

藥品專利 vs. 生命健康：

從全球正義論國際衛生/健康不平等

王偉鴻*

(本文僅係初稿，非經作者同意請勿引用)

摘要

當今國際衛生政治領域下瀰漫著嚴重的南北衛生/健康失衡的現象。舉例言之，開發中國家一直以來深受疾病所苦，每年開發中國家約有 900 萬餘人死於疾病，尤其熱帶傳染疾病(tropical diseases)長久困擾著開發中國家人民的健康與生命權益。然而，這些熱帶傳染疾病常被已開發國家的政府與全球大製藥廠所嚴重忽略，因而常被稱為「忽略性疾病」(neglected diseases)。考其原因，大抵乃以製藥產業乃屬高資本投資、高風險的產業型態，因而新藥上市必須以專利保護之，圖以經濟誘因提供大製藥廠投入新藥之研發。據世衛組織統計，前述的忽略性疾病乃高居全球疾病負擔的三成之多。由此可知，貧窮與疾病這兩者早已形塑了開發中國家的惡性循環系統，致使其無法擺脫低度發展的困境。同時，近年來國際政治場域中所重視的全球衛生安全新局，也將長期以來的南北衛生分裂與國際衛生衝突的事件浮出於檯面上。

本文的論述結構將分成兩個部分。第一部分，本文將描述當今國際衛生政治下已開發國家與開發中國家彼此之間的全球衛生/健康不平等現象。尤其在當今 WTO-國際經貿建制與 WHO-國際衛生建制中，自由貿易、藥品專利、全球衛生與人權保障，這些重要議題彼此之間所存在的高度緊張與衝突關係。第二部分，本文將試著以全球正義(global justice)的角度，圖以藉由國際關係倫理的道德分析，以提出反思與論述前述國際衛生/健康不平等現象。

* 台灣師範大學政治學研究所博士候選人

壹、 全球衛生不平等之圖像描繪

一、 藥品專利與生命健康的權益衝突

(一). 忽略性疾病的現況

開發中國家(developing countries)一直以來深受疾病所苦，不論是傳染性或非傳染性疾病，尤其是熱帶傳染疾病(tropical diseases)深深地困擾著非洲國家的人民。但是，這些熱帶傳染疾病常被已開發國家(developed countries)的政府與製藥公司所忽略，因此也常被稱為「忽略性疾病」(neglected diseases, NTDs)。

何謂忽略性疾病呢？被誰所忽略呢？詳言之，所謂的熱帶性疾病，是表示某些疾病好發於熱帶與亞熱帶氣候的區域，而這些區域又大多是開發中國家的區域範圍，卻比較不常見於已開發國家的溫帶型氣候等區域中。熱帶性疾病也常伴有高度的發病率與死亡率發生，諸如常見的 HIV/AIDS、霍亂、蠱蟲病、瘧疾、結核病與粒性結膜炎（俗稱的沙眼）等疾病(Wang, 2009)。

而所謂的NTDs，就是被全球大製藥廠所忽略的疾病類別。依照Trouiller(2002)等學者的統計指出，從 1975 年到 1999 年為止，這段時間全球製藥廠研發了 1393 種新藥品，其中竟只有 13 種新藥的療效是針對熱帶性疾病(tropical diseases)¹。另外，依照世衛組織的統計，全球有超過 100 萬人，或者全球有超過六分之一的人，曾經患過或正患有熱帶性疾病²。

由於忽略性疾病好發於開發中國家的地理疆界，並且新藥的研發(drug research and development)在時間上是冗長的，在技術研發投資上是極為昂貴的³。同時，全球大製藥廠大多是集中在已開發國家中，就產業利益而言，製藥廠對於藥品的技術研發大多取向於具有高利潤導向的疾病類型，諸如心臟病、氣

¹熱帶性疾病是表示某些疾病好發於熱帶與亞熱帶氣候的區域，而這些區域又大多是開發中國家的區域範圍。熱帶性疾病也常有高度的發病率與死亡率發生。諸如常見的 HIV/AIDS、霍亂、蠱蟲病、瘧疾、結核病與粒性結膜炎（俗稱的沙眼）等疾病。舉沙眼為例，是熱帶國家常見的疾病，嚴重者可導致失明。依據統計，全球失明人口中約有 15% 是由於粒性結膜炎所導致的，可見沙眼對於國家衛生的重要性，尤其是開發中國家而言(Wang, 2009)。可參見http://www.who.int/neglected_diseases/en/。

² 請參考世衛組織對忽略性疾病的網站介紹，http://www.who.int/neglected_diseases/en/。

³一般新藥品的研發活動，需要經過新藥探索、臨床前試驗、臨床試驗與新藥上市前的審查等階段。臨床試驗階段又細分為第一期臨床試驗，主要在檢測新研發藥品的安全性；第二期臨床試驗在於檢測新研發藥物的有效性與是否有不良反應；而最後的第三期臨床試驗在於確認新研發藥物在長期使用之下是否有不良反應(Henry & Lexchin, 2002a, 2002b)。

管、支氣管癌、慢性疾病、呼吸道疾病、癌症等疾病類型，而這些又多是已開發國家的好發疾病(Wang, 2009, pp. 4-6)。

製藥產業本身是藉由市場驅動的產業類型(market-driven industry)。總此而言，關於熱帶性疾病的新藥研發活動，對於商業取向的已開發國家(developed countries)而言，是不具有市場潛力與開發價值的(Nwaka & Ridley, 2003)。

(二). 忽略性疾病的深層意涵

從新藥研發層面論之，NTDs之所以被稱為「忽略」，究其意涵，所表達的意涵是由於大製藥廠在新藥的研發(drug research and development)上，研發時間是極為冗長的，並且在研發資本投資上是極為昂貴的⁴(Lipkus, 2006)。換言之，乃是國際大製藥廠近幾年的新藥研發支出逐年大幅提升，造成各家大製藥廠的經營呈現吃緊的局面。相關數據指出，全球各大製藥廠關於新藥的研發，從 2003 年的研發經費 680 億美元，直線提升到 2010 年的研發費大約 1180 億美元，足足將近有兩倍之多。跨國大製藥廠對新藥的研發成本不斷的增加，主要是由於大製藥廠必須將企業資金投入在產品的技術創新與研發活動上面，並且近幾年新藥研發的項目增多，新藥技術研發的難度增加所導致(Achilladelis & Antonakis, 2001; Chien, 2003; Dukes, 2005a)。

就這幾年的實務經驗顯示，即使跨國製藥廠已經成功上市新藥品，但仍有多新產品的營收無法填補研發投入成本的支出。換言之，全球大製藥廠在全球藥物的市場規模雖有提升，但新藥的技術研發投資報酬率卻是逐年下跌。就跨國大製藥廠的立場而言，雖然製藥產業的經濟規模與產值龐大，但是新藥的技術研發時間極久，技術失敗率也相對極高，因而導致全球製藥產業的投資風險高。跨國大製藥廠必須將新藥研發的成本投資回收，才有辦法穩固企業的成長(Achilladelis & Antonakis, 2001; Chien, 2003; Dukes, 2005a)。

製藥產業本身是藉由市場驅動的產業類型(market-driven industry)。總此而言，關於熱帶性疾病的新藥研發活動，對於商業取向的已開發國家(developed countries)而言，是不具有市場潛力與開發價值的(Nwaka & Ridley, 2003)。

在經濟全球化的腳步下，各國家之間各自的經濟系統呈現相互依賴的緊密性聯結，也因著這個經濟的網絡聯結，使得已開發國家的政治權力可以更有效地擴

⁴ 一般新藥品的研發活動，需要經過新藥探索、臨床前試驗、臨床試驗與新藥上市前的審查等階段。臨床試驗階段又細分為第一期臨床試驗，主要在檢測新研發藥品的安全性；第二期臨床試驗在於檢測新研發藥物的有效性與是否有不良反應；而最後的第三期臨床試驗在於確認新研發藥物在長期使用之下是否有不良反應(Henry & Lexchin, 2002a, 2002b)。

展到海外市場，同時藉著跨國製藥廠的全球商業佈局，使得國家權力與跨國製藥廠彼此之間建構起一個共同體系的結構。同時，全球衛生政治(global health politics)的秩序建構，就市場供給面而言，歐美等已開發國家已經壟斷了全球的藥品生產，所以就專利藥品的高價現象，亞非洲等低度開發中國家，如果沒有自行生產製造藥品的能力，僅能完全依賴已開發國家的產品供給與價格。此時，南北衛生分裂與衝突的現象，可能將會加速地發展。

(三). 全球疾病負擔與貧困之間的關係

在開發中國家區塊中，尤其是非洲國家，貧困與疾病這兩者建構了非洲國家衛生體系的惡性循環系統。也就是說，貧困餵養了疾病的擴散，而疾病同時也餵養了貧困的惡化，而在這兩者的相互作用之下使得非洲國家一直以來無法擺脫低度發展的國家困境。

世界衛生組織的年度報告也一再地指出，貧困本身是造成全球人口減少最無情的殺手與人民不健康與苦難的最大因素。貧困使得國家的公共衛生基礎建設無法建立及運作，如乾淨的飲用水、疫苗接種與對傳染疾病的公共衛生應變能力⁵等(WHO, 1995)。據調查每年開發中國家約有 1 億 1 百萬人死亡，而其中有高達 80% 是疾病所造的(Gwatkin & Guillot, 2000)，而也因著前述的全球健康不平等與落差(global health inequalities)，使得開發中國家中許多人民一直無法取得治療疾病的藥物與疫苗(access to essential drugs and vaccine)。

