



People waiting to get registered at Motihari District Government Hospital in East Champaran, Bihar, India. With so few doctors employed to work in the healthcare sector in India, this scene is typical. (2009) Ranjan Rahi/Oxfam

為多數人工作

透過公共服務消除不平等

免費的公共醫療及教育服務，是消除經濟不平等的有效工具，能紓緩收入分佈不均的影響，並為最貧窮的人口帶來「無形收入」，重新分配財富。為此，各國政府急須改革稅收制度，投放更多公共開支於免費的公共服務，解決不平等問題，以防世界變得只為少數人而工作，而非大眾。.

摘要

經濟不平等指收入及財富分佈的不均，此情況正日益惡化，樂施會的研究發現，全球首 85 名巨富所擁有的財富，相當於全球最貧窮的一半人口的財富總和。

根據最近一項以 93 個國家為對象的研究，若最富有 20% 人口所佔的收入比例，稍為降低一個百分點，每年便可以拯救 9 萬名嬰兒的性命。該研究亦估計，如未能解決財富不平等問題，減貧開支將數以千億元計地增加，令 2015 年後新的減貧目標將難以達致。

公共服務：消除經濟不平等的工具

免費公眾醫療及教育服務是消除經濟不平等的有效工具。2014 年 2 月，國際貨幣基金組織總裁克里斯蒂娜・拉加德(Christine Lagarde)發言支持基金組織的最新討論文件，她指出「增加稅制的累進成份」和「增加醫療及教育服務」兩項政策，在消除不平等上扮演重要角色。

事實上，公共服務可紓緩收入分佈不均的影響，並透過「無形收入」重新分配財富。對於僅領取微薄薪金的貧窮人來說，「無形收入」等同甚至多於他們的實際收入。在經濟合作與發展組織（OECD）成員國中，平均而言，公共服務總值等同最貧窮人口除稅後收入的 76%，但僅是最富有人口收入的 14%。貧富的嚴重不均，突顯了公共服務的影響力，足以帶來更平等的情況。

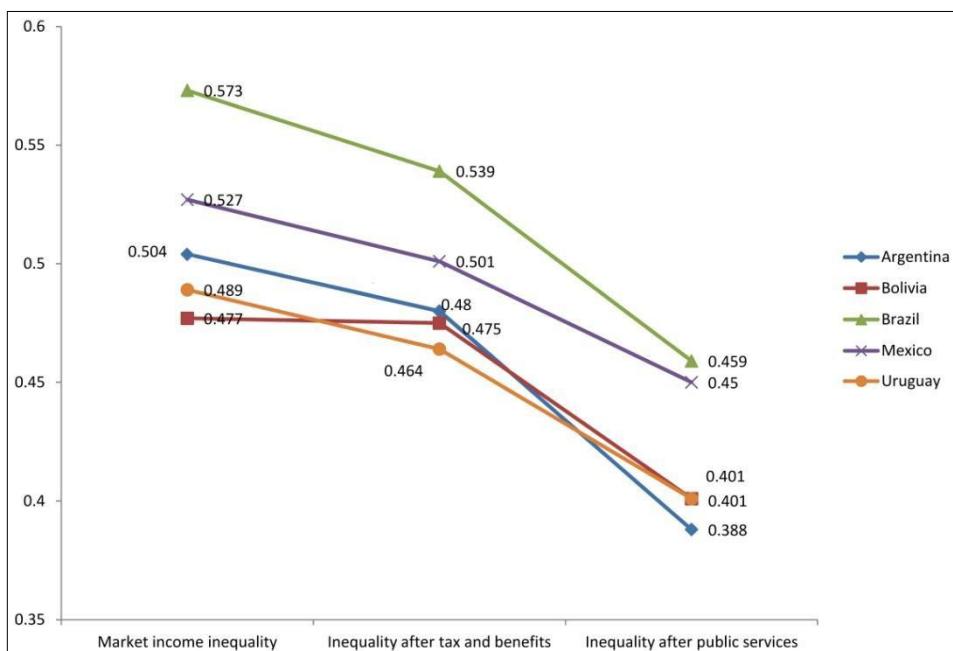
在經濟合作與發展組織成員國中，公共服務帶來「無形收入」，令收入不均的情況平均減低 20%，而於六個拉丁美洲國家（包括阿根廷、玻利維亞、巴西、墨西哥及烏拉圭等）中，亦令財富不均的程度減低 10% 至 20%。

國際貨幣基金組織的資料顯示，亞洲及超過 70 個發展及轉型中的國家，與全球最貧窮國家的基本模式相若：就是公共服務有助消除財富不均。

在墨國哥，以及因提供現金轉移計劃「Bolsa Família」而得獎的巴西，教育及醫療較稅收及補助對減低經濟不平等雙倍有效。然而，在包括巴西在內的許多拉丁美洲國家中推行的累退稅制，削弱透過財富重新分配，以消除不平等狀況的能力，也減少醫療及教育獲得更多資源的機會。

