

当代卫生事业管理学术丛书

利益集团博弈与中国
医疗卫生制度变迁

夏冕 著



科学出版社

当代卫生事业管理学术丛书

利益集团博弈与中国 医疗卫生制度变迁

夏冕 著

国家自然科学基金 (71103134)

教育部哲学社会科学研究重大课题攻关项目 (10J2D0027)

科学出版社

北京

内 容 简 介

本书以制度变迁理论和博弈论为研究工具,在分析我国医疗卫生制度的历史演变过程的基础上,运用博弈模型和利益相关者行为分析工具,分析了医疗卫生制度变迁与利益集团博弈的内在逻辑;着重对新医药卫生体制改革中各利益集团的博弈行为、模式及其结果进行实证研究,并得出一些独创性的结论。本书一共分为7章,分别阐述了相关概念、理论、医疗卫生制度及其变迁的特点、医药卫生体制改革背后利益集团行为及结果的博弈解释。

本书适合政治学、社会科学及卫生管理与改革的有关学者和师生阅读并作为参考用书。

图书在版编目(CIP)数据

利益集团博弈与中国医疗卫生制度变迁 / 夏冕著. —北京: 科学出版社, 2013

当代卫生事业管理学术丛书

ISBN 978-7-03-038840-7

I. ①利… II. ①夏… III. ①医疗保健制度—体制改革—研究—中国 IV. ①R199.2

中国版本图书馆CIP数据核字(2013)第241769号

责任编辑:王京苏 / 责任校对:吴美艳
责任印制:肖 兴 / 封面设计:蓝正设计

科学出版社 出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

文林印务有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2013年12月第 一 版 开本:720×1000 B5

2013年12月第一次印刷 印张:11 3/4

字数:236 000

定价:48.00元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

丛书总序

一

《易经》有云：“举而措之天下之民，谓之事业。”卫生事业，以保障和促进人民身体健康为使命，以社会稳定和发展为目标。它关系到千家万户的幸福安康，关系国家和民族的未来。因此，卫生事业的使命是伟大的，其性质是神圣的。我们应在这一宏伟而灿烂的旗帜的指引下，运用知识、学术去推动卫生事业的发展，去解决事业发展里程中面临的问题和困境。

二

谈起卫生，人们往往将其与健康、生命相联系。诚然，卫生事业管理作为以保障公众健康为宗旨的一门学科，在经历了近三十年的发展历程后，已逐渐走向成熟；并在相关学科的渗透和影响下，其内容不断丰富、系统和科学。特别是在社会医学视野下，卫生事业管理立足于以医学和管理科学为核心的跨学科发展模式不断拓展，已经形成了卫生制度设计、卫生政策分析、卫生资源配置、卫生服务提供、卫生法律规划、卫生经济管理、卫生信息管理等多位一体的全方位、多维度研究模式。

与此同时，卫生事业体现了社会和政府的责任，卫生事业发展要求同国民经济和社会发展相协调。改革开放以来，政府对卫生事业日益重视，中国卫生事业快速发展，医疗技术水平提高了，服务规模扩大了，医疗保障制度逐步健全了，传染病有效控制了……

这些都是卫生领域的福音。但我们要肯定，困境、障碍、瓶颈同时也困扰着卫生事业的发展；公正、公平、正义等卫生价值体系需要我们去厘清和实现。而对此，知识分子是能够做一些事情的。

三

同济，蕴涵同舟共济之意。同济学人时刻投身于卫生领域，在卫生事业发展历程中，与社会各界人士同一方水土，共一番事业。华中科技大学同济医学院医药卫生管理学院始建于2001年，是全国第一所集教学、科研、培训和咨询为一

体的医药卫生管理学院，多年来广大师生群策群力，共同组建了一支充满创新和探索精神的卫生事业管理研究队伍，承担了大量国际国内研究项目，产出了一系列学术成果。

为推动卫生事业管理学科领域的发展，分享学院的学术见解，在科学出版社的大力支持下，并报有关部门批准，我们拟用3~5年时间出版《当代卫生事业管理学术丛书》，并邀请国内外知名学者担任丛书的学术顾问。

