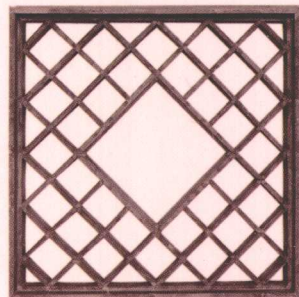


# 中欧大讲坛

政经卷

李剑阁／吴敬琏／刘吉／江平／朱从玖  
宋鸿兵／李际均／翟继满／洛朗·法比尤斯  
让·皮埃尔·雷曼／潘卡耶·盖玛特

佩德罗·雷诺 朱晓明◎主编



中信出版社·CHINACITICPRESS

CEIBS 15th ANNIVERSARY  
1993-2008

business

C53/123

:1

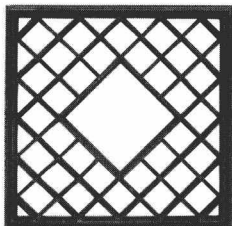
2009

# 中欧大讲坛

政经卷

李剑阁／吴敬琏／刘吉／江平／朱从玖  
宋鸿兵／李际均／翟继满／洛朗·法比尤斯  
让·皮埃尔·雷曼／潘卡耶·盖玛特

佩德罗·雷诺 朱晓明◎主编



中信出版社  
CHINA CITIC PRESS

图书在版编目 (CIP) 数据

中欧大讲坛·政经卷/佩德罗·雷诺, 朱晓明主编. —北京: 中信出版社, 2009. 6

ISBN 978-7-5086-1486-1

I. 中… II. ①佩…②朱… III. ①社会科学—文集②政治经济学—文集 IV. C53

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 044677 号

中欧大讲坛·政经卷

ZHONG'OU DAJIANGTAN · ZHENGJINGJUAN

著 者: 佩德罗·雷诺 朱晓明

策划推广: 中信出版社 (China CITIC Press) 蓝狮子财经出版中心

出版发行: 中信出版集团股份有限公司 (北京市朝阳区和平街十三区 35 号煤炭大厦 邮编 100013)  
(CITIC Publishing Group)

承印者: 中国电影出版社印刷厂

开 本: 787mm×1092mm 1/16 印 张: 13 字 数: 170 千字

版 次: 2009 年 6 月第 1 版 印 次: 2009 年 6 月第 1 次印刷

书 号: ISBN 978-7-5086-1486-1/F·1581

定 价: 30.00 元

版权所有·侵权必究

凡购本社图书, 如有缺页、倒页、脱页, 由发行公司负责退换。

服务热线: 010-84264000

<http://www.publish.citic.com>

服务传真: 010-84264033

E-mail: [sales@citicpub.com](mailto:sales@citicpub.com)

[author@citicpub.com](mailto:author@citicpub.com)

序：

## 见证“竞技场”推平时刻

进入 21 世纪，世界正在被全球化的车轮碾平，地球村日益成为现实。更大范围、更高频率、更深层次的政治、经济、文化交流日益拉近不同文化之间的距离。如何有效地驾驭文化冲突并最大化跨文化交流与合作的价值，已成为在 21 世纪构建“软实力”（soft power）的重要途径，也是中国和平发展过程中亟须学习和培养的关键能力。

16 年前，塞缪尔·亨廷顿（Samuel P. Huntington）教授发表了一篇著名的论文《文明的冲突》，随后，他将这篇文章扩展成《文明的冲突与世界秩序的重建》一书。亨廷顿教授说：“文化的共性和差异影响了国家的利益、对抗和联合。世界上最重要的国家绝大多数来自不同的文明。”

当两个文明相遇、碰撞，冲突不可避免，但这也意味着文明汇聚和融合的契机。

文明之所以为文明，就在于它所包含的理性，使得人类有可能以善和美为指引去思考和讨论所面临的挑战与问题。从而，在冲突之外，还可以有辩论、分享和融合。正如 L·S·斯塔夫里阿诺斯（Leften Stavros Stavrianos）博士在《全球通史》中强调的：一种文明、一个社会集团的发展很大程度上取决于它能否从别的社会集团学习到什么。

