

從文獻檢索看衛生政策與服務之民營化

徐慧娟

壹、前言

近年來世界各國制定社會福利政策走向時，最關心的三個問題是：一是社會資源多寡，二是公共財源提供多少，三是公共部門與私人部門的界限與責任何在（Glennester, 1994）。在財政壓力與加稅困難下，社會政策必須開源節流，開源意指尋求其他可能財源，節流則要求系統運作有效率與合乎需要，因此社會福利政策也開始民營化或私有化的趨勢。廣義而言，衛生與醫療照護也是社會福利的一環，衛生醫療事業是相當龐大的產業，因此社會福利的民營化發生於衛生體系的部分是不容忽視的。

衛生體系不論在政策或服務提供上民營化的原因，主要有二：

第一是費用上漲的壓力：由於人口老化、高醫療科技進步、醫療型態的改變等原因，使各國的醫療照護負擔日益沉重，政府在政策層

面盼望可經由民營化減少公部門的支出，在管理層面則希望服務提供者之經營能更有效率，並防止濫用醫療資源，而鼓勵公共提供者走向民營化管理，或使公私部門提供者以民營化精神自行負起財務責任。第二是世界潮流與意識型態的轉變：一方面世界普遍認為民營化可促進效率，各國對於效率不足的部門，願意參考他國經驗，嘗試民營化的政策或管理；另一方面在過去醫療體系偏向社會主義的國家，由於了解到舊體制的限制與缺點，在體制上往往朝向另一種意識型態改革，因此民營化也成了這些國家嘗試的改革方向。

本文將目標定在衛生文獻的檢索，希望經由文獻檢索之內容分析，粗略了解衛生體系有關民營化的發展情形，以及牽涉民營化的相關主題，以喚醒大眾對民營化主題的注意。

貳、方法

本文將以文獻檢索收集資料，對衛生政策與服務之民營化採取內容分析方法，呈現重要結果。

一、資料來源

資料使用美國國家醫學文獻資料庫之MEDLINE光碟資料庫。美國國家醫學圖書館負責編印出版的Index Medicus為世界上重要的醫學索引，為了迅速提供索引服務，自一九六五年起利用電腦來處理資料，建立了MEDLARS系統（醫學文獻分析與檢索系統），目前該系統約有三十六個資料庫，其中使用最頻繁且最重要的資料庫為MEDLINE。自一九六六年至今，MEDLINE已收錄六百萬筆以上書目資料，且在不斷增加中，此套光碟資料庫有四分之三為英語文獻，四分之一為非英語文獻；一九七五年以後才收錄摘要，資料庫中約六〇%文獻附有摘要。收錄範圍含蓋所有與生物醫學相關之學科，為一跨學科的整合性資料庫，資料來源包含約三千六百種選自美國及世界各地七十個國家的期刊。文獻性質包含研究、臨床實驗、行政、政策問題、健康醫療服務、牙科研究和護理資訊等；資料類型包括期刊、論叢、書籍、論文等。

二、選擇標準

本研究設定檢索條件說明如下：

(一) 選取一九六六年至一九九六年之文獻，檢索關鍵字民營「privatization」，只要題目、主題關鍵字（Mesh Subject Headings）、或摘要中出現此一關鍵字之樣本文獻，即予收取。

(二) 了解文獻內容以便進一步分析，僅選取附有摘要的文獻樣本，因此樣本均為一九七五年以後出版者。對於附有摘要的非英文文獻仍予保留，這是考慮希望能了解世界各國的趨勢，故盡量收納較多的文獻樣本。

三、分類變項與分析

對文獻樣本的描述說明，將依以下幾個重要變項予以分類。分析之內容為文獻的題目、主題關鍵字、與摘要，以摘要呈現的文章涵義為主要判斷，其次為主題關鍵字。分類變項說明如下：

(一) 年代：依文章出版的年代分。

(二) 文章類型：依文章分成三類：評論描述之論述型、有實證資料的實證型、與回顧文獻整理而成的回顧型。如為編輯評論或訪問文章，亦歸屬於論述型。

(三)國別：依文獻內容討論之國家或地區分類。如為國家比較研究，則同時歸屬於兩國。

(四)文獻主題：依文獻的題目與摘要定出獻主題，以一個詞為原則。再對此主題分類成1.衛生體系與政策，或社會政策；2.醫療照護服務提供與組織；3.健康行為、流行病、環境衛生、保健或防疫政策；4.其他。

