultativ permanent sau al unei comisii regale este integrat în ciclul regulat al politicii publice prin selecția uneia dintre recomandări pe care o face cabinetul, dacă bineînțeles există recomandări cu care vrea să continue. Funcționarii publici au sarcina de a trasa opțiunile și de a da viață recomandărilor. Acestea sunt apoi prezentate din nou cabinetului care ia o decizie și, destul de des, sunt returnate birocrăților pentru a fi refăcute.

Acesta este un pas foarte important, dat fiind că cea mai mare parte dintre rapoartele externe se concentrează pe destinațiile finale mai degrabă decât pe diferitele modalități prin care guvernul poate ajunge din punctul A (starea de fapt) în punctul B (destinația recomandată). Acest proces, inclusiv sarcina politică a cabinetului de a realiza selecția dintr-o serie de opțiuni controversate, poate dura mult timp.

4. Necesitatea utilizării Comisiilor regale în soluționarea problemelor din domeniul sănătății

O dată ce decizia a fost luată în favoarea apelării la „ajutor din exterior”, guvernele trebuie să aleagă cu mare atenție instrumentul care va fi utilizat în reexaminarea politicii publice respective. Din punct de vedere al independenței, al costului și al timpului, comisiile regale sunt cele mai „extraordnare” dintre instrumentele aflate la dispoziția guvernului, mai ales atunci când se cere o abatere temporară (deși nu neapărat scurtă) de la ciclul de viață obișnuit al politicilor publice.

Utilizarea comisiilor regale trebuie însă restrânsă în anumite situații:

- Natura politicilor publice în cauză este destul de semnificativă și fundamentală, astfel că, în cele din urmă, ele necesită o decizie din partea guvernului în privința direcției de urmat.;
- Problema de politici publice în cauză și soluțiile ei potențiale ar putea beneficia de pe urma difuzării ei publice depline;
- Problema de politici publice și soluțiile propuse ar putea beneficia de pe urma cercetării și analizării ei într-o organizație temporară înființată special pentru acest scop de către personalități și grupuri din afara guvernului;
- Consultările extinse cu publicul în general și cu deținătorii de interese din domeniu sunt mai bine conduse de o parte independentă față de guvern din punct de vedere legal;
- Guvernul însuși are întrebări fundamentale cu privire la direcția și opțiunile din jurul problemei de politici publice în cauză și este dispus să aștepte deliberările și recomandările unei comisii regale;
- Guvernul are nevoie de o „foaie de parcurs” creatoare (adică detalii de implementare) și despre cum să ajungă de la situația de fapt la o altă destinație diferită a politicii publice respective.

Majoritatea condițiilor de mai sus, dacă nu toate, au fost întâlnite în dezbaterile de politici publice din jurul viitorului sănătății publice de astăzi din Canada. Putem lua ca exemplu problema sustenabilității dintr-un punct de vedere fiscal federalist îngust. De ani de zile provinciile argumentează că declinul transferurilor de bani federale a fost un element critic în sustenabilitatea financiară a îngrijirii medicale. La rândul său, guvernul federal a argumentat că, în ciuda declinului de transferuri începând din 1995, suportul financiar federal a crescut substanțial în ultimii ani. Indiferent de rolul și rezultatele dezbaterilor, canadienii știu că orice servicii care nu mai sunt acoperite de guvern vor fi acoperite de ei din

buzunarele proprii. Acesta poate fi un motiv suficient pentru a deplasa dezbaterile de la guvern la o terță parte cum ar fi o comisie regală independentă de ambele categorii de guverne (federal și locale). Dacă totuși acest motiv nu este suficient, „criza de încredere” din partea publicului general în calitatea și promptitudinea asigurării serviciilor medicale este un argument solid. Slaba încredere poate fi demonstrată și prin sondajele de opinie, dar și de mass media care a tratat îndelung problema.

Din ce în ce mai multe servicii medicale sunt prestate în afara spitalelor și cabinetelor medicale, considerate serviciile tradiționale ale sistemului public. Ca urmare, deși se manifestă o creștere sporită a bolilor cronice care necesită îngrijire acasă și îngrijire pe termen lung în afara spitalelor, resursele alocate pentru medicamentele distribuite (în afara spitalelor) sunt limitate, iar guvernul canadian continuă să se concentreze pe alocarea de resurse pentru îngrijirea acordată în cadrul spitalelor.

