



2018年11月天则简讯

[天则观点](#)
[天则活动](#)
[天则消息](#)
[天则研究](#)
[未来活动](#)
[天则图书](#)

天则观点

盛洪：慎大



网站链接
[天则网](#)
[中评网](#)

订阅

订阅天则简讯，请发邮件

unirule@unirule.org

Unirule

“天则”语出《诗经》“天生烝民，有物有则”，取意为“合乎天道自然之制度规则”，其中的“制度”既包括企业、市场等经济制度，也包括政治、文化制度。

天则经济研究所由经济学家茅于轼、张曙光、盛洪、樊纲、唐寿宁与北京大象文化有限公司共同发起，于1993年7月创立。茅于轼为荣誉理事长，现任理事长为吴思，所长为盛洪，代理副所长

【盛按：本文写于奥运会之际，其中重述的古老智慧，再重复多少遍也不为过。】

尽管要作世界一流大国，中国还有很长的路要走，北京奥运会的巨大成功还是给人以“中国已经第一”的印象。中国的心灵能否承载成功，怎样才是一个大国国民的恰当心态，也许是中国人面临的最难回答的问题。

在北京奥运会举办的两千四百多年之前，有一个叫赵襄子的人。《吕氏春秋》记载说，他一天早上攻下两座城池，却面有忧色。别人问他为什么，襄子回答说：“今赵氏之德行，无所於积，一朝而两城下，亡其及我乎！”这个问题可以拿来问今天的中国人，我们用三十年的时间创造了举世瞩目的经济奇迹，在重返奥运会不到三十年的时间就位列金牌之首，在这些物质的和体力的成就之旁，文化的、道德的和精神的发展到底跟上没有？如果没有跟上，我

蒋豪。

天则经济研究所作为中国最有影响力的民间智库，其宗旨是支持和推进经济学理论和前沿性社会经济问题的高质量研究，为中国的改革实践提供制度创新的解决方案。

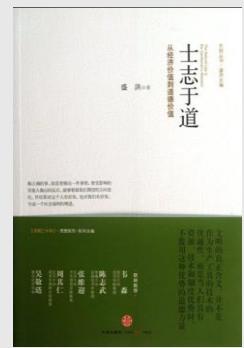
地址：北京市海淀区西八里庄路瑞新里小区四号楼二单元101/102 室

电话：8610-88114520
传真：8610-88114520

天则图书



中国问题的经济学
张曙光著



士志于道
(从经济价值到道德价值)
盛洪著

们难道不该像赵襄子那样有危机感吗？

赵襄子意识到，战争的胜利若没有道德力量来匹配就不能巩固和持续。同样道理，在不断涌流的巨大财富和空前的世俗成功面前，如果没有深厚的文化传统，一个社会就可能忘乎所以，骄傲自大，轻蔑邻国，以致让人厌恶。最终会导致这个社会的衰落。其实，中国作为一种长盛不衰的文明之所以在人类历史的大多数时期都能领先，说明在其文化中有着抗拒因物质丰裕而头脑膨胀的基因。只可惜近代以来中国人自己抛弃了这一优秀文明的文化精华，多靠物质主义作为决策准绳，这使中国人缺少驾驭巨大财富的文化力量。

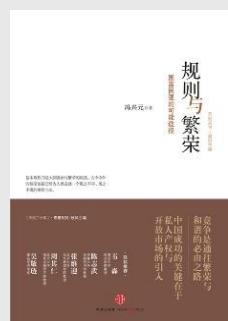
如果中国人还希望经济奇迹持续下去，就要接续和更新中华文化的传统。“满招损，谦受益”是《尚书》记载的古老箴言。《吕氏春秋》的“慎大”篇说，“于安思危，于达思穷，于得思丧。”慎大就是“大了更要慎重”的意思。北京奥运会使大多数国人意识到中国已经是一个大国了。如果这种大国意识并不演变为妄尊自大，而是使人们更加慎重，更清醒地看到我国还存在着不少缺陷，与许多国家相比还有在制度与文化上的差距，等等，就会对中华新文化的形成产生积极的推动。

所幸的是，我们的社会已经领悟到了文化“软实力”的重要，一句“有朋自远方来，不亦乐乎”，使北京奥运会开幕式平添震撼。然而，如果不是加上了《论语》章句和其它传统文化资源，这场耗资无数的表演几乎就是一次五光十色的财富炫耀。奥运主题歌在内容上缺少内在的文化感染力，其表现形式也远达不到上古《诗经》的优雅和大气。这种文化滞后的现象值得我们警惕。张艺谋在文化上缺少功底，正反映了大多数中国中产阶层的文化状况。他们的道德水准和文化修养并没有与他们的财富一样增长。

伟大的艺术必有其文化根基，而文化不是靠钱堆出来的。文化的内核是一组亘古不变、四海皆准的文化原则。遵循这些原则，社会才有效率，经济才会发展；遵循这些原则，繁荣才会持续，文明得以传承；遵循这些原则，四海之内一家，天下万邦为公。中国的真正目的，应远在奥运会成功之上，也在所有物质成就之上。这就是造就一个传之万代的伟大文明。她的人民不会为财富陶醉，没有浅薄的傲慢，深知“己欲立而立人，己欲达而达人”的道理，尊重他人，包容不同文化，自信且谦躬。如果是走向这样的目标，北京奥运会本身才有可能成为新的中华文明的最绚丽的开幕式。

【 盛洪 著名经济学家，天则经济研究所所长。本文原为《时代财富》2008年9月号社论，刊载时有改动。】

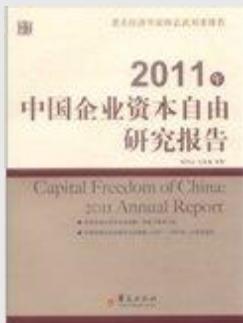
最新动态-



规则与繁荣
冯兴元 /著



真正的红线是市场
盛洪 /著



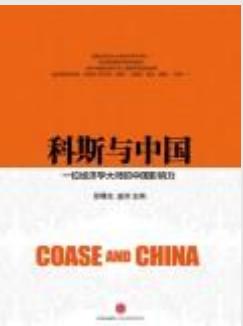
2011 年中国
企业资本自由研究报告
冯兴元、毛寿龙/ 著

天则所与哈佛大学联合举办活动纪念改革开放四十周年

2018年11月5日至8日，天则经济研究所与哈佛大学费正清中国研究中心共同举办题为“改革开放四十年：挑战与机遇”的一系列公开研讨会活动。活动于美国哈佛大学费正清中国研究中心举行，主要活动包括11月5日的“改革开放四十年：综观政治、法律、思想、文化与社会”研讨会；11月6日的“中共十九大的经济改革”研讨会（系列外特别单元）；11月7日的“贸易战与中国发展阶段”专题研讨会；和11月8日的“改革开放四十年：成就与挑战”研讨会等。此外，还有一系列专家研讨会和哈佛学术沙龙等活动。



天则经济研究所专家代表团成员包括樊纲教授、贺卫方教授、黄亚生博士、郝建教授、蒋豪先生、刘小玄教授、杜君教授、李实教授、陆铭教授、毛寿龙教授、秦晖教授、秦前红教授、任剑涛教授、荣剑教授、盛洪教授、时殷弘教授、陶然教授、王宁副教授、王建勋副教授、吴思先生、萧功秦教授、张伦教授、张曙光教授、张维迎教授等。其中，盛洪教授、蒋豪先生和张曙光教授因特殊原因未能出席。



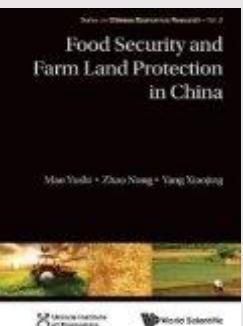
科斯与中国
张曙光、盛洪/ 主编



中国人的焦虑从哪里来
茅于轼/著



人文经济学：不用数学的经济
学
茅于轼/著



Food Security and Farm



参加系列活动的哈佛大学学者包括德怀特·珀金斯 (Dwight H. Perkins) 教授、傅高义 (Ezra F. Vogel) 教授、杰弗里·弗兰克尔 (James W. Harpel) 教授、傅士卓 (Joseph Fewsmith) 教授、伍人英 (Mark Wu) 助理教授、马丁·费尔德斯坦 (Martin Feldstein) 教授、任美格 (Meg Rithmire) 副教授、宋怡明 (Michael Szonyi) 教授、南希 (Nancy Hearst) 女士、罗伯特·Z·劳伦斯 (Robert Z. Lawrence) 教授、葛苏珊 (Susan Greenhalgh) 教授等。

Land Protection in China

茅于轼、赵农、杨小静/著



中国民营企业
生存环境报告
冯兴元、何广文/著



博弈：
地权的细分、实施和保护
张曙光/著

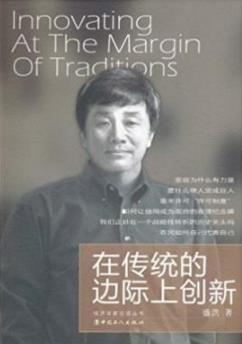


博弈：地权的细分、
实施和保护
张曙光/著

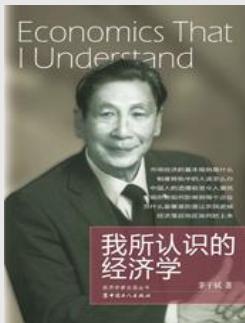


长城与科斯定理
盛洪/著

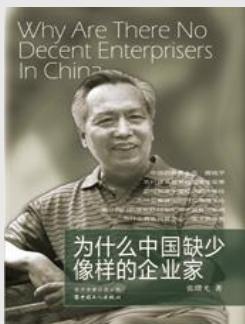
此次系列学术活动得到国际媒体广泛报道，其中包括纽约时报、外交家、南华早报等。



在传统的边际上创新
盛洪/著



我所认识的经济学
茅于轼/著



为什么中国缺少像样的企业家
张曙光/著



天则活动

天则经济研究所 | 第 600 期双周学术论坛



时间： 2018 年 7 月 16 日（星期五）下午 2 : 00 —— 5 : 00 。

主题： 用网络解释网络

主讲： 姜奇平

评议： 陈禹、王俊秀、张曙光

天则消息

追思余大章先生

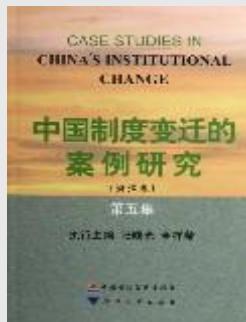
天则经济研究所学术部主任、中国社会科学院经济研究所研究员余大章教授，于 2018 年 8 月 23 日在北京医院逝世，享年 85 岁。

余大章先生待人谦和，行事低调，克尽职守，作风朴素。为表达对余大章先生不幸逝世的哀悼，天则所召开余大章先生追思会，天则所同仁也纷纷撰文，以表达对余大章先生的哀思。

余大章先生千古！

中国的粮食安全靠什么？

茅于轼、赵农著



中国制度变迁的案例研究

茅于轼：怀念余大章老师



余大章先生

天则所是 1993 年成立的，至今已经 25 岁了。除了创办人之外，余大章老师是最早参与，而且在所里工作时间最长的一员。他的去世是天则所的一个巨大的损失，也是我们全体员工感到非常悲痛的一件事。

天则所作为一个学术机构需要与经济学界的人士保持联系，我们的活动要得到他们的支持，他们的活动我们也希望从中能够受益。但是要找一位熟悉经济学界的人很不容易。理想的人选不但熟悉他们，更要能够对这些学者的个人，和他们的作品有所了解，还能够判断他们研究成果的水平，所以需要他本人有很高的学术修养。这样一个人到哪里去找？这时候张曙光想起了余大章，提出邀请余大章参与天则所，得到当时全体同仁的一致赞同。这大概是 1994 或 1995 年的事。

余大章来所后一直担当学术部主任。在天则所这样一个学术机构里，学术部主任是一个极其重要的岗位。拿双周学术报告会来讲，事情是张曙光负责，而具体的推进，比如推选评议人，通知评议人，事前给评议人发去报告内容，以便评议人能够针对报告内容发言。小到给报告人和评议人发交通补贴，这些事都是余大章亲力亲为，一丝不苟。

在这过去的 25 年中，天则所搬了六七次家。有一段时间天则所的办公地点离开余老师的住地很远。但是他总是第一个到班，从不迟到早退。在许多方面他是我们全体员工的榜样，所以在好几次天则所的年会上他被选为模范，得到奖励。