上述惡性循環的論點，深層以論之，在貧困、疾病與衛生/健康這三個軸面上，疾病是一項重要的載體與媒介，游離在國家財富(national wealth)與人民健康(people health)的這兩個極端之上，不僅疾病疫情會減損國家競爭力的力道，同時也會傷害人民的健康權益。但對於開發中國家而言，尤其是非洲落後國家，國家財富與人民健康對其而言，仍是一個遙遠的距離。

目前為改善開發中國家的南北衛生失衡現象，聯合國相關計畫仍以改善貧困的困境為主軸。依衛生法學者 David P. Fidler 的觀察(David P. Fidler, 2007a, 2007b)，在理念上，這深植於二戰以前的公共衛生思想，主以經濟發展的建構為主，也就是所謂的「財富才能導致健康」的論點。但二戰之後，全球公衛思想有所轉變，逐漸成為「健康才能生產財富」論點。在政策轉變上，各國為了強化國家競爭力的發展，先在衛生醫療的預算上給予大力的支持，來增強國內的衛生基

⁵ 關於對傳染疾病的公共衛生應變措施，一直以來是世界衛生組織對於傳染疾病預防的重點，其間涉及許多公衛基礎建設的建立與維持，主要是對於傳染病爆發的偵測、評估、疫情通報等能力。

礎建設。

貧困這股趨勢，已經將國家與人口進行了洗牌的動作。依據世界銀行(World Bank)的報告指出，目前全球約有 80%左右的人口居住於開發中國家的地理區塊中，而僅有 20%不到的人口居住於具有健康與財富優勢的已開發國家區塊之中(Aginam, 2005)。

貧困是造成當今全球政治秩序上形成「南北分立」(North-South divide)與「南北衝突」(North-South conflict)雙重現象的最大因素⁶，尤其在全球衛生政治(global health politics)秩序的建構上，更是明顯存在。

總此，Pogge(2008b, pp. 222-223)以為貧困是造成開發中國家的健康不平等(health inequality)呈現普遍化的主因，而與貧困相關的疾病更是造成開發中國家人民死亡率與發病率居高不下的主因。詳言之，因為這些開發中國家的病患因為貧困，無法即時的治療救助而導致死亡，而其中許多疾病甚至是已開發國家可以治癒的類型。這涉及到前述惡性循環的肇因結構，因此 Pogge 才會以為改善全球疾病負擔(global burden of disease, GBD)的方法，必須透過世界貧困的消除，也就是消彌全球不平等的困境，才可改善全球衛生不平等(T. Pogge, 2008b)。

(四). 藥品專利對國際製藥廠的制度誘因

國際大製藥廠近幾年的新藥研發支出逐年大幅提升，造成各家大製藥廠的經營呈現吃緊的局面。從 2003 年的研發經費 680 億美元，直線提升到 2010 年的研發費大約 1180 億美元，足足將近有兩倍之多。跨國大製藥廠對新藥的研發成本不斷的增加，主要是由於大製藥廠必須將企業資金投入在產品的技術創新與研發活動上面，並且近幾年新藥研發的項目增多，新藥技術研發的難度增加(Achilladelis & Antonakis, 2001; Chien, 2003; Dukes, 2005a)。

就這幾年的經驗顯示，即使跨國製藥廠已經成功上市新藥品，但仍有多新產品的營收無法填補研發投入成本的支出。換言之，從本文相關數據顯示，全球大製藥廠在全球藥物的市場規模雖有提升，但新藥的技術研發投資報酬率卻是逐年下跌。就跨國大製藥廠的立場而言，雖然製藥產業的經濟規模與產值龐大，但是

⁶ 關於「南北分立」(North-South divide)的概念，目前仍為學界多數學者所引用。惟該概念存有許多西方國家的優越意識，因為仍然存在著以往對於「第一世界」、「第三世界」的類型區分模式。

因而仍有學者喜以「South-North divide」來對抗這一股風潮的稱呼，如(Aginam, 2005)。而南北分立的情況在國際場合時有耳聞，常見於聯合國與其相關組織等國際建制的平台之上(Malone & Hagman, 2002)。另外，在 WTO 這項最大的國際經貿建制上，南北分立與對抗情況尤為嚴重，如 TRIPS 與杜哈回合(Doha Round)的談判等場域多可見之。

新藥的技術研發時間極久，技術失敗率也相對極高，因而導致全球製藥產業的投資風險高(Achilladelis & Antonakis, 2001; Chien, 2003; Dukes, 2005a)。跨國大製藥廠必須將新藥研發的成本投資回收，才有辦法穩固企業的成長。就此，全球大製藥廠必須積極搶攻亞非洲的高度成長的新興市場，並且這個市場完全依賴跨國大製藥廠的藥品供給⁷。

(五). 國際智財建制的壟斷

專利制度與公共衛生問題一直是國際專利制度的重大爭議。一方面，賦予藥品專利權的法律保護可以促進製藥產業的技術創新與研發，使人們可以獲得更有效的藥物治療。另一方面，已開發國家透過國際智財建制，主要是 WTO/TRIPS 給予藥品 20 年的專利保護，致使開發中國家及其人民苦於無法取得專利藥品的治療管道，因而影響其國家衛生系統與人民健康權益。因此，藥品專利與病患的健康權這兩種權利時常處於衝突的局勢。

就病患健康權(right to health)而言，對於造成非洲各國所苦惱的各種傳染與非傳染性疾病，以及被歐美大製藥廠所忽視的熱帶性疾病，疾病造成非洲各國普遍的貧困與低度發展現象。而貧困與低度發展，又再次的形成非洲國家與人民無法買得起被壟斷的藥品與疫苗。因為全球前十大製藥廠中，光美國本土的跨國製藥廠就有五家之多，另五家則集中於歐洲各國，則已經壟斷了全球製藥廠的市場門檻。即使高居全球藥品產值第三與單一生產國第二的日本，也沒有一家可以進入前十大製藥廠之門檻，更不用談亞洲其他國家與拉丁美洲、非洲各國。

因此，就市場供給面向而言，歐美等已開發國家已經壟斷了全球的藥品生產，所以就專利藥品的高價現象，亞非洲等低度開發中國家，如果沒有自行生產製造藥品的能力，僅能完全依賴已開發國家的產品供給與價格。也就是就國家的公共衛生層面與病患的藥物治療層面，將必然地產生更多的國際衛生衝突與對抗，而造成非洲的嚴重社會系統的混亂與失序。而這也是全球衛生政治的現況。

從藥品市場的銷售量層面論之，NTDs 的意涵所代表是已開發國家人民的健康權益。何以如此呢？目前製藥產業的市場規模仍是以北美洲(美國與加拿大)、歐洲以及日本為前三大藥品市場。北美地區的藥品市場高居 40%。光北美地區

⁷ 全球大製藥廠對於非洲等開發中國家的藥品定價，對於非洲國家的 GDP 而言，是造成非洲人民無法負擔買藥品來治療的主因。而全球大製藥廠多次公開說明新藥研發的投資成本過高，所以要架勢合理反應在定價上。對此說法，有些學者持不同意見。舉如 Angell 就舉出美國製藥廠的整年營收的 35% 就花在行銷上面，諸如對消費者的藥品廣告、派業務員拜訪醫生、提供醫生免費藥品等等活動，都抱在行銷費用上。相對地，美國製藥廠真正花在新藥研發的頭比例就沒有帳面上的那麼高(Angell, 2004)。

在 2008 年的藥品銷售額就有 3118 億美元，遠高於歐洲地區的 2474 億美元與日本的 766 億美元。就單一藥品生產國來看，美國是最大的藥品生產國家，其次為亞洲的日本，再來則為歐洲國家。相對於亞洲、非洲與拉丁美洲，這些開發中國家區域而言，總加起來也只有 18%。

歷經了 8 年多的烏拉圭回合多邊貿易談判，終於在 1995 年 WTO/TRIPS 國際智財協定正式生效，而 TRIPS 協定也是二十世紀最重要的國際協定之一，其內含充分表現出新自由主義的價值-自由貿易、開放市場與保護智財權等價值。而這也是已開發國家與開發中國家陣容互相妥協與讓步的成果。而烏拉圭回合最重要的特徵就是，在已開發國家的極力推動之下將智慧財產權保護規則納入國際貿易協定之中，使國際智財權保護成為目前多邊貿易建制的重要內容。就其保護內容論之，其實就是將已開發國家的國內智財權保護規則，升級成為國際智財權保護的國際標準。對此國際標準的國內執行，也因此常遭到開發中國家的抵制與對抗。

就其與本文議題相關者，其一乃是 TRIPS 協定規則中關於藥品專利的強制許可(compulsory licensing)的實施成本過高，常使得開發中國家無法支付高額的專利使用費給藥品專利的製藥廠，也因此無法使這些貧困國家人民即時取得價格較為低廉的必須藥品來治療疾病。

另外，TRIPS 協定的專利強制許可規定(compulsory licensing)，又規定依據強制許可而生產的專利藥品，只能供應生產國的國內市場需求。但是如此一來，對於開發中國家，尤其是貧困國家而言，這些國家偏偏國內沒有藥品生產的能力卻急需這些藥品的困境，此規定似乎沒有任何實質意義。因為這些貧困國家僅能完全依賴藥品進口，因為貧困國家並沒有製藥產業的能力，縱使取得專利藥品的強制許可也沒意義。

