

THE INNOVATOR'S
P R E S C R I P T I O N
A D I S R U P T I V E S O L U T I O N
F O R H E A L T H C A R E

创新者的处方

颠覆式创新如何改变医疗

克莱顿·克里斯坦森 (Clayton M. Christensen) ◎著
[美] 杰罗姆·格罗斯曼 (Jerome H. Grossman)
黄捷升 (Jason Hwang)
朱恒鹏 张琦 ◎译

颠覆式创新之父克里斯坦森耗时10年呕心之作
为健康医疗体系开出一剂强效良药
纽约市市长、台北市市长 力荐
医疗、健康、保险、制药从业者必读



创新者的处方

The Innovator's Prescription: A Disruptive Solution for Health Care

(美) 克莱顿·克里斯坦森 (Clayton M. Christensen)、杰罗姆·格罗斯曼 (Jerome H. Grossman)、黄捷升 (Jason Hwang) 著

朱恒鹏 译

图书在版编目 (CIP) 数据

创新者的处方：颠覆式创新如何改变医疗 / (美) 克里斯坦森, (美) 格罗斯曼, (美) 黄捷升著; 朱恒鹏, 张琦译. —北京: 中国人民大学出版社, 2015.9
ISBN 978-7-300-21821-2

I. ①创… II. ①克… ②格…③黄…④朱…⑤张… III. ①医疗保健制度—研究—美国 IV. ① R199.712

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 198421 号

上架指导：管理 / 创新 / 医学

版权所有，侵权必究

本书法律顾问 北京市盈科律师事务所 崔爽律师
张雅琴律师

创新者的处方：颠覆式创新如何改变医疗

【美】克莱顿·克里斯坦森 杰罗姆·格罗斯曼 黄捷升 著
朱恒鹏 张琦 译

Chuangxinzhe de Chufang: Dianfushi Chuangxin Ruhe Gaibian Yiliao

出版发行 中国人民大学出版社

社 址 北京中关村大街31号 邮政编码 100080

电 话 010-62511242 (总编室) 010-62511770 (质管部)

010-82501766 (邮购部) 010-62514148 (门市部)

010-62515195 (发行公司) 010-62515275 (盗版举报)

网 址 <http://www.crup.com.cn>

<http://www.ttrnet.com> (人大教研网)