(五)民營化角色：民營化在文獻中為探討的主題，或僅為一種環境趨勢的特質。探討主題表示民營化本身即為文獻討論的重心；環境特質則表示民營化影響到文獻探討的主題，但民營化不是文獻中最首要關心的主題。在此以主題關鍵字出現「privatization」為分類依據，如出現此字，表示該文獻為探討主題之一，如未出現，則歸屬為環境特質。

(六)對民營化態度：本文欲了解文獻中作者對民營化的態度為正向或負向，將分析題目與摘要所使用的字詞，是否含有推崇、鼓勵或接受的正向態度，或帶有批判的負向態度。如文獻中呈現正反兩面的證據，作者並未抱持立場，則歸納為中立態度。分類將依摘要使用的字詞強度分成五級，包括負向、輕微負向、中立、輕微正向、與正向態度。

(七)相關議題：由於民營化牽涉議題相當廣泛，為了解歷年文獻的內容，選取衛生體系中經常討論的幾個重要議題進行分析：

1. 醫療照護可近性：摘要與主題關鍵字中出現「access」或「accessibility」之文獻，代表討論醫療照護可近性。

2. 醫療照護費用：選取主題關鍵字出現「cost control」，「financing」，「health expenditure」，「cost benefit analysis」，「economic competition」等文獻，或文章摘要中探討醫療費用控制者，歸納為討論醫療費用。

3. 醫療照護品質：選取主題關鍵字出現「quality of health care」，或摘要中探討到照護品質（quality of care）之文獻，歸納為討論醫療照護品質。

4. 老人或長期照護：選取摘要內容討論老人服務或醫療照護、長期照護、老人年金等文獻，歸屬於老人或長期照護類別。

5. 政治：選取主題關鍵字有「politics」，「political systems」之文獻，以及摘要中顯示與政治介入意涵相關之文獻，均歸納為探討政治相關之文獻。

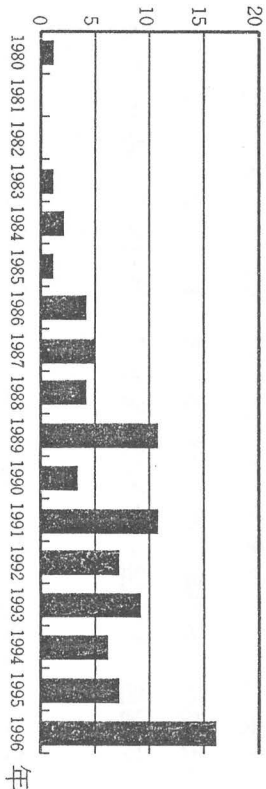
參、結 果

文獻樣本之選取，依照第一個檢索條件出現「privatization」一字者，得到文獻共一三九篇。再依第二個檢索條件選取有英文摘要者，剩下八十八篇，因此本文研究之文獻樣本為八十八篇。研究樣本全數出版年代都在一九八〇年以後，且有八十五篇為英文，僅有兩篇為西班牙文、一篇為法文。

一、年代

樣本文獻的年代分布如圖一。所有的民營化相關文獻均在一九八〇年以後出版，且有增加的趨勢。一九八〇到一九八九年間僅二十九篇，且多集中在一九八六年以後；一九九〇到一九九六年間有五十九篇，在七年內的文獻出版數已成長為一九八〇到一九八九年文獻數的兩倍。

圖一 衛生政策與服務民營化文獻數依出版年代分：一九八〇—一九九六



二、文獻類型

論述型文獻共五十一篇，所占比率最高（五八%）；實證型文獻共十九篇（二一·六%），回顧型文獻共十八篇（二〇·四%）。不論在一九八九年以前或一九九〇年以後，論述型文獻均占一半以上（見表一）。

三、國別

文獻討論的國家或地區別，以美國最多共三十一篇，加拿大次之共十三篇（另外比較美、加兩國有二篇），英國有七篇，其他國家有南非、巴西、智利、中國、哥斯大黎加、芬蘭、德國、匈牙利、墨西哥、紐西蘭、奈及利亞、俄羅斯、烏干達、越南等國家；大範圍地區如拉丁美洲、東歐、中歐、全歐洲、發展中國家、聯合國、國際組織、或世界趨勢等。

四、文獻主題

文獻主題為衛生體系政策、社會政策者共有四十三篇，占所有文獻的半數；探討醫療照護服務與組織者有二十四篇，占二七·三%；與健康行為、流行病、環境衛生、保健或防疫政策等相關文獻共有十六篇（十八·二%），其他文獻有五篇。由表一可知，在一

