

# 二十一世紀評論

## 健康公平與人類發展

### 人類發展與健康

● 阿瑪蒂亞·森  
(Amartya Sen)

#### 一

能夠在北京大學參加這次健康與發展國際研討會，我深感榮幸。我為能參加這次研討會油然而生的興奮之情至少有三個原因。首先，這是一次富有遠見的會議，也是一次精心計劃的會議，它無疑將在我們對於發展、公平和效率議題的理解上打下自己的印記，而發展、公平和效率乃是所有衛生政策與項目的基本原則。這次會議有着成為一次良好和重要的會議的前景，我為此前景而感到歡欣鼓舞。同樣令人歡欣鼓舞的是，在這個傑出的大學中，一個新的研究中心，經濟與人類發展研究中心成立了。在劉民權教授的卓越領導下，該中心參與籌劃和組織了這次會議。

一個國家即使在相對比較貧窮的時候也能在推進民眾的健康與長壽方面取得重大的進步，健康乃是人類發展的一個內在組成部分，而人類發展則遠遠超越經濟發展本身的要求。

第二，在當代世界的發展中，中國做出了一項重大的貢獻，即展示了一個國家即使在相對比較貧窮的時候也能在推進民眾的健康與長壽方面取得重大的進步，也展示了衛生成就無需嚴格受制於經濟手段，即使經濟手段非常有限。在革命時代，中國人的平均出生預期壽命不足四十歲，但是在革命後的三十年內，這一數字就已接近七十歲。雖然當時中國的人均收入水平還很低，但是中國的衛生成就已經開始同那些遠比中國富裕的國家相比肩了。中國在其發展的過程中很早就取得的成就，極大地推進了我們的如下認識，即健康乃是人類發展的一個內在組成部分，而人類發展則遠遠超越經濟發展本身的要求。

中國在二十世紀後半葉為人類提供了非凡的經驗和教訓。所有這些，讓我們的東道主，以及所有中國人，在全球衛生世界中佔有了一席特殊的位置。因此，由北京大學和中國衛生部領銜，與世界衛生組織合作，安排組織這次重要的會議，以期影響全世界醫療衛生事業的發展方向，尤為適宜。

\* 2006年10月26至27日，由北京大學、中華人民共和國衛生部和世界衛生組織聯合主辦的「健康與發展國際研討會」在北京大學召開。本文是阿瑪蒂亞·森在這次會議上的主題演講辭。我們感謝會議主要承辦單位北京大學經濟與人類發展研究中心的供稿。

我在參加這次會議時倍感愉悅的第三個理由與歷史有關，尤其是與全球思想史以及國際交流在促進人們對於醫療衛生事務的理解上所扮演的角色有關。中國在衛生領域有着悠久的歷史，而它恰恰是中國與我的祖國印度早期交往的方面之一。的確，雖然早期中印關係常常被理解為關於佛教的宗教聯繫，但是中國和印度的一些早期關係還包括醫學知識的分享，以及對改善各自民眾健康狀況的公共政策的共同關注。中國和印度自古以來就有許多共同的特點和實踐，例如氣功在兩個國家都扮演了重要的角色，並且都經歷了相當精深的發展；而且，學者們對兩國衛生公共政策和醫療實踐都有過批判性的評價。

例如，中國學者法顯自401年在印度訪問了十年，他投入了極大的注意力來考察印度有關醫療衛生的公共政策。他特別考察了印度的巴連弗邑 (Pataliputra)——現在為巴特那 (Patna)——這個城市當時是如何能在城市化的環境中有效地提供免費醫療這一問題。對於1600年前這一北印度的主要城市所推行的免費醫療，法顯讚譽有加（我只希望巴特那現在的醫療衛生狀況能有當時那樣好！）。