该丛书包括著作十余部，其内容主要基于学院教师承担的国家自然科学基金、国家社会科学基金、国家科学技术部支撑计划等重要科研项目成果，内容涵盖国家医疗卫生政策、医疗卫生改革、国家基本医疗保障、社区卫生与新型农村合作医疗、医院管理理论与实践、卫生人力资源、国家与区域卫生信息化、卫生与健康信息资源管理等多个领域的研究成果进行出版。

就理论研究而言，丛书将从多角度、多层次论证我国医疗卫生事业发展的宏观、微观问题，完善新时期我国卫生事业发展学术研究框架，表现并提升我国该学科的研究能力；就学术应用而言，丛书将在大量论证的基础上，提出具体方案，以支撑我国医疗卫生事业的政策规划、医疗卫生改革的深化推进、医疗卫生机构的管理运行实践；就学科发展而言，丛书将广泛借鉴国内外医疗卫生事业管理学科的重要研究成果，引入最新研究方法与手段，对我国卫生事业管理学科体系的健全、内容的拓展、方法的更新和研究的深入具有重要价值。

我们希望该丛书的出版能对卫生事业管理研究有所推动，能对卫生事业管理实践有所裨益，能对我国甚至全世界的卫生事业发展有所贡献。这是丛书所有编著人员希望看到的。但是否做到了，还留待广大的读者朋友去评判。

华中科技大学同济医学院医药卫生管理学院

2013年7月20日

序

我们所处的时代是大规模制度变迁的时代。改革开放三十多年来，中国社会各领域经历了深刻的制度变迁，而在各种历经变迁的制度中，医疗卫生制度之所以成为社会关注度很高的制度领域，其原因不仅在于它是关乎国计民生的基础性制度领域，而且它凝聚了深刻、复杂的利益关系，涉及不同利益集团间的利益冲突和利益分配问题。例如，中央与地方政府、政府与微观经济主体的利益关系与利益博弈。因此，医疗卫生体制改革本质上具有利益冲突的内涵，新的制度安排是不同利益主体或利益集团之间的矛盾及其博弈的结果。该书是研究和探索利益集团博弈与我国医疗卫生制度变迁之内在机制的一次尝试，力图从制度变迁的视角探究医疗卫生制度的基本特征和内在规律。综观全书，我们不难发现它有以下特点：

第一，研究问题前沿。通过相关的文献追踪可知，医疗卫生体制变迁的内在机制研究对于国内的卫生经济学界是一个全新的前沿性研究课题。该书立足当前我国医疗卫生体制改革实践，深刻挖掘医疗卫生制度的本质特征及制度变迁的内在机理。作者基于制度经济学的理论背景尤其是公共选择理论这一分析工具对现实问题的解释力，将制度经济学“交易费用-制度选择-制度变迁”的分析范式和公共选择路径的“部门利益”研究范式进行有机结合，系统探讨利益集团博弈与医疗卫生制度变迁之间的内在逻辑，准确地抓住了此研究领域的前沿性问题。

第二，研究视角新颖。在政治学与公共政策领域，以利益集团为视角的研究不仅理论意义深远，而且现实意义明显。对于一个国家层面的改革而言，利益关系与利益博弈是主旋律。从利益集团博弈的视角来分析医疗卫生制度变迁，构建其分析框架，这无疑是一个全新的视角。作者系统地梳理了中国医疗卫生改革的基本路径，并且抓住了医疗卫生制度变迁背后的利益主体。首先，作者没有停留在对利益集团一般意义上的探讨，而是尝试着将政府整体利益纳入分析框架中。作为国家的代理人，政府并非完全按照制度均衡与否与需求大小决定制度是否创新。政府效用在很大程度上决定和影响了医疗卫生制度变迁的路径与方向，医疗卫生制度变迁是国家主体效用与微观经济主体效率的关系选择。其次是中央和地方的关系。谈中国的社会问题，仅仅从经济体制或者社会体制层面进行探讨远远不够，很多问题源自于不合理的中央和地方关系的制度安排，如中央和地方卫生

