

# 制度何以失灵？\*

## ——多重逻辑下的捐献器官分配正义研究

李怀瑞

**提要:**随着科技的发展,器官移植已从人类的幻想变为现实,成为挽救生命的医疗手段。在捐献与移植之间,捐献器官分配的公平性尤为值得关注。本文基于对中国人体器官捐献管理中心以及J市S医院的田野调查,以分配正义相关理论对器官分配的制度逻辑与实践逻辑进行审视,发现本应相互耦合的二者发生了相当程度的脱耦,成为制度失灵的一个典型案例。为解释脱耦机制,本文用制度合理性、制度约束力、场域透明度和价值认同度四个变量对制度场域进行分析,发现当变量值较低时,容易发生制度—实践脱耦,且市场逻辑更易侵入其中,将道德排挤出去,解构了器官分配正义。为实现重新耦合,只有完善制度逻辑、驱逐市场逻辑、激发价值逻辑,才能回归政策的正义德性与制度的良序运行。

**关键词:**捐献器官分配正义 制度—实践脱耦 市场逻辑 价值逻辑

### 一、研究背景与问题提出

随着我国进入经济社会转型的关键时期和全面建成小康社会的决胜阶段,公共物品的供给和分配问题逐渐成为社会所关注的焦点问题之一(梁学平,2008)。作为一种极具特殊性的公共物品,公民逝世后自愿无偿捐献的人体器官成为医疗领域中稀缺的公共池塘资源(奥斯特罗姆,2012)。有报道显示,尽管中国目前已成为器官移植数量仅次于美国的世界第二大国,<sup>①</sup>但由于人口基数大,每年有30万人排队等

---

\* 本文得到中国博士后科学基金第65批面上资助项目“我国人体器官捐献事业的文化自觉与文化体系建构”(2019M650740)的资助。感谢邓国胜、葛道顺、韩俊魁等老师的指导意见;文章观点还得益于与张翼、夏传玲、李汉林、沈红、刘白驹、郭伟和等老师的交流,在此一并致谢!同时,感谢匿名评审专家的建设性意见。文责自负。

① 据中国人体器官捐献管理中心官网(<http://www.rcsccod.cn/>)数据显示,截至2019年10月20日,我国已有1582445位登记人体器官捐献志愿者,已见证成功捐献26169例,共捐献器官74737个。

候器官移植,但只有1万余人能通过器官移植获得新生,等待者和器官捐献者之间的比例约为30:1。<sup>①</sup>在捐献器官供求严重失衡的境况下,如何公平公正地管理和分配这一稀缺医疗资源,就成为反映我国社会发展公平性的一个重要指标。

对器官捐献者家庭和器官移植受者两个特殊群体的研究是笔者研究器官分配正义的思维起点。在初涉器官捐献与移植领域时,笔者对器官捐献者家庭和器官移植受者的生活现状进行了人类学意义的田野调查,发现他们成了罗尔斯(J. B. Rawls)所说的“最不利者”(least advantaged)(罗尔斯,2009)。笔者通过观察发现,器官捐献者家庭在捐献之后常常面临更加令人心痛的境地,承受着巨大的社会压力和舆论压力,并因前期的医疗花费而极易陷入经济窘境;器官移植受者所接受的移植手术也并未获得社会意义上的成功,反而使其陷入了生理排异、文化排异和社会排异的多重排异困境(李怀瑞、葛道顺,2018),犹如“过山车上的生活”。这些困境似乎可以通过个体、社会层面的努力而得到改善,但对这两个群体的田野调查所带来的文化震撼驱使笔者进一步思考器官捐献与移植事业更深层次的问题:问题产生的制度层面的原因是什么?社会为何对器官捐献与移植事业缺乏信任?在器官捐献、器官分配、器官移植三个主要环节,公平公正的分配是至关重要的一环,分配是否公正决定着器官捐献与移植事业发展的根基是否稳固,同时决定着以正义为首要德性的制度(罗尔斯,2009)能否长远运行。

笔者曾经进入中国人体器官捐献管理中心进行了为期4个月的参与观察。该中心隶属中国红十字总会,在器官捐献与移植事业中仅承担器官捐献的宣传、动员和协调等前期工作,并不参与后期的分配与移植。<sup>②</sup>在进行参与观察期间,笔者从制度分析视角对中国器官捐献与分配的各项政策和制度进行了全面了解。这一经历帮助笔者接触到大量的器官捐献者家庭和器官移植受者群体,为上述思考的产生提供了基础。之后,笔者选取J市S医院器官捐献办公室为第二田野点,开展

① 徐晓美,《器官移植三巨头“会师”深圳 加大器官移植维护等合作》,中新网(<http://www.gd.chinanews.com/2018/2018-07-10/2/397668.shtml>)。

② 根据新修订的《中国红十字会法》,目前红十字会在中国器官捐献与移植事业中所扮演的角色有限,仅承担前期的器官捐献宣传、动员、见证工作,后续的获取、分配、移植等环节则不参与。

了为期3个月的田野调查。其间,笔者跟随S医院器官捐献办公室的协调员多次走访了J市的多家移植医院,通过以点带面的方式对J市的器官捐献与移植事业的开展情况有了大致的了解。与此前关注器官捐献与移植的制度逻辑不同,对S医院的调查重点是器官捐献与移植的实践逻辑。通过制度逻辑与实践逻辑的对比,笔者发现本应相互耦合的二者存在相当程度的偏离和错位,成为制度背后的隐忧。而在案例中,发生制度—实践脱耦(Tilcsik,2010)的原因很大程度上在于市场化的逻辑和思维主导着器官捐献、分配和移植中的某些关键环节,使得制度在执行的过程中被回避和扭曲,造成制度失灵(System Malfunction)的后果。

## 二、研究进路与研究框架

史学家黄仁宇说过,学术研究的意义不在于发现和批评荒谬,而在于发掘和解释荒谬背后的逻辑(周雪光,2017)。本研究所要解释的“荒谬”就在于,制度何以在实践环节发生了脱耦,错失了制度的首要德性——正义。为了解释理想与现实偏离背后的逻辑,本文分别从制度逻辑和实践逻辑两条路径出发,探求器官分配正义之现状,随后通过比较去找寻原因,最后尝试提出一些建设性意见。

对器官分配正义的制度逻辑研究进路可以新自由主义政治哲学的代表性人物罗尔斯的正义理论为起点。在罗尔斯那里,“正义”的概念被专门用作评价社会制度的一种道德标准,正义的对象是社会的基本结构,即用来分配公民的基本权利和义务、划分由社会合作产生的利益和负担的主要制度(罗尔斯,2009)。由于制度的首要目标是实现其正义属性,因此,分配制度的目标自然是实现分配正义。与正义的概念类似,分配正义是人类在分配物质财富、政治权利、义务、发展机会等社会资源的活动中致力于实现的最高价值目标,它意指社会资源在社会成员中的分配应该最大限度地体现公正性(向玉乔,2013)。罗尔斯的分配正义观首先源自他对传统社会契约论的改造,他提出了一个重要概念——“无知之幕”(the veil of ignorance)。在“无知之幕”后,任何相关方都应该对特殊化、个性化的信息(如技能、品味等)一无所知,而只知道一般化的信息和原则,在这样的“原初状态”(original position)下,