经 销 新华书店

印 刷 北京联兴盛业印刷股份有限公司

规 格 170 mm × 230 mm 16 开本 版 次 2015 年 9 月第 1 版

印 张 25 插页 4 印 次 2015 年 9 月第 1 次印刷

字 数 388 000 定 价 89.90 元

版权所有

侵权必究

印装差错

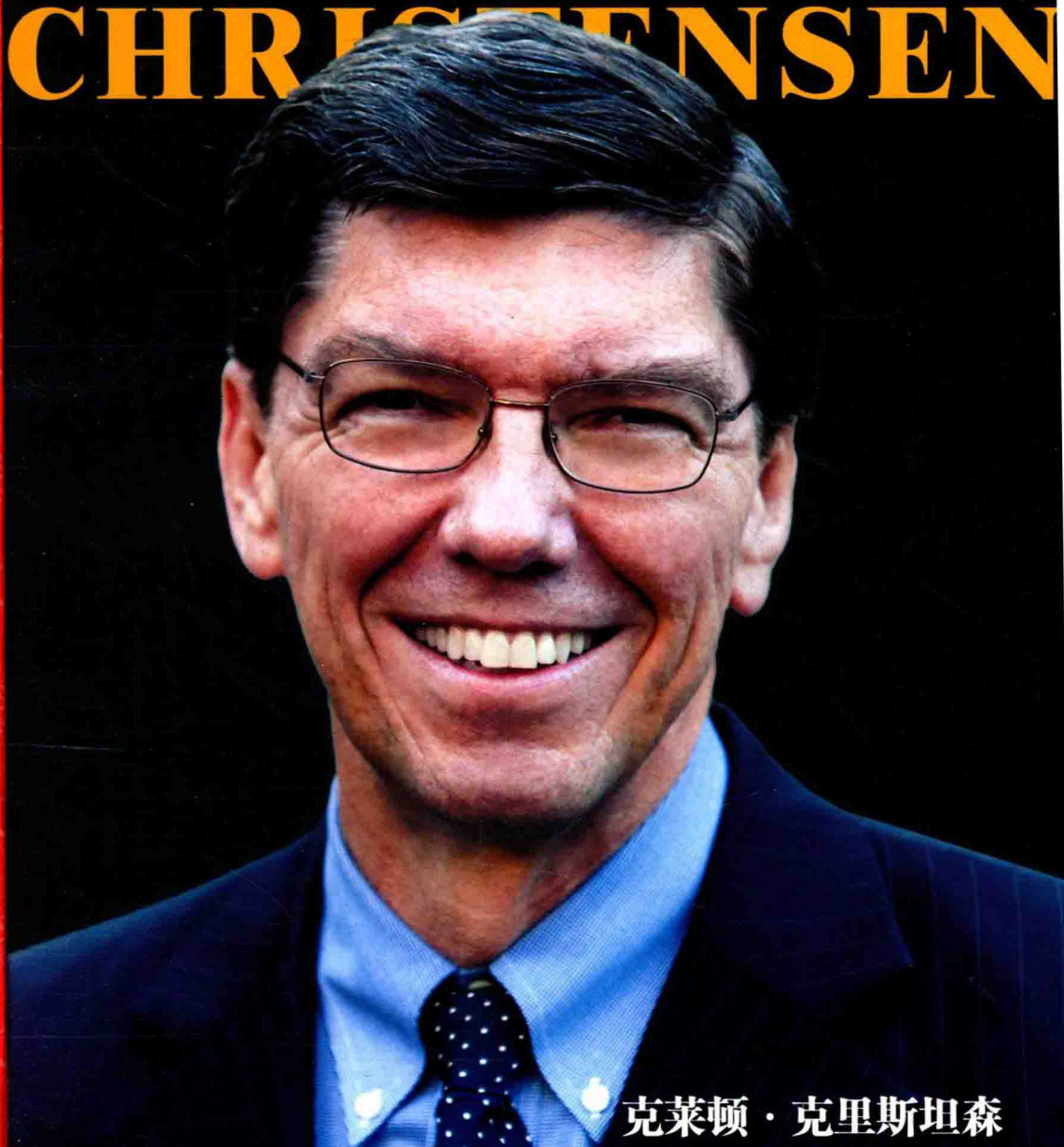
负责调换

湛庐文化
heers Publishing

a mindstyle business

与思想有关

CLAYTON CHRISTENSEN



克莱顿·克里斯坦森

“颠覆式创新”之父

50年来最有影响力的商业理论家

试读结束：需要全本请在线购买：www.ertongbook.com

影响商业领袖的管理学大师

克里斯坦森 1952 年出生于犹他州盐湖城的一个摩门教家庭，在八个孩子中排行老二。他从小在学业上表现突出，先后以优异的成绩获得杨百瀚大学经济学学士学位以及哈佛企业管理硕士学位。1984 年，克里斯坦森与几位麻省理工学院的教授共同创办了 CPS（一家高科技制造公司），并担任董事长兼总裁。但他发现经商并不能对社会管理体系做出什么改变，难以满足自己影响社会的愿望，于是决定重返哈佛商学院继续求学。

1992 年他获得哈佛商学院企业管理博士学位，之后留校担任教职。1995 年，43 岁的他与约瑟夫·鲍尔（Joseph L. Bower）一起，在《哈佛商业评论》上发表了论文《颠覆性技术：逐浪之道》（*Disruptive Technologies: Catching the Wave*）。两人首次在这篇突破性的论文中提出了“持续性技术”和“颠覆性技术”的概念，并进行了区分。论文发表后，反响强烈，一举获得当年的麦肯锡奖。1997 年他出版的《创新者的窘境》获得“全球商业书籍奖”，为其奠定了“创新大师”的学术地位。他的理论对众多思想家和包括乔布斯在内的商业领袖有着深远的影响。