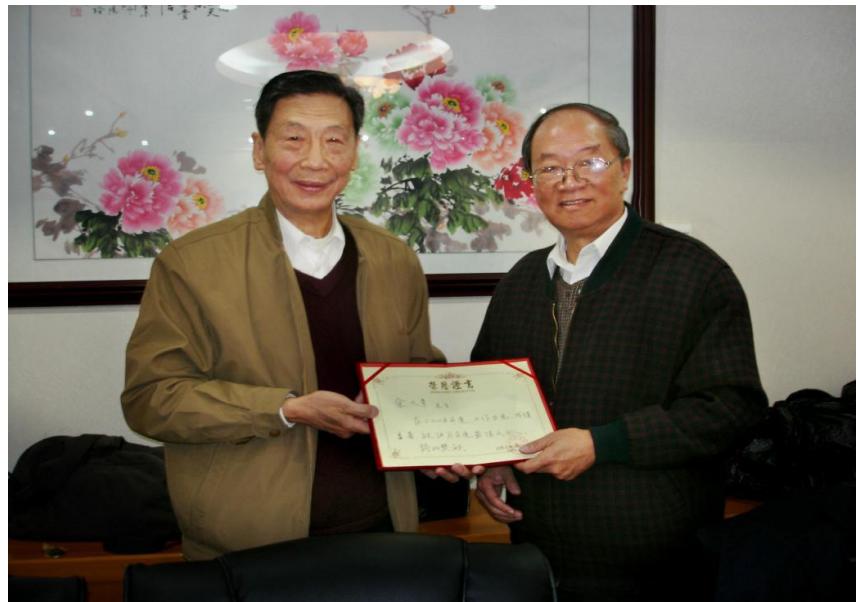
余大章先生和天则荣誉理事长茅于轼在天则所年会的合影

余大章老师为人平顺，又不失原则。这样的个性是自身修养的外在表现。大家称呼他为余老师，确实名副其实地他是我们大家的共同老师。

我因年龄关系逐渐退出了天则所的各种活动，现在很少去所里，因此错过了所内纪念余老师去世的纪念活动。现在特写此文，以表我对他的追忆。

[茅于轼 著名经济学家，天则经济研究所荣誉理事长，人文经济学会理事长，本文为中评周刊首发，图片与说明为中评周刊编辑所加，转载请注明]

盛洪：思念余大章老师



天则经济研究所年会上，茅于轼为学术部主任余大章先生颁发年度最佳人奖

前些天高岩告诉我，余老师病得很重。当时觉得过些日子再去看他，没觉得那么急。我当时跟高岩说，让我们共同为他祈祷。然后上个礼拜一，李婧说到这件事。我就跟蒋豪商量是否这两天安排去看一看，也问了医院床位，就想着上礼拜找个时间，也没觉得特别急，但是也觉得余老师病挺重的。没想到突然就有消息说，余老师已经去世了。我说余老师这个走法，也反映了他的一生，他一生就是这样，行事低调，不愿去给别人找麻烦，自己的事就自己处理。包括他最后决定，这个决定其实也反映了他的为人。就是人病重，他有个心愿，不愿意让亲人朋友为他付出更大的代价，他最后拒绝吃药。

前两天正好是美国参议员麦肯恩去世。麦肯恩也是停止治疗，第二天就去世了，很快。很多人最后就是做这样的决定，“我就走了，不要管我。”包括当初科斯也是这样，他那年本来要到中国来，后来他得了感冒，再后来他做决定，“我不治疗”，就走了。其实这表现了一种态度，确实令人感动。后来听余师母说，余老师的病最后是肾衰竭，不是肠癌。余老师一直身体特别好，大家都很佩服。当时说余老师身体第一，冬天不穿棉袄等等，大家觉得余老师太厉害，余老师肯定长寿。我觉得有一个误诊的问题。就是目标没对，结果肾衰竭去世，不是肠癌去世。

大家说余老师很谦和，很低调，甚至有时候就觉得他好像就是自然的一部分，他不是引人注目的、也不是聚焦的一个人，但是做到这一点才不容易。因为把关系处理好了才不会引起令人关注的事情，事情做好了才不引人注意。这正应了老子的“太上，不知有之”，就是最棒的人是让人不知道他存在的。就跟我一样，道就是自然法。所以天则所要感谢他，他做了巨大的贡献，但是他并不引人注目。

余老师是学术部的主任，我们天则所在学术界有很高的声誉，这种声誉包括了各种各样的努力，包括学者的定位，天则所的特色，宽容精神，也包括了余老师的为人处世的方法。余老师直接跟这些学者打交道，这 500 多期的双周论坛，包括各种各样的学术活动，跟各种各

样的学者打交道。你要知道学者是什么人？学者是有学问，又特别有个性的人，所以学者其实是不好伺候的一帮人。但是余老师跟哪个学者有冲突？没有，他在为天则所跟学者打交道，把事情处理的比较妥贴比较细致。这是天则所成功非常重要的一部分。我觉得大家要注意这一点，如果余老师经常跟学者发生冲突，不是好事。所以余老师的这样一种风格，润物细无声的风格，是非常棒的。

所以，这是我们怀念余老师，我们感谢他的地方。余老师不是聚光灯类型的人，但他是必不可少的人。我们大量工作，几乎所有的学术活动，都有余老师的贡献、心血。一个是天则双周学术论坛。我们说，双周论坛，一是张老师的贡献，一就是余老师。上次在 500 期的时候，我们就说，张老师跟余老师合作，我们才有双周论坛。还有一个是制度经济学讲研班。新来的同事们可能不知道，余老开启了这个讲研班，有一段时间非常有影响，每年夏天，高校很多老师都要参加讲研班。从 1998 年开始办，大概办了至少有 10 年。余老师单独操作每件事，每年都做，也团结了大量学者。还有农村干部培训班，那些年也是每年都要下乡去做这样的事情。还有很多非常细微的编辑工作，比如像《中国经济学》系列丛书每年都要编。这项工作最早就是余老师看各种各样的杂志，从中初选，后来有一个学术委员会挑选，再后来有几个专职的编辑精选，很多文字的工作都是他自己做，这都很细碎，很不起眼，但是这样一个系列也是形成天则所学术声誉的一部分。包括《制度经济学案例研究》的编辑工作，《内部文稿》等等。

余老师就是这样一个人，他的贡献对天则所是巨大的、必不可少的。余老师这种精神我们要学，“虽不能至，心向往之”，像余老师那样做一个谦和的人，能够和大家和睦相处，能够团结各家各派学者一起形成这样一个学术平台，为中国的学术发展做贡献。作为天则所的一员，余老师的这种风格、这种精神也是我们天则所的精神之一。

[盛洪 著名经济学家，天则经济研究所所长。本文为作者 2018 年 9 月 3 日在“余大章老师追思会”的发言]

张曙光：余老师为人谦和，与人为善



本文作者和余大章（左）先生的合影

我先讲一下余老师逝世前后几天的事。18号，高岩和李婧去医院看了余老师，20日晚发微信给我，说余老师的病情不好，骨瘦如柴，好在靠设备稳住了。知道后，我与夫人商量去医院看望，25日发微信给高岩，问余老师的病房号，第二天，高岩告诉我，谁知余老师23日就走了。28日接到李婧电话，说余老师走了，我立即给他家打电话，无人接听，就给他儿子打电话。知道余老师走时的情况。30日，我夫人去他家看望余老师夫人，她们二人的关系很好，两人聊了一天。讲了余老师的病情以及生前的一些情况。

我和余老师同事55年，是老朋友了。他1962年留学苏联回国分配到中国科学院经济研究所思想史组工作，我1963年报考杨坚白教授的研究生录取到经济所综合平衡组学习。当时我们都是二、三十岁的年青人，未成家，住在三里河经委大楼的集体宿舍里，每天晚上吃完饭，三个一伙、五个一群，在河边和大街上散步聊天，悠闲自得，十分快活。

文革前，除了晚饭后的散步闲聊以外，其他交往不多。文革中，我们是一个群众组织，我是头，他是成员，彼此接触和了解很多，70年代末先后结婚成家，他恋爱过程的趣事我们都知道。从干校回到北京以后，特别是改革开放初期，余老师带着他儿子住在经济办公室所里，我也没有房子，住在经济所大楼的洗澡间里。晚上经常去余老师那时聊天，相处得非常好。

余老师为人和善，与所有人的关系都很好，特别是文革中打派仗，伤了感情，但余老师与两派的关系都非常好。比如，我们在文革中批判过董辅礽，董在一个时期与我的关系就比较僵，但余老师与董的关系很好。我夫人1979年借调到经济所，当时政府规定，谁借调谁发工资，经济所政工组的负责人同意借调，但借调来以后，他不给工资，否则就回原单位。因董与该负责人的关系很好，我去董家求他给说个情，不要我夫人回去，董一直未表态。我没有办法，只好告辞回来，其心情可想而知。我夫人10个月有没有工薪，我一家四口靠我的69元工资生活，也不给老母亲寄生活费了。后来见了余老师，我向他诉说此事，余老师说，“你还不知道，老董就这么大个心眼（用大拇指卡着小指尖）！”。并劝我不要着急，慢慢想办法。余老师和大家的关系处得很好，确实有长者风范！这一点大家都体会到了。董爱才惜才，当

我在学术上有了成绩，我们的关系也和好了。据经济所原来的人事处长告诉我，董还要他帮忙解决我夫人的调动问题。

再一件事。大家知道过去余老师研究什么吗？他从苏联回来，研究布哈林的经济思想。那个时候，主流经济都是斯大林《苏联社会主义经济问题》那一套，布哈林是被斯大林批判的，人们很少了解，余老师研究布哈林等人的经济思想，使我们了解了当时的一些争论，确实学到了很多东西。

我再讲一件最近的事儿，余老师做事非常认真，这一点大家知道。比如，我写的《中国经济学风云史----经济研究所 60 年》，有些章节的初稿我给余老师看，因为他很熟悉，给我提供了一些重要材料和很多宝贵意见，上卷（1）出版后，我送余老师，上卷（2）出版大概余老师已经病了。余老师从头至尾看完后，挑出来 32 个错别字，一个一个在哪一页，写得清清楚楚。我很感动，不认真看书是挑不出来。我拿回去以后，都按余老师指出的改正了，并将余老师的这张勘误表（拿出让大家看）作为纪念保存了起来。

余老师与人为善，帮助和保护同仁。上世纪 90 年代，樊纲、茅老师、刘军宁被点名批评，后来，中国社会科学重新查博士论文，看有没有所谓自由化，结果把樊纲的博士论文《现代三大经济理论体系的比较与综合》分给余老师，余老师不想随声附和，但是看后又没有完全把握，就来找我，他说，“他们搞这玩意，看来是要整人，要我重新审查，你说怎么办？给樊纲评语我怎么写？”我说，你就写樊纲的三大经济理论体系综合是以马克思主义经济理论为主进行综合的，不仅没有自由化的问题，而且是在宣传马克思主义。后来余老师就按这个口径给樊纲写了评语，樊纲的论文就过关了。问题在于当时的论文审查都要指导老师表态，樊纲的导师在这个问题上没有明确意见，所以余老师的评论起到了重要作用。

余老师在所内工作上对我的帮助很大，这大家都看到了，我就不说了。回忆起与余老师共事的点点滴滴，的确令人深深怀念！他上次住院时，我曾给他夫人打电话问过病情。这次没有来得及去医院探视，他就走了，心里很抱愧！我们是有几十年交情的老朋友了，在天则所合作的也很好。

我补充一句，余老师负责学术部是时间最长的。开始王立忠等等换了好几个，说明不是太安心做这个事情，以后都走了。怎么办？当时得找人，没有人管这个事儿是不是？我夫人提醒我余老师退休了，请他来。我觉得做学术这个事还得行家。余老师懂得这些，所以工作做得相当不错。从 1997 年到最后这么长时间，一直在踏踏实实做这个事情。

愿余老师在天之灵安息！

[张曙光 著名经济学家，中国社会科学院经济研究所研究员、研究生院教授、博士生导师，本文为作者 2018 年 9 月 3 日在「余大章先生追思会」的发言]

余大章先生 追思会纪要



2009年1月13日的年终总结会合影，前排左二为余大章先生

蒋豪：好，谢谢张老师。张老师恐怕是我们中间和余老共事最长的同事。

陈威威：余老好像天然具有一种品质，这个是后天学不来的。他天然的有那种把冲突和尖锐的东西淡化掉的性格，这真是一种骨子里带来的，学不来。就像刚才张老师举的那个例子，比如说张老师提的建议很奏效，但是我相信这主意他要不来问张老师，他不像这样能够出这个主意的那种人，太老实、敦厚的人。