再者，即使這些急需救助藥品的貧困國家取得了藥品力的強制許可，依據 TRIPS 協定，仍須就強制許可的使用費與專利權人(也就是國際大製藥廠)進行協商。但是，在國際協商的實際過程中，時常遭到已開發國家與國際大製藥廠的反對與刁難，而引發許多國際訴訟案件以及最後送進 WTO 的紛爭解決機制進行調解仲裁。

舉例言之，關於國際大製藥廠與開發中國家的專利藥品國際訴訟時常耳聞之。由於 TRIPS 協定的智財權保護，雖名為國際標準，實質上卻是已開發國家的智財保護標準，偏向於保護國際大製藥廠的產業利益。因而多次突顯出北方國家對抗南方國家的情形，此種情境也包含了北方大製藥廠與南方國家對抗的情況。

全球大製藥廠在面對開發中國家對藥品專利的侵權爭議時，一直以來都採取

強硬的商業策略居多，這包含了經濟與法律雙重層面的回應。

就法律層面策略而言，全球製藥廠通常會主動提起法律訴訟來控告開發中國家侵權違反 TRIPS 協定。開其先例者，乃是 1998 年，39 家國際大製藥廠在南非法院提起訴訟，聯合控告南非政府。訴因(legal cause)乃是因為南非政府在 1997 年通過“Medicines and Related Substances Control Amendment Act”修正案，該修正案主要目的是為了使南非政府可以在可負擔藥品價格的前提下取得更多的 HIV/AIDS 藥品。並且該修正案授權南非衛生部可以平行輸入(parallel import)或者透過特許實施的方式，從國外進口或國內製造的途徑來取得較低的 AIDS 藥品。在國際製藥廠 vs. 南非政府 case 中，最後國際製藥廠在母國輿論與國際壓力之下在 2001 年撤銷本案控訴(Barnes, 2002/2003; Birmingham, 2001; Marc, 2001)。

國際藥廠雖然歷經了挫敗，但是國際製藥廠並沒有在此藥品專利的爭議上改採溫和的商業策略。最近的著名案例主要是 Pfizer vs. Philippines case(2006) 與 Novartis vs. India case(2007)，國際製藥廠仍然對於菲律賓與印度等開發中國家的藥品專利侵權提出大動作的國際訴訟(Deere, 2009)，試圖尋求司法途徑的救濟。詳言之，由於目前全球醫藥產業與生技產業正處於產業轉型階段，許多全球大製藥廠皆面臨艱鉅的挑戰，其挑戰來自於自家的重要專利藥品面臨即將過期的危機、學名藥廠的削價競爭、自行研發新藥品比例減少等因素(Dukes, 2005b; Lawrence, 2004)。

因此，就全球大製藥廠對違反TRIPS協定的案主國家，堅持強硬的法律爭訟策略，乃在於進可攻，退可守的商業模式。也就是說，就進可攻策略而言，藉由提起藥品專利的國際侵權訴訟的動作，國際大製藥廠可以達到威嚇其他市場競爭者的作用。同時，也可趁機併購案主國家國內的專業製藥廠與委外代工藥廠，也就是所謂的CRO藥廠或者CMO藥廠⁸。如此將可增強該國際大製藥廠在該區域的市佔率空間與藥品通路，也可縮短對該開發中國家的國內藥品市場的開發時間。就退可守策略而言，主要是在鞏固該暢銷專利藥品的區域市佔率，以免其他大製藥廠或學名藥廠趁機搶攻該藥品市場。

⁸某些開發中國家的製藥廠具有相當的研發或藥品製造的競爭力，如印度、大陸、巴西等新興金磚國家。舉例來說，印度目前已成爲全球第四大藥品生產國家。源於印度政府自 1970 年代以來就不斷積極投入製藥產業，如今印度已成爲全球學名藥產業的重要地位，全球市佔率大約有 22%之高(Kale & Wield, 2007; Nair, 2008; Rai, 2008)。因此，這些開發中國家的國內製藥廠常成爲歐美大製藥廠的 CRO 廠或者 CMO 廠。

二、 全球化與全球不平等

承上所述，本文所欲探討的議題乃係藥品專利與生命健康所呈現的權益衝突與對立。而其關鍵者如前所述，表現在已開發國家與開發中國家彼此之間的國際衛生衝突與南北衛生對立的局勢之上；世界貧困與全球疾病負擔的關連性等現象之上，這些都意涵著繫乎於全球衛生不平等的困境，其也反應在全球不平等與世界貧困的情境所致。

因而本文議題之本質，本文以為乃欲透過對全球不平等的肇因與現象，尤其是世界貧困的困境，以及全球化之於全球不平等的關係為何，去進行論述。本文試圖透過全球化、全球不平等與世界貧困這三個面向彼此之間的論證，以體現本議題的核心爭議所在，以及國際關係場域中不同理論之間對此議題的多元論述。

(一). 全球化與全球不平等之關連性

首先，全球不平等與世界貧困現象的客觀存在性是無庸置疑的。進一步論之，本文想去探究造成全球不平等的肇因為何呢？只繫乎於全球化的影響嗎？全球化對於全球不平等是正向關係還是負向關係？反過來說，全球不平等是否也會影響全球化的發展脈絡呢？最後，不同理論之間，係透過如何的研究途徑去詮釋這些重要概念的意涵呢？

全球化對於世界貧困與不平等現象，兩者之間的關連性究竟為何？就反全球化論者而言，大多是世界主義論者(cosmopolitanism)，以為全球化是造成並深化世界貧困與不平等現象的主因(2007b; T. W. Pogge, 2008b; Wade, 2004; Wade & Wolf, 2003)。全球化促使了世界政治體系產生了本質的轉變，從國際政治體系系統(international politics)轉化成為所謂的全球政治系統(global politics)，然而當今全球政治系統係由權力不對稱所建構而成的，不論是政治上或經濟上的權力結構，明顯的反應在目前南北分立(north-south divide)的情況上，因而使得全球政治本身更加充滿了不平等與貧困的現象(McGrew, 2008, pp. 28-30)。因而 McGrew(2008)稱其為扭曲化的全球政治(distorted global politics)。

換言之，在全球化雖然促成了全球政治系統之轉換，然而全球不平等(global inequality)與世界貧困(global poverty)的窘境卻更佳惡化與明顯。同時，在 David Held(Held & McGrew, 2007b, pp. 133-138)與 Anthony McGrew(McGrew, 2008, p. 28)這些批判論者眼中，「扭曲化」所意涵的乃是全球化所促成的全球政治系統的「雙重民主缺陷」(double democratic deficit)性格。這個雙重性乃表現在雙重的民主風險之上。

在這些世界主義論者眼中，要實踐或改善全球政治的雙重民主缺陷，藉由透過世界主義的途徑(cosmopolitan approach)，可充實全球政治的民主化(democratization of global politics) (McGrew, 2008; T. Pogge, 2008a)。換言之，這些世界主義論者在本質上，新自由主義所賴以建構的基礎，民主原則與民主價值，仍可持續保留，並同時充實全球化的民主性。因而這些世界主義論者，在自我定位的期許上，應屬於自由主義的制度改革論者(liberalism reformist)。

這些批判全球化學者(世界主義)的論點以為，一方面目前的全球市場(global market)以及跨國企業所賴以建構的原則與基礎乃是經濟自由化與開放市場(open market)，並與自由民主原則相互聯結。但是，開發中國家的政府在全球市場戲中，實際上往往無法與跨國企業有平起平坐之籌碼，在國際談判場域上，往往無法保護國內市場與人民之權益，造成這些新興民主國家民主本質之缺陷。舉例而言，Pogge(Pogge, 2007, pp. 213-216)就指出，在 WTO 的國際經貿談判議題上，開發中國家相對於已開發國家而言，往往不具有議題談判的籌碼與專業知識，導致開發中國家在某些議題上原本可以獲得利益的部分，實際上卻一無所獲。諸如「烏拉圭回合談判」(Uruguay Round)所達成的國際協議，對開發中國家政府與人民的權益而言，代價似乎太昂貴了。藉由這些協議，這些貧困國家更加地貧困，也導致更多與貧困相關的死亡，最後加速了全球不平等的窘境。

就此，Pogge 甚至開玩笑地反諷已開發國家的政府與其談判代表，Pogge 指出這些富裕國家的代表在議題的討價還價與專業方面具有壓倒性的優勢，並且致力於母國跨國企業與國家所屬人民的利益達到最大化(Pogge, 2007, pp. 215-216)。

關於 Pogge 等論者的見解，相對地，也遭到現實主義論者的質疑與反對。舉例而言，Gilpin 就以為，已開發國家在國際談判場域上，積極運用國家權力的運作，來達成本國國家利益與跨國企業利益，本即是民族國家的責任。而國家利益當然包含了從國際經濟活動中取得更多的經濟利益(Gilpin, 2001, pp. 21-23)。因而，這些捍衛現實主義的懷疑論者似乎以為，全球不平等的消彌並非對已開發國家的批判。確切而言，真正的全球不平等之主因乃是由於國力衰退造成的產物，而非全球市場與全球經濟制度所造成的產物。

