

# 网络大病个人求助： 一个具有中国特色的慈善案例

王海漪

**[摘要]** 网络大病个人求助已成为广受关注的一种社会现象，为缓解困难群众大病医治负担做出了独特贡献。作为一个具有中国特色的慈善案例，它既印刻着中国传统慈善的文化基因，体现了扶助弱者、由私及公和人际信任等特征，也是慈善运用现代技术手段对当前中国现实问题的有效回应。立足实践，在肯定其有益成效的同时，存在的问题亦需重视。面向未来，应厘清对网络大病个人求助的认识误区，将其纳入中国特色慈善范畴，使之成为多层次医疗保障体系的有益补充，同时完善相关政策，支持其健康发展。

**[关键词]** 网络个人求助；公益性；中国特色慈善事业

## 一、引言：网络大病个人求助的兴起

我国已经进入到扎实推进全体人民共同富裕的历史新阶段，而疾病特别是重大疾病仍是动摇人民群众生活稳定的重大风险因素，虽然我国的医疗保障制度在不断健全，但多层次医保制度体系仍不完善，加之医疗服务供给的特殊性，城乡居民抵御疾病风险的能力仍具脆弱性，疾病成为致贫最重要的致因，一场大病甚至可能导致一个中等收入家庭陷入生活困境，因此，加快构建包括慈善医疗在内的多层次医保制度体系显然具有紧迫性。

本文以近二年间跟踪调研的网络大病个人求助为案例，旨在解析这种通过网络平台调动社会力量援助大病患者的案例的理论与现实意义。顾名思义，网络大病个人求助是个人因罹患重特大疾病而又无力承担医疗费用时，通过网络平台向社会求助，以获得公众捐款来解决医疗费用负担的行为。近几年来，网络大病个人求助发展迅猛，对大病患者尤其是生活困难的大病患者缓解医疗费用负担起到了有益作用。据不完全统计，2014 年以来，已有累计 600 多万家庭通过网络大病个人求助平台求助，累计筹款总额达到千亿，累计捐款人次达到 26 亿，通过转发、捐赠和求助等方式不同程度地参与的人数达 10 亿人以上。<sup>①</sup> 在公众广泛参与的同时，学界、业界对这种社会现象也日益关注，但迄今并未达成共识，政府亦未对平台做出明确定位，监管主体、相关政策以及

**[作者简介]** 王海漪，中国人民大学中国社会保障研究中心博士生。主要研究方向：社会保障理论与政策。

**[基金项目]** 北京市习近平新时代中国特色社会主义思想研究中心重大项目、北京市哲学社科基金重大项目“新发展阶段实现全体人民共同富裕的理论内涵和实践创新研究”（21LLGLA067）。

<sup>①</sup> 数据来源：水滴公司和轻松公司调研。

未来发展方向不明，加之有个别不良案例曝光，致使公众产生质疑或误解，这不仅不利其健康发展，更可能给慈善事业造成负面影响。如何看待网络大病个人求助？其兴起与迅速发展体现了哪些中国慈善发展的规律？我们应当从中得到什么启示？需要采取哪些措施促进其健康发展？这些问题客观上关乎这种慈善行为乃至中国特色慈善事业的理论探索，也是本文要回应的关键问题。

## 二、网络大病个人求助体现了中国慈善特色

党的二十大报告明确指出，中国式现代化既有各国现代化的共同特征，更有基于自己国情的中国特色，这一重要论述同样适用中国的慈善事业。因为现代慈善不仅需要遵循自愿、公益或利他、平等等普遍法则，而且必然要同中国传统文化与当前现实相结合。网络大病个人求助的兴起，所体现的正是上述规律。一方面，它维护的是个人求助的天赋权利，遵循的是助人的公益理念，尊重的是施助者的自主意愿；另一方面，又是对中国传统的慈善文化和现实问题的有效回应，体现了中国慈善的特有发展规律。

### （一）网络大病个人求助印刻着中国传统慈善的文化基因

一国文化往往决定着公众的价值判断和行为选择，进而决定人们的行善模式。网络大病个人求助的兴起具有浓厚的中国特色，是中华传统的文化基因在现代的强烈表达。网络大病个人求助的实践表明，即便是经历了西方文化的思想冲刷并建构在现代信息技术基石之上，中国人的传统慈善基因仍然发挥着重要作用，其中蕴含的中华文化基因至少体现在以下三个方面。

#### 1. 体现了扶助弱者的慈善行为取向

中国人认为“大病至重”，对大病患者群体最具有怜悯之心和慈悲之怀。“救病”体现了公众慈善助弱的本质与互助的特征，是最体现中国传统慈善本质的行为。从历史上看，我国慈善医疗历史悠久。据文献记载，中国早在西周时期就设立了专门官职来施予惠赠，救济贫病之民。<sup>①</sup>南朝齐设置的“六疾馆”被认为是最早的慈善机构，收养老、弱、病、残等弱势群体，为他们提供基本的生活和医疗救助。此后，历朝的慈善虽然形式有所不同，但扶助弱者始终是其最核心的实践形式。上述中国慈善实践也是中国传统思想的体现。儒家思想作为主流传统思想，其以“仁”为本的核心思想为中国传统慈善文化奠定了慈善的必要性的论证。需要说明的是，儒家思想不仅是一种理论建构，更具有“实践性”，是对中国人的自然实践观察的理论性论证。孔子十分重视“仁”，对此论述丰富，但孔子没有提出为什么要这样做。孟子则回答了“仁”的动机，并由此发展出了“人性本善说”。为了论证这个观点，孟子提出了“人皆有不忍人之心”<sup>②</sup>并利用生活实际说明，“今人乍见孺子将入於井，皆有怵惕惻隐之心”，进而提出“四端说”。<sup>③</sup>孟子通过实证和演绎两个角度论证了“仁”来源于惻隐之心，而惻隐之心是仁心，扶助弱者则是惻隐之心的实践化。从网络大病个人求助发展实践来看，我国公众捐赠更倾向于对具体人或特定对象的直接帮助，而不是欧美式现代慈善指向的抽象人群或非特定对象，因为扶助弱者是中华传统慈善的根本行为取向，而具体的特定的援助对象更容易让人产生怜悯之心，从而产生救助贫病等扶助弱