克里斯坦森以研究颠覆式创新闻名于世，他在 2011 年和 2013 年两次荣登“全球最具影响力的 50 大商业思想家”（Thinkers 50）榜首，2011 年被《福布斯》杂志评选为“过去 50 年最有影响力的商业理论家之一”。2014 年他获得赫伯特·西蒙奖（Herbert Simon Award），2015 年获得爱迪生创新成就奖（Edison Achievement Award）。

作为全球最具前瞻性的创新和成长领域专家，克里斯坦森始终在创新的道路上不断开拓，他不满足颠覆式创新的理论，逐步将视线扩展到医疗保障和公立教育方面。



与奥巴马医改唱反调的克里斯坦森“处方”

由于医疗和教育服务具有公共产品属性并且涉及民众根本利益，它们早已成为美国大选中最热门的议题。克里斯坦森希望以颠覆式创新理论来突破医疗和教育领域面临的种种困境。

信奉摩门教的克里斯坦森，开出了一剂“创新者的处方”，这与奥巴马所提倡的截然不同。克里斯坦森并不认同政府干预过多的全民医保，提出应将强制性的医

保账户转变为健康储蓄账户，让雇主和员工在资金管理上拥有更多财务自主权。他希望国家能够更多地借助市场的力量来解决问题，鼓励培育创新型企业，鼓励商业模式创新，降低医疗费用。

另一方面，克里斯坦森 10 年前对教育领域的一些预测，如今都变成了现实，比如，线上教育以及计算机对传统教育的颠覆，正逐渐使教育发生变革。

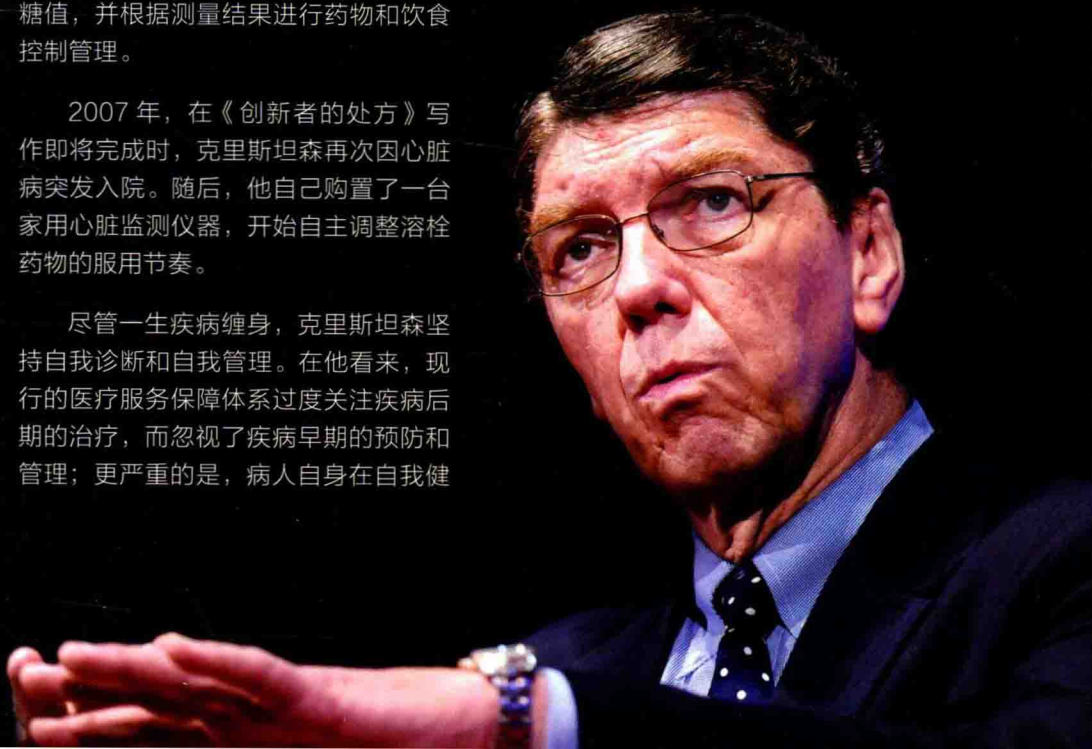
自我健康管理的提倡者

1981 年，正值盛年的克里斯坦森被诊断出患有 1 型糖尿病以及病毒性肺炎。从此，他开始了与疾病漫长的抗争。在 30 多年时间里，他每天测量 7 次血糖值，并根据测量结果进行药物和饮食控制管理。