余老师气质里面有一种天然的东西，你不可能往任何一个学科的领域里去联系。我想起很多年前去南普陀的佛学院看到的，两个院子的小门正对着，两个门上面各有两个字，一个门上写着“随缘”，对面的门上写的是“无我”。这四个字给余老师太合适了。他那种接纳他人的随缘，真是宽得像海一样；你怎么跟我观点不一样？你怎么会那样想问题？在余老师那儿根本就没有这样的心念，他的这种状态就是“无我”，这是“大家”才有的品性。但是好像你又很容易忽略余老师的这个素养，等这个人过世了，你才会发现这个特质了不得，你学不到的。你想学你学得了吗？反正我学不来，当然也想努力学。我觉得太厉害了，这水能克钢能穿石，这就是余老师。余老师过80，算喜丧了，大家不要那种哀哀怨怨的，按佛学对生命的讲究，过世的人在转世前意识还在，多数人过世后还会在挂念的人和环境里逗留，有些人过世会当即转世去了，如果余老师现在还没转世，现在应该就在这里，相信吗？我建议大家给余老师鼓个掌，你们同意吗？余老师就在这，就当信，鼓个掌吧！

盛洪：行，可以！

(会场掌声)

蒋豪：我觉得陈老师刚才说的，确实大家对余老的感觉应该是基本上都是差不太大，“随缘”、“无我”，这确实也很恰当。但是他却也在做正确的事情。我觉得很有意思的一个事情，就是

去年封咱们的天则网，包括这个社科院有关的部门找张老师，包括茅老都找了，但是好像没人找余老，这个挺有意思。这个确实是，这个您总结的“无我”这个状态实际上是一种很高的状态，不计名利，但是他又认认真真，同时他又是做出了很大成绩，卓有成效，确实是我觉得余老精神值得每个人去学习。

赵农：我说几句。我感觉工作作风和为人处事方面，能够代表天则水准的，一个是茅老师，一个就是余老师。余老师既是学术部的负责人，也是经常和天则之外的人和机构打交道，应该说频率比较高的。他这个风范实在是太好了，语言、语气、声音、音调、音色，给人都是一个彬彬有礼、温暖、爱他人的这么一种阳光的色调。这个我也看在眼里，说实在我自己的修养方面的境界跟余老师距离还很大。

余老工作做事也非常仔细，任劳任怨，做了大量的工作，从来不显摆自己。所以我感觉这真是可以称得上是高风亮节。虽然他故去了，不敢说别人，在我脑海里我相信余大章老师是永存的，存到我哪一天我也没了为止。我为身边有这么一个好领导、一个好的同事、一个好的长辈，感到非常荣光、非常荣幸。正因为余老出色的工作成绩，以及优异的表现，连续三年被评为天则所的“最佳天则人”，最后第四次授予他“终身最佳天则人”的称号。我认为余老当之无愧。最后我说余大章先生千古，我永远怀念他，谢谢。

蒋豪：谢谢赵老师包含深情的缅怀。其实咱们每个人和余老接触都有一些不同的故事。我个人觉得余老的最大的特点就是说大事也能做，小事也愿意做。学术部这个工作，虽然他先后也有几个助手，包括李冰老师、张林、潘进、刘倩。因为我以前在崇文门的时候，我天天去，余老基本天天去，所以天天见，但是我看到余老师不是今天命令这个，明天命令那个，能做的、他自己做。他那个本子，现在还在我们这个抽屉里，包含那些学者的通讯方式。

他认认真真的给每一个学者打电话，有时候不知道的还找其他老师问，也找过我，希望我们双周要找谁，要准备物色什么的人。这种品质，我觉得一个机构要成功，必须得有这样的人，不能都是有特别崇高的理论思想，但小事都不愿意做，余老在这一点上，确实特别让我感动。我记得有一次一个出版社的社长，到所里参观的时候，路过余老办公室的，一看怎么还有个这么老的先生在这认真的写东西，我介绍这是我们学术部的余老师，这可能是2016年的事，2017年余老慢慢的身体有点情况就不再上班了。还有高老师有时候爱和余老开玩笑，给余老请安半跪礼，余老每次也都是，虽然说不一定能够全弯下身来，也要做一个回礼的动作。

陈威威：你觉得余老师这种性情里的这种天然的东西，像什么？特别像狄更斯小说里的英国的那种普普通通的绅士，为人处事的那种风格。跟他这种风格形成对应的，跟余老师正好相反的，就是郑也夫教授说的那种“精致的利己主义者”。

蒋豪：挺好，您这个比喻。

陈威威：我觉得余老师那东西学不来。比如编这期要发在周刊上的讣告，我就打电话跟小胡商量，讣告的标题要不要显示余老师的名字？因为讣告里我修余老师的这张照片，然后底下是有说明文字的，但是在目录里，讣告标题里要不要出现余老师的名字？小胡可能也不知道怎么做合适。后来我就想，余老师是那种，事情我来做，但是“我”退后面去，他的那种低调不止于此，就是我可以做事，但是“我”不必出现。一想到这个，那就不加名字了，最后在目

录里还是不出现名字更像余老师一贯的风格。

蒋豪：对，我们大家都要注意身体。但是余老师就像您说的他已经算高寿了，包括我们的年轻人也要注意身体。因为现在这个社会很多病有低龄化倾向。我的感觉现在虽然一方面人的平均寿命延长了，但实际上青年人的风险并不见得减少，可能也许会更多，早逝的也很多，大家都要保重。请大家畅所欲言，反正都和余老师肯定是共事过。

李冰：我说两句。余老师这个事情很突然，觉得还是有些不太能接受。因为最早我劝过他早点去做手术，中期还给余老师打过电话，当然他没接，他夫人接的，说去他家去看一看，由于各种原因，没有看成。所以这是一个遗憾的事，没能在最后的时候看到。

来到所里之后，我主要跟余老师在一起。余老师这个人可能不是特别愿意聊天、瞎聊的那种人。可能经常看点网站，看点书什么的。也有过一两次相对正式一点的谈工作上的事。从总体上来说，余老师这个人给我最大的感觉就是与人为善。在整个社会上，每个人的追求和定位或者性格都不同。有的人是慷慨激昂，有的人按鲁迅说的是脊梁，他不是。余老师给我感觉最大的特点就是，由那种向善之后阐发出来，自然流露的一种平和。在这个方面可能与他接触的人了解的更加深刻一些。

而且余老师整个对待事情的看法，相对比较能够考虑到不同的因素，同时也能更多的替别人着想。我觉得在这一点上，在与人交往的过程当中，余老师这一点是很多人都不具备的，这也是整个性格的原因所造成。余老对所做事情的那种认真的态度，可能想法不那么过于先锋或者是超前，但是比较认真，这种态度还是值得去学习的。所以，能够在余老师手下，是一种荣幸，也学到了一些东西。余老师对我来说，是个人修养很好的一个榜样，最后想说的是，余老师千古！我们怀念你！

蒋豪：谢谢李老师，我记得我每年就讲一点天则轶事，我讲过两个余老师的，不知道大家还记得不记得？两个故事充分体现了刚才李老师说的与人为善的幽默。张老师有一次大概可能是4月份，穿了个短袖，余老很会说话，说“您这么早就穿短袖，张老师身体真好”。我从屋里出来看他俩说话，余老师那天穿的实际上也是短袖。还有一次双周，是苏小和讲完请大家吃饭，我与余老坐一个桌，余老可能记得我是回族，上一个菜，他就说这菜是什么，过来一个菜，他先吃了一口然后说这是豆腐，意思就是给我介绍我可以吃的。后来我就夹了一筷子，后来我一尝不是豆腐，是龙利鱼。

江溯：那天刚刚听到余老逝世的消息的时候，我当时脑子里面第一反应突然浮现起三年以前新年会上余老和年轻人一起跳《小苹果》的画面，不知怎么突然那个画面是我第一反应想起来的，当时心里很难接受，很突然。虽然现在听陈老师讲余老也80多岁了，确实是喜丧，但是余老我觉得心理年龄并不是80多岁，何况天则的老师多数是长寿，因此我潜意识里面总觉得跟余老未来还有一起相处的时间，将来可以经常的看到他。

去年也是这时候，我离开的时候跟余老做了一次告别，就成为见到余老的最后一面了，因此一时间觉得还是有一点难以在情感上接受。我在平时的工作当中跟余老的主要的接触，就是中评网举办会议的时候，一些学者联系方式去跟余老问，每次我查来查去都查不到的学者的联系方式，就写一个纸条，上面写上名字，拿去请教余老，余老每次都是跟我说，你把这个

纸条放在我这里，一会我告诉你。再过一会儿余老来找我，把这个纸条拿过来，上面清清楚楚的每个学者的名字后面，把他的邮箱和电话全都手写在后面，每次都是这样非常细致的给我到我这里的。因此可见余老的工作的细致的态度。

另外一个余老师给我印象很深很感动的事情，就是我印象里面天则双周的时候，我经常见到余老下到一楼，在那里等着学者来。绝大多数学者年龄都比余老小，甚至辈分都比余老差了，余老就是亲自到门口去迎接他们的到来。余老给我的感觉就是有一种非常温柔敦厚的长者的风范，对于年轻人和后辈总有一种润物无声式的关切在里头。我又想起来的一个小事情是，有一次我在所里面看书，余老走过来问我说，“江先生看什么书”？余老一看是推理小说，余老一翘大拇指，说：“好！锻炼脑筋”。

陈威威：太形象了，这就是余老师。

江溯：余老对年轻人的关怀以及敬业的态度，现在他突然就离开了我们，因此还是非常的难过。年初的时候陪女儿看了一个动画片《寻梦环游记》，那是一个商业片，主题给小孩子看也不会很深刻，但他的一个基本主题就是说，人死了并不是真的死了，只要世界上还活着的人里还有人记着他，他就还没有死去。年初看的这个片，本来早就忘了，但是余老一逝世，我就突然又想起那个片子了。我感觉有这么多人还记得余老，所以他一直还生存在我们周围。

陈威威：余老师性格里有一种很空灵的东西，就是很有佛性。

蒋豪：对，这是一种修养和智慧。

陈威威：他不是修来的，他天生就带来的。余老真是让你服了。

钱璞：大家说的余老师好多都是工作上的，还有对年轻人就都还记住余老师音容笑貌的。余老师特别好，不愿意去麻烦别人，我就记得好像那个时候我刚进天则，我忘了是谁说的，余老师做公交车，当作锻炼，特别害怕别人给他让座，就有不服老，别人让座他就躲，不往那个座位前面去凑，很害怕别人把他当做一个老者对待，去照顾他。余老师身体好，穿得特别少，确实都是余老师平时这种挺鲜活的这样的一些形象。我记得也是刚来所里的时候，正好有喀什项目就跟着开始做，当时负责了其中一小部分的写作的工作。余老师还特别认真地去看了，还鼓励，那个时候也是刚到所里，余老师对于年轻人的这种鼓励，这种关怀，确实是挺感动的。余老师的一些点点滴滴的小事儿，我觉得大家也都是记在心里的。

杨华：我觉得大家可能说的余老基本上也是我心目中的样子，确实余老师这种性格，他这种气质确实是有点儿学不来。可能是比较佛系。真是叫佛系。

有一次我记得跟余老聊天，那时他耳朵后来就不太灵了，就跟他说话不是特别多了，因为我觉得可能有时候特别大声也会吵到别人，但是小声他听不到。也是搬到崇文门以后，有一次我们俩都去得挺早的，当时也所里没人，后来就跟余老师聊了几句，就说他女儿的事儿。我就觉得他在自己的子女身上的这种教育，表现出余老师不是那种教条的非得让儿女怎么样。他说他女儿当时嫁给外国人，他们老两口特别不同意，就不愿意他女儿自己出国留学，包括在国外就成婚，甚至当时我记得说是把户口本都给锁起来了，然后他女儿好像就是硬找到拿

走。我印象中是有这么一个情节。

他跟我说，说将来可不要让孩子出国或者怎么样。我就觉得从这一点就表现出余老师，即使她女儿后来出国了，嫁给外国人这种执拗，余老师也没有说特别怪儿女、或者说决裂了、不认你了怎么样的，你这么反抗，但是余老师仍然还是很宽容，就在对待子女这种事，跟他的性格完全不一样的情况下都仍然是随缘。我觉得让我在这方面挺佩服余老师。人生在世，很多事余老师想的比较开，我觉得我们很多人可能就是比较钻牛角尖，包括我自己就觉得好多事为什么要那样，可能不会像余老师那么宽容去面对。觉得余老师还是活在我们心中，然后按余老师的精神和为人去要求自己。虽然说可能很难做到，但是我觉得还是尽量去以余老师为榜样。