对社会制度尤其是分配制度的合理性进行道德评判,并设计制度背后的价值和原则,只有这样才是合理的。正如罗尔斯(2009)所说:“这一点保证了任何人都不会在选择原则时由于天然机会的结果或社会环境中的偶然事件而有利或不利”。基于这种新契约论,罗尔斯提出了一种“词典式序列”(lexical order)的两个正义原则:第一个原则是平等自由的原则,第二个原则是机会的公正平等原则与差别原则的结合。其中,第一个原则优先于第二个原则,而第二个原则中的机会公正平等原则又优先于差别原则。虽然允许出现一定的差别,但是这种差别应该建立在尽量实现平等分配的基础上,而且只允许出现那种能够给最少受惠方带来最大利益的不平等分配。这其中又有一个重要的前提,就是应该保证每一个人在获得权利、社会资源等方面享有平等的机会。因此,笔者将罗尔斯的分配正义观理解为“程序正义—机会平等—结果正义”的有机链条,在保证程序正义和实现结果正义之间,需要以机会平等为媒介,换句话说,只要保证参与的人享有同样平等的机会,就可以认为分配的结果是正义的。因此,分配正义是一种基于机会平等的分配正义(周谨平,2011)。

罗尔斯的分配正义理论在20世纪70年代一经提出就引起了巨大反响,人们开始反思社会制度的种种弊端和不合理之处。当然,罗尔斯的正义理论也引起后来学者的不断批判和再建构,使得正义理论不断发展。而社群主义的代表、哈佛大学教授迈克尔·桑德尔(Michael J. Sandel)又在批判新自由主义正义理论的基础上,形成了社群主义的正义观。政治哲学中“自由主义—社群主义”<sup>①</sup>之争不论对学术理论研究,还是将其借鉴、运用于观察中国现实,都是必要的(徐友渔,2003)。在本文中,桑德尔的社群主义正义观是解释器官分配正义实践逻辑的主要研究进路。

桑德尔的贡献主要体现在他对罗尔斯正义优先于善的思想进行了深刻的批判,在批判的基础上形成了正义内在于善的伦理价值思想。他认为不能离开善去谈正义,对正义的考量离不开善。他还对正义、金钱和市场的关系进行了阐述。桑德尔(2012)指出,金融危机之前,人

<sup>①</sup> 本文将以罗尔斯为代表的新自由主义简化为自由主义,以便与社群主义相比较。实际上,不论是罗尔斯的新自由主义,还是以桑德尔为代表的社群主义,二者在某种程度上都属于自由主义。因此有学者表达了这样的看法:社群主义并不是对自由主义的否定和取代,而是自由主义内部不同倾向的争论。

们所经历的是一个市场必胜论的时代(an era of market triumphalism), 人们都相信市场是实现公共善(public good)的首要途径。但是现在这种观念不断遭到质疑。毫无疑问的是,市场化的许多观念已经根深蒂固地存在于人们的心里,市场和市场价值观已经侵入了它们本不属于的那些生活领域,换句话说,市场和市场导向的观念已经向传统上由非市场规范所统辖的生活领域入侵。这与哈贝马斯(2009)所谓的“生活世界的殖民化”,即现代社会的市场机制侵蚀了原本属于私人领域或公共领域的非市场和非商品化的行为领域的观点不谋而合。如今,市场不但侵蚀着我们最为重视的公平原则,而且市场价值观正在把一些值得人们关注的非市场价值观排挤出去。最终,“市场经济”变成了“市场社会”(桑德尔,2012)。市场经济是组织生产活动的一种工具——一种有价值且高效的工具,而市场社会则是一种生活方式。在市场社会里,市场价值观渗透到人类活动的各个方面,社会关系按照市场规律加以改变。桑德尔还提到,金钱律令(money's writ)在某些领域不应当有效,市场伦理会改变公共物品的性质,在一些领域很可能滋生腐败。有些东西是不能拿来待价而沽的,也不能通过市场化的手段来分配,这是对某些价值的亵渎。因此,在桑德尔看来,捐献器官作为一种特殊的公共物品,是绝不能按照市场化的手段进行分配的。然而,通过在S医院的田野调查,笔者发现,虽然我们已经彻底否定了器官市场化的分配模式,并将器官买卖入刑,但这并不表明市场化在器官捐献、分配、移植等环节彻底离场,市场化的很多观念已经潜移默化地渗入了它们本不应属于的一些生活领域。市场的逻辑归根到底是利益的逻辑,一些人为了私利,利用制度的漏洞行违规或违法操作。这些偏离分配正义的现象是在市场化等因素的作用下发生的,市场逻辑对道德的排挤效应造成了器官分配程序非正义和机会不平等的产生,进而导致结果的非正义。

按照以上研究进路,结合田野调查资料,笔者制定了一个研究框架(见图1)。

该研究框架某种程度上表达了制度逻辑与实践逻辑之间“阴阳失调”的逻辑关系,而其诱因则在于市场逻辑。笔者的研究将分为以下几个步骤进行:首先,在“无知之幕”后探寻社会制度与社会政策的基本价值和原则,重新审视和检验目前所施行的有关器官分配制度背后的治理逻辑,并运用相关正义理论对制度逻辑的正义性进行讨论;其次,

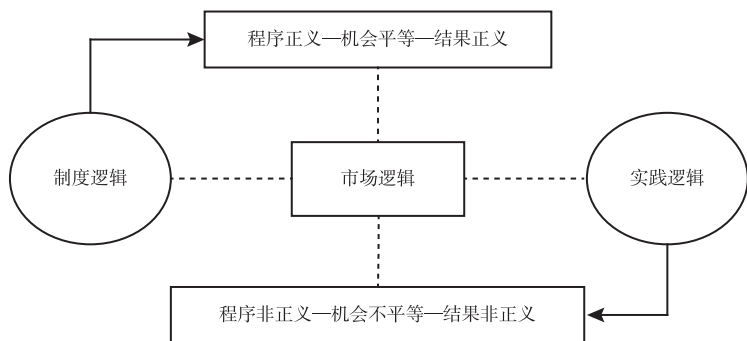


图 1 多重逻辑下的分配正义

以 S 医院的田野资料为基础,分析器官分配现实的实践逻辑,发现其中存在的问题,尤其是与制度逻辑相悖的事实;最后,基于实践中发现的制度—实践脱耦现象,找寻其中的关键原因,来解释为何市场逻辑对道德的排挤效应造成了器官分配机会不平等,并探讨程序非正义、机会不平等如何导致了结果非正义,在此基础上提出促进制度—实践重新耦合的建议。

### 三、制度逻辑:器官分配制度分析及其正义讨论

#### (一)“无知之幕”后的价值和原则

社会规则的制定与社会制度的确立,都应以社会普遍认同和追求的价值与原则为准绳,在此基础上形成的制度和政策才有可能是公正的、符合社会共同福祉的。因此,探究器官分配正义制度逻辑的第一步,应是对“无知之幕”后的一些价值和原则进行阐述。在器官捐献与移植实践中,最普遍的价值是人们对人道主义的认同与追求,最基本的原则是公平正义的原则,这种价值和原则是器官捐献与移植事业有序发展的基石。

人道主义精神泛指一切强调人的价值、维护人的尊严及权利的思潮和理论。人道主义提倡关怀人、尊重人、以人为中心的世界观,主张人格平等、互相尊重,特别是关心最基本的人的生命、基本生存状况,强