九九〇年以前均屬於衛生政策或社會政策類，一九九〇年以後則擴大到其他類別主題之探討。文獻題目與年代列如附錄一。

五、民營化角色

文獻中民營化角色分為探討主題或環境特質。研究樣本文獻中，民營化為探討主題之文獻共三十八篇（四三·二%），為環境特質者共五十篇（五六·八%）。其中一九九〇年以前有四分之三的文獻之民營化屬於環境特質，一九九〇年以後則以民營化為探討主題或環境特質者約各半（見表一）。由表二可知，文獻主題探討衛生體系與政策、社會政策，或者探討醫療照護服務與組織之文獻，民營化為探討主題或環境特質約各半；而健康行為、流行病、環境衛生、保健或防疫政策或其他文獻，民營化則多為環境特質之影響因素。

六、對民營化態度

本文將文獻作者對民營化的態度，依用詞強度分成五類：第一類為強烈負向，共十八篇（二〇·五%）；第二類為輕微負向，共五篇（五·七%）；第三類為中立，共有四十五篇（五一·一%）；第四類為輕微正向，共有五篇（五·七%）；第五類為強烈正向

，共有十五篇（十七%）。將強烈負向與輕微負向合併、強烈正向與輕微正向合併後，顯示對民營化態度為中立者占一半，正向與負向態度則比率相近，各約占四分之一。

表一、衛生政策與服務民營化文獻，依分類特質與年代分：
一九八〇—一九九六

單位：篇數（%）

文獻類型	特質	
	一九八〇—一九八九年	一九九〇—一九九六年
總計	二九	五九
論述型	一六	三五
實證型	七	一一
回顧型	六	一
探討主題	二九	二四
衛生體系與政策、社會政策	〇	一
醫療照護服務提供與組織	〇	〇
健康行為、保健防疫政策等	〇	〇
其他	〇	〇
民營化角色	〇	〇
探討主題	二七	二一
環境趨勢	二	三
議題：醫療照護可近性	三	一
不相關	三	一
議題：醫療照護費用	二	四
不相關	〇	一
議題：醫療照護品質	二	一
不相關	〇	一
議題：老人或長期照護	二	五
不相關	四	四
不相關	二	五
議題：政治	二	五
不相關	〇	一

表二 文獻主題與民營化角色之關係

單位：篇數(%)

文獻主題	民營化為 探討主題	民營化為 環境特質	總計
合計	三八(四三·二%)	五〇(五六·八%)	八八(二〇〇%)
衛生社會政策與體系	二〇(四六·五%)	二二(五三·五%)	四二(二〇〇%)
醫療照護服務提供與組織	一一(五〇·〇%)	一一(五〇·〇%)	二二(二〇〇%)
保健防疫政策、健康行為	六(三七·五%)	一〇(六二·五%)	一六(二〇〇%)
其他	〇(〇%)	五(一〇〇%)	五(二〇〇%)

七、相關議題

探討醫療照護可近性之文獻共十七篇，占十九·三%；探討醫療照護費用相關文獻共十七篇(十九·三%)；與醫療照護品質相關文獻共九篇(十·二%)；與老人照護或長期照護相關的文獻共有十篇(十一·四%)；與政治相關之文獻則共有十七篇(十九·三%)。文獻議題與民營化態度的關係如表三。探討議題與可近性相關之文獻，對民營化態度採取負向者占一半(五二·九%)，其次為中立態度(四一·二%)，正向態度者僅五·九%。文獻探討費用議題者，對民營化採中立態度者約近一半，其次負向態度約占三分之一，正向態度較少，有關品質議題或老人或長期照護相關文

獻對民營化態度則以中立和負向較多；文獻議題與政治或政治體系有關者，對民營化態度採取中立者較多，約六成左右。一般而言，民營化政策或私有化的服務提供，由於有促進效率的可能，而受到以公共部門為主要提供者之衛生體系所歡迎；但醫療照護的服務民營化經常因費用昂貴或分布不均，反而傷害了醫療照護的可近性，無法使民衆有同等機會獲得醫療照護。

肆、討論

本文由文獻檢索方式，初步探索衛生相關文獻從一九八〇年至今在民營化議題上的發展情形，發現近年來與民營化相關的衛生文獻有增加的趨勢。文獻類型以論述型文獻占比率最高，實證型與回