數據突顯政府有兩項要務：確保累進稅收可以重新分配財富，及投放於有效消除不平等的公共服務上。

Impact on inequality of taxes, benefits and public services, five Latin American countries¹¹



錯誤方案：削減開支費用及私有化

不論是貧國或富國，削減公共開支都會令經濟不平等惡化，並損害能預防社會跌進更不公境地的公共服務。然而，即使如此，無論發展中國家或歐洲國家都在削減醫療及教育開支。

私營服務向富戶傾斜，遠談不上是為全民提供醫療及教育服務的良方。在印度，最貧窮的 60% 女性人口中，大多數選擇到公營醫院分娩；而在最富有的 40% 女性人口中，則多數選擇在私營醫院分娩。

斯里蘭卡、馬來西亞及香港的醫療服務表現出色，已達到或相當接近全民醫療保障。在這三個亞洲國家或地區，私營機構主要服務最富有的人，幸而當地公營機構為貧窮人提供醫療服務，補足私人服務的不足。

為達致消滅不平等的目標，免費的醫療及教育服務是必須的。用者自付醫療費導致全球 1 億 5 千萬人面臨財政困境。對於巴基斯坦最貧窮的 20% 家庭而言，送所有子女到收費低廉的私營學校，所需費用已大約等同家庭收入的 127%。類似情況亦見於馬拉維及印度的農村地區。

公共服務為所有人提供「無形收入」，還富於最貧窮人口，消除不平等。用者自付及私營服務卻有相反效果：收費令貧窮人口的實際收入減低，私營服務的最先及最大受惠者是富人。以此治療不平等的病症，尤如開錯藥方。

建議

極端不平等並非無可避免，透過簡單的政策介入，例如免費的公共醫療及教育服務，以及更平等的稅制，向有經濟能力的人收稅，我們可以開始扭轉不平等的趨勢。免費的公共服務是一項投資，為所有人帶來更平等的將來，以提供這些服務為先，可有效阻止社會淪為只為一小撮富人而服務。

政府必須：

- 優先增加醫療及教育服務的公共開支，在國家層面消除貧窮及不平等。即是：
 - 發展中國家的開支預算中，醫療應佔 15%，教育佔 20%；
 - 富裕國家對發展中國家的援助及發展政策，應以投放公共開支於醫療及教育服務為先，以及支持發展中國家取消醫療及教育的用者自付收費
- 優先推出增加免費公共醫療及教育資源的政策，同時重新分配及消除不平等。即是：
 - 支持國際稅制進行快速及根本的改革，包括阻止逃稅及避稅，以及確保跨國企業，依其賺取實際利潤的所在地而公平地徵稅；
 - 推行累進稅改革，公司及個人根據其收入繳稅，增加來自最富有階層的稅收，消除經濟不平等
- 以累進稅資助醫療及教育服務，而非私營及／或非強制的保障計劃，或用者自付及實報實銷。即是：
 - 透過累進稅增加國家稅收在本地收入總值（GDP）的比例，並達到其稅收負擔能力
 - 保持警覺，防止引入正式及非正式的用者自付醫療收費
 - 拒絕支持在發展中國家引入低收費學校
- 避免在公共醫療及教育系統，推行未知成效或不可行的市場改革，拓展公營服務而非私營服務

NOTES

All URLs last accessed February 2014.