调人与人之间的互助、关爱。人道主义与国际红十字运动密不可分。红十字运动高举“人道、博爱、奉献”的旗帜,从战争救护开始,逐渐扩展到应急救援、卫生救助、生存保护、红十字精神传播等广泛的人道服务领域。随着社会的不断演变和自身的持续探索,现在红十字运动的核心领域概括为“三救”和“三献”。前者包括应急救援、应急救护、人道救助,后者包括献血液、献造血干细胞、献人体器官组织。因此,人体器官捐献的宣传动员等工作是红十字会的核心业务之一,器官捐献工作成为弘扬人道主义精神不可或缺的一项重要工作内容。器官捐献者及家属在“人道、博爱、奉献”精神的引领下,做出器官捐献的大爱选择,奉献自己,救助他人,将人的生命放在首位,关心人的生命和幸福,体现了社会成员之间的互帮互助,是人道主义精神的崇高体现。

公平正义原则是器官分配制度背后的基本价值观。公平正义意味着按照一定的社会标准和适当的秩序来对待人,它是一种重要的道德品质,也是社会的理想和目标。在捐献器官的分配方面,公平正义原则事关器官捐献与移植事业的健康和可持续发展,它是全世界各国在制定器官分配政策之前首先要考虑的基本原则。只有在公平正义的基础上,捐献器官才能有序分配,后续的器官移植也才有可能有序开展,否则,器官捐献与移植事业必然会面临种种障碍与挑战,政策也将难以为继。长期以来,在器官分配方面常常出现由医生或医院单独决定将受捐器官移植给某位患者的情形,因此产生了很多涉及公平公正的问题。这些问题必须尽快解决,以确保器官捐献与移植事业的推动者和管理者始终秉持公平正义的理念,保证相关政策的科学性和持续性。

## (二) 器官分配:基本原则与核心政策

国际社会普遍认为,捐献器官是稀缺的人类资源,是属于国家和社会的公共物品,不归任何组织或个人所有。世界卫生组织早在1987年(WHA 40.13号决议)就表达了对器官移植规范的关注,并于1991年(WHA 44.25号决议)<sup>①</sup>批准了《世界卫生组织人类细胞、组织及器官移植的指导原则》(王海波,2016)。该指导原则中的若干条款有力保

<sup>①</sup> WHA 40.13号决议与WHA 44.25号决议为世界卫生组织(WHO)通过的会议决议,名称分别为:WHA 40.13, Development of guiding principles for human organ transplants; WHA 44.25, Human organ transplantations。参见世界卫生组织卫生系统图书馆(WHO Health Systems Library)(<http://digicollection.org/hss/en/p/blocks/>)。



证了器官分配的公平公正,对世界各地器官捐献与移植事业中的规范、政策以及立法带来了很大影响,成为各国各地区共同遵循的基本伦理原则。

2007年,中国颁布了《人体器官移植条例》(以下简称《条例》),标志着我国人体器官捐献与移植工作逐步走上法制化、规范化的轨道。《条例》分别对器官捐献、器官移植等相关事项进行了详细的规定,虽未明确涉及器官分配,但在总则中强调,要“确定人体器官移植预约者名单,组织协调人体器官的使用”。随着人体器官捐献与移植工作的开展,国家卫生健康委员会(原国家卫生和计划生育委员会)陆续制定和颁布了一系列的法规政策,其中具有里程碑意义的法规政策包括2010年印发的《中国人体器官分配与共享基本原则和肝脏与肾脏移植核心政策》和2013年试行的《人体捐献器官获取与分配管理规定》,前者于2018年修订为《中国人体器官分配与共享基本原则和核心政策》,包括肝脏、肾脏、心脏、肺脏等主要大器官的分配与共享核心政策。<sup>①</sup>

按照目前我国的器官分配核心政策,国家在组建区域性和全国性器官获取组织(Organ Procurement Organization,简称OPO)的基础上,赋予中国人体器官分配与共享计算机系统(China Organ Transplant Response System,简称COTRS)行使国家器官分配政策忠实执行者的角色。法律强制要求公民逝世后自愿无偿捐献的器官必须通过器官分配系统进行分配,任何机构、组织和个人不得在器官分配系统之外擅自分配器官。器官匹配过程必须无人干预,具体操作流程为:当OPO启动器官分配后,分配系统即按照国家器官分配政策计算生成匹配名单,并按照匹配名单的排序依次(五位/轮)向等待者所在移植医院自动推送器官预分配通知书(包括短信和系统通知)。相关移植医院接到通知后须在一小时内查看,并在查看后的一个小时内回复接受或拒绝,不回复视为自动放弃。若同时有多位等待者回复接受,则其中排位最高者优先获得器官。如第一轮分配无等待者接受,系统将立即自动向下一轮的五位等待者所在的移植医院发送预分配通知书,依此类推。

<sup>①</sup> 参见国家卫生健康委员会《关于印发中国人体器官分配与共享基本原则和核心政策的通知》(国卫医发[2018]24号),2018年8月3日。



可见,器官分配与共享计算机系统是执行器官分配正义的关键环节,它负责严格遵循国家分配政策,执行无人干预的供受者匹配、器官分配,实现公平、公正、公开的器官分配。该系统遵循几个依优先顺序进行排列的重要原则(见图2)。

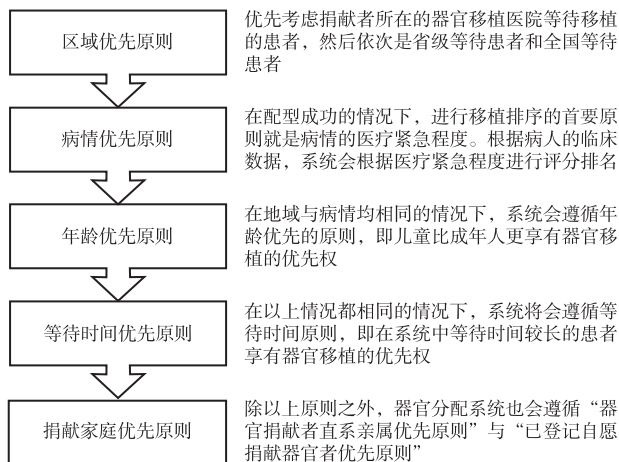


图2 器官分配原则

### (三)器官分配制度的正义讨论

罗尔斯(2009)在《正义论》中将程序正义分为三种类型,即完善的程序正义、不完善的程序正义和纯粹的程序正义。笔者认为,纯粹的程序正义与当前器官分配制度相契合,上文中所论述的器官分配制度设计实际上就是一种可以保证取得正确结果的程序,不论捐献器官按此程序最终分配到何人,人们都认为这一分配结果是公平公正的。器官分配与共享计算机系统的建立、实施及其背后所遵循的五大分配原则,便是基于“无知之幕”后的原则所建立起的一种纯粹的程序正义的制度。严格按此分配,该系统就能够将捐献器官分配到我们认为最适合的人手中。正如罗尔斯(2009)所说:“一种公平的程序只有在被实际贯彻的时候才能把它的公平性传递给其结果。”

而在程序正义与结果正义之间,机会平等成为不可或缺的媒介。机会的平等能更加充分地表达分配正义的现代意义,它能够包容资源的有限性。但这种机会平等在现实中又存在形式和实质上的区分。中

