

# 全球化趨勢下台灣公衛的挑戰與轉機： 政治經濟與健康

胡勝正

SHENG-CHENG HU

中央研究院經濟研究所，台北市南港區研究院路二段128號

Institute of Economics, Academia Sinica, No. 128, Yen-Chiou Yuan Rd., Sec. 2, Nankang, Taipei 115, Taiwan

E-mail: Shu@ieas.econ.sinica.edu.tw

## 「全球化」的意義

交通的發達、運輸成本的下降縮短了國與國之間的距離，國際貿易障礙因North American Free Trade Agreement (NAFTA)、European Community (EC)、World Trade Organization (WTO)等國際組織掃除了貿易障礙，電信與網路技術的進步使資訊傳播與文化交流更加方便，因此各國經濟大為開放，生活方式趨於同質。這些發展就是「全球化」或「世界村」的現象。有的人對它欣然接受，有的人則極力抵抗，1999年8月(工商時報1999年8月31日)在法國發生的倒毀麥當勞事件就是一個例子。不管贊成或反對，這個趨勢必將持續發展是無法避免的，其社會經濟含意不能不加探討。

從經濟的觀點，「全球化」促進各國產業分工，發揮比較利益，提升效率。生產者所面臨的不再是本地而是跨國市場，因此能夠發揮規模經濟，降低成本。勞工與退休者的自由移動，使國界模糊。消費者能以低廉的價格，選擇購買更多種類的物品。

很多研究都發現，經濟開放促進長期經濟成長，有助提昇實質所得，但也使經濟循環更為頻繁，幅度更大[2]。

全球化對健康的影響是多層面的，主要是透過健康行為、健康環境與健康照護等管道。

## 健康照護

健康照護的特點為，它是一種經驗財、一種非貿易財，必須實際經驗才知是否有效，消費與生產的地點不能分開[1]。因此，受到的全球化、跨國競爭較為間接、緩慢。醫藥相關研究也是各自然學科之中最具本土化者。

「全球化」對醫療可近性的衝擊，主要是依賴上述的所得擴張(經濟成長)效果。因為醫療需求的所得彈性大於一(以國家為單位計)[1]，所得效果相當顯著，大大提升台灣人口的預期壽命。另一方面，醫療可近性也隨經濟循環而增加波動幅度。景氣衰退時，勞工身心疲憊，醫療需求增加，醫療可近性反而降低。失業的勞工不但失去所得，反而要付較多的健保保費。一個政策的挑戰是將全民健保與失業保險結合以減緩醫療可近性的循環波動。

「全球化」不但擴大醫藥市場，並促使加強對智慧財產權的保護，增加其價值，有助提升研究發展的報酬，引發醫療技術的進步與新藥品的開發。有些新技術或藥品延長生命，卻未必提升生命品質。威而鋼、禿頭藥也都逼使我們對醫療資源的分配做更困難的選擇，評估新技術新藥品對影品質生命的真正貢獻。

由於遷徙與勞工移動自由，納稅人、居民與國民不再是三位一體。因為有政府補貼，全民健保的財務負擔者與受益者不再同是一人。據報載，全民健保實施之後，常發生長期居留外國的國人或留學生為享受健保回國度假的例子。隨交通的發達，這現象將

會愈來愈普遍。其對醫療公平性與資源分配的含意有待研究。

網路時代的來臨也衝擊健康照護。全民健保雖然拉平醫療資源在各所得階層之間的分配，但無助於消弭其在城鄉間之不均分佈。我們面臨的挑戰在於如何利用網路技術，發揮遠距醫療，克服消費與生產地點不能分割的限制，拉近城鄉距離，解決偏遠地區醫療資源的缺乏。我國在遠距醫療已經開步，但步伐必須加快[4]。

健康照護的非貿易財特性在某程度上會因交通發達、病人與醫生跨國移動頻繁而減弱。就這一點而言，台灣公衛的最大挑戰將是兩岸交流。台灣到大陸求醫或求學(特別是中醫)、或大陸中醫來台行醫、甚或其他非傳統醫療方式(如法輪功等)的引進，已日趨普遍。由於資訊不足，大陸醫藥品質認證困難，其對健康照護的影響，尚待評估。

### 健康行為

菸酒消費行為對健康影響重大，經濟開放使菸酒價格下跌，這個趨勢將因我國加入WTO更加快速，促進消費成長。

立法院已於今(2000)年三月通過對菸品課徵健康福利捐(紙菸每千支二百五十元)。台灣公衛的挑戰是在探討如何發動反菸運動，散佈健康資訊，並透過管制減低菸酒對青少年的傷害。其他管制藥物的濫用也已經不再是某一國家或區域的專利。在網路時代，管制藥物的流通將會更加方便，其防範是另一挑戰。

### 健康環境

由於勞工的國際移動，我國外勞人數急速增加，到1999年2月已達27.2萬人，另有非法外勞2萬多人[3]。這些外勞除受雇於服務

業者(約20%)之外，大多聚集在一齊，他們的生理需求，健康行為與環境不但影響個人福祉，也影響公共健康。非法外勞因沒有健保，潛在的危機更大。

全球化代表產業分工，各自集中生產有相對優勢的物品，發展中國家正好在「高污染產業」有相對優勢，就成為高污染產品輸出國及污染與廢棄物的輸入國。1997年3月發生的「口蹄疫」事件凸顯，我國不但發展的高科技的電子產業，也付出相當的社會成本來扶持一個高污染的「養豬業」。1999年「拜耳」在台中設廠，發生爭紛的事件顯示，我們對願付的社會成本仍需凝聚共識。

### 結 論

總之，全球化趨勢帶來的轉機是醫療可近性的提升。我們面臨挑戰在於設法減緩其波動性，促進其在城鄉之間分佈均勻，降低全球化對健康行為與健康環境的負面影響，提升有品質之壽命。

### 參考文獻

1. Folland, Sherman, Allen Goodman, Miron Stano. *The Economics of Health and Health Care*, Prentice Hall, 1997.
2. Chen, Beenton, "Trade Openness and Economic Growth Evidence from East Asia and Latin America." *Journal of Integration*. 1999;14:265-95.
3. 蔡青龍：「國際勞工與經濟結構調整：東南亞國家之研究」，中央研究院「台灣的東南亞區域研究年度研討會，1999」。
4. 行政院衛生署：「NII遠距醫療」，1997。