① 周秋光、曾桂林：《中国慈善简史》，人民出版社，2006年，第28页。

② 孟子著，杨伯峻、杨逢彬译注：《孟子》，岳麓书社，2016年，第63页。

③ 孟子著，杨伯峻、杨逢彬译注：《孟子》，岳麓书社，2016年，第64页。

者的善行。因此,网络大病个人求助从理论和实践上都契合了中国人的这一传统思想,平台上具体而生动的案例最能引发人的恻隐之心,进而激发公众的捐献热情。网络大病个人求助的发展,实质上用实际效果回答了中国传统慈善的救济思想在今天仍然具有很强的现实意义。

## 2. 体现了由私及公的独特慈善伦理

网络大病个人求助之所以能够迅速发展,最重要的原因在于遵循了以家庭为圆心向外拓展的社会关系逻辑。一方面,向熟人求助体现了中国公众的慈善需求特征。当遇到困难时,中国人往往更希望向家人、熟人求助,接受陌生人的帮助或捐款似乎不是常举。另一方面,由亲及疏、由近及远等由私及公的捐助伦理体现了中国公众的慈善供给特征。《中国公众捐款研究》调查发现,网络个人求助平台捐款是中国公众捐款的主要方式。有55.5%的公众倾向于通过网络个人求助与互助平台进行捐款,32.4%的公众选择直接捐款给受益人,通过慈善组织及30家指定互联网募捐信息平台捐款分别仅占16%和8.9%,而通过民间互助团体、宗教团体等其他方式捐款的比例更少。<sup>①</sup>透过这种现象可以发现以宗法制度为核心的中国传统制度的深厚影响,即历史上的中国乡村多聚族而居,这在救助时表现为先血缘后地缘,先私后公的特征,社会对此不会产生歧见和责难。流传至今的说法,诸如“一个人连自己的父母都不孝顺,他怎么会关爱别人呢?”“别人都会帮助,自己人更应当帮助”得到了广泛的认同,并在当前实践中仍然是公众的助人行为信条。

通过对于“慈”的词源考,也可以发现中国慈善的历史渊源。慈是父母之爱子天性的表达。《说文解字》中指出,慈就是爱。<sup>②</sup>段玉裁在《说文解字注》指出,爱就是惠,惠就是仁,仁就是亲。<sup>③</sup>这种由慈到亲的解释理路,说明中国慈善本身就是从父母与子女的代际关系而来,从家庭而来,从私而来。对此,孔子和孟子做了大量的论述,例如“夫仁者,己欲立而立人,己欲达而达人”,<sup>④</sup>“能近取譬,可谓仁之方也已”。<sup>⑤</sup>孔子关于大同世界的经典论述从另外一个更加丰富的视角论证了天下为公的“公”来源于“私”,其虽然超越了慈善,但是在人际交往中,爱人如己,建立起人人和睦友善的和谐关系,确实是中国慈善理想达成的动力和未来图景。相较而言,西方则没有表现出这种特征,西方慈善以宗教为母,强调博爱,虽然他们承认对待亲人与其他人也有区别,但相较于“差序格局”,他们更认同“团体格局”,这种社会关系成为当今区分中西慈善伦理的一个重要方面。之所以形成这样的差别,根本在于内陆和海洋国家的物理格局与社会格局差异。冯友兰就提出,欧洲文明发源地——希腊属于海洋国家,靠商业维持繁荣,而商人也就是城里人,其商业活动需要他们在城里住在一起,所以他们的社会组织形式不是以家族共同利益为基础,而是以城市共同利益为基础。<sup>⑥</sup>而中国是农业社会,离不开土地,必须子孙代代生活在一起,这样就发展出了中国的家族制度。这从源头上造就了中国与欧洲国家的社会格局差异,进而影响到慈善伦理。

## 3. 体现了差序信任和人际信任的独特捐赠偏好

除公众捐款仍然受到慈善救济文化传统的强烈影响,一些公众对慈善组织信任有限也是其选

① 韩俊魁等:《中国公众捐款研究》(简版),基金会中心网:<http://www.foundationcenter.org.cn/report/content?cid=20201228165102>,2020年12月28日。

② 许慎:《说文解字》,浙江古籍出版社,2016年,第351页。

③ 许慎撰,段玉裁注:《说文解字注》,上海书店出版社,1992年,第504页。

④ 孔子著,杨伯峻、杨逢彬注译:《论语》,岳麓书社,2018年,第83页。

⑤ 孔子著,杨伯峻、杨逢彬注译:《论语》,岳麓书社,2018年,第83页。

⑥ 冯友兰著,涂又光译:《中国哲学简史》,北京大学出版社,2013年,第26页。

择网络大病个人求助平台而非慈善组织的重要原因。信任是中国慈善事业发展的基石。过去的研究认为慈善组织的公信力是影响慈善事业发展的重要因素，进而集中探讨如何提升慈善组织的公信力，这虽然也反映了现实问题的一个侧面，却忽略了中国人独特的信任底色。公众倾向于通过个人大病救助平台等网络平台捐赠的案例，实则与中国人特有的信任文化相关。有研究表明，不同国家的信任结构具有很大差异。福山就认为，信任是由文化决定的，不同的文化有不同的自发团体。华人文化的社会中大型、科层制、公共持有、专业管理的法人团体（公司）不存在，他们难以信任自己家族和亲属群体之外的人。华人无法想象信任一个陌生人而不是与自己有关系的人。<sup>①</sup>这种特征表现在两个方面：一是信任熟人胜过于信任陌生人，二是信任具体人而不是抽象的组织。在美国，当你问公众是否信任政府时，被问者头脑中第一时间想到的应该是这个政府是否守约守法，而中国人缺乏对组织、制度的想象，其首先想到的是官员人品是否可靠。<sup>②</sup>这种信任文化决定了中国人更倾向于直接捐赠，而不是通过组织捐赠。以某指定互联网募捐信息平台的慈善项目为例，评论区网友的高赞评论是“如果直接给这个人捐赠我愿意，给慈善组织我不愿意”。这说明目前中国公众的捐赠意愿具有先后顺序，即：具有特定关系的具体人>非特定关系的具体人>以非特定关系的抽象人群为对象的慈善项目。网络大病个人求助是以前两者受益人为捐赠对象的，公众的捐赠意愿普遍较高，从而客观地反映了信任文化导致的捐赠偏好。

