

数据驱动

克里斯·韦利兹关于麻省理工学院艾米·芬可斯坦的人物介绍——芬可斯坦利用大规模数据集测试了经济模型

早在上大学一年级时，艾米·芬可斯坦就曾写过一篇关于大象的调查报告，从那时起，她就知道她会像自己的生物学博士父母一样，成为一名学者。后来，她申请到了哈佛大学，但直到大四那年，她才选修了经济学。尽管芬可斯坦主修的是政治学，但她还是决定选修一门应用微观经济学课程。1994年，她的选题反映了当时美国社会存在的一些争议性问题，包括现金福利支付会对劳动力参与产生何种影响、人们是否会为了获取更加优厚的福利待遇而在全各地迁移。

芬可斯坦回忆到：“对我来说，这一选择彻底改变了我的生命。它让我认识到我们可以利用数据来了解原本看起来像是意识形态争论的事情。”

在那之后的几年里，芬可斯坦成为了美国最杰出的健康经济学家，现在，芬可斯坦在麻省理工学院任教。当时，她进行了一系列开创性的研究，深入探讨了占美国国内生产总值18%的健康产业的运作机制，而当时整个美国社会围绕政府在健康保险服务中所扮演的角色展开激烈辩论，她专攻的健康产业恰好就处在这场辩论的漩涡中心。她所做的工作为她赢得了麦克阿瑟奖学金和约翰·贝茨·克拉克奖，其中，约翰·贝茨·克拉克奖由美国经济学会每年颁发给在该领域做出最突出贡献且年龄在40岁以下的美国经济学家。

芬可斯坦的研究范围广泛，涉及大大小小各种问题，包括评估其他社会保险计划的社会福利、乳房X光检查的有效性等等。它们的共同之处就在于：都是利用大规模数据集来测试经济模型，且通常都得出了颠覆世俗认知的结论。

她说到：“我之所以喜欢经济学，主要是因为它的模型和框架，在思考社会政策问题时，经济学有助于我们打开新的视角。但我不是理论家，说到底，我想做的是拿着这些模型，看看它们的实际原理以及它们的量化意义。”

芬可斯坦是麻省理工学院经济学家、2021年诺贝尔经济学奖得主约书亚·安格瑞斯特所说的实证经济学中的“可信性革命”的启蒙者。实证经济学侧重于借鉴自然科学实验进行经济研究的设计，以期在一定程度上获得类似的确定性。

麻省理工学院的詹姆斯·波特巴是芬可斯坦的论文导师之一，他说到：“这种方法已经广泛渗透到了经济学的诸多领域，在推动健康经济学的发展方面，艾米

的影响力举足轻重。”

芬可斯坦曾荣获过马歇尔奖学金，并在牛津大学攻读了经济学硕士学位，对于一名相对较少接受经济学专业训练人而言，能取得这样的成绩十分罕见。但该硕士项目偏重技术，似乎与解决现实问题无关，这让她对攻读博士学位摇摆不定。

白宫的插曲

因此，她接受了比尔·克林顿政府白宫经济顾问委员会的一个初级职位，和经济学家们一起工作了一年，期间，这些经济学家利用专业理论知识解决了诸如最低工资等实际问题，她说到：“这让我坚定了攻读经济学博士学位的想法”。

这一经历也让她了解了从事业保险到自然灾害险在内的各类保险市场。她发现这一行业非常有趣，因为它似乎经常违背供求规律，这就为政府弥补市场缺陷并改善民众福利提供了施展空间。

她向麻省理工学院递交了申请，在那里她发表了一篇论文，论述了政策调整对健康保险市场的影响，这篇论文为她后来的许多工作奠定了基础。后来，她又继续与波特巴合作，发表了多篇论文，其中就包括保险市场信息不对称研究。保险市场信息不对称是指，相比保险公司，保单的投保人更加了解自身的风险、提出索赔的可能性。

多年来，芬可斯坦一直认为自己是一名保险经济学家而非健康经济学家。但后来，她逐渐将研究重心转向了健康产业，最初是因为健康产业数据丰富，并且，研究各项政策对保险市场的影响，可以大有作为，但后来是因为她对这一学科的兴趣越来越浓厚。

2007年，她曾撰写过一篇论文，在论文中她利用1965年推出的国家老年人医疗保险制度的数据，调查了美国医疗费用大幅增长的原因。为了单独考虑医保制度的影响，她利用了一个事实，也即在1965年以前，在美国的不同地区，私人医疗保险费率差别很大。她的结论是：医疗保险制度导致医院的支出增加，这一数据比早期研究的预测高出了六倍。

