

北大教授李玲：一部分高级干部不愿意给老百姓免费医疗

[嘉宾访谈]：(乌有之乡网刊注：2013年)17日16时，北京大学国家发展研究院教授李玲做客人民网强国论坛，以“免费医疗”与贫困人群医疗保障为题与网友进行在线交流。[16：53]

[李玲]：大家下午好，非常高兴有机会和大家谈医疗的问题。[16：13]

[网友远航之帆]：10月10日，一则关于俄罗斯全面实行“免费医疗”制度的新闻引起网络热议。社科院公共政策研究中心主任朱恒鹏教授在接受采访时强调，在考虑有关公共政策问题时应牢记“天下没有免费的午餐”，建议国人不要幻想所谓“免费医疗”。您同意朱教授的观点吗？请您谈谈对俄罗斯的“免费医疗”的看法。[16：14]

[李玲]：我不太同意这个看法。确实是没有免费的午餐，医疗和吃饭不是同一个产品，医疗是像我们一般来说，它是准公共产品。我们可以看到有免费的产品，就是公共品。比如我们每个中国人享受的国防，它就是免费的，当然免费并不是说没有成本，其实我们是交了费的，国家组织起来给每个中国人提供安全。其实医疗也是类似于这样的概念，医疗的风险很大，个人没有办法来抵御，所以现代国家都建立医疗卫生制度，其实就是靠国家的力量组织起来，来抵御风险，给老百姓提供医疗安全的保障。所以，我觉得可能“天下没有免费的午餐”这个概念不能广而言之。其实在我们现实生活中，不是所有的东西都是在市场上交换的，也不是所有的产品都是像午餐那么简单的产品。你想如果家庭里面都是交换，还有夫妻关系吗？还有子女和父母的关系吗？抚养你的孩子，不光是免费的，还是贴钱的。都用“天下没有免费午餐”来套所有的产品和关系，可能也不是很合适。

另外，对于俄罗斯的“免费医疗”，其实这个免费医疗体系就是他们创立的。1917年十月革命胜利以后，当时的前苏联是第一个社会主义国家，作为社会主义优越性之一，他们建立了覆盖全体国民的免费医疗体系，也就是国家通过税收来投资，医院是国家来建立，医生、护士都是国家免费培养给高薪，老百姓看病是免费的。前苏联创立的免费医疗体系，它其实对整个西方国家或者我们说的资本主义国家都产生了深远的影响。2008年奥运会的时候英国把它的国家医疗服务体系作为国家名片在奥运会上的开幕式上展示，其实英国就是在1948年学了前苏联的免费医疗体系，英国的体系至今还是运行良好的。[16：24]

[网友孺安]：类似的“全民公费医疗制度”中国改革开放前对公务员和国有企事业单位职工也实施过。这一制度难以持续的根源是什么？对广大老百姓来说，“免费医疗”是不是等于“免费午餐”？[16：27]

[李玲]：其实从新中国建立，也就是1949年到80年代，我们是建立了，实际上在国际上都备受称赞的中国特色的医疗保障制度。我们当时的国家干部，就是现在的公务员，是免费医疗，企业和事业单位的职工，他们是劳保医疗，农民是合作医疗。当时中国用不到世界上1%的医疗资源解决了近四分之一人的基本医疗卫生保障，是被世界卫生组织和世界银行推崇为世界的典范，在全球推广的。这个制度难以持续的根源还是我们工作的重点转移了，也就是80年代改革开放以后，当时我们是以经济建设为中心，包括医疗卫生事业的发展，都变成经济发展的配套。我们也简单的把经济发展的一些原理或者一些规律套用到医疗卫生制度上面，所以也造成了很多的问题。[16：29]

[网友百合竹]：自2009年4月国务院发布新医改方案至今已快5年，陕西医改作为“中国医改的样本”一直备受关注，而其号称“全民免费医疗”的神木模式更是万众瞩目的焦点。近期有媒体报道，由于煤炭价格下滑导致县财政收入大幅减少，曾红极一时的神木模式目前已经难以为继。您认为神木模式难以持续和推广的原因是什么？您怎样看待通过公共财政兜底来实现居民医疗保障水平的提高这一方式？[16：31]