蒋豪：好，谢谢杨华。

杨华：是，余老师后来慢慢的耳背，我就跟余老师说话就大声，是余老师因为他听不见，他觉得要大声，我才听得见。所以余老师那个气息丹田的跟我说话，说吓人一跳，我说你这么大声，而且很洪亮，像洪钟一样。

陈威威：他声音很洪亮。我当时也想余老师肯定长寿，因为声音能够聚气若洪钟的人都是长寿的，但是也有一种说法，耳聰目明是象征着生命的这个元气，但是耳朵失聪以后人的身体就会有症状了，但是他反差很大，声音有丹田之气但是耳背了，我当时还想这么洪亮的声音，当时我还想他一定会长寿。

李婧：我就简单说两句。余老师病的期间，咱们办公室正仁大厦和余老师住院的北京医院离得很近，我跟高老师就没有间断过，基本上一两周就去看望一次。余老师那会住院以后，他精神上还特别好，每天读书看报，就没间断过，我们每次去的时候说话声音还是很洪亮的，还特别热情，虽然在病床上，但是礼数都特别的周到，照顾你，你坐，你喝水什么的，精神很饱满，特别好。后来就搬到瑞新里那边，余老师还说等他身体好点了，要到所里去看看，收拾完后，我跟蒋老师去家里看望过一次。那个期间余老师体重稍微恢复一点了，有好转的迹象。过完春节余老师生日的时候，我跟焦阿姨又去家里看望了一下，夫人就说好像感冒了，从感冒以后就不愿意下楼，不愿意活动了，但是读书看报，外面的事情他都知道。每天就是早上第一件事就要看报。

后来就是住院，这段时间就没怎么去，就我自己去过一次，然后又跟高老师去过一次。最后去看余老师的时候，病床上他人是很清醒的，看到我跟高老师，离着很远，我们在门口，他在病床上，家里人跟他说来看你了，他睁开眼睛看我们，还跟我们打招呼，他知道是谁，脑子还是非常清楚的。家里人说直到他便血，就给上各种仪器，头一天早上起来还坚持看报、看书，上仪器以后，两只手都绑在病床上了，他特别的瘦了，血管特别怕破裂，就长期靠输营养液跟葡萄糖，两只手不让动了，就绑在床边。到那天为止，他才不读书看报。要学习余老师这种精神，活到老学到老，从来没间断过。余老师对年轻人从来都是肯定、赞扬，从来没听他批评过谁，对年轻人也特别的照顾，不管谁对他提出请求帮助，余老师从来没拒绝过，而且特别耐心，告诉你这件事该怎么做，说的也特别细，特别周到。我就说这些。

陈威威：我说一下，这次周刊要发余老师照片，要修余老师图像。我把余老师照片修好了，

感觉余老师在跟我笑，我不知道怎么就笑起来了。

后来我就想，其实人离开了以后，反而强化了对他的记忆，不知道别人有没有感觉？我知道余老师去世以后，眼前老有余老师的样子，修照片的时候就感觉余老师就在我旁边，我坚信他就在那儿。

焦大姐：我跟余老师时间比较长了，虽然在工作上没有太多的接触，可是余老师为人特别平易近人，让人愿意跟他聊天。平常在所里，就觉得特喜欢跟余老师聊天，不管聊什么，他都特别的随和，他知道不知道的。最后一次和李婧上余老师家，他状况很不好，他说焦大姐，可能我太保守了，刚开始就应该做手术，可能就不会耽误了。刚开始老觉得保守治疗，别做手术了，他说现在都没体力了，恢复起来就比较难了。他老在自己开脱，后面余老师说没关系，做完手术以后就剩恢复了，现在有点感冒吃不下去，没关系，很快就会好的。

他老在安慰别人，意思就是说我现在很好了，不用那么惦记，而且还一直关心所里的事儿，连学者有些什么动向，去看他那么一会儿他都在问，都在了解。始终觉得天则所慢慢会好起来，他心里一直在装着天则所，觉得他虽然不上班了，可心里想的还是天则所。我觉得余老师的为人太让人留念他了，觉得不应该走的这么早，应该活得更长。他真的特别平易近人，愿意让人跟他接触。真的，我特怀念余老师。

蒋豪：余老的音容笑貌都保存在大家的记忆中。余老千古！

[本文为天则经济研究所部分员工于2018年9月3日在「余大章先生追思会」的发言纪要，主持：蒋豪]

天则双周学术论坛

天则经济研究所持续近二十年的传统学术活动，它是人文社科领域学者相互交流的平台，一个自由讨论的空间，这里可以无拘无束地发表意见，交流自己的研究成果，进而形成一种自由的学术氛围，建立一套科学的评价体系和学术规范，提升中国社会科学研究和实践的水平。“天则双周学术论坛”已经成为一个享誉国内外的学术品牌。

往期双周论坛

双周论坛第 **588** 期

12/01/2018



主 题：保险悖论——医药价格与保险下自付率成反比的假说

主讲人：盛洪、张林

主持人：秦思道

评议人：贺力平、邹鸿鸿

主持人：今天是天则所第 **588** 期双周论坛，之前的安排由于主讲人原因不能参会，所以改成由盛洪主讲，主讲的题目是“保险悖论——医药价格与保险下自付率成反比的假说”，下面欢迎盛洪主讲。

盛洪：感谢张老师！我今天向大家汇报的是我们去年做的一个课题，《我国医疗体制的理论研究、表现评价和改革方案》。在研究过程中我们发现了一个问题，保险悖论。跟很多人的感觉一样。中国已经逐步建立起保险制度，大家得了病可以报销，尽量去多报销或者买一些比较贵的药，这从总体上导致价格的上涨，这就是保险悖论。好像你的药费 **75%** 报销了，但是总体上价格也涨了这么多，所以没有很大的意义。这是一个假说，这个事情是能够被观察到或者理论解释的。

关于保险制度，到底是好还是坏，保险的成本是否大于效用？保险有经济学的理论基础。奈特提的关于不确定性和风险的理论，他说如果是未来有不确定性，你不知道它的概率分布、出现的几率多大，这是绝对的不确定性，对人是一种损害。能够预知未来概率分布的不确定性，被奈特称为“风险”。比如掷骰子的结果不叫不确定性，是风险，比如要掷出一点的概率就是 **1/6**。这我们是事先知道的。

对不确定性有两种方法可以去解决，一种是归类，把同一种不确定性放在一起。如一个人得肺炎的概率多高你是不知道的，不过从整个社会来看得肺炎的人有一个大致的比例，能够预知概率，归类以后，就是一种风险，整个社会能够针对问题来解决，消除不确定性。另一种

方法是专业化，由愿意冒风险的专业人士来处理。

阿罗有一篇文章讲，消除不确定性就会给人们带来福利的增加。比如我未来平均收入，例如有 100 块钱，但有两种情况，一种情况是我手里就有 100 块钱，还有一种情况是有 50% 的概率是 0 元，有 50% 的概率是 200 元。人一般倾向是拿确定的这 100 块钱，比 50% 的概率是 50% 概率是 200 元要好。把这不确定性消除以后等于是福利的增加，人的心理就是这样。保险制度就是消除这一点不确定性，带来好处，保险的基本理论是这样的，不多说了。

我们估计一下保险带来多少好处，用模型去计算是非常复杂的事情，我们想了一个间接的方法。假如有一个自由的市场，没有政府的任何干预，在其中形成的保险价格，就是保险减少不确定性带来的好处的数值。但实际上没有这样一个市场，有一个接近的指标。你可以去观察一下有无保险的人，有保险的人有确定的预期，得了病没关系，有保险，可以在别的消费上比无保险的人多花点钱。我们找了很多研究，确实有明显区别。大概这个区间在 5%-13%，我们取了一个中间数 9%，买保险比没买保险要在其它消费上的花费多 9%。这大概是人均 GDP 的 2.25%，大致相当于人均医疗费用的 44.3%，有了医疗保险制度，除了报销医疗费以外获得了确定性的好处是这么多。

有好处的同时也有很多问题，比如说：

1. 道德风险。夸张病情，虚构医药费用，多报销。
2. 是逆向选择，真正健康的人不买保险，不健康的人需要保险，形成不了一个均衡的保险价格。
3. 费用。有保险就要有保险公司，还要有相关的政府机构，这也要成本。
4. 买方垄断，有保险公司以后就是买方保险公司。如果是政府介入到保险领域中，则变成政府是买方。
5. 推动价格上涨。

保险到底好还是不好？除了上述的成本，我们认为还有一个问题，就是我们提出的保险悖论假说。有了保险，得病以后保险公司给你报销一部分，你自己付一部分，这叫自付率。保险公司给你付 75%，自己付 25%。保险公司给你报销越多，你支付越少，价格就越往上涨。这会使人的需求态度发生变化，对同样价格的药，有无保险是不一样的。

表 1 部分研究的价格弹性估计

医生服务		
研究	自变量	价格弹性
Fuchs and Huang(1972)	人均医生出诊	-0.2~0.15
Newhouse and Phelps(1976)	诊所就诊	-0.08
Gromwell and Mitchell(1986)	手术服务	-0.18~0.14
Wedig(1988)	医生出诊	-0.35~0.16

数据来源：舍曼·富兰德等，2015，第 238 页。

这个表是富兰德等人的《卫生经济学》中总结很多人的研究，得出了一般人对医生服务价格的弹性，价格高了就少看医生。这里看来弹性比较低， -0.2 — -0.15 ，这是相当低的数值。

表2 兰德健康保险实验对每年平均医疗服务利用影响的总结

保险计划	利用的可能性 (%)	住院一次及以上 (%)	总费用(以1991年美元 计)
免费	86.8	10.3	982.0
家庭付费			
25%	78.8	8.4	831.0
50%	77.2	7.2	884.0
95%	72.3	9.6	797.0
个人起付线	72.3	9.6	797.0

兰德公司有一个非常著名的调查，保险计划对人们的行为有什么样的影响，其中免费跟我们公费医疗是一样的。还有家庭付费的情况，分为自付率为 25%、50%、95%。也就是说，自己付得越少，总医药费用就越高。还有住院的次数，因为免费，住院次数也多一些。

我们也作了调查，根据中国健康与养老追踪调查 (CHARLS)，样本有 4496 人，有 2011 年、2013 年、2015 年三年的数据。得出的结论和兰德公司很类似，回归的方程是，

$$C = 1419.4 - 902.95a$$

下面是比较明确地对应。

自付率	医疗费用
0	1419.4
25%	1193.7
50%	967.9
75%	742.2
100%	516.5

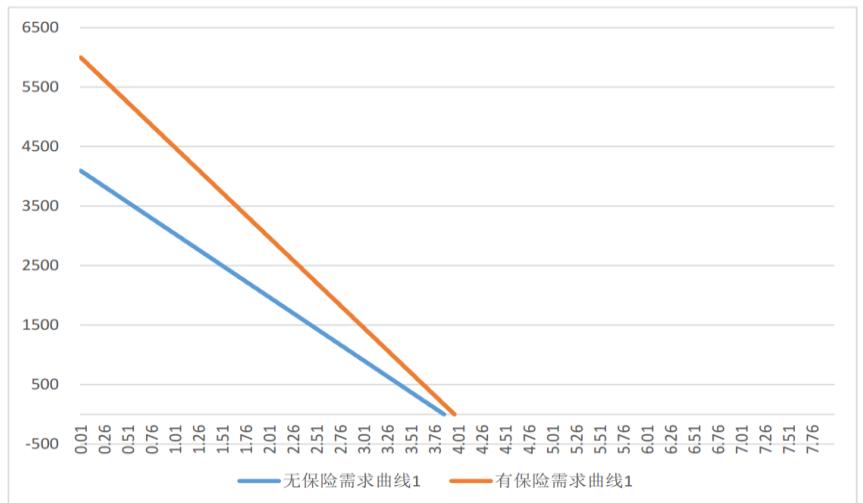
自付率是 0，完全公费医疗的时候，平均医疗费用在 1419 元，自付率 25% 时是 1194 元，100% 是 517 元。这很明显，自付率越高，购买药品越节约。

根据上述数据，我们作出了有无保险的需求函数。

当无保险时， $q = 3.86 - 0.00094 p$ ，平均次数 3.71，平均支出 159.9 元。

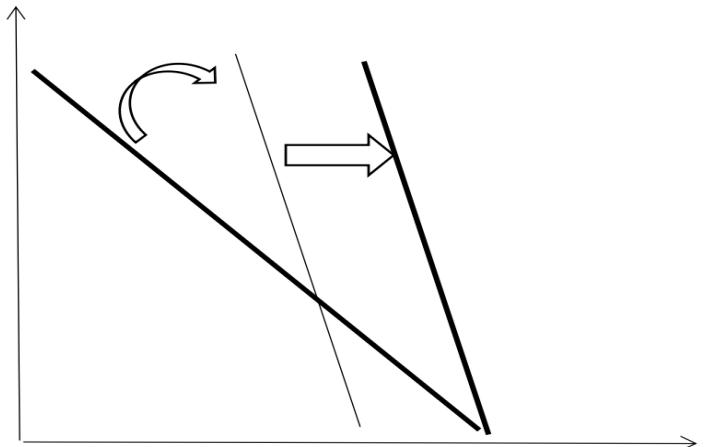
当有保险时， $q = 3.97 - 0.00066 p$ ，平均次数 3.73，平均支出 369.4 元。