综上所述，网络大病个人求助的发展实践及其效应，反映的正是中华传统慈善文化的深刻影响，它从一个侧面启示我们，考察并促进我国慈善事业发展不能脱离传统慈善文化。

## （二）大病风险频发与网络技术广泛应用共同催生了网络大病个人求助

上述文化因素可以解释为什么网络大病个人求助平台能够兴起并激发公众捐赠热情，而对现实问题的回应则可以回答为何在此阶段能够得到发展，基于网络大病个人求助的实践，揭示了它是传统慈善与中国现实相结合的产物。

一方面，网络大病个人求助是对当前大病患者的医疗费用需求的有效回应。我国现行法定医保制度还不足以解除人民群众的疾病医疗后顾之忧。《2021年全国医疗保障事业发展统计公报》显示，2021年居民医保政策范围内住院费用基金支付比例为69.3%，<sup>③</sup>这一数据说明占七成以上的居民在医保政策范围内的报销比例不足70%，如果再加上医保政策范围外的医疗费用，患者自负医疗费用更高。现实中不乏这样的个案，一人大病全家遭殃，重特大疾病不仅让低收入家庭无法承受，甚至可以让一个中产家庭因之陷入倾家荡产的困境。正是由于重大疾病仍然是影响居民家庭生计的重大风险因素，网络大病个人求助的出现，在一定程度上弥补了法定医保制度的不足，既为需要援助的大病患者特别是低收入家庭的大病患者开辟了求助途径，也为富有善爱之心的行善者提供了援助途径。因此，网络个人大病求助的兴起，是对人民群众医疗保障不足的回答。

另一方面，网络技术的广泛应用为网络大病个人求助的发展提供了前所未有的有利条件。它集中地体现在以下几个方面。一是互联网技术为网络个人大病求助提供了基础设施，移动智能手机普及和网络社交技术的广泛应用提供了求助场域，移动支付手段提供了支付支持。

① [美] 弗朗西斯·福山著，郭华译：《信任：社会美德与创造经济繁荣》，广西师范大学出版社，2016年，第91-92页。

② 何艳玲：《好研究是当下公共管理研究的大问题——兼论“中国”作为方法论》，《中国行政管理》2020年第4期。

③ 国家医疗保障局：《2021年全国医疗保障事业发展统计公报》，国家医疗保障局网站：[http://www.nhsa.gov.cn:8000/art/2022/6/8/art\\_7\\_8276.html](http://www.nhsa.gov.cn:8000/art/2022/6/8/art_7_8276.html)，2022年6月8日。

互联网产生以来,一些零星的求助开始在天涯、百度贴吧等社区平台出现,但彼时互联网具有很强的虚拟性,无法从根本上打破信任僵局。这种局面随着“微信”这种强社交平台的成熟应用被打破,微信将基于“熟人圈”的线下场景完全应用到互联网,搭载线上支付,彻底将“求助-救助-支付”链条打通,大大提升了网络救助的可及性。二是治疗手段标准化、网络技术信息化为网络大病个人求助扩增提供了标准化支持。相比于传统求助,个人求助的数额无法厘定,信息是否真实全凭个人判断。而当前网络大病个人求助的筹款额与疾病费用信息通过大数据建立了关联,提升了募捐数目合理性和可信度。具体而言,一方面,标准化手段为大数据抓取信息提供了有效的参考;另一方面,通过疾病信息和费用信息的分析,筹款额度趋于合理,为求助注入了理性元素。三是网络求助成本大幅降低为大病求助的扩增奠定了财务基础。较之于现场募捐等传统募捐方式,网络募捐没有场地方面的限制,募捐者只需要提供结构化信息,在床头轻松实现求助,大大降低了求助门槛,使更多潜在需求转化为现实成为可能。同时,这种方式既降低了求助的关系成本,也降低了捐赠成本,因为网络求助依赖的社交平台不是即时互动平台,求助者不用担心发起求助会遭到拒绝,捐赠即帮助的默认交流方式也降低了捐赠者的心理负担,提升了捐赠成功的可能性,而捐赠者可以简单、高效的电子支付工具在移动端捐赠,无需承担银行汇款的手续费用或物流费用,提升可及性的同时降低了捐赠成本。四是从社会学角度看,网络大病个人求助体现了数字经济对于社会求助的重构。它将求助从个人零星救助发展成巨大规模,再将其规模形式拓展为 a-b-c-d……x 的多中介结构,通过缩短个体链条结构实现延长联结的结果。具体而言,每个相邻个体之间可能是强关系,而随着链条的延伸,个体之间的关系逐渐减弱,为弱连接提供了无限张力,赋予了弱关系社交以巨大的机遇空间。正是这种互动结构,让分散化的个人求助需求得以在平台汇集,进入人们日常机会结构中,为慈善事务不通过组织即可完成规模化提供可能性,进而使个人求助的权利得到了最大化体现。

如果我国的法定医疗保障制度能够从根本上解除城乡居民的疾病医疗负担,如果网络技术尚未如此广泛应用,则网络大病个人求助不可能迅速形成如此规模。因此,大病风险频发的现实和网络技术的广泛应用,共同将古老的传统慈善基因激活,连接了古代与现代、技术与社会,最终作用于当前实践,成为激发网络大病个人求助兴起的现实力量,这无疑是中国现阶段发展进程中的时代烙印。

### (三) 对网络大病个人求助实践的评估

根据笔者对网络大病个人求助的追踪调研,获得的一个基本结论是,其作为公众行善的独特实践,事实上取得了显著的成效。

第一,网络大病个人求助为缓解困难群众大病医治负担做出了独特贡献。调查发现,通过网络大病求助平台求助的患者绝大多数是重特大疾病患者,脑出血、急性白血病、肺癌、尿毒症、乳腺癌、非急性脑梗死、肝癌、肠癌等恶性肿瘤和心脑血管病常年位列救助病种前列。正是这些重大疾病导致患者及家庭陷入医疗与生活困境,激发了公众的捐献热情,自2017年起,水滴与轻松两大平台每年合计筹集的善款稳定在100亿元以上,2019年达到近200亿元。以2021年为例,平台筹款数额为146亿,约为当年中央财政投入的医疗救助资金的近50%。<sup>①</sup>从网络大病个人求

