



首页 → 学术文章 → 生命伦理

李万才：论卫生经济伦理学

论卫生经济伦理学

李万才（潍坊医学院）

概要：卫生经济伦理学是应用伦理学的一个分支，相对于经济学和卫生经济学的发展，卫生经济伦理学的建立和发展滞后，导致卫生经济体制改革的经济效果与社会效果的一定程度的偏离。卫生经济伦理学的理论前提是社会结构变迁要求各个相对独立社会领域的规则整合，其研究任务是为社会经济主体的行为提供一个规范性的评判，实现社会的和谐发展。

关键词：卫生事业;卫生经济伦理学;卫生

卫生经济伦理学是一门新学科，目前我国卫生领域和部门对其研究的起点、内容、方法和原则还缺乏探讨。在经济全球化背景下，如何结合我国市场经济大环境深化卫生事业改革，使卫生资源配置和医疗卫生服务可及性更加公正、公平，就不能不关注卫生经济伦理学的研究，它对于解决卫生改革过程中产生和存在的不公正现象具有很大的现实价值，同时也是建设和谐社会的重要一环。

1、卫生经济伦理学研究的前提

卫生经济伦理学是应用伦理学的一个分支，其产生和发展是人类活动领域结构性变迁和人类伦理思维范式转变的必然。随着社会主义市场经济体制的逐步建立和完善，人类活动领域的结构性变迁直接表现为从原有体制下的领域整合到新体制结构下的领域分离，不仅是传统社会的政治整合向政治、经济、社会、文化等相对纵向分离发展，而且是各个相对独立领域之间的横向交叉分离 [1]，从而产生了诸如社会伦理学、经济伦理学等学科领域的建立和分野；人类伦理思维范式的转变不仅要求公共领域和私人领域之间相对分明，而且还要求各个领域之间的规则安排和相互支持。

目前我国卫生事业处于从单一公有制向多种所有制分离转化的过程中，卫生劳务在生产、交换、消费活动中的整合方式也发生了相应变化，整合的规则越来越领域化，试图构建一种适应所有领域的规则变得相当困难。卫生事业尽管受国民经济、社会政治和文化的制约，但毕竟有其相对独立的活动边界，发现、探索卫生事业发展规律并有效利用这些规律，分析现实社会中不同分支领域里出现的重大问题的伦理维度，并为这些问题所引起的道德悖论的解决创造一种对话的平台，从而为获得相应的社会共识提供伦理上的理论支持 [2]。卫生经济伦理学的目的就在于探讨如何使社会对卫生服务的道德要求通过社会整体尤其是医疗卫生机构的行为规则与行为程序得以实现。

因此，有必要实现卫生领域伦理思维方式的转变，这种转变包括三个方面：

一是政府部门伦理思维方式的转变。约束卫生经济行为的方式至少有三种，第一种来自医疗卫生机构追求利益最大化的卫生经济依赖性；第二种来自政府部门的制度约束，第三种来自卫生经济组织信用资质的社会化安排。如何运用肇始于良心、中介于信用（舆论监督）威慑和规范于制度惩戒的伦理道德来调节卫生经济利益关系，成为政府特别是卫生规划和管理部門必须考虑的问题。

二是人们的日常观念层次的伦理思维方式的转变。基于人作为社会主体的权利意识的觉醒和公民社

会权利义务观念之上的平等观与伦理观正在逐渐形成。

三是卫生经济研究者的伦理思维方式的转变。这就需要研究者根据转型社会的特点及时进行认知视角的转变和知识结构的重构，既要把原本是卫生经济伦理问题的行为还原为伦理学研究的对象，又要把非典型的传统伦理学研究对象的卫生经济伦理行为正式纳入伦理学的视野，明确卫生经济活动以及与伦理密切相关的活动的伦理性与伦理规则的可能性问题。

2、卫生经济伦理学研究的问题

卫生经济伦理学研究的终极目的应该是解决卫生资源的分配问题，因此研究核心应该是如何公正地分配卫生资源，这就需要把握两个理论视角，静态上是卫生经济活动伦理性问题，比如卫生服务和交易行为的公平性问题、卫生经济政策制定和制度安排的公正性问题、卫生资源配置的合理性问题以及卫生经济活动的伦理基础等，动态上则表现为卫生经济活动的前提伦理、卫生经济活动的过程伦理和卫生经济活动的结果伦理问题。

