

## **СТРАТЕГИЯ АДМИНИСТРАЦИИ Д. ТРАМПА В ОТНОШЕНИИ ПРОГРАММЫ ДОСТУПНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ("ОБАМАКЭР")**

© 2018 г. **Н.М. Травкина\***

*Статья поступила в редакцию 19.07.2018.*

*В статье подробно рассматриваются все аспекты стратегии администрации Д. Трампа и Республиканской партии в отношении системы доступного медицинского страхования, ставшей ключевой инициативой и гордостью президента Б. Обамы и демократов. Заявленная республиканским президентом цель — отмена дорогостоящей федеральной программы медицинского обслуживания — не была достигнута из-за оппозиции со стороны части республиканских законодателей. Не сумев решить эту проблему через Конгресс, администрация Д. Трампа встала на путь плавного её демонтажа, используя механизмы исполнительной власти.*

**Ключевые слова:** *доступное медицинское страхование, демонтаж "Обамакэр", федеральная программа, республиканский законопроект, бюджетные расходы, рыночный механизм распределения медицинских услуг.*

Уже на самом старте приоритетным направлением деятельности администрации Трампа стала разработка стратегии и тактики плавного демонтажа системы *доступного медицинского страхования*, которая прочно вошла в американский политический оборот под названием "Обамакэр"<sup>\*\*</sup>. В марте 2010 г. Республиканская партия отвергла законопроект президента Обамы "О защите пациентов и доступном медицинском обслуживании", который демократы буквально протащили через Конгресс, воспользовавшись преимуществом, которое им давал полный на тот момент контроль над законодательной властью; за разработанный демократами законопроект не проголосовал ни один сенатор-республиканец и ни один конгрессмен-республиканец.

---

\* ТРАВКИНА Наталья Михайловна – доктор политических наук, главный научный сотрудник Института США и Канады РАН (ИСКРАН). Российская Федерация, 121069 Москва, Хлебный переулок, д. 2/3 (travkina.n.m.@gmail.com).

\*\* Основные положения этого закона подробно рассматриваются в статье: Шведова Н.А. "Обамакэр" под прицелом республиканцев // США ❖ Канада, 2017, № 9, с.68–70. – Ред.

Политическая оппозиция “Обамакэр” сыграла важную роль в победе республиканцев на промежуточных выборах 2010 г., когда им удалось отвоевать у демократов контроль над Палатой представителей, и на промежуточных выборах 2014 г., когда они смогли получить большинство мест и в Сенате. В ходе предвыборной президентской кампании 2016 г. кандидат Республиканской партии Д. Трамп заявил, что в случае победы на выборах его первым шагом на посту президента станет отмена *системы доступного медицинского страхования*; и это своё предвыборное обещание он сдержал.

## **Противники и сторонники реформы: соотношение сил**

Едва воцарившись после церемонии инаугурации 20 января 2017 г. в Овальном кабинете Белого дома, своим первым указом Д. Трамп предписал министру здравоохранения и социальных услуг, а также главам других федеральных министерств и ведомств, ответственных за реализацию системы “Обамакэр”, в том числе и директору Административно-бюджетного управления (АБУ), принять все меры (на период до полной законодательной отмены этой системы) для максимально возможного сокращения бюджетного финансирования *программы доступного медицинского страхования*, заменив её “*свободным и доступным рыночным механизмом финансирования*”<sup>1</sup>.

К моменту вступления Д. Трампа в должность президента отчётливо проявилось, что лозунг “Долой систему доступного медицинского страхования!”, было легче провозгласить, нежели реализовать. На пути администрации Трампа встали две мощные преграды: американское общественное мнение и уже сложившийся к началу 2017 г. механизм функционирования “Обамакэр” на федерально-штатном уровне.