Motivele de îngrijorare față de politicile publice curente în domeniul sănătății trec dincolo de aceste schimbări de sistem. Ele trec chiar dincolo de preocupările imediate ale cetățeanului cu privire la calitate, promptitudine, cost și sustenabilitate. Canadienii manifestă o îngrijorare colectivă deoarece știu în mod intuitiv că guvernele lor sunt pe cale să ia decizii majore dar ei nu știu exact care este direcția fundamentală a acestei schimbări.

Pe de o parte, susținuți de Forumul Național al Sănătății și de numeroși experți, ei sunt încurajați să continue pe drumul extinderii acoperirii publice universale în afara spitalelor și a îngrijirii de către medic, punând astfel accentul pe prescrierea medicamentelor, îngrijirea la domiciliu și îngrijirea pe termen lung. Pe de altă parte, li se spune că trebuie să limiteze acoperirea publică pentru spitale și doctori (sau să o înlocuiască cu o acoperire privată) prin plăți în co-participare ale pacienților și taxe de utilizare.

Guvernele din întreaga țară au răspuns la această îngrijorare colectivă printr-o diversitate de instrumente extraordinare. În timp ce Quebec, Saskatchewan și Alberta au utilizat comisiile ministeriale pe probleme, alte guverne au ales să se bazeze pe mecanismele lor interne de formulare a politicilor, chiar dacă acestea au fost suplimentate cu consultări externe conduse direct de guvern. Aceasta a fost abordarea aleasă de unele provincii printre care Ontario, New Brunswick și Newfoundland. În aprilie 2001, chiar și guvernul federal a decis să creeze o **comisie regală** cu mandatul de a oferi consultații și a face cercetări asupra viitorului îngrijirii sănătății în Canada. În paralel cu aceasta și un Comitet de sine stătător al Senatului asupra Problemelor Sociale, Științei și Tehnologiei, a început propria cercetare privind rolul guvernului federal în politicile îngrijirii sănătății în decembrie 1999.

5. Comisia regală Hall și acțiunile sale asupra sistemului canadian de sănătate publică

Sfârșitul anilor '50 și începutul anilor '60 au fost o perioadă dificilă atât pentru canadieni, cât și pentru guvernele lor în ceea ce privește politicile pentru îngrijirea sănătății, în special modul de alocare a resurselor în acest scop. Începând din 1957, spitalizarea a fost introdusă pe plan național. Acoperirea publică universală a îngrijirii sănătății în cazul catastrofelor a devenit rapid politica acceptată în întreaga Canadă.

Totuși, o dezbatere uriașă a suscitat chestiunea dacă un sistem universal cu un singur plătitor finanțat din impozite ar trebui extins la serviciile doctorilor. Alternativa, un sistem cu mai mulți plătitori prin asigurări private, a crescut semnificativ în perioada de după război și părea o soluție viabilă, în special când acesta era combinat cu o acoperire publică cu mijloace controlate, concentrată pe segmentul celor mai săraci.

Deși mulți canadieni au fost atrași de noțiunea extinderii acoperirii publice, guvernele au fost divizate atât de rațiuni ideologice, cât și financiare. Guvernul Diefenbaker a fost el însuși divizat în ceea ce privește această problemă și a angajat Comisia Regală asupra Serviciilor Medicale (Comisia Hall) în iunie 1961 pentru a-l ajuta să aleagă direcția viitoare a politicilor pentru țară. Când a anunțat pentru prima dată Comisia în Camera Comunelor, Diefenbaker a citit o scrisoare pe care tocmai o primise de la Asociația Medicală Canadiană, care cerea o astfel de comisie. În acea vreme, Asociația Medicală Canadiană susținea puternic opțiunea acoperirii private (combinată cu acoperirea asigurării private pentru săraci fie din bani publici, fie din subvenții) și spera că o comisie federală poate preveni orice mișcare spre o acoperire universală sponsorizată de guvern¹¹

În acea perioadă două guverne provinciale au susținut introducerea a două modele destul de diferite: Saskatchewan cu Medicare-ul public, și Alberta cu un sistem țintit, construit pe acoperirea voluntară a asigurării private pe care mulți jurnaliști au poreclit-o "Manningcare" după premierul din Alberta de la acea vreme, Ernest Manning. Trebuie adăugat faptul că Saskatchewan a trecut printr-o amară grevă a medicilor care a divizat provincia în două tabere în timpul implementării Medicare în 1962. Reflectată