中欧国际工商学院堪称跨文化交流与合作结出的文明之花。1994 年中国正式提出建立社会主义市场经济体制。中欧国际工商学院的创建者们嗅

到了市场中萌动的对管理教育的巨大渴求，并创造性地在中国古老文明的土地上嫁接和融合欧洲的工商业管理，使两大文明能以一种共同的商业语言去沟通交流。

1994年2月28日，中国政府与欧盟签署了《中华人民共和国政府与欧盟关于组建中欧国际工商学院的备忘录》。在此基础上，中欧国际工商学院成立了，7年后，中国正式加入世界贸易组织（WTO）。正如我们所目睹的，在21世纪头10年，全球化带给了包括中国在内的发展中国家以发展的机遇，而中国也给全球化带来了强而有力的推动。

15年后，中欧国际工商学院已经获得EQUIS和AACSB两项全球最重要的商学院认证，并在英国《金融时报》全球MBA排名中进入全球第八，快速崛起为全球工商管理教育中的一朵中国奇葩。

此时，距离印度软件业巨头印孚瑟斯技术公司（Infosys）总裁奈里坎尼（Nandan M. Nilekani）对《纽约时报》的专栏作家托马斯·弗里德曼（Thomas L. Friedman）说“汤姆，竞技场正在推平”，也不过几年的时间。

是的，世界是平的。这意味着在今天这样一个因信息技术和经贸往来而紧密互联的世界中，全球市场、劳动力和产品都可以被整个世界所共享，一切都有可能以最有效率和最低成本的方式实现。亚当·斯密所倡导的劳动分工正在以前所未有的范围推进，跨越国界的外包（outsourcing）正成为21世纪全球经济的重要趋势。

那些几千年、几百年来阻塞文明之间沟通的高山、海洋和沙漠都在后退，甚至十几年前对中国人来说还很遥远的西方世界，现在已经到处是中国游客。美国的商业畅销书在中国同步上市已经成为现实，而星巴克咖啡也已成为中国这个茶文化之邦最知名的“茶馆”之一。

和Infosys一样，中欧国际工商学院所做的也是一种推平竞技场的工作。我们集合国际一流的师资，汇聚国内最优秀和最具潜力的商业精英，让他们聚集一堂，彼此分享经验和智慧，在交流中创新。

中欧国际工商学院还是一个开放的讲坛。过去 15 年，从诺贝尔奖获得者到世界五百强的 CEO，以及各国政要，学院努力汇聚全球的智慧，彼此分享、碰撞和融合，成为学员创业与创新的智慧之源。

本套丛书是根据中欧国际工商学院演讲论坛的演讲稿整理而成，分为人文、政经、经管三卷。书中收录的演讲者均是受中欧国际工商学院的邀请为其学员授业的中外名家，他们在人文、艺术、政治、经济、管理等等各方面均有突出的成就。而演讲内容更是涉及上述各领域的最前沿思想。

当前，全球正面临“大萧条”以来最严重的金融危机带来的影响，这让人想起管理学之父彼得·德鲁克在评价 1989 年全球经济危机时的一段话，德鲁克早就预料到这场危机，他说：“不是因为经济上的原因，而是基于审美和道德。”

是的，在经济和管理之上，还有审美和道德在。因此，中欧国际工商学院十分注重对学员和校友人文素养的培养，十分注意与国内外名校的交流与合作，以使我们培养的企业家和管理者不仅懂专业、懂管理，而且有文化、有品位、有思想高度，有比成功更高的追求。