国目前在严格执行器官分配制度的前提下,确实能够保证器官分配的机会平等。但是,在医疗保障制度尚不完善的中国,器官移植者需要花费巨额的费用,很多人尤其是相对贫穷的人无法获得器官移植的机会,加上器官分配制度目前在执行层面存在诸多漏洞,由此带来了更多实质上的不平等。笔者认为,相对于形式上的机会平等,人们应该对一种更深层次的、更具实质性的机会平等进行反思。笔者通过对J市S医院的田野调查,发现这种实质上的机会不平等正在被市场化的逻辑进一步强化,不仅如此,在器官分配工作中,即便是形式上的机会平等有时也难以保证,表明“程序正义—机会平等—结果正义”的分配正义链在某些情况下发生了断裂,这些现象和问题应该引起足够的关注和思考。

#### 四、实践逻辑:器官分配的微观场域与机制

通过对中国现行器官分配正义制度逻辑的梳理,从宏观的制度分析中我们大致可以得出一个简单的结论,即目前的器官分配制度即使尚不完善,却也是朝着一种纯粹的程序正义迈进的。如果严格地按照该制度执行,可以形成一种保证机会平等的可持续机制,进而实现结果正义。为了验证制度逻辑是否得到了严格的执行,以及是否真正保证了“程序正义—机会平等—结果正义”的层层耦合,笔者通过对J市S医院的田野调查考察了器官分配正义的实践逻辑,以剖析器官分配的微观过程和机制。但是令笔者疑惑的是,器官分配的实践逻辑与制度逻辑在某些情况下并不吻合,二者发生了一定程度的偏离。虽然J市出现的这种偏离并不一定具有普遍性,但在其中,市场逻辑似乎起到了推波助澜的作用,对器官分配正义中的程序正义、机会平等和结果正义造成了危害,或者说正在解构着器官分配正义。

##### (一)“器官争夺战”

如果把捐献器官视为一种稀缺的医疗资源,如何尽可能多地获得这一医疗资源就成为各个移植医院首先要考虑的问题。鉴于目前中国的器官供需之间存在巨大的缺口,如何“争夺”器官这一稀缺资源,成为各家移植医院摆上台面的工作,竞争机制由此形成并衍生出诸多基

于市场逻辑的竞争行为。

### 1. 医院里的“市场营销”

在J市S医院所属省份,省卫生厅在2013年曾经发布《关于公布人体器官获取组织名单及服务范围的通知》(以下简称《通知》),对该省的13家具有器官移植资质的医院进行了划片式规定:“各OPO必须在我厅划定的服务范围内实施捐献器官的获取,不得超范围开展工作。OPO的服务范围为OPO所在医疗机构及其服务区域内的各级各类医疗机构(不包括服务区域内的其他移植医院),各OPO服务范围不重叠。”按照该规定,S医院OPO的服务范围为该省的另一个市、J市的两个区以及S医院下属的医疗机构。笔者在S医院进行田野调查期间,曾经随器官捐献办公室的工作人员一同去服务范围内的其他医院进行“走访”。这种“走访”其实就是与其他医院进行关系维护,但是如何维护是有一定技巧的,而这些技巧被工作人员称作“市场营销”。

平常我们下去走访就像联系业务一样,跟其他医院ICU或者其他科室的主任见一面,给主任带点“材料”,然后跟主任交流交流。这个东西说白了就靠一个感情,你和主任们多沟通、多交流,主任们才能把器官捐献这块儿的工作当回事。我们器官捐献这一块儿工作最重要的就是潜在捐献者的发现工作,没有发现,后边的工作都是白扯。那么发现工作就得靠各个医院的主任们,要把他们的积极性调动起来。要和主任们建立感情,常联系多沟通,说白了就像做市场营销一样。(协调员Z,访谈资料)

如果把器官捐献工作比作一种市场营销,那么在进行市场营销的过程中也需要与真正的商业营销一样讲究策略,以提高营销的水平和效率,争取到更多的捐献器官资源。S医院器官捐献办公室的协调员在实践加讨论中总结出一套提高效率的营销策略——定点、定人。

2018年得加大力度地跑,但不能乱跑,必须要定点、定人。如果乱套,主任们就不想跟你合作了。这个工作就相当于做医药代理,和主任们要混脸熟,和主任要建立感情,让主任信任你,他觉得和你合作不会出问题。再说这里头很微妙,今天换一个人过来,明天换一个人过来,这样没有人跟你合作。你必须定人、定点,比如

哪个医院有你的同学或者熟人,你就盯着哪家医院。你寻思寻思,如果你是主任,今天来一个、明天来一个,等有了潜在捐献者你到底该找谁去。(协调员 M,访谈资料)

## 2. 医院间的“恶性竞争”

(1) 竞价机制形成。市场化思维正在侵蚀器官捐献的本意。在笔者走访的国内其他省份,器官捐献家庭的“人道主义救助金”一般是一个固定的数字,大约在五六万元,这部分资金由红十字会发放给捐献者家庭。而在 J 市,目前的操作模式则是由医院对捐献者家庭进行救助,救助的金额一般在 15 万 - 20 万元,有的医院甚至高达 30 万元,更有逐渐攀升的趋势。虽然高昂的人道主义救助金是按照捐献者家庭的实际情况并根据相对固定的规则测算出来的,但金额的多少有很大的灵活性并呈现上升趋势,而这背后的驱动力就是竞价机制。

在田野调查中,笔者发现,在人道主义救助金的发放上,医院和捐献者家庭双方都出现了竞价和比价的心理与行为,S 医院器官捐献办公室的工作人员说:

各个移植医院在发现同一潜在捐献者之后,都会联系到患者所在医院的相关科室主任和家属。这个医院说给几万,那个医院说加几万你给我吧,主任和家属就会对比,最后选择出价高的那个。我们省又是个人口大省,其他省份的移植医院也都来争抢资源,互相抬价,有的患者所在医院的主任甚至要价,所以价格逐渐被抬高了。(协调员 L,访谈资料)

各家移植医院之间的相互竞价导致人道主义救助金变得越来越高。但需要着重指出的是,因为对器官捐献者家属所补贴的这一部分资金实际上是分摊在器官移植受者的手术费中并最终由移植受者来承担的,因此不断攀升的人道救助金最终造成的是移植受者的花费越来越高。移植的成本费用上升,器官移植和分配中所表现出来的实质上的机会不平等进一步加深,经济不富裕家庭会在是否选择器官移植问题上更加举棋不定。

(2) 跨区作业。从公共资源池塘理论看待捐献器官,可以将其视为一种稀缺的公共资源。为了防止哈丁(Hardin, 1968)所谓的“公地悲

剧”的发生,S医院所在省卫计委曾专门出台《关于公布人体器官获取组织名单及服务范围的通知》。然而这一通知只是份指导性文件,其中并没有列出惩罚和监管措施,制度的约束力不强。因此,一些急功近利的的医院不完全遵守这份文件精神,时常在规定的划片范围之外进行器官协调和获取工作。笔者第一天进入S医院进行田野调查时就遇到了一件“抢人”事件。