<sup>①</sup> 2021年,中央财政安排医疗救助补助资金302亿元。数据来源:《2021年全国医疗保障事业发展统计公报》,国家医疗保障局:[http://www.nhsa.gov.cn:8000/art/2022/6/8/art\\_7\\_8276.html](http://www.nhsa.gov.cn:8000/art/2022/6/8/art_7_8276.html),2022年6月8日。

助平台产生之日起，参与捐赠的人数日益广泛，受到援助的困难患者及家庭逐年递增。如 2016 年在水滴、轻松两大平台当年捐助人数约 1 亿人，2017 年后每年捐赠人数达 2 亿人，最高的年份超过 3 亿人，截至 2021 年底累计在网络大病个人求助平台捐助人次突破 25 亿次；与此同时，每年通过平台筹款的患者家庭在 100 万以上，截至 2021 年底，累计有 600 多万个家庭在网络大病个人求助平台筹到医疗救助款项。<sup>①</sup> 上述数据客观地反映了网络大病个人求助平台为缓解困难的重大疾病患者及家庭医疗费用负担所做出的不可替代的独特贡献。

第二，从多层次医保体系建设看，网络大病个人求助是对当前医疗保障制度的结构性补充，发挥了独特功能。一方面，与法定医疗保障制度的强制性以及健康保障市场的自由对等交易不同，网络大病个人求助遵循的是求助者自主求助和捐赠者自主捐赠的自愿原则，体现的是社会对于弱势群体的关爱，是多层次医保体系中的“社会价值”担当。另一方面，与组织化慈善具有互补作用。组织化慈善是社会力量从供给侧对社会问题的关照，如对患病儿童等特殊群体及罕见病等特殊病种的选择体现了社会解决社会问题的内在选择机制，但也易出现慈善项目同质，资源分配低效等问题。而网络个人大病求助是从需求侧汇聚社会慈善资源，求助的顺利声张无疑是对多层次医保体系的兜底层的强化，从而从制度结构上保护弱势群体。此外，网络大病救助的结构性补充还体现为救助的高效性和及时性，在一定程度上缓解了我国现有医疗救助制度中部分群体事后报销、慈善捐赠程序繁琐的问题，充分体现“救急”的补充功能。

综上所述，网络大病个人求助作为中国现阶段兴起的一种慈善活动，饱含着中国传统的慈善文化与现代网络技术元素，它开辟了公众行善的新途径，也有效地调动了社会慈善资源并实质性地帮助了数以百万计的困难患者家庭，从而产生了积极的效应，是值得肯定的善举。

当然，作为慈善领域的新生事物，网络大病个人求助实践中也暴露出了一些问题。（1）个别求助者存在投机骗捐现象。由于网络具有虚拟性及信息不对称等原因，有个别求助者造假捐或更改款项用途，造成了负面的社会影响。例如，2019 年，唐某某购买假病历在“轻松筹”和“水滴筹”两个大病求助平台发起募捐并提现，最终被水滴筹平台发现并报案。笔者在调查中还发现，多数求助患者在基础信息中倾向于少报或者不报自有资产和其他救助信息，或者夸大病情以及家庭经济困难程度，以获得更多关注，同时也与平台审核能力不足或放松审核有关。（2）商业机制引发平台不良竞争。在实践中，网络大病个人求助服务团队存在不规范及商业诱导求助的现象。如曾有媒体披露某平台在多个城市的医院派驻线下服务人员引导患者发起筹款，并从中提成。还发生过德云社演员吴某利用虚假贫困户身份夸大求助的案例，这不仅与求助患者自律不足有关，也与商业机制追求流量引致平台缺乏动力全面严格审核信息有关。（3）缺乏规制与支持，影响健康发展。迄今为止，尽管网络大病个人求助已经形成了一定的筹划善款规模，但仍然缺乏应有的政策规范，监管亦处于空白状态，致使一些小平台在筹款后跑路等问题出现，同时，平台也因缺乏信息共享支持等而导致审查无法到位以及募款成本难以消化等问题。（4）网络大病个人求助还催生出一些灰色现象。如筹款中介由第三方商业组织运作，利用大病患者求助心切的心态，通过代写故事“卖惨”，或者通过机器人或者雇佣所谓“兼职人员”肆意散布消息扩大筹款范围，以极高比例“分成”或一次性收取费用等方式获取高额利润。这些现象实质上都是对慈善资源的滥用，最终不仅损害了个人权利和社会秩序，也造成真正需要援助的困难患者求助权利难以保障。

① 数据来源于笔者向各相关平台调研获得。

总之,我们充分肯定网络大病个人求助对大病患者特别是生活困难的大病患者医疗做出了独特的有益贡献,同时也要看到由于缺乏规制等原因,一些负面效应日益显现,因此,应当在其准确性和定位的基础上,积极引导并促进其健康有序地发展。

### 三、网络大病个人求助的定性与定位

要让网络大病个人求助真正成为弥补法定医疗保障之不足、助力解决人民群众特别是困难家庭重大疾病医疗后顾之忧的有益机制,必须对其进行准确的定性与定位,并寻求合理的发展路径。

#### (一) 网络大病个人求助是中国特色的慈善行为

前已述及,网络大病个人求助体现了中国特色,但当前学界与慈善实务界却认识不一,争论的焦点是网络大病个人求助是否属于慈善这一问题上。一部分学者从法理角度出发,认为个人求助不属于慈善范畴,至少不是法律慈善范畴,其主要依据就是这种行为不便于法律规制,为特定受益人募捐并不具公益性,且并非慈善组织运行。笔者对此持不同看法,以法律不便规制为由而忽视网络大病个人求助的慈善属性,将其限于私益募捐之内,不仅不符合实际,也缺乏理论依据。

