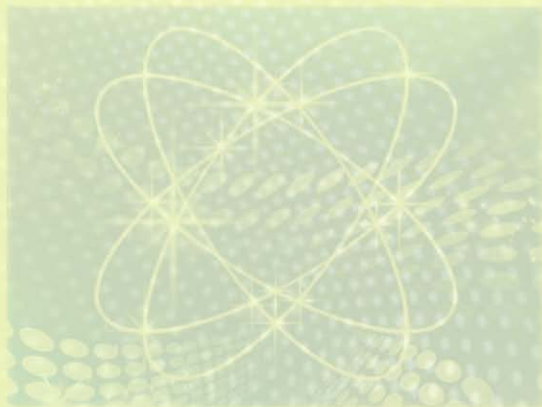


台湾医疗保险变迁机制研究： 环境、制度与行动者

万谊娜 著



江西高校出版社

台湾医疗保险变迁机制研究： 环境、制度与行动者

万谊娜 著

江西高校出版社

图书在版编目(C I P) 数据

台湾医疗保险变迁机制研究: 环境、制度与行动者/万
谊娜著. —南昌: 江西高校出版社, 2012. 11
ISBN 978 - 7 - 5493 - 1615 - 1

I. ①台... II. ①万... III. ①医疗保险 - 保险改
革 - 台湾省 IV. ①F842. 684

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012) 第 270724 号

出版发行	江西高校出版社
社 址	江西省南昌市洪都北大道 96 号
邮 政 编 码	330046
总编室电话	(0791) 88504319
销 售 电 话	(0791) 88513417
网 址	www. juacp. com
印 刷	南昌市光华印刷有限责任公司
照 排	江西太元科技有限公司照排部
经 销	各地新华书店
开 本	890mm × 1240mm 1/32
印 张	7. 5
字 数	220 千字
版 次	2012 年 11 月第 1 版第 1 次印刷
书 号	ISBN 978 - 7 - 5493 - 1615 - 1
定 价	30.00 元

赣版权登字 - 07 - 2012 - 1087

版权所有 侵权必究

摘要

于1995年正式实施的全民健康保险是台湾地区社会福利与卫生政策发展史上的重要里程碑。历经15年的发展,台湾全民健保制度的成就,特别是“低保费、高质量”这一制度特质,受到世界各国及学者的广泛赞誉。在全民健保的制度框架下,台湾实现了根据“公民”身份而赋予受益权利的医疗保健福利模式,民众健康受到更公平的照顾,人们不再因贫忌医或因病返贫,医疗利用率日益增高,民众满意率高达七成以上。而且由于就医自由便利,医疗给付范围全面,民众平均寿命延长,创造了台湾的“健康奇迹”。台湾地区全民健保制度作为一个备受推崇的成功经验,近年来不仅进入了各国学者的研究视野,也备受大陆以及世界各国医疗卫生体制改革者的关注,各地区向台湾派遣的健保取经考察团络绎不绝。全民健康保险虽然有效抑制了民众医疗保健支出的增加速度,但是由于人口不断增长并伴随结构老化,以及政治力量对筹资机制的不当干预,全民健保制度财务失衡问题日趋严重。财务失衡导致制度不可持续发展,直接威胁台湾“执政党”的统治基础,财务问题最终可能转化为政治问题,因此以缓解财务失衡为主要目标的二代健保改革,并旨在提升医疗质量、提高服务购买效率、扩大社会多元化参与健保政策、建构权责相符的健保组织体制的