2007 年，在《创新者的处方》写作即将完成时，克里斯坦森再次因心脏病突发入院。随后，他自己购置了一台家用心脏监测仪器，开始自主调整溶栓药物的服用节奏。

尽管一生疾病缠身，克里斯坦森坚持自我诊断和自我管理。在他看来，现行的医疗服务保障体系过度关注疾病后期的治疗，而忽视了疾病早期的预防和管理；更严重的是，病人自身在自我健

康管理方面承担的责任不足。他希望，当代医疗服务能够从患者的自我健康管理上进行突破。



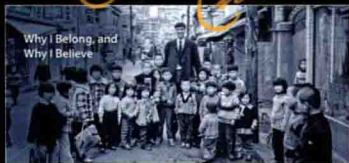
disruption

热心公益的好父亲

时至今日，克里斯坦森已发表了 60 余篇文章，出版了近 10 本著作，是现代管理学界最高产的作家之一。很少有哪位管理学家能够像克里斯坦森一样彻头彻尾地改变众多公司的决策、影响产品研发的进程。小到美国连锁超市里的“一分钟诊室”，大到英特尔公司，都受他的理论影响。也没有哪位管理学者可以像他一样深谙且影响了诸多行业的格局。

你可能想象不到，克里斯坦森在生活中相当和蔼可亲。他乐于参与公益事业，至今已为美国童子军（Boy Scouts of America）服务超过 25 年，并且在其中担任重要职务。目前，他与妻子及 5 个孩子在马萨诸塞州一起生活。

Clayton Christensen



作者演讲洽谈，请联系

speech@cheerspublishing.com

更多相关资讯，请关注



湛庐文化微信订阅号

湛庐文化
Cheers Publishing

特别
制作

The
**INNOVATOR'S
PRESCRIPTION**

目录

A DISRUPTIVE
SOLUTION FOR HEALTH
CARE

引言 /001

医疗体制的绝症需要颠覆式创新

01 技术与商业模式的颠覆式创新 /029

颠覆式创新将提升医疗服务的可支付性和可获得性

颠覆式创新与持续性创新

什么是商业模式以及如何建立

商业模式在颠覆式创新中的重要性

医疗服务商业模式颠覆式创新的三个层次

商业模式的颠覆式创新

02 颠覆式创新的技术动因 /059

影像技术、分子医学和生物化学的精确性将颠覆医学本身

医药艺术如何变成一门科学

直觉医疗到精准医疗的跨越

个性化医疗

精准医疗的现在和未来

03 颠覆医院 /087

拆分综合医院现有业务流程，分离出不同商业模式

当前综合医院的问题：不同商业模式的混杂
综合医院未来将会发生商业模式的颠覆性分化
对比式案例分析：大型工厂与综合医院如何阻碍创新
商业模式的第二次颠覆

04 颠覆诊所 /119

不同商业模式混杂，诊所的功能反而支离破碎，
裂变势在必行

微型诊所的颠覆性：护士和助理接手家庭医生业务
慢性病管理革新
颠覆专科医生：家庭医生接手专科医生业务
护士、家庭医生和专科医生的未来
信息技术、电子健康档案贯通碎片化的医疗服务体系
前面的路：电子健康档案的标准化待解