後來，義淨於七世紀來到印度並在那爛陀寺 (Nalanda) 大學學習。該大學距離今天的巴特那不遠，其專攻的主要方向之一就是醫學和長壽之道 (ayurveda)。在其著作中，他用了三章來比較中印兩國的醫療衛生體系，他的結論是，兩國都能從彼此的醫學知識和對醫療衛生的公共管理中學到不少東西。義淨認為，印度可以從中國的基礎醫學實踐中獲益，而中國人則可以向印度人學習預防性醫療服務。雙方都應該認識到，如果能從對方國家的經驗和教訓中獲益，那麼兩國就都能百尺竿頭、更上一層。

在醫學和健康領域中進行全球性交流並達成理解的呼聲，在今天就如在醫療衛生國際性對話的早期歲月中，一樣強烈。本次會議吸引了來自世界各國和各個機構的與會者。我不禁感到，這次會議幾乎是幾千年來國際交流與討論的繼續，但是在今天，由於我們生活其中的這個世界面臨着諸多健康挑戰，因此國際交流尤為迫切。

雖然早期中印關係常常被理解為關於佛教的宗教聯繫，但是中印之間這些早期關係還包括了醫學知識的分享。例如，中國和尚法顯自401年在印度訪問了十年，認真考察印度當時有關醫療衛生的公共政策，特別考察了北印度的主要城市所推行的免費醫療。後來，義淨於七世紀來到印度，其專攻的主要方向之一就是醫學和長壽之道。

## 二

今天又如何呢？尤其是，我們究竟怎樣把全球性健康視為人類發展的一個內在組成部分——即我今天所演講的主題？我首先想討論一些有關原則的問題。一個好的起點也許是問，為甚麼健康對我們來說如此重要？部分的回答必定植根於一個顯而易見的認識，即健康是人類福祉的一個內在組成部分。唯有身體健康，才能使生活更加愉悅，才能延年益壽。認識到這一點並不費勁；如果我多費口舌詳細闡述良好健康所帶來的這項好處，是沒有多大意思的。我們必須超越這一點。

讓我們來考慮以下兩組問題。

1、我們把健康視為人類生活的一個組成部分，這樣一種理解是否僅僅限於健康對於福祉 (well-being) 的貢獻？對於我們所珍視的那些事情、那些有賴於一

個健康的體魄才能實現的事情，我們如何才能給予充分的認識？除了健康與福祉之間的關聯之外，是否還有進一步的理由，讓我們珍視健康？

2、福祉是不是僅僅意味着快樂和痛苦的避免（就像古典功利主義者所主張的那樣）？抑或，是否某種更加廣義的福祉還意味着我們有能力去做值得我們去做的事情（就像許多人，例如亞里士多德，所主張的那樣）？

對第一組問題（即怎樣充分評價我們所珍視做的事情，不管它們是否強力地和直接地與福祉相關）的回答，必須注意到一個重要的事實，即健康能夠增加我們行事的可行能力（capability）。一般說來，健康意味着能力的增強。例如，如果良好的體魄有助於我們在文化上作出貢獻，取得科學的進展、產業進步，或者在政治動員上扮演重要的角色，那麼我們珍視健康的理由就不能僅僅植根於健康與個人福祉之間直截了當的關聯。與此相類似，身體健康的人可以更好地照顧他人，譬如說他們自己或他人或鄰居的孩子、或簡單地說其他各類人。凡此種種能使我們作出貢獻的自由，必須被看作是健康的作用的一部分，而有別於進行這些活動本身所帶來的愉悅。的確，良好的體魄不僅僅是為了愉悅，也不僅僅是為了減輕痛苦，而且也是為了讓人們擴展其極其重要的可行能力與自由。