芬可斯坦说到，如果遇到自己感兴趣的问题，她会在脑中记下来，平时，也会留意观察那些能够帮助自己找到答案的场景。2008年，她就有过一次类似经历，

当时，她正在观看一个电视喜剧节目，节目中的主持人调侃到，俄勒冈州决定用抽签的方式来选择有限的人参加医疗补助计划（医疗补助计划是一种针对低收入成年人的健康保险计划）。抽签是一种理想的随机对照试验方法，而随机对照试验是科学研究的黄金标准。

“哇，太好了，随机对照试验！”芬可斯坦回忆起了这段经历。“我们必须拿到数据！”

随机对照试验常用于医药领域，主要用于测试新药和疫苗，在健康政策中相对少见。当时，芬可斯坦就想到了一个方法，可以将医保计划随机抽取的一组人，与报名抽签但并未参加医保计划的一组人进行对比。

团队研究

随后，她与芝加哥大学哈里斯公共政策学院院长兼健康经济学家凯瑟琳·贝克尔合作，迅速组建了一个团队，成员包括医生、流行病学家、医疗服务研究人员、统计学家和州政府的合作伙伴。

波特巴说到：“她对经济学中的小组研究模式大加赞赏，这种模式目前已经十分普遍。”

芬可斯坦曾多次前往俄勒冈州去拜会卫生保健系统和州政府的工作人员，并在那里观看了对研究对象的重点小组访谈。在抽签后的前两年，她们的团队还对研究对象进行了邮件调查、面对面访谈和体检。

她们的结论是：在政府推出医疗补助计划后，人们使用基础医疗、预防性医疗、急诊室就诊和住院等医疗服务的概率显著增加，使得医疗保健总支出增加了约25%。医疗补助计划还增强了老百姓的经济保障，且降低了他们罹患抑郁症的风险。

在她开展俄勒冈州实验期间，美国社会正在就扩大医疗补助计划的成本和收益问题进行激烈辩论，而医疗补助计划是2010年颁布的《平价医疗法案》的一部分。支持一方认为，扩大医疗补助覆盖范围可以改善老百姓的健康状况，降低医院的低效使用问题，从而缩减成本。但许多批评人士认为，对于民众无法自己获得的医疗服务，医疗补助计划也无济于事。芬可斯坦的研究结果对这两种观点都提出了质疑。

同样，2016年，芬可斯坦与人合作撰写了一篇论文，其中，芬可斯坦和她的合著者就对一个人人们普遍认可的

观点开展了研究，即医疗保健对其他行业的市场竞争力量几乎不做出任何响应。

他们对拥有医保的患者（或其医生）为心脏病和髋关节置换术所选择的医院进行了调查——这些医院占医保支出的近五分之一。调查为我们提供了强有力的证据，结果表明，医院的医疗水平越高，市场份额就越大，而且这一趋势随时间越发明显。这就表明，市场力量所发挥的作用比我们预想的要大。

哈佛大学的劳伦斯·卡兹曾是芬可斯坦在本科期间的经济学授课老师，正是她的课程激发了芬可斯坦对经济学的热爱，她说到：“她对证据坚信不疑，如果这些证据与世俗认知或理论相悖……那么，你就得重视起来了。”

渐渐地，芬可斯坦的研究兴趣从“健康政策对消费行为和福利的影响”转向了“健康服务提供方会对激励措施作何反应”。芬可斯坦历来坚持学术出版物必须措辞严谨，但在2021年，她曾与斯坦福大学的丽兰·安纳夫和尼尔·马奥尼共同撰写过一篇论文，其标题似乎是在有意引发争议——《长期护理医院：废弃物案例研究》。

在20世纪80年代初期之前，美国只有几十家长期护理医院。当政府推出了新的支付系统时，其限制了所谓的“急性护理医院”的医保报销比例，但为“长期护理医院”（LTCH）开了特例——相比同类的专业护理机构，长期护理医院的报销比例要高得多。结果是，美国的长期护理医院的数量快速增长到了400多家。

芬可斯坦与她的合著者发现，在LTCH进入市场后，它们接收的基本都是那些原本归专业护理机构接收的患者。芬可斯坦表示：“这些患者每天可以多报销1000美元，但在死亡率和90天出院率方面，并未发现明显好处。”

芬可斯坦等人对17年的数据进行了分析，并得出结论：如果与专业护理机构一样，按照同等条件报销长期护理医院的医疗费用，那么，医保每年可节约大概46亿美元，这也不会对患者造成任何损害。

