

# 美国总统与医改：从富兰克林·罗斯福到巴拉克·奥巴马

詹姆斯·莫罗尼\*

布朗大学政治系 美国罗德岛普罗维思登 02912

**【摘要】**2010年3月,美国总统巴拉克·奥巴马签署了医疗卫生改革法案,使之成为法律。促成这一法案花费了七十五年,自罗斯福总统开始,历任美国总统均致力于进行全国性的医疗改革,但大部分改革都失败了。本文探讨了奥巴马改革高度的政治化背景以及他运用的政治技巧。并将奥巴马取得的成绩与历届总统的经验进行了对比。今后,医疗改革的实施还将对民主党、共和党以及政治程序本身构成巨大的挑战。

中图分类号:R197 文献标识码:A doi: 10.3969/j.issn.1674-2982.2010.12.009

## Presidents and health reform from Franklin D. Roosevelt to Barack Obama

James A Morone

Department of Political Science, Brown University, Providence, Rhode Island 02912, USA

**【Abstract】**The health care reforms that President Barack Obama signed into law in March 2010 were seventy-five years in the making. Since Franklin D. Roosevelt, U. S. presidents have struggled to enact national health care reform; most failed. This article explores the highly charged political landscape in which Obama maneuvered and the skills he brought to bear. It contrasts his accomplishments with the experiences of his Oval Office predecessors. Going forward, implementation poses formidable challenges for Democrats, Republicans, and the political process itself.

罗斯福总统意识到,只有先获得民众的支持,全国性的医疗保险法案才可能在国会获得通过。在第二次世界大战即将结束之际,罗斯福已计划将医疗卫生改革列为下一项重大的政治改革目标,其智囊团也为此制定了相应的计划,但罗斯福不幸于二战结束前逝世,卫生改革的重任随之落在了哈利·杜鲁门总统以及随后的各届总统肩上。但直到最近,巴拉克·奥巴马总统获得胜利之前,只有林登·约翰逊总统(美国第三十六任总统)颁布了重大的卫生保健计划,即老年医疗保险计划(Medicare)和贫困人口医疗救助计划(Medicaid)。<sup>[1]</sup>

民主党人将奥巴马医疗卫生改革视为历史性的成就,是正确的。这项改革堪与美国现代历史上最重要的社会政策立法比肩,包括社会保障法案(1935年)和民权法案(1964年)。那么卫生改革法案是如何成功的呢?本文认为有七项重要的政治启示,可

以供未来的改革者思考。

### 1 充满热情

实施重大医疗卫生改革是一个复杂过程,这中间涉及各方利益,需要重金支持,并且由于它难于解释,还经常伴随公众的焦虑。如果不作出巨大付出,没有一个总统能在此项改革中走得太远。奥巴马对医改的热情远超过他表现出来的冷静。在演讲中,他提到他的老祖母在接受由 Medicare 付费的人工髋关节手术时遭遇的种种麻烦。同时也在演讲和文章中提到,他母亲罹患癌症去世前不久,还在努力争取保留她的医疗保险偿付。<sup>[2]</sup>

#### 1.1 在危机中坚持到底

尽管面临着经济危机、快速增长的财政赤字以及等待更好改革时机的呼声,奥巴马依然坚持进行

\* 作者简介:詹姆斯·莫罗尼(James A Morone),男,博士,教授,布朗大学政治系主任,主要研究方向为政治学与农村。  
E-mail: James\_Morone@Brown.edu

本文英文原文参见 Health Affairs, 2010, 29(6): 1096-1100 doi: 10.1377/hlthaff.2010.0420, 卞鹰、马琳、朱晓丽翻译。

译者简介:卞鹰,男(1968年-),博士,澳门大学中华医药研究院副教授。E-mail: bianying@umac.mo

卫生改革。当共和党人斯科特·布朗因赢得已故民主党人泰德·肯尼迪的参议院席位而震惊了整个华盛顿时——他明确承诺将对医改法案投反对票——很多民主党人也准备退出这场越来越危害自身的改革。但奥巴马总统勇往直前,用明确的目标和强大的勇气倡导改革。奥巴马承担了一个巨大的风险,因为改革的失败会大大削弱他的政府实力。

### 1.2 坚定的决心

这个经验极其明确:一项如此艰难的改革需要总统彻底而坚定的决心。如果没有对医疗改革的极大热情,什么样的总统会甘冒如此风险呢?

