

# 全球化與公共衛生界的自省

陳美霞

MEEI-SHIA CHEN

成大醫學院公共衛生科，台南市大學路1號

Department of Public Health, School of Medicine, National Cheng Kung University, No. 1, Da Shueh Rd., Tainan, Taiwan, R.O.C.

\* 通訊作者Correspondence author. E-mail: mschen@mail.ncku.edu.tw

自十八世紀工業革命以來，資本主義歷史的展現就是一個不斷擴張的世界市場，以英國為首的西方資本，在本國市場飽和後，必定向國外市場擴張。但二次世界大戰後，在許多國際組織如國際貨幣基金會、世界銀行、國際關貿總協定、聯合國等的推動協助下，以美國為首的全球性貿易及投資急速且大量增加，到1970年代，全球經濟體系已儼然成形。而在1980年代後，更因資本主義生產、分配、流通的全面電腦化、資訊化，再輔以新型快速交通及傳播系統，「全球化」變本加厲成了一股無法阻擋的趨勢。台灣則早在1960年代，即與南韓、新加坡、香港——亞洲四小龍，以出口導向經濟同時進入世界體系。

全球化給世界各國帶來巨大的變化，舉凡經濟、政治、教育、科技、文化、社會、公共衛生等等，許多層面均無法避免全球化的影響，這方面的學術研究也汗牛充棟[如1, 2]。因篇幅所限，本文僅以四例，討論全球化對台灣公共衛生可能造成的影響，並從此討論中試圖反省台灣公共衛生界過去為因應全球化所做的努力及將來如何有效面對全球化的挑戰，化危機為轉機。

例一。無論是在工業化或發展中國家，有些人因全球化而累積了大量財富，但有許多人也在全球化過程中失業，收入減低，健康及生活品質惡化；即，貧富差距加大了[1~5]；而貧富間的健康差距也在過去十數年來有明顯的增大趨勢，這現象在工業化國家，如英國、美國與荷蘭或發展中國家如墨西哥與奈及利亞均有報導及研究。而在台

灣，1980年代後，雖然社會的總財富不斷增加，貧富的差距卻也不停的加大[6]。根據美國知名財經雜誌「富比世」(Forbes)所作的全球億萬富翁排行，1999年最新調查指出，台灣有七人上榜[7]。當台灣媒體似乎引以為榮的大幅報導此項消息的同時，行政院主計處最新家庭收支調查指出，台灣貧富差距再度擴大[8]。去年發生的九二一集集大地震，使得數以萬計的家庭家破人亡，必然雪上加霜，使貧富差距的問題更加嚴重。那麼，台灣貧富差距加大後，是否健康的差距也增加？公衛界雖有少數有關健康不平等的研究，對上述問題的研究或討論卻是交白卷的。

例二。全球化有助科技及其他發明快速流通於世界各地，但有毒廢棄物及有害消費品也在世界各國間自由流通[9, 10]。如，每年成千上萬的美國舊電池外銷到巴西、墨西哥、印度、中國大陸、南韓、南非及台灣，危害當地人民的健康，造成鉛中毒、鉛污染等公共衛生問題[10]，又如，台灣的廢五金工業造成許多健康危害(如燃燒產生的多氯聯苯、石棉、金屬塵、戴奧辛對人體有毒害)及嚴重環境污染，但台灣的廢五金原料中的70%來自美國[10]！當台灣衛生及環保當局為舊電池及廢五金回收所造成的公共衛生問題煩惱，請求美國政府禁止輸出舊電池及廢五金到台灣時，美國政府官員的回覆是：基於“自由貿易”的原則，「台灣必須敞開大門」，接受廢五金及舊電池[10]！有害消費品的國際流通最突出的例子是洋菸進口台灣。美國過去數十年來經過公衛界、法律界、消費者保護運動及其他各界人士的努力，反菸運動