如果沿着這一思路來回答第一組問題，那麼我們離回答第二組問題也就不遠了。對於富有責任感的成年人來說，他們究竟應在多大程度上追求快樂或者實現某些其他夢想必須由他們自己來判斷，而不是由我們來做出某種高度簡單化的假設，認定人必定處在某種強制性的狀態——或者說有某種義務——來使他們自己的愉悅最大化。這樣一種高度簡單化的假設已經給主流經濟學帶來了很大的危害，也給理性選擇政治學和法律與經濟學這些新領域帶來了危害。現在，緩慢的糾偏過程正在進行之中，實驗博弈論的某些結果尤其引致了這一糾偏，它們使極其狹窄的功利主義假設所具有的巨大局限性突出出來了。

毫無疑問，自身的福祉，包括增加快樂和避免痛苦，必定是一個人有理由加以追求的目標之一。但是，與其他目標相比，人們究竟應花多大力氣來追求這一目標，肯定是一件個人必須仔細加以考量和判斷的事情，而不是盲目接受的某種假設。以自由看待個人優勢並以此為理解人類發展理念的基石，這一視角的長處就在於，它並不試圖把人類的判斷排除出去。作為能思想的動物，我們有責任來面對和正視這些判斷性問題，而不是堅持把我們自己視為某類對簡單快樂不加反思的追求者，就像一隻受過訓練的巴甫洛夫狗一樣，對一些滿足和刺激做出機械性的反應。

這一拓展，對於我們理解健康長壽在人類發展概念中所佔的位置極其重要。出生預期壽命是所謂「人類發展指數」中三大主要組成成分之一，正是世界各國在預期壽命上呈現的巨大差異，使得有關人類發展的文獻能對世界各國進行比較。例如，新中國在發展進程中取得的巨大成功，就體現在其早期在延長預期壽命上取得的成就。現在，很多作者也關注到中國近期在推進長壽方面取得進展的速度大大放緩了，這一現象從中國最近的人口統計中可以清楚地觀察到。與此相比，自1979年以來，印度預期壽命的增長速度三倍於中國同期的速

以自由看待個人優勢並以此為理解人類發展理念的基石，這一視角的長處就在於，它並不試圖把人類的判斷排除出去。作為能思想的動物，我們有責任面對並正視這些判斷性問題，而不是堅持把我們自己視為某類對簡單快樂不加反思的追求者，就像一隻受過訓練的巴甫洛夫狗一樣，對一些滿足和刺激做出機械性的反應。

度；結果是，雖然中國在這一時期取得了巨大的經濟成就，但是中國人在長壽方面相對於印度的優勢卻消滅了一半。我在本演講中還會回到這一棘手的問題。

同樣，非洲國家由於艾滋病、瘧疾和其他疾病的流行在衛生領域出現的暗淡局面，也通過預期壽命的走低以及對人類發展指數的影響反映出來了。的確，在有關發展的文獻中佔據突出位置的壽命數字，不僅僅是一項醫學成就的指標，而且也作為一項測量一般社會進步的指標得到廣為使用。因此，我們不禁要問，究竟是甚麼使這一指標如此重要？顯然，人們常常把長壽視為初步實現一個良好社會的指標的原因，是因為我們都接受這樣一個假設，即在某種意義上，活着總比死了好（只要不是因老年過於虛弱而使活着成為一種痛苦）。但是，這裏還關係到某些關於自由的重要問題。人們不僅一般傾向於看重健康長壽，而且活着也是我們執行和完成各項我們所珍視和追求的計劃和項目的前提條件。如果我們都不健在，那麼很顯然，我們將做不了多少事。

十七世紀一位英國詩人，馬韋爾(Andrew Marvell)，在一首獻給其「羞澀的情人」的詩篇中很好地表達了這一點：

墓穴是個隱密的好地方，  
但沒人會在那裏擁抱，我想。

我並不清楚馬韋爾那羞澀的情人究竟如何迷人，也不知道她是否喜歡讓詩人擁抱。但是，非常清楚，馬韋爾喜歡擁抱，而且他正確地指出，一般來說，我們珍視生命，部分原因在於只有活着，我們才能做某些事情。活着的價值必須體現我們的可行能力的重要性，即我們能做我們想做之事的能力，因為活着是擁有這些能力的一項必要條件。這也就是為甚麼許多得到廣為使用的人類成就指標，例如人類發展指數，都聚焦於長壽的原因，即它反映了我們對人類自由(我們從事我們所珍視之事的能力)的隱含評價。