表三 檢索文獻中醫療照護議題與民營化態度之關係

單位：篇數(%)

醫療照護議題	負向	中立	正向	合計
醫療照護可近性	九(五二·九%)	七(四一·二%)	一(五·九%)	一七(二〇〇%)
醫療照護費用	六(三三·三%)	八(四七·一%)	三(一七·六%)	一七(二〇〇%)
醫療照護品質	四(四四·四%)	四(四四·四%)	一(一一·二%)	九(二〇〇%)
老人或長期照護	四(四〇·〇%)	三(三〇·〇%)	三(三〇·〇%)	一〇(二〇〇%)
政治	四(三三·五%)	一〇(五八·八%)	三(一七·七%)	一七(二〇〇%)

顧型文獻較少。論及衛生政策和服務提供民營化的國家遍及各洲，尤其以美洲和歐洲的討論較多。文獻研究的主題以衛生或社會政策最多，約占半數，其次醫療照護服務與組織占約近三成，另外還有健康行爲、防疫保健政策等。文獻中民營化角色爲環境特質者多於做爲探討主題者。文獻作者對於民營化的態度包括中立與正負向，其中中立態度文獻約占一半，另外正負向各約四分之一。探討議題與可近性、費用、品質、老人或長期照護相關之文獻，對民營化態度採取負向和中立者較多，各約三到四成；文獻議題與政治或政治體系有關者，對民營化態度採取中立者較多，約六成左右。

一般說來，內容分析適合長期間研究的縱貫式分析，以了解趨勢變化；也可在有限的經費與時間下，涵蓋較大的樣本；同時分析的文獻早已完成，對分析的文獻不會造成影響。但是內容分析的缺點，包括取樣可能有偏差；出版文獻的撰寫可能不全爲研究目的，夾雜私人意見與其他用途；非語文的資料無法涵蓋；易受分析者的標準與偏見影響等（王，民七九）。本文僅限於MEDLINE資料光碟庫的文獻檢索，資料來源有限，對於其他文字與非文字的資料未能納入檢索；但在有限的資源下，爲初步了解醫療照護體系長期以來有關民營化的探討趨勢，選用醫療衛生界常用的MEDLINE光碟資料庫，亦爲一可取的選擇。另一方面，本文的文獻檢索以了解民營化

趨勢爲主要目的，故對文獻樣本的選擇標準盡可能放寬，因而也涵蓋了不少論述型文獻，以及帶有作者個人意見的文章在內，因此在評估民營化態度之結果上，有些文獻可能並未陳述正反兩面的意見，不免有所偏差；然而由此可看出不同利益團體對此一議題所持的立場，而該國政策的形成往往是這些團體意見在政策過程運作角力的結果。

民營化不再只是工商業相關政策關心的議題，社會福利也將遭遇民營化的問題。尤其是衛生體系，私部門的服務提供占了相當大的部分，對於公共部門的提供者早已面臨民營化壓力；而衛生政策的方向也必須在考慮公私部門的比重同時，保障醫療照護之可近性、可負擔費用和良好品質。本文希望藉由上述的資料呈現與分析，可喚起大眾對社會福利政策民營化趨勢的注意。

（本文作者爲台大公共衛生研究所博士班研究生）

參考資料

王文科 內容分析研究法 教育研究法第十二章 四一一至四三四頁 台北市 五南 民國七十九年

Gleenerster H. Paying for welfare: issues for the nineties. In: Deakin N, Page R (eds) Aldershot: Avebury, 1994.

附錄一、有關民營化之衛生政策與服務文獻題目 (第一頁)

出版年	題 目
1996	The benefits of privatization
1996	The alluring myth of private medicine
1996	Does Canada have two-tier health care?
1996	Adolescent health in Russia: a view from Moscow and St. Petersburg
1996	Market commodities and poor relief: the world bank proposal for health
1996	Ideology drives health care reforms in Chile
1996	"Medical effectiveness" in Canadian and US health policy: the comparative politics of inferential ambiguity
1996	Case mix in the "downsizing" state hospital
1996	Privatization—a balancing act
1996	Does allowing the sale of wine in Quebec grocery stores increase consumption?
1996	It's time for CMA to put the lid on privatization
1996	The household context for women's health care decisions: impacts of UK policy changes
1996	Restructuring long-term care and the geography of ageing: a view from rural New Zealand
1996	Social Security and the myth of the entitlement "crisis"
1996	A system worth saving
1995	Arnold Aberman, MD [interview]
1995	Is privatization the answer?
1995	The World Bank, pensions, and income (in) security in the global south
1995	The role of pharmaceuticals in the privatization process in Vietnam's health-care system
1995	Alternative for the financing of health care in Latin America and the Caribbean [Spanish]
1995	Changes in alcohol consumption resulting from the elimination of retail wine monopolies: results from five US states
1995	The privatization of Canadian health care is moving into high gear
1995	Takeover of Ontario Blue Cross may be sign MDs will soon face US-style managed care
1994	Hungary as an aging society
1994	Defining managed care in public-sector psychiatry
1994	Planning in the health sector: for whom, by whom?
1994	Private and public financing—health care reform in eastern and central Europe
1994	Women's health and the privatization of fertility control in Brazil

