2018年卷二題3B(防礙多於促進)

(b)評鑑題

單元四：

全球化、商品市場一體化、國際分工、跨國問題、貧富懸殊、跨境人口流動

單元五：

全球管治、健康資訊、通報機制、抗疫力、藥物專利制度、疾病控制、醫療技術援助、國際協作、企業社會責任

清晰表明立場，從不同角度分析全球化是否妨礙多於促進對大規模疾病的控制；需緊扣「全球化」和「疾病控制」，並引用相關概念作答。

* **同意論點：**
* **（疾病預防）加速傳染病蔓延：**在全球化下，人們出境外遊、工作及留學等比以往方便，令病毒容易透過人口流動，由一地傳往另一地。此外，食品國際貿易變得普及，部分企業或使用過量抗微生物藥來餵飼動物，減少牠們患病的機會、提高銷量，卻增加抗藥性的「超級細菌」出現。這些食品在全球市場分售，導致更多民眾進食受污染產品後，體內帶有「超級細菌」。同時，一些藥物企業或選擇在廢物棄置監管不完善的國家設廠，生產抗微生物藥物，工廠的產生的污水或未經處理便排出自然環境，使土壤和河流的細菌發展出產生抗藥性，成為「超級細菌」，並經空氣和水傳播。可見，全球化下頻繁的人口流動與經濟交流，加速「超級細菌」大規模疾病的爆發。
* **（國際協作控疫）成效較低：**全球化下，國家、國際組織會實行全球管治，如資料提及聯合國推動各國共同關注全球公共衞生議題，以及相互通報、監測疾病情況，制訂應對大規模疾病的措施。不過，組織提供的防疫措施及指引未必能配合世界各地的社會制度、宗教或文化觀念等差異，甚至可能造成文化衝突，引起當地民眾不滿，不願遵從，實難以提升部分地區的抗疫力。如2014年伊波拉疫症在西非多國爆發，當地不少民眾拒絕跟從國際衞生組織指示，仍沿襲在葬禮上親吻。可見，全球化下的出現的文化差異和衝突，不但窒礙患者接受治療，還防礙了控制疫症的成效。
* **（控疫資源運用）衞生資源分配不均：**經濟全球化加劇貧富懸殊，不少貧窮國家缺乏資源改善醫療衞生狀況，難以獨力控制其國內爆發的大規模疾病。雖然國際組織會匯集發達成員國提供的資源，給予貧窮國家醫療援助，卻因財力、人力有限，亦容易受資助國經濟問題而影響持續性，在大規模疾病爆發時，便更難控制。
* **（控疫藥物研發）藥物專利制度影響貧國用藥機會：**在全球化下，通訊科技和交通運輸發達，方便各地醫療專家聯繫交流，共同研發防治疾病的藥物，並交由製藥公司生產。然而，世貿組織為維護自由貿易推出的藥物專利制度，令不少貧窮國家無法負擔昂貴的專利藥，又不能自行生產或入口仿製藥，大大妨礙了她們控制大規模疾病。如1990年代愛滋病在南非肆虐，但當地政府缺乏資金購買治療愛滋病的專利藥物，導致大量患者未能得到適切治療，加劇傳染病病情。
* **不同意論點：**
* **（疾病預防）廣泛傳播防疫資訊：**在全球化下，人口跨地域流動頻繁，增加疫病擴散和人類染病的機會。不過，現時資訊及通訊科技發達，有利國際衞生組織或各地政府在網站、社交媒體、應用程式等發布疫病資訊及新聞，大大提高了各地民眾的防疫知識及健康意識，並了解不同國家的疫情，或減少人類到疫病爆發地區旅遊或工作，有助國際組織或各國政府控制病情擴散。
* **（國際協作控疫）建立疾病通報機制：**在全球化下，科技進步使各地資訊能夠廣泛流通，有助各國政府相互通報國內大規模疾病資訊，及早制定合適的應對措施，促進對疾病的控制。如2015年，各地政府透過世衞的傳染病通報機制收到伊波拉疫症在西非國家爆發的消息，並迅速制訂防疫措施，有效降低伊波拉病毒從外地傳入的風險。雖然有政府或會擔心公布國內疫情會打擊本國經濟發展，但考慮到隱瞞疫情可能遭到國際社會譴責，損害國際形象，故一般都會如實通報疾病訊息。
* **（控疫資源運用）持續援助貧國抗疫：**經濟全球化加劇貧富懸殊，不少貧窮國家缺乏資源應對國內發生的大規模疾病。但全球化下，各地互相影響及依存，令不少發達國家意識到貧窮國家爆發大規模疾病，可能會波及己國，因此會持續向國際衞生組織投放資源，用以向貧窮國家提供醫療援助，同時制訂基本藥物的標準清單，協助她們提升國內的衞生水平及控制大規模疾病。此外，亦有跨國藥物公司和貧窮國家合作，可在疫症爆發時派發藥物至偏遠地區，從而控制傳染病的擴散。
* **（控疫藥物研發）促進醫學交流：**在全球化下，各國經濟迅速發展，帶來了環境污染及氣候轉變問題，使病菌更容易滋生、傳播，甚至變種，增加醫療專家研發應對新型疾病藥物的困難。不過，現時各地醫療專家可借助全球普及的通訊科技和發達的交通運輸進行聯繫，交流疫病知識和防疫經驗，共同為各種疾病開發治療良方，促進對大規模疾病的控制。如2014年香港大學聯同沙特阿拉伯、埃及和美國的醫學團隊進行研究，發現沙特阿拉伯、埃及的單峯駱駝是新沙士病毒的宿主，加深了醫學界對新沙士的認識，並有助加快治療藥物的研發，防止疫情蔓延。