另一方面，就世界主義論者以為，新自由主義所建構的全球制度(global institutions)或者全球經濟制度(global economic institutions)，也是全球政治另一項重大的民主缺陷(Held & McGrew, 2007a; McGrew, 2008; Pogge, 2007; T. W. Pogge, 2008c)。這些反全球化論者以為經濟全球化與全球經濟的驅動結果，事實上並非如同新自由主義當初所描述的藍圖願景，也就是藉由全球市場的開放，將增加開發中國家的經濟成長與高度就業，進而可以消彌世界貧困現象。相反地，全球化加速了世界貧困與不平等現象的惡化，不論是在全球層次或國家層次上，並非如

同新自由主義所言的減輕(Dallmayr, 2002; Wade & Wolf, 2003)。

相反地，新自由主義以為，經濟自由化是消彌世界貧困與不平等的唯一且有效的途徑。透過開放市場與全球經濟制度的運作，將可促進全球經貿活動的熱絡與流通。在這樣的全球經濟制度建構之下，全球化是主要的驅動力量，且是一種良性的力量，並非如同批判論者所言。藉由提高開發中國家的經濟成長，可有效消彌世界貧困與不平等困境，並指出目前的新興經濟體，中國、印度等開發中國家，就是藉由全球經濟的自由化的制度建構而獲益成爲所謂的新興經濟國家(D. Dollar, 2001; David Dollar, 2007; Gilpin, 2001)。就新自由主義的論述邏輯而言，全球化與全球不平等是具有因果關連性的，且是正向關連，也即是全球化有助於消彌全球不平等。並且，Dollar & Kraay(2002)也提出客觀數據指出，全球化的驅動之下，世界貧困困境以大大地減少，因爲開發中國家的經濟有著明顯成長與所得也有增加。

然而，新自由主義論者如何去有效回應世界主義論者關於全球不平等現象的批判呢？首先，就本文前述關於新自由主義的理論邏輯而言，全球不平等是可藉由經濟自由化與全球市場開放獲得改善的。如果運作結果是否定的，那可能的原因就是，開發中國家不願意積極加入自由貿易市場，而這將降低開發中國家經貿活動的國際流通。再者，這些新自由主義論者也坦言，確實多少會存在一些全球不平等現象，就全球不平等困境而言，本質上是必然存在的，只是程度上的差異而已。世界主義論者對於全球不平等的完全消彌主張，是極爲烏托邦式的論點(Gilpin, 2002; Hurrell, 2001)。

詳言之，這些論者以為，全球不平等困境，是歷史的必然性。因爲國際政治領域中，仍以霸權政治爲國際社會的基礎建構，國家利益的追求仍是國際場域的必然，每個國家將會爲了國家利益，主要是國家經濟利益考量。已開發國家爲了國家經濟利益與本國跨國企業利益，從國際經濟活動中獲取公平的甚至更多的利益份額，是可以被接受的。在這樣的背景之下，國際政治系統中不可能出現平等且具有民主價值的系統(Gilpin, 2002, pp. 238-240)。

在此脈絡中，要解決全球不平等的困境，從全球化論者的眼中來看，長遠來看必須透過國家的福利建制與國家財富與經濟力量的推動之下，全球不平等才有可能消滅(Kiely, 2007)。也即是說，只有透過道德主體(民族國家)的努力推動國內經濟政策與社會福利的建構，建造出社會正義的環境條件，全球不平等困境才有解決之途。

儘管前述全球化論者以為，全球化，尤其是經濟全球化，藉由提高開發中國家的經濟成長，已經有效消彌世界貧困與不平等困境，並指出目前的新興經濟體，中國、印度等開發中國家爲例。但是，這些論述有其矛盾之處。首先，其引

用的數據將焦點集中在全球總收入與平均所得收入的增長上，以及全球貧困人口比例上的減少，這些並無法去回應全球不平等的核心爭議，也就是有更多的人民正在遭受貧困的情境，貧富差距的擴大也反映出不平等的困境。其關鍵著，乃係反全球化論者係以個人主義與世界主義為主軸，其前提是把個人看做是道德的主體。

並且，世界主義論者，採取另一種分析途徑，其以為全球不平等乃建構於全球制度的非道德性，因而必須從全球制度規則(global institutional order)的改革著手，強調國際層面的制度改革(T. W. Pogge, 2008c)。

總體言之，不論是現實主義者還是世界主義者，在前提命題上，都肯認全球化對世界貧困與不平等具有因果關連性，唯一差別的，乃係於是全球化係基於正向或是負向的因果關連。另外，不僅全球化對全球不平等有所影響，不論是哪一種影響力。反過來說，全球不平等的困境程度，也同樣將影響著全球化的發展脈絡。如同 Stiglitz(Stiglitz, 2002)所說的，假若全球化持續地依照以往被建構的途徑發展著，在未來將只會持續地產生更多的世界貧困與不平等的情境。

然而，深層而論之，本文前述的不同光譜的論者，皆提出各自的經驗證據來佐證自我理論建構的正當性。然而，最主要的或許乃繫於論者，不論是現實主義者還是世界主義者，對於全球化與全球不平等這些重要概念的概念詮釋與研究途徑為何，將左右其理論建構的發展脈絡。不過可以確定的是，藉著全球化的驅動，提供了一個詮釋場域，讓不同的理論光譜在場域中實踐全球化的價值與概念。

全球化對全球不平等的影響，或者全球不平等對全球化的嚴重損傷。全球化本質上已然開啓了國際關係領域中現實主義與世界主義之間的理論對話。

(二). 全球衛生不平等與衝突

承前所述，全球不平等困境的情境是否會發生在全球衛生場域中呢？而產生全球衛生不平等的困境？答案明顯是肯定的，並且更能體現全球不平等的困境所在。因著衛生不平等(health inequality)所產生的衛生對立與衝突在國際政治場域上也隨著增加許多，比如 WTO 的 TRIPS 協定。

國際衛生學者 Kelley Lee(2003, pp. 18-19)就指出，目前許多證據指出，全球衛生落差情況極為嚴重，並且近年來新興傳染病的爆發，如 SARS、H5N1 等傳染病，使得全球衛生不平等(global health inequality)的議題受到國際高度的重視，全球衛生不平等與全球衛生安全等議題，已經成為高度政治化的議題取向。聯合國以及一些國際組織 WHO、WTO 與 World Bank 等機構，都紛紛對開發中國家的衛生與疾病的困境，試著提出解決方案。究其原因，似乎乃是由於已開發國家

與國際組織深刻瞭解到，全球衛生不平等的困境將嚴重衝擊到全球經濟、貿易的熱絡活動，同時也將付出龐大的經濟成本支出，影響全球經濟成長率(David P. Fidler, 2007a; D. P. Fidler & Drager, 2006)。相較於以往，全球衛生議題受到國際關係的正統理論，現實主義與自由主義論者的忽略與邊緣化而不受到重視(Lee & Zwi, 2003, p. 17)。

目前衛生不平等(health inequality)的現象越加地惡化，不論是表現在國際層面還是國家層面上，都同樣有此困境。在國內衛生不平等而言，不僅存在於國家內部，不論是已開發國家或者開發中國家都存在著國內衛生不平等的問題，這導因於國內社經地位不平、國家衛生政策、衛生基礎建設等眾多因素。另一方面，也存在於國際衛生領域上，常見的南北衛生對立與衝突，即為顯例。

具體數據略舉如下：每年全世界死亡人數中，約有 80% 發生在開發中國家；全球疾病負擔(global burden of disease, GBD)約有 90% 集中在開發中國家區域，然而這些貧困國家與人民卻只有全球衛生資源的 10%；五歲以下的兒童死亡率約有 70% 發生在低所得國家；開發中國家中約有 10% 的死亡率是由於這些病患無法即時救治的藥品所致(Lee, 2003, pp. 190-193)。

開發中國家中一直以來存在著國家衛生不良的困境，而傳染性疾病與忽略性疾病是主要的衛生挑戰與危機。就 HIV/AIDS 疾病而論，患有 AIDS 的病患約有 90% 集中在開發中國家，而這些病患約有 60% 之多大多集中在非洲區域，尤其是南非。而其中約有 72% 的 AIDS 病患死於這些開發中國家區域。相同地，瘧疾也有著同樣的故事發展(Wang, 2009, pp. 1-3)。

本文前述關於全球化與全球不平等彼此間的關連性論述，在不同的理論學派爭論，也將同樣地複製在國際衛生場域之中。Pogge 與 Kelley Lee 等學者都以為全球化對於全球衛生不平等困境的造成，甚至世界貧困現象，具有實質影響力且是主因(Lee, 2003, pp. 192-195; T. W. Pogge, 2008a)。但是，Feachem(2001)持新自由主義論點，以為全球化的驅動更加地擴展全球經濟的成長，也將促進國家衛生條件的改善，如此將強化開發中國家的衛生條件，並促進貧困國家人民的藥品可及性(access to medicine)。

貳、 國際關係有倫理的論述空間嗎？

對於本文關於藥品專利與生命健康的衝突議題，在這個部分本文想藉由國際關係倫理的道德分析，以提出反思與論述全球衛生不平等這個既存的國際衛生爭議，尤其是在藥品專利與病患健康的衝突之上。

但是，首先要解決的命題是，國際關係場域中對於國際事務的活動，有所謂的道德倫理評價嗎？在命題肯認的前提下，本文試圖藉由全球正義(global justice)這項概念的概念起源、內涵及其重要原則進行闡述，並以全球正義概念去對本文議題提出些許的反思。

