發佈：2018-06-07, 週四 18:01
點擊數：20348

本文主要探討美國川普政權上任以來對歐巴馬健保法案的調整更迭近況。從介紹歐巴馬政權健保法案之優勢與劣勢，析論川普政權的新健保法案的內涵與推動經過等，以勾勒出川普上任一年多來健康保險政策延革之全貌。本文試圖回答兩個問題。一、川普為何要推翻歐巴馬健保？二、為什麼過去一年多來美國國會一直無法徹底推翻歐巴馬健保？本文認為歐巴馬健保過去不斷受到質疑與檢驗的因素包括有四，首先，基於路徑依賴理論，不管是醫療人員、藥商、醫院、醫療器材業者、保險公司等掌握醫療權利核心的相關利害人，長期已經仰賴這個健康保險醫療服務系統，其鉅額利潤與掌握資源的高度權力由於長期獲得穩定利益，故而缺乏誘因改變。其次，由於聯邦對健保保費補助經費金額龐大，未來人口老化趨勢將使得政府無力負擔保險經費的赤字。加上歐巴馬健保違反自由市場買賣機制。更重要的是，歐巴馬健保保費調配不均，保險人繳交完固定保

Phoca PDF

費後，自付額有時更是高到保險人無法負擔的情況。這些都在在是川普上台後急欲改革的主因。而又為何歐巴馬健保始終難以被終結呢？本文認為其因主要包括國會建立新法案的權力防堵機制眾多、強而有力的利益與遊說團體阻撓、共和黨議員與各州州長的意見分歧、總統與共和黨議員彼此權力關係連橫與合縱的分化、新健保法案本身內容爭議與欠缺妥善、民調與民粹力量的杯葛等，一再使得新健保法案難以在美國國會通過。

鑑於川普上台後竭力廢除歐巴馬健保，但目前仍未能將歐巴馬總統在健保上的各細項制度一一更動，加上，川普政府的新健保變革並未有完善規劃，時而與歐巴馬的制度有雷同特徵，造成人民、媒體、學界、與國會等質疑，而近年來美國政壇在健保法案投入的人力與物資已經遠超過預先規劃，川普的新法案一改再改更讓此議題屢屢成為媒體輿論的焦點。以下本文將先介紹川普上任以來參眾議院提出新健保
法案欲取代歐巴馬2010年的健保立法過程，並概述歐巴馬健保的優、缺點，再以
密西根州目前針對歐巴馬健保的運作情況，
說明為何歐巴馬健保難以推翻，最末引以為台灣健保的借鏡。

一、川普健保與歐巴馬健保的對決史

自川普上台2017年1月20日以來，聲稱要全面廢除歐巴馬健保（Affordable Care
Act），其提出新「美國健保法案」(American Health Care
Act，簡稱AHCA)，但因為草案不全，在

Phoca PDF

共和黨議員不願投票同意白

宮發言人保羅萊恩的新健保提案情況下，2017年3月24日

川普政府只好撤回原欲取代歐巴馬健保的「美國健保法案」。

因此，川普政權第一次於眾議院欲推翻歐巴馬健保失敗。接著，川普政權第二次欲推翻歐巴馬健保，於2017年5月4日，由共和黨提出的「美國健保法案」獲得眾議院過半數表決通過。

但是在7月13日第三次參院版的新健保法案（Better Care Reconciliation

Act，簡稱BCRA）

因過多反對票而導致推翻歐巴馬健保失

敗。第四次參院於2017年9月26日再度提出「葛理漢-卡西迪法案」(Graham-Cassidy

Bill)，但因尚未獲得總統與多數議員的支持，難以通過表決。

2018年1月24日，美國參議院確定讓Alex Azar擔任美國健康與人類服務部部長，他既是一位眼科醫生之子，也是一名律師與藥物公司的董事 (Pear, 2018b)。他取代去年的Tom Price部長，成為川普政權第二任的美國健康部長，將在今年重新進行調整規劃歐巴馬健保政策的方針，並建立美國健康保險預算控制與分配等新變革。他聲稱歐巴馬健保已經使得數百萬計的保險人失去了他們喜愛的健保方案與醫生選擇，並致力於重新建立良善的健保政策，不過，多數民主參議員對於他的規劃並未持正面態度。其支持率來自六票的民主黨議員、一票獨立黨議員與四十八位共和黨議員。但是有一票的民主黨議員、一票獨立黨議員與四十一位共和黨議員均反對他擔任部長(Pear, 2018b)。更有不少媒體(Pear,

2018a)

亦認為其目前推動的新健保法案與歐巴馬健保其實有雷同之處。這種種因素均使得川普政權欲推翻歐巴馬健保之路相當坎坷顛頗。

Phoca PDF

發佈：2018-06-07, 週四 18:01
點擊數：20348

二、為何要推翻歐巴馬健保

（一）利害相關人反對

首先，基於路徑依賴理論，不管是醫療人員、藥商、醫院、醫療器材業者、保險公司等掌握醫療權利核心的相關利害人，長期已經仰賴這個健康保險醫療服務系統，其鉅額利潤與掌握資源的高度權力由於長期獲得穩定利益，故而缺乏誘因改變。

（二）聯邦對健保保費補助經費金額龐大

美國健保經費年年增加已經威脅了美國聯邦政府的經費預算。美國老年人在六十五歲以上或身心障礙人士都能享有健保（Medicaid ），俗稱白卡，從1966年這個佔美國總人口比率2%的保險人口，已經在2015年變成總人口的21%，在2015年美國已經在該健保花費超過五兆三千兩百二十億元，這其中有63％來自聯邦的預算，37%為各州自付(Zernike, Goodnough, & Belluck, 2017)
。自從歐巴馬健保施行以來，擁有歐巴馬健保的人數增加倍數乃是私人健保保人人口的六倍。由於聯邦巨額承擔各州給予低收入戶健保的補助，在數年後經費即將面臨赤字。