二代健保改革再次成为岛内外学者、专家甚至其他国家卫生机构关注的焦点。

在学习台湾全民健保的热潮之下,我们需要以更加冷静的态度,对全民健保制度的核心价值与发展轨迹进行客观的分析。与世界上任何医疗保险制度一样,全民健保也深深植根于其所处的社会与历史环境之中,因此,有必要拉长我们的观察视距,将全民健保的前身——“公”、劳、农保体系也纳入本书研究对象的范畴之中,对其历史发展路径进行纵向的深入考察。此外,台湾特殊的国际地位及近半个世纪以来巨大的政治变迁在台湾医疗保险制度发展的历程中也扮演着重要角色。基于上述思考,本书的研究结论将回答以下几个问题:①全民健保制度作为一个相对成功的区域案例,它的建立是台湾当局的主观意图使然还是政治转型下非意图的结果?②台湾医疗保险从“公”、劳、农保体系中的疾病给付项目与健康保险的建立,到全民健保的顺利开办,它的整个变迁过程是否符合社会保险发展的一般规律?隐藏在制度发展背后的独特内涵又是什么?③旨在解决财务危机与优化管理结构的健保改革为何会在台湾政治“民主化”的过程中艰难前行?④当医疗保险的相关行动者在利益的驱动下进行力量角逐时,台湾的政治制度又为他们提供了怎样的政策参与模式?本书希望从政治社会学的角度,通过对以上问题的深度解析,探寻台湾地区医疗保险制度变迁路径形成的原因与制约因素,从而客观地解构台湾地区健保的历史、现在和未来,以期为我们提供视距最近的借鉴和较大历史跨度的深刻认识。任何制度的借鉴都必须建立在对对象制度的准确理解之上,只有深入制度的本质层面,才能真正了解制度的精华所在。因此,本书旨在提供一幅型塑台湾健保制度的政治、社会与历史因素的原貌图,虽然未必全面,但却展示了一个深度认识台湾健保的新视角。

围绕上述研究目的,本书内容共分为九章。

第1章为导论。就本书的研究背景、相关概念的界定、理论框架、研究思路与研究方法以及研究的创新与不足之处进行了提纲挈领式的概述。其中,历史制度主义作为本书主要的理论工具,奠定了全书分析框架的基础。

第2章是文献综述。就学者对台湾医疗保险进行的多视角研究以及全民健保的运作机制研究进行了综述,并指出已有研究的不足,以及本书的研究视角与可以延展的研究空间。

第3章分别介绍了台湾政体变迁与医疗保险变迁的历程。基于对两者历史变迁进程的考察,论证了台湾的政治制度与医疗保险制度之间存在着较强的耦合关系,这种强耦合性主要表现为台湾政体变迁与医疗保险制度的变迁进程具有高度的同步性,并在此基础上简单概括了台湾医疗保险制度的政治意涵。

第4章首先运用柯思乐的“断点均衡”理论与利伯曼的历史制度主义数学方程理论,建构了一个用于分析台湾医疗保险演进动力的驱动机制模型,并借助这一模型的分析框架找出某一历史阶段内医疗保险制度运转的内在逻辑,以及“制度”与其他变量在不同时期内的互动方式。接下来,在驱动机制模型的基础上,通过对帕森斯的AGIL模式、诺思的制度变迁分析范式以及张旭昆的制度演化理论的借鉴,建立了一个综观层面上用于分析整个台湾医疗保险制度变迁机制的“风扇模型”,以此作为分析台湾医疗保险制度的变迁机制的理论框架。“风扇模型”的四个组成部分单独成章(第5、6、7、8章),分别加以论述。

第5章指出了政治因素在医疗保险变迁中的主导性。这种主导性首先表现为,政治体制与台湾医疗保险制度之间存在着极强的关联性:一是台湾政治体制“包容性”与医疗保险之间存在着独特关系;二是台湾医疗保险制度的政治适应性在威权时期体现为满足政治稳定的需要,在权力分散的政治制度中,医疗保险制度的适应性则体现为改革与现代化相结合。其次,政治因素的主导性还体现在泛政治化对医疗保险“立法”的影响上。由频繁选举引致的泛政治化现象,使医疗保险“立法”已失去了其作为一项社会政策“立法”应体现的独立的自主价值,而且在更大程度上成为是政治选举的附属物。

第6章分别从经济、社会结构、文化以及国际环境四个维度分析了外源性因素对台湾医疗保险制度发展的影响。通过分析发现,台湾医疗保险制度的发端不符合工业主义的逻辑;人口结构与社会阶层结构的变化改变了台湾医疗保险制度的缴费与给付结构,以及医