有顯著成效，因此美國菸在國內銷售量大減，於是，在80年代，美國政府協助菸商開始逼迫台灣、南韓、日本及泰國等與美國有貿易逆差的國家進口洋菸[3,11,12]。以“自由貿易”為理由，以301法案作威脅，美國政府終於逼使台灣就範，於1987年1月1日准許美國菸進口台灣[13]。而台灣雖有董氏基金會和衛生署等民間及政府機構或團體發起的反抗行動[14]，但公衛界缺乏相關研究、策略整合與辯論。

例三。在全球化大規模進行當中同時發生的另一國際趨勢是：公營事業私有化及其所包含的公營醫療系統的私有化，在公共衛生方面，其結果是公營醫療保險及福利系統的逐漸失勢，而相應此世界潮流，則是國際(主要為美國)商業醫療保險及醫療模式如HMO(Health Maintenance Organization)、DRG(Diagnosis - Related Groups)及Managed Care的趁機進入許多國家的醫療市場[15~17]。台灣在1980年代，一些公營事業開始私有化，1987年台灣政府將保險市場開放給外國公司，同年，美國六大保險公司也進入台灣醫療保險市場，至1995年，來台灣投資的美國保險公司更增至十四家！美國「World Country Analyst」資料庫對台灣的醫療保險市場調查說，“美國醫療保險公司在台灣消費者眼中有美好形象”，十分看好美國醫療保險公司在台灣發展的前景[18]。行政院在1997年決定採取全民健保「民營化」(即私有化)方案[19]。在這個過程中，HMO、DRG及Managed Care的商業保險及醫療管理模式也相繼被輸入台灣醫療市場。全球化所帶來的「醫療私有化」強風對他國及我國國民健康維護的意義是什麼？輸入到台灣來的美國商業醫療保險及醫療模式在其母國究竟是否能有效維護人民健康？到其他國家後又造成什麼影響？到台灣來又可能造成什麼後果？目前西方研究的評價是弊多於利[1~5]，但台灣公衛界對上述趨勢及其利弊缺乏警覺、缺乏批判、缺乏辯論，更甬談對上述問題的系統研究。

投稿日期：88年10月9日

接受日期：88年10月31日

例四。全球化對發展中國家另一負面影響是工人健康受損害及環境被污染。這些以出口導向經濟為主的國家，製造大量的工業產品，外銷到世界市場，因此有許多所謂「全球工廠」(Global Factory)林立國內。但畢竟世界市場也是有限的，因此，這些國家為維持競爭力，而犧牲或放鬆工人健康以及環境品質的維護[20]。以台灣的石綿工業為例，七〇年代，當美國石綿工業因石綿對工人健康造成腹腔癌、石綿肺、肺癌等巨大危害而被迫引用更昂貴的工作環境防護方法，而美國政府宣佈更嚴格的石綿暴露標準時，台灣承繼了這項危險工業，加速製造了大量的石綿產品，外銷到美國去，當時政府對台灣的石綿生產毫無特殊管制，工廠被石綿嚴重污染，對工人健康的危害當然極大，同時也造成周圍環境的污染，進而危害居民的健康[20]。到八〇年代，已被「全球化」的台灣資本家，到中國大陸、越南、泰國、印尼等等新加入世界體系的國家投資，建造無數的勞力密集工廠，同時也將他們過去在台灣對工人健康缺乏完善保護，任意污染周圍環境的作法帶過去[21]，將對工人健康及環境品質的危害也「全球化」。台灣公衛界有關工人健康及環境污染的研究十分豐富，但這些研究卻未曾對全球化與此類問題的關係做系統分析。

筆者為求瞭解台灣公衛界過去對「全球化」的研究，將公衛界兩大學術期刊——中華衛誌及公共衛生，從第一期到最近一期(前者自1982年至今共66期；後者自1974年至今共99期)，檢視所刊論文之題目及內容，雖然兩刊論文包括了貧富健康行為差距、抽菸盛行率、醫療組織、環境污染等等的研究，但以全球化對公共衛生或醫療影響為重心的研究卻付諸闕如。

