

外地报章评论) 马凯硕 (Kishore Mahbubani)

有理由对全球卫生感到乐观

在悲观情绪笼罩全球之际，也许正是提出一个简单问题的时候：全球卫生是否在改进？按一般的说法，答案是否定的。但从数据来看，答案却是肯定的。

在世界各地，人们的寿命更长了，夭折婴儿的数目降低了，挨饿的情况减少了，越来越多人可以获得现代的医药。

在过去四分之一世纪，全球男性和女性的平均预期寿命增加超过六年，从1990年的65.3岁，上升到2013年的71.5岁。婴儿死亡率从1990年的每1000人有63个，下降到2013年的每1000人有34个。这是非凡的成就。

我最近参加了在新加坡举行的全民医保会议。世界卫生组织总干事陈冯富珍也出席。她在开幕式上，提到一些最富有和最贫穷国家成功推行全民医保的例子。她指出，新加坡在医疗上的开支，只占国内生产总值（GDP）的4%，却提供世界水平的医药服务。也许她还可以进一步指出，美国在医疗上的开销占GDP的18%，但所取得的成果却不及新加坡。

新加坡的成功故事众所周知。比较不为人知的，是世界上最贫穷国家之一孟加拉所取得的惊人进展。美国前国务卿基辛格曾形容，孟加拉是世界上“瘫痪”的国家之一。然而，这样的国家却在改进人民的健康上，取得让人瞩目的进展。

正如陈冯富珍所说：“孟加拉的故事粉碎了长期以来的假设，即国家必须先克服贫穷，更好的医疗才能随之而来。孟加拉决定反其道而行之，先免除健康不良给人民带来的痛苦。”

以人均所得来说，新加坡和孟加拉处于两极。新加坡2013年的人均国内生产总值（GDP per capital）是

7万8763美元（以购买力平价计算）。相比之下，孟加拉只有2948美元——还不到新加坡的4%。像马来西亚、斯里兰卡和泰国等所谓的“中等收入”国家，在走向全民医保上也取得了相当的进展。

在会议上，斯里兰卡医疗政策研究院理事长与研究员拉维（Ravi P. Rannan-Eliya），描述了马来西亚和斯里兰卡为什么能够取得重大进展。两个国家都结合了公共和私人领域，人们因此可以方便地得到医疗照顾，也可以节省成本和取得良好的效果。

维布尔普拉斯尔特（Suwit Wibulprasert）是泰国全民医保（2002年便开始实行）的主要推手。他表示，在1940年代初，泰国只有50名医生。到2010年，医生人数已超过2万6000名。1980年代，大多数乡村医院只有10个床位。后来，泰国政府致力在乡村建立医疗设施。目前，一般乡村医院的床位介于30个到200个之间。

以2010年来说，泰国每年未能获得满足的医疗需求，和经济合作与发展组织（OECD）成员国的平均一致——门诊是1.4%，住院是0.4%。病人甚至可以为超过800种主要药物的费用申请补还。泰国的全民医保体系因此受到高度认可。

联合国的一个工作小组建议，联合国2015年后发展议程应该包含“全民医保，包括财务风险保护，和让所有人获得高素质的基本医疗；安全、可靠、有效及可负担的主要药物和疫苗”。

20年前，这个目标会被认为是痴心妄想，现在却是个完全可以实现的梦想。

原载2月20日《金融时报》。作者是新加坡国立大学李光耀公共政策学院院长。叶琦保译。