图1 利用 CHARLS 数据得出的无保险需求函数和有保险需求函数曲线



这两条线是根据函数画出来的。我们把样本分成两类人，一类没有保险，或者有保险没有到起付线，完全自己付费。还有一类有保险，可以报销的人。大家看这两条线不一样，这条线角度往右这边旋转了。什么意思呢？我们又对此作了一个分析，把这两条线进行了分解，这条线这么旋转了。

图2 有无保险的需求函数的替代效应和收入效应



可以做两个动作：

- 1.以原来的均衡点为轴心进行旋转。
- 2.再往右边平移。

什么意思呢？我们用斯勒茨基方程来分析。如果价格变了，会对人的收入、购买数量产生影响，叫替代效应和收入效应，实际上就把它分解了。这么平移，假定价格没有变，有保险的人感觉收入增多了，这样就多购买医药产品或服务。我们也能体验到，有保险后有些病就愿意去医院看了，原来觉得有点贵，小病就克服了。保险是有收入效应的，觉得钱多了，可以报了。当然这是一个幻觉，因为实际上你买保险是花了钱的，对于单位来讲是替你出钱，也

扣你工资的。

还有一个是替代效应，即价格变了，如果还按以前的消费量，如还是看 5 次病，要多花或少花多少钱，也可以折合成次数。我们发现保险带来的东西可以分解成这两部分。一是觉得自己比以前更有钱了，二是觉得价格比以前便宜了，我愿意买贵的。按照替代效应和收入效应，主要还是替代效应，价格已经涨了，等于实际上多花钱了，相当于按过去价格买 2.11 次。收入多了，能多看病 0.02 次，替代效应要更大一点。

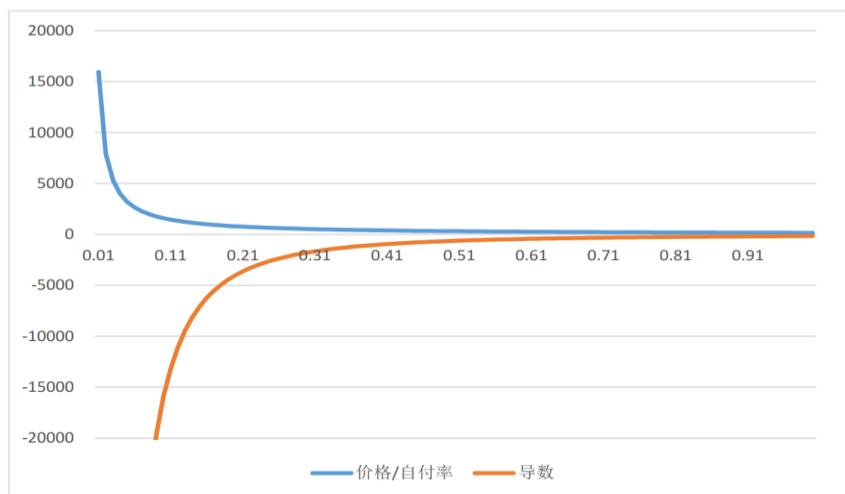
实际上，我们的保险制度和斯勒茨基方程描述的不一样。斯勒茨基方程是假如价格变了以后对你产生的影响，而我们面对的，是保险制度改变了价格，这是核心问题。由于大家都有这种保险幻觉，又愿意买多、买贵，价格也就起来了，量也就大了。成千上万的消费者都有这种行为的时候，价格就变了。2016 年，我国居民从医疗保险系统中获得赔付约为 14783 亿元，这是很大一笔数，投入这么多倾向需求，价格怎么能不变？所以保险本身就是改变价格，才会产生这种情况。有时我们弄不清楚是由于收入多的时候买了，还是药品便宜了买的更贵，这个分析让我们更清楚。

根据这个道理，我们做了一个方程组，这个方程组是用来揭示价格和自付率之间的关系。最后得到这样一个公式：

$$P_u = (A - Q_0) / (e + ab)$$

自付率 (a) 越低，市场中的价格越高。前面 P_u 是有保险以后的价格，自付率是 a 来代表。

图 5 自付率 (%) 对价格的影响及其导数

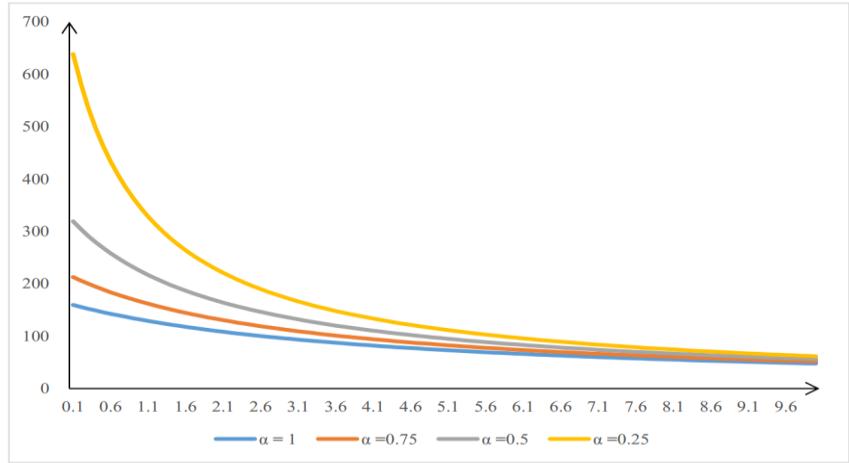


横轴表示自付率，横轴越靠 0 这边，自付率越低。纵轴是价格，蓝线越是接近于 0，自付率越低。自付率越低，医药价格越高。下面橙色线表示它的导数，突出它的变化率更大。所以是这样一个情况，这个公式用图来表达就是这样的。

我们又同时考虑了市场的供给是不是垄断的。我们在公式中还有一个变量，一个影响到垄断程度的变量 e 。越是垄断，同样的自付率条件下价格越往上升，越是不垄断就相对比较平和。

这张图揭示的是这个意思。

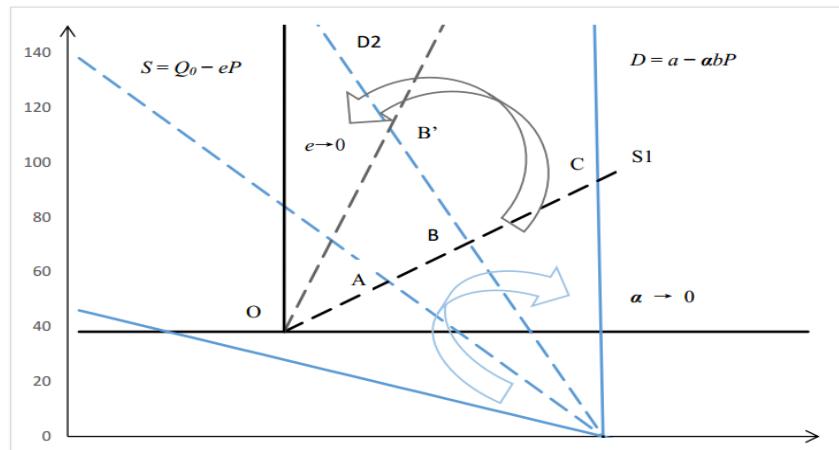
图 6 不同的垄断程度 (e) 下，自付率与价格的关系



说明：图中，横轴为供给函数的斜率 e , $0 \leq e \leq 10$ 。纵轴为价格水平。

根据上面分析，我们推导出自付率对购买数量也有影响。横轴仍然是自付率，越靠近 0，自付率就越低，买的量也越大，也是一样的道理。跟过度医疗、多买药品有关。这样公式表达了这样一个意思。

我们把刚才这样一个公式推向一般，看看整个医疗市场是什么样的。自付率 a 的大小影响到了的需求函数，可以是很平的，也可以斜一点，也可以垂直，完全是根据自付率 a 的不同，会导致价格的上涨。 e 是代表影响供给的垄断程度的， e 越是小，垄断程度越高， e 越是大，垄断程度越低。这两条线互相在转动，它们在任何一点都有交点。在市场中的各种情况可以用它们的每一组数值来表达，所以能够对整个市场作出某种覆盖的描述。



说明：上图中，蓝色的曲线代表需求曲线， $D = A - abP$ ，随着自付率 (a) 从 1 减小到 0 而自左下向右上旋转；黑色曲线代表供给曲线， $S = Q_0 - eP$ ，随着供给函数斜率 (e) 从 ∞ 减小到 0，而自右下向左上旋转。

我们做了一个非常简单的表。纵向 a 的值从 0 到 1，横的是 e ，代表垄断程度的，也是从小到大。任何交叉点，都是他们有无保险时价格的比值，上面的公式是比值的概念。比如说 a 在 0.5 的时候， e 是 0.4 的时候，这时候它代表的是有保险时的价格是没保险时的价格 1.6

倍，会产生这样一个影响。这对于我们计算和研究比较有帮助，是一个简表。

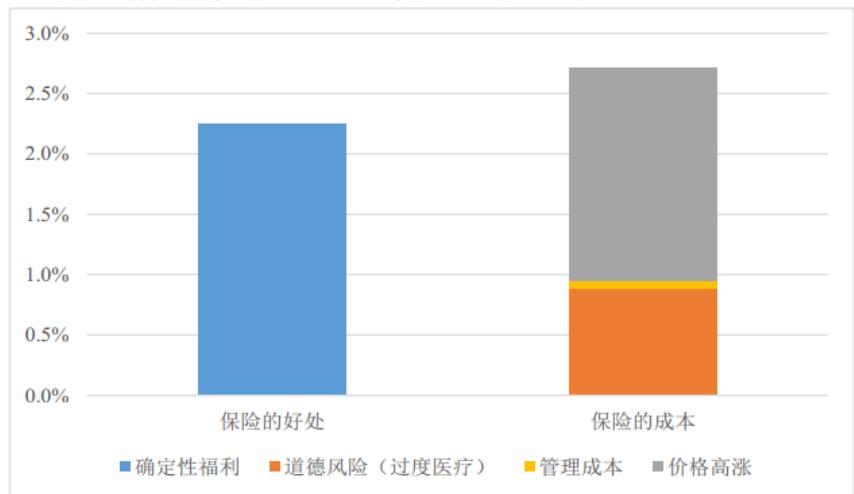
对于量也是一样的，也可以用来估计。

我们拿这种方法来作一个估计，保险制度对我国医药价格水平和过度医疗的推动有多大。保险制度推动我国医疗服务与药品价格上涨了 **73%**，我觉得还是比较保守，很多业内人士曾经说过，市场上的价格和医院中的价格差 **10** 倍，当然医院里有些药品还是很便宜的，加权平均，我们认为这个数基本稳妥。关于过度医疗，保险制度使消费者多购买了 **21%** 的医疗服务或药品，大概 **1/5** 的量，大家也有感觉，不是没有约束地去买。总体情况下，保险制度下人们比没有保险时多支付了 **110%** 的医疗费用。这种幻觉让我们的行为发生变化，所以我们有一个总体的估计，全国范围内，保险比没有保险增加了 **17068** 亿元的医疗费用。

我们的保险制度到底好还是不好呢？两个柱子代表的是一个意思，蓝色的柱子代表保险的好处，右边的柱子代表了保险的风险，道德风险、管理成本。最重要的是灰色的，价格上涨了的结果。

图 15 保险利弊比较

单位：人均 GDP 的%



怎么办呢？我们提出了这样一个改革建议，分成两部分：

1. 小病（门诊），基本上完全自付，将自付率提高到 **100%**。因为小病花钱并不多，而且基本都在绝大部分人的承受范围内。我们的保险制度绝大部分是报销门诊费用的制度，成了报销游戏，没有任何意思。当初设立保险的目的是得大病没有钱去医治，或者对家庭的财务造成了严重的打击，小病一般不会对家庭财务造成严重打击，花一两百和一两千不会有太大的打击。所以门诊费用没有特别大的必要由保险来承担，而让保险来承担，绝大部分在玩看病、报销医疗费的游戏，这个游戏耗费了大量的精力和社会资源，没有什么必要。