我协调的一个划片范围的病人,之前一切都谈好了,家属就在钱上纠结,一直问我(给)多少钱,我说根据家庭情况不等,15万元左右。他一直想要一个确切的数目,这件事放了一个周末,周末他还在考虑,结果周末(其他划片区的)XX医院的协调员过来跟他说能给到25万元,比我们多给了10万元,病人当天下午就转院了。那病人是我前后谈了一周的一个潜在捐献者,就因为他们多给了10万元就被那家医院抢走了。(协调员Z,访谈资料)

面对类似的抢人事件,S医院并没有有效的应对措施,因为在哪家医院捐献的决定权在家属手中,而且部门文件对省内医院并没有形成约束力,也没有相关的规制措施。正是由于目前关于器官捐献的各项规章制度尚未规范化,容易导致在实施过程中产生不可预期的结果。

## (二) 市场的排挤效应:市场社会的一个解释

市场经济一经产生,便成为最具效率和活力的经济运行载体。迄今为止,全世界绝大多数国家走上了市场经济的道路。中国自改革开放以来,在市场经济建设的道路上已历经40年。市场化给中国的经济带来了翻天覆地的变化,是极具效率的一种方式。然而,关于市场的角色和范围,现代政治缺失一场重大辩论:我们是要一个市场经济,还是要一个市场社会?市场在公共生活和个人伦理中扮演着什么样的角色?我们怎样决定什么东西可以拿来出售,什么东西应由非市场的价值规范掌握?哪里是金钱法则行不通的地方?正义和效率孰先孰后?对这一系列问题的讨论,对于处于社会主义市场经济的当今中国来说越来越重要。

虽然市场化原则主导了社会、经济等领域的多个方面,但也仍然有很多领域是市场化不应该触及的。在过去的几十年中,人们已经目睹

了各种社会关系被市场关系重塑的过程,人们越来越多地用金钱和物质激励的措施来解决各种社会问题。但是,市场的排挤效应将会把道德规范逐渐排挤掉,消解掉赋予物品价值的善(good)。因此必须重新对市场的价值进行思考。

物质激励尤其是金钱的运用使得激励措施具有了渗透力,尤其是会侵蚀、排挤和腐蚀人们对于原初事物的热爱。当人们的器官捐献热情遭遇市场和金钱时,其本质和结果都会发生改变。这时,“影子价格”(shadow prices)变成“真实价格”(桑德尔,2012),器官捐献—器官分配—器官移植这一场域的透明度降低。实际上,适当的物质激励可以激发人们的捐献热情,但面对市场社会的腐蚀,物质激励已经展现出强有力的道德排挤效应,道德已经变得不再那么重要。

曾经有一例捐献案例,我和家属谈得非常好,当时我们打算给他15万元,获取手术也做了,顺利捐献成功。可是做完手术后第三天,病人的一个做医药销售的哥哥找到我们,说不行,给钱给少了,他打听了其他医院有的能给到30万元,就开始找事,到现在事情还没有解决。病人的哥哥是做医药生意的,生意人的头脑,他用市场的观念来考虑问题。(协调员D,访谈资料)

器官捐献高额的金钱激励最终造成的是器官移植受者的花费变得越来越高,因此,在一定程度上也造成有些移植受者心安理得地接受移植,并不心存感恩。笔者曾在对移植受者的访谈中听到这样的回答。

我没有想过捐献者和他们的家属,我认为那跟我们没关系,我们花了好几十万元的钱做了手术,其他的跟我们没关系。(器官移植受者H,访谈资料)

当然,持这种观念的移植受者属于少数,大部分人还是将器官视为一种珍贵的“生命的礼物”。但是,笔者意图说明的是,金钱的激励作用正在对道德产生越来越大的“排挤效应”。近年来,我国公民在去世后器官捐献上的热情逐渐高涨,因此在物质激励方面应更加严谨和慎重。

### (三) 器官分配实践中的问题

目前在器官分配环节,国家卫生健康委员会要求全国所有具有移植资质的医院都必须通过中国人体器官分配与共享计算机系统进行器官的分配,遵守《中国人体器官分配与共享基本原则和核心政策》与《人体捐献器官获取与分配管理规定》。但因缺乏相应的监管机制,医院的违规成本较小。中国人体器官分配与共享计算机系统自2011年开始运行,强制所有的捐献器官都必须通过这一系统进行分配,然而在实际操作中,具有很大的人为可操作空间。虽然在每个捐献案例中,S医院器官捐献办公室的工作人员都会通过电脑登录中国人体器官分配与共享计算机系统网站进行器官的分配,但对于分配网络存在的问题,一线工作人员都有所了解。比如,当发现潜在器官捐献者的医院本身就有众多排队等待移植的患者时,如果没有强有力的监管措施,就会存在个别医院瞒报的可能。

他可以不往(中国人体器官分配与共享计算机系统)网络上报。虽然规定说必须要通过网络进行分配,但是目前的设计有漏洞。他就不(参加)分配就是了,就在自己医院里做了,因为他自己医院很可能也有很多排队的病人。比如说你是大夫,我这边刚做完一例捐献,有供体,而你那边有病人,都是在医院排队的病人。病人又不管器官是哪来的,医生就只会说是现在有供体,你抓紧时间准备来做手术,病人在那个情况下也管不了那么多。所以说,这个分配网络也是“防君子不防小人”的。(协调员Z,访谈资料)

若发生捐献的医院没有等待移植的患者,就会面临器官转运问题。器官转运时常需要通过航空渠道进行快速转运,国家卫生健康委员会规定,捐献器官通过民用航空进行转运,必须出具中国人体器官分配与共享计算机系统所提供的转运程序表,否则航空公司将不予配合。因此,通过航空方式转运的器官,一定是通过中国人体器官分配与共享计算机系统分配后的器官。但是,也会存在另一种情况:捐献者所在的医院与移植医院距离较近,不需要通过航空转运,使用救护车转运即可,这又使得器官分配面临监管难的问题,使得私下的器官交易成为可能。



器官转运有的情况下不需要(利用)飞机,直接开车就可以来拿。如果一家医院只有肾脏移植的资质,没有肝脏移植的资质,那么肝脏肯定要往外院分配,(距离近的)外院就可以直接开车过来。比如说我在某个地方的一个县医院发现了一个捐献者,家属也同意,当然病人也达到标准了,可以捐献了。正常的工作流程本应该是转到 A 医院,按照程序通过中国人体器官分配与共享计算机系统来进行分配,结果我直接就给 B 医院打电话了,说我这有个病号(捐献者),你给我多少钱,我把病号转过去。这样的话就属于私下交易,属于器官买卖。但是病号到了 B 医院,医院在中国人体器官分配与共享计算机系统里该怎么走(程序)就怎么走,他就说这是本医院自己发现的捐献者,因为分配原则以就近原则为第一原则,所以一定会分配给 B 医院的等待者。(协调员 L,访谈资料)

虽然以上案例属于极个别的情况,私下交易者也已接受了法律的制裁,但从中我们可以看到,即使目前中国器官捐赠资源必须通过中国人体器官分配与共享计算机系统的规定在各个有资质的移植医院中已被强制执行,但制度执行层面出现的漏洞仍然使得一些人有机可乘,有机会避开系统设定的初衷、按照符合私人利益的方式进行分配和移植。在这种情形下,器官分配正义中的程序正义和机会平等就会遭到破坏,结果正义也就无从谈起。

## 五、制度—实践脱耦与重耦:一个解释框架

### (一)制度—实践脱耦

制度—实践脱耦(Policy-Practice Decoupling)是新制度主义的研究命题,一般用于研究组织制度和组织行动策略(陈扬,2016)。在组织研究中,脱耦(decoupled)是指组织仅仅在表面上接受制度约束,而在实际采纳新组织结构时,并不采取相应的实质性措施(陈扬等,2011)。与此类似,本文通过对器官分配正义中的制度逻辑和实践逻辑的梳理、比较和验证,发现本应相互耦合的二者发生了相当程度的脱耦,即出现了政策规定和实际做法的不对应,成为制度失灵的一个案例。需要进

一步深思的是:制度何以失灵?或者说制度失灵背后的原因是什么?