Впреки расхожим представлениям республиканцев и самой администрации Трампа американское общественное мнение спустя шесть лет функционирования обамовской программы доступного медицинского страхования в целом было настроено к ней скорее благожелательно, нежели отрицательно. Так, согласно замерам одной из наиболее влиятельных исследовательских организаций США по вопросам политики в области здравоохранения – “Фонда семьи Кайзера”, в феврале 2017 г. 48% опрошенных “положительно” и “весьма положительно” оценивали “Обамакэр” против 42% респондентов, которые относились к ней “отрицательно” или “крайне отрицательно”<sup>2</sup>.

Размежевание между сторонниками и противниками системы доступного медицинского страхования носило преимущественно партийный характер: сторонники Демократической партии в подавляющем большинстве активно

---

<sup>1</sup> The American Presidency Project. Donald J. Trump. Executive Order 13765 — Minimizing the Economic Burden of the Patient Protection and Affordable Care Act Pending Repeal January 20, 2017. Available at: <http://www.presidency.ucsb.edu/ws/?pid=122251> (accessed 25.06.2018).

<sup>2</sup> The Henry I. Kaiser Family Foundation. Topline. Kaiser Health Tracking Poll: Future Directions for the ACA and Medicaid. February 2017. P. 2. Available at: <https://www.kff.org/health-reform/poll-finding/kaiser-health-tracking-poll-future-directions-for-the-aca-and-medicaid> (accessed 27.06.2018).

поддерживали “Обамакэр”, а приверженцы Республиканской партии и консервативной идеологии относились к числу убеждённых противников этой части наследия демократической администрации Б. Обамы. При этом соотношение сторонников и противников “Обамакэр” в рядах демократов и республиканцев было почти зеркальным: по опросам, среди демократов было 73% приверженцев и 19% оппозиционеров, а в рядах республиканцев наоборот – 18% и 74%. Тревожными для администрации Трампа были и результаты опроса об отношении к *системе* доступного медицинского страхования респондентов, причислявших себя к независимым: впервые с 2010 г. число сторонников “Обамакэр” среди этой категории американцев превысило количество противников в соотношении 50% против 39%<sup>3</sup>.

Принципиально важным было и отнюдь не однозначное понимание большей частью сторонников отмены системы “Обамакэр”: среди 47% опрошенных, высказавшихся за её отмену, только чуть больше трети (18%) поддерживали незамедлительную отмену; 28% респондентов из этой группы относилось к той категории избирателей, которые придерживались принципа “отменить и заменить”. По мнению этой части американцев, голосование за отмену в Конгрессе следовало проводить лишь после того, как станут известны детали плана (или планов) по замене системы “Обамакэр”. И даже среди 18% открытых сторонников немедленной отмены системы доступного медицинского страхования было немало тех, которые считали возможным её замену на другую систему медицинского страхования лиц, не имевших медицинских страховок<sup>4</sup>.

Второе препятствие на пути демонтажа системы “Обамакэр” было даже ещё более непреодолимым по сравнению с настроениями американского общественного мнения. Осознавая уязвимость системы доступного медицинского страхования к изменениям в расстановке политических сил к началу 2017 г., администрация Обамы сумела превратить её в мощную федерально-штатную программу, на которую в 2016 фин. г. (до 30.09.2016) было израсходовано из федерального бюджета 42,0 млрд долл. и услугами которой пользовалось 9 млн. человек ежемесячно. По оценкам Бюджетного управления Конгресса (БУК), в 2017 фин. г. расходы на программу могли возрасти до 51 млрд долл., а количество реципиентов, как минимум, остаться на прежнем уровне<sup>5</sup>. Ликвидировать одним махом подобного рода федерально-штатную программу, которая за шесть лет своего существования обзавелась к тому же немалым числом влиятельных лоббистов, было и финансово невозможно, и политически крайне накладно, по-

---

<sup>3</sup> The Henry I. Kaiser Family Foundation. Topline. Kaiser Health Tracking Poll: Future Directions for the ACA and Medicaid. February 2017. Figure 3 and figure 4. Available at: <https://www.kff.org/health-reform/poll-finding/kaiser-health-tracking-poll-future-directions-for-the-aca-and-medicaid> (accessed 23.06.2018).