从情感动机上讲,慈善的本意就是一种美德、善行和爱心,其本质是人类善爱之心的表现和标志,<sup>①</sup>只要捐赠人出于爱心善意的行为应当属于慈善。显而易见,对个人求助的捐赠是捐赠人对于受益人奉献爱心善意的善行,属于广义的慈善范畴,此其一。但仅从情感动机判断其属于中国特色慈善还远远不够。

公益性是慈善的本质属性,也是判断其是否属于慈善的根本标准。何为公益?中国的公益认定需要从中国传统思想渊源中寻找。公益和私益两者之别在于“公”“私”之差。《韩非子·五蠹》记载道“古之仓颉之作书也,自环者谓之私,背私谓之公”。<sup>②</sup>“环”既是圈子,即以自己为核心的圈子内是私,向圈子外背离自己走出去即为公。费老的差序格局理论构造亦是如此,其打破了西方理论的“内”“外”群体的认识界限,构造了一个以“己”为中心的连续圈层,站在任何圈里,向内看就是私,向外看就是公,公私两者之间没有清晰的界定,<sup>③</sup>是一个相对概念。应用到慈善领域,以我为中心,公益性的范围是一个极其广阔的具有先后顺序的连续谱,包括了血缘、地缘和业缘在内的亲戚、邻居、同乡、朋友、同事及陌生人等众多群体。为此,中国人的“公”无法摆脱社会关系,以最大程度来看,中国人的公益性即是除自己之外的所有社会关系(无社会关系仅是个体所有社会关系中一种特殊状态)提供的帮助的总和。中国特色慈善与社会关系密切相关,这是中国慈善区别于西方慈善的根本区别之一。

不仅如此,由于内外有别,越是向内,其关系越是亲密,越容易产生帮助行为。随着圈层逐渐外移,越推越薄,帮助的可能性也在逐步降低,帮助外人难于“自己人”。这在孔子思想中可以找到论证。子贡曰:“如有博施于民而能济众,何如?可谓仁乎?”子曰:“何事于仁?必也圣乎!”<sup>④</sup>正是由于对中国人来说,“博施于民而能济众”更加困难,因而被孔子认为是高出了仁的境界,并谓之“圣”。从这里我们看出,中国人的慈善行为具有先后顺序,是在直

① 郑功成:《中国慈善事业》,广东经济出版社,1999年,第6页。

② 韩非:《韩非子选》,五洲传播出版社,2020年,第382页。

③ 孙立平:《“关系”、社会关系与社会结构》,《社会学研究》1996年第5期。

④ 孔子著,杨伯峻、杨逢彬注释:《论语》,岳麓书社,2018年,第82-83页。

接在帮助熟人的基础之上不断放大或延伸的行为，最终达到“博施于民”，其与西方强调脱离特定社会关系、不分先后次序的“博爱”显然具有差异，也是中国慈善区别于西方慈善的根本区别之二。网络大病个人求助在求助人发起之初，捐赠人多数是熟人圈内的“自己人”，因为数次转发及推广等原因，捐赠人不断向圈层外推，这完全顺应了中国人行善特征，其正是在社会关系基础之上，体现中华传统的家庭保障、亲人相济、邻里互助以及由此不断放大的慈善行为边界的特色。因而网络大病个人求助是中国特色慈善事业的重要体现。

而当前我国慈善界对于公益性的判断来源于西方理论和实践。不仅其社会格局与我国完全不同无法适用，即便是遵循西方公益逻辑，其公益性原则在理论和实践中仍然存在问题。西方公益性的原则是依据人人平等、人生而自由等观念提出两个机制：第一个机制是为了保障帮助者和受助者之间的平等地位，提出了捐赠人与受益人相分离的机制；第二个机制是为了保障受益人之间的平等，提出了非特定受益人的机制来确保慈善资源的公平秩序。基于上述理论和机制安排，慈善实践发展出组织化慈善和以非特定受益人为对象的基本特征，借此来保障其“公益性”。

第一，对于上述第一个机制，为了保障捐赠人和受益人的平等地位而排除网络大病个人求助等面向特定受益人的慈善行为不符合中国慈善现实，属舍本求末之举。应当承认，捐受平等更加有益于保护受益人的尊严，是欧美“精致慈善”的体现，在西方慈善具有积极意义。但如前所述，当前中国慈善是恰恰是以熟人慈善为根基，这不仅体现为网络大病个人求助的兴起，包括社区慈善、对高校、医院等机构的定向捐赠都是中国人最乐于参与的慈善活动，为了捐受主体的平等性而放弃中国这种熟人慈善等特定受益人慈善的“汪洋大海”，显然是本末倒置，得不偿失。在中国，离开了千百年来形成的传统慈善这个“汪洋大海”，欧美“精致慈善”永远也长不大，<sup>①</sup>也将成为空中楼阁。

第二，对于第二个机制，为了保障受益人之间的平等，提出了非特定受益人的机制来确保慈善资源的公平秩序。诚然，大病个人求助与个人“社会资本”具有一定关系，慈善资源分配具有“马太效应”。但是，公平性探讨应当放眼于整个社会群体之内考量。首先，绝大多数求助者是遵循先自救后求助的原则，其本身就是社会机制筛选出的最应当受助的群体，最具有公平性。其次，所谓组织化慈善的公平性也是相对概念。一方面，因为慈善组织在设立项目上遵循自主自愿的原则，“社会资本”高的群体也更易获取慈善资源，加之也存在以群体的方式呼吁社会关注，这本身可被看作是群体性的社会求助，另一方面，慈善项目存在“彩票”式捐助，当一个项目通过某些特殊的方式被广为人知后，也会吸引大量的慈善资源，产生“悬崖效应”，造成慈善资源的浪费和不公，因此，慈善项目中也存在“马太效应”，而且具有群体性，其负面效应也不可忽视。

第三，在立法实践层面，目前普遍以求助者是否直接为自己或家人求助来判断其是否具有公益性，这种分类标准在现实中遭遇到了挑战。例如，为了募捐效果与实际需求，现实中一些慈善项目就是向指定受益人捐赠，这类项目的发起人看似是慈善组织，具有所谓的“公益性”，但其本质就是放在慈善项目中的个人求助，当该项目立项之后，无法排除有受益人的亲友等具有特定社会关系的人循着这个项目捐赠并转发，因而也无法保障受益人与捐赠人无社会关系。如果该类慈善可称之为慈善，为何要将与此完全相同的网络大病个人求助排除在慈善之外？由此可知，以求助人的求助目的判断是否具有公益性并不完全符合中国现实。