2. 大病（住院）：取消起付线，北京是 **1800**，低于 **1800** 是不能报销的，所以保险制度还有一个问题，绝大部分人到现在为止没有到起付线，我基本上没有到起付线，大部分人跟我一样，就没有报销。

起付线还有一个比较坏的性质。价格是由过了起付线的人定的，一旦过了起付线使劲花钱，

间接地把价格抬起来了，不到起付线的人却要按照这个价格来支付。我却是 100% 花我自己的钱，他是 20% 花自己的钱。所以我不认为起付线有什么好处，所以我建议要取消起付线。

大病自付率在我国不统一，一般住院自付率 10%，还有 50% 的，我们建议统一调整到 70%。从医疗费用花的第 1 块钱起，由保险支付 30%。由于自付率提高了，使得大家花钱的冲动就不那么强了，花 100 块钱有 70 块钱由你来掏，这就会约束花钱。

这是我们两个改革的建议。

改革效果：也是根据我们的模型估计的：

1.原来保险使价格往上涨 73%，现在有着抑制价格上涨 62% 的下行力量，极大地降低了由于保险带来价格的上升。

2.过度医疗的情况，原来是 21%，我们在这个基础上又减回了 17.5%，人们的这种行为受到了约束。

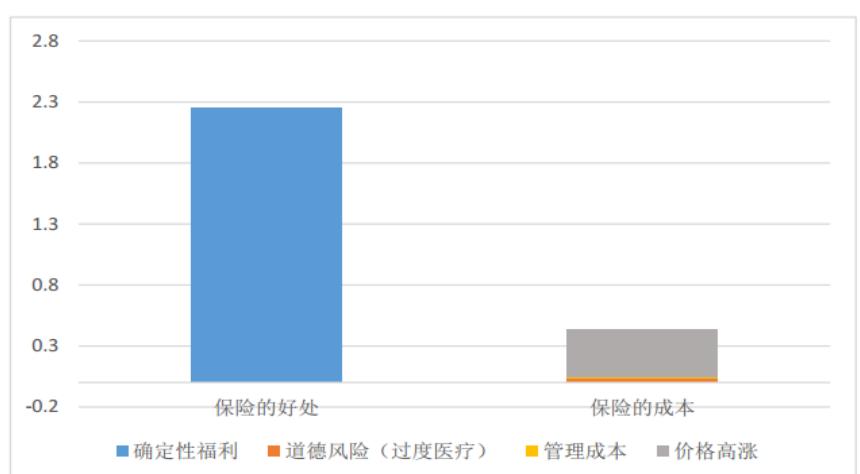
3.有保险制度以后的医药费用是无保险的 210%，现在又减回了 95%，只比无保险情况下增加 15%，这是相对缓和的数。

4.如果提高竞争程度，打破垄断，仍然可以进一步节约人均 112 元的医药费用。

总体的效果：原来我们的估计，中国现在人均的医药费用，按 2014 年的数据来计算是 2399 元。现在我们的改革可以把它降到 1298 元，如果再打破垄断，可以降到 1186 元，这样全国就节约了 16497 亿元的医疗费用。

改革的结果是什么样的？还是回到刚才这张图，左边是保险的好处，我们改革以后实际上使得原来保险带来价格增长和过度医疗大幅减少，灰的部分减少这么多，还有道德风险减少这么多。保险的好处就突显了。

图 18 本研究改革方案导致保险费用下降示意图



现实意义是，我国现在的企业负担过重，其中有很大一块是三险一金，为员工来购买保险应该是企业的负担。保险的扣款，大概是 9.5%，有个人扣款、有企业扣款，改革会将扣款降低到 3%，降低幅度为 68.5%。从总体来讲，人均医疗费用，从占人均 GDP 的 5.08%降低到 2.33%，降低幅度 45.9%。这次提出的改革方案如果能够被接受和实施的话，不仅是医疗体制本身的问题，还是有更为广泛的影响，涉及到我国企业负担的减轻、企业税负环境的改进和中国整个发展的大问题。

我就讲到这儿，谢谢大家！

张林：我知道今天来有一部分和老师和朋友想听反腐的问题，但由于主讲临时的变动没有来。中国的腐败在社会保障领域非常严重，我们曾经对中国的保障房进行了研究，可以说，经济适用房的建设是建国以来最大的腐败案，只不过大家平常不会把它归于腐败。社会保障领域，在中国把它加起来算，绝对是中国最大的腐败，只不过隐藏的非常深，需要经济学家或者研究人员把它讲出来。

刚才盛老师给的数字，比如在有保险的情况下人均的 GDP 要占到医疗支出是 5.08%，如果没有保险可能就降低到 2.33%。这中间 50%的差距中，有相当一部分就是腐败。药品、药材、医疗服务价格的上涨，如果我们仔细来看这个过程当中，蕴藏着了很多的腐败。为什么所谓的公费医疗浪费了这么多资源，这都是腐败，只不过我们平时不把他们当作腐败来看，所以由社会保障层面来理解中国体制，我觉得也是非常重要的一点。

我补充一些盛老师没讲到的角度。

第一个角度讲我们的社会保障，它的本质是特定时间内的收入再分配，就是把谁的钱掏出来补给谁的问题。我们知道，养老保险就是年轻的人补贴给老年人的，我在《金融时报》写过一篇文章，现在好多官方消息出来，养老金个人账户空账了，收不抵支，背后的逻辑就是可能要多收钱了，可能要让一部分多交养老费了。其实这是不对的，它的养老金个人账户虽然是空的，但总体的盘子有 4 万亿的盈余，根据我简单的计算 30%是浪费的。

大家可以简单地想一想，比如企业部门为个人缴的养老金是工资的 20%，个人缴的部分是 8%，加起来是 28%交给了养老金的管理机构。现在中国的人口结构是 3 个年轻人养 1 个老年人，如果按年轻人补贴老年人，那我们养老金的替代率，领到的平均工资应该是上班时候的 84%， 28×3 ，而实际上我们养老金的替代率，我们做了一个治理调查也就是 50%左右。50%和 84%养老金替代率中间差了 34%，这个钱哪里去了？你现在告诉我养老金要空账，所以这也是显而易见的腐败，我说的有点远了。

同样的道理，现行的医疗保险逻辑也是一样的，它是用健康的人去补贴不健康的人。要让医疗保险运行的好，肯定是不健康的人比健康的人人数要多，而且不健康的人可能要遇到一个大的麻烦了才去补贴它。而且，收入转移和再分配是需要很多的成本，这个成本是非常巨大的，美国的整体医疗，比加拿大的医疗支出要高 10%以上，这其中 20%是因为美国的医疗管理部门非常地臃肿，那中国更不用说了，比如前段时间人力资源社会保障部门和卫计委争新农合到底应该归谁管，新农合的账，收和支基本上抵消，实际上没有什么盈余，那为什么管理部门还要去打破头争这个东西呢？这背后是有政治经济学的逻辑。

而且收入转移再分配需要一定的时间，比如现行的医保盘子从总的管理机构分配到各个医院是以年来结算的。从这个角度看，医疗保险就是应该去保大病而不应该去保小病。按医疗再分配管理部门，它以年来分配医保资金，一年之内我们每个人都有可能感冒、发烧，用这个数据来计算，一年之内不去门诊看病的概率只有 6%。如果小病还去保险，其实就是生了病的人去补贴生了病的人，基本上没有什么效果。现行实际上医保盘子中，根据卫生统计年鉴，52%的钱是投到了小病，我们用那个数据来算，53%的钱是保给了小病。

最终在宏观上的结果，小病大治，大家都去报小病，真正碰到了大病的时候，只有一半的钱能去保大病。所以好多人尤其是穷人，碰到大病还是没办法解决，医疗保险进行收入再分配最后的意义又在哪？这是我们非常不赞同的一件事情，这也是为什么最后我们给的政策方案中小病不要保，因为保了小病，可能就造成大病，人们真正需要去受到照顾的时候就没有办法得到应有的照顾了。

这是整个关于医疗保险研究的出发点。

从收入转移再分配的角度来看，我们基本的判断是可能用富人去补贴更好一些，而不是用健康的人去补贴不健康的人，还是用一些救济的概念和财政的概念来替代所谓的保险的概念。原因是盛老师刚才讲的模型，这是我们用数据得出来的结论，不是拍脑袋得出来的结论，就是在现行医疗保险的体系下会使得价格上涨，一方面，医疗保险会使得大家有这个冲动。举个例子，比如公费医疗，吴思老师喜欢计算人的命之间的价格有什么不同，经过他的计算，他的父亲是所谓的红二代，住在高干病房的 1 条命抵得上中等收入家庭的 12 条命，人的命的价值是不同的。

如果说一般人不可能享受公费医疗，一旦享受有部分的医疗保险，也就会有意无意、或多或少地腐败。比如城市家里的老年人都备用小药箱，一年到头发现好多药过期了扔掉了。正是这种个体行为上小的腐败，可能就导致了宏观上大家对医疗的过度需求。

这中间实现过度医疗、实现腐败的机构，就是医院。有好多药品的厂商，他们是竞争的，药材、医疗器械也有很多厂商，药品当中的流通企业也有很多，他们都是竞争性的，但他们都汇聚到了医院，唯一医保的买方和医疗的供给方，只有这一个出口，医生又有很强的动机给你比较贵的药品，患者由于有医保就可以买这些贵的药品。所以我们这个模型非常简单，抓住了医疗改革最重要的两点，改革医保的支付制度、怎么来解决医院的供给性，这是我们报告中给出最重要的结论。

我们这个报告中后面还有一个计算，如果完全撤去保险而用财政救济的方式，其实不用企业缴纳 9.5% 的医疗保险，拿出 GDP 的 3% 就能救济全中国所有那些医疗支出占人均收入 40% 的这些家庭。本来我们给出来的方案又回到了那个政治经济学的起点，如果要使得这一套财政的方案，而不是保险的方案能够运行畅通，它的前提是需要有一个非常透明、公正、廉洁的收入再分配体系。

很遗憾，这是一个死循环，你没办法去用财政的概念再次解决这个问题。可能避免了改革的陷阱，又再一次落到政治经济学财政的陷阱。我们最后拿出来的方案就是尽量地降低支付，尽量地把富人的钱转移到穷人那里去，而不是通过中国现在进行的所谓的新医改一味地去扩

大共有制，一味地去追求全覆盖，在我们这个报告研究看来，这是背道而驰的方向。

谢谢大家！

(发言未经本人审定)

主持人：两位主讲人报告完了，他们的研究既有现实意义，也有理论。保险和自付率高度相关，自己掏钱占的比例和医疗价格之间的反比例变化的关系，自付率高造成浪费，低得到节约，有具体数据说明。而且提出改革方案，门诊自己全付，住院付 70%，30% 保险的部分从开始第 1 块钱就补贴，和现在的办法是不一样的，最后的结果很好。

但是逻辑上有一个问题要说清楚，自付率跟个人的支出有关，个人支出的减少、减少了对医疗的需求，而引起了价格的变化，这个逻辑应该是这样。通过这么一个过程、机制引起了它的变化。当然，由于需求的减少，需求曲线就会变，供给曲线变与不变，也会产生变化，这个机制我觉得似乎说的不太清楚，这是我听了以后的理解。



贺力平：我不是这个领域的专家，但是很愿意来参加研讨会，而且通过两位的介绍，我也从中学习到很多知识，了解到我国医疗保险现状中的几个重要问题。

我谈一点个人的体会。

第一，我觉得这份课题研究指出了我国医疗保险领域当中的一个重大问题，就如题目所言，“保险悖论”。刚才盛洪老师对“保险悖论”进行了解说，我想用我的语言再表述一下。这份报告所指出的“保险悖论”或“医疗保险悖论”，可以是这么一种情况：医疗保险本来是社会发明用于改善广大社会成员福利的工具，但如果这个工具不适当当地被使用，事实上却带来了社会福利效用的减少，而不是增加。本来我们的意图是帮助改进社会的福利，实际上是带来了损失。不管是参保或者没有参保的，都会在不同程度上遭受一定福利减少。参保的人希望大病得到救助，但是有关资源的配置却是小病得到覆盖，大病没有得到救治或有效救治。这是一

个现实问题。包括我在内的许多人很可能以前没有意识到，至少关注不够。现在就需要来认识一下。如果以前不够重视，现在需要得到重视。

而且我个人的感觉，根据这份报告，未来如果我们不进行改革的话，上述问题还会更加地严重。这是我的第一点感觉，有关“医疗保险悖论”。

第二，整个报告研究，基于严谨的微观经济学理论分析和对于现实情况的准确把握，是一个非常有深度、有质量的研究成果，既有学术价值，也有政策意义。前面那些关于模型、概念的应用给我耳目一新的感觉，是把理论和现实作了很好的结合。