<sup>4</sup> The Henry I. Kaiser Family Foundation. Topline. Kaiser Health Tracking Poll: Future Directions for the ACA and Medicaid. February 2017. Figure 5. Available at: <https://www.kff.org/health-reform/poll-finding/kaiser-health-tracking-poll-future-directions-for-the-aca-and-medicaid> (accessed 23.06.2018).

<sup>5</sup> CBO. The Budget and Economic Outlook: 2017 to 2027. January 2017. P. 14, 16. Available at: <https://www.cbo.gov/publication/52370> (accessed 23.06.2018).

сколько речь могла идти об аннулировании ежемесячных федеральных субсидий на поддержание здоровья и продление жизни десятков миллионов человек.

Осознав политическую составляющую “отмены и замены” системы доступного медицинского страхования, Д. Трамп прибег к ловкому маневру, поручив республиканским фракциям в Конгрессе разработать соответствующее законодательство. При этом президент по всей видимости не без основания рассудил, что политический эффект от “отмены” он в той или иной форме сумеет присвоить себе, а все финансово-экономические издержки “замены” спишет на республиканские фракции в обеих палатах Конгресса.

## **Мартовский проект реформирования “Обамакэр”: рынок вместо госрегулирования**

В марте 2017 г. президент Трамп одобрил основные положения законопроекта “Об американском здравоохранении”, инициированного группой конгрессменов-республиканцев в Палате представителей. 7 марта 2017 г. 47-страничный текст законопроекта, разработанный в её Комитете по делам энергетики и торговли, был внесён в палату и 20 марта обрёл статус официального документа<sup>6</sup> и, если бы он был одобрен, то стал бы *антизаконом* по отношению к закону 2010 г. “О защите пациентов и доступном медицинском обслуживании”. Архитектура республиканского законопроекта “Об американском здравоохранении” представляла собой кальку закона 2010 г. со знаком минус: обамовское утверждение заменялось на трамповское отрицание. Разделы и положения закона 2010 г. либо отменялись, либо в них вносились изменения и корректировки, которые выхолащивали исходное положение или норму.

Главное обвинительное заключение системе “Обамакэр”, вынесенное разработчиками республиканского законопроекта 2017 г. “Об американском здравоохранении”, которое сопровождало различные редакции на всех последующих стадиях его обсуждения и голосования как в Палате представителей, так и в Сенате, свелось к тому, что система доступного медицинского здравоохранения вместо эффективного рыночного механизма распределения медицинских услуг различным группам населения и установления цены на них поставила “неэффективного государственного Левиафана”, общим итогом деятельности которого стало резкое вздорожание услуг в американском здравоохранении. Как отмечалось в республиканском обосновании необходимости отмены системы “Обамакэр”, “подход федерального правительства неизбежно оборачивается византийской системой финансирования, которая в конечном счёте и предопределяет номенклатуру видов лечения, получаемых пациентами. А поскольку частные страховые компании зачастую руководствуются расценками, устанавливаемыми государственными органами, то следствием является однородный набор услуг даже для пациентов, имеющих частные медицинские страховки”.

---

<sup>6</sup>U.S. Congress. House of Representatives. American Health Care of 2017. Report of the Committee on the Budget, House of Representatives to Accompany H.R. 1628 together with Minority Views. March 20, 2017. Report 115-52. Washington. U.S. GPO, 2017, p. 767-814.

Кроме того, государству вменялась в вину нерасторопность во внедрении достижений научно-технологического прогресса в сфере здравоохранения: “Помимо этого, государство медленными темпами совершенствует систему оплаты оказываемых медицинских услуг, которая не отражает новейших достижений в создании медицинского оборудования или методов лечения, что негативно сказывается на научно-техническом прогрессе в сфере здравоохранения в целом”<sup>7</sup>, – говорилось в документе.