总之，一方面，中国特色慈善离不开社会关系，以网络大病求助为代表的基于社会关系的

① 郑功成：《促进我国慈善事业高质量发展的三个着力点》，《中国民政》2022年第17期，第41页。

慈善符合中国慈善的公益性原则,是中国慈善特色所在。另一方面,当前从求助人的角度判断其是否具有公益性以及由此排除特定关系捐赠,无论是理论还是中国的实践中都存在问题。由上述正反两面论证可知,网络大病个人求助属于中国特色慈善行为。

### (二) 网络大病个人求助是多层次医保体系的有机内容

如上所述,作为求助权利的伸张和社会机制,网络大病个人求助在致力于解决疾病相关社会问题的过程中,是缓解困难患者医疗费用负担的有益机制。在实践中,它事实上与组织化的医疗救助一起,和政府举办的医疗救助、大病保险等共同构成了缺乏承受能力的重大疾病患者的兜底性医疗救助机制。同时,网络大病求助平台还在地方积极探索以平台为切口,以互联网技术为抓手,促进当地多层次医疗保障制度有序衔接,这也可看作多层次医保体系中各主体力量的有机整合试验。因此,网络大病个人求助和组织化的慈善医疗(包括专门以医疗救助为己任的慈善组织以及非医疗救助型慈善组织中的医疗救助项目等)共同构成了我国多层次医疗保障体系中由社会力量支撑的慈善医疗层次。以此为依据,可将网络大病个人求助定位为我国多层次医疗保障体系的有机内容,进而可以确认其应当得到政府的支持并纳入多层次医疗保障体系建设中,合理定位其功能,并提供相应的政策指引。

当然,网络大病个人求助只是慈善医疗层次的一种独特形态,其局限性也较为明显。例如,医疗保障的目标不仅是要解决人民群众的疾病后顾之忧,而且要让人民群众平等体面地、有尊严地获得这份权利,而网络大病个人求助依靠救助者的怜悯之心,甚至需要“贩卖悲惨故事”求得救助的困境,表明其与现代医疗保障制度的追求存在着距离。同时,慈善募捐具有不确定性,从而也就缺乏稳定可靠性,它只能是对法定医疗保障制度的有限补充,而不可能替代其职责,当法定医保制度完善并能够切实解除人民群众疾病医疗后顾之忧后,网络大病个人求助必然会被送进历史。因此,我们承认网络大病个人求助在现阶段作为多层次医疗保障体系的有机组成部分是必要的,应当引起重视并获得政策支持,但面向未来更应当期望加快健全法定的医疗保障制度,以此为全体人民提供清晰、稳定、可靠的医疗保障预期。

### (三) 网络大病个人求助可以由市场主体举办但须有相应规制

公众和学界对于网络大病个人求助的第二个争议,在于网络大病求助平台应当由谁主办?从法理来讲,网络大病个人求助权利作为人的天然权利被法律所保护。陷入困境而去寻求救助是公民的基本权利,并带有言论表达的色彩。<sup>①</sup>毫无疑问,无论谁来主办,对个人求助不设限制是基本原则。同时,无论通过哪种途径捐献,都不能否认捐献者的行为属于行善行为。

第一,由于慈善公益属于社会事务,遵循社会机制,由社会组织运营网络大病个人求助平台受社会组织相关管理、规章制度的约束,且自然由慈善管理部门监管。在实践中,我国也出现了慈善组织针对大病患者救助而主办的信息平台。例如,由国家卫生健康委员会指导,中国人口福利基金会负责实施的中国大病社会救助平台,为患者提供包括组织化的慈善项目和网络大病个人求助两种形式的大病救助项目。由社会组织举办,有利之处在于摆脱了市场主体的营利性动机对慈善的羁绊,在民政部门监管下,可避免由于当前缺乏规制带来的负面行为。但其弊端也很明显,可能陷入“志愿失灵”的窘境,无法满足现实求助需求。因此,从根本上来讲,应当重视的不是途径而是行善的结果,是能否调动更多的慈善资源来帮助有需要者。

第二,当前最大的网络大病个人求助平台的运营方是市场主体。同时,与现代企业慈善是

<sup>①</sup> 郑功成:《慈善事业立法研究》,人民出版社,2015年,第76页。

商业孕育慈善的模式不同，当前该类平台与其所在公司的其他业务不仅不独立，还会为该公司售卖商业保险等业务引流，形成了慈善商业的独特发展路径，慈善由此成为商业的营利点。实践证明，该机制克服了社会组织“志愿失灵”等问题，注入了商业元素的网络大病个人求助发展十分活跃。但也由于市场机制，平台出现了到医院扫楼、恶性竞争、商业审核不严等不良实践，产生了负面的影响，这加重了公众的质疑，也是导致争议的重要原因。

为此，网络大病个人求助可以由市场主体举办，但必须做好规制。一方面，网络大病个人求助可以由市场主体举办。这是因为网络大病个人求助遵循的基础是权利观，对大病个人求助权利的认可就是在认可自由、自主、自愿的原则基础上演变的权利。具体而言，个人求助由个体自愿发起，捐赠人自愿捐赠，形成了今天的网络大病个人求助，平台可被看作个人求助的“数字集市”。网络大病个人求助的兴起说明市场机制是体现个人自由运用天然权利的有效机制，也是最利于求助者自由、便捷、无任何条件得到救助的方式。而网络慈善中兴起的捐步数、公益宝贝等创新形式，其也是将市场机制和慈善公益融为一体的典型试验，这些慈善领域的新进展说明商业和慈善界限日益模糊，而仅仅约束网络大病个人求助未免过于苛刻，也不符合现实。另一方面，网络大病个人求助平台商业性与公益性需要保持一定距离，并做好规制。对于上文提到的“以慈善作为营利点”需要特别慎重。这是因为，以慈善作为营利点必然会遵循效率和利润最大化的市场规则，平台极有可能因为流量和效率而损失严格审核或恶性竞争。为此，在规制时应当允许市场主体举办，但是在机制上应当慈善和商业分离，采取有效措施进行规制，促进慈善和商业各归其位。