其中，还提出了一些很好的、发人深省的概念。比如说参加医疗保险体制，参与者或者投保人有“收入幻觉”，即：好像我花一点钱（“缴纳保费”），我可得到的保险就是我所有的医药支出或者大项支出都得到了保障。也就是说有这么一个幻觉：我的总收入和总财富增加了。当这种幻觉普及的时候，人们随后实际上会发现这不是真实的。我们每个人的境况，尤其从社会角度来看，并没有得到改善，或者至少说肯定不会得到如不少人所预料的那种改善。这样的分析是对经济学原理非常好的应用。

第三，两大政策建议也非常好。

一、现在的医疗保险把小病（门诊）费用都覆盖了，包含着很高的道德风险，会增加很多无效的需求，形成过度的门诊。

二、大病，如果自付率定的偏低，会产生不好的效应。失业保险也有类似的问题。一个成年劳动者如果没有工作，倘若政府每个月给你 1500 元失业救济金，当你找工作的时候，你就会比较新的工作月酬是不是大大超过 1500 元。假设新的岗位报酬每月 1800 元，但每天需要工作 8 小时，这样算下来，比你每个小时都不工作只增加了 300 块钱，相当于 1 小时只多挣 2 块钱不到。这个事情是政策设计者需要意识到的。

刚才张林提到，医疗保险、社会保障、经济适用房等与社会腐败是相关的，我非常同意这个看法。我最近碰巧看到一个材料，美国现在是世界上医疗支出最高的国家，占整个 GDP 18%，是全世界最高的。为什么会这样呢？OECD 组织一些专家进行了国际比较分析，发现这么高的比例主要还是因为医疗服务和药品的价格过高，并不是实际医疗供给的数量和质量因素。为什么医疗服务价格在美国偏高呢？这就与它的医保体制很有关系。美国医保体制覆盖了相当多的医疗服务项目和药品，但“覆盖”的具体内容往往是通过国会立法来决定的。由于这个缘故，很多医疗服务机构和药品制造商把大量的资源投入到国会，积极进行“公关”工作，让国会通过法律，把有关的药品和医疗服务纳入到医保范围内。严格来说，这是社会资源不恰当的使用和配置，而这在美国特别突出。一切都以合法的名义在进行着。美国社会为医疗服务和药品的支付是非常高的，而且有虚高的很大嫌疑。

对比中国，也不能说我们就是最好的。我们的医疗保险，也是政府控制。哪些服务、哪些项目可以进入到里面，哪些不进入，控制这一关就有很多的问题存在。不说其他，至少现在国内认为的稀有疾病或者是癌症患者，国际市场上已经被证明有成熟药品，因为它不进入到我们药品的目录，医院不提供，甚至不进入医药药品销售，可以说求医无门，有钱都买不到。

这也是政策失误带来的一种问题。

在医疗保障领域需要作出的改进非常多，今天的报告紧紧围绕医疗保险政策或者体制，抓住了两个其中重要的问题。我觉得我们的政策设计上，如果能吸取这个报告加以改进的话，有利于我们医疗保险体制发挥其积极的作用，减少它不利的效应，我们的政策制定应该高度重视，积极吸收。

另一方面，从现实情况来看，也要承认社会或者政策格局对医保体制也是有影响的。医保改革有难度，这不仅在我国。英国全民医保（NHS）讨论要改革，但讨论了很多年而缺少实际行动。NHS有很多好处，但也暴露出很多问题。你真正有病了，有了大病需要住医院，排队一个月还不止。一些患者在等待床位的过程中死去了。这样的事情层出不穷。这就是体制的问题。医院床位过度使用，很多是无效需求，真正需要得到服务的而不能提供。改革这么多年来却很难推动。

为什么呢？因为医保是牵动民心的事。你要去改，就可能面临下一届大选时选票大量地减少流失。哪个政治家愿意去这样呢？一看就是得罪一群人。现在社会中，很有可能的问题是，人们在一些重要事情上，并不在意真理究竟是什么，不在意去辨析谁是更加理智更加合理的观点。很多人只看重自己的感觉，“跟着感觉走”。

两年前英国搞了一个脱欧公投。当时许多人认为留欧派是多数，因为人们是理智的，脱欧不利于英国经济的发展和人民的福利。但投票结果却是脱欧派占了简单多数。为什么会是这个结果？应为当时有人说，英国（联合王国）每年给欧盟交 300 亿英镑，通过公投脱欧后这些钱就会返还回来，全体不列颠人民的福利都会得到改善。很多投票的人都相信了这个说法，而他们中多数很可能文化程度不高的人，并不能清除分辨各种说法的是非真伪。这样的“感情用事”就给改革带来了很大的阻碍。世界上很多地方的事情都是这样，包括咱们这里。

现在就是只要老百姓感觉好的就要去做。医保社保中有明显的代际不公平、责任不到位因素，一定意义上给子孙后代埋下了“定时炸弹”。真正到了“兜不住”的时候，社会会面临骚动荡。但在那之前，很少会有改革的勇气。这是改革的难题。意见供大家参考。

主持人：谢谢！考虑到报告好的部分，也分析了一些问题，医疗费用为什么上升，为了讨好选民要选票，这是民主制度出现的一个新问题，怎么解决呢？民主制度存在这个问题，我们不是两党或多党的国家，问题也出现了，恐怕不是民主的问题了。还可以进一步来考虑，保险和人的行为、人性有紧密联系。



邹鸿鸣：首先谢谢天则所，也谢谢大家！我虽然是做金融工作的，但我感觉保险本身就是一项很复杂的金融业务，医保就更复杂了。连特朗普当选总统之后都说，没想到医保制度这么复杂。我们敢谈资本市场，敢谈衍生品，谈金融工程。但是你要让一个金融从业人员去谈医保，我到现在为止没看也多少人敢在这个问题上随便发言的。

从我个人来讲，我在以前工作中没接触过医疗保险和医疗保障制度的问题，我对这个问题没有什么太多的研究，所以听了两位老师的演讲，我自己感觉到收获很多。突然觉得这是个非常有意思、也非常有意义的问题。不过今天我想扮演一个争议者的角色，主要提出一些争论来。

第一，这份报告有一个总体的结论，现有的医疗保险制度从总体上是得不偿失的。我有这样一个理解，医疗保险制度应该是一个有很大的外部性的制度安排，很多效应没有办法从医疗本身的产出和成本来计算。外部效应——寿命的延长、幸福感的提高，对于那些没有医疗保险的患者在患病的情况下产生挫败感从而可能对社会造成的危险的防范，以及危害实实在在发生的时候对家人的伤害的避免、对于无辜者的伤害的避免，我觉得这些好像都没有办法很好量化。

如果我们把医疗保险制度实施之前和实施之后，这些不能很好量化的社会福利的提高有效量化的话，对今天这个结论是否就会有一点疑问？比如以安全感为例。微信群里常常有人转一些某人生病没有医疗保险、或者保障不足寻求捐款的信息。其实无论捐不捐钱，心理感觉都会非常不好、会对中国医疗保险制度没有信心，反过来这在经济上会产生一些效应。比如很多人都到境外去买医疗保险给自己做双保险。但是一个人买了境外保险往往是做了如下的预期：小病他就利用国内的医保在国内看了，大病才到国外去看。但是他到了一定年纪比如75岁以后，他可能连飞机都坐不了。他可能原本就打算在这个年纪之后也不会去国外就医了。实际上这部分买双保险的人往往家庭条件和经济条件都不错，本身在年轻的时候生大病的概率就低。于是就整体而言，大部分这样的国外保险是白缴钱的。就整个社会而言，这当然是福利的净损失。

所以我觉得一旦有了医疗保险制度，再想走回头路就会很难，想降低支付水平也很难。

第二，（对于现有医保制度是健康的人补贴不健康的人的观点）我觉得对于我这样现在还算健康、可能现在利用社会医疗保障制度比较少的人——我2017年一分钱都没有报销，我更愿意把它作为一种给我自己买了一份（相当于意外险的）保障，就像买车险似的。我的车5年没有出过事故，但我还是愿意去买保险。一是买保险的人越多，总体来讲平均费用应该是会降低的；二是如果每个人都有保险、普遍的安全感会提高，一旦出险的时候，当事人心态会不同，当事人的成本和支出反而可能比较低。

同时，我认为是否健康的人补贴了不健康的人，可能换个角度比如以家庭为单位来判断会有不同结论。一个健康的年轻人往往还有父母，父母的支出可能会高一些。

第三，我想提出一个疑问，就是医保制度后虽然因为医药和医疗服务提供的增加导致社会医疗费用上升，但是它也应该像任何一个产业一样随着规模的扩大带来规模效应，应该能够在一定程度上降低医药和医疗的单价。目前的医疗服务价格的上涨，是不是也有一些医疗服务提供的集中度仍然不够高、缺乏规模效应这样的问题？

这也带出另外一个问题：按照刚才这份报告的政策建议，如果降低对小病病种相关医疗服务的保险支出和保障，会不会带来对于某些医疗服务和药品供应量的减少、进一步带来价格的上涨？由此形成恶性循环？

第四，刚才计算了在现有医保制度下多支付了17000多亿元的医疗费用，有相当一部分是由于垄断的原因。这里的垄断是否区分了市场垄断和行政垄断？我以为行政垄断和市场垄断是有很大差别的；行政垄断造成的结果往往和市场垄断结果相反，行政垄断更易造成市场的分割和规模效应的下降，更容易造成医疗服务和药品价格的上升。如果进一步细化分析的话，我们是不是可能会得出这样的结论：中国目前现有医疗行业的垄断更多还是行政垄断。那我觉得这就不是医疗保险制度造成的，可能也不是医保制度能解决的，而是医疗服务体系改革的问题了。

第五，就最终的政策建议提出一个疑问，在操作层面如何区分小病和大病？如果小病不报销、自付率为0，在一个人生病的时候，相当于让一个非专业人士先行判断自己得的是小病或是大病。可能最后的结果就是，作为一个中产阶级或者有钱人他对是否自负无所谓，他有症状他一定会去就医。而对于一个穷人来讲，哪怕是小病，几百块钱的花费也是一笔非常大的支出。他在判断自己得的是小病和大病的时候，可能更倾向于低估自己所面临的健康问题，可能会低估疾病的风险。这样就会带来更多的问题，比如说很多比较贫穷的病人可能会不去就医，小病拖成大病。本来如果是大病的话，如果早发现、及时救助，后果就会不那么严重。但因为有这种侥幸心理，希望规避那一个机会成本，就可能会延误医治，最后导致更严重的后果。如果在一个金字塔型的社会里，穷人是有相当大的基数，这样的医疗拖延的概率就会大大提高，最后结果是整个社会福利很大的损失。相反，如果医保把这点成本覆盖掉，收益和成本比可能要高得多。

我就提这么多问题。

主持人：谢谢！刚才讲到药价和其相关的影响，药价本身的因素还是相当多的。

当然，这和管理方式也有很大的关系。价格低的常用药没了，前几天电视里还报道了，一种

药只有江西一家生产，其他都断档了，就是因为药价太低。这里讨论的是和医保有关系的，除了医保还有很多因素影响它。

大家有什么意见、问题和看法都可以发表。



李冰：谢谢盛老师和张林的报告，是很好的报告，而且给出了具体的政策建议。

我稍微偏离一点主题，关于医疗保障是世界难题，包括美国都没有解决好。这个东西需不需要有？答案不言自明，肯定需要，因为任何一个社会，所谓的人生几个阶段的生老病死，它算一个重要的阶段，是逃避不了的。

关于医疗保障领域的讨论，或者是就我所看到的资料、文献，大体上有两种意见：

1.更倾向于自由主义，所有的保障都自己负担。

2.与此截然相反，政府应该负担起对国民的责任。

这时候就出现问题了，如果按照第一种观点，我觉得很难实现。任何社会的大多数人面临重大疾病的时候，都难以承担巨额医疗费用，这时候就必然需要政府起到作用。问题又出来了，因为政府有很多类型，如果是一个责任政府，它存在的目的是实现全民意志，使全民的福祉满足得到增加，才会按照增加全民福祉的原则去行事。

很不幸的还有非责任政府，在这种情况下就涉及到另外一个问题，所谓财政，张林所说的二次分配，就不可能达到阳光财政也没有阳光财政运行的规则。收的钱凭什么给你，很简单的道理，这时候再谈保障意义不大。从这个角度上来讲，还是应该回到政治经济学的角度，非责任政府也就是非民选政府，那么就不会对民众负责。在这种情况下，我认为讨论增进全民福利的制度保障时，需要前提，第一前提就是应该回到世界人权宣言、公民权利和政治权利国际公约规定的权利，并保证这些权利的落实，只有在这种意义并将这种意义作为前提的条件下，才能考虑具体政策的设置和经济学以及商业的精算。