- ¹ R. Fuentes-Nieva and N. Galasso (2014) 'Working for the Few: Political Capture and Economic Inequality', Oxford: Oxfam, <http://oxf.am/wqi>; based on Credit Suisse (2013) 'Global Wealth Report 2013', Zurich: Credit Suisse, <https://publications.credit-suisse.com/tasks/render/file/?fileID=BCDB1364-A105-0560-1332EC9100FF5C83>; and *Forbes* (2014) 'The World's Billionaires', <http://www.forbes.com/billionaires/list/>
- ² N. Kondo et al (2009) 'Income Inequality, Mortality and Self-Rated Health: Meta-analysis of Multi-level Studies', *British Medical Journal Online First*, p. 8, http://www.bmjjournals.org/cgi/content/full/398332/field_highwire_article_pdf/0/bmj.b4471.full.pdf
- ³ T. Tacke and R. Waldmann (2013) 'Infant mortality, relative income and public policy' *Applied Economics* Vol 45 Issue 22. <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00036846.2012.705429> *Applied Economics*
- ⁴ P. Edward and A. Sumner (2013) 'The Future of Global Poverty in a Multi-Speed World: New Estimates of Scale, Location and Cost', King's College London International Development Institute, p. 83, <http://www.kcl.ac.uk/aboutkings/worldwide/initiatives/global/intdev/people/Sumner/Edward-Sumner-Version04March2013.pdf> (NB. These estimates refer to \$2 poverty, not 'extreme poverty' / \$1.25 poverty.)
- ⁵ C. Lagarde (2014) 'A New Multilateralism for the 21st Century', IMF, <http://www.imf.org/external/np/speeches/2014/020314.htm>
- ⁶ G. Verbiest, M. F. Förster and M. Vaalavuo (2012) 'The Impact of Publicly Provided Services on the Distribution of Resources: Review of New Results and Methods', OECD Social, Employment and Migration Working Papers, No. 130, OECD Publishing, p. 35, <http://dx.doi.org/10.1787/5k9h363c5szq-en>
- ⁷ Ibid.
- ⁸ N. Lustig (2012) 'Taxes, Transfers, and Income Redistribution in Latin America', *Inequality in Focus* Volume 1(2): July 2012, World Bank, <http://siteresources.worldbank.org/EXTPOVERTY/Resources/InequalityInFocusJuly2012FINAL.pdf>
- ⁹ Ibid, p. 34
- ¹⁰ O. O'Donnell et al (2007) 'The Incidence of Public Spending on Healthcare: Comparative Evidence from Asia', *The World Bank Economic Review* 21(1) (January 1): 93–123, <http://wber.oxfordjournals.org/content/21/1/93>
- ¹¹ Ibid
- ¹² M. Martin and R. Watts (2013) 'Putting Progress at Risk? MDG spending in developing countries', Development Finance International (DFI) and Oxfam International, p.28, <http://policy-practice.oxfam.org.uk/publications/putting-progress-at-risk-mdg-spending-in-developing-countries-290828>
- ¹³ OECD (2012) 'Health spending in Europe falls for the first time in decades', Paris: OECD, <http://www.oecd.org/newsroom/healthspendingineuropefallsfortheirstimeindecades.htm>
- ¹⁴ L. Chakraborty, Y. Singh and J.F. Jacob (2013) 'Analyzing Public Expenditure Benefit Incidence in Health Care: Evidence from India', Levy Economics Institute, Working Papers Series No. 748, <http://ssrn.com/abstract=2202817>
- ¹⁵ R. P. Rannan-Eliya (2008) 'Extending Social Health Protection in the Asia Pacific Region: Progress and Challenges', Institute for Health Policy, Sri Lanka, http://www.ihp.lk/publications/pres_doc/pres080520.pdf
- ¹⁶ K. Xu et al (2007) 'Protecting households from catastrophic health expenditures', *Health Affairs* 26(4): 972–83, <http://content.healthaffairs.org/content/26/4/972.full>
- ¹⁷ B.R. Jamil, K. Javaid, B. Rangaraju (2012) op. cit.
- ¹⁸ UNESCO (2009) 'EFA Global Monitoring Report 2009: Overcoming Inequality: Why Governance Matters', Paris: UNESCO, p. 166, <http://www.unesco.org/new/en/education/themes/leading-the-international-agenda/efareport/reports/2009-governance/>
- ¹⁹ Ibid, p.166

© Oxfam International April 2014

This paper was written by Emma Seery. Oxfam acknowledges the assistance of David Hall, Anna Marriott, Max Lawson and Jonathan Mazliah in its production. It is part of a series of papers written to inform public debate on development and humanitarian policy issues.

For further information on the issues raised in this paper please e-mail advocacy@oxfaminternational.org

This publication is copyright but the text may be used free of charge for the purposes of advocacy, campaigning, education, and research, provided that the source is acknowledged in full. The copyright holder requests that all such use be registered with them for impact assessment purposes. For copying in any other circumstances, or for re-use in other publications, or for translation or adaptation, permission must be secured and a fee may be charged. E-mail policyandpractice@oxfam.org.uk.

The information in this publication is correct at the time of going to press.

Published by Oxfam GB for Oxfam International under
ISBN 978-1-78077-568-5 in April 2014.
Oxfam GB, Oxfam House, John Smith Drive, Cowley, Oxford, OX4 2JY, UK.

OXFAM

Oxfam is an international confederation of 17 organizations networked together in more than 90 countries, as part of a global movement for change, to build a future free from the injustice of poverty:

Oxfam America (www.oxfamamerica.org)
Oxfam Australia (www.oxfam.org.au)
Oxfam-in-Belgium (www.oxfamsol.be)
Oxfam Canada (www.oxfam.ca)
Oxfam France (www.oxfamfrance.org)
Oxfam Germany (www.oxfam.de)
Oxfam GB (www.oxfam.org.uk)
Oxfam Hong Kong (www.oxfam.org.hk)
Oxfam India (www.oxfamindia.org)
Oxfam Intermón (Spain) (www.oxfamintermon.org)
Oxfam Ireland (www.oxfamireland.org)
Oxfam Italy (www.oxfamitalia.org)
Oxfam Japan (www.oxfam.jp)
Oxfam Mexico (www.oxfammexico.org)
Oxfam New Zealand (www.oxfam.org.nz)
Oxfam Novib (www.oxfamnovib.nl)
Oxfam Quebec (www.oxfam.qc.ca)

Please write to any of the agencies for further information, or visit www.oxfam.org. Email: advocacy@oxfaminternational.org