疗资源的分配结构“执政党”的社会福利理念与台湾固有的政治文化特质,使台湾医疗的发展始终从属于政治与经济发展的需求;而国际因素更多的是发挥了一种“制度装置”的作用。

第7章依据历史制度主义“断点均衡”理论,并基于第4章中提出的制度演化驱动机制模型,通过对历史起点、制度变迁的路径依赖、断点均衡的形成、扰动均衡的结构性矛盾以及再次向均衡状态演变的量变积累等方面的分析,来探讨制度内部均衡状态变化对医疗保险变迁路径的影响。

第8章将医疗保险制度变迁中的行为主体分为三类“政府机关”与政党、专业团体与社会团体,并分别分析了这三类行动团体在台湾医疗保险变迁中所起的作用及其影响力。其中,“政府机关”与政党是初级行动团体,是主导医疗保险制度变迁的主导性行动者;专业团体与社会团体是制度变迁中的次级行动团体,专业团体主要通过制度化的方式参与政策制定;而对社会团体来说,由于制度化的政策参与效率不高,因此,非制度化渠道也是社会团体试图影响政策制定时不可或缺的利益诉诸方式。

第9章是结论部分,通过前面各章的分析论证,本文得出四个结论:第一,台湾医疗保险模式由残补式走向普惠式,是政治转型下非意图的结果;第二,泛政治化使台湾医疗保险发展趋缓;第三,台湾当局与政党始终是医疗保险政策发展的初级行动者,而专业团体与社会团体只是作为次级行动者通过制度化或非制度化的方式参与医疗保险政策的制定;第四,台湾医疗保险变迁的历程既符合社会保险制度发展的一般规律性,又具有自身独特的内涵。

本书的研究创新主要体现在以下两个方面:

第一,视角创新。笔者试图扩展已有关于台湾医疗保险制度的政治学研究视角,增加社会、历史因素在决策选择分析中的权重,融合政治学与社会学的研究方法,对台湾医疗保险制度的发展规律进行更为完整和深入的剖析。此外,与台湾医疗保险相关的政治学或社会学的研究时间截止点基本停留在20世纪末,且均为断代性的制度分析。因此,笔者试图拉长历史观察的时间,在与台湾政治转型过程紧紧相扣的基础上,将对台湾医疗保险制度的研究时段从1949年

一直延伸至今,期望弥补以往研究在体系上的不完整性,以及在时间上的空窗期。

第二,分析框架创新。综观现有关于台湾医疗保险制度分析的研究,虽然资料丰富,但几乎没有学者针对台湾医疗保险的变迁机制进行理论分析模型的构建。为了使本书的分析框架更加清晰、直观,笔者尝试运用历史制度主义与制度变迁理论,搭建出揭示台湾地区医疗保险制度变迁机制的理论分析模型。借助这一模型的分析框架,本书在充分呈现台湾医疗保险变迁过程的同时,突出了这项制度在变迁中的特点与规律,有助于深入、系统地诠释与理解台湾医疗保险发展的动力源与变迁轨迹。虽然此理论模型还比较粗糙,但对于系统分析台湾医疗保险的变迁历程的研究来说是一个有益的探索,也为将来学者进一步探讨台湾医疗保险制度积累了可供分析的框架基础。

关键词: 政治转型; 医疗保险; 变迁机制; 台湾

目 录

第1章 导 论 /1

- 1.1 研究背景 /1
- 1.2 概念界定 /3
- 1.3 理论框架 /5
- 1.4 研究思路与研究方法 /10
- 1.5 研究创新与不足之处 /12