### 三

如果健康與長壽的好處相當廣泛，其生產面也一樣。對我們的健康有深刻影響的政策和行動林林總總，在評估追求良好健康所擁有的資源時必須把這些政策和行動考慮進來。的確，在考慮決策時，超越醫療領域而進入對健康有着重要影響的一般經濟社會安排，是非常重要的。健康當然受到醫療體系以及醫學應用的影響，但卻不止於此。健康也取決於經濟繁榮和社會凝聚度，以及經濟與社會的不平等情況。就其效果而言，關於健康保險的社會安排也是非常重要的。區分「好的健康政策」與「對健康有利的政策」，是相當重要的。

強化健康成就並且擴展人們的相關可行能力的行動，可以採取多種形式。拓展教育當然是非常重要的一種；而且，有證據表明，在學校接受綜合性教育

新中國在發展進程中取得的巨大成功，體現在其早期在延長預期壽命上取得的成就。但自1979年以來，印度預期壽命的增長速度三倍於中國同期的速度；結果是，雖然中國在這一時期取得了巨大的經濟成就，但是中國人在長壽方面相對於印度的優勢卻消滅了一半。

要比專業化的「健康教育」，對於促進健康成就更加有效。許多非醫學性的安排，例如法律框架(如專利法)和經濟制度(涉及收入的生成、分配和使用)都扮演着重要的角色；甚至社會等級制度也是如此，因為社會分層會使社會底層的民眾喪失自由，從而使他們更容易蒙受疾病的摧殘和死亡的威脅。能夠促進人們的健康以及相關自由的政策，的確是非常廣泛的。

因此，在思考全球性健康與人類發展時，我們必須為促進健康探尋一種包括個人與公共行動的足夠寬闊的視野。當然，抱持這樣一種認識無論如何不會消弱某些專業性研究的重要性，例如確定特定藥品有效性的科學實驗、從可及性和公平性的角度對各種健康服務遞送安排進行的比較研究，等等。如此具體的研究具有好處，因為其貢獻可以影響醫學實踐和衛生政策。但是，促進良好健康的政策評估這一主題則要大得多。我們不能指望在一個小盒子內應對一個大挑戰。

雖然反恐戰爭成為當今國際事務的中心主旨，但有必要指出一個事實，即沒有任何一天死於恐怖主義的人數，要多於死於完全可以避免或控制的疾病所導致的致命性災難的人數。如認識到這一點，那麼整個世界就會集中適當的注意力來直面我們周圍的健康災難。

## 四

至此，我一直在試圖就某些議題，例如健康的重要性、可行能力視角、長壽的相干性，以及在更廣泛的意義上探索促進良好健康的政策的必要性而不是局限於探索「好的健康政策」，提出了一些相當一般性的意見。接下來，我想利用餘下的時間來討論一些相當具體的議題。我認為，這些議題應該引起我們的特別關注。

當然，這些議題並沒有被人們完全忽視；的確，我將提及近來經濟學和社會學以及醫學和醫療衛生對有關良好健康問題的研究所做出的重要貢獻。我認為，這些具有深遠影響的議題現在值得我們加以更加系統性的關注和更為深入的審視。讓我就六個不同但卻相互關聯的議題加以簡要的評論。

第一，健康問題的規模與籌資努力的比較。第一個議題涉及公眾對於健康問題關注的程度以及有關籌資努力的程度。即使人們普遍意識到世界所面臨的健康問題的嚴重性，但是其規模還是在全球性新聞中經常遭到忽視。雖然反恐戰爭成為了國際事務的中心主旨，但是我們有必要指出一個事實，在人類歷史上，沒有任何一天死於恐怖主義的人數要多於死於完全可以避免或控制的疾病所導致的致命性災難的人數。