出版年	題目
1994	Privatization, system membership, and access to home health care for the elderly
1993	Health care reforms on the European scene: evolution, revolution or seesaw?
1993	Community care, competition and coercion: a legal perspective on privatized mental health care
1993	The medicalization of dying
1993	Geriatric nursing. Health care reform in Scotland
1993	Privatization, price and cross-border liquor purchases
1993	Alcohol availability, drinking contexts and drinking problems: the Iowa experience
1993	The privatization of public services. The case of health services in Costa Rica [Spanish]
1993	The effect of insurance benefit changes on use of child and adolescent outpatient mental health services
1993	A national study of psychiatrists' professional activities
1992	The role of general hospitals in the privatization of inpatient treatment for serious mental illness
1992	Pharmaceuticals as folk medicine: transformation in the social relations of health care in Uganda
1992	Spiritual support in HIV seropositivity or AIDS [French]
1992	Privatization health and human services: a critique
1992	Budget cutting and privatization: the threat to health
1992	The Free Trade Agreement and the Mexican health sector
1991	Some considerations on veterinary drug use and supply in Nigeria
1991	Private health care in South Africa: should the unions intervene?
1991	Ethics and equity in Canadian health care: policy alternatives
1991	Occupational and environmental health in eastern Europe: challenges and opportunities
1991	Conjugal violence: changing attitude in two northern native communities
1991	Health policy reform in the People's Republic of China
1991	Crisis, neoliberal health policy, and political processes in Mexico
1991	Can the government govern? Lessons from the formation of the Veterans Administration
1991	Welfare and poverty in the Europe of the 1990s: social progress or social dumping?
1991	A change from public to private sale of wine: results from natural experiments in Iowa west Virginia
1991	A national study of psychiatric hospital care
1990	Tension, compression and shear: directions, stresses, and outcomes of health care cost control
1990	Effects of the elimination of a state monopoly on distilled spirits' retail sales: a time-series analysis of Iowa
1990	The privatization of treatment services for alcohol abuses: effect on the black community

出版年	題 目
1989	The politics of modernization: Britain's National Health Service in the 1980s
1989	The right to medical care
1989	Private practice in the United Kingdom: a growing concern
1989	Privatization and the mental health system. A private sector view
1989	Gold in gray: reflections on business' discovery of the elderly market
1989	state and health
1989	Privatization in French health politics: few projects and little outcome
1989	The tangible cost implications of a hospital outbreak of multiply-resistant Salmonella
1989	Public and private responsibility for mental health services. A report on the Tennessee Task Force
1989	The politics of welfare privatization: the Britain experience
1989	The global world—a domain for development in adolescence?
1988	Nursing in the 1980s and 1990s—a challenge for managers
1988	Apartheid and health in the 1980s
1988	New occupations and division of labor in workplace alcoholism programs
1988	Privatization of psychiatric services
1987	The privatization of health care and physicians' perceptions of access to hospital services
1987	Corporatization and deprivatization of health services in Canada
1987	HMO promotion and the privatization of health care in Chile
1987	Business and the pushcart vendors in an age of supermarkets
1987	Policy implications of private sector involvement in correctional services and programs
1986	Long-term care for the elderly: public dreams and private realities
1986	the aging enterprise: in whose interests?
1986	Towards a national health service for South Africa. A personal view
1986	Planning for mental health: the immediate agenda
1985	Restructuring health care financing in Chile
1984	Selected myths guiding the Reagan Administration's health policies
1984	Ownership and mental-health services. A reappraisal of the shift toward privately owned facilities
1983	Women, health and the sexual division of labor: a case study of the women's health movement in Britain
1980	Healthism and the medicalization of everyday life