第2章 文献综述 /14

- 2.1 关于医疗保险政策发展的多视角研究 /14
- 2.2 关于社会医疗保险运作机制的研究 /19
- 2.3 研究评价 /25

第3章 台湾地区政体变迁与医疗保险的演进 /28

- 3.1 台湾地区政体结构的变迁 /28
- 3.2 医疗保险制度的演进历程 /40
- 3.3 政体变迁与社会医疗保险演进的同步共振 /53

第4章 台湾地区医疗保险制度变迁的动力模型 /58

- 4.1 台湾地区医疗保险制度的演化动力 /58
- 4.2 “风扇模型” /64

第 5 章	医疗保险制度变迁的政治主导性	/75
5.1	政治体制与医疗保险制度的关联	/75
5.2	政治选举与医疗保险“立法”的关联	/80
第 6 章	医疗保险制度变迁的外源性因素	/85
6.1	经济因素	/85
6.2	社会结构因素	/92
6.3	文化因素	/101
6.4	国际因素	/110
第 7 章	医疗保险制度变迁的内部均衡	/114
7.1	制度的初始设置	/114
7.2	制度变迁的路径依赖	/122
7.3	制度发展的断点均衡与扰动	/134
第 8 章	医疗保险制度变迁中的行动主体	/146
8.1	“政府机关”与政党	/146
8.2	专业团体	/154
8.3	社会团体	/159
第 9 章	结 论	/171
附录 1	台湾地区全民健康保险法	/177
附录 2	台湾地区修正全民健康保险法(二代健保)	/193
参考文献		/216
后记		/228

第1章 导论

1.1 研究背景

1.1.1 全民健保制度下的“健康奇迹”

1995 年实施的全民健康保险是台湾地区社会福利与卫生政策发展的重要里程碑。历经 15 年的发展,台湾全民健保制度的成就,特别是“低保费、高质量”这一制度特质,受到世界各国及学者的广泛赞誉。在全民健保的制度框架下,台湾实现了根据“公民”身份而赋予受益权利的医疗保健福利模式,民众健康受到更公平的照顾,人们不再因贫忌医或因病返贫,医疗利用率日益增高,民众满意率高达七成以上。而且由于就医自由便利,医疗给付范围全面,民众平均寿命延长,创造了台湾的“健康奇迹”。据 2000 年的资料显示,各类伤病死者年龄(中位数)由全民健保实施前的 68 岁增至 71 岁;各类癌症死者年龄(中位数)由全民健保实施前的 65 岁增至 68 岁,民众平均寿命,男性为 72.67 岁,女性为 78.44 岁,与 1994 年比起来,男女各增 0.68 岁。在取得骄人健康成绩的同时,全民健保制度也有效控制了医疗保健支出的成长率。1995 年至 2002 年间,平均每年的医疗保健支出为 4837 亿台币,占同期 GDP 的 5.49%,大大低于日本(平均寿命最长)、德国、法国、美国等发达国家(二代健保规划小组,2004: 21)。

全民健保制度建立以后,不仅旧体系的财务危机得到缓解,而且曾经体系林立的医疗保险制度也得到了有效的整合,台湾民众受到更公平的健康照顾,医疗服务利用率日益增高;重大伤病、偏远地区、弱势族群、妇幼及高龄者都得到了更周全的健康保障,民众就医的可达性大为提高。2000 年英国 EIU Health International 杂志比较 27 个先进或新兴工业国家或地区发现,台湾地区在健康指标、医疗保健支

出、医疗资源配置及医疗品质等方面的成就，全世界排名第二，仅次于瑞典。无独有偶，《经济学家》(The Economics)杂志也一度将台湾全民健保评鉴为全球第二优的健保制度。台湾因其跻身于20世纪少数能建立全民健康保险且效能显著的地区之列，而成为世界健保制度的典范。

1.1.2 艰难前行的二代健保改革

全民健康保险虽有效抑制了民众医疗保健支出的增加速度，但由于人口不断增长并伴随结构老化，以及政治力量对筹资机制的不当干预，全民健保制度财务失衡问题日趋严重。财务失衡导致制度不可持续发展，直接威胁台湾当局的统治基础，财务问题最终可能转化为政治问题。因此，财务改革迫在眉睫。作为世界健保制度的典范，旨在提升医疗质量、平衡财务且提高服务购买效率、扩大社会多元化参与健保政策、建构权责相符的健保组织体制的二代健保改革自然也受到岛内外学者、专家甚至其他国家卫生机构的关注。这一改革规划历经四年，在“立法院”又被搁置四年后终于进入“三读”程序。2011年1月，二代健保改革草案通过“立法”，但通过草案的核心部分与二代健保规划小组的设计的版本已是南辕北辙，不仅延续了一代健保以个人薪资所得计费的办法，还保留了“六类十四目”的以职业与身份为标准的缴费分类规定。虽然台湾民间监督健保联盟、税改联盟、医改会等社会团体以及曾经参与二代健保规划的学者都认为，这样做会使全民健保制度中已存在的不公平性不断恶化，而且从长远看也无法有效解决财务失衡的问题，但国民党最终还是放弃了规划与酝酿了十年的“卫生署方案”。