（三）歐巴馬健保違反自由市場買賣機制

Phoca PDF

歐巴馬健保一直是備受爭議，乃因其中的強制性個人條款（Individual

Mandate）違反自由市場競爭機制。具體而言，其

強制超過五十名以上員工的雇主需為其雇

員購買健保，違反的話則要遭受

罰款。此外，具有地方的醫院、地區性的健康保險公司自由競爭與經營的各州必須接受聯邦通過

的歐巴馬健保，承擔其費用，讓州的權力實質受到聯邦的約束。

（四）保費調配不均使得人民拒買

雖然歐巴馬讓3000萬沒有醫保的美國公民納入了醫保的覆蓋範圍，特別照顧到居住都市的貧困者

稅額。此外，歐巴馬

健保的保費年年上漲，暴漲最厲害的亞利

桑納州在2017年的漲幅是116%。由於不似

預期中以年輕人的保費來負擔

其他病者的醫保，年輕投保者的人數過少

，以至保險公司虧損過大，紛紛退出歐巴馬健保。

最後只剩下一家保險公司承擔。這使得消費者變得沒有別的選擇。再者，健保另一個引起反彈的

問題是，人們在付出高額保費後，卻仍然不敢去看醫生，因為歐巴馬健保的自付額(deductibles)

很高，一年可能要自付4000美元到5000美元看診。買了健保看醫生還要付高額的自付費用，使人

Phoca PDF

民購買意願下降。

三、為什麼歐巴馬健保仍難以被推翻

儘管面臨財務短缺與歐巴馬健保存在缺點，反歐巴馬健保者為數不少，但是目前比起目前歐巴馬健保，顯然共和黨仍無法提出一個好的健保提案獲得國會通過與民意支持，因此，川普政府目前仍難以廢除歐巴馬健保。

以下茲就七的面向論述這一年來川普政權仍難以廢除歐巴馬健保的主因。

（一）國會建立新法案的權力防堵機制眾多

依據美國的法案立法程序，該提案要成為立法，首先，眾議院多數議員表決提案，過半數通過。在參議院亦然，多數參議院議員必須表決通過同意該法案。當兩院提案內容一樣時，就能提交總統裁決，但如果兩院通過的法案內容不一致，則必須開過協調會議，重新擬定一致的提案內容並獲得國會多數議員表決同意，方能才能送交總統進行裁決。

而總統有權否決或同意，或是在議會期間不作為而使之自行通過，或是在非議會進行期間不作任何裁決而使之自行作廢，只有在參眾議院與總統同意後，方能制定成為法律。

Phoca PDF

（二）強而有力的利益與遊說團體阻撓

針對川普甫上任第一次提案的美國健保法案經國會預算辦公室預估會有超過一千四百萬民眾在施行後第一年失去健康保險保障，十年後會有超過二千四百萬民眾不再受在健保保障。更者，其預估在2026年，對六十四歲以上的人保費會高達26500元，為目前的七倍之多(Frank, 2017)，由於程序複雜、新健保法案與歐巴馬健保有類似的問題下，
加上，美國最大的醫師組成團體，具有二十三萬五千名會員的美國醫療協會（American Medical Association, AMA）因認
為太多人口會喪失保險且受害最嚴重的是最窮困無助的病人而反對該法案(Goodnough, Pear, & Kaplan, 2017)，使得該法案並未經過表決而胎死腹中。

此外，眾多利益與遊說團體出面阻撓參院版新
健保「葛理漢-卡西迪法案」，成為法案難以通過的重要力量。
其中共計有114的衛生醫護組織團體表示不支持川普的新健保，其中包括氣喘與過敏基金會（Asthma and Allergy Foundation of America）、美國老人協會（AARP）成人先天性心臟病協會（Adult Congenital Heart Association）、美國健康保險協會（America’s Health Insurance Plans）、美國健康照護協會（American Health Care Association）、美國醫療協會（American Medical Association）、美國護士協會（American Nurses Association）、美國職能治療協會（American Occupational Therapy Association）、、美國公共衛生組織（American Public Health

Phoca PDF

Association）、藍色十字架保護網協會（Blue Cross Blue Shield Association）、COPD基金會與Lymphoma研究基金會等等。只有美國基督教聯盟（Christian Coalition of America）、家庭研究協會（Family Research Council）、獨立女性之聲（Independent Women's Voice）、生命的國家人權（National Right to Life）、與蘇珊安東尼組織（Susan B. Anthony List）等五個團體例外(Bajaj & Thompson, 2017)。

（三）共和黨議員與各州州長的意見分歧

2017年5月4日，共和黨提出的美國健保法(AHCA)內容乃是將歐巴馬健保對不買健保的處罰規定刪除，並限縮各州對低收入者的「聯邦醫療補助計劃」（Medicaid）經費補助[1]。其影響保費的民眾包括聯邦低收入戶門檻在100%-250%者。具體而言，在2016年的規定是家戶如僅一人，年收入在12,000（100%）到30,000美元(250%)者。家戶如果有四人，年收入在24,250（100%）到60,625美元(250%)者之前受到聯邦健保補助目前都將無法再獲得補助。由於5月4日民主黨眾議員193票，加上20個共和黨眾議員，包括亞利桑納州Andy Biggs、科羅拉多州Mike Coffman、佛羅里達州Ileana Ros-Lehtinen、肯塔基州Thomas Massie、北卡羅萊納州Walter B. Jones、紐澤西州Frank A. LoBiondo、Christopher H. Smith、Leonard Lance、紐約州Dan Donovan、John Katko、Michael R. Turner、俄亥俄州David Joyce、賓夕法尼亞州Ryan A.