第三，网络大病个人求助不能由政府提供。有人提出，网络大病个人求助是涉及到公益性的社会性事业，而救助又是政府的责任，加之中国人对政府的信任度最高，因而政府应当担起搭建平台的责任，只有这样，才能从根本上杜绝大病个人求助的失范行为发生。这种说法似有道理，但仔细思考存在三个问题。一是政府收入只能来源于税收等特定渠道而不应当开辟向公众募捐的途径，这是现代国家普遍奉行的法则，依法征税与依法负责是相辅相成的，这无疑将政府排除在网络大病个人求助外。二是政府责任意味着保障的公平性，而网络大病个人求助的公平性显然是相对的。因为从微观上来说，出于保障所有人权利的底线原则，仍然无法排除有高收入群体进行求助，政府无法干预或者无权进行“资格审查”，进而导致权利属性与公平属性相冲突，这是从理论上行不通的原因。三是从治理视角和实践来看，市场主体已经形成了一套行之有效的求助机制，政府过度干预甚至是包办是对市场和社会力量的打击，不利于调动市场和社会力量参与社会建设，最终损害的是个人求助权利。

总之，无论是社会组织还是市场主体举办，在运行机制上都应当区分慈善和商业，不可混为一谈。在实践中，网络个人大病救助平台出于弥补运营成本的目的开始试点收费，但在收费的同时，平台更应承担起相应的责任，政府有必要出台相关规制来促进其剥离商业利益，否则，这种有益的中国特色慈善行为仍然无法避免乱象滋生。

#### 四、促进网络大病个人求助更好地发挥作用

网络大病个人求助的兴起及其产生的正向社会效应，表明当今社会需要其弥补法定医疗保障制度的不足，尽管可以肯定伴随法定医疗保障制度的日益健全，人民群众的疾病医疗后顾之

忧必定得到解除,网络大病个人求助也必将完成其历史使命或者提升到超越救助患者医疗费用之上的健康服务范畴,但从现在起到全面建成能够切实解除所有人疾病医疗后顾之忧的医疗保障制度的进程中,还应当肯定其功效的同时直面其问题,并采取相应措施以促使其更好地发挥作用。以此为案例,还可以启发我们正确认识中国特色慈善事业的本质及发展路径。

### (一) 中国应当走有自己特色的慈善发展之路

慈善无国界,慈善事业有国界。因为做善事可以不受限制,但慈善活动要成为一项伟大的社会事业却必然要受到所在国家或地区的文化与制度安排的深刻影响。<sup>①</sup>

第一,网络大病个人求助的兴起,证明中国独特的文化决定了其慈善形式必然具有本土烙印。如上所述,中国具有异于西方的文化基因,体现了扶助弱者、由私及公和人际信任等特征,这与西方爱人如己、奉行博爱的慈善意识具有显著差异,因而以西方标准衡量和发展中国慈善必将水土不服。例如,若以西方口径统计,仅仅将帮助陌生人,向慈善机构捐款和提供志愿服务算作慈善,不仅中国,包括日本、韩国等国家东亚地区的国家都是最“吝啬”的国家。但事实并非如此,正是由于具有文化差异,东亚文化更倾向于通过家庭责任和机构福利满足有需要者的需要,无需过多陌生人帮助,因而“吝啬”无从谈起。我国每年超过4亿人次在网络大病个人求助平台捐赠证明了中国是世界上慈善意识和爱心善意最丰厚的国家之一,基于传统文化基因的慈善才是我国慈善的“汪洋大海”。我国公众参与慈善就是以日常生活的熟人圈子为行善的主要途径,他们怀着恻隐之心做出扶弱行善之事,从没想过自己是否是爱心善意,也没期盼税收减免。如果全国每年有超过4亿人,甚至更多的人都在做善事,每一个社区里都是家家相亲、户户相近、亲仁善邻,我国慈善事业就找到了具有自己特色的慈善发展新路。反之,如果家家不和、关系松弛,户户不济、邻里不睦,即便是组织化慈善再发达,也不是中国慈善的发展目标。网络大病个人求助作为近几年十分成功的慈善案例,恰恰证明了中国传统行善文化或偏好的深刻影响。因此,中国特色的慈善事业要真正获得大的发展,就需要将传统慈善与西方慈善融合,不能简单地认定现代慈善必须是组织化、专业化的慈善事业,更要弘扬传统的针对特定受益人的非组织化、非专业的慈善精神和活动。<sup>②</sup>

第二,中国独特的制度安排决定了中国慈善事业的发展格局必然与西方有显著差异。现代西方慈善事业是以资本主义为根本制度,无论在欧洲还是美国,自由主义是基本制度底色。基于此,政府、市场和社会三个部门彼此分割,相互对立。西方慈善事业作为一支社会力量,是基于弥补政府和市场失灵而发展起来的,天然带有与政府相抗衡、制约政府部门的基因。而中国政社关系并非如此,中国是社会主义国家,社会主义的本质要求是共同富裕。共同富裕是比任何慈善都更加高级、更加文明的追求目标,社会主义制度更是造福全体人民的人类文明新形态。<sup>③</sup> 以此为目标,中国共产党带领下的中国政府和人民一体同心,共同奋斗,从精准扶贫到乡村振兴,从全面建成小康社会再到中国式现代化,逐渐展开未来中国式现代化的图景。在此图景上,市场和社会都服务于我国社会主义事业的目标,市场发挥活力,社会发挥主动性,一起融入中国式现代化的征程。网络大病个人求助的兴起,就是对法定医疗保障不足的有益补充,这一案例再加上专门的慈善医

① 郑功成:《努力凝聚共识,促使我国慈善事业大发展》,光明网:[https://theory.gmw.cn/2020-06/30/content\\_33953385.htm](https://theory.gmw.cn/2020-06/30/content_33953385.htm),2020年6月30日。

② 郑功成:《促进我国慈善事业高质量发展的三个着力点》,《中国民政》2022年第17期。

③ 郑功成在第八届中国社会保障大会慈善分会论坛上的讲话,源自“第八届全国社会保障学术大会之慈善分论坛”,中国社会保障学会网站:<https://www.caoss.org.cn/article.asp?id=933>,2022年7月25日。