我們一定不能抱怨那些有計劃、有預謀的野蠻屠殺在全世界激起的強烈的憎惡；這些野蠻的屠殺的確是殘暴的。但是，成千上萬的人們死於本來是可以預防的、可以避免的疾病和傷殘；只要我們對於這種情形缺乏足夠的認識，那麼整個世界就不會集中適當的注意力來直面我們周圍的健康災難。的確，即使是在2001年9月11日那一天，全世界死於艾滋病的人數，要數倍於當天死於暴力的人數，即使我們把在美國死於恐怖主義者屠殺的所有人都計算在內。

在平常的一天，死於可預防或可控制疾病的人數，可能是死於暴力人數的幾百倍。儘管恐怖主義有可能使數以千計、有時是數以萬計的人死於非命，

但是有人曾估計過每年死於疾病的人中，有超過2,000萬（2003年總死亡人數為5,700萬）本來是完全可以防止的。儘管如此，不少發展中國家用於醫療衛生的花費，僅僅是這些國家軍事（也包括所謂的「反恐戰爭」）開支的小零頭，簡直微不足道。聯合國與日本政府合作建立了一個人類安全委員會，我參加了該委員會的工作。我和該委員會的其他一些學者（今天參加會議的陳致和教授也是該委員會委員；阿卡爾[Sabina Alkire]是其高級研究員）曾經強調，現在影響政策的一些人為鎖定的支配性問題，事實上與其實際嚴重程度完全不相符。

第二，舊的疾病依然為禍世界。第二個議題涉及某些傳統疾病的發病率與新病發病率的比較。當今世界所面臨的巨大健康困境，並非僅僅來自一些新傳染病（例如艾滋病）的流行（儘管這些新傳染病的患病人數已經足以拉響警報），而且也來自傳統的殺手，例如瘧疾、結核病和腸胃道疾病。公眾在了解全球性健康問題的時候，很少對這一些疾病給予強烈關注。儘管我們面臨新疾病的挑戰，但是繼續對更清潔的飲用水、更好的衛生設施以及消滅寄生蟲的需要予以關注，今天比以往都更為迫切。的確，隨着環境資源蒙受愈來愈大的壓力，例如可使用水源的日益短缺，一些舊的、經典的問題在當今世界上經常會變得更棘手、更具有挑戰性。

第三，重新審視希波克拉底（Hippocrates）禁律。尤其是在應對傳統的疾病時，我們有理由對某些舊的優先考慮進行重新評估和審視，例如禁止使用滴滴涕以及不情願投入更多的研究力量來開發滴滴涕的替代品。不願意使用這類化工產品的原因是很容易理解的，因為它們會對環境帶來負面影響，也會對健康有所損害。滴滴涕可能的確會引發長期的風險，儘管人們並沒有將這一風險與其救命的功能相比較；事實上，滴滴涕可以以一種高度可預測的方式使數以百萬計的民眾免於死亡，尤其是因瘧疾而導致的死亡。對於如此重要的事情，需要進行仔細的科學研究方能做出決策，盲目堅守某種道義戒律（譬如，舊的〈希波克拉底誓言〉，「決不做有害病人的事」）並不能幫助我們做出明智的決定<sup>①</sup>。在這裏，核心的議題依舊是人們的可行能力和自由，尤其是是否應給予成人一定的機會選擇冒一定的風險，以理智地期望能夠避免這種或那種更大的災難。

第四，從經濟社會的角度來考察健康和長壽。許許多多的政策和行動對我們的健康有着深刻的影響，因此在評估如何有效地利用資源以追求良好的健康時，我們必須把這些政策和行動考慮進去。正如我已經主張的那樣，在應對決策的問題時，重要的一點是超越醫療衛生領域而進入更為一般性的經濟與社會制度安排，而這些安排會對一個社會的健康狀態產生非常重要的影響。