一、 現實主義有道德倫理嗎？

國際關係的主流理論-現實主義與自由主義，長久以來對於國際倫理抱持著邊緣化與忽略的態度。甚者，現實主義論者以為國際之間是不存在任何道德倫理的規範原則。而這一種論點也遭到 Pogge 等世界主義論者的嚴重批判，Pogge(2008c, pp. 102-103)指出由於主流現實主義的國際非倫理化觀點，使得目前的傳統的世界政治概念迅速地失去道德上的適當性空間(moral adequacy)。

換言之，現實主義者大多以為在世界政治系統係處於一種無倫理的虛空狀態(Franceschet, 2009; Keohane, 2005)。詳言之，多數的現實主義論者都同意世界政治處於一種無政府狀態的結構特徵之下，國際關係處於霍布斯式的自然狀態(state of nature)，每一個國家作為獨立的行為主體，必須以國家利益與政治權力的追求為唯一考量。因此，國家必須確保國家行為的物質化結果與策略，而非著重在國家行為的道德性之上，因為著重道德倫理，並無法使得國家得以有效存活。另外，現實主義認為，在意識型態與道德倫理驅動下發動的戰爭，遠比單存依據國家利益的理性考量而發動的戰爭的危害性更大(Waltz, 2001)。而這種論點，也強化了現實主義對世界政治得不具倫理性的說詞。

這必須回到現實主義所偏重的國家主義(nationalism)的觀點敘之，由於現實主義以為世界政治具有非道德性的本質。但是，在此同時，現實主義又無法對自己的理論提出到自我的倫理性基礎，來作為其理論的哲學依據，而處於一種進退為難的理論困境。因而如果硬要說現實主義的倫理觀為何，應該是國家道德論(morality of state)與其國家自我利益(national self-interest)的倫理觀(Beitz, 1999, pp. 8-14; Shapcott, 2008)。

在現實主義論者的概念下，國家在無政府狀態下，為了保護國家的生存與人

民的生活，是民族國家存立的首要義務與責任，也是其政治行為的正當性基礎所在(Shapcott, 2008)。因而，現實主義的國家道德論以為，國際倫理的主體應該是民族國家，而非個人(Beitz, 1999)。然而，這一種倫理觀遭到世界主義論者Beitz的嚴厲批判。Beitz(1999, pp. 8-14)以為，政治理論上的道德論原則上皆以個人(persons)為道德主體，而非國家(nation-state)。如果現實主義在國際關係的倫理分析中，要以國家道德論為論述基礎，則必須提出更有說服力的道德依據。Beitz進一步提及，如果現實主義的倫理觀要以國家道德論為依據，並具有倫理合理性基礎的話，就必須回歸到個人的道德主體性以及個人的權利觀來分析(Beitz, 1999, pp. 180-182)⁹。

對此，Colonomos 也持相似論點。在 Colonomos(2008)看來，國家自我利益的論點只是一種國家統治者對於戰爭與衝突的恐懼心理之呈現，本質上並不具有道德性的正當化基礎，現實主義者本質上已經對產生道德主體性的錯置。究其原因，由於經歷過上個世紀兩次世界大戰的戰爭陰影，每個統治者擔憂其他國家的國家實力超越自己，或者擔憂其他國家會隨時侵犯自己的國家領土，導致國家人民生存的危機。這種種的擔憂，迫使國家統治者隨時擔憂著下一次戰爭的重現之虞，因而才強調國家道德論或者國家主義的國家利益觀。

前述現實主義的理論合理性的困境，其實也反應出現實主義的理論之矛盾可能性，現實主義以為，強調國家利益的理性與客觀性，而有別於規範理論與理想主義的不具理性與主觀性。然而，這種二元對立的價值觀，只能更突顯出國際倫理的客觀性與價值中立的不可能。如果我們以為完全脫離理性與客觀性的道德理想主義是一種烏托邦主義，那相同邏輯的脈絡，只單存基於理性分析的國家利益的現實主義似乎也不太具有現實的存有。

⁹ 新自由制度主義者 Keohane 也非常認同 Beitz 對現實主義倫理觀的批判(Keohane, 2005)。Keohane 並不深入分析新自由制度主義者對此議題的看法，但就 Keohane 的論點，仍可探詢出其採取折衷論點。並只回歸到新自由制度論所強調的國際制度的道德性分析議題。

二、世界主義的全球正義觀

國際關係領域中，一直以來仍以實證主義為主流論述。而國際關係倫理學的規範理論(normative theories)直到 1970 年代才由於政治規範哲學(normative political philosophy)的復甦，而逐漸地得到國際關係學者的重視與青睞。也即是本文前所述，現實主義論者對世界政治的物質化觀點，在前提概念上已經將國際倫理與世界政治劃分為二，互為獨立特質，甚者否定國際倫理的存有性。

然而，現實主義的物質化研究途徑，以及 McGrew 所謂的當今全球政治的扭曲化驅動下，在後冷戰時代的背景之下，引起一波對抗的研究途徑之蓬勃興起，即為對世界政治的理想性與規範性的研究途徑，即為規範理論(normative theory)與世界主義(cosmopolitanism)的論述場域，也就是全球正義(global justice)的論述場域。

(一). 全球正義之起源

John Rawls 的正義哲學興起以來，尤其是國際正義(international justice)概念的萌芽，引發了國際關係倫理學的高度爭論。因而，Rawls 與 Pogge 等人藉由所強調的制度性道德分析(institutional moral analysis)，對於當今世界政治體系所發生的全球重大議題與事件，諸如本文所探討的藥品專利與病患的生命健康這項重要的全球議題，進行國際社會規範或國際制度的道德評價，這種制度性的道德分析將迥異於傳統國際關係所習於的互動性道德分析模式。其差別乃在於何種研究途徑來進行詮釋本文所欲論述的議題，因而會產生迥異的道德診斷(moral diagnostics)。

首先，要論述全球正義(global justice)之前，或許應該先討論道德哲學中對正義的倫理論述為何。不論是世界主義(cosmopolitanism)或是社群主義論者(communitarianism)，都一致推認 John Rawls(1971, 1999)的《正義論》(*A Theory of Justice*)與後來的《萬民法》(*The Law of Peoples*)開啓了正義理論(justice theories)在國內政治與國際關係領域的熱烈爭論與迴響。

John Rawls(1971)在其巨著《正義論》(*A Theory of Justice*)中，藉由社會契約論(social contract)導引出其有名的「正義原則」(principles of justice)，也就是所謂的「作為公平的正義原則」(justice as fairness)(Kymlicka, 2002, pp. 55-57; Mertens, 2005, p. 89)。而Rawls 門生Pogge(2008c)認為Rawls《正義論》成功地將以往的互動性的道德分析模式(interactional moral analysis)過渡到所謂的制度性的道德分

析模式(*institutional moral analysis*)¹⁰。因為Rawls將社會制度(*social institutions*)的概念牢固地建構在作為獨立領域的道德評價基礎之上，也就是說Rawls在《正義論》中已經試圖將制度性的道德分析應用在國家的內部組織結構系統之上，而這也是Rawls著名的「國內正義」概念(*domestic justice*)(Mertens, 2005)。

有所謂的國內正義，是否相對地也有「國際正義」(*international justice*)的概念建構呢？其實在傳統國際關係的論述上，習慣於將一國的內部關係與國際關係兩者進行概念的二元區分建構，將這兩者視為兩種截然不同的狀態體系。而Rawls晚期更試圖將其正義原則與制度性道德分析工具，進一步擴展到國際關係領域之上，而Rawls(1999)的《萬民法》(*The Law of Peoples*)則為代表作。距離《正義論》整整28年之後，Rawls的《萬民法》試圖將制度性道德分析應用於國家與國家之間的國際關係領域之上，而這乃是繼《正義論》之後將其國內正義理論朝向國際正義概念的擴展與延伸。

然而，Rawls的《萬民法》中所論述的國際正義概念，是否就是當今我們所熱切爭論的「全球正義」(*global justice*)概念內涵呢？從Beitz(1975, 1999)與Pogge(1989 ; 2001c, pp. 246,249)這些世界主義論者(*cosmopolitanism*)的眼中看來，答案似乎是否定的。對此，Beitz與Pogge等人也因此認為Rawls的國際正義理論存在著嚴重的理論缺陷，以為Rawls在《萬民法》中對國際正義的道德關注程度有所不足¹¹。

就Rawls的國際正義論述而言，Pogge對Rawls進行了嚴厲的批判。Pogge(2008c)以為Rawls的國際正義概念與國內正義概念，產生嚴重的概念不對稱性。詳言之，Pogge(2001a; 2008c)批判Rawls的國際正義理論內涵，已然喪失了早期國內正義理論所存有的制度性道德分析的嚴謹論述與架構，而在《萬民法》中反而被互動性道德分析所取代之。

Pogge(2001a; 2001c, p. 249.253; 2003; 2008d)進一步地批判Rawls《萬民法》

¹⁰ Thomas Pogge的哲學論辯乃是立基於Kant與John Rawls的道德哲學內涵。但是在某些命題的論述上，Pogge又有其獨特的論述基礎，諸如Pogge(2001a; 2001b, pp. 19-20; 2008)則以世界主義(*cosmopolitanism*)的觀點對於如何實踐全球正義的建構方式，提出所謂的「全球制度的規則化」(*institutionalization of global order*)概念，就與Kant與Rawls的道德論述有著極大的差異。