Этот вводный абзац потребовался исключительно для того, чтобы бросить тень на систему фиксированных цен на предоставляемые медицинские услуги: “Система государственного регулирования цен стала настолько всеобъемлющей, что многие люди даже не могут представить себе ситуацию, при которой конкуренция частных страховых планов может определять расценки на медицинские услуги”<sup>8</sup>.

При этом составители обоснования свободного рыночного ценообразования на медицинские услуги как бы забыли упомянуть о том, что именно эта система на момент принятия “Обамакэр” в 2010 г. привела к тому, что число американцев, не имевших медицинских страховок, составлявшее 48,6 млн человек, к началу 2017 г. сократилось до 29,3 млн человек, т.е. уменьшилось на 40%<sup>9</sup>.

И вот на фоне этих данных понтии пилаты Республиканской партии вынесли системе доступного медицинского страхования итоговый вердикт: “Обамакэр” “возникла из ошибочной предпосылки о том, что система медицинского обслуживания и финансирования может централизованно управляться из Вашингтона. Поэтому результаты оказались вполне предсказуемыми и совершенно ясными для всех. Они убедительно доказывают, что централизованный подход к организации здравоохранения в Америке просто не может работать”<sup>10</sup>.

Несмотря на обширное содержание законопроекта 2017 г. “Об американском здравоохранении”, все дебаты в рядах конгрессменов-республиканцев, а впоследствии и сенаторов-республиканцев, по сути, свелись к установлению значений двух основных параметров: размера возможной экономии бюджетных средств и количества американцев, которые остались бы без медицинских страховок в результате этого “бюджетного манёвра”.

В Палате представителей возникли две фракции: одна была в большей степени озабочена размером экономии бюджетных средств и, соответственно, величиной потенциального уменьшения бюджетных дефицитов в расчёте на среднесрочную и долгосрочную перспективу, а вторая – численностью потенциальных избирателей, которые оставались без медицинских страховок в результате отмены “Обамакэр”. Вопросы экономии бюджетных средств и потенциального сокращения бюджетных дефицитов носили идеологический харак-

---

<sup>7</sup> Ibid., p. 2.

<sup>8</sup> Ibidem.

<sup>9</sup> The Statistical Portal. Number of people without health insurance in the United States from 2010 to 2017 (in millions). Available at; <https://www.statista.com/statistics/200955/americans-without-health-insurance> (accessed 23.06.2018).

<sup>10</sup> U.S. Congress. House of Representatives. American Health Care of 2017. Report of the Committee on the Budget, House of Representatives to Accompany H.R. 1628 together with Minority Views. March 20, 2017. Report 115-52. Washington. U.S.GPO, 2017, p. 2.

тер, а вот рост числа избирателей, которые лишались системы государственного субсидирования сферы медицинского обслуживания, оказывался напрямую связанным с перспективами переизбрания конгрессменов-республиканцев на очередной двухлетний срок на промежуточных выборах 2018 г. При этом следует отметить, что на всех этапах прохождения и обсуждения различных редакций республиканского законопроекта "Об американском здравоохранении" голосование шло сугубо по партийному принципу – в его поддержку не высказался ни один демократ. И эта тенденция началась ещё с голосования по законопроекту в Комитете по энергетике и торговле, где за него проголосовало 23 республиканца, а 16 демократов высказались однозначно против<sup>11</sup>.

13 марта Бюджетное управление Конгресса (БУК) представило Палате представителей свой расчёт того, как принятие законопроекта "Об американском здравоохранении" сказалось бы на параметрах федерального бюджета в 2017-2026 фин. гг. и какое число американцев лишилось бы медицинских страховок в течение этого периода. По этим расчётам снижение бюджетного дефицита на протяжении десяти лет оценивалось в *336,5 млрд долл.* вследствие сокращения расходов на программу доступного медицинского страхования на 1219,1 млрд долл. и уменьшения поступлений в федеральный бюджет в сумме 882,8 млрд долларов<sup>12</sup>.