投入的财政安排。在中国的卫生制度改革中，作者抓住了这一关系进行研究。最后是部门利益问题。部门利益集团是当前政治学研究领域的一个敏感而真实的话题。在当前的政治权力安排下，代表政府的各级官僚和官僚组织本身是追求自身利益最大化的理性人，很容易为强势的市场微观经济主体所俘获。例如，建立在行业基础上的政府主管部门和具有“官商关系”的医药企业之间的寻租关系，体制的不健全很容易为其趋利行为提供制度空间。因此，从利益集团层面观之，制度变迁是不同利益集团争夺公共资源的冲突及其结果。作者从利益集团研究切入，基于上述三个层面展开利益集团研究，较之已有的相关研究，其研究视角的新颖性显而易见。

第三，研究方法科学。鉴于利益集团博弈对制度变迁产生影响的内在机制涉及政治、经济、社会等多个领域的复杂问题，作者正确地运用了公共管理、政治学、经济学、社会学等多个学科的研究方法进行跨学科的学理分析，使该项研究得以深化。

第四，研究结论可信。正是因为作者比较注意对多学科科学方法的运用，尤其是恰当地运用了博弈模型和利益相关者行为分析工具，把复杂的利益博弈关系、行为及其结果用清晰的数学模型表达出来，并且在模型分析的基础上，收集了充分的数据和材料，进而得出一些结论性的思考，其研究结论颇具说服力和可信度。

夏冕博士一直致力于卫生经济与医院管理领域的研究。作为一名颇具学术潜质的青年学者，她以活跃的理论思维和批判性的学术精神不断审视我国医疗卫生制度的发展，并且以不断成熟的理论思考探索我国医疗卫生制度。尤其值得一提的是，作者没有局限于某一个学科的知识背景来看待中国的医疗卫生体制改革，而是更多地站在跨学科的学术视野下来思考这一命题。该书凝结了她博士期间和博士后期间的研究成果。当然，对于制度变迁这一重大课题进行跨学科的研究并非易事。对于这一问题的研究可以参考借鉴的研究成果和方法还不多。因此，这样一项研究无论在方法、样本和数据分析方面，还是在经验判断和理论分析方面，都明显地具有尝试性和探索性，因而也就意味著它还有进一步完善和深化的空间。诚然，作为一项具有尝试性和探索性的研究，倘若作者提出的问题能够引起人们更加深入的思考，作者的研究思路和方法能够为进一步的研究提供启示和参考，甚或作者在书中提出的某些结论能够得到严肃和认真的批判，那么就可以进一步表明这项研究的意义和价值所在。作为作者的同事和博士后导师，我希望并相信此书是作者走向学术研究更深领域的基石，我期待着她在未来的研究中不断提高其研究水平，有更多、更高质量的研究成果诞生。

丁煌

2013年10月16日于珞珈山

前 言

在人类社会，利益集团及其冲突与合作无处不在。经过 30 多年的市场经济改革，我国社会的高速不平衡发展带来了深刻、剧烈、持久的利益结构分化，大量的代表不同利益主体、表达不同利益诉求的利益集团相继涌现，社会的发展过程就是一个无数的社会个体及利益集团不断博弈的过程。利益集团不断分化与组合，旧的博弈均衡不断被打破，新的均衡逐步建立，整个过程呈现出一个由均衡到非均衡再到均衡的动态博弈进化过程。

医疗卫生体制改革伴随着经济体制的改革和转型，逐步向纵深发展，已开始触及体制性和结构性等深层次问题。医疗体制改革本质上是社会公共财富的再分配，伦理上涉及社会公平与正义，经济与管理上涉及各个阶层、各个利益集团的逐利博弈和理性之间的平衡。在市场化改革持续推进及财政体制、卫生体制不断演变的背景下，我国医疗卫生领域内部衍生出多种形式的利益集团。利益集团的博弈行为大量存在，如中央政府与地方政府的博弈，医疗机构和医生与患者之间的博弈，政府与医疗机构的博弈，医药产业内部的博弈。卫生体制改革不仅是一个政治过程，也是各个利益集团相互作用、争取利益最大化的过程。2010~2012 年，笔者承担了教育部哲学社会科学研究重大课题攻关项目“我国公立医院的治理与监管问题研究”子课题和国家自然科学基金“基于财权流理论的我国公立医院财务治理研究”项目，研究我国医疗卫生制度变迁的历程及其背后的原因与公立医院改革过程中的权力博弈问题是上述课题的重要研究内容之一。在这三年时间里，笔者越对公立医院改革问题进行深入探讨，越是体会到医药卫生体制改革背后深刻复杂的利益关系是牵动医疗卫生制度变迁方向的重要力量。总结教育部重大课题和国家自然科学基金项目的研究平台和成果，结合笔者在攻读博士学位阶段的研究基础，笔者继续从制度经济学角度探讨医疗卫生制度变迁的根源，将研究成果汇集于此书。