¹¹Beitz(Beitz, 1975, 1999; 2005, pp. 19-21)將Rawls的國內正義原則進一步應用在國際舞台的「國際分配正義」(*international distributive justice*)，並論述其正當性基礎的存立性。就此，Rawls反對Beitz試圖積極地將Rawls的社會契約論與國內正義原則，擴展延伸到國際政治的議題之上(Rawls, 1999, pp. 11-13)。因為Rawls認為作為現實烏托邦(*realistic utopia*)的萬民法(*the law of peoples*)，必須認真考量到國際現實政治上已然顯存的文化多元性，也就是Rawls認為正義原則必須與現實的各民族的文化差異與歷史多樣性之間，必須取得某種的平衡狀態(Rawls, 1999)。

存有正義理論上的論證缺陷，因為 Rawls 的國際正義概念，其道德關切的個體乃是「人民」(peoples)，相對於世界主義論者以為道德關切的單位乃是「個人」(persons)，有著在先位命題上的差異性。

(二). 全球正義之論述

Pogge 進行了對 Rawls 的理論批判之後，開始系統性的對全球正義(global justice)這個新興概念提出了詳盡的論述。Pogge(2008c)認為全球正義這一項概念，在本質論述上打破了以往國際關係領域對國家內部關係與國家間關係的分割狀態，並進而透過全球正義這個概念來導入所謂的制度性的道德分析，以進入國際關係的道德論述場域之中。而這種論點呼應了反全球化論者試圖打破的國內/國外關係的二元區分模式，詳言之，面對這一種世界政治(world politics)由國際政治系統(international political system)轉變為全球政治系統(global political system)的系統變遷，起因於世界主義論者對傳統國際關係，尤其是現實主義論者，只關切「國家利益」(national interest)的一種反抗聲浪(T. W. Pogge, 2008c)。

由於現實主義論者，不論是古典現實主義或者新現實主義，都關注於民族國家，將民族國家視為世界政治舞台上唯一的行為主體，且這個行為體更是以一個追求國家利益為優先性。也因為如此，在世界主義論者的眼中，傳統的國際關係領域往往缺乏道德論述的正當性基礎的證立性。然而，現實主義論者也並非全無其倫理哲學的基礎，其主要反映在「自我利益」(self-interest)的維護與追求，而關注於民族國家的自我利益最大化的追求，相對地，現實主義對於道德性(morality)的倫理要求較低。因而，現實主義論者也常被稱為國家主義論者(nationalism)。

對此前述二元分割模式與正義概念的關連性論述，Pogge是最早進行系統化論述的學者，Pogge藉由闡明互動性層次(interactional moral analysis)與制度性層次的道德分析(institutional moral analysis)的類型差異後，試圖將國際關係學界習於的國內層次與國際層次進行概念的破除，而逐漸導引出Pogge的「全球正義」概念(global justice)的產生。並且Pogge(2001b, p. 17; 2001c, pp. 249,253; T. W. Pogge, 2008c)透過Rawls的制度性道德分析進一步應用於國際關係領域上¹²。

承上所述，為何 Pogge 要堅持打破國家內部關係與國家間關係，在傳統國際關係一直存在的二元區分狀態呢？並進而將全球正義概念的分析滲透到國際關

¹² Pogge 試圖將制度性道德分析這項工具來分析與評價當今全球現存有的制度規則，也就是 Pogge 所謂的「全球制度規則」(global institutional order)概念。並且，Pogge 認為全球正義的實踐方式，唯有透過改變或調整全球制度規則的模式(T. W. Pogge, 2008c)。

係的場域之中呢？在 Pogge 的論證邏輯中，其實有著重要的樞紐價值。詳言之，在世界主義論者 McGrew(2008, pp. 27-29)的論述中，全球化驅動了全球政治系統的產生，甚至可說是扭曲了傳統世界政治的概念轉化。全球政治系統所意涵的乃是在於後冷戰時代之下人們政治生活的本質上轉變，而這種轉變所呈現的乃為「國內政治的國際化」與「國際政治的國內化」的體系轉變與趨同化現象，而這也是全球化所帶來的影響。

對於這種二元概念的破除，也引起許多學者的批判與反彈。Patten(2005, pp. 19-20)就對此論點批判 Pogge 的不當，Patten 以為 Pogge 對於全球不平等，尤其主要的引起世界貧困的肇因方面，太過強調於國際層面因素，而嚴重忽略了開發中國家的國內因素的肇因，其以為世界貧困現象很大程度上取決於國內社會因素，例如開發中國家政府的貪污腐敗行為等，並非完全都是取決於 Pogge 強調的國際因素。

對此批判，Pogge 也回應指出正是因為傳統的國際關係領域，一直以來主流的現實主義與自由主義的思想，將國內關係與國際關係被視為兩種截然不同的生活世界。也這因為這樣，導致國內關係與國際關係場域分別適用不同的規範評價，也被視為理所當然。但是前述所謂的理所當然，嚴重導致了道德理論上的對立與不對稱，也就是國內正義(domestic justice)與國際倫理(international ethics)的對立，一方面使得正義與倫理這兩者之間存在分歧的差異性，另一方面也使得全球正義這項重要價值無法延伸到國際關係場域之中(T. W. Pogge, 2008c)。

另外，Pogge 的這項創新式的概念破除，對於本文論述的議題有著重大意涵。詳言之，Pogge 藉由這種概念區分的破除的方式，主要是為了讓全球正義這項概念的制度性道德分析，得以進入國際關係的論述場域之中，並且得以據此向目前的全球制度規則進行道德上的批判。

詳言之，Pogge 的真正意涵在於讓我們，尤其是富裕國家及其人民，得以辨清富裕國家(通常是已開發國家)如何潛在地使貧困國家(通常是開發中國家)活在苦難與悲慘之中，以及如何間接地將暴力、飢餓強迫在貧困國家人民的身上。以往，在舊有的國內/國外關係區分模式之下，富裕國家的人民，事實上自認為並不對於貧困國家人民的飢餓與貧困窘境，必須承擔任何道德上義務，即使心理上同情那些貧困國家的人民處境。並進一步以為，那些貧困與飢餓的型構肇因乃源自於貧困國家的黑箱作業而來，而這也是本文前述許多學者的觀點。

Pogge 試圖藉由全球正義這項價值，讓富裕國家與貧困國家的人民彼此之間建立起因果關連的聯繫。這項因果關連性乃係建構在 Pogge 的重要主張之上，也就是 Pogge 以為富裕國家及其人民將目前的全球制度規則強加在貧困國家及其人民身上，並從這些不公正的全球制度規則中獲取利益，從而導致貧困國家及其

人民成爲受害者，因此 Pogge 以爲富裕國家及其人民違反了「消極義務」(negative duties)。因而爲消彌世界貧困窘境，富裕國家及其人民必須履行消極義務，並改革全球制度規則(T. Pogge, 2008b, pp. 18-25)。

最後，我們回歸到全球正義這項概念的前提命題之上，也就是何謂全球正義呢？其定義與概念涵蓋之範圍爲何？承上所述，Pogge 等世界主義論者是否反對全球秩序規則及其建制的存在呢？就 Pogge 而言，其特別澄清並不是反對全球制度規則的存在及其所代表的意涵，即爲新自由主義之下的開放市場、自由貿易與資本流動等價值。Pogge 所反對的乃係這些全球制度規則的不正義，而其表現在僅使富裕國家獲益並阻礙貧困國家從中受益(Pogge, 2007)。也正因爲如此，Pogge 的世界主義論點常被稱爲「新自由主義的改革論者」。

在Pogge的論述架構中，如本文前面所述，Pogge試圖藉由制度性道德分析來評價目前的全球不平等現象(global inequality)，尤其是世界貧困現象(world poverty)，而目前的全球制度、國際條約的建構即是Pogge想去進行道德分析的對象。因此，Pogge所建構的全球正義內涵即爲「全球制度規則」(international institutional order)所建構出的正義理念。然而，Pogge對於目前的全球制度規則的設計本身，其認爲有些地方充滿著不合理與不平等的制度建構，而應具有道德的非難性¹³。因此，就如何實踐全球正義的途徑而言，Pogge(2005, 2008c, 2008d)認爲只有透過全球制度的改革工程。

另一位世界主義論者 Beitz(2005, pp. 25-27)以爲全球正義這項概念本質上仍屬於一項新興的概念，尚在發展的過程當中。而舉凡戰爭的道德性、主權的基礎、國際寬容的含意、人權理論與人道主義干涉的允許、移民的遷徙等等都屬於全球正義所想要探討的議題範圍。

而社群主義的 Nagel(2005)直接的反對全球正義的概念化，他以爲全球正義的概念內涵尚未成熟，且目前的世界政治並沒有全球性國家的建構可能，因而全球正義概念，基本上乃無由產生。但是另一位社群主義論者 Collste(2005, pp. 64-66)則持折衷立場，他以爲全球正義概念仍是一項發展中的概念，充滿許多解釋的不確定性，但仍可藉由全球正義的涵蓋範圍來推知其核心價值，也就是基本人權的普及與尊重、全球治理概念的民主正當性基礎與社會善(social goods)的平均分配