[李玲]：对于神木的评价，我认为所谓近期媒体的报告是不客观、不公正的。神木面临的困境并不是免费医疗造成的。当年做全民免费医疗的县委书记叫郭宝成，他不仅做全民免费医疗，还做了免费教育，高中一直到大学都是免费的。当时神木的财政确实是基于煤炭，在财政经济非常好的情况下，我觉得他们的理念是对的。经济发展了以后，应该很快地回馈于老百姓，所以他们做了免费医疗。做免费医疗并不是导致今天他们的模式难以为继的原因。我认为其实导致神木模式难以为继的原因，第一，当时的郭书记做了免费医疗以后，受到各级部门特别是上级部门的批评，把他调离了岗位，换了一任领导来。我们都知道不同的领导执政的方式、执政的理念都不一样，再加上大的宏观经济的背景，就是煤炭价格下滑，所以导致他们出现了很多的问题，而它的财政大幅减少，并不影响神木模式的继续。因为神木做到全民免费医疗，人均医疗费用到目前为止也就是500元人民币，也就是人均500元人民币做到全民免费医疗，它通过比较好的制度设计达到这一点。全中国的人均医疗费用在2500元左右，更应该说的是

为什么神木能做到，而其他地方不能做到。500元人民币的人均费用，对神木来说绝对没有问题，完全是可以可持续发展的。而神木模式我觉得不存在难以持续的问题，完全可以持续的。难以推广的原因，我个人认为就是执政理念，说到底还是人的问题，愿不愿意把经济发展的成果真正回馈于老百姓。所以，通过公共财政来兜底实现居民医疗保障的方式在我们国家是完全可行的。

因为全世界现代国家或者文明制度的一个特征就是医疗这个问题，是个人没有办法抵御风险，需要国家有制度安排。对于国家的制度，就是从老百姓手上或者通过收保险费、收税的方式，通过制度安排给老百姓兜底。[16: 32]

[网友水墨风暴]：目前，我国的一些公立医院里，一边是群众“看病难，看病贵”，一边是干部病房如同星级宾馆，医疗资源严重浪费。有人认为，打破医疗特权、调整医院服务结构、平衡医疗资源是比“免费医疗”体制更重要的问题。对此您有何见解？[16: 34]

[李玲]：我也不是太认同这个，我认为这是转移矛盾。真正有意思的问题是，第一，我们的干部特别是高级干部，他们享受的是免费医疗，他们公费医疗体系，到司局级以上基本上是全免费的，恰恰是他们中的一些人不愿意给老百姓免费医疗。当然，这是一个比较少的人群。所以，我觉得我们现在不仅仅是打破医疗特权的问题，我觉得还是执政理念的问题。这些人都拿着免费医疗在说老百姓不能享受免费医疗，这其实是理念的问题。靠他们怎么打破特权呢？当然，在各个国家，对各级干部是有一定的保障，所以我觉得这个问题目前来说还不是最重要的。最重要的问题是，我们的医改要建制度，要建立覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度，医改已经五年了，制度在哪呢？这是我们要解决的问题。也就是说我们到底要给全体老百姓提供怎样的医疗保障。[16: 42]

[网友教育广角]：最近，河北男子郑艳良因为没钱治病在家自锯病腿的故事被媒体曝光，引起社会广泛关注。在被媒体曝光之后，郑艳良获得了来自政府和社会等各方面的帮助。郑艳良的情况并非个案，近些年有一些被媒体报道的重病家庭无钱医治境遇让人心痛。为何这些重病家庭需要通过媒体的报道才能获得救助？目前我国的“新农合”“大病医保”的运行有哪些问题？为何未能惠及这些“重症自医”的家庭？[16: 45]

[李玲]：郑艳良在家锯腿这个事情被媒体曝光以后，冲击了这个社会的道德体现。我想没有一个国家可以看到一个普通的老百姓看不起病，要

在家里自己锯腿。昨天还有更加让人震撼的就是一位老人癌症，自己剖肚子、割肠子，大出血去世。我觉得这些重症家庭无钱医治的境遇，通过媒体曝光后得到社会帮助，这不是制度安排，是个例，但它恰恰暴露了这几年医改没有解决的问题。我们政府这些年在新农合的投入是加大的，包括去年做大病的医保，比如郑艳良到医院去，医生说30万，即使报销50%、60%，剩下的他还是支付不起，可以看出我们仅仅建保障制度还远远不够。比如新农合到今年年底要到300元的投资比例，其实解决不了老百姓大病的问题，它的后面应该是医疗服务提供体系，也就是各级各类的医院，承担起重病的家庭的救助，给他们提供服务，国家财政应该跟上，给他们这些人提供救助。[16: 45]