¹¹ D. Gruending, *Emmett Hall: Establishment Radical* (Toronto: Macmillan, 1985), 81.

pe larg în mass media nord americană, confruntarea a scos în lumină ceea ce a devenit o dezbatere pan-canadiană de politică publică¹²

Emmet Hall și membrii comisiei sale au făcut toate eforturile pentru a se distanța de controversa în creștere. El a spus în mod repetat că de fapt comisia lui se ocupa de îngrijirea sănătății definite într-un sens mai larg și era supărat că audierile sale au devenit punctul central pentru o dezbatere îngustă despre extinderea acoperirii publice de la spitale la serviciile doctorilor. În audierea din ianuarie 1962, el „și-a ieșit din fire când a spus că de fapt comisia nu avea nici o intenție să ia partea uneia dintre tabere în disputa aprinsă” și l-a chestionat în mod abrupt pe ministrul sănătății din Saskatchewan cu privire la capitularea sa pro-Medicare¹³

Raportul final, înaintat doi ani mai târziu, a adus o surpriză pentru mulți. Hall a mers mult mai departe decât se aștepta oricine în recomandarea extinderii unui sistem cuprinzător și universal de acoperire publică în afara spitalelor pentru:

- Servicii medicale;
- Prescrierea de medicamente;
- Servicii de îngrijire la domiciliu;
- Servicii de protezare;
- Servicii stomatologice pentru copii, femeii gravide și persoanele primitoare de asistență socială;
- Servicii optice pentru copii și persoanele primitoare de asistență socială.

Hall a propus de asemenea și o *Cartă a sănătății pentru canadieni*, al cărei scop era „atingerea celor mai înalte standarde pentru toți canadienii”, aceasta „devenind un obiectiv principal de politici naționale cât și un factor de coeziune care contribuie la unitatea națională”.

Hall și-a înaintat propunerile de extindere (sau, cum au spus unii în acea vreme, propunerile „scumpe”), către guvernul liberal al Primului Ministru Pearson. Hall a sugerat ca Ottawa să folosească puterea federală de cheltuire pentru a momi provinciile în introducerea acoperirii publice, adăugând că provinciile trebuie să-și exercite „dreptul de a determina ordinea de prioritate a fiecărui serviciu și momentul în care acesta este introdus”¹⁴.

¹² E.A. Tollefson, *Bitter Medicine: The Saskatchewan Medicare Feud* (Saskatoon: Modern Press, 1964).

¹³ Gruending, *Emmett Hall*, 88-9.

¹⁴ *Hall Report*, 19.

Mai întâi Pearson a trebuit să facă față la divizarea din propriul său cabinet între cei care susțineau introducerea imediată a Medicare (cuvânt care a devenit sinonim cu acoperirea publică a îngrijirii medicale dincolo de spital, deși cât de mult dincolo de spital încă nu fusese definit) și cei care voiau să aștepte până când finanțele publice se vor consolida. După lucrări pregătitoare din partea unor servicii civile cheie însoțite de multe conflicte în cadrul cabinetului și al partidului, legea Medicare a fost în sfârșit trecută prin parlament în decembrie 1966 cu o dată întârziată de începere a negocierilor cu provinciile și teritoriile în iulie 1968. Patru ani au fost necesari până la încheierea acestor negocieri, motivul fiind foarte simplu: guvernele provinciale (cabinetele și sistemele lor birocratice), în special cele cu sisteme adânc înrădăcinate de acoperire privată, au trebuit să aleagă cu grijă căile prin care acoperirea publică ar putea fi introdusă cu impact minim asupra asiguratorilor privați și medicilor cât și asupra propriilor lor bugete. Până la urmă, a fost nevoie în total de opt ani pentru implementarea unei recomandări Hall privind acoperirea publică pentru serviciile medicilor în întreaga Canadă¹⁵

Trebuie să fim întotdeauna atenți cu faptele istorice, în special atunci când acestea sunt în contradicție cu percepția comună, convențională. Astăzi, raportul Hall este considerat unul din cele mai de succes comisii regale din istorie în ceea ce privește impactul său asemănat cu „big bang” și în ceea ce privește viteza sa de adoptare.