芬可斯坦表示，我们的这篇论文使用的实际上就是麻省理工学院教授、诺贝尔奖得主埃丝特·迪弗洛所说的经济学“疏导法”，与提出重大的系统性解决方案（其结果可能不如人意或产生不利影响）不同，疏导法主要

“我真的特别感谢，其他学科甚至是我自己学科的学者，能够将他们所学的知识用通俗易懂的语言表达出来。”

是从问题中找出相对容易修复的具体缺陷。

这篇论文引起了国会和立法人员的注意，但他们没有采取具体行动。但是，业界提出了反驳意见，他们认为，芬可斯坦的研究并没有体现出长期护理医院的患者所获得的好处，例如，减轻痛苦以及舒适度提高。

芬可斯坦说到：“这正是健康经济学研究中长期存在的一个问题，通常情况下，我们无法衡量健康的所有维度。”

有所作为

芬可斯坦表示，虽然她的论文并未即刻影响到健康政策，但她并未感到灰心丧气。她希望自己能通过影响其他经济学家的工作，培养和支持下一代学者，在其他方面有所建树。

为此，她和卡兹在2013年成立了由两人共同管理的J-PAL North America实验室。该实验室是阿卜杜勒·拉提夫·贾米尔贫困行动实验室(J-PAL)的一个分支机构(由迪弗洛共同创立)，为学者提供人员、资金和培训支持，帮助他们开展医疗保健、住房、刑事司法和教育等各个领域的随机对照试验。

她说到：“在我们的资助下，很多资历较浅的科研人员启动了自己的第一次随机对照试验，其中，有一部分正在获得终身职位，或者已经获得了终身职位、且正在走上领导岗位，开始做出他们自己的贡献。”

芬可斯坦在教学和指导学生方面成绩斐然，有些学生已经与芬可斯坦成为了合作者，其中有一位典型代表就是海蒂·威廉姆斯，她曾担任过芬可斯坦的助理研究员，现在她在斯坦福大学任教。在威廉姆斯与芬可斯坦合作开展的研究中，她们调查了民众迁移对其医疗支出水平、健康状况以及阿片类药物成瘾几率的影响。

威廉姆斯盛赞了芬可斯坦在解决棘手方法论问题方面所展现出的卓越能力，比如，如何解释无法直接观察的变量的影响。

威廉姆斯说到：“无论是作为她的学生以及助理研

究员，还是在与她合作的过程中，我都学到了很多。”

芬可斯坦也是波特巴口中的“业内举足轻重的公共品提供方”。2017年，她创办了《美国经济评论：洞见》，目前，她仍在担任杂志编辑。《美国经济评论：洞见》由美国经济学会负责出版，芬可斯坦之所以创办这一杂志，主要是因为传统期刊的审查和修改流程冗长复杂，对于一些篇幅较短的文章，我们可以把它们快速刊印出来。她和威廉姆斯是美国全国经济研究所保健计划的联合主任。

芬可斯坦非常重视学术工作，也正是在一次经济学研讨会上，她结识了自己未来的丈夫本杰明·奥尔肯，当时，两人都还是研究生。本杰明现在是麻省理工学院的教授，专门从事发展中经济体公共部门的研究工作。

在她有限的空闲时间里，她喜欢阅读非小说类的通俗读物。芬可斯坦说到：“真的特别感谢，其他学科甚至是我自己学科的学者，能够将他们所学的知识用通俗易懂的语言表达出来。所以，我觉得，如果能尝试一下，应该会很有趣。”

目前，芬可斯坦正在联合斯坦福大学的丽兰·安纳夫和波士顿大学的雷蒙德·菲斯曼共同撰写一本书。她表示，这本书主要面向的是一般读者，她希望向读者“解释，我们如何既成为一个真正的自由主义者，又仍可相信政府有干预保险市场的空间。”

芬可斯坦说到，她曾经跟她的合作者调侃过《风险行业》这本书，认为它应该叫做《保险和西兰花有何不同?》(Is Insurance Different from Broccoli?)，这是已故美国最高法院大法官安东宁·斯卡利亚(Antonin Scalia)在讽刺《平价医疗法案》时说过的一句话。斯卡利亚想知道，如果根据《平价医疗法案》，美国人必须购买医疗保险，那么，是否也可强迫其购买西兰花。

她认为这本书是自己教学工作的延伸。“只不过，现在我们在不是在教授学生，而是在尝试接触普通读者。” FD

克里斯·韦利兹(CHRIS WELLISZ)自由撰稿人兼编辑。