¹³舉例而言，Pogge 認爲世界貿易組織 WTO 的烏拉圭回合談判所達成的一些國際協議，對於開發中國家的人民而言是代價高昂的，因爲那些協議所體現的制度設計，更加使得貧困國家的人民提早面臨死於與貧困相關的原因(Pogge, 2007)。其實 Pogge 自己也坦言，他並不是反對經濟自由化所帶來的全球經濟制度設計，如 WTO 等國際經濟建制。換言之，Pogge 反對的並不是經濟自由化的市場開放政策，他所反對的乃是經濟自由化的收益幾乎都是由已開發國家來享受，相對地，開發中國家的人民卻更加地因爲經濟自由化的全球制度而嚴重受害(T. W. Pogge, 2008d)。

這三項核心價值。

總而言之，不論是世界主義抑或是社群主義論者，基本定調皆以為全球正義理論之研究，仍屬於蓬勃發展中的概念。而其研究的議題都是屬於具有全球面向的議題取向，而針對這些全球議題進行制度性的道德規範分析，其所差別的乃在於不同的派別學者有著各自的道德詮釋與論述。

參、 本文的議題探討

一、 WTO/TRIPS-全球智財規則是不正義的嗎？

承本文前述，當今全球制度、國際條約的建構即是 Pogge 想去進行道德分析的對象。因此，Pogge 所建構的全球正義內涵即為「全球制度規則」(international institutional order)所建構出的正義理念。然而，Pogge 對於目前的全球制度規則的設計本身，其認為有些地方充滿著不合理與不平等的制度建構，而應具有道德的非難性。

套用在本文議題的 WTO/TRIPS 協定本身，首先我們要質疑的是，TRIPS 協定這項全球智財規則是不正義的嗎？就 WTO/TRIPS 所代表的國際智財協定而言，無疑地是目前最重要的國際協定之一。就 Pogge 的全球正義觀點論之，TRIPS 所代表的意涵卻是大有爭議的(T. Pogge, 2008b, p. 223)。雖然 TRIPS 這個國際智財建制建構了藥品專利的國際制度保護，得以提供國際大製藥廠進行新藥研發的制度誘因。但是同時卻又型構出且增強了 TRIPS 協定的國全球制度規則的不正義。

我們看如何去看待 TRIPS 協定保護藥品專利的智財規則呢？貧困國家的病患常因為無法取得專利藥品來治療疾病，而造成這些開發中國家的高死亡率與發病率現象，TRIPS 過度的偏向國際大製藥廠的產業利益，使得這項全球智財規則的利益偏向已開發國家與國際製藥廠。雖然，TRIPS 協定允許專利藥品的強制許可來解決開發中國家的公共衛生危機以及人民的健康權益，但由於強制許可條件過於嚴苛，只能供應本國市場，實施成本過高，又容易遭到已開發國家與國際製藥廠的聯合抵制。所以，就開發中國家立場而言，TRIPS 協定並沒有實質上的助益。

就現實主義立論者而言，已開發國家將內國智財權保護標準的規則予以國際標準化，對於國家利益的追求而言，主要是國家商業利益的追求，是具有合理性的。對於 TRIPS 引發的全球衛生不平以及世界貧困的困境，雖是客觀存在的事

實，但是並不足以論證 TRIPS 協定是不正義的，至多只能說 TRIPS 協定是不完全正義的。

但是，站在全球正義立論點而言，因為 TRIPS 協定是已開發國家與國際大製藥廠，聯合將目前不公正並強化全球衛生不平等的 TRIPS 智財標準，強加在開發中國家及其人民身上，已開發國家與國際製藥廠並從 TRIPS 中獲取各自的利益。在此，透過全球正義的制度性道德分析，將 TRIPS 協定與開發中國家及其人民所受的傷害，主要是貧困國家的公共衛生危機與病患的健康權益，尤其是呈現在專利藥品的可及性(access to medicine)與可負擔性(affordable to medicine)問題上，已經在道德上產生因果關連性了。這種道德上因果關連性表現在 TRIPS 協定既對開發中國家及其人民產生重大影響，並且因著 TRIPS 協定的強制許可規則，已開發國家與其人民從中獲得利益，並對這些貧困國家與其人民的生活已造成重大傷害。

二、 全球正義的消極義務

承上，對於全球正義的道德因果關連性議題，有著兩個重要的前提命題。其一乃係規範命題(normative premise)，就是所謂的消極義務(negative duties)論述，消極義務簡單言之，就是不可傷害原則(rule of not to harm)，每個道德主體具有避免不要傷害他人的道德義務(T. Pogge, 2005; 2008b, pp. 19-25)。如果違反了消極義務，就必須履行積極義務(positive duties)，也就是對於人道救助對於傷害的彌補責任。另一前提命題乃是事實命題(factual premise)，這個事實呈現著已開發國家及其人民事實上並沒有傷害開發中國家及其人民，並且這些全球制度規則的國際制度設計與維護並沒有因此使貧困國家及其人民遭受到不平等與傷害。試圖在事實命題上否認全球正義的因果關連性之牽連，而排除道德上的非難性。

而 Pogge 的全球正義觀在其內涵上，主要就是要去挑戰事實命題的可非難性。Pogge 指出，關鍵的是，我們到底對這些貧困國家及其人民做了些什麼傷害。因此，我們必須基於消極義務的違反，積極對 TRIPS 進行制度改革，並對開發中國家及其人民所造成的傷害給予補償(T. Pogge, 2008b; Pogge, 2007; T. W. Pogge, 2008c)。

三、 富裕國家有援助落後國家及其人民的義務嗎？

承上，假若已開發國家及其人民(主要是國際大製藥廠)因違反消極義務，一方面必須停止傷害的繼續，進行 TRIPS 協定的制度改革；另一方面必須要履

行積極義務，對開發中國家及其人民(尤其是病患)進行人道協助的補償。對於實際上，國際大製藥廠一方面對於貧困國家人民常遭受的忽略性疾病，諸如 HIV/AIDS，國際大藥廠一方面提供昂貴的專利新藥，另一方面，卻提供即將專利到期的藥品給予所謂人道救助。前者對於病患而言，是比較有療效的藥品，後者則是較沒有療效且有許多副作用的舊專利藥品。對於國際大藥廠而言，這就是所謂的補償嗎？

Pogge 對於長久以來富裕國家及其人民存在的既定人道援助觀點，提供挑戰與質疑。Pogge 以為，我們必須停止以幫助窮人的角度來考慮全球不平等與世界貧困的議題。並且，目前許多的人道援助計畫後來都流於失敗的下場。因為世界貧困與不平等困境，是不可能藉由目前的「投入金錢援助」(throwing money at the problem)得到改善的。這些金錢投入的人道援助並沒有真正的切入爭議的核心，也沒有真正的幫助到貧困國家與人民的迫切需求(Pogge, 2001b, 2007; T. W. Pogge, 2008c)。

首先，貧困國家及其人民是的確需要人道援助的，這是無庸置疑的。但是，Pogge 認為我們援助的理由並不是基於同情與憐憫，而是基於因為我們違反了道德上的消極義務，導致貧困國家及其人民遭受更大的傷害與不平等，包含本文所探討的諸多衛生不平等現象(Pogge, 2001b, 2007; T. W. Pogge, 2008c)。

所以，全球正義觀是要對我們所提供的人道援助計畫，提供道德反思。思考我們應當如何透過 TRIPS 這項全球智財制的制度改革與專利藥品的可及性與可負擔性的醫療救助，來保護這些貧困國家及人民免於受到 TRIPS 的繼續強迫與傷害。

Reference

- Achilladelis, B., & Antonakis, N. (2001). The Dynamics of Technological Innovation: The Case of the Pharmaceutical Industry. *Research Policy*, 30, 535-588.
- Aginam, O. (2005). *Global Health Governance: International Law and Public Health in a Divided World* Toronto: University of Toronto Press.
- Angell, M. (2004). *The Truth about The Drug Companies: How They Deceive Us and What to Do about It*. New York: Random House.
- Barnes, S. (2002/2003). Pharmaceutical Patents and TRIPS: A Comparison of India and South Africa. *91 Ky. L.J.* 911.
- Beitz, C. R. (1975). Justice and International Relations. *Philosophy & Public Affairs*, 4(4), 360-389.
- Beitz, C. R. (1999). *Political Theory and International Relations*. Princeton, N.J: Princeton University Press.
- Beitz, C. R. (2005). Cosmopolitanism and Global Justice. *The Journal of Ethics*, 9, 11-27.
- Birmingham, K. (2001). South Africa vs. Big Pharma. *Nature Medicine*, 7(4), 390-390.
- Chien, C. (2003). Cheap Drugs at What Price to Innovation: Does the Compulsory Licensing of Pharmaceuticals Hurt Innovation? *18 Berkeley Tech. L.J.* 853.
- Collste, G. (2005). Globalisation and Global Justice. *Studia Theologica*, 59(1), 55-72.
- Colonomos, A. (2008). *Moralizing International Relations: Called to Account* (C. Turner, Trans.). New York: Palgrave Macmillan.
- Dallmayr, F. R. (2002). Globalization and Inequality: A Plea for Global Justice. *International Studies Review*, 4(2), 137-156.
- Deere, C. (2009). *The Implementation Game: The TRIPS Agreement and the Global Politics of Intellectual Property Reform in Developing Countries*. Oxford: New York ; Oxford University Press.
- Dollar, D. (2001). Is Globalization Good for your Health? *Bulletin of the World Health Organization*, 79(9), 827-833.
- Dollar, D. (2007). Globalization, Poverty and Inequality since 1980. In D. Held & A. Kaya (Eds.), *Global Inequality: Patterns and Explanations*. Cambridge: Polity.
- Dollar, D., & Kraay, A. (2002). Spreading the Wealth. *Foreign Affairs*, 81(1), 120-133.