新版二代健保的匆忙出台，突显出政治因素在医疗保险制度决策中的重要性，而备受争议的健保新法在促进全民健保的完善方面能作出多大的贡献，还有待于实践的检验。

1.1.3 问题的提出

由于备受国际社会的认同和肯定，近些年来，许多国家掀起了一股学习台湾全民健保的热潮。然而，台湾特殊的国际地位及近半个世纪以来巨大的政治变迁，让我们不得不深入思考，全民健保制度作为一个相对成功的区域案例，它的建立是台湾当局的主观意图使然

还是政治转型下非意图的结果?如果拉长我们的观察视距,那么台湾医疗保险从“公”、农、劳保体系中的疾病给付项目与健康保险的建立,到全民健保的顺利开办,它的整个变迁过程是否符合社会保险发展的一般规律?隐藏在制度发展背后的独特内涵又是什么?而旨在解决财务危机与优化管理结构的健保改革为何会在台湾政治民主化的过程中艰难前行?当医疗保险的相关行动者在利益的驱动下进行力量角逐时,台湾的政治制度又为他们提供了怎样的政策参与模式?本书希望通过对以上问题的深度解析,探寻到台湾地区医疗保险制度变迁路径形成的原因与制约因素,以期为我们提供视距最近的借鉴和较大历史跨度的深层认识。

1.2 概念界定

1.2.1 政治转型

所谓“政治转型”,是指政治体制发生重大的结构性变化,旧体制在向新体制的转变过程中发生质变。具体到台湾,政治转型是指国民党当局的专制独裁体制向多元政治体制转变。目前关于台湾的政治转型时间有两种看法:一种是狭义的“政治转型”,即1986年3月后,国民党政策开始重大调整,台湾政治体制发生重大阶段性意义的结构变化;另一种是广义的“政治转型”,即从1949年国民党政权败退台湾后,台湾经济、社会的变化导致国民党专制独裁体制向多元政治体制转变,也就是说台湾的政治转型从50年前就已悄然开始(孙代尧,2003:9)。

本书在参考以上两种关于“政治转型”概念含义的基础上,将1987年7月15日台湾解除戒严视为政治转型期的正式开始,并以此为界,把当代台湾政治分为威权体制时期与“民主化”时期。在“民主化”时期,台湾“民主化”程度不断加深,并最终于2000年实现两党轮替执政。因此,以2000年为界,“民主化”时期又可分为政党体系转型期(转型中)与多党竞争时期(转型后)两个时期。基于以上对“政治转型”的定义,本书对台湾医疗保险制度整个变迁历史的研究,横贯台湾政治转型的前、中、后三个时期,时间跨度从1949年一直到

现今。

1.2.2 威权体制

按林兹的界定,威权体制具有责任不分明的有限的政治多元主义;没有一套提炼过的主导意识形态,但有相当清楚的特殊心态;除了某一发展时期之外,没有深入的政治动员;威权领袖个人(或有时是由少数人组成的集团)的权力行使虽然不受限制,但实际上却是在完全可预测的范围内(Linz, 1970: 255)。林兹的定义指出了威权体制的四个基本特征:有限的政治多元主义、缺乏主导性的意识形态但有特殊的威权心态、有限的政治动员以及领导人权力行使的可预测性(孙代尧, 2003: 3)。