制度失灵是由制度执行偏差、制度执行走样以及其他妨碍、违背甚至损害制度目标实现的制度执行行为所带来的后果(杨圣坤,2012)。制度—实践脱耦所造成的制度失灵似乎并不稀奇,比如学者们对政策执行中的“上有政策,下有对策”以及“有令不行、有禁不止”等政策变形、受阻甚至“共谋”现象进行过的诸多研究(丁煌,2002;刘雪明,2000;周雪光,2008),这些现象成为制度设计和执行中的非预期结果(周雪光,2008)。社会学或社会政策视角的制度失灵研究一般将其原因归结为基层政策执行者的“变通”,且常常赋予其合理性,比如应星(2001)、孙立平和郭于华(2000)等学者在研究基层政府与上级政府互动的过程中将“变通”视为一种非正式化的组织运作策略,指出可以通过“变通”化解社会矛盾和风险。但本文所使用的“制度—实践脱耦”显然不是指具有合理性一面的“变通”,而倾向于探讨“政策执行偏差”这种负面意义的“变通”。如果政策执行是一个由政策本身、执行主体、政策对象、运行机制、管理体制以及外在环境等多因素构成的动态系统,那么对政策执行偏差原因的分析无疑也应与上述因素有关(何东平,2006)。

结合对器官分配的制度逻辑和实践逻辑的阐述,笔者认为,可以对该领域的制度—实践脱耦和制度失灵现象做进一步分析。

首先,从制度分析视角考量。一项制度或政策成功的首要前提是该制度设计必须科学合理、符合实际,且具备一定的监管机制和约束力。在田野调查中,笔者发现尽管在制度设计层面,现行的器官分配制度可以归结为一种“纯粹的程序正义”,分配的基本原则和核心政策符合“程序正义—机会平等—结果正义”的分配正义链,具备一定的制度合理性,但在制度执行层面缺乏有效的监管机制,即制度约束力,违法成本很低,导致良好的制度设计得不到有效的执行。器官捐献、分配、移植领域中的法律法规多属于指导性的定位,少有对违规行为的监管和惩罚措施的规定。如S医院所在省虽出台了《通知》,但该文件几乎不具有约束力,这在很大程度上导致了J市各家移植医院之间的“器官争夺战”:用类市场化的手段跨区作业、相互“抢人”。

其次,市场逻辑的介入激起了各个利益相关方的趋利性,使得本应符合“纯粹程序正义”的制度逻辑中的“程序正义—机会平等—结果正义”发生了层层脱耦,本应纯洁的器官捐献、分配、移植领域因为市场观念的影响而变得污名化。移植医院之间的相互“竞价”将给予捐献

家庭的补助抬升至一个较高的水平,使器官捐献受到市场化和商品化的影响。这一方面诱使潜在的器官捐献者及其家庭用市场的观念指导捐献行为,干扰了捐献动机;另一方面也驱使一些具有移植资质的医院在制度执行过程中寻找政策漏洞,从而以利益为出发点破坏器官捐献、分配、移植工作的正常秩序,使得这一场域的透明度降低。同时,市场逻辑对道德的排挤效应造成的另一个结果是经人们在器官捐献方面的价值认同和捐献热情造成了强烈的冲击。在市场逻辑的侵入以及器官分配制度存在缺陷的情况下,这很难唤起人们对器官分配政策“无知之幕”后的人道主义精神和公平正义原则的价值认同,从而影响人们的捐献行为,对于本就十分巨大的器官供需缺口而言,这无异于雪上加霜。

根据以上分析以及田野调查中的反思,笔者采用制度合理性、制度约束力、场域透明度和价值认同度四个分析变量来回答“制度何以失灵”这一问题。

制度合理性是从分配正义的制度逻辑视角提出的分析变量,即一项制度的设计必须具备科学性、合理性和可操作性,契合实际情况,在设计 and 执行中具备达致正义的可能性。在这里,正义既是一项制度的首要价值,也是评价制度合理性的一个重要维度。制度约束力是制度达致正义之目的的必要条件之一,是制度设计中不可或缺的内容,一般体现为监管措施。若要实现“程序正义—机会平等—结果正义”的分配正义链,需要具有较高的制度约束力,使制度执行按照预定的方向进行。制度约束力越大,制度执行越不易偏离制度的初衷。场域透明度由布迪厄的“场域”概念发展而来。“场域”被布迪厄定义为在各种位置之间存在的客观关系的一个网络或一个构型。场域透明度在本文中指的是在制度执行过程中,各种利益相关方的行为及其之间关系的可观测性。与透明度高的场域相比,场域透明度低的制度执行更倾向于表面上遵从制度,而背后却会有意识地采取制度—实践脱耦策略(陈扬,2016)。在透明度低的场域,市场逻辑更容易侵入,驱使利益相关方以利益为考量采取越轨行为。价值认同度则是人们对于制度“无知之幕”后所蕴含的社会价值的认可和接纳程度,这些社会价值是规则和制度订立的前提,是指导社会行为的基本道德法则,是社会所达成的隐形契约。人们对制度的价值认同度越高,表明对制度的遵从程度越高,因此,相对于制度约束力的被动管理,价值认同度表达的是人们对制度的主观遵从程度。

四个分析变量给一项制度的执行情况带来了如图3所示的影响。正负代表了变量值的高低,同时代表了耦合和脱耦两种状态。可以看出,当变量值较低时,容易发生制度—实践脱耦,导致制度失灵。且市场逻辑更容易侵入,将道德排挤出去,从而解构器官分配正义。因此,这一分析模型可以称为制度失灵模型或将其比喻为“制度黑洞”。

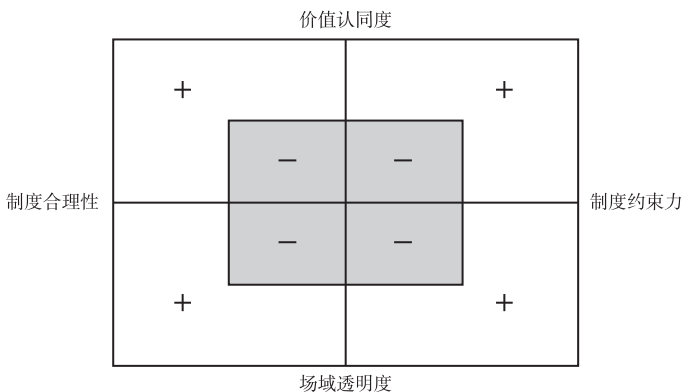


图3 制度—实践脱耦解释框架

在本文所研究的器官捐献与分配案例中,笔者认为目前的器官分配制度具备一定的制度合理性,但在制度约束力方面比较弱,导致了实践逻辑中的种种问题。制度约束力主要体现在与器官捐献、分配、移植相关的政策法规中,就目前刚刚起步的中国器官捐献与移植事业来说,显然这种制度约束力尚处于较低水平。诸如S医院所在省份出台的《关于公布人体器官获取组织名单及服务范围的通知》,以及在全国范围内施行的《人体器官移植条例》《中国人体器官分配与共享基本原则和核心政策》《人体捐献器官获取与分配管理规定》等文件,皆缺乏监管措施和约束效力,造成制度约束力较低,对具备移植资质医院之间愈演愈烈的“器官争夺战”无计可施。场域透明度在中国器官捐献与移植事业中也处于较低水平,各利益相关方(包括捐献家庭、捐献医院、移植医院、医生、移植受者等)的行为及其之间关系等的可观测性不强。<sup>①</sup>而在市场逻辑的诱导下,该领域中出现了一些类市场行为,加上