在中欧国际工商学院建院 15 周年之际，我们也希望通过这套丛书的出版，推平商业精英和社会公众的竞技场，让更多的人来分享演讲者的智慧。

佩德罗·雷诺 中欧国际工商学院（欧方）院长

朱晓明 中欧国际工商学院（中方）院长

## 目录

---

序：见证“竞技场”推平时刻 / V

### 上篇：改革推动进步

---

李剑阁：医疗体制改革 / 3

吴敬琏：世界金融危机与中国经济 / 21

刘 吉：中国未来三十年预测 / 34

江 平：《物权法》与企业经营的法律环境 / 46

朱从玖：中国资本市场的未来与展望 / 67

宋鸿兵：次贷危机、金融风险及投资方向 / 87

李际均：军事战略思维和科学决策 / 108

翟继满：企业管理面临《劳动合同法》的挑战 / 130

### 下篇：巨龙正在崛起

---

洛朗·法比尤斯：欧盟与中国的关系——经济和贸易挑战 / 163

让·皮埃尔·雷曼：崛起的中国和衰落的多边贸易体系 / 174

潘卡耶·盖玛特：世界不是平的：理由与意义 / 188

# 中欧大讲坛

中欧大讲坛 政经卷

上篇：改革推动进步





## 医疗体制改革

李剑阁

### 演讲者

李剑阁，江苏南通人，毕业于南京师范大学数学系，中国社会科学院经济学硕士。曾任国家经济贸易委员会政策法规司司长、国务院证券委员会办公室主任、中国证券监督管理委员会副主席，1998年3月起任国务院经济体制改革办公室主任。后任国务院发展研究中心副主任。

他对国家政策的制定有着很大的影响，也是国家政策制定智囊之一。同时，他在学术方面也有很高的造诣。

事实上，我所学习的专业和医疗卫生方面的关系并不是很大，多年来我主要在宏观经济方面从事政治研究工作。但是在上一届政府中，我在国务院体改办李岚清副总理的领导下做了5年医疗卫生体制改革方面的工作，并且参与了体制改革方案的制订以及很多的协调工作。之后，因为国务院体改办跟国家计委合并成立国家发改委，我就到了国务院发展研究中心。虽然现在我不从事这方面的工作了，不过由于曾经做过一段时间，对医疗卫生方面还是很有兴趣，经常对此结合自己的所学做一些经济学方面的思考。

今天我决定换一个角度来讲两个大的问题：一个是医疗卫生体制改革的经济学思考，第二个是我理解的医疗卫生体制改革应该遵循的几个原则。

## 关于医疗卫生体制改革的经济思考

我想从五个方面来谈一谈我对医疗卫生体制改革的经济思考。

第一，关于医疗费用不断上涨的问题。大家都知道世界各国的医疗卫生体制、医院医疗费用都饱受争议，有不少国家的老百姓都抱怨他们国家的医疗体制是一个既浪费又昂贵的体系。那么怎么来解释这件事情呢？

我们知道，每一个人在健康方面支付的价值是和生命价值相关的，而生命是无价的，就是说它是没有价格可以衡量的。也正是由于生命无价，导致了医疗费用的增长，尤其是在解决温饱以后，医疗费用的增长速度一直高于 GDP 增长的速度。以美国为例，美国在 1960 年时国民医疗费用的支付占 GDP 的 5.3%；到了 1980 年，医疗费用占 GDP 的 8.9%；1990 年医疗费用占到整个 GDP 的 12.2%。而到了 2000 年，医疗费用已经占了 GDP 的 13.5%。美国人医疗费用支付占 GDP 比例越来越高。当然我们国家也不例外，当温饱问题解决以后，人们在医疗费用上的支付也是越来越高。另外我们可以看到一个数据，比方说美国，在 1992 年医疗保健方面的支出已经取代了食物和烟草，成为美国居民第一位的支出。1997 年美国居民收入的 17.4% 用于医疗保健，只有 15.1% 用于食物和烟草，15.1% 用于住房，这些数据都表明，当一个社会达到小康水平以上，或者富裕程度越来越高的时候，人们的医疗费用支付也会越来越高。绝大多数人是可以为了自己的健康，特别是自己的生命支付出身上最后的钱的，这是现在世界各国医疗费用不断上涨的一个重要原因，即健康的价值取决于生命的价值，而生命是无价的。

第二个原因是，与其他国家一样，我们国家有些地方还有特殊的情况。比方说在西方，战后（婴儿潮）成长起来的人现在已经逐步进入退休年龄，整个社会也慢慢在进入老龄化。而对于我们国家来说，有很多统计