本书是关于医疗卫生制度变迁根源探讨的论作。从选题来说，其是制度经济学中关于制度变迁问题的研究，对中国医疗卫生制度改革的内在机制做出了多角度分析，因而具有内在的理论和现实价值。围绕利益集团博弈与制度变迁这个主题，全书一共分为 7 章。

第1章主要介绍本书的选题背景、研究意义、研究思路、研究方法、创新及不足之处。

第2章研究内容，主要对政府是否能够作为利益集团以及什么是医疗卫生制度的基本问题进行界定。对政府的利益结构进行解析，结合该内容界定本书的研究层次，即通过两个层次来研究政府利益与制度变迁。其一，从国家层面上，制度变迁是国家垄断租金效用与微观经济主体效率的选择。其二，分析不同利益集团争夺政府资源的冲突，从部门利益的角度详细论述不同利益集团在第三次医药卫生体制改革中的资源优势与行为策略。

第3章研究内容，在经济史研究和比较制度研究范式下，对我国医疗制度的变迁进行历史回顾。本章以医疗卫生制度变迁与利益集团的内在逻辑关系为主线，分析我国不同阶段制度形成与利益集团博弈行为之间的双向关系，并且挖掘与分析不同阶段利益集团萌芽—成长—成熟的历程，以及利益集团与制度变迁的互动关系，形成以利益集团为分析对象的利益集团—制度共同演化范式下的医疗卫生制度变迁的路径分析。

第4章研究内容，本章为全书重点，通过实证分析了我国医药卫生体制改革的两个重要规则的改变：一是分权化特征，即权力向地方政府和微观经济主体让渡，其中公立医院的各项权限开始具有经济主体的产权属性特征。二是筹资规则的变迁，即财政筹资向多元筹资模式转化。本章通过两个模型对其进行实证解释：其一为一般均衡模型，解释了外部环境发生变化导致制度可能性曲线的变化，当国家租金效用递减或租金效用殆尽时，国家代理人政府会实施供给型强制制度变迁，其效用函数导向将从租金偏好转向效率偏好。其二为中央和地方财政关于卫生经费投入的智猪博弈模型，它是局部均衡模型，是对医疗卫生制度变迁的局部博弈结果分析。中央和地方政府的财政支付博弈解释了医疗卫生经费投入短缺的问题和资金的投入分布，本书通过双方的战略和收益函数分析卫生经费主要由地方政府投入的必然性，同时也证明利益集团博弈行为形成了中央和地方卫生投入的格局。

第5章研究内容，以利益集团分析的第二个层次——部门利益为切入点，重点分析新医药卫生体制改革背景下，不同利益集团的优势与行为策略，包括对政府部门争夺政府资源的冲突的分析。本章通过专家咨询的方法，请有关专家审定利益相关者名单及排序，具体分析现阶段利益集团的类型；对各类型的部门及微观利益集团的资源和参与制度变迁的途径和策略进行系统分析；结合米切尔评分法，对筛选出的利益相关者的合法性、权力性和紧迫性三个维度的数据进行调研并对结果进行描述性统计和差异性检验，最终形成我国医疗卫生体制改革的利益相关者利益诉求和利益集团力场分析。

第6章研究内容，主要对现阶段医疗卫生改革的两个局部问题进行博弈分

析。一是通过寻租经济学中经典的寻租模型对以药养医的寻租博弈中租的来源进行理论解释,比较了公立医疗机构与零售药店在药品价格上的差异,以实证分析说明以药养医背后的寻租博弈现象给社会福利造成的损失。二是对现阶段医药卫生体制改革的另一个重点问题——公立医院治理改革进行博弈分析,从理论和实践角度分析法人治理改革是我国公立医院治理变革的有效途径。同时,本章分析了在公立医院权力(利)力场中存在的大量的博弈行为,权力边界是博弈的关键点,而如何界定权力边界则成为公立医院改革中的关键点。