## 2 迅速行动

当林登·约翰逊以压倒性优势赢得 1964 年大选后,他召集医疗卫生改革小组成员并告诫他们:“我在位的每一天都会失去选票……我们要……快些行动(Medicare)。”

### 2.1 政治资本的削弱

约翰逊总统深知政治资本会快速消失,从任期的第二年开始,美国政府会更多地关注即将到来的中期选举,这使得重大的改革很难开展。总统所在政党通常会在选举中失去席位,这也令改革前景更为复杂。在过去 10 次中期选举中,执政党平均失去 18.5 个众议院席位和 2.5 个参议院席位。克林顿政府的一个致命错误是他将卫生改革法案延迟递交国会,使得法案直至执政第二年各议院才开始审议。

奥巴马总统利用每一次机会加速推进改革进程。尽管前参议院多数党领袖汤姆·戴契尔作为医疗改革关键人物放弃健康与人类服务部部长提名,总统依然拒绝了其顾问提出的将医疗改革搁置到后半任期的意见。相反,他在总统任期第一年便通过了医改法案,并多次敦促为国会设定最后期限。

### 2.2 在参议院搁浅

但是,参议院议员麦克斯·鲍卡斯(D-MT)和查尔斯·格拉斯利(R-IA)长时间的协商令议案搁浅,并超出奥巴马的期限,使得辩论延至一整个充满喧嚣反对声的夏季之中。或许民主党任由他们两党合作的幻想模糊了他们的政治判断;或许他们不像林登·约翰逊等领导人一样具备帮助他们把握进退时

机的政治本能;或许此时奥巴马总统才开始明白他肩头上的改革重担有多么沉重。

## 3 掌握国会立法程序

美国国会可能是工业化国家中最复杂、最易被激怒以及最难以控制的立法机构。考虑到卫生改革必将是个艰苦的过程,在众议院,三个委员会形成两份较大差异的法案。通过长时间与包括民主党保守派“蓝狗”联盟、进步联线、黑人连线、西班牙裔连线及美国反堕胎人士在内的不同联盟协商,众议院议长南希·佩洛西(D-CA)最终将这三分草案合并为一体。在程序委员会设定辩论规则后,佩洛西将众议院版医改法案交付表决,并最终在 2009 年 11 月 7 日以 220:215 的微弱优势获得通过。

在参议院,两个委员会又形成了另外两个法案,随后,参议院多数党领袖哈里·瑞德(D-NV)与单个参议员就法案内容重新协商,最终取得 60 票的支持,从而得以终止冗长辩论。2009 年 12 月 24 日,参议院医改法案最终获得通过。按照常规,参议院和众议院将组成合议委员会,弥合两院医改法案不同之处并协商形成新法案,然后分别回到参议院和众议院进行表决,到时草案将会面对另外三次冗长辩论。

### 3.1 “破碎的一支”

美国国家机器分为立法、行政、司法三支,由于国会效率低下,常被人讽刺为“破碎的一支”,把香肠的制作过程用作比喻已经是妇孺皆知的事情,但对于那些声誉不佳的协商过程来说,这样的比喻却另有深意。通过法案是一个特别痛苦的过程。难怪政治学家将国会(特别是参议院)称为“破碎的一支”。<sup>[3]</sup>

美国民众自哈里·杜鲁门时代到克林顿时代一直在为国家健康保险体系投票。杜鲁门将这个议题作为他 1948 年大选的国内中心议题。在那次大选中,杜鲁门后来者居上,赢得了胜利。但是选举团的授权在国会程序中消失得无影无踪。这样的结局告诉我们医改成功最重要的因素就是:学会掌握国会。

奥巴马政府获得的最显著的成就是使医改法案在国会获得通过。历史学家们将会用很多年时间探究其中细节,但成功的一个关键因素我们却没有看

到。国会的民主党人很少在公共场合与执政当局发生争论;在白宫召开的紧急会议通常能够在下一轮新闻报道前平息即将爆发的争论。这一点与先前的民主党政府有天壤之别。<sup>[1]</sup>