1.2.3 医疗保险

医疗保险在本书中是指台湾社会医疗保险,是综合保险时期“公”、劳、农保体系中的疾病给付项目与健康保险项目,以及1995年建立的全民健保制度的总称。在全民健保制度建立之前,台湾一直没有单独的医疗保险制度。自1958年订立“劳工保险条例”与“‘公务人员’保险条例”以来,台湾的医疗保险制度一直是以综合保险的形式出现的,同时提供伤害、生育、残障、老年和死亡等现金给付,以及疾病(医疗)给付。在大多数国家或地区,这些性质不同的保险项目大多分类办理,依照各类事故的发生率和实际需求水准来核算保费。但劳动保险与“公务员”保险开办之初,由于时机仓促,并受限于财务负担能力,无法依各类保险项目核算费率,所以采取综合保险的形式。直到全民健保的建立,台湾的医疗保险才从综合保险体系中独立出来。

1.2.4 全民健康保险

台湾全民健康保险制度,简称“全民健保”,于1995年3月开始正式实施,主要法源依据为“全民健康保险法”。全民健保制度以社会保险的机理为基础,借助社会集体的力量,通过互助的组织设计,在所有民众之间形成一种风险分摊的社会安全机制,其给付内容除医疗给付外,还包括预防保健和健康促进等方面的内容。全民健保将过去结构破碎、职业分立的疾病保险整合成为单一体系,消除了社会类别的分隔。这一制度的建立创造了一种台湾当局经营的、高度

权力集中化的单一付费体系,从而大幅地扩大与集中了台湾当局在医疗服务领域的权力。

世界上已有许多发达国家或地区实施了覆盖全民的健康保险制度,从国际比较的观点来看,台湾的健保体制是相当独特的制度类型。资本主义体制下的健康保险体系,其组织体制大多数是德国“合作主义”模式的变异。不同的社会人群,根据身份或其他分类范畴的区别,加入不同的保险体系;保险业务通常是由接受公共监督的民间组织来管理,决策权力分散在多元组织手中。而台湾的全民健保体系却不仅是统治权力最大、决策权威最集中的制度类型,而且是唯一一个将原本职业分立的组织体制打破、整合为“中央政府”经营的单一体制的案例。虽然加拿大的健康保险制度也是政府单一体制模式,但其单一体制模式只是在省级层次上运作,而且在创立之初就是单一体系,并未经历职业分立的阶段。

1.3 理论框架

1.3.1 与制度变迁相关的理论

对本书具有启示与指导意义的制度变迁研究理论主要来源于两个方面,一是诺思的工具理性主义制度变迁理论,二是历史制度主义对制度变迁的解释与研究框架。尽管这两种理论对制度变迁进行讨论的角度不同,但都明确地指出了一点:制度的演化在历史中进行。

(1) 诺思的工具理性主义制度变迁。诺思的制度变迁理论沿袭了新古典主义学派的分析精神,运用了经济人概念、成本—收益分析和均衡分析的静态方法,并引入了科斯的交易费用的理论成果,建构了其制度变迁理论的基本模型框架。在诺思看来,相对价格的变动会引起制度非均衡,在获利动机的驱动下,这时会出现制度创新主体,即初级行为团体和次级行为团体,行为主体在理性权衡制度创新的收益和成本后,会采取具体行动,这时制度变迁可能发生,直至达到制度均衡,即制度需求与制度供给的平衡。诺思认为,制度是一种公共产品,它是由个人或组织生产出来的,这就是制度的供给。由于人们的有限理性和资源的稀缺性,制度的供给是有限的、稀缺的。随

着外界环境的变化或自身理性程度的提高,人们会不断提出对新的制度的需求,以实现预期增加的收益。当制度的供给和需求基本均衡时,制度是稳定的;当现存制度不能使人们的需求满足时,就会发生制度的变迁。制度变迁的成本与收益之比对于促进或推迟制度变迁起着关键作用,只有在预期收益大于预期成本的情形下,行为主体才会去推动直至最终实现制度的变迁,反之亦然(潘祥辉,2009:14)。