6. Concluzii

Deși există unele similarități izbitoare în privința dezbaterii politice de la începutul anilor '60 și de astăzi, sunt și multe schimbări de la Comisia Hall încoace, cum ar fi tehnologia și cercetarea medicală cât și locul prestației, cauzate de schimbările în tipurile de boli, răni, boală și sănătate pentru a da numai două exemple. Aceste schimbări au avut un impact asupra noțiunilor de „cuprinzător” și „accesibil” descrise în Actul Sănătății în Canada, servicii ce constituie esența Medicare. La ora actuală este mai dificil ca un sistem de îngrijire a sănătății să fie considerat „cuprinzător” dacă acesta este limitat la spital și la serviciile medicilor. La fel de dificilă este și definirea accesului în ceea ce privește îngrijirea la domiciliu și serviciile de îngrijire pe termen lung pentru bolnavii cronici – acces care continuă să se bazeze mai mult pe posibilitatea de a plăti decât pe necesitate.

Ca și la începutul anilor '60, o decizie direcțională de bază este acum necesară. În ciuda predilecțiilor lor ideologice, guvernele sunt într-o reală dilemă în privința a ceea ce trebuie să facă. Guvernele mai de

¹⁵ M.G. Taylor, *Health Insurance and Canadian Public Policy: The Seven Decisions that Created the Canadian Health Insurance System* (Montreal: McGill-Queen's University Press, 1977), capitolul 6.

centru-dreapta ar dori să vadă sectorul privat preluând o parte din spațiul acoperit în sistemul actual de actori publici sau de administrația publică, dar se confruntă cu electorate care sunt afectate de aceste schimbări. Guvernele de centru-stânga ar prefera să mențină sau să extindă acoperirea publică, dar sunt preocupate de posibilitatea lor de a continua să finanțeze îngrijirea sănătății din veniturile lor generale fără să taie de la alte importante servicii publice. Cetățenii înșiși sunt foarte îngrijorați știind că ei vor plăti în cele din urmă nota de plată crescută pentru îngrijirea sănătății, fie prin taxe fie direct din buzunar. În același timp, mulți sunt foarte mândri și foarte atașați de o politică socială care a venit să definească cetățenia lor mai mult decât oricare alta.

În aceste condiții, o comisie regală independentă care să facă apel la cea mai bună cercetare și analiză de politici publice disponibilă și care să conducă un dialog cu publicul canadian ar fi extrem de utilă. Totuși, pentru a economisi timp și bani, aceasta ar trebui să evite cât mai mult posibil o suprapunere sau o duplicare a activității altor comisii pe probleme, comitete și comisii. Pentru asigurarea clarității, ea trebuie să producă un raport final cu decizii grele asupra celor mai dificile probleme privind direcția de urmat. Și pentru a asigura direcția de urmat, ea trebuie să producă un raport cu recomandări viabile și fezabile din punct de vedere politic.

Totuși, în cele din urmă, guvernele vor lua deciziile finale asupra recomandărilor comisiilor regale. Ajungând în punctul deciziei și implementării de către cabinet, funcția revizuirii extraordinare a politicilor ajunge la sfârșit, iar politicile de îngrijire a sănătății vor deveni din nou subiectul ciclului intern al politicilor unde probabil vor rămâne cel puțin câțiva ani.

BIBLIOGRAFIE:

- 1) Angus D.E., *Review of Significant Health Care Commissions and Task Forces since 1983-84*, Ottawa: Canadian Hospital Association, Canadian Medical Association and Canadian Nurses Association, 1991;
- 2) Bradford N., "*Innovation by Commission: Policy Paradigms and the Canadian Political System*", in J. Bickerton and A. Gagnon, eds., *Canadian Politics*, 3rd Edition Peterborough: Broadview Press, 1999;

- 3) Cartwright T.J., *Royal Commissions and Departmental Committees in Britain: A Case-Study in Institutional Adaptiveness and Public Participation in Government*, London: Hodder and Stoughton, 1975.
- 4) Doern G.B., "The Role of Royal Commissions in the General Policy Process and in Federal-Provincial Relations", *Canadian Public Administration*, Vol. 10, 1967.
- 5) Hodgetts J.E., "Should Canada be De Commissioned? A Commoner's View of Royal Commissions", *Queen's Quarterly*, Vol. 70, 1964;
- 6) Jenson J., "Commissioning Ideas: Representations and Royal Commissions", in S. Phillips, ed., *How Ottawa Spends, 1994-95: Making Change*, Ottawa: Carleton University Press, 1994.
- 7) McLeod T.H., "Glassco Commission Report", *Canadian Public Administration*, Vol. 6, 1963
- 8) N. d'Ombrain, "Public Inquiries in Canada", *Canadian Public Administration*, Vol. 40, 1997.