Важнейшая особенность первоначальной редакции законопроекта "Об американском здравоохранении" состояла в том, что основные сокращения бюджетных дефицитов начинались с 2021 фин. г., а до этого на протяжении четырёх лет они должны были увеличиться на общую сумму в 50 с лишним млрд долларов (!).

В 2017 г. в США насчитывалось 26 млн человек, не имевших медицинских страховок. В том случае если бы "Обамакэр" сохранилась в прежнем виде, то в 2026 г. в США было бы 28 млн человек без медицинских страховок. Иными словами, с поправкой на рост численности американского населения, система доступного медицинского страхования *в её первоначальном виде к 2017 г. практически исчерпала возможности дальнейшего сокращения абсолютного количества американских граждан, не имеющих медицинских страховок.* Реализация положений республиканского законопроекта "Об американском здравоохранении" привела бы к тому, что уже в 2017 г. число незастрахованных лиц увеличилось бы на 5 млн человек, в 2018 г. – на 15 млн и достигло бы 41 млн человек, а в 2026 г. общая численность американских граждан, не имеющих медицинских страховок, достигла бы 52 млн человек<sup>13</sup>, т.е. с поправкой на рост численности населения вернулась бы к показателю 2010 г. Короче, в течение десяти лет система доступного медицинского страхования была бы полностью демонтирована. В результате такого расклада, к промежуточным выборам 2018 г. число американцев, недовольных политикой "отмены и замены" "Обамакэр", могло бы составить 20 млн человек – более чем достаточное количество избирателей,

---

<sup>11</sup> Ibid., p. 411.

<sup>12</sup> CBO. Cost Estimate. American Health Care Act. Budget Reconciliation Recommendations of the House Committees on Ways and Means and Energy and Commerce, March 9, 2017. P.29. Available at: <https://www.cbo.gov/publication/52486> (accessed 23.06.2018).

<sup>13</sup> Ibid., p. 35.

чтобы вернуть контроль над Конгрессом США “социально ориентированным” представителям Демократической партии. Настроения умеренных республиканцев в Палате представителей, озабоченных прежде всего своим переизбранием на очередной срок, отчётливо выразил конгрессмен М. Брукс, впервые избравшийся в Палату в 2010 г.: “Я буду голосовать против законопроекта об американском здравоохранении, поскольку он воплотил в себе самый худший вид политики, с которой я когда-либо сталкивался”<sup>14</sup>.

Попытки внести коррективы в первоначальную редакцию законопроекта “Об американском здравоохранении” только усугубили неразбериху в рядах республиканцев: размер экономии бюджетных средств оценивается уже всего лишь в **150,3 млрд долл.** вместо прежних 336,5 млрд долл. при сохранении неизменной численности населения, которое предполагалось лишить доступных медицинских страховок<sup>15</sup>. Против подобного рода корректировок выступили ультраконсервативные республиканцы – “бюджетные ястребы”, включая членов фракции “Свободы”, идейными вдохновителями которых являются известный правоконсервативный исследовательский Фонд “Наследие” (*The Heritage Foundation*) и близкая ему по духу организация “Хэритидж экшн фор Америка” (*Heritage Action for America*), созданная в 2010 г. 24 марта 2017 г. руководство этой организации обратилось к конгрессменам-республиканцам со следующим заявлением: вам “предстоит голосование по одному из самых судьбоносных законопроектов, когда-либо выносившихся на пленарное заседание Палаты представителей. Этот кошмарный законопроект затрагивает жизни миллионов американцев, и против него выступает почти каждый серьёзный аналитик консервативного толка, занимающийся проблемами здравоохранения. Этот законопроект является катастрофой – законодательной, процессуальной и политической. Поэтому голосование против этого законопроекта является единственной оправданной позицией”<sup>16</sup>.

В тот же день спикер Палаты представителей П. Райан заявил, что, поскольку ему не удалось собрать необходимое минимальное число республиканских конгрессменов (217) для одобрения законопроекта, он снимает этот законопроект с голосования в палате и отправляет его на доработку. Именно тогда, узнав о судьбе первоначальной редакции законопроекта “Об американском здравоохранении”, Д. Трамп произнёс знаменитую сентенцию: “Самым правильным с политической точки зрения должно быть такое развитие событий, при котором “Обамакэр” сама бы себя взорвала”<sup>17</sup>.