在《制度、制度变迁和经济实绩》一书中,诺思明确指出,制度变迁是典型的渐进性,而非间断性的。诺思认为,这主要是因为非正式约束在社会中嵌存(imbeddedness)的结果。尽管正式规则可以由于政治与法律的规定而在一夜间即时改变,但嵌存于习俗、传统和行为准则中的非正式约束与刻意建立起来的政策相比,更难于改变。这些文化约束不仅仅把现在与未来联系起来,而且是我们历史变迁之路的关键。诺思还发现了制度变迁中的路径依赖现象,这进一步印证了制度变迁的延续性。诺思提出了“路径依赖”理论,他认为,由于时间的不可逆性,初始的制度安排或选择有可能将随后的制度变迁长期锁定在非均衡的封闭路径之中,并由此推演出渐进式的变迁逻辑。诺思强调制度变迁的延续性与历史传统在制度变迁中的作用,正是由于历史过程中的各种制度约束,使得制度变迁具有路径依赖性质。

(2) 历史制度主义对制度变迁的解释。自20世纪70年代以来,新制度主义成为社会科学界比较活跃的学术流派。作为一种盛行于20世纪80年代的学说,历史制度主义的兴起晚于奠基于经济学和社会学的两大新制度主义流派:即理性选择制度主义和社会学制度主义。^①但正因为晚出,使历史制度主义批判性地继承、综合和发展了理性选择制度主义和社会制度主义,成为一种整合理论,对制度变迁具有更强的解释力。历史制度主义分析的方法论核心内容是:从一个整体的、相互联系的、辩证发展及历史的视角研究制度的演化。任

^① 新制度主义内部流派纷呈,不同的学者对其作了不同的分类。目前学界普遍采用的还是 Peter A. Hall 和 Rosemary C. R. Taylor 在《政治科学与三个新制度主义流派》一文中提出的三分法:历史制度主义、理性选择制度主义和社会学制度主义。

何制度及其运行轨迹并非孤立地存在,而是嵌入复杂的经济关系、政治关系、社会关系、社会组织及文化之中。只有在历史进程中,在总体分析和跨学科、跨文化的研究视野中,才能更好地把握制度演进的深层动因(林义,2001)。台湾医疗保险制度的变迁也是如此,它在历史中演化而成,又受历史的深刻影响。医疗保险制度的变迁是一个长期的集体选择的过程,受到各种内源性与外源性因素的影响。解释长期的集体选择或制度的起源与变迁,历史制度主义确实有其无可比拟的优越性。这也是本书选择以历史制度主义理论为主要理论工具的原因所在。

历史制度主义在处理制度的起源和变迁时主要涉及三个变量:旧制度、环境和行动者。斯坦默认为,历史制度主义在展开自己的具体分析之前必须首先确定好这三个变量之间的关系,因为既然历史制度主义并不是一种制度决定论,而是强调制度与其他的共同作用和制度对环境变量的加工,那么我们在确定原因与结果的关系时,就必须在制度之外再加上一个环境变量,正是制度与这种环境的相互作用才产生了某种重大的结果。斯坦默认为,这些环境变量应该包括制度之外更为广泛的社会、经济和政治背景,制度一方面置身于这些背景因素之中,是一个塑造的对象,但是同时制度又具有结构性的功能而对这些环境因素进行加工。由此可以看出,历史制度主义在分析制度对某一结果的重大影响时,常常是在两个层次上展开分析的,第一个层次即为制度与环境的关系,第二层次是制度与行为的关系(何俊志,2004:278)。历史制度主义者们正通过既定环境中的制度对行为关系的塑造,才得出制度的结构性作用对结果产生了重大影响。

1.3.2 历史制度主义的分析框架

(1) 历史制度主义的制度变迁分析方法。“时间序列分析法”或称为“阶段序列分析法”是最为常见的分析方法。这种方法将制度变迁过程分为三个阶段:起始阶段、推动阶段和完成阶段,起始阶段即“制度衰竭”阶段,推动阶段即“制度创新”阶段,完成阶段即“制度均衡”阶段。在此基础上,历史制度主义理论还提出了两个重要概念:“关键枝节点”和“阈值效应”。关键枝节点是和制度的断裂相关联