数据表明，中国从一个相对年轻的社会进入一个老龄化社会所需要的时间比西方社会要短得多。我曾经看到过一些数据，说一个人在 60 岁（也有人说是在 65 岁）以后他治疗所需的医疗费用大概占其一生医疗费用的一半，当然这是用大数定律来统计的。那么在他生命垂危的最后一年，他可能又支付了一半当中的一半。因此当一个社会进入老龄化以后，全社会医疗费用的上涨是不可避免的。1949 年以后，对于我国来说整个社会安定了，大家的生活水平也逐步提高了，人口出生率在一段时间内非常高。实行计划生育以后，人口过快增长才抑制下来，但是在那个时候形成了一个人口出生高峰，而在这个高峰出生的人到现在已经逐步进入退休年龄，这就导致了今后几十年内，可能是 20 年，或者是 30 年，是中国医疗费用猛涨的一个时期，所以这是有它客观因素的。

第三个原因就是，中国到 2003 年末，人均收入才达到 1 000 美元，还是一个中低收入水平的发展中国家。在经济全球化下，我们是有可能分享到全世界已经获得的关于生命科学和医疗方面的成果的。我们没有理由说，当生命出了问题，或者健康出了问题时，因为没钱而没有资格享用这些成果。大家都有这样一个愿望，愿意为自己的健康和生命分享人类最先进的成果。而这就是我们现在所遇到的一个尴尬，因为我们的经济水平没有达到这个高度，但是先进的东西却不可阻挡地会传到中国来，中国的老百姓为了自己的健康或为了自己的生命，有可能愿意享受最先进的医疗和保健的一些手段，那么这个费用肯定是很高的，和我们人均收入 1 000 美元是不相称的，这也是我们国家医疗费用上涨的一个重要原因。

当然我们都知道，医疗费用上涨受到了社会上普遍的批评，我知道医院的压力也很大。因为老百姓通常觉得医院救死扶伤是天经地义的，而他们没有足够的钱来支付高昂的医疗费用也是没有办法的，因此他们常常对社会提出比较高的要求，更是不满意医疗费用上涨。根据我们前面的分析，从全世界的趋势来看，21 世纪是生命科学和医学突飞猛进的时代，可

以预见未来一二十年，或者更长一段时间内医疗费用还会以很快的速度增长。但即使是在最富裕的国家，我相信国家也不可能满足每一个需要器官移植的患者进行手术所需的昂贵费用，只能满足那些有支付能力的患者而已。在其他的国家，不管是福利非常好的国家，还是市场化程度比较高的国家，不可能对每一个患者都提供令其最满意的服务，因为最终要受到患者支付能力和社会承担能力的约束。因此我们国家提出的医疗保险制度中的低水平、广覆盖，我认为只能说是一种无奈的选择，因为我们人均收入也只有1 000美元，我们不可能也没有能力建设高水平的医疗保险制度。但是同时我们是一个社会主义制度的国家，我们又需要让大多数人享受医疗保险，所以我们提出的是低水平和广覆盖的概念。

我所说的对医疗卫生体制改革的经济学的思考的第一个结论就是全社会对医疗卫生方面的不满意，从某种意义上讲，恐怕在很长一段时间里是会存在的，并且在任何一个国家也都是存在的，都是不能完全满足人民的需求的。我们常常会看到在医院里一些已经死亡的病患家属在闹事，他们总是觉得医院没有尽最大的努力。但是大家都知道，人总有一死，医院是无法完全满足家属的所有愿望的，当然这里面除了现在医疗水平以外，还有一个费用约束的问题。所以总的来讲，如果从比较现实的角度看，我们国家将来的医疗卫生体制也是以我们现有的国家GDP水平和方方面面的制约所形成的这种供给能力作为一个约束条件，然后用我们最大的努力设计一个好的体制，建立一个合理的布局等等，尽最大可能来满足全社会的需求，恐怕这个也是今后医疗体制改革的一个基点。

第二，医疗卫生体制方面存在信息不对称的问题。大家都知道信息不对称的问题是经济学这几年来一个新的研究成果：就是在经济学中，对社会中很多的经济现象用信息不对称来加以解释。约瑟夫·斯蒂格利茨（Joseph E. Stiglitz）和另外两位美国教授乔治·阿克洛夫（George A. Akerlof）、迈克尔·斯彭斯（A. Michael Spence）就是因在对充满不对称信息市