05 慢性病管理的颠覆性方案 /151

糖尿病患者每年仅与医生会面2小时，
剩余8 758小时更需要自我管理

慢性病的分类
技术进步与慢性病诊疗的革新
慢性病管理的颠覆式商业模式
慢性病自我管理兴起

06 通过整合颠覆价值网络 /181

旧价值网络的同化力量会阻碍医疗的颠覆式创新

价值网络和颠覆式创新
非整合型体系创新无力
潜在整合者
整合式固定收费型服务提供者
整合在未来将如何上演

07 颠覆医保支付制度 /213

健康储蓄账户鼓励消费者管理自身健康，
追求健康将会增加长期储蓄

医疗保险和医保支付的历史
 医保支付方式的历史类型
 传统支付方式造成的扭曲
 可供选择的支付方式
 未参保人群和穷人：只有保险没有医疗

08 制药产业的未来 /247

非同寻常的变化正在席卷制药行业，五大行业发展趋势

制药供应链的外包与分散
 诊断技术才是“将来有利润的地方”
 市场加速细分与企业小微化
 药品营销的变化
 仿制药的影响
 制药行业的颠覆性巨变
 临床研究试验取代临床试验

09 医疗器械和诊断设备的发展方向 /285

医疗器械行业滞留在集中化阶段，持续推出持续性创新

集中化和分散化的增长阶段
 专业技能的商品化
 医疗器械行业增长的三个障碍
 便利性、成本和医疗服务的消费

10 医学教育的前景 /309

大型综合性医疗机构未来将抛弃现有医学教育体系，
培训自身需要的人才

医学教育的历史
 现代医学教育的持续性创新
 未来需要的医学人才
 医学教育的“内包”

11

监管体制的改革和医疗服务的颠覆 /335

监管从保护患者权益发展到保护医疗机构的既得利益

扶持性监管

稳定性与安全性监管

竞争力和效率的监管

国有化的医疗服务保障体系并不可取

促进颠覆式创新的监管变革

后记 创新的里程碑 /379

译者后记 /387



你不是一个人在读书！
扫码进入湛庐“医学人文”读者群，
与小伙伴“同读共进”！

医疗体制的绝症需要颠覆式创新

1970年，美国在医疗保健方面的支出大约占当年国内生产总值的7%，这一项到2007年占到了16%。正常情况下，一个行业得到较多的“消费份额”应被视为一个好消息，因为这表明此行业正在生产那些消费者重视和渴望购买的产品与服务。一方面，我们应该把美国人将大部分收入花在医疗保健上看作一个好消息。他们重视健康，把钱花在医疗方面当然要比花在其他方面要好；然而从另一个方面讲，这个消息却令人担忧。我们仅列举以下4个令人担忧的现象。

- 美国医疗保健费用的增长通常高于整体经济的增长。在过去的35年里，这个国家在总商品和服务上的消费以年均7.2%的速度增长的同时，在医疗保健上的消费的增长率已高达9.8%^①。结果，越来越多的美国人无法负担所需的医疗保健。许多控制总体医疗成本的努力却使我们无法获得方便和及时的医疗保健——即使对那些付得起钱的人来说也是如此。
- 其次，如果联邦政府的支出和国内生产总值保持相对固定的比率，在未来20年，不断攀升的老年医疗保险开支将会削减

The
**INNOVATOR'S
PRESCRIPTION**

引言

A DISRUPTIVE
SOLUTION FOR HEALTH
CARE

^① 根据凯撒家庭基金会和联邦医疗保险及医疗救助中心的数据，1970—2005年美国国民健康支出的年均增长率为9.8%，同期美国GDP的年均增长率为7.4%。

政府预算中除国防以外的所有其他支出。^①

- 再次，令人担忧的情况是，承担雇员、退休员工及其家人的医疗成本的压力，正迫使一些对美国经济发展最重要的公司丧失世界市场竞争力，例如，美国汽车制造商为保证员工的医疗开销，必须让每辆汽车的价格增加 1 500 美元。
- 最后，令人恐惧的情况是很少有人意识到的：如果政府为退休职工提供医疗保健的合同承诺所产生的政府负债被迫在政府的财政报表上公布，美国几乎所有城镇都要破产。除非放弃对学校、道路以及公共安全等方面的支出，或者把税收提高到极端的水平，否则政府将无力支付他们本该承担的医保承诺。