囿于卫生经济伦理学研究的终极目的和核心问题，其研究的对象是社会主体的经济行为，可分为两类：

(1)典型卫生经济行为，主要包括医疗卫生劳务的生产、交换和服务等行为。

(2)非典型卫生经济行为，是指医疗卫生服务的生产、交换和服务的制度安排以及社会主体的消费行为。

卫生经济伦理学研究卫生经济行为不是为了揭示卫生经济行为的规律，而是为各种卫生经济行为提供一个伦理价值的评判，这就需要解决以下问题：

(1)卫生经济行为的伦理责任归属问题，即谁该对谁负责的问题。卫生经济行为主体有个人行为主体和组织行为主体，后者主要包括医疗卫生服务组织和政府组织，从担负责任的角度看，就是医疗卫生机构和政府部门对医疗卫生服务消费者的伦理责任，具体讲主要是医疗卫生劳务产品的产出效率问题、医疗卫生服务的质量问题和医疗卫生领域的诚信问题。

(2)卫生资源分配的公平性问题，包括代内分配和代际分配两个方面。代内分配公平主要表现为卫生资源分配的空间公平性问题，比如城乡之间、中西部之间、发达地区与相对落后地区之间的卫生资源分配问题；代际分配公平主要指卫生事业的可持续发展问题，现时突出表现为医疗技术发展优先还是医疗服务普及优先的问题。

任何个人和组织都不是惟一的价值主体，都不能把自己的利益及需要的满足视为惟一的价值标准和根据。市场经济和公民社会承认个人和组织追求自我利益和需要满足的权利和欲望，各种价值和行为的碰撞通过秩序失范和资源浪费不断得到矫正，现代国家强调公共政策在资源配置中的作用，然而公共政策也是各种利益力量选择和博弈的结果，会不同程度地屈从于某种力量的利益主张。因此公共政策的价值取向应该超然于一般组织和个人的利益诉求，这不仅对决策者提出了更高的伦理价值要求，而且也是应用伦理学科所应关注和坚持的学术人格，因为应用伦理学的学科责任就是为人们的生活提供可供选择的价值理念和生活方式 [3]。卫生经济伦理的公共伦理秉性，不限于卫生经济主体及其行为的伦理性与伦理问题，更牵涉到引导卫生经济行为发展方向的公共政策和制度的伦理问题。例如，医药分开是政策与制度的安排，但如果我们不对因政策和制度安排的优势与缺陷造成了“看病难，看病贵”的问题进行制度性限制，后果是极为明显的。

(3)卫生劳务市场的伦理批判问题。市场是资源配置的基础性手段，马克思所说的资本主义在它产生后的不到一百年时间里创造的物质财富超过以往人类社会财富的总和时，本意就是肯定了市场蕴含的巨大能量。对市场经济的认识，哲学上存在着工具理性和价值理性的争论，现在看来有必要做好价值理性回归的理论准备，“形式上的合理性和实质上非合理性是现代社会的本质特征，”“如果一个社会偏于用最有效的手段达到一个目的，就可能使人极端功利或成为金钱的奴隶，……工具理性发展的社会，特别是不成熟的急剧发展的经济区域，往往窒息了价值理性的发育。” [4] 市场经济经历了几百年的发展历史，已经不再是单纯的经济结构、经济活动和经济制度，而是一个完整的社会运动和社会结构。任

何一个社会经济领域的结构变迁，即便不是完全由市场力量推动的，也必然服从和服务于市场结构和市场力量这个前提，因而必然是以市场为导向的。卫生事业生产社会公共产品和准公共产品，是要满足广大人民的医疗卫生保健需要，这就需要从价值理性方面考虑卫生劳务产品供给与需求的合理性问题，需要考虑全国人民的基本医疗卫生服务能否得到基本满足的问题，在多个层面上需要利用伦理道德来考虑医疗卫生服务消费者平等权的伦理问题。因此，卫生事业改革和发展过程中出现的一些问题，本质上不是市场化改革的必然结果 [5]，因而也就不是承认不承认、要不要坚持市场化改革的问题，而是如何节制市场环境下人们被激发出来的强烈占有欲望、消费欲望和显现欲望，从而避免因无序竞争带来的盲目性和商品拜物教的影响，防止把个人和卫生组织甚至主管部门都带入一个充满功利和竞争的社会市场。