场进行分析的领域所作出的重要贡献而获得了2001年的诺贝尔奖。他们提出这个问题的时候，在教科书当中讲了这么一个例子：在卖二手车的地方，卖车的永远是内行，因为他就是吃这碗饭的，他终生从事卖二手车这个行业，因此他对车的情况了如指掌，二手车能使用的年限、隐含的一些损伤等，他是最清楚的。而买车的人则不可能老是买二手车，他一生当中只可能买几次二手车，因此他不可能是专家。因此约瑟夫·斯蒂格利茨说在这个行业是存在着信息不对称的问题的。再比方说保险，保险公司面临一个很大的问题，就是愿意到保险公司投保的人可能正好是风险最高的人，例如一个开车非常莽撞的人，他可能首先想到要去买保险，因此保险公司在吸收投保户的时候，也存在着一个信息不对称的问题，而且因为信息不对称还会存在道德风险的问题。我们国家的保险公司还会遇到很多骗保的人，骗保也是由于信息不对称引起的。那么用信息不对称的原理来解释我们现在医疗卫生体制方面的问题，就会发现在医生和患者之间也是有信息不对称的。因为医生在疾病方面是专家，他每天要重复接收类似的病人，因此他积累了足够的经验。但是病人生这个病可能一生中只有那么一次，久病成良医那是另外一种情况，大部分的病人对自己所患的病是一无所知的。甚至当他被推进手术室的时候，他也不了解、也无法选择接受什么样的治疗。一些经济学著作在以医疗卫生为研究对象时说，病人在接受治疗的时候，第一他没有任何主动权，第二他是不可选择的。因此这里面就存在着一个信息不对称的问题。

再比方说医院里面用什么药、该做什么样的检查，这个当然都是听医生的，病人是无可选择的。所以有可能这里面就产生了某一些医生不遵守医疗道德规范，欺骗患者的问题。但是因为信息不对称，也有可能是患者无端抱怨医生，他不知道这个病该怎么治，医生即便提供了正确的医治办法，但是由于病人对所知的信息不够，它也可能成为患者和患者家属无端抱怨医院和医生的一个原因。这就是用信息不对称来解释现在患者和医院

存在的一些矛盾。

除了在医疗方面存在信息不对称的问题之外，在医院和社会保险、患者和社会保险之间也存在一些信息不对称。因为从前几年开始我专门从事社会保障制度改革以及医疗保障制度改革的研究，我到各地调查之后发现这个问题非常之大，医疗保障制度中的费用控制和管理非常困难。在这个过程中，我也接触过很多国外从事医疗保险、健康保险的保险公司以及一些提供社会医疗保险的政府官员，他们都觉得这个事情非常困难。因为这也是信息不对称的，病人有什么病，用了什么药，保险公司不见得能充分掌握，所以就会出现病人骗保的问题，甚至出现了医生和患者合谋骗保的问题。有意思的是，我记得有一次到西部某一个省作调研，当地向我反映了这么一个情况，说有一次一位离休干部去世了，组织上就问他的家属家里有什么困难，家属居然说他们家最大的困难就是大家没法看病了。为什么呢？原来离休干部去世之前，全家人的看病费用都是用这位离休干部的账户报销的，因为离休的干部常常是报销百分之百的医药费，这种情况就出现比较多。据说国外冒名顶替去看病，然后骗保险公司保费的情况也是时有发生。

这里所说的都是我运用所学的经济学中关于信息不对称的问题，来思考的医疗保障制度。因为我既参与过医疗保障制度改革，也参与了养老保险制度的改革，两相对比之下我就感觉到，相对而言，世界各国的养老保险制度改革要比医疗卫生保险制度改革稍微简单一点，原因就是信息对称程度不一样。比方说养老保险制度改革，作为一个劳动者在一定的法律制度下，或者在一定的体制下，他什么时候开始工作，就什么时候开始交纳养老保险的费用。当然也有各种各样的体制，有的是搞先收先付、社会统筹的；有的是社会统筹和个人账户相结合的；有的国家是百分之百的个人账户，全靠个人积累的。那么我在做这些工作时，用信息论的思维方法去分析，养老保险制度改革应该这样：他什么时候开始工作，就什么时候交