### 3.2 原则明确

一些观察家批评奥巴马政府“过度学习”了克林顿政府的教训,没有向国会提交更加详细的计划。这些批评恰好反应了他们对国会程序的看法是幼稚的。任何计划最关键的要素并不是那些国会重写很多遍的细节,而是计划的原则是否明确。

1964 年,约翰逊总统多次告诉众议院捐税委员会主席威尔伯·米尔,“我并不想探究细节”。<sup>[1]</sup>类似地,乔治·布什为签署 Medicare 处方药改进和现代化法案也制订了一系列的原则。<sup>[1]</sup>约翰逊希望建立大规模的老年医疗保险服务,布什希望向老年医疗保险注入更多的私人成分和市场竞争。那么,奥巴马是否有类似明确的原则?或者他在协商过程中做了过多的妥协?

这里也存在商榷的空间,下面两种情况都存在风险:过于强硬,总统可能得不到需要的票数;过分妥协,法案就会被过分削减达不到预期目的。我们将在未来几年中看到,奥巴马总统是否会犯上述第二个错误。

无论如何,对未来改革者的启示很明确:规划的范围要广泛,制定并坚持明确的原则,由国会决定细节,并且管理好运行机制的每一个环节。

## 4 赢得民心

当民主党人关注国会辩论时,有些时候他们失去了对公众辩论的控制。右翼民粹主义者、自命为茶党的活动家们带着对所谓“政府死亡专案小组”的愤怒涌入了卫生政策的讨论。他们指责新医改是旧时“医疗社会化”主张的新变种,这样的责难十分辛辣、令人印象深刻、简单而且有效。

### 4.1 重拾话语权

政府努力重新获得公众的注意,尽量对这些指责进行有效的反击。在杜鲁门和克林顿时代,民主党人总是试图否认这些指责,回避对大政府若有若无的恐惧,并且将注意力集中到事实上来。他们指

出,供大家参考的改革方案不会构成政府对医疗系统的接管。一些法案还有所后退,例如,一些医生会为参加老年医疗保险的病人提供临终咨询,而提议对这些医生进行支付的法案在众议院搁浅,却在参议院通过。反对医改的力量再一次赢得了公众的好感。

在过去,医改的反对力量来自圆滑而且富有公司的游说者。这一次,许多大公司的利益相关方都明确地表示支持医改,反对的声音就从草根阶层爆发出来。另外,除了不可避免的政治交易,没有其它办法能够通过法案,但这很容易就成为法案反对者的笑柄。经过多次辩论,白宫还是不能够产生足够的说服力来抵消茶党造成的冲击。这些得到话语权的反对者影响巨大,并且构成了民主党在马萨诸塞州败选的背景,而这次选举几乎让医改偏离了原先的轨道。

### 4.2 坚持到底而且雄辩的声音

这次颇具震撼力的事件似乎激怒了总统。在改革前景迅速恶化的情况下,奥巴马终于找到了自己的话语权。借助一个发生时机恰到好处的事件:即 Anthem Blue Cross 宣布将它在加州八十万投保人的保险费增加 39%,他清晰地指出了问题的所在。

更重要的是,奥巴马最后在全国性的辩论中加入了感人的故事。他用故事逐渐打动了他的听众并赢得了他们的心,就像他在 2010 年 2 月的民主党募捐会上讲的故事一样。一位来自圣路易斯州的奥巴马支持者正因乳腺癌挣扎于死亡边缘。在总统说到这位女士的情形时,他并没有提自己死于卵巢癌的母亲,当时她也没有医疗保险。这个竞选志愿者“坚持在她下葬的时候要穿着印有奥巴马名字的衬衫”,总统继续说道:我怎么忍心告诉她“你知道吗,我们要放弃了”?我怎么忍心告诉她的家人“这太难做了”?国会上的民主党人怎么忍心说“这在政治上太冒险了”?国会上的共和党人怎么忍心说“如果我们不让任何事成功,我们会过得更好”?