Phoca PDF

Costello、Patrick Meehan、Brian Fitzpatrick、Charlie Dent、德州Will Hurd、維吉尼亞州Barbara Comstock、華盛頓州Jaime Herrera Beutler、Dave Reichert
等眾議員否決以川普新健保取代歐巴馬健保，反對票以213票輸給217個贊成廢除歐巴馬健保的共和黨眾議員(Bloch, Park, & Pearce, 2017)，因此歐巴馬健保法案遭到廢除。

但是參議院議員面對之後兩次的提案並未向眾議院版一般，獲得一致的支持。首先，2017年7月13日參議院提出的「較佳健保法案」BCRA
欲取代歐巴馬健保，其中共有五十二名自家共和黨參議員，包括緬因州 Susan Collins、肯塔基州的Rand Paul、堪薩斯州Jerry Moran、猶他州Mike、 阿拉斯加州 Lee Lisa Murkowski、南卡羅來納州Lindsey Graham、內華達州Dean Heller、田納西州Bob Corker、 與阿肯色州Tom Cotton 等人均反對(Parlapiano, 2017b)，另有三十二名不確定是否支持。最後唯有十四名共和黨參議員，包括密西西比州Roger Wicker、猶他州Orrin G. Hatch、肯塔基州Mitch McConnell、南達科塔州John Thune、堪薩斯州Pat Roberts、密蘇里州Roy Blunt、阿拉巴馬州Richard C. Shelby、北卡羅來納州Thom Tillis、阿拉斯加州Dan Sullivan、德州John Cornyn與Ted Cruz、賓州Patrick J. Toomey、懷俄明州Michael B. Enzi與John Barrasso贊成將新健保取代歐巴馬健保(Parlapiano, 2017)，使得推翻歐巴馬健保再度失敗。

另外，對於葛理漢-卡西迪法案
的內容，根據9月25日紐約時報Bajaj與Thompson的統計，唯有24個共和黨參議員表示支持，四位共和黨的參議員，包括溫和派的亞利桑那州John McCain、與緬因州的 Susan

Phoca PDF

Collins、以及強硬派肯塔基州的Rand Paul、與德州的Ted Cruz已經明確表示反對自家共和黨所提的新健保法案。此外，在各州州長中，共有16名支持川普新健保，反對者有八位：包括阿拉斯加州州長Bill Walker、內華達州州長Brian Sandoval、麻薩諸塞州州長Charles Baker、紐澤西州州長Chris Christie、新罕布夏州州長Chris Sununu、俄亥俄州州長John Kasich、馬里蘭州州長Larry Hogan、佛蒙特州州長Phil Scott。

（四）總統與共和黨議員彼此權力關係連橫與合縱的分化

2017年9月26日參議院南卡羅來納州共和黨議員的葛理漢（Lindsey Graham）和路易斯安那州議員卡西迪醫師（Bill Cassidy）提出的「葛理漢-卡西迪法案」(Graham-Cassidy Bill)欲取代歐巴馬健保，
之前BCRA仍允許各州擴增對窮人補助健保（Medicaid）的計畫，也同意保持對健保市場的適度補助，但是葛理漢-卡西迪法案
則傾向完全刪除更多歐巴馬健保內容。葛理漢如果要使其議案通過，則需要六十張票才能通過表決。川普一直對該議案也有質疑。除了議案必須在參議院內部獲得通過以外，為了免除該議案在參眾議院均同意通過後，卻被總統否決而議案遭到撤銷的危機，葛里漢與川普近日建立良好的關係，欲爭取其對該議案的信任 。葛里漢認為他自己與川普除了在稅賦與健保上有類似的政策信念，彼此對一起打高爾夫球的球藝也相互欣賞(Shear & Stolberg, 2017)

Phoca PDF

。兩人近日突然友好的關係受到了媒體記者的關注，再次點出參議院議員與總統的關係攸關法案通過的成敗。

（五）新健保法案本身內容具爭議與配套未完善

在今年年中過後的新健保法案都因為內容本身具有爭議而受到許多質疑。例如，2017年7月13日參議院提出的「較佳健保法案」BCRA欲取代歐巴馬健保，其參照了Ted Cruz的「消費者自由修正案」（Consumer Freedom Amendment）。主要修訂內容如下(楊心傳, 2017)

：1、保留歐記健保中對個人年收入超過20萬元及夫妻收入超過25萬元高收入群體所徵收的0.9%附加醫療稅（Additional Medicare Tax）和3.8%淨投資收益稅（NIIT）。據統計，該兩項稅收可在未來十年為政府籌得逾2000億元稅收。另外，保留歐巴馬健保中保險公司只能抵扣50萬元高管薪資作為運營支出的規定，以此限制大型保險公司濫用減稅手段和高管「自肥」的現象。2、保留對健康儲蓄帳戶（HSA）不當使用的罰款，但稅率從20%降至10%，首度允許使用HSA存款支付保費。3、允許保險公司出售最低保費的「巨災保

Phoca PDF

險計畫」（Catastrophic Coverage），該類保險保費較低，但可享受的福利較少，自付額（Deductible）較高。4、提供700億元協助各州穩定健保財務，推行健保改革。5、若保險公司不向帶病投保者徵收更高保費，則可獲得來自政府的補貼，補貼額度尚未可知。若保險公司出售的計畫未達歐記健保「最基本福利」標準，則不必強制接納該類投保者。專家擔心這種做法可能使有病史者更難找到可負擔的計畫。由於BCRA