医疗保健已经成为美国政府和企业的绝症，我们面临巨大的危机。

其他国家和地区的情况并不比美国好多少。比如加拿大和英国实行的国民医疗保健制度，似乎在让绝大部分人方便地享受日常医疗方面颇有成效。相较美国，一些国家和地区看起来在普通和专科医疗之间取得了更好的平衡，然而预算上的限制使人们需要等待很长时间才能获得专科服务和高新技术治疗。加拿大全民免费的医疗系统已经陷入困境，加拿大高等法院首席法官贝弗利·麦克拉林（Beverly McLachlin）不得不在 2005 年指出：“让老百姓等候绝不是向他们提供医疗服务的表现。”即便在英国，尽管全民健康服务体制在缩短等候时间和改良设施方面已经取得了令人瞩目的进步，但是生产率的提高依然无法抵销急剧上升的成本。

我们在找寻看来没有人能给出的答案。在许多美国人开始把单一付费者、政府管控的医疗体系作为解决时下美国困境的方案的时候，一些实行国民医疗保障制度的政府则开始引入与私人保险展开竞争的计划，以向其民众提供更多的选择。很难想象发展中国家能够以任何方式复制发达国家的制度，他们唯一

^① 美国政府总审计官戴维·沃克（David Walker）预测，联邦政府将不得不拨款 230 亿~280 亿美元，用来补助联邦老年人医疗保险。2007 年 6 月 8 日，沃克就未来联邦医保对国民经济的影响问题接受《60 分钟》栏目的采访时表达了这一观点。

的选择似乎就是给富人提供足够的医疗服务，至于其余的人，只能得到很少的医疗服务。

美国医疗制度的高成本源于按服务项目付费（fee-for-service）这一失控的反应堆。至少在这个行业，经济学家让·巴蒂斯特·萨伊（Jean Baptiste Say）是正确的：当医疗服务提供者通过提供更多的医疗来挣更多的钱时，供给本身就决定了其需求。据估计，50%的医疗保健费用是由医生和医院的供给而非病人本身的需求决定的。

那些为改革奋斗的人缺少使制度发生革命性变革的武器。绝大多数人只能在针对系统的某个部分的成本控制 and 效率提高上有所成效。这些人中几乎没有几个拥有统帅般视野和力量的体制建筑师能来重新架构这些体制元素。

然而，最令人沮丧的也许是缺少一幅能得到改革者们全体认同和信任的规划蓝图。他们拥有大量的历史数据，并已习惯依靠确凿的数据来达成行动共识。但是因为缺乏有关未来的数据，也就无法得到令人信服的向导，好告诉改革者哪条路是死胡同，哪条路是改革的光明大道。几乎没有人能明白这些不同路径间的联系。正如《箴言》里的先知所说：“没有意象，民就放肆。”

所以，为什么要写这本书？毫无疑问，我们需要一个有竞争性、负责任、以消费者为中心的体制，并且能清晰地量化所花的每一块钱的价值。^①我们希望《创新者的处方》这本书可以给寻求创新和改革的人提供一幅蓝图——在还无法得到未来数据的情况下精确地描绘未来的形势。今天大部分关于医疗保健改革的政治角逐都集中在将来如何支付医疗保健费用上。这本书讨论了解决这一问题的另一个方法：如何通过创新来降低医疗保健成本、提高它的质量和覆盖率。我们不仅要探究如何支付医疗支出，还要解答如何让医疗本身可以被负担得起——既不昂贵，质量又好。

在美国，几乎每天都有一群医疗改革者在某地聚会，我们参加了其中的很

^① 消费者推动式医疗保健的倡导者和主要宣讲人是哈佛商学院的雷吉娜·赫茨林格（Regina Herzlinger）教授。

多会议。毫无例外，与会者们在讨论中都是老调重弹。某个人关注没有上保险的穷人，另一个人强调针对老年人的处方药的覆盖，有的人则关注昂贵诊疗技术的滥用，还有人关心临终关怀的花费。有人谴责按服务支付医疗费用的报销制度，还有人在哀叹按人头付费机制的失败。