[网友福尔找摩丝]：河北省保定市卫生局副局长郭淑芹在接受采访时表示，医保现在新农合的政策是保基本、广覆盖，是个基本医疗(保险)，像郑艳良这种又需要截肢又需要大量的治疗，应该按个例处理，按单独的补助渠道或者是民政、工会补助，因为他不在国家规定的220种大病补助之内。您觉得我国的大病补助列表需要扩充吗？锯腿事件暴露目前我国农村医疗保障哪些“短腿”？针对这些贫困人群的“个例”，我们是否有必要建立一个相对普适的应对策略？[16: 47]

[李玲]：应该，确实应该。因为我们现在医保正在推广过程中。比如国家规定20种病是起始阶段，得这个病就有，得那个病就没有，这是很残酷的。我们国家真的应该学学神木的经验。如果郑艳良在神木就不会有这样的问題，神木是把国家财政的投入，各级各类医保的钱和个人的支付综合起来，给老百姓提供一个全面的覆盖，这才是依托医院这个平台，才能最终的解决。郑艳良其实也可以去申请补助，最好的方法就是像郑艳良这样需要医疗的人，能够勇敢走进医院，医院这个平台上把他的问题都解决了，不要他这跑那跑，跑了以后也不知道能不能给他报，到最后小病拖成大病，大病拖到最后治不成了。我们要建立的制度是老百姓有病后敢去医院，到医院该付什么钱由医院来解决，保险、财政、个人的综合在这个医院平台上，让老百姓真正的病有所医，这是我们要建的基本医疗卫生制度。[16: 50]

[网友干煸肉丝]：有专家认为，从社会正规制度安排来看，理论上人们的医疗保障至少可以从社会医疗保险、最低生活保障制度和商业保险三个渠道获得。但由于制度设计的局限性和制度之间缺乏配套和衔接，最终使弱势群体游离于医疗保障的制度之外，没有得到体制上的保护，构筑弱

弱势群体的医疗救助体制是解决弱势群体医疗保障的选择。您怎么看待这个观点?您曾经特到过“因病致贫”的概念。医保中的“贫困人群”该如何界定?[16: 52]

[李玲]: 我个人不是太认同这个专家的看法。因为从社会正规制度安排, 他说的只是其中之一, 比如英国体制、俄罗斯体制, 它其实就是一个全面普遍性, 就是一个都不能少, 人人都纳到免费医疗体系里面去。这位专家说的其实比较多的像是美国制度, 比如社会福利制度、医疗保险等, 我们看到美国遇到的问题恰恰是要吸取教训的。我曾经讲过一个观点, 其实免费医疗, 比各种叠加起来的制度要便宜。对比一下, 美国政府关门, 很大程度上医疗是一个导火索, 一个就是老年医疗保障费用不断上升, 还有奥巴马医改方案政府要加大投入。美国恰恰是老年医疗和穷人医疗, 就是我们说的弱势群体由政府买单, 弱势群体要构建一个美国在1965年构建的制度, 穷人和老人都由政府买单看病。但是它的医疗服务体系, 就是各级各类的医院是商业化运行的, 需要挣钱, 需要生存。所以, 政府给弱势群体买单, 单位医院要挣钱, 政府的费用就越来越高, 到了美国这样富裕的国家都难以为继。美国的医疗费用的三分之一都花在最后要临死前一个月, 把那些老人使劲的治。我们对比一下免费医疗制度, 就是英国体系、俄罗斯的体系, 英国人均医疗费用现在不到三千美元, 美国, 又是保险, 又是商业, 各种叠加的一个碎片化的制度。美国现在的人均医疗费用是八千四百美元, 而八千四百美元里面, 给穷人、给老人、军人, 由政府提供, 美国在8400美元总的医疗费用里面花了近54%。算一算看, 在美国医疗制度里面, 美国政府只给一部分人解决问题, 它是一个选择性的保障体系, 就是弱势群体。但是, 最终它花的费用近4600美元, 就是政府给每一个美国人花的医疗费用近4600美元。英国是一个免费医疗体系, 是全民普遍覆盖的, 但是人均不到300美元, 你看哪个体系便宜?