使得百萬計的低收入戶無法繼續擁有健保、

維持歐巴馬健保中對富人增稅的計畫，包括「3%」增收附加投資收益稅（3.8%）及附加醫療稅（0.9%），使得該法案遭到多數否決。

其次，參院尚未能通過的「葛理漢-卡西迪法案」，其正

如同眾議院所通過的「美國健保法案」一般

，聯邦會停止資助各州關於歐巴

馬健保的「聯邦醫療補助保險」擴張，取而代之的是給予各州的一筆過撥款，讓各州可自行決定他們的健保計劃，減少聯邦監管，直到2026

年將百

分之百完全取

消任何經費補助各州的歐巴

馬健保計畫，歷年遞減的經費如圖二所示。而「葛理漢-

卡西迪法案」新法案也讓有「投保前疾病」(pre-existing condition) 的人都不再確定可獲得健康保險。亦即假使你有罕見疾病，再受僱前告訴雇主，該雇主可以有權利不給予醫療保險的補助。此外，帶病投保人士將不會享有目前的保障，而為超過7000萬低收入人士提供醫保的「聯邦醫療補助保險」，也會設定開支上限。

Phoca PDF

其內容使得許多原本承保的低收入戶民眾將失去健保補助，影響民眾至少超過七百萬低收入戶。

（六）民調與民粹力量的杯葛

大部份的美國民調

顯示美國民眾過半數支持歐巴馬健保

。根據2017年9月28日華盛頓的民調顯示[2]

，只有三成四的民眾表示贊同新法案取代歐巴馬健保，超過五成六的民眾反對目前共和黨所提出的健保法案即將取代現行的聯邦健保法律規範，亦即多數民眾支持現行的聯邦健保法案---歐巴馬健保。此外，CBS在9月21-24日進行的民調指出(Pinto et al.,

2017)，52%的民眾反對葛理漢-卡西迪法案，

贊成者只有20%，這個贊成的比率甚至低於共和黨46%的參議員支持率(Bryan,

2017)。在此同時，公共政策民調（Public Policy Polling）[3]也有類似的民調結果(Stein,

2017)：有二成四的民眾表示支持葛理漢-卡西迪法案。

對於歐巴馬

健保法案，支持者高達

五成四，只有三成八表示反對。五成一的民眾

認為葛理漢-卡西迪法案

無法提供之前歐巴馬健保給予保險人的保護措施。六成八的人認為共和黨參議員在執行新健保之前，

需要等待

國會預算辦公室評

Phoca PDF

估該立法。過半數的美國人表示他們

不會繼續支持那些贊成葛理漢-卡西迪法案

國會議員。只有二成三的民眾說會支持贊成新健保的國會議員。

四、歐巴馬遺產（legacy）：歐巴馬健保在密西根州的實施情況

在各州已經落實將歐巴馬健保其中重要的項目之一白卡的擴增融合在各州的健保公司市場中，要打擊

歐巴馬健保，就不得不重視到白卡人口已然歷年不斷提升，保險覆蓋率也在擴大的現象(Zernike et al.,

2017)。

目前密西根州是採納歐巴馬健保施行很成功的一州，目前密西根州也是第一個保守派的州卻能進行醫療補助保險（Medicaid）的擴張，也實施網路平台「醫療保險交易市場」（Health Insurance Marketplace）。這要歸功於該州具有歷史悠久的醫療健保系統。1939年就已經成立的藍色照護網絡（Blue Care Network）與密西根藍色十字架保護網（Blue Cross Blue Shield of Michigan）健保機制；且於1990年代，密西根州就已經將「醫療照顧保險」（Medicare）、「聯邦醫療補助保險」（Medicaid）合併到整體的州

醫療健保系統中。「聯邦醫療補

助保險」以及「醫療照顧保險」可以讓聯邦政府為65歲或以上老年人、或不足65歲

但有長期殘障的人士、抑或

是永久性腎臟衰竭患者提供的政府醫療保險，保險金額

由州政府出資，聯

Phoca PDF

邦政府通過聯邦醫保和醫助服務中心提供部分資金，讓美國所有低收入人士均能擁有醫療保險。

密西根是一個共和黨的州長與共和黨的立法院勢力的州，州長施奈德是一位生意人，致力於改善法律與行政體制能讓歐巴馬健保與州級醫療照顧保險能融合一體與相互交換的體系，讓健康保險市場能更有效簡單的運作。2014年州內就有十三間健康保險公司，七十種保險方案（plan），共有10067的細項選擇（plan option）。這些保險公司被置入兩個健康照護運作系統中，其一是健康維護組織HMO （Health Maintenance Organization），HMO附屬的 Blue Care Network，與Blue Cross Blue Shield of Michigan的自選醫療供應者組織PPO （Preferred Provider Organization）。前者你的保險公司會幫你協調選擇初級照護的醫生（Primary Care Physician, PCP），你的健康是由你的家庭醫生為你負責，該醫生有責任義務幫你轉診，看病在網絡內部是不需額外加錢；但後者則可自由選擇醫生，看病需有自負額度。通常一般團體單位都會選擇在較多醫療項目保障、且專對中老年人客戶照護的HMO系統。在HMO系統中，如果顧客選擇的看診的醫生不在該系統，顧客就要自負全額；假使顧客選擇了該系統的醫生看診，該醫生也可能不是在該顧客購買的保險方案全額負擔中，而有些醫院也可能提供該方案價格更低的看診服務。所以，顧客可以透過電話與上網等各種方式去確認何者較佳的照護商品。

目前是密西根州的健保是一種網路平台「醫療保險交易市場」（Health Insurance Marketplace）的系統，可以透過網路進行選擇保險規劃，可以達到在沒有強制的情況下，卻讓願意投保的人民有基本的醫療照護保障費用，基本保障也因而該系統一直是一個頻頻虧損的制度，從2014年後越趨走向變成非營利的營運方式。該健保系統能照顧各年齡層的人，目前具有72%的個人保險覆蓋率，主要照顧的主體平均年齡在55歲 。在城 鄉