坚持到底而且雄辩的声音——在最初一年的辩论中找不到的声音——为今后的每一个改革都提供了典范。奥巴马找到一个拥有全部关键要素的消息:一个问题,一个解决方案,一个受害者和一个恶魔。

## 5 端正你的哲学观

医改触及了一些远远超过医疗政策本身范围的议题。所有通过全国性医疗保险法案的努力都变成了关于我们是一个什么样的国家的辩论。最能触动人们心弦的敏感议题——移民,福利,政府的角色,堕胎,宗教,以及不可避免的,种族——这些议题都与医疗改革掺杂在了一起。

也许所有国家的医保系统都触及了国家重要的敏感神经,比如工人的工会,社会的公平,种族的仇恨,种族之间的紧张气氛,政府的角色,以及对资本主义的坚定信念。医疗保险在美国理所当然地提出了深深的疑问,而这样的疑问是大家共有的:我们是谁?什么是我们的基本价值观?

### 5.1 讨论深刻的问题

成功的总统总是会讨论深刻的问题。他们对定义我们国家的价值观和身份认同贡献良多。小罗斯福和肯尼迪强调相互的责任。里根则提供了另一个强有力的选择:个人主义、市场和抨击大政府。从二十世纪八十年代开始主宰美国政治演讲的里根主义,已经被证明成功地阻拦了民主党的活动。

### 5.2 解释哲学

奥巴马的总统竞选挑战了里根主义。作为总统候选人,奥巴马告诉水管工乔(Joe):“我认为当你将财富更广泛地分配时,每个人都会得到好处”。他引用了社会福音运动对社区和分享的古老看法。但是,在奥巴马上任后,他和曾经是他竞选主轴的社会福音运动失去了联系。

罗斯福、肯尼迪和里根将包罗万象的哲学投射到了他们所处的那个时代。民主党人和共和党人都在被普遍忽视的一点上做得很好:解释政治计划中包含的哲学观点。

## 6 不要陷入细节不能自拔

吉米·卡特在对文件进行深思熟虑后,在备忘录的纸边上写道:我个人倾向于认为我们需要……让 PSRO(审查老年人医疗保健中昂贵案例的医师委员会)开始工作。一个谈论 PSRO 的总统是过于关注政策细节的总统。成功的总统关注于制定大的规

划,为全国性的辩论提供框架,并且掌控国会议事的程序。

虽然有在政策方面刻苦用功的名声,奥巴马关注的层面远在细节之上。在那些复杂的技术辩论中——比如是否提供“公共选项”(指由联邦政府承保的保险,在法案通过前已被抛弃),是否对“凯迪拉克”保险计划(指高端健康保险)课税,是否建立健康保险交易所(指民众可以在交易所比较各种保险的优劣,然后直接购买),或者是否要重新定义老年医疗保险应当包含的费用——白宫都回避了要求总统参加辩论的要求。

偶尔,奥巴马会从白宫发出一些测试气球:他支持公共计划(即前文提到的由联邦政府承保的保险);他在强制个人购买保险的问题上体现了灵活性。但在多数情况下,当他最终卷起袖子做好准备的时候,他要做的是总统的工作:掌握政治动向,鼓励怯懦的蓝狗民主党人,重新赢得失望的自由主义者的支持。也许奥巴马应当更有力或者更早期地进行干预。但是和他的前任不一样,他避免了过多关注细节的错误。

## 7 学会失败

最艰难的教训便是面对失败。哈里杜鲁门两次在医保改革问题上惨败。但是他并没有放弃战斗,这鼓舞了后来的改革者。与此相反,比尔·克林顿曾经雄辩地支持医疗改革,但是,一旦失败他就离开了战场——经过深思熟虑后认为当初应当尝试福利改革,而不是医疗改革。这个举动把历史的主动权完全交给了他的反对者。

奥巴马总统接受了这个最艰难的教训。他没有放弃,而是继续努力。他的声音变得更加洪亮、清晰,并且更加自信,即使是在民主党人陷入混乱的时候。“不要放弃改革”,他在 2010 年的国情咨文演讲中对国会说道“不是现在,不是在我们如此接近胜利的时候”。当事情开始恶化的时候——再一次地——他划出了底线,重新集合他的部队,并且坚持战斗。