从制度安排上是一个全覆盖的, 全体百姓来分享、分担风险, 而英国体系或者俄罗斯体系为什么便宜呢?它便宜的核心就在于它是以国家的信誉来举办医疗服务体系。我们都知道, 医疗其实是一个信誉产品, 就是你信则有, 不信则有很多纠纷。国家办医院, 把国家的信誉搭进去, 老百姓相信医生给我看病不是挣钱的, 所以降低了很大交易成本。

第二, 在国家医疗服务体系里面, 医生是由国家的钱养着的, 不需要从哪个病人口袋里掏钱去, 所以解决了医生这支笔的激励机制, 而我们知道所有医疗费用都是由医生那支笔开出来的。为什么我们老百姓不敢医呢?

因为医生过度检查，因为医生要挣钱，所以造成很多纠纷和浪费。而在英国或者俄罗斯的体系里面，他们解决了这个问题，所以这就是为什么美国的医疗成为阻碍美国发展的一个大问题，它的高出的医疗费用无法控制。

我们回头看中国医保的贫困人群，可以说没法界定，因为得了癌症以后，动辄费用上百万，我想中国90%以上的人都可以是贫困人员的界限，都花不起钱来治。我们真正要做的就是建立一个真正覆盖全体老百姓的医疗卫生体系，让每一个医生能够对症下药，配套的是我们所谓价廉物美的服务的方式、药品、耗材、器械，其实我们完全可以给全体老百姓提供一个保障。[16：54]

[网友卡桑德拉]：2009年4月6日我国新医改方案出台时就提到方案的重心在解决最困难人群的医疗保障。您觉得这四年来，新医改方案的实施在这方面做的怎么样？有哪些成果和不足？[16：56]

[李玲]：应该说四年来，中国医改还是取得了很大成效。但是，问题也不少，主要的问题，因为我们过去四年的医改，主要是改革是在基层，乡镇卫生院和社区医疗服务中心，我们县级以上的医院、公立医院，中国是以公立医院为主体的服务体系，还没有改。没有改是什么意思呢？县级以上的医院还是要靠自己挣钱发工资，挣钱发奖金，挣钱维持医院的生存和发展，也就是说医院创收的机制没有改。政府这些年大量的钱是投在医保上，比如我们的“新农合”，我们的城镇居民的医保的发展都非常的快，但是老百姓拿着的300块钱的医保到医院去，医院是要挣钱的，所以一转身钱就没有了，这就是为什么老百姓普遍感觉不到医改成果，特别是出现像郑艳良的事。下一步我们的医改应该迅速把基层医院的经验扩大到城市，就是要破除趋利创收的医疗制度，真正建立公益性的医疗制度。[16：57]

[网友唐门鏢局]：虽然郑艳良现在已得到救助，但这一事件只有靠媒体报道才得到关注不免让人叹息。这是否表明目前在我国爱心转化为医疗资源渠道还不够顺畅？当前中国的公益组织、慈善机制在困难人群的救助中发挥的作用有多大？怎样充分发挥公益慈善机制在贫困人群医疗救助方面的作用？[17：01]

[李玲]：应该说第一个层次必须是国家来建立的制度，才能让所有人得到保障，慈善我觉得只是一个补充。确实，我们国家慈善的机制还不够完善，但是这个不够完善，第一是我们制度的安排，其实公益性在国外很大程度是靠税收，是税务部门来调整的。你做公益慈善可以免除所有的税收，通过这个方法可以调节。我们在这方面做得还远远不够。

第二，我们国家在现阶段，公益慈善这一方面总体可能还没有到这么一个阶段，现在是鼓励，但是还要到一定经济发展阶段，它才能成为一个大趋势。我个人还是认为，像郑艳良这样的事，更多的还是要靠国家制度来解决。老百姓的爱心只能是一个补充，不能媒体报道这个人需要钱、那个人需要钱，靠老百姓献爱心，在这个过程中，其实政府的公信力损失太大，包括国家的公信力也损失太大。一个国家应该给老百姓提供的必须要提供。