Phoca PDF

醫療差距的補償措施，針對鄉

村地區，密西根健保系統可以透過支付醫療機構的較高的看診費率，以降低民眾負擔的醫療成本。但是目前歐巴馬健保反而無此機制。

歐巴馬健保中明定「聯邦醫療補助保險」

的補助擴張，將給到收入在貧困線的138%以內的低收入者提供的健保投保的補助金，只要你符合條件就可以獲得補助。但並未各州均採納，例如加州施行了該法案，德州卻拒絕。而後德州成為全美國最多未有健康保險人口的州，在2016年高達16.6%未有健保。

由聯邦擴大醫保補助費用透過「聯邦醫療補助保險」

給予許多中低收入戶健保，如果歐巴馬健保被「葛理漢-卡西迪法案」取代，

「聯邦醫療補助保險」的補助擴張將會在2020年改為「定額撥款」(Block Grants)。即聯邦給州政府每年固定撥款，但是州政府自行決定誰可以獲得補助，這筆撥款到2027年亦將停止。

美國健保保費高昂且覆蓋率低，因此才有歐巴馬健保的出現。歐巴馬健保致力於讓貧困者也能受到健保保障、人人可在網路平台購買健保、並強制要求人民納保，整體仍建置在自由競爭的市場機制上。

例如，洛杉磯有大約五百萬人，在健康保險公司行業中，有許多的競爭。光洛杉磯就有大約八十間醫院 、有七間保險公司業者，提供各式各樣的保險方案。

五、川普政權對歐巴馬健保的影響

Phoca PDF

發佈：2018-06-07, 週四 18:01
點擊數：20348

（一）搗亂保險的市場價格

2018

年歐巴馬健保的價格已經在2017年十月底出爐。目前各家健保公司因應川普的新措施對歐巴馬健保的三種類型價格有所漲幅與調整。歐巴馬健保有三種不同的健保商品，第一種是金色健保，這種健保有高保費，但是看完醫生後，自付額很低。第二種是銀色健保，通常每個月繳交的保費比較低，中低收入戶大多購買該計畫，這種計畫儘管自付額有點高，但可以照顧到的疾病給付也沒有太少。由於川普在行政上已經下令停止聯邦政府給予各大保險公司對低收入戶醫療保險的經費補助，因此，各保險公司不願意承擔虧損的風險，紛紛開始提高2018年欲承保銀色健保的保費，使其價格甚至高過於那些自費低廉的金色健保(Sanger-Katz & Quealy, 2017)。

對於有些因為買不起銀色健保且達到政府的補助門檻的低收入戶可以不用擔憂，因為政府會支付他們關於銀色健保調漲的部分，但是對於一些沒有達到政府補助門檻的中低收入戶，他們就必須承擔自己再去尋找合宜且負擔得起的保險。在所有金色醫療保險的方案裡面，最便宜的那一款，其價格會比所有銀色醫療保險中最便宜那款方案還要低廉。

就目前而言，金色醫療保

險方案變成比較好的選擇的州包括新墨西哥州、懷俄明州、坎薩斯州、

威斯康辛州的部分區域、賓州、與喬治亞州。此外，像是德州、佛州、

俄克拉哈瑪州、南卡羅來納州、

與密西根州，其保險公司所販賣的銀色醫療保險計劃與金色醫療保險每個月的差距都低於二十五美元。川普政府在醫療保險公司所製造的市場價格混亂情況，在於其欲去除共同負擔醫療成本的

Phoca PDF

聯邦補助條款。

因為各大保險公司要自己承擔給予中低收入戶銀色醫療保險計劃中的補助費用，因此在可能會虧本的情況下，更動了銀色醫療保險計劃的價格。因此，假如民眾的年家戶收入高於24,000美元，且又住在那些銀色保險比金色保險比較貴的州中，最好就不要再繼續購買銀色保險計劃。因為現在金色醫療保險比較便宜，而且自付額又比較低廉。假如年收入低於24,000美元者，那麼歐巴馬健保的銀色醫療保險仍舊是比較好的選擇。因為你可以符合一些政府補助門檻，會拿到購買該保險的額外的折扣 (Sanger-Katz & Quealy, 2017)。基本上，根據Avalere Health團隊的評估2018年的保險中，銀色醫療保險已經調漲34%，漲幅高於16%的金色醫療保險與18%的青銅醫療保險。

（二）以行政命令停止聯邦經費補助所帶來的爭議

2017

年10月12日川普簽署了一份新健保施行的文件，欲將歐巴馬健保一片一片瓦解。該文件中止了聯邦政府按月支付各大保險公司針對七百萬低收入美國人保費，每年共計七十億美元的健保補助。

這份文件內容亦包括贊成讓小企業家、

個人均可以購買各種小型的健保配套方案，例如提供單項或少許的保險方案，這種多樣性的健康保險方案大多保額

便宜但是沒有什麼補助獲保障，目的

是為了降低政府的管制、提高更多可替代性的選擇。但這個措施引發的爭議包括有三。

Phoca PDF

第一個爭議是許多學者與大公司大為撻伐川普停止聯邦政府對健保的贊助，其認為這已經違背2010年健康保險的立法精神：改善初級照護的前提是要建立在可以提高健康照護品質與資源均等的重分配的改革上。美國健康保險計劃組織（America’s Health Insurance Plans）與
藍色十字架健康保險協會（the Blue Cross Blue Shield
Association）認為這個政策只是圖利醫師、醫院、藥商、
與大企業，病患可以得到的健康照護機會與資源卻變得更薄弱了。故而共有十八州的檢察官提出對川普控告，認為該行政命令違反法律“健保成本共同承擔”（cost-sharing payments）之補助健保規定，認為聯邦政府應該繼續給付保險公司費用，補助給七百萬低收入戶所投保的歐巴馬健保費用。