我已經提出，健康不僅僅受到醫療和醫學的影響，而且還受到一般性的經濟繁榮和社會凝聚度的影響，也受到經濟與社會不平等的影響。然而，在造就良好的健康狀態方面，單單是經濟增長還不足以取代其他因素。在前文，我曾訴諸一個極其顯著的事實，即中國在1979年開始進行經濟改革之前曾經在推進健康和長壽方面取得了令人驚嘆的成就，而在那一時期經濟增長的狀況不能同改革後的情形相提並論。然而，在經濟改革之後，雖然中國經歷了一段持續增

我主張，在應對健康和長壽決策的問題時，重要的一點是超越醫療衛生領域而進入更為一般性的經濟與社會制度安排。如我已經提出的那樣，健康不僅僅受到醫療和醫學的影響，而且還受到一般性的經濟繁榮和社會凝聚度的影響，也受到經濟與社會不平等的影響。

長和超級快速的經濟擴張時期（這在整個世界上是無以倫比的），但是中國在預期壽命上的進步卻是相當的緩慢。

在某種程度上，這是可以預期的，因為到1979年中國的出生預期壽命已經相當高了，達六十八歲。隨着長壽絕對水平的提高，取得新的進展的確會變得愈來愈困難。但是，事實上，如果同許多在非常高的水平上近年依然在長壽推進方面取得巨大進展的其他國家相比，中國當時的預期壽命相對來說並不高。與中國相比，印度當然有好長一段距離需要追趕，因此我們並不能因為自1979年以來印度在提高長壽水平的進步方面三倍於中國而洋洋得意。然而，有一些其他的指標表明，這裏確實存在着一些真正的問題。特別是，印度的某些地區，尤其是克拉拉邦，部分地因為它們從新中國政府和全社會早年對健康的投入中汲取了經驗，在1979年也達到了較高的預期壽命水平，而這些地區在之後的階段中依然在提高長壽水平和降低死亡率方面取得了較大的進展。如果說中國和克拉拉邦在1979年還是齊頭並進的話，那麼到今天克拉拉邦在預期壽命上已領先中國四五年；而且，在預期壽命上克拉拉邦領先於中國所有的省級地區，當然大都市型的北京和上海是例外。在1979年，中國和克拉拉邦在嬰兒死亡率上也大體相當（大約37‰），但是今天克拉拉邦城鄉混合人口的嬰兒死亡率為10‰，僅僅大約是中國平均水平的三分之一。在這裏，的確有一些問題值得探討。

印度的克拉拉邦部分地因為從新中國政府和全社會早年對健康的投入中汲取了經驗，在提高長壽水平和降低死亡率方面取得了較大的進展。如果說在1979年中國和克拉拉邦還是齊頭並進的話，那麼到今天克拉拉邦在預期壽命上已領先中國四五年。我認為，中國在長壽進步上的放緩，在很大程度上是因為公共醫療保險的廢除而引起的。

或許，當我們進行這一對比時，關鍵的因素在於中國在1979年經濟改革之後醫療保險私有化了。經濟改革在解放農業生產力和構建一個富有活力的工業經濟體上取得了巨大的成功，促使中國成為世界上經濟進步的領頭人。但是，正是在中國取得如此巨大經濟成就的同時，其在長壽推進方面的進步卻顯著放緩了。我曾撰文指出，公共醫療保險的廢除對於中國在長壽進步上的放緩產生了較大的作用<sup>②</sup>，無論其他社會分析家是否同意我的診斷，對這一問題進一步進行探索的必要性是毋庸置疑的。

第五，公平與醫學研究是激勵相容的。在激勵醫藥公司開發價格較貴的新藥和廣泛使用現有的藥品並且對較為貧困的使用者維持低價之間，存在着衝突。關於這一衝突，最近有許多討論，當然這些討論並不限於同世界貿易組織政策相關聯的某些議題。不少專利藥品都有一般性的替代物，從這些替代品的營銷中，我們可以看到已經開發出來的藥品的生產成本是相當低的，但是醫藥公司卻有動力維持較高的藥價。這是否反映出藥品開發與藥品可用性這兩方面存在着無可挽救的衝突呢？