<sup>①</sup> 笔者在进入田野之初就曾遭遇拒绝,对方以该事业“比较敏感”为由拒绝笔者进入田野,可见这一场域并不是完全开放的。因此,本研究的田野调查十分困难,资料非常宝贵。

涉及人员的一些灰色收入、黑色收入,使得该项事业更加不透明。场域透明度不高,间接影响了人们对制度背后的价值认同度。一些实证研究显示,“对器官捐献工作不信任”成为当前我国公民不愿去世后捐献器官的第一位原因,“信任危机”是当前制约我国器官捐献发展的最主要因素(柏宁等,2016)。低信任度源于场域的低透明度,长期的不信任将会影响人们参与人道事业和公益事业的热情,而这种热情源于人们对人道主义精神、公益慈善精神和公平正义原则的价值认同。

总体上看,以上分析对器官捐献与分配领域的制度—实践脱耦和制度失灵现象具有较强的解释力。当然,上述解释框架只是在田野反思基础上的一个初步框架,除了四个分析变量外,还可能存在其他影响因素。而且这一解释框架是在分析器官分配的制度逻辑和实践逻辑的基础上形成的,更适用于对各类分配制度的正义性研究,而对于其他类型的制度则有可能在解释力上有所欠缺,这尚有待验证。但无论如何,该解释框架为后续的研究,尤其是对中国的器官捐献与移植事业的持续研究提供了参考。

## (二) 制度—实践重耦

针对制度—实践脱耦,一些研究还发现,这种脱耦现象仍有逆转的可能,也就是重新耦合(recoupling):“曾脱耦的制度和实践最终可能会重新耦合”(Hallett,2010;Tilcsik,2010)。在对制度—实践脱耦的分析完成之后,本文继续探讨制度—实践重新耦合的可能性。器官作为一种公共资源,在极度稀缺的情形下,如果说“市场逻辑”的入侵导致了制度—实践脱耦,那么,本文提出,“价值逻辑”则能够激发器官捐献热情,提高公共资源供给,促进价值认同,这是实现制度—实践重耦的关键所在(见图4)。不同的制度场域适用不同的价值逻辑,在器官捐献与分配这一场域,基于爱心、同情、人道等美德的价值逻辑是解决脱耦、实现重耦的根本之道。

自由主义的分配正义强调“无知之幕”背后的价值和原则是制度实现其正义属性的基本前提。社群主义则强调普遍的善和公共利益,认为个人权利不能离开社群而自发实现,只有公共利益的实现才能使个人利益得到充分实现(俞可平,2015),即正义内在于善。上述研究告诫我们,市场伦理会改变公共物品的性质,消解其中的“善”。因此,用市场逻辑或类市场化的方式指导器官捐献与分配工作是与器官分配

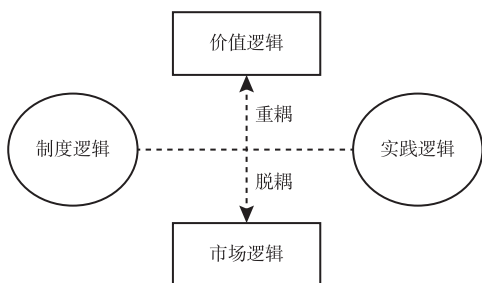


图4 器官分配正义中的四种逻辑关系

制度的内涵相违背的,同时也是对捐献器官中所蕴含的社会价值的亵渎和消解。事实上,市场逻辑已经造成了制度逻辑与实践逻辑之间某种程度的脱耦,若要实现二者的重新耦合,必须重新认识和发掘器官捐献事业中的某些重要的社会价值。换言之,增强公众及各利益相关方对于器官捐献事业的价值认同是实现制度—实践重耦的内在路径。器官捐献与移植事业是一项伟大而神圣的事业,体现的是人道主义精神和无私的大爱,需要得到社会广泛的价值认同。也只有在人们对器官捐献与移植事业的价值和意义有着深刻认同的情况下,才能使这项事业真正成为一项纯洁而神圣的事业。这种价值认同体现在:器官捐献数量和志愿登记者数量迅猛增长,器官捐献者及其家庭在做出捐献行为时不求回报,社会对捐献家庭给予充分的尊敬和理解,移植医院和医生们以救人为唯一目标从而拒绝利益诱惑……这些都与社群主义的观点和理想不谋而合。而在价值逻辑的引导和促进方面,红十字会作为器官捐献宣传动员的主要推动者,发挥着不可替代的作用。对器官捐献与移植事业的价值认同将会激发公众广泛的捐献热情,提高公共资源的供给量,使得制度逻辑和实践逻辑的重新耦合成为可能,并且使市场逻辑对道德的排挤效应得到根本逆转。

总之,为实现制度逻辑和实践逻辑的重新耦合,只有回到“无知之幕”后,以基于爱心、同情、人道等美德的价值逻辑,对抗本不属于捐献器官分配领域的市场逻辑,让器官捐献回归本质,即完善制度逻辑、驱逐市场逻辑、激发价值逻辑,这才是推动捐献器官分配真正实现分配正义的有效策略,才能回归社会政策的正义德性与社会制度的良序运行。

## 六、结语：迈向价值逻辑本位的社群主义

本文基于对中国人体器官捐献管理中心以及J市S医院器官捐献办公室的田野调查,考察了我国人体器官捐献与移植实践中的分配正义,探寻其中的内在逻辑和治理思路以及制度背后的隐忧。为了回答“制度何以失灵”这一问题,本文分别以罗尔斯正义理论和桑德尔的正义观为视角,对器官分配正义的制度逻辑和实践逻辑加以详细的考察,通过比较和验证,发现本应相互耦合的二者发生了相当程度的制度—实践脱耦,导致制度错失了其首要德性——正义,成为制度失灵的一个典型案例。为了解释脱耦的机制,本文用制度合理性、制度约束力、场域透明度和价值认同度四个分析变量来进行分析,发现在变量值较低的情况下,容易发生制度—实践脱耦,且市场逻辑更容易侵入,将道德排挤出去,驱使利益相关方以利益为考量采取某些越轨行为,解构器官分配正义。为实现制度逻辑和实践逻辑的重新耦合,本文提出应以基于爱心、同情、人道等美德的价值逻辑,对抗本不属于器官分配领域的市场逻辑,只有通过完善制度逻辑、驱逐市场逻辑、激发价值逻辑,才能让器官捐献回归本质,推动器官分配真正实现分配正义。