即使在全球化籠罩下，台灣公共衛生前輩勤勤懇懇，不停的努力耕耘著，筆者這首打油詩或可作為公衛界數十年寫照：

華路藍縷，拓公衛，  
費盡心血，護康健；  
埋頭苦幹，思良方，  
猛抬頭，驚：全球化！

令人扼腕的是，公衛界對全球化深刻但不易察覺的影響缺乏警覺、缺乏研究、缺乏辯論；或謂，公衛界被「全球化」這頭怪獸控制而不自知。

筆者對公衛界的建議乃是如下三步曲：

第一步：掙脫「全球化」這頭怪獸的控制；批判研究「自由貿易」、「全球化」、「醫療私有化」及西方醫療模式對台灣人民健康的影響；

第二步：找出並建構台灣公衛自己的主體性，建造批判的「台灣經驗」；

第三步：再回過頭來制服並利用全球化這頭怪獸，與世界村分享批判的「台灣經驗」，萬不可將台灣過去的「全球化」負面經驗(如對工人健康及環境品質的危害)又「全球化」到他國，而應維護全球公衛正義。

如此，公衛界方能將全球化可能造成的危機化為轉機。

註：本文參考資料共有73項，篇幅所限，僅列21項，有興趣其他參考資料者可逕洽作者。

## 致 謝

感謝董氏基金會慨贈洋菸進口相關剪報，也謝謝助理鄭萍萍小姐協助收集資料及打字。

## 參考文獻

1. Teeple G. Globalization and the Decline of Social Reform. New Jersey, U.S.: Humanities Press; 1995.
2. Mander J, Goldsmith E eds. The Case against the Global Economy and for a Turn toward the Local. San Francisco, U.S.: Sierra Club Books; 1996.
3. Yach D, Bettcher D. The globalization of public health, I. Threats and opportunities. *Am J Public Health* 1998;**88**:735-8.
4. Navarro V. Comment: whose globalization? *Am J Public Health* 1998;**88**:742-3.

5. Navarro V. Health and equity in the world in the era of "globalization". *International J Health Services* 1999;**29**:215-26.
6. 經濟日報編：中華民國經濟年鑑。1997；133-8。
7. 林玲妃：富豪排行：蔡萬霖台灣第一人。中國時報，1999/06/20。
8. 吳蕙君：去年家庭高低所得差距五點五倍，貧富差異擴大。中央社 1999/08/20。
9. 珍·艾弗思(Jane Ives) 跨國公司和環境控制論文集：公害大輸出。人間出版社，1987。
10. 美國調查報導中心／比·莫伊爾：世界垃圾場。人間出版社，1992。
11. Yach D, Bettcher D. The globalization of public health, II: the convergence of self-interest and altruism. *Am J Public Health* 1998;**88**:738-41.
12. Chen T, Winder A. The opium wars revisited as US forces tobacco exports in Asia. *Am J Public Health* 1990;**80**:659-62.
13. 避免造成緊張情勢菸酒談判委曲求全。中國時報，1986/12/09。
14. 王正良：為健康拒絕所有菸害，反菸潮起自全民共識。中國時報，1986/11/01。
15. Stocker K, Waitzkin H, Iriart C. The exportation of managed care to Latin America. *New Engl J Med* 1999;**340**:1131-6.
16. Roemer M.I. Foreign privatization of national health systems. *Am J Public Health* 1987;**77**:1271-2.
17. Marmor TR, Plowden W. Rhetoric and reality in the intellectual jet stream: the export to Britain from America of questionable ideas. *J Health Politics Policy Law* 1991;**16**:807-12.
18. World Country Analyst (Computer File): Users' Guide. New York, U.S.: Gale Research; 1997.
19. 林國明：全民健保民營化的政治邏輯。中央研究院社會學研究所籌備處「民營化政策在台灣－社會學的觀點」研討會論文，1998。

20. Chen MS, Huang C-L. Industrial workers' health and environmental pollution under the new international division of labor: the Taiwan experience. *Am J Public Health* 1997;**87**:1223-31.
21. Chen MS, Chan A. China's "Market Economics in Command": Footwear Workers' Health in Jeopardy. *International J Health Services* 1999;**29**:793-811.