在試圖解決這一問題時，我們有必要更加清楚地了解激勵機制如何對醫藥公司產生作用，並把各種研究所需的成本考慮進去，也考慮到醫藥公司所擁有的壟斷地位如何使成本看起來比實際更高。那種把醫藥市場視為完全競爭性市場的隱含假設，在這裏可能是非常誤導的。對這一主題，我們需要一種創新性的思路，來考察怎樣才能使真切的激勵與更低的價格更好地結合起來。

除此之外，還有一個極其嚴重的問題，即在開發非重複性藥品（例如疫苗）的醫藥研究方面缺乏適當的激勵機制；這有兩方面的原因，一是價格機制在單

次使用型的購買上存在着局限性，二是在開發疫苗和有效接種的過程中存在着很多不確定性。在應對這一問題時，也需要相當大的創意。例如，除了以補貼開發成本的方式確保某種「推進型激勵機制」之外，更好地利用「拉動型激勵機制」，如在合理的價位上保證大批量購買成功開發出來的疫苗，會是一種富有想像力的鼓勵措施<sup>⑤</sup>。

第六，公平的直接作用。最近的一些研究表明，身份與決策權力的不平等會對健康產生負面的影響。那些生活在社會底層的民眾似乎更多地蒙受不健康狀態和過早死亡的威脅，而且其行為特徵，例如酗酒、吸煙、缺乏鍛煉，也反映了其挫折感並且對其健康造成負面影響。貧困的、受到欺壓的民眾生活在緊張的社會氛圍之中，吸煙在他們當中是普遍流行的，或許這同其糟糕的健康狀態有某種聯繫，但是迄今為止有關吸煙和健康關係的研究主要是在這個地球上較富裕地區進行的。毛莫 (Michael Marmot) 的《地位綜合症》(Status Syndrome) 對於上述現象提供了有力的證據；該書也表明，在有關醫療衛生的公共和個人安排中，權力的不平等能導致某些富有有人情味道的優先安排的喪失。法默爾 (Paul Farmer) 令人動容的專著《權力病理學》(Pathologies of Power) 對這後一種現象進行了深入的剖析<sup>⑥</sup>。

## 五

到了該作結論的時候。《柳葉刀》(The Lancet) 的編輯霍頓 (Richard Horton) 的大作《健康戰爭》(Health Wars: On the Global Front Lines of Modern Medicine) 是一部探索深入並且富有遠見的作品。這本書展示了健康問題在這個世界上的強烈性和廣泛性，其中包括人們對地球上最弱勢群體的忽視。他認為，「貫穿聯合國人權宣言的關於人的尊嚴的理念，是對在全世界最弱勢的人群中實現社會正義的呼籲。」<sup>⑦</sup>然而，他卻得出了一個令人擔憂的結論，「醫生們並沒有為當今世界上最蒙受疾病之苦的民眾排憂解難。」<sup>⑧</sup>

霍頓的控訴的確是富有啟發性和強有力的。然而，即使他在展示其嚴酷診斷時给出了一些來自醫學界內部的自我批評，這個世界在健康問題上的許多失敗之處也還有很多其他的根源。對人類健康有着強有力影響的政策和行動林林總總，在制訂這些政策或採取這些行動時，我們必須綜合性地考慮並且仔細地審查能夠在世界各地促進健康以及減少可避免疾病和可避免死亡的各種方式方法。健康挑戰的根源遠遠超越了醫學專業的界限。

