

3 全球化與 醫療制度



.....

對於香港人來說，全球化似是一種遙遠的事物。畢竟，發展中國家的饑荒與血汗工廠的悲慘故事，對我們來說均是陌生的。可是事實上，全球化的影響卻與我們近在咫尺。與我們息息相關的醫療制度，亦無可避免受影響。

3.1 醫療成本的上漲

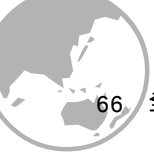
首先，全球化增加了醫療制度的營運成本。一直以來，不同國家都採取不同的專利權制度。個別國家可以因應其特定需要訂立專利權制度。不少發達國家在開始工業發展時，都增設專利權的登記，藉此促進技術輸入。可是，全球化卻削弱了國家對專利權的控制。根據世貿的協議，每一個國家均需尊重別國的知識產權。在某一國家申請的專利權，亦會伸延至其他世貿成員國。

專利權的全球化對公營醫療系統來說，可謂是一沈重的打擊。藥物生產商的專利權將適用於全球。從今以後，窮國再也不能因應國情自行生產新研發的藥物，而必須購買高昂的原廠藥。近年南非政府為了應付愛滋病的疫潮，曾自行製造新研發的抗病毒藥物。此後南非即被各大藥廠聯合控告，事件最終在眾人道救援團體的施壓下才告平息。¹⁸ 有一些對窮國迫切需要的藥物，藥廠因無利可圖而不作生產，卻又因專利權而不肯讓別人生產。比如肆虐東非的嗜睡病本可藥到病除，卻一度因藥廠的自私而淪為不治之症。¹⁹ 藥物專利權不但大大影響了窮國的醫療質素，對富有地區的升斗市民亦有不良影響。近年香港醫院管理局的中央藥物名冊，就將部分能大大改善病人生活質素的新藥物排除在外，這對窮人的健康大為不利。²⁰

3.2 承擔能力的下降

除此之外，全球化亦削弱了不少國家在醫療方面的承擔能力。不少國家在全球化的大趨勢下，在被迫或自願的情況下投入全球化的自由市場的懷抱。可是，這些國家的經濟發展往往強差人意，而它們徵收稅款及提供福利的能力亦被「不干預」政策所減弱。根據統計，窮國近幾十年由於自由市場的洗禮，其衛生指標若沒有倒退，亦可能了無寸進。²¹

更糟的是，全球化不單阻止國家提供福利，亦同時反對國家對醫療市場的壟斷。由於全球經濟一體化的影響，不少國家都需要減少政府對市場的干預。醫療服務逐漸地



被視為自由市場的一部分，而且必須遵從自由市場的運作原則。²² 在經歷經濟轉型的國家，其政府已不再投放資源於中央公立醫療體系，甚至有人因而不能再享基本醫療保障。²³ 比如說，美國在近年將醫療體系私營化後，其國民比以前更難享用其醫療服務。²⁴

誠然，國際社會並沒有對此坐視不理。在國際社會多方施壓下，國際貨幣基金會（IMF）及世界銀行在1999年提出其減貧策略，其中對貧國的衛生問題作出了回應。²⁵ 可是，它們在實行上卻有不少問題。首先，國際貨幣基金會及世銀的政策之門檻太高，並有太多的附加條件，有不少貧國因而無法受惠。²⁶ 比如說，受惠國需要接受長達六年的經濟調整，才有資格接受援助。可是，世銀的經濟調控處方，卻是令貧國衛生服務欠佳的原因之一。捐款國之間的紛爭，亦令不少援助變得口惠而實不至，比如烏干達就曾因此少收了近二億美元的援助。²⁷

3.3 南韓的個案

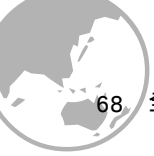
我們或會問，全球化與香港的醫療制度何干？畢竟，發展中國家的慘況對我們來說實在太過遙遠。香港醫療制度的改變，一直均只聞樓梯響。可是，與香港同為亞洲四小龍之一的南韓，其醫療體系於金融風暴後飽受全球化的衝擊。縱然港韓兩地的國情有所差異，這個東亞發達地區的發展經驗，相信仍能對香港有一定的啟迪。

南韓的醫療系統主要參考了德國的制度。在金融風暴之前，全國人口均受到醫療保險的保障，而這些保險乃是由逾三百間非牟利機構所提供。保金主要由雇主與雇員共同支付，而自僱人士則受到政府的資助。²⁸ 經濟的急速發展，再加上政府的高度參與，令全國的醫療保險制度得以推廣起來。²⁹