第7章在全书理论分析与实证分析的基础上,进行规范分析并对我国医疗卫生体制改革提出政策建议。

将制度分析和博弈分析引入“经济学的理论核心中去”是一项开拓性的工作。同样,利用制度分析和博弈分析的理论与方法分析中国医疗卫生体制改革,也是一项创新性和前瞻性的课题。利益集团理论、制度经济学、博弈论三者为制度变迁提供了强有力的分析工具,对于医疗卫生制度变迁研究很有帮助。基于此,本书以政治学、制度经济学、博弈论的理论为依托,以市场经济转轨过程中卫生制度改革为背景,以他国经验为参照,对我国卫生制度演变过程中利益相关群体行为进行考察和分析,通过实证研究分析中国卫生改革中各种力量博弈的历史过程。同时,通过对制度变迁过程中利益集团博弈模型的建立,研究利益集团互动博弈的过程,探索制度变迁和卫生改革的一般理论和模式,探讨利益相关群体与医疗卫生制度变迁的内在逻辑。

鉴于本书涉及的理论、方法及覆盖的专业面较广,尽管笔者花费了很多时间和精力用于此项研究,但由于自身水平有限,书中或也存在不少疏漏之处,还望广大读者批评指正。

Preface

In human society, interest groups and their conflict & cooperation are manifested everywhere. After more than 30 years of market economy reforms, China's fast yet imbalanced social development has brought profound, severe, and enduring structural changes of interests, as well as a large number of interest groups representing diversified stakeholders and expressing different interest demands. Social development process is rife with numerous social individuals, interest groups and their constant games. Interest groups continue to divide and combine, new game equilibrium is gradually established by constantly breaking the old ones, and the whole game process presents a dynamic evolution from equilibrium to disequilibrium to re-equilibrium.

In alignment with the reform and transition of the economic system, China's health care reform gradually developed in depth and breadth, tackling institutional, structural and other deep-seated problems. Health care reform is essentially a redistribution of social and public wealth, involving social equity and justice in ethical issues, and the balance between for-profit gaming and rationality of various sectors & interest groups in economic and managerial issues. In the wake of health system reforms and the evolution of the financial system and market oriented reforms, various forms of internal interest groups have derived from China's medical and health sector. Game behavior of interest groups is omnipresent, for example, the gaming of central government vs. local governments, medical institutions vs. doctors and patients, the government vs. medical institutions, as well as the gaming within the pharmaceutical industry. Health reform is not only a political process, but also a process featuring the interaction of various interest groups for maximization of benefits. From 2010 to 2012, I have undertaken the sub-project of the "Research on Issues Concerning the Administration and Regulation of China's Public Hospitals": a philosophy and social science research key project of the Ministry of Education, and the "Research on the Financial Management of China's Public Hospitals Based on the Theory of 'Property Rights Flow'" Project financed by National Natural Science Foundation, both of which highlight the institutional change of the health sector and its underlying causes, and the power game in the process of public hospital reforms. In this three-year

period, along with the in-depth study of public hospital reforms, I became all the more acutely aware of the profound and complex interest relationship in the medical and health system, which is an important force affecting the direction of the institutional changes of the health care system. On the basis of the research platform and conclusions of these two projects, as well as my PhD research findings, I continue to probe into the roots of institutional changes of the health system from the perspective of institutional economics, the research results are hereby compiled in this book.

Employing theories of institutional change in institutional economics etc, this thesis delves into the root cause of institutional changes in the medical sector. While focusing on its central theme: Health Institutional Change & the Game Behavior of Interest Groups, this thesis, which consists 7 parts, has made a multi-dimensional analysis on the interactive mechanisms of the health care institutional reform, where its theoretical and practical value lies.

Chapter 1 introduces the background of subject-selection, the significance, rationale, approaches, innovations and limitations of this research.