健康與人類社會之間這些內在的關聯以許多方式展現出來。在需求方面，這種關聯要求我們在評價人類發展、評估社會進步的實質內容方面看到健康的重要性，並讓我們遠離目前流行的過度關注經濟增長和繁榮的狹隘視野，去面對一個更加完整、也更富有人情味的圖景。它要求我們去關注這個世界上不同的人羣，包括這個世界上最不幸的大批民眾，他們所面臨的有限的機會，他們

身份與決策權力的不平等，會對健康產生負面的影響。對人類健康有着強有力影響的政策和行動林林總總，在制訂這些政策或採取這些行動時，我們必須綜合性地考慮並且仔細地審查能夠在世界各地促進健康以及減少可避免疾病和可避免死亡的各種方式方法。健康挑戰的根源遠遠超越了醫學專業的界限。

所沒有享有的實質自由。在供給方面，它也要求我們去看到在世界上促進良好的健康乃是人類發展廣闊畫卷的一部分，其中許多影響因素深深地交織在一起，彼此積極地互動。我在這一演講中已經試圖把某些關聯勾畫出來，並且指出，對於不同國家在不同的政治、社會和經濟體制下取得的多樣化的經驗，有必要加以更加充分的研究。

健康是人類發展的一部分，這一認識可以在兩方面發揮效用。如果我們對於當今世界所面臨的困境能夠持一種足夠寬闊的觀點，如果我們能從當今世界及其豐富的經驗和教訓中學習，那麼我們不僅會要求很多很多，而且還能造就很多很多。對在這個世界的不同地區所發生的和沒有發生的事情，以及在那些成就與失敗背後的因果性影響因素，我們必須加以更加充分的、更具有批判性的研究和評價。我們也需要一個宏大的視角，來指導我們的探索，並同時作出承諾，以批判性的、開放性的心靈對我們的過去與現在進行審視，並且更加聰明地利用從中獲得的多樣性的經驗和教訓。在當今世界上，在我們生活在其中的這個多災多難的世界上，很少有哪些事情比健康和人類發展所面臨的巨大挑戰更為重要。

顧昕 譯、劉民權 校

我們也需要一個宏大的視角來指導我們的探索，並同時作出承諾，以批判性的、開放性的心靈審視我們的過去與現在，並且更加聰明地利用從中獲得的多樣性的經驗和教訓。在當今世界，在我們生活在其中的這個多災多難的世界上，很少有哪些事情比健康和人類發展所面臨的巨大挑戰更為重要。

### 註釋

① 希波克拉底(Hippocrates)，公元前460-377，古希臘醫生，西方醫學奠基人。著名的〈希波克拉底誓言〉(“The Hippocratic Oath”)是2,400年以前誕生的古希臘醫學職業道德聖典。幾千年來，這個誓言早已為全世界所廣泛接受。現在，許多醫學院畢業生畢業時仍以此作為誓言(譯者註)。

② 關於這一點，參見我的“Passage to China”，*The New York Review of Books* 51, no. 19 (2 December 2004); *The Argumentative Indian* (London and Delhi: Penguin Books, 2005; New York: Farrar, Straus and Giroux, 2005; New York: Picador, 2006), chap. 8, China and India。

③ 在最近出版的題為*Strong Medicine* (Princeton: Princeton University Press, 2004)的一本書中，Rachel Glennerster和Michael Kramer仔細分析了這種以確保購買為途徑的拉動型激勵機制，是如何能有力地促使疫苗開發更加迅捷、更加扎實。當然，就如何通過某種激勵機制來鼓勵我們所需要的醫藥的研發，還有許多值得進一步考察的問題。

④ Michael Marmot, *Status Syndrome* (London: Bloomsbury, 2004); Paul Farmer, *Pathologies of Power* (Berkeley: University of California Press, 2003).

⑤⑥ Richard Horton, *Health Wars: On the Global Front Lines of Modern Medicine* (New York: The New York Review of Books, 2003), 511-12; 489.

阿瑪蒂亞·森 (Amartya Sen) 哈佛大學經濟學和哲學Lamont大學講座教授，1998年獲諾貝爾經濟學獎。