在理论层面,本文开篇以罗尔斯和桑德尔之争引出器官分配的制度逻辑和实践逻辑的不同解释进路,认为器官分配的制度逻辑遵循自由主义的正义观,符合纯粹的程序正义和“程序正义—机会平等—结果正义”的分配正义链,是一种罗尔斯式的分配正义体系设计,但这种体系设计在实践逻辑之下却未获得成功。如果从政治哲学的视角来理解,可以解读为社群主义对自由主义的一次胜利。在政治哲学中,社群主义是自由主义最有力的挑战者。从方法论上说,自由主义的出发点是自我和个人,一切社会制度都被化约为个人行为(俞可平,2015);社群主义的出发点则是被其视作最基本概念的“社群”或者“共同体”(community)(龚群,2014),它把社会制度最原始的动因归结为社群。从价值观上看,自由主义强调个人自由权利的实现是公共利益实现的前提,即权利优先于善(姚大志,2014);社群主义则强调普遍的善和公共利益,认为个人权利不能离开社群而自发实现,也不会导致公共利益的实现,只有公共利益的实现才能使个人利益得到充分地实现(俞可平,2015),即正义内在于善。自由主义的一些代表人物,如罗尔斯、诺



齐克、德沃金等,总体上都倾向于基于平等、权利的分配正义观(龚群,2014);但社群主义的代表人物不论是指出当代道德文化无序特征的麦金太尔,还是提出正义内在于善的桑德尔,抑或是建构出多元复合平等观的沃尔泽(周谨平,2011),他们的分配正义观都强调共同体与共同善,强调共同的秩序、美德与价值。

通过本文的案例不难看出,中国目前实行的罗尔斯式的器官分配正义体系实际上也是参考西方国家基于自由主义的制度设计而来的,它并未最大限度地实现公共利益,反而在实践逻辑层面导致了诸多问题,根本原因就在于市场逻辑超越了价值逻辑,因此,从市场逻辑回归到价值逻辑才是解决问题的根本之道。从全球范围来看,国际社会已达成反对器官贩卖的共识,在进行器官捐献的宣传动员时,也普遍将“生命的礼物”作为广泛使用的口号,提倡器官捐献背后的巨大价值,这些做法实际回应了要从市场逻辑回归价值逻辑的论点。因此,我们需要的是一种价值逻辑本位的社群主义分配正义观,并以此对自由主义分配正义加以反思,可知基于社群主义视角对器官分配正义进行重新审视是很有必要的。社群主义的分配正义与当今中国某些领域的发展现状更加契合,关于分配正义的种种制度设计最终也需要以价值逻辑为基础,落脚到社群或共同体的公共利益的实现。当然,具体措施有待后续研究讨论。但无论怎样,在器官捐献和分配各个环节坚持价值逻辑本位,杜绝市场逻辑介入,这是器官捐献与移植事业健康发展最现实的出路。从这一意义上来说,本文让自由主义和社群主义之争突破了政治哲学的抽象讨论,实现了分配正义理论上的对话与演进。

### 参考文献:

- 奥斯特罗姆,埃莉诺,2012,《公共事务的治理之道:集体行动制度的演进》,余逊达、陈旭东译,上海:上海译文出版社。
- 柏宁、张延武、任华玉、王萍,2016,《我国器官捐献信任危机现状与原因分析》,《医学与哲学》第9期。
- 陈扬,2016,《组织多元应对策略前沿研究评述:从“制度逻辑”到“组织身份”》,《华东经济管理》第10期。
- 陈扬、许晓明、谭凌波,2011,《组织退耦理论研究综述及前沿命题探讨》,《外国经济与管理》第12期。
- 丁煌,2002,《我国现阶段政策执行阻滞及其防治对策的制度分析》,《政治学研究》第1期。
- 龚群,2014,《自由主义与社群主义的比较研究》,北京:人民出版社。
- 哈贝马斯,尤尔根,2009,《合法化危机》,刘北成、曹卫东译,上海:上海世纪出版集团。

- 何东平,2006,《关于近年来政策执行偏差问题研究述要》,《行政论坛》第5期。
- 李怀瑞、葛道顺,2018,《移植真的成功了吗?——器官移植受者的后移植困境及其应对策略》,《山东社会科学》第7期。
- 梁学平,2008,《中国公共物品供给问题研究》,中国人民大学博士学位论文。
- 刘雪明,2000,《社会主义市场经济条件下的政策执行问题研究——“上有政策,下有对策”现象剖析》,《求实》第5期。
- 罗尔斯,约翰,2002,《政治自由主义》,万俊人译,南京:译林出版社。
- ,2009,《正义论》,何怀宏、何包钢、廖申白译,北京:中国社会科学出版社。
- ,2011,《作为公平的正义:正义新论》,姚大志译,北京:中国社会科学出版社。
- 桑德尔,迈克尔,2011,《公正:该如何做是好》,朱慧玲译,北京:中信出版社。
- ,2012,《金钱不能买什么:金钱与公正的正面交锋》,邓正来译,北京:中信出版社。
- 孙立平、郭于华,2000,《“软硬兼施”:正式权力非正式运作的过程分析——华北B镇收粮的个案研究》,《清华社会学评论》特辑,厦门:鹭江出版社。
- 向玉乔,2013,《社会制度实现分配正义的基本原则及价值维度》,《中国社会科学》第3期。
- 徐友渔,2003,《重新理解“自由主义——社群主义”之争》,《社会科学论坛》第11期。
- 杨圣坤,2012,《制度失灵的基础理论问题研究》,《江南社会学院学报》第4期。
- 姚大志,2014,《正义与善——社群主义研究》,北京:人民出版社。
- 应星,2001,《大河移民上访的故事》,北京:生活·读书·新知三联书店。
- 俞可平,2015,《社群主义》,北京:东方出版社。
- 周谨平,2011,《基于机会平等的分配正义》,《伦理学研究》第3期。
- 周雪光,2008,《基层政府间的“共谋现象”——一个政府行为的制度逻辑》,《社会学研究》第6期。
- ,2017,《中国国家治理的制度逻辑:一个组织学研究》,北京:生活·读书·新知三联书店。
- Hallett, Tim 2010, “The Myth Incarnate: Recoupling Processes, Turmoil, and Inhabited Institutions in an Urban Elementary School.” *American Sociological Review* 75.
- Hardin, G. 1968, “The Tragedy of the Commons.” *Science* 162.
- Jeffrey, M. 1983, “Encouraging Altruism: Public Attitudes and the Marketing of Organ Donation.” *Health and Society* 61(2).
- McMahan, J. 2007, “Justice and Liability in Organ Allocation.” *Social Research* 74(1).
- Sandel, M. 2010, *Justice: What's the Right Thing to Do?* New York: Farrar, Straus and Giroux.
- 2012, *What Money Can't Buy: The Moral Limits of Markets.* New York: Farrar, Straus and Giroux.
- Tilcsik, András 2010, “From Ritual to Reality: Demography, Ideology, and Decoupling in a Post-Communist Government Agency.” *Academy of Management Journal* 53(6).
- Titmuss, R. 1971, *The Gift Relationship: From Human Blood to Social Policy.* New York: Pantheon.

作者单位:清华大学公共管理学院  
责任编辑:张志敏