Chapter 2 defines the elementary concepts and issues such as Interest Groups, the role of government in the gaming and health care system. Government interest and institutional change are analyzed in two frameworks: ①In the national framework, institutional change is a choice between the utility of government monopoly rent and the efficiency of the micro-economic subjects; ②In the sectoral framework, the conflicts of different sectors in grabbing government resources are analyzed to show the resource advantages and behavior strategy of each sector in the ongoing medical reform.

Chapter 3 makes a retrospective study on the institutional changes of China's health care system, within the paradigm of economic history and comparative study. A Path Analysis is thus made on the co-evolution of "Interest Group & Institution" in health care system, along the "path" of their intrinsic logical relationship; their interaction and gaming behavior are analyzed in chorological order, while each Interest Group's "emerging—growing—maturing" progression is depicted.

Chapter 4 constitute the focal points of this thesis, changes of two important rules guiding the health care reform of our country are analyzed empirically: first, Decentralization. Namely, local governments and micro-economic entities are empowered with transferred rights, public hospitals are empowered with va-

rious property rights characteristic of profit-making entities; Second, public financing rules have changed from unidimensional to multi-dimensional. Two empirical models provide evidence: ① General Equilibrium model, which accounts for changes of the possibility curve as a result of changing external conditions. When state rent diminish or exhaust, government—the national agent, will enforce institutional changes that prefer supply, the utility function will be reoriented from rent-Preference to efficiency-Preference. ② Boxed-Pigs game-model, which is a partial equilibrium model depicting the health financing behavior of central and local finance authorities. Model 2 interprets the inevitable results in the wake of institutional changes in China's health care system: the shortage of health financing and the imbalance of its distribution. Through the analysis of strategic objective function and revenue function of these 2 parties, it has been proven that it is necessary for the local governments to provide the lion's share of health financing, and that the status quo of the central-local investment structure is thus formed by the gaming behavior of these interest groups.

Chapter 5 focus on the analysis of the sectoral framework of Interest Groups in the setting of new health care reform. The conflicts of different sectors in grabbing government resources are analyzed to show the resource advantages and behavior strategy of each sector. Through expert consultancy, the list of the Interest Groups and their rank of importance are decided for concrete classification. Systematic analysis is made on the disposable resources of different sectors, micro-economic Interest Groups and their approaches and strategies in participating institutional changes. Adopting Mitchell Score-Based Approach, descriptive statistics and variation test are made on the three-dimensional data concerning the legitimacy, authority and urgency of the sifted Interest Groups. A Force Field Analysis is thus made for interest group in health care reform, in view of their interest demands.

Chapter 6 makes game analysis on two essential issues in the ongoing health care reform: “subsidizing medical sector with drug sales”, and Corporate Governance for public hospitals. First, through classical rent-seeking models in rent-seeking economics, theoretical interpretations are made on the source of rent in the rent-seeking gaming in the process of subsidizing medical sector with drug sales. Differentiated drug prices in public health institutions and retailing pharmacies are compared to demonstrate the loss of social benefit which underlies the rent-seeking gaming. Second, game analysis is made with respect to Corporate

Governance for public hospitals, which is proven to be an effective reform strategy therewith from theoretical and practical point of view. Analysis in the power of public hospitals force field there is a lot of game behavior, the boundary of power is the key to the game, and how to define the boundaries of power is the key points of the reform of public hospitals.

Chapter 7 undertakes normative analysis on the basis of the theoretical and empirical study above, and put forward policy recommendations to the systematic reform of health care in China.

The introduction of Institutional Analysis and Game Analysis into the “kernel theory of economics” is a pioneering task. Similarly, the use of such theory and method in the analysis of China’s medical and health system reform is also an innovative and forward-looking project. Interest Group Theory, Institutional Economics, and Game Theory have provided powerful and conducive analysis tool for the study of institutional changes, esp. in the health sector. In this regard, this study resorts to political science, institutional economics and game theory as theoretical basis; takes health care system reform in the process of transition to market economy as the research background, and experience of other countries as a reference; observes and studies the stakeholder group conducts in the evolution of our health system, and probes into the game history of various stakeholders in China’s healthcare reform through empirical research and analysis. Meanwhile, this study established a game model of interest groups in the process of institutional changes to examine their interactive game process, explore the general theories and models in institutional changes and healthcare reform, and discuss the Intrinsic Logic in stakeholder groups and institutional changes in the health sector. Given that the study involves a broad coverage of theories, methods and expertise, there must be a lot of drawbacks and mistakes in this book owing to the limited research level, despite the author’s plenty of time and effort in this study, thereby the readers’ criticism and corrections shall be greatly appreciated.