卫生管理体制改革在实践中默认了医疗卫生机构追求利益最大化的要求，医疗卫生事业得到前所未有的发展，但是医疗卫生服务的可及性却是降低了，医疗服务的供求紧张局面和医患之间的紧张关系并没有根本扭转，这与其他领域的改革形成了鲜明的对比，这是值得我们认真考虑的问题，尤其应当成为公共卫生政策制定者重视的问题。作为稀缺的卫生资源，在资源的分配、使用和分配结果方面，就牵涉到价格伦理问题，这个问题在卫生改革中没有引起足够的重视，我们的研究侧重于医疗卫生服务的供求关系，在实际中医药价格问题在卫生经济伦理中是基础性的，也是影响最为广泛的问题。医药价格问题的背后更为深层的伦理问题是那些处于交换过程中的弱势群体的权利和地位问题。所以，形式上正义的交换行为并不一定意味着实质上的正义与平等。从发展的观点来看，如何提高卫生资源的配置效率，在过剩经济中如何引导基于偏好之上的消费行为，为个人和组织提供引导消费、刺激消费的途径，这是卫生经济学的研究任务，而要考量卫生消费需要的合理性，考量卫生经济主体的存在意义随着行为手段和方式的丰富而极大的提升，从而增进大多数社会主体的满足感和幸福感，这是卫生经济伦理学所要面对的问题。

3、如何研究卫生经济伦理问题

首先，在研究卫生经济伦理问题的同时，我们不去追求构建卫生经济伦理学的学科体系，而是借助于一个接近医疗卫生服务与改革过程的实际事实，用伦理的逻辑去陈述卫生经济行为的伦理问题。例如，医疗卫生服务消费过程的公平性问题只用卫生经济学理论很难去论述清楚，可以借助卫生经济伦理学的理论来阐述其产生的各种复杂原因并进行公正的论述，形成一个有说服力的结论，从而形成一个理论支撑点，为政府决策提供理论依据。

其次，分析与规范相统一，运用卫生经济伦理陈述卫生事业改革与发展过程中出现的新情况和新问题，运用伦理学一套概念和语言去统摄卫生经济伦理问题和矛盾产生过程与演进逻辑，对产生的问题做出正确的判断。所谓规范的价值立场，就是研究者所应具备的基本价值立场，它反映研究者的理论取舍和价值取向，不同的价值立场在实践中很可能表现为截然相反的政策效果。例如，卫生公共政策是把少数人利益还是多数人的利益作为出发点，不仅结果大相径庭，而且还可能反映政府的发展观和执政理念。

最后，历史与现实的结合。了解市场经济、社会主义市场经济和卫生经济市场发展的历史是研究卫生经济伦理的前提，包括当前医疗卫生领域存在的新情况和新问题所生成的历史和产生的思想史两个方面，一部卫生经济史同时也是卫生劳务生产、分配、交换、消费与医疗卫生服务过程的演变史，也是卫生经济政策和制度创新的历史。只有运用卫生经济伦理来总结、分析、论证并得出科学的结论，才可以指导卫生事业改革更加深入健康地发展，从而促进卫生事业更加协调、全面的发展。

参考文献：

- [1] 晏辉.关于经济伦理学的几个理论问题[N].光明日报,2004-10-26(B4).
- [2] 甘绍平.关于应用伦理学本质特征的论争[J].哲学动态,2005,(1):3.
- [3] 晏辉.应用伦理学:伦理致思范式的现代转换[J].自然辩证法研究,2004,20(8):15.
- [4] 孙慕义.后现代卫生经济伦理学[M].北京:人民出版社,1999.39-40.
- [5] 刘典恩.临床决策与卫生政策[J].医学与哲学,2005,(9):9.

作者简介：李万才（1967-），男，研究生学历，潍坊医学院人文社科系经济学教研室教师，研究方向：西方经济学、卫生经济政策。

原载于《医学与哲学》，2006年第3期。原标题为：“深化卫生事业改革应关注卫生经济伦理学研究”。

中国社会科学院应用伦理研究中心

北京建国门内大街5号 邮政编码：100732 电话与传真：0086-10-85195511

电子信箱：casethics@yahoo.com.cn