- Dukes, G. (2005a). *The Law and Ethics of the Pharmaceutical Industry*. Amsterdam ; Boston: Elsevier Science.
- Dukes, G. (2005b). Pharmaceutical Pricing and Profits. In G. Dukes (Ed.), *The Law and Ethics of the Pharmaceutical Industry*. Amsterdam ; Boston: Elsevier.
- Feachem, R. G. A. (2001). Globalization is Good for your Health. *British Medical Journal*, 323(1), 504-506.
- Fidler, D. P. (2007a). Health as Foreign Policy: Harnessing Globalization for Health. *Health Promotion International*, 21(1), 51-58.
- Fidler, D. P. (2007b). Reflections on the Revolution in Health and Foreign Policy. *World Health Organization. Bulletin of the World Health Organization*, 85(3), 243-244.
- Fidler, D. P., & Drager, N. (2006). Health and Foreign Policy. *Bulletin of the World Health Organization*, 84(9), 687.
- Franceschet, A. (2009). *The Ethics of Global Governance*. Boulder: Lynne Rienner Publishers.
- Gilpin, R. (2001). *Global Political Economy: Understanding the International Economic Order* Princeton, N.J.: Princeton University Press.
- Gilpin, R. (2002). A Realist Perspective on International Governance. In D. Held & A. McGrew (Eds.), *Governing Globalization: Power, Authority, and Global Governance*. Cambridge ; Malden, MA: Polity.
- Gwatkin, D., & Guillot, M. (2000). *The Burden of Disease among the Global Poor*. Washigton, D.C.: The World Bank.
- Held, D., & McGrew, A. (2007a). *Globalization/Anti-Globalization: Beyond the Great Divide* (2nd ed.). Cambridge: Polity.
- Held, D., & McGrew, A. (2007b). The Great Divergence? Global Inequality and Development. In D. Held & A. McGrew (Eds.), *Globalization/Anti-Globalization: Beyond the Great Divide*. Cambridge: Polity.
- Henry, D., & Lexchin, J. (2002a). The Pharmaceutical Industry as a Medicines Provider. *Lancet*, 360, 1590-1595.
- Henry, D., & Lexchin, J. (2002b). The Role of the Pharmaceutical Industry in Drug Development and Approval. *Lancet*, 360, 1590-1595.
- Hurrell, A. (2001). Global Inequality and International Institutions. *Metaphilosophy*, 32(1-2), 34-57.

- Kale, D., & Wield, D. (2007). The Indian Pharmaceutical Industry Before and After TRIPS. *Technology Analysis & Strategic Management*, 19(5), 559-563.
- Keohane, R. O. (2005). *After Hegemony: Cooperation and Discord in the World Political Economy* (1st Princeton classic ed.). Princeton, N.J.: Princeton University Press.
- Kiely, R. (2007). *The New Political Economy of Development: Globalization, Imperialism, Hegemony 2007*. Houndmills, Basingstoke, Hampshire ; New York: Palgrave Macmillan.
- Kymlicka, W. (2002). *Contemporary Political Philosophy: An Introduction* (2nd ed.). Oxford ; New York: Oxford University Press.
- Lawrence, H. J. (2004). The High Cost of Prescription Drugs: The Price of Success? *4 Yale J. Health Pol'y L. & Ethics* 165.
- Lee, K. (2003). *Globalization and Health: An Introduction*. Houndmills, Basingstoke, Hampshire ; New York: Palgrave Macmillan.
- Lee, K., & Zwi, A. (2003). A Global Political Economy Approach to AIDS: Ideology, Interests and Implications In K. Lee (Ed.), *Health Impacts of Globalization: Towards Global Governance*. Houndsmills, Basingstoke, Hampshire ; New York, N.Y.: Palgrave Macmillan.
- Lipkus, N. (2006). How to Understand Product Development: Public-Private Partnerships as Vehicles for Innovation in Combating Neglected Disease. *10 Mich. St. J. Med. & Law* 385.
- Malone, D. M., & Hagman, L. (2002). The North-south Divide at the United Nations: Fading at Last? *Security Dialogue*, 33(4), 399-414.
- Marc, P. (2001). Compulsory Licensing and the South African Medicine Act of 1997: Violation or Compliance of Trade Related Aspects of Intellectual Property Rights Agreement? *New York Law School Journal of International and Comparative Law*, 21, 109-125.
- McGrew, A. (2008). Globalization and Global Politics. In J. Baylis, S. Smith & P. Owens (Eds.), *The Globalization of World Politics: An Introduction to International Relations*. New York: Oxford University Press.
- Mertens, T. (2005). International or Global Justice? Evaluating the Cosmopolitan Approach. In A. Follesdal & T. Pogge (Eds.), *Real World Justice: Grounds, Principles, Human Rights, and Social Institutions*. Dordrecht: Springer.
- Nagel, T. (2005). The Problem of Global Justice. *Philosophy & Public Affairs*, 33(2),

113-147.

- Nair, G. G. (2008). Impact of TRIPS on Indian Pharmaceutical Industry. *Journal of Intellectual Property Rights*, 13(5), 432-441.
- Nwaka, S., & Ridley, R. G. (2003). Virtual Drug Discovery and Development for Neglected Diseases through Public--Private Partnerships. *Nature Reviews Drug Discovery*, 2, 919-928.
- Patten, A. (2005). Should We Stop Thinking about Poverty in Terms of Helping the Poor? *Ethics & International Affairs*, 19(1), 19-27.
- Pogge, T. (2005). Severe Poverty as a Violation of Negative Duties. *Ethics & International Affairs*, 19(1), 55-83.
- Pogge, T. (2008a). Achieving Democracy. In T. Pogge (Ed.), *World Poverty and Human Rights: Cosmopolitan Responsibilities and Reforms*. Cambridge: Polity.
- Pogge, T. (2008b). *World Poverty and Human Rights: Cosmopolitan Responsibilities and Reforms* (2nd ed.). Cambridge: Polity.
- Pogge, T. W. (1989). *Realizing Rawls*. Ithaca: Cornell University Press.
- Pogge, T. W. (2001a). Introduction: Global Justice. *Metaphilosophy*, 32(1/2), 1-5.
- Pogge, T. W. (2001b). Priorities of Global Justice. *Metaphilosophy*, 32(1/2), 6-24.
- Pogge, T. W. (2001c). Rawls on International Justice. *Philosophical Quarterly*, 51(203), 246.
- Pogge, T. W. (2003). Priorities of Global Justice. In D. Held & A. McGrew (Eds.), *The Global Transformations Reader: An Introduction to the Globalization Debate*. Oxford: Polity.
- Pogge, T. W. (2005). Real World Justice. *The Journal of Ethics*, 9, 29-53.
- Pogge, T. W. (2007). Reframing Global Economic Security and Justice. In D. Held & A. McGrew (Eds.), *Globalization Theory: Approaches and Controversies*. Cambridge ; Malden, Mass.: Polity.
- Pogge, T. W. (2008a). Access to Medicines. *Public Health Ethics*, 1(2), 73-82.
- Pogge, T. W. (2008b). Growth and Inequality. *Dissent*, 55(1), 66-75.
- Pogge, T. W. (2008c). What Is Global Justice? *Revista de Economia Institucional*, 10(19), 99-114.
- Pogge, T. W. (2008d). *World Poverty and Human Rights: Cosmopolitan Responsibilities and Reforms* (2nd ed.). Cambridge: Polity
- Rai, R. K. (2008). Battling with TRIPS: Emerging firm Strategies of Indian

- Pharmaceutical Industry Post-TRIPS. *Journal of Intellectual Property Rights*, 13(4), 301-317.
- Rawls, J. (1971). *A Theory of Justice*. Cambridge, Mass: Belknap Press of Harvard University Press.
- Rawls, J. (1999). *The Law of Peoples: With "The Idea of Public Reason Revisited"*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.
- Shapcott, R. (2008). International Ethics. In J. Baylis, S. Smith & P. Owens (Eds.), *The Globalization of World Politics: An Introduction to International Relations*. New York: Oxford University Press.
- Stiglitz, J. E. (2002). *Globalization and Its Discontents*. New York: W.W. Norton.
- Trouiller, P., Olliaro, P., Torreele, E., Orbinski, J., Laing, R., & Ford, N. (2002). Drug Development for Neglected Diseases: A Deficient Market and a Public Health Policy Failure. *Lancet*, 359, 2188-2194.
- Wade, R. H. (2004). Is Globalization Reducing Poverty and Inequality? *World Development*, 32(4), 567-589.
- Wade, R. H., & Wolf, M. (2003). Are Global Poverty and Inequality Getting Worse? In D. Held & A. McGrew (Eds.), *The Global Transformations Reader: An Introduction to the Globalization Debate*. Oxford: Polity.
- Waltz, K. N. (2001). *Man, the State and War: A Theoretical Analysis* New York: Columbia University Press.
- Wang, M.-L. (2009). *Global Health Partnerships: The Pharmaceutical Industry and BRICA*. Basingstoke [England] ; New York: Palgrave Macmillan.
- WHO. (1995). *The World Health Report 1995: Bridging the Gaps*. Geneva: WHO.