目 录

丛书总序

序

前言

Preface

第 1 章 导论	1
1.1 本书的理论价值与实践意义	1
1.2 本书的主要思路与逻辑结构	3
1.3 本书的研究方法与主要对象	5
1.4 本书的创新与不足	6
第 2 章 利益集团与制度变迁关系的理论研究	8
2.1 利益集团基本概念的界定	8
2.2 相关研究的现状与评述	13
2.3 什么是医疗卫生制度	22
第 3 章 利益集团博弈与我国医疗卫生制度历史演进分析	29
3.1 我国医疗卫生制度的历史演进	29
3.2 医疗卫生制度变迁路径分析	46
3.3 医疗卫生制度变迁中利益集团—制度共同演化的范式分析	48
第 4 章 利益集团博弈与我国医疗卫生制度变迁的实证解释	56
4.1 医疗卫生制度内在规则变迁的实证分析	56
4.2 医疗卫生制度变迁的内在机理分析	68
第 5 章 新医药卫生体制改革背景下利益集团行为分析	79
5.1 新医药卫生体制政策制定进程与参与主体	79
5.2 新医药卫生体制改革背景下利益集团权力、资源与策略分析	83
5.3 基于米切尔评分法的利益集团评分的差异性分析和检验	91
5.4 新医药卫生体制改革政策下利益集团的动力、阻力与力场分析	104
第 6 章 新医药卫生体制改革的两个基本问题的分析与实证	110
6.1 药品价格背后的寻租博弈分析	110

6.2 公立医院治理的权利(力)博弈分析	124
第7章 利益博弈视角下的医疗卫生体制改革的路径分析及政策建议	141
7.1 本书的主要结论	141
7.2 医疗卫生体制改革未来的路径分析	144
7.3 政策建议	150
参考文献	157
附录	165
后记	170



导 论

1.1 本书的理论价值与实践意义

西方新制度经济学一反西方古典经济学的传统，把制度作为经济发展的一种内生性变量引入经济分析，从而引起西方经济学的革命性变革。美国著名经济学家诺斯(1994)曾提出过一个重要论点，即“经济增长的关键在于制度因素”，一种提供适当的个人刺激的制度是促使经济增长的决定性因素。他认为，如果一个社会没有实现经济增长，那就是没有从制度方面去保证创新活动行为主体应该得到的最低限度报偿或好处。科斯第二定理进一步指出，当交易成本存在时，制度就会起作用。换言之，制度可以降低交易成本，这是制度的基本功能之一。医疗卫生制度是一种重要的内生性资源，是医疗卫生事业发展的决定性因素之一。其意义在于，它规范着各因素之间的相互关系；降低交易费用、减少信息成本和不确定性；明确了利益主体的产权归属、获利行为，从而有效地激励并保障参与各利益主体的寻利动机与行为，使各利益主体效用的发挥达到最大化。

制度变迁是指创新主体为实现一定的目标而进行的制度重新安排或制度结构的重新调整。它是制度的替代、转换、交易与创新的过程。实际上，制度创新和制度变迁就是权力和利益的转移和再分配，即权利的重新界定。制度变迁牵涉到成本问题，只有当通过制度创新可能获取的潜在利润大于为获取这种利润而支付的成本时，制度创新才可能发生。任何形式的制度变迁，不管是自上而下的还是自下而上的，其实质都与利益主体的理性计算分不开。诺斯(1994)认为制度变迁的诱导因素是主体期望获取最大的潜在利润，也就是说，既有的制度安排中存在着外部利润。制度变迁的根本目的是提高效率，追求制度文明；最大限度地满足人的需要，最小限度地限制人的需要。新制度经济学家认为，资源、技术、偏好