可是，後來南韓政府追隨了全球化的步伐，放寬了金融市場的管制。這些政策令南韓在金融風暴期間經濟崩潰。³⁰ 原本的醫療保險制度，亦不能再正常運作。政府只得增設臨時的醫療援助，並注資全國性的醫療保險之中。

南韓醫療制度的不足，在此時亦顯露出來。首先，醫療保險的保額十分有限。病人需要自行補貼醫療費用，以及逾六成的門診費用。³¹ 由於醫生的收入與服務（特別是非受保項目）的數目成正比，南韓醫生傾向提供更多昂貴的服務，令醫療成本節節上升。³²

為甚麼南韓的醫療保險制度如此脆弱？原因是南韓提供醫療保險的機構，大多是小型的非牟利組織。基本上，保險機構之所以能夠運作，是因為其收到的保費比其付出的保金及運作成本為多，也就是說風險會分散給眾用戶共同承擔。可是在南韓，醫療保險機構因規模太少，未能有效的分散風險。而它們的用戶多集中於某一地區。要是某機構身處於用戶承擔能力低的地方，那它便很容易有入不敷支的危機。是以當政府開放金融市場，這些機構便在全球化金融市場的驚濤駭浪前，變得不堪一擊。³³ 根據統



計數字顯示，在金融風暴後，南韓的低下階層已減少使用醫療服務。³⁴ 可以說，全球化經已削弱了南韓低下階層的醫療保障。

這些困難引致南韓社會出現要求醫療改革的呼聲。可是改革的道路，卻是困難重重。在全球化的大趨勢下，醫療工作者、雇主及富人都基於自己的利益，要求將醫療服務市場化。政府本身為了減輕其財政壓力，亦希望私營醫療保險能擔當更重要的角色。³⁵ 這對窮人來說，卻是相當不利的。因為在私營市場中，涉及各方面的利益，保額與保金難以調整。

除此以外，南韓政府亦計劃將其公立醫院私有化。在先行推出的私有化醫院中，其低收入病人的比例急速下降，而其診金亦隨之上升。³⁶ 私有化的公立醫院可謂放棄了對窮人救急扶危的責任。幸好政府後來遇到民間的壓力，私有化的步伐才得以暫停。

縱觀南韓的例子，我們可以看到以下兩個大趨勢。首先，全球化帶來的自由市場會為原本行之有效的醫療制度帶來衝擊。在香港及南韓這類社會福利根基不穩的地區，這是個大問題。其次，全球化會為醫療系統帶來私有化的壓力。比如在南韓，其醫療融資體系及公立醫院均受到私營化的壓力。然而，私營化縱然符合市場原則，卻可以令窮人所受到的醫療服務質素下降。

3.4 南韓對香港的提示

在全球化的浪潮下，開放自由市場的聲音甚囂塵上。可是，市場的原則可以應用在醫療體系嗎？自由市場之萬能功效，其實只是一個神話。以醫療保險為例，私營化的保險其實充滿漏洞，令真正有需要的人未能得到保障。³⁷如海耶克一類的新自由主義者常高舉「國家失效」的旗幟，以維護市場的霸權。可是，在很多時候失效的往往正是市場本身。

以上的情況其實對香港人來說並不陌生。香港的財政政策一直奉自由市場為主臬，對其收稅能力有著不可磨滅的影響。近幾年的經濟不景，令政府在醫療服務的承擔倍感吃力。香港醫療體系所得的撥款，在近年亦漸覺緊絀。與此同時，近年開放醫療市場的聲音不絕於耳。香港醫療政策的困局，常被歸咎於公營與私營醫療系統的失衡，彷彿增加私營醫療系統的佔有率是解決問題的萬靈丹。幾年前，政府甚至曾建議將公共門診外判予私營機構。³⁸近日政府對醫療改革的建議，亦大有重私營輕公營之勢。³⁹醫療融資的發展，亦不容樂觀。

縱然我們對國際議題並不熟悉，它們其實與我們的生活息息相關。我們不應將全球化與世界大同劃上等號，亦不要以為全球自由市場等同於琳瑯滿目的手機選擇。世貿會議在香港揭幕之時，我們需要懷著批判的態度，為弱者的權益據理力爭。