基本医疗卫生保障，其实已经在联合国公约里面，已经是基本人权，是政府必须承担的一个责任，而这个责任是要通过建制度，而不能靠公众献爱心。这个事情被报道了，很多爱心人士给他捐钱，他得到很多钱，但是在这个过程中对社会道德底线的冲击太厉害，对国家的形象、对政府的形象的冲击也太厉害。所以，英国为什么能够在奥运会上来展示它的医疗服务制度呢？就是在英国很多次的民意调查中，全体英国人最自豪的就是他们的国家医疗服务体系，因为每一个英国人都免除了疾病的担忧，病了以后有国家的保障。所以英国人认为他们国家的医疗服务体系是社会团体的联合体，把这个社会连在一起，作为一个英国公民就可以享受这些。最近俄罗斯报道“免费医疗”，其实对中国的冲击是很大的。我觉得我们中国在目前的经济条件下，做好制度的设计，其实完全是可以给老百姓包括像郑艳良这样的情况提供一个保障，而且并不会花更多的钱。我们最近到福建去调查，就发现只要你把创收的机制改掉，其实政府还能省钱，并不是多花钱。一方面给老百姓提供保障，另一方面不会增加政府的投入，目前的投入就足以。目前为什么一些老百姓没有得到保障呢？我们现在医疗服务体系效率太低。这个效率是什么呢？过度用药、过度检查，过度治疗，浪费了大量的资源。所以，把制度设计好了以后，中国完全有希望使未来的郑艳良都能得到一个适当的治疗，不会再出现这样的极端事件。[17: 02]

[网友老时代]：您认为我国社会该如何加大对贫困地区和家庭的医疗帮助力度？“免费医疗”的模式是否可以特别应用于中国弱势群体？我国进一步医疗改革的重点又在哪里？[17: 04]

[李玲]：我觉得还是一个对全民的制度更好，如果不能一步到位，可以对弱势群体先来试个点。因为医疗制度依靠的就是一个大树法则，大家一起分担它的费用，这就是为什么神木免费医疗，尽管有30多万人，人均费用只有500块钱。所以，我觉得下一步改革的重点，还是应该把这些年改革行之有效的方法迅速地扩充到县级以及县级以上的医院，由国家财政来

牵头、来引领，建立城乡居民的基本医疗制度，在这个制度里面的投资体系，现有的各种保险，现有政府投入以及个人的支付，要整合起来花。我们的医院影响恢复公益性，恢复公益性就是对老百姓真正是因病施治，给老百姓提供的是价廉物美或者是货真价实的服务，而不是过度的医疗。再加上我们要建立比较好的监督管理体系，以及药品、生产、流通和人才培养体系。我们国家曾经在经济那么困难的时候，都能给老百姓提供一个基本的保障，今天我们站在世界第二的经济实力上，完全可能通过比较好的制度安排为老百姓提供保障，我觉得只有这样才能真正地让老百姓感受到我们经济发展的成果，也真正能够让老百姓对我们改革开放有认同感。特别是习总书记最近提出中国梦，我个人认为中国梦里面一个非常核心的就是健康梦，因为健康长寿可以说是每个人的愿望。我们经济发展的目标不就是为了人的健康和幸福嘛。所以，从中国梦上来说，我觉得中国可能未来在世界上真正能站住的就是在医疗卫生领域，我们过去的四年医改，在国际上引起很大的反响，如果能够继续努力的话，可以建设一个覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度，它是以预防为主的，是价廉物美的，是覆盖全体百姓的，而且是可持续的。如果能这样的话，我觉得我们中国老百姓的幸福感就会增加。中国老百姓对改革的动力也会增加。[17: 04]

[网友孙亚非]：西方在贫困人群医疗保障方面有何举措及经验，可以借鉴？[17: 06]

[李玲]：当然，正像俄罗斯免费医疗体系，就是把服务体系和投资体系合在一起的体系，英国体系，包括台湾、香港的，都值得我们借鉴，特别我们现在很幸运的，有一些信息技术。未来所能建立的是全新的医疗模式，我们政府要搭建这样一个平台，让每个人的健康有人管，像今天购物可以不在商场，可以在家购物，未来小病的维护，在家就可以，有人管你；有大病数据库，随时有人跟踪和管理你的健康，在这方面中国有很大的空间可以有作为的。特别是美国的医疗卫生的问题，可以说已经成为一个顽疾，没有办法。美国老龄化的问题，医疗费用不断的上升，再加上政府为没有医保的人买保险。美国像类似于这种政府关门的事还会继续发生，因为它的费用就是在不断的涨，政府背不起。我觉得我们特别应该从美国所走的路里面接受教训，千万不能走到它那一条路上去，要走出中国自己的路，能把这条路走出来。中国梦最靠谱的应该是健康梦，未来我们可以用比较少的代价、比较少的投入，就能维护全体老百姓的健康。如果我们的人均预期寿命能够超过美国，这完全是可能的，那咱们的中国梦就实现了。

[李玲]：谢谢大家，我们一起努力，希望中国老百姓能早日得到中国式的免费医疗。[17：08]