谢谢！

张林：我想回应一下邹老师提的几个问题，回应的不好，请各位老师再补充。

问题一：医保有很多不可计量的因素，比如一个家庭的顶梁柱生病了，没有医保，给家庭带来情感上的损伤，有这样一个外部性的概念。

对于我们来说，所谓的外部性在卫生防疫方面比较明显，你讲的家庭因病致贫有情感的因素，我们解决这个问题的时候最重要的还是考虑成本和收益的分析。比如全中国每年有多少人是因病致贫，我们要救治它，但GDP一年只生产10万亿，为了要治病花100万亿，我再讲情感，再讲外部性，再讲人的权利，最终要解决这个问题可能还要落到算账上。即我怎么算这个账，我有心救助每一个人，但是有没有能力去救治每一个人。这是学经济学的人比较冷血的原因之一，他总是站在解决问题的角度去看待这个事情，情感的这些是需要讨论，贺老师刚才讲民意和冷血的经济学家之间是冲突的。

我们举英国的例子，刚才贺老师讲了，在英国医疗部门工作的全是公务人员，全是财政支持的。它其实非常注重人权，非常注重公平，无论是首相还是平民来治病都是那么一套流程。但它最终的结局却是治一个很小的病都要排很长的队，这就是情感和理智之间的冲突。作为经济学的研究，我们还是应该要算一个账出来，你只有这么大的医保盘子，到底是治小病还是治大病。

我们的报告和你讲的并不冲突，我们并不是说要取消救济、取消报销，只是说怎么样用更小的支出能去解决更大的问题。只有把医保的盘子更多地用在大病上，只有用那种更好的、更受到监督的政策决策的过程，才能更好地帮助那些真正遇到困难的人。是这么一个逻辑。

（发言未经本人审定）

邹鸿鸿：用更小的支出能去解决更大的问题，这一直是一个很理想化的目标。问题在于这样的目标在实践中几乎一定会被扭曲为单纯追求降低医保支出。这让我想起了另外一个话题，关于特朗普减税的问题，整个学术界和财经评论界，一方面认为减税特别好，另一方面认为减税解决不了全部的问题，反而有些方面的低税收会造成更多的问题。

从我来说，我觉得在现有医疗保障服务水平还很低的情况下，还希望以更少的费用来解决现有的问题，我不赞成这个方向。就像不是绝对的税收越少就，因为某些税收还相当于对不当行为的惩罚，相当于对社会大众和公共资源的补偿，比如环境税、资源税。你只要利用了资源、破坏了环境，就需要付出成本、做出补偿。所以现在中国最大的问题，一是税收过高，二是中国还有一些税收没有，比如房产税；如果这个税早点收的话，中国现在的问题不会有现在这么严重。

医疗支出也是一样，对于企业来讲是一个应该有的成本的支出，某种意义上讲也是一种补偿。有些企业，比如说冶金、化工企业，在低环保要求下随意排放、过剩生产，不仅损害自己企业员工的健康，也造成社会其他成员的健康问题，造成社会福利的巨大损失。但是这些企业只为他们自己的员工支付医疗保险！我觉得他们不是在医疗保险支出太多了，而是太少了！但是这个问题是政府的问题（因为政府没有向这些企业收更高的税和环境补偿）。我认

为如果政府的医疗保险支出达到一个更高的水平，可能也会得到一个更优的结果。一方面，国民得到了更多的保障，另一方面，政府在入不敷出的压力下会考虑对这些企业施加更多的税收和环境补偿的压力，而成本的上升也会改变企业的行为，令这些企业采取更加环境友好、更负责任的生产方式。而政府也会更加关注经济增长的可持续性。

盛洪：我稍微理一理，邹处长讲的除了消除不确定性以外还有很多好处。实际上我们有一个更大的研究，这只是这个大研究中的一部分。在涉及到期望寿命和死亡率，我们做过一个研究。这张图很有意思，用期望寿命和死亡率作为收益，还有保险的价格，这里用的是医疗费用占人均GDP的比重，这是比较公平的相对价格，比如美国18%，新加坡5%。再把人均寿命和死亡率加进去有这么一个排序，左边是最好的，右边是最差的，非常令人意外的是美国是最差的。

现在对不同的保险大致有一个判断，也有为美国辩护的，认为不应该在后面，至少在中间。英国也靠比较后面。有一个比较公认的样板，新加坡。新加坡现在就是物美价廉，有不少国际上的讨论，我们也在研究。新加坡的模式是这样，你讲的没有问题，实际上我们要物美价廉，核心就是要保障健康，你要有比较好的核心体系。最重要的是，它的价格相对比较低，占人均GDP不到5%。这是第一点。

第二点，保险要不要买的问题。我们的假设是如果这个保险是自愿买的，谁都没有意见，你可以根据你的判断去买。关键是世界上没有一个国家是完全自愿买的，包括美国。美国对买保险的企业是优惠的，所以并不是完全自由的市场，在这种情况下还有20%左右的人不买保险，它的真实性才能体现出来。假如强制每个人都要买保险，其实你是不知道保险的价格。我们反对的是，我们国家的保险制度是强制性的，你必须得保，有些人不愿意保，不行，必须得保。现在有些人没有保险，别人为什么捐钱呢？很简单，如果社会中大部分人买了保险，没有买保险的人是受损害的，整个价格被买保险的人给抬起来了。假如没有人买不起，假如是自愿买，不是强制买是没有问题的。

第三点，我们多付出的那一点钱是无效率的，并没有带来规模增长，主要是价格上涨，还是生产这么多，没有太多的规模经济，不能说垄断价格使规模增大。对我们这个报告有一个误解，好像我们要减少医疗支出，那我们的医院和制药企业就会没生意了，其实不是这样的。真正医疗的价格降到比较合理的程度，还有在价格降的过程中规模的扩展，反而不会这样，实际上是增加了有效的供给。

现在关键在于多的这一块是无效的，比如过度医疗。我有保险了，就去多去看一次病，或者员工有这个保险了可以免费做子宫摘除手术，这是负面的。比如很多富人，迈克尔·杰克逊过度医疗，结果就死了。这是负面的东西，它扭曲了人的判断。

说到垄断的问题，在大报告里还是有的，我们看到大量的由行政设立的垄断，每个省都去搞集中竞标，指定一家供应商就错了，最后形成的结果就是确定的法定垄断，这就是为什么后来价格高到那个程度，不是保险制度本身，但会加剧保险问题。一方面，自付率低了，支付25%的费用，另一方面有一个垄断的企业，提供垄断的药品，这样就会购买更贵的药品。

你提到操作的问题。一个最简单的分类，即门诊和住院。门诊就是小病，病严重了再去住院，这是我们的操作分类，应该说还是比较好的。税收的目的是提供公共物品，你说是惩罚，那

就成为政府的支出，那就不对了。如果设立惩罚性税负，就要降低别的税负。

贺力平提的政治可行性问题，我们也在考虑。还有一条没提，也挺重要，我们并没有说废保险，而不是改保险。现在的问题是，小病要报销，大病管不了。我们家亲戚得了大病，我们都得掏钱。所以现在中国的制度是在现有保险体系下又搞一个大病保险，这是没有用的，这就说明你的保险制度有问题，你的保险制度只管小病，我觉得没太大的必要。

第一，门诊不管，变成大病就按大病去做，进入到大病的序列。大病也不能完全管，有人收入低，得的就是大病。我们分析中作了一个模拟，根据中国现在收入的分布，有比较穷，有比较富的。我们找了一些统计数据，把分布拿出来，做了一个模拟。比如说在一年得的病不管大小，你的医药费超过了你当年收入的 40%，我们认为还要设立一个机构，国家大病救助基金，完全是国家的、完全是政府的。

我们有一个看法，现在保险有一个误解，认为是健康的人补不健康的人，这是不可能的，逆向选择使这种情况不会出现。认为富人补穷人也是不对的，买保险都是一个价格，只有财政税收才能富人补穷人。所以我们认为要设这样一个基金，花钱很少，大概每年不到 2000 亿的水平，这是可行的。因为现在财政补贴保险的钱比这要高多了。

其实，我们对这个方案作了很多测算，总体来讲，因为对大多数人来讲其实没有获得现代保险的好处，大部分得了一些小病都在起付线之下，所以取消小病保险不会影响更多的人。而且总体价格不会再升，不会过度医疗，降低了 46% 的水平，对大家来讲是一种福利。

我们的建议并不是全国统一一盘棋，我们的想法是给人有更多的选择。比如说小病没有保险，大病保险给你 30%，从第 1 块钱开始。那我给你每个月的扣款可以减少。保险是自己出的钱，每个月都有扣款。降低保险价格，减少保险报销比例，你愿不愿意接受？完全是自愿的。去除强制性、有更多的商业性，这样的话就可行。英国的问题是全国上下一盘棋，你其实要给大家多一个选择。我们的方案绝对不是说要统一去做。

最后，关于张老师的问题。有保险以后，我们看起来价格低了，实际上需求并没有减低，显得价格降低而已。

主持人：自付率降低了，先影响什么？

盛洪：一块是你觉得价格便宜了，一块你觉得收入多了，这个机理是两个综合的东西。

主持人：你想想，自付率提高了。

盛洪：那肯定需求要减少。

主持人：你改革的建议、分析的问题，就应该是自付率提高。

盛洪：是相反的过程。

主持人：首先影响什么，通过什么影响，自付率的变化绝对不会首先影响到价格。

盛洪：影响你对价格的看法。比如自付率从原来 25% 变成了 50%，我们就要算。

主持人：价格是反过来作用于需求，还是因为自付率降低、提高了，跟医疗支出有关，还是跟医疗价格有关，到底先跟哪个有关。价格和支出是互相影响的，但作用的机制，自付率变化了以后，首先影响的是什么东西。

盛洪：首先影响的是需求函数，然后影响价格了。

主持人：但你前面的讲法，先是需求变化影响到价格，有可能是两个关系。

一是供给需求不变；二是供给需求变了。

盛洪：我只是动了自付率，因为只有进行打破垄断的改革才能变这条线，现在不讲这条线，机理就是这样的。

主持人：我最后讲一点，刚才讲的是我们的体制问题，既然是在改革的过程中，可以有多种方案去让它实践、去试验。比如他提的方案，如果我们体制比较灵活，给它去试验，看到底情况怎么样。中国这么大，可以有多种方案去试验，试验以后比较、总结，最后定出一个全国有效的东西，而不是现在定了去改。比如现在医疗改革，改的似乎反映不是太好。北京市挂号费有 50 的、有 70 的，挂号费涨了很多。这个方案自付率高了以后，我想医院情况会变化。自付率一高有道德风险，就不会有人满为患的状况。大夫看病短了，很多问题也就好了，是恶性循环还是良性循环，确实有这个问题。挂号费增加了，医院情况也没有什么改善，很多人反映不是多满意，越改越糟。

盛洪：提高挂号费有比较好的动机，原来医生的收入比较低，以药补医，把医生的收入放在明面上，不单减少挂号人的问题，医生本身是付出劳动的。所谓挂号费，就是给你看病的费用。

主持人：但不一样，比如我拿着医疗本去挂号 5 毛钱。

盛洪：对，有不合理的地方。

李冰：我再给一个注解，想把药费降下来，直接补医生，药费又涨了。这么设想，但没有做到。

盛洪：这种集中的改革，一个省就那么一家药品供应商怎么会不贵呢？

李冰：中央各种领导、大国企都集中在北京，他们都是 100%。

盛洪：不用说了，公费医疗、高干病房，这个事不一样。

主持人：好，今天的讨论还不错，谢谢盛洪和张林的报告！也谢谢评议。会就到这个地方，谢谢！

< 全文结束 >

责编：李冰

Comments? Questions? Email us at unirule@unirule.org

If you no longer wish to receive these emails, please reply to this message with "Unsubscribe" in the subject line

“天则”语出《诗经》“天生烝民，有物有则”，取意为“合乎天道自然之制度规则”，其中的“制度”既包括企业、市场等经济制度，也包括政治、文化制度。天则经济研究所是一个非营利、非政府和有着独立精神的民间智库。

北京天则所咨询有限公司，北京天则经济研究所(**Unirule Institute of Economics**)版权所有。

地址：[北京市海淀区八里庄街道瑞新里小区 4-2-101/102](#) 邮编：100142

电话：8610-88114520 Email:unirule@unirule.org