第二項爭議乃是川普新的健保政策中，去除了歐巴馬健保中有一項關於保險套的規定。原本各大學、教會、
業界公司或是任何雇主必須在健康保險中承擔受雇者或學生的生育節制計畫與支付保險套等各種費用，就算是員工或是學生的宗教信仰反對保險套等節育措施。然而，由於生產節育與保險套攸關道德上的模糊爭議，新政策停止了歐巴馬健保中支援保險套與節育等健康費用的承擔。這對於向來處於經濟不利與承擔生育重責大任的女性如今還要負擔節育的費用，實為一大打擊。

第三，聯邦政府在兒童健保方案（Children’s Health Insurance Program，簡稱CHIP）的年度經費補助已經於九月底過期，兩黨對於該補助是否延續雖均傾向支持，但民主黨對於共和黨在其他健康花費上的提議卻有反對意見。主要爭議在於眾議院預計在該計畫中增加一筆十億元波多黎各的健保補助。這個兒童健保法案據估聯邦政府須提供各州未來五年共計約一千兩百億的預算。但是目前國會預算局只能負擔給予四百九十億美元。

Phoca PDF

由於這項經費補助部分也是歐巴馬健保法案，雖然在歐巴馬健保的法案中，聯邦政府承諾會給予各州23%的經費補助，但是在川普領導共和黨的逐步修改健保法案中，即將在2021年取消所有聯邦對各州的補助。健保與兒童保險支付與使用委員會（Medicaid and CHIP Payment and Access Commission）已經預估聯邦政府目前承擔兒童健保計畫總預算的65%-85%，但是經費在停止後，亞利桑納州、華盛頓特區、明尼蘇達州、
將在2017年12月用光經費。而超過一半的州會在2018年三月將所有經費用罄(Fram,
2017)
。由於該新的川普健保攸關八百九十萬低收入戶孩童健保未來五年的權益，故而其政令引發各界質疑。

（三）國會回應川普的裁決

為了回應川普10月12日對停止歐巴馬健保經費的新政令，2017年10月17日參議院兩黨聯名發表對川普健保的七項共識(Associated Press,
2017)
。首先，兩黨議員同意由聯邦政府繼續在未來兩年中支付之前歐巴馬健保中對低收入戶的保險補助。國會預算辦公室將會撥款兩百億美元支援未來兩年內所謂的歐巴馬健保中的共同負擔健保減免計畫（cost-sharing reductions）。儘管川普10月12日停止了該項支付，但是兩黨仍同意繼續施行。其次，川普將健保對外推廣與註冊計畫（outreach and enrollment program）的聯邦補助各州預算一億六千萬美元進行削減，但是兩黨同意繼續提供該費用支出。這筆費用已經來自已繳納的稅付。

Phoca PDF

發佈：2018-06-07, 週四 18:01
點擊數：20348

第三，為了保護低收入戶、

嚴重疾病情況的民眾，兩黨同意讓消費者自行選擇歐巴馬健保或是新健保，讓各州比現在的健保規劃更有彈性，且確保民眾至少有一個負擔得起的保險（at least as affordable）。第四，為了避免日後多年以後聯邦預算赤字的增加，將在各州增加更多彈性的健保計畫。第五，從原本180天的聯邦政府審核州預算申請時間縮短為 90天，各州內部的審核也必須同步改變。讓州長不需要立法的同意就能允許該州的減免。第六，州不能從歐巴馬立法中的特定機構得到健保減免，也不能從之前歐

巴馬健保法律中得

到保護。第七，允許人民在任何年齡

都可以購買一些低保費

、但可享受的福利較少，自付額（Deductible）較高的「巨災保險計畫」（Catastrophic

Coverage）

。之前歐巴馬健保規定限制低於三十歲的民眾或是有特殊經濟困境的年長逾三十歲者可購買該種類的健康保險。

（四）法院回應檢察官對川普的控告

關於十八州的檢察官提出對川普控告，認為其突然停止2018年度聯邦政府補助歐巴馬的預算，將造成人民與保險公司的不利，違反歐巴馬健保法。聯邦法院法官Vince Chhabria (Federal District Court in San Francisco)於十月二十五日認定川普政府的主張具有較強的合法性。法官拒絕提出初期禁制令（preliminary

injunction），即在起訴後到判決前期間去禁止川普政府執行該法令(Pear, 2017)。

Phoca PDF

基於川普政府的作為會造成保險公司市場的混亂與爭端，尤其在每年度的保險新登記註冊率期間自十一月一日開始，因此這些州的辯護律師Xavier Becerra認為川普政府不能停止給付這些保險費用。面對該主張，法官Chhabria提及根據十月二十三日在加州的聽證會，加州與其他的州認為川普這個作為可以保護他們的居民直接受到2018年之後停止補助的傷害。法官主張根據歐巴馬健保法令規定

，只要購買歐巴馬

保險的中階銀色計畫的七百萬低收入

戶者，就可以獲得健保自付額

減免。這條法律未變，因此民眾不會受到傷害。現在聯邦政府不繼續給予保險公司在“健保成本共同承擔”（cost-sharing

payments）上的經費，但是保險公司仍然必須提供健保成本共同承擔的折扣。

Chhabria

法官知悉在川普下令必須有效且立即地停止支付費用的一週後，也就是十月二十日，聯邦政府已經支付了最新本月的聯邦補助費用共計六百萬美元給保險公司。這乃是有兩位參議員，包括田納西的共和黨議員Lamar Alexander與華盛頓州的民主黨議員Patty Murray在十月十七日已經聯名發表聲明，同意支持延長“健保成本共同承擔”直到2019年，並會將其簡單化，由各州去取得免除歐巴馬健保法條的各項必要規定。川普也在十月十八日贊成參議員的協議，同意支持這項新改變。國會預算辦公室預估這項新協議將為聯邦政府在未來十年省下三十八億美元的預算赤字。儘管最後的年度赤字仍有六千六百六十億美元，省下的並非是很大的預算，但不無小補。