费，一旦退休，就开始按一定比例领取养老金，领到他去世那一天为止，这件事情就结束了。这个信息非常充分，不存在很严重的信息不对称。我曾听香港证监会主席说，他在马来西亚工作的时候发现，有一个人死了好多年还在领养老金，是有人把那个死者的手指头砍下来，用他的指纹冒领的，领了好几年。这当然会发生，但相对来说已经是比较好管理的了。全世界所有负责医疗卫生体制改革的人都感觉到，医疗保险制度的建立之难，就难在信息不对称。因为一个人投保以后，比如他投商业保险的时候，原来的健康状况保险公司是很难充分掌握的，也许他刚投保就开始花钱，所以他可能是一个风险非常高的投保客户。那么他在生病的过程中，到底要生多少种病，每一种病要花多少钱，这个信息，无论是社会保障体系，还是商业保障体系都是无法充分掌握并加以控制的。所以世界上公认的就是，医疗保障制度的改革比养老保障制度的改革要难得多，难的原因就是信息不对称。

第三，关于政府管制的合理性和有效性。我们都知道，信息不对称从经济学上讲，也就是市场失灵的问题，说的是在信息不对称的情况下，完全依靠市场是无法健康运转的。因此这个时候需要政府的介入，所以从某种意义上讲，政府的管制、管理、监管是完全必要的。另外医疗卫生方面还有一个因素，就是它的外部性。我们都知道，在我们这个社会，有一些事情自己是可以负责的，对其他任何人不会产生影响，这就是完全内部性的。而有一些是你在做事情，但是对别人会产生影响的，那么就具有了外部性。疾病有很多是具有外部性的，比如传染病，一个人生病了对全社会都是有影响的。所以政府对传染病是有责任的，全世界任何一个负责责任的政府都非常重视疾病控制，尤其是传染病的控制。这也包括了对非传染病的控制，比方说心血管病、糖尿病，我们的疾病控制中心也会在人们得病以前做很多宣传，让社会上的人少得这种病，让整个社会为这样的疾病少支付一些费用，同时让每一个公民的生活质量更好，成为一个能够对



社会有贡献的劳动者。所有这些都是有外部性的，不是说个人的事情，这种情况下政府的干预是完全必要的。但是就和证券、金融方面的监管一样，信息不对称，政府要监管，但是一旦监管过度，尤其是错位监管，就可能产生和监管之前的预想不一样的结果。因此关于医院管理体制的改革，从上一届政府开始就非常重视，李岚清副总理始终认为医疗主管部门不应该成为“总院长”，他应该站在全社会的角度去监管医院。因为如果只是作为“总院长”，将来会有一个问题，就是今后的医院不一定是国家办的，它可以是结合多种社会力量办医。如果卫生厅只是站在国有医院总院长的角度，就无法对社会各种医疗机构进行比较公正的监管，这是其中的一方面。另一方面则对国有医院的发展也是一个制约，因为这就相当于一个企业政企不分，你既然是院长，你就应该负起责任来，对医院的发展和日常的管理负起责任。如果上面老有人管着你，就有可能影响医院的发展。所以我觉得应该合理地界定政府在医疗卫生这个行业中的作用，既不能无所作为，完全无为而治，也不能过度地管制和错位地监管，这是需要研究的一个问题。

第四，关于激励机制和价格机制的问题。有人曾说我们医疗卫生的行业具有自然的属性，即它的经济性，同时又具有社会属性，就是它的福利性。有时候过分强调它的福利性和社会属性以后，就会产生总是要以医生、医院对社会做无私的奉献而不考虑其自身应该得到的利益的想法。尤其是我们目前绝大部分医院都是非营利性的。如果说因为它非营利性的，所以医生就应该为大家做奉献，而可以不太重视医生自身应有的利益，我认为这种思想就有偏差。但同时我们又不能过分地强调医院的经济性，因为它毕竟是一个救死扶伤、发扬人道主义的地方，它确实有它的一个社会属性。所以世界各国在这个问题上都有一个平衡的措施，都会保留一些公立的或者带有福利性质的医院，为社会底层的、没有支付能力的一些弱势群体提供最基本的医疗卫生方面的服务。同时又会允许一些医院是