疗组织帮助贫困家庭解决医疗费用负担问题，都是服务于反贫困的大局，服从于全体人民共同富裕的中国式现代化本质要求，这应当是中国慈善事业有别于他国慈善事业的最主要区别。因此，面向未来，应当在理念上统一认识，将中国式现代化的发展目标作为中国特色慈善事业的发展目标。

## （二）完善慈善相关制度，提供有效规范与支持

在肯定网络个人求助是中国特色慈善事业的基础之上，不能对网络大病个人求助存在的问题视而不见，而是要加快完善相关法律法规政策，将支持慈善事业转化为具体政策，厘清政府职能并为网络大病个人求助平台的规范发展提供更好服务。当前，正逢《慈善法》修法之时，对其进行规制恰是最好时机，应当尽快明确网络个人求助的法律地位并进行合理规制。

第一，从法律层面明确网络大病个人求助平台身份。在法律层面上，应当承认网络大病个人求助的实践属于慈善行为，将其纳入《慈善法》适用范畴，同时明确将支持慈善事业发展的相关政策适用于这一慈善行为，并为网络慈善发展提供更好的公共服务。

第二，加强对网络大病个人求助的监管与支持。《慈善法》颁布以前更多强调的是监管慈善组织，现在更多是强调监督慈善活动，包括慈善组织的慈善活动和非慈善组织的自然人、法人的慈善活动。<sup>①</sup>依据行为监管原则，对网络大病个人求助的监管涉及众多政府职能部门。具体而言，工商部门管理平台的日常商业行为；网络信息监管部门负责网络平台和信息技术监管；银保监会负责托管资金安全监管。最重要的是，上述讨论已经界定了网络大病个人求助具有公益属性，属于慈善行为，网络大病个人求助理由民政部门的监管与服务范畴，不能再以市场主体身份将网络大病个人求助行为排除在慈善监管之外。具体而言，一方面，民政部门有必要将网络大病个人求助平台与其指定的网络募捐信息平台一并监管，因为其具有相似之处，其准入、退出以及日常管理均应当有相应的监管；另一方面，在确保信息安全合规的基础之上，民政、医保部门可以为网络大病个人求助平台提供求助人财产和低保资格等救助资格审查的信息支持，以确保平台发布的信息真实，有效从前端避免诈捐等违法行为。

第三，尽快确立基本规则。对于网络大病个人求助平台准入退出条件、平台信息披露、平台募捐管理、求助信息审查、服务规范等进行规制。由于同属于慈善行为，总体规制原则应当是最大范围地与组织化慈善监管合并同类项，特殊情况根据慈善行为分类分级管理。具体而言，一是网络个人求助应当适应《慈善法》的原则性保护条款。如《慈善法》第一条即明确“保护慈善组织、捐赠人、志愿者、受益人等慈善活动参与者的合法权益”，虽然网络大病个人求助没有慈善组织，但与此类似，捐赠人和受益人等参与主体权益应当受到制度保护，并通过政策文件对如何保护做出规制。二是与组织化慈善共享规制制度。例如，网络大病个人求助的推广不应当同商业推广同等看待，要求应当更加严格，对此可参考组织化慈善的推广规制办法。还如，个人求助本质是公开募捐行为，而所有募捐行为都需要在确保充分掌握真实信息的基础上自愿捐赠。为此，网络大病个人求助虽不适用组织化慈善公开募捐的具体规定（如制定募捐方案等），但对其有效规制的关键同样是保障求助信息充分真实披露。再如，网络大病个人求助平台的认定和退出，可以参考其他平台规制办法，促进平台有序竞争。

## （三）促进多方合作共治，推动网络大病救助更好地发挥作用

第一，促进平台加强自律。平台应该明确自身责任，建立严格的审核制度，保障信息的真实性，并有事后追责机制。特别是要建立平台自治机制并不断完善平台自律公约，要严密关注

<sup>①</sup> 郑功成：《慈善法赋予了民政部门更多责任》，《大社会》2016年第7期。

求助平台虚假求助等信息的举报,并及时处理和反馈,以增强公信力。

第二,引导社会回归理性。对于求助人,一方面,要引导其遵循先自救和寻求法定途径进行求助。另一方面,要倡导公众通过购买商业健康保险等事前预防手段化解疾病风险。对于捐赠人,一方面对于求助信息应当理性对待,引导公众理性并且为自己的行为负责,而不是出现问题就谩骂平台,甚至因噎废食。另一方面,对于舆论及媒体报道应当理性。此外,应当建立舆情应急机制,对不良案例及时止损,对于造成严重社会影响、触犯法律的传播行为应该依照相关法律追究其责任,以此为有益于社会的事业发展营造出理性和积极的氛围。

第三,多元合作形成综合效能。一是促进网络大病个人求助平台与医保部门的信息对接。二是探索网络大病个人求助平台的数据共享机制。三是探索地方合作,通过网络大病个人求助平台的技术输出等方式促进政府、慈善组织等多元主体合作,推动多层次医保体系完善。

## Online Help-Seeking of Individuals with Serious Diseases: A Charity Scenario with Chinese Characteristics

Wang Haiyi

(Social Security Research Center of China, Renmin University of China, Beijing 100872, China)

**Abstract:** Online help-seeking of individuals with serious diseases has become a social phenomenon that has attracted widespread attention, and it has made a unique contribution to alleviating the burden of people with serious diseases. As a charity scenario with Chinese characteristics, online help-seeking of individuals with serious diseases is imprinted with traditional Chinese philanthropic culture, reflecting the characteristics of helping the weak, "from private to public" and interpersonal trust. It is an effective solution to the current problems in China using modern technology. Online help-seeking has yielded beneficial results, but also given rise to problems that require attention. For future development of online help-seeking of individuals with serious diseases, it is necessary to clarify relevant misunderstandings and include it in the scope of philanthropy with Chinese characteristics. Also, it should become a useful supplement to the multi-tiered healthcare system. Relevant policies need to be improved to support its healthy development.

**Key words:** online help-seeking of individuals; public interest; charity with Chinese characteristics

(责任编辑:李莹)