他们总是在重复这些话题，是因为他们在理解导致这些问题出现的根本原因时缺乏共识，缺乏相互交流的共通语言。由于无法就问题达成一致意见，又缺乏理解彼此对话的基础，他们认为很难得出以及阐明一个有前途的解决方案。我们希望本书能帮助这些改革者们理解美国医疗保健一蹶不振的根本原因，这样他们才能对此问题追本溯源，构架出解决方案。我们也希望给他们提供一个共通的对话语境，在此基础上理解彼此，才能更好地合作。

我们撰写《创新者的处方》一书的方式是独特的。我们没有通过研究医疗保健来解决医疗保健行业的问题，而是利用管理创新的通用模式来检验这个行业。这些模式源于哈佛商学院和哈佛肯尼迪政府学院对此类问题长达 20 年的研究，它们被有效地运用到了国防、汽车、金融服务、电信、计算机硬件和软件、公共教育以及钢铁等诸多行业中。这些模式被用来帮助整个国民经济保持竞争力和繁荣，也被用来帮助企业，让它们不仅在监管严格的产业中创新，同时也在监管不严格的产业中创新。在这本书里，我们将首先用这些模式来阐明医疗保健变得如此昂贵和难以获得的根本原因。明确了这些问题的原因，我们接着将运用这些模式来解决这些问题。^①

为了使读者对本书的脉络有一定了解，下面我们将给出一些基本结论概要。之后的章节会从尽可能多的角度对这些问题和解决方案做更深入的分析。

① 本书并没有按照模式的推导给出数据和分析，许多著作和学术出版物均对这些模式做过深入讨论。在本书中，我们通过列举读者们熟悉的案例来阐明这些模式理论的应用。然而，这些阐述并不是用来论证模式有效性的。

可支付性与可及性：医疗健康产业困局 破解需要颠覆式创新

许多问题并不是医疗行业所特有的。几乎所有行业在开始阶段提供的产品和服务都会复杂难懂、价格昂贵，只有少数富裕阶层消费得起，而只有少数专业人士才有能力提供或使用它们，例如，在电话通信、摄影、航空旅行和汽车行业发展早期的几十年间，只有富人才能享用这些产品和服务。在过去，富人才拥有多元化的股票和债券的投资组合，他们需要支付可观的费用给那些具备专业知识的人，让后者去打理这些证券。同样，优质的高等教育只能靠杰出的教授们提供，只有富人才支付得起。更近些年，大型计算机构造复杂、价格不菲，只有少数超大型公司和大学才能拥有，而且只有经过高级训练的专家才有能力使用。（关于这个例子，我们在下文中还会提及。）

医疗卫生行业亦是如此。如今，要想体验由受过特殊训练的专家提供的医疗服务，费用是十分昂贵的。如果没有富有的雇主们和政府的援助，我们中的大部分人是无法享有大多数医疗服务的。

然而，在某个时点，这些行业摇身一变，它们的产品和服务变得十分便宜和易于获得，很多人都买得起，同时，供应方只需较少的训练就能在这些产品和服务的市场上拥有竞争力。我们将推动此转变的因素称为“颠覆式创新”。它包括以下3个组成要素（见图 I-1）：

- **技术推动。**通常，尖端技术的用途就是简化问题，通过改变以往靠直观试验得来的无规律流程，使解决问题的方法规范化和常规化。
- **商业模式创新。**以盈利的方式把精简的解决方案提供给消费者，使这些方案既能被支付，又方便可用。
- **价值网络。**一种商业微观架构，所有内部公司具有持续创新且相互增强的经济模式。^①

^① 查尔斯·斯塔贝尔（Charles Stabell）和奥伊斯坦·菲尔德斯丹（Øystein Fjeldstad）将价值网络或商业系统称为“供应链体系”，迈克尔·波特（Michael Porter）将其称为“价值体系”。