這項民主黨多數與十幾位共和黨議員共同同意的協定，川普也願意讓步，幾位保守的共和黨議員

Phoca PDF

認為這無非給予保險公司的一個救援。國會辦公室對於持續補助歐巴馬健保的“健保成本共同承擔”費用會一直持續，目前已經假定了政府會在2018與2019年支付九十億美元，從2018到2027年一共會給與九百九十億美元在歐巴馬健保的補助費用(Pear, 2017)。

由於該議題的爭議早已不是一兩天的事情，加州政府實際上已經有所因應。在預期“健保成本共同承擔”費用會被削減的情況，凡是購買歐巴馬健保的中階銀色計畫（midlevel silver plans）的人，就必須繳納一筆附加金額。當這些低收入戶的保費（premium）調漲的同時，顧客會獲得經濟上的協助來抵銷保費增加的成本。根據加州保險市場發表的聲明，基本上五分之四的保險人保費是維持不變的，或甚至降低，因為經濟上的援助甚或多於調漲的保費。再者，四分之三的加州消費者如果符合經濟援助的條件者，2018年將可以購買低成本的青銅健康保險計劃（low-cost bronze health plans），該計畫每個月低於十美元（Pear,
2017)。故而該法律紛爭判定川普行政命令帶給人民與保險公司的實質影響相當有限。

六、台灣的借鏡

健康照護系統與健保系統要能在法制系統與行政體制的建立，需要花許多的時間與人力。在堅信如
果沒
有讓健康
保險公司有競爭的
對手，市場經營才是讓健保能提高效
率與降低成本的運行。

Phoca PDF

發佈：2018-06-07, 週四 18:01
點擊數：20348

反觀台灣健保，在尚未有民選總統的時代就建立了政府主導的單一支付系統（single-payer system），確實提高了對中低階層民眾、婦女與老人等弱勢族群能獲取可負擔的就醫管道，不但醫療品質佳而且便宜，健保給付內

容相當完整，健保財務與保費收取法規詳盡，使得台灣健保世界聞名。

然而，目前台灣健保爭議仍紛陳不斷，包括基層醫務人員過勞、保費與自負額逐年增加、診所醫護人員讓患者頻頻來就診只為了賺取掛號費與申報健保點數、民眾過度消費醫療服務而浪費醫療資源。更者，學界研究發現其實健保系統並未對民眾健康與帶來正面影響，在死亡率上也無因健保系統的建立而顯著下降。在沒有競爭機制下的健保系統，在人口老化與醫療負擔急遽上升的社會中，能否帶來高效率與較公平的醫療照護資源分配？醫院與健保署對醫護人員的權益保障議題上互踢皮球，又如何提升醫療照護品質？

由於不管顧客選什麼保險，最後人難免一死，所以，顧客最終還是會抱怨任何選擇的保險產品。所以其實選最便宜的，最容易有較高的顧客滿意度。價格導向的市場決定醫療品質。當多元的健康保險競爭系統與醫院交涉決定補助匯率的同時，亦會讓醫院去考量如何平衡到各種高成本負擔的醫療行為、以及顧客的帳單。在美國，競爭與對手是醫療照護系統最重要的考量，絕對不能讓顧客沒有選擇的情況下，被迫只選擇一種健康保險公司或是單一的醫療照護體系。不過，台灣的單一支付系統使得醫療保險系統不再具備自由競爭市場機制，間接也讓醫院與診所為了配合總額制度，製造許多醫療人球問題、看診時間短而匆促，只為增加看診人數與收取掛號費，而要求病人不斷回診，缺乏醫療設施的守門人監督、濫用藥物與醫療資源。如此，醫療體系的永續經營將令人堪憂。如何在單一的普遍健保系統內建立更多的自由市場的競爭機制，以減低上述弊端是台灣可從密西根州健保系統中可思量的。

Phoca PDF

七、結語

本文介紹了歐巴馬健保受到質疑，並且成為川普上台最重大政策變革標的之主因，從健康與醫療保險系統相關利害人的慣性依賴、聯邦健保保費面臨赤字、違反自由市場買賣機制、保費調配不均，均使得歐巴馬的健康保險制度面臨嚴峻的挑戰。但川普政權努力一年多來卻未能消滅歐巴馬健保，其主因含括國會、利益與遊說團體、共和黨議員與各州州長、總統與共和黨議員彼此權力關係、民調與民粹力量種種的拉鋸與杯葛，故而使得歐巴馬健保政策遺產至今猶存。

2017

年川普上任後進行一連串的行政命令企圖重挫歐巴馬健保，例如停止聯邦政府對健保的贊助、停止了歐巴馬健保中支援保險套與節

育等健康費用的承擔、停止投保前疾病者的健康保險

、動搖八百九十萬低收入戶孩童健保的預算給付這些行動一再使得人民不滿，加上川普政府的新健保變革並未有完善規劃，有一些州如密西根州

的保險公司系統已經與歐巴馬健保的運作融合為一並運向良好，

儘管新上任的健康與人類服務部部長亟欲大刀闊斧地將失敗的歐巴馬健保重新修正，但美國國會是否能真正通過新健保將之取代，仍有待更多時間檢視。

資料來源：華盛頓郵報2017年9月28日

https://www.washingtonpost.com/politics/polling/republican-republican-obamacare-

Phoca PDF

americans/2017/09/28/89fe8f76-9fd4-11e7-b2a7-bc70b6f98089_page.html

圖二：聯邦逐年削減對各州健保支援預算的金額

資料來源：CBPP calculations from Congressional Budget Office (Leibenluft, Park, Broaddus, & Aron-Dine, 2017)

參考書目

Associated Press. (2017, October 17). Summary of Senate bipartisan health care agreement. *Washington Post*. Retrieved from https://www.washingtonpost.com/national/summary-of-senate-bipartisan-health-care-agreement/2017/10/17/9f29407a-b38a-11e7-9b93-b97043e57a22_story.html

Bajaj, V., & Thompson, S. A. (2017, September 25). Republicans Are Remarkably Good At Uniting Opposition Against Themselves. *The New York Times*. Retrieved from https://www.nytimes.com/interactive/2017/09/25/opinion/republican-graham-cassidy-groups-opposed.html

Bloch, M., Park, H., & Pearce, A. (2017, May 4). Which Republicans Flipped to Allow the G.O.P.

