

政策指令、组织结构、激励机制： 中国公立医院的治理研究

唐 娜*

医药卫生体制改革是一项复杂而又系统的工程，被称为世界性的治理难题，而公立医院改革又是医改的重中之重，能够较为集中地反映政府、市场、社会之间相互依赖而又错综复杂的利害关系，同时也是各种利益相关方相互博弈和较量的集中体现。从国家治理的制度逻辑来看，历经指令型体制时期、发展型体制时期和监管型体制时期，我国医药卫生体制改革探索的是一条与西方情境不同的中国路径。如何更好地适应中国的特殊国情，平衡政府与市场的关系，中央与地方的关系，医疗、医保、医药三者之间的关系，并通过定性定量研究方法去分析各基层组织和治理对象在政策实施过程中的策略选择和行为方式具有积极的理论意义和现实意义。

本文认为，有四种竞争性治理逻辑冲突而又并存于中国公立医院的治理过程当中，即国家的逻辑（政策导向性与公益性需求），准官僚制的逻辑（医院管理者的“向上负责制”），企业的逻辑（政府放权卸责后的营利性需求），专业组织的逻辑（专业知识壁垒造成的监管困难），导致公益属性和有效运营之间的平衡与磨合成为我国公立医院治理的长期矛盾，这同时也是公立医院治理的合法性机制和效率机制相冲突的具体表现。与此同时，治理问题的复杂性与政策指令的碎片化之间的悖论，目标的一统性与组织的差异性之间的悖论，激励方式与目标替代之间的悖论，这三个悖论的存在使得各级政府、医院院长、医院医生之间的互动过程复杂而又难以观察，存在着执行偏差和治理失效的风险。

为了更好地进行理论阐释和实证分析，本文作者在我国中部地区进行了长期的调研访谈，深度访谈了包括学界、政界、企业、公立医院等领域的相关人

* 唐娜，华中科技大学公共管理学院，讲师；2018年毕业于清华大学，获管理学博士学位。

基金项目：2018年湖北省社科基金一般项目（后期资助项目）“新医改背景下公立医院治理的政策困境：以中部A省B市为例”（2018189）。

士总计 43 人。在此基础上，文章构建了“制度层面、组织层面、互动层面”的综合分析框架，分别从宏观视角观察来自政府的政策指令对公立医院治理过程的影响，从微观视角考察来自治理对象的组织结构差别对公立医院治理过程的影响，从中观视角解读激励机制设计的差异对公立医院内部各利益相关方的策略选择和行为方式的影响，力图从自上而下和自下而上的混合路径解读我国公立医院的治理情况。

在政策指令与公立医院治理的章节，本文界定了碎片化政策指令和系统性政策指令的概念，并根据田野调查获得的定性、定量材料阐述了碎片化政策指令容易造成扭曲型行为、多重目标分歧容易放大治理对象的自由裁量权等观点。因此，政策制定者应当尽可能释放出系统性的政策指令，以避免政策制定过程中的方向性错误，从而促使治理对象做出符合政策预期的行为。对于治理对象而言，为了避免出现由于不了解政策而造成的执行偏差或者误解政策而导致的验收过程当中组织紧急纠偏和拼凑应对行为，应当不断地学习、适应各项政策，推动政策的有效落地。

在组织结构与公立医院治理的章节，本文界定了松散连接型组织和紧凑互动型组织的概念，并根据田野调查获得的案例阐述了不同组织结构影响利益相关方策略选择和医院治理的具体过程。本文认为，在中国的治理情境下，面临具有时间压力的外部政策变革，紧凑互动型组织有利于快速地整合资源、提升效率、应对挑战。换句话说，组织结构的差异有可能会助推、强化、加速来自于国家自上而下的压力影响和目标实现的进程；也有可能改变、延缓甚至抑制来自于国家自上而下的压力影响和目标实现的进程。

在激励机制与公立医院治理的章节，本文界定了结果导向型和过程导向型激励机制的概念，阐述了动员模式、结果导向型激励机制下各级政府、医院院长、临床医生之间的执行博弈情境，并根据田野调查获得的定性、定量材料阐释了政府部门的激励机制设计差异如何影响政策实施过程当中医院院长和医生的策略选择和行为方式。当采取结果导向型激励设计，且负向激励强度很大时，如果无法提供足够的保障措施，让医生们获得与其职业投入和工作强度相匹配的合理阳光收入，治理对象由于无法参与决策过程，无力抗争自上而下的政策指令，或者产生消极型政策执行行为，造成目标失效、治理失败；或者产生替代型政策执行行为，造成目标替代，治理失败。

参考文献

- 唐娜(2018). 政策指令、组织结构、激励机制：中国公立医院的治理研究. 北京：清华大学博士学位论文.