## 8 接下来的任务

虽然取得了历史性的成就,但前方仍面临巨大

的障碍。执行这个复杂的法案带来的麻烦几乎和通过它一样多——并且对改革的成功同样关键。但是, 执行法案的政治运作模式是非常不同的, 基本在媒体的视线之外, 也没有激烈的投票和紧张的日程安排。

### 8.1 从政治到现实

让改革在国会得到通过需要一个接着一个的妥协: 法案没有公共选项或者对老年医保保险费的削减; 对购买私人保险的人来说, 成本控制被削弱了, 补助也更少了。即使在做了这些妥协之后, 法案还是没有得到一张共和党人的选票。对民主党人来说, 前面的危险是明显的。如果这项立法被证明是不受欢迎或者行不通的话, 他们要负起全责。

另外, 根据这项改革, 政府要解决大部分人口的医疗问题。要求全民为医保买单, 这会使得私人保险的保险费成为一个公共政策问题。结果就是, 这个计划的成功在很大程度上取决于政府对将来出现的问题是否能作出有效的回应。

对共和党人来说, 他们的政治考量以及面临的危险会更加明显。众议院里只有十个共和党人支持老年人医保法案, 只有一个共和党人支持社会保障法。他们会对复杂的议会动议投反对票, 但是当议案的通过已经不可避免时, 他们会变换立场。这次, 共和党的反对仍然是一致而不动摇的。但是当奥巴马的改革前进到实施阶段时, 共和党人会面临难题。医保的实施不再是简单的赞成票或反对票, 而是要协商细节。那么到了什么样的程度, 共和党的反对会看起来像是顽固不化的阻挠? 如果, 尽管有共和党的反对, 医保计划仍然行之有效并且受到欢迎(大部分医保计划都会受到欢迎), 共和党的下场又是怎样的呢?

共和党的主流就会被迫去证明他们能够解决国家的医疗需求并且是这个受到欢迎的计划的守护者。结果, 他们经常会走得更远来证明他们的医保计划是真实而且有诚意的。他们曾经创造性地思考过医疗保险改革: 尼克松政府的全国健康保险计划很明显是克林顿计划的先驱; 由共和党参议员多尔

和 Chafee 发起的共和党对克林顿的反制计划, 现在被称为奥巴马医保。另外, 对老年医疗保险计划最大规模的扩充来自最保守的总统, 罗纳德·里根(灾难保险)和乔治·布什(处方药)。

如果年轻的奥巴马改革坚持了下来, 共和党可能会感觉到压力, 从而保护、支持甚至扩大这项改革。

### 8.2 对政治体系的检验

在更深的层次, 医保改革的执行本身就提供了一个检验我们政治体系的机会。民主党人和共和党人对医保的态度完全不同。国会的议事程序就是为这种不同哲学之间的冲撞而精心设计的; 但法案实施的过程, 不论国会的决定是怎样, 都应当调整得更有效率。

虽然一些政治是不可避免的, 但如果每一个政党都试图推翻由另一个党通过的法案, 美国人就有很好的理由怀疑: “破碎的一支”所带来的麻烦已经在失效的政治体制里面四处转移。

### 参 考 文 献

- [1] Blumenthal D, Morone J. The heart of power: health and politics in the Oval Office[M]. Berkeley: University of California Press, 2009.
- [2] Obama B. Preface to Dreams from my father: a story of race and inheritance[M]. New York: Three Rivers, 2004.
- [3] Mann T, Ornstein N. The broken branch: how Congress is failing America[M]. New York: Oxford University Press, 2006.
- [4] Pear R, Herszenhorn D M. Democrats ask, can this health care bill be saved? [N]. New York Times, 2010-02-06.
- [5] Kertzer D. Ritual, politics, and power[M]. New Haven: Yale University Press, 1988.
- [6] Wilentz S. The age of Reagan: a history, 1974-2008[M]. New York: Harper, 2008.
- [7] Clinton B. My life[M]. New York: Knopf, 2004.

[收稿日期:2010-08-02 修回日期:2010-09-19]

(编辑 刘 博)