Phoca PDF

Health Care Bill to Finally Pass. *The New York Times*. Retrieved from https://www.nytimes.com/interactive/2017/05/04/us/how-republican-voted-on-health-bill.html

Bryan, B. (2017). The new Republican healthcare bill is already getting a slew of brutal reviews. Retrieved October 19, 2017, from http://www.businessinsider.com/poll-graham-cassidy-healthcare-bill-vote-count-2017-9

Fram, A. (2017, October 3). House GOP proposes 5-year extension for children's health. *Washington Post*. Retrieved from https://www.washingtonpost.com/politics/congress/house-gop-proposes-5-year-extension-for-childrens-health/2017/10/03/0aff6d2e-a855-11e7-9a98-07140d2eed02_story.html

Frank, R. H. (2017, March 24). What Comes Next for Obamacare? The Case for Medicare for All. *The New York Times*. Retrieved from https://www.nytimes.com/2017/03/24/upshot/health-insurance-medicare-obamacare-american-health-care-act.html

Goodnough, A., Pear, R., & Kaplan, T. (2017, March 8). Health Groups Denounce G.O.P. Bill as Its Backers Scramble. *The New York Times*. Retrieved from https://www.nytimes.com/2017/03/08/us/politics/affordable-care-act-obama-care-health.html

Leibenluft, J., Park, E., Broaddus, M., & Aron-Dine, A. (2017, 20). Like Other ACA Repeal Bills, Cassidy-Graham Plan Would Add Millions to Uninsured, Destabilize Individual Market. *Center*

Phoca PDF

on Budget and Policy Priorities. Retrieved from https://www.cbpp.org/research/health/like-other-aca-repeal-bills-cassidy-graham-plan-would-add-millions-to-uninsured

Parlapiano, A. (2017a, July 13). Where Republican Opposition to the Health Care Bill Came From. *The New York Times*. Retrieved from https://www.nytimes.com/interactive/2017/07/13/us/politics/senate-revised-health-care-whip-count.html

Parlapiano, A. (2017b, July 25). How Each Senator Voted on Obamacare Repeal Proposals. *The New York Times*. Retrieved from https://www.nytimes.com/interactive/2017/07/25/us/politics/senate-votes-repeal-obamacare.html

Pear, R. (2017, October 25). Siding With Trump, Judge Clears Way for Trial Over Health Subsidies. *The New York Times*. Retrieved from https://www.nytimes.com/2017/10/25/us/politics/alexander-murray-congressional-budget-office-deficit-savings.html

Pear, R. (2018a, January 10). Trump Officials, After Rejecting Obama Medicare Model, Adopt One Like It. *The New York Times*. Retrieved from https://www.nytimes.com/2018/01/10/us/politics/medicare-trump-administration-obamacare.html

Pear, R. (2018b, January 24). Senate Confirms Trump Nominee Alex Azar as Health Secretary.

The New York Times. Retrieved from https://www.nytimes.com/2018/01/24/us/politics/alex-azar-health-and-human-services-secretary-confirmed-senate.html

Pinto, J. D., Fred Backus, Kabir Khanna, Salvanto, A., & Khanna, K. (2017). Poll: Most disapprove of Graham-Cassidy health care bill. Retrieved from https://www.cbsnews.com/news/poll-graham-cassidy-republican-health-care-bill-repeal-replace-obamacare-aca/

Sanger-Katz, M., & Quealy, K. (2017, October 27). When Silver Costs More Than Gold: How Trump's Actions Have Scrambled Insurance Prices. *The New York Times*. Retrieved from https://www.nytimes.com/2017/10/27/upshot/when-silver-costs-more-than-gold-how-trumps-actions-have-scrambled-insurance-prices.html

Shear, M. D., & Stolberg, S. G. (2017, October 26). As Other Republican Senators Bolt, Lindsey Graham Cozies Up to Trump. *The New York Times*. Retrieved from https://www.nytimes.com/2017/10/26/us/politics/trump-lindsey-graham-best-friends.html

Stein, J. (2017, September 22). Poll: only 24% of Americans approve of Graham-Cassidy. Retrieved October 19, 2017, from https://www.vox.com/policy-and-politics/2017/9/22/16349470/polling-graham-cassidy-not-good

Zernike, K., Goodnough, A., & Belluck, P. (2017, March 27). In Health Bill's Defeat, Medicaid

Comes of Age. *The New York Times*. Retrieved from

https://www.nytimes.com/2017/03/27/health/medicaid-obamacare.html

楊心傳. (2017, July 30). 《稅務漫談》健保案殊途同歸？. Retrieved February 6, 2018, from

https://www.worldjournal.com/5086205/article-%e3%80%8a%e7%a8%85%e5%8b%99%e6%bc%ab%e8%ab%87%e3%80%8b%e5%81%a5%e4%bf%9d%e6%a1%88%e6%ae%8a%e9%80%94%e5%90%8c%e6%ad%b8%ef%bc%9f/

[1] http://files.kff.org/attachment/Proposals-to-Replace-the-Affordable-Care-Act-Summary-of-the-American-Health-Care-Act

[2] http://www.langerresearch.com/wp-content/uploads/1191a1HealthCare.pdf

[3] http://www.savemycare.org/wp-content/uploads/2017/09/NationalResults.pdf

Phoca PDF

發佈：2018-06-07, 週四 18:01
點擊數：20348

作者 黃芳誼 為佛羅里達大學社會學博士

Phoca PDF