---

<sup>14</sup> Klein E. The failure of the Republican health care bill reveals a party unready to govern. Lessons on the AHCA Apocalypse // Vox. March 24, 2017. Available at: <https://www.vox.com/policy-and-politics/2017/3/24/15054446/gop-health-bill-ahca> (accessed 29.06.2018).

<sup>15</sup> CBO. Honorable Paul Ryan, Speaker of the House, U.S. House of Representatives, Washington, DC 20515. March 23, 2017. Available at: <https://www.cbo.gov/system/...2017.../cost-estimate/hr1628.p>.(accessed 23.06.2018).

<sup>16</sup> Heritage Action for America. Press Release. AHCA: A Disaster on Policy, Process and Politics. March 23, 2017. Available at: <https://heritageaction.com/press/ahca-a-disaster-on-policy-process-and-politics>.(accessed 24.06.2018).

<sup>17</sup> Goldstein A. and Eilperin J. Affordable Care Act remains 'law of the land,' but Trump vows to explode it // The Washington Post, March 24, 2017. Available at:

Забегаая несколько вперёд, можно констатировать, что *эта установка и стала путеводной в стратегии и тактике Республиканской партии по “плавному демонтажу” системы доступного медицинского страхования.*

## **Вторая попытка реформы “Обамакэр”: от федерального центра на уровень штатов**

В начале мая 2017 г. Палате представителей была представлена новая редакция законопроекта “Об американском здравоохранении”. Её сравнение с параметрами “проваленного” в марте варианта законопроекта показывает, что она претерпела сравнительно незначительные изменения. Общее сокращение дефицита на период до десяти лет оценивалось в сумме около 119 млрд долл., которые являлись результатом кумулятивного уменьшения расходов из федерального бюджета на сумму в 1111,1 млрд долл., и кумулятивного же уменьшения поступлений в федеральный бюджет на сумму 992,4 млрд долл.<sup>18</sup> Меньший дефицит означал и несколько меньший рост численности незастрахованных американских граждан: в 2017 г. их количество оценивалось только на 3 млн человек меньше по сравнению с 5 млн человек в прежней редакции и на 1–2 млн человек меньше в период с 2020 по 2026 г.; таким образом, в случае принятия Конгрессом майского варианта законопроекта в 2026 г. в США насчитывался бы 51 млн лиц, не имеющих медицинских страховок, по сравнению с 52 млн в “мартовском” варианте.<sup>19</sup>

Однако в целом неопределённость в оценках численности лиц, не имевших субсидируемых государством медицинских страховок, определялась тем, что в новой редакции законопроекта “Об американском здравоохранении” резко уменьшалась роль федерального правительства и в финансировании, и в регулировании программы доступного медицинского страхования, оставляя на усмотрение властей конкретных штатов вопрос о том, в какой мере им нужна система доступного медицинского страхования как таковая. В том случае если власти конкретных штатов считали бы, что по финансовым и политическим соображениям такая система им необходима и они вполне могут финансово её содержать, тогда республиканцев устраивало такое понимание “децентрализованной” системы доступного медицинского страхования.

БУК ранжировало все штаты по трём категориям в зависимости от их возможного отношения к резкому снижению субсидий из федерального бюджета на финансирование системы доступного медицинского страхования. Первая группа штатов, предположительно, могла полностью компенсировать сокращение финансирования из средств федерального бюджета, вторая группа была способна лишь частично возместить нехватку федеральных бюджетных средств,

---

[https://www.washingtonpost.com/national/health-science/affordable-care-act-remains-law-of-the-land-but-trump-vows-to-explode-it/2017/03/24/4b7a2530-10c3-11e7-ab07-07d9f521f6b5\\_story.html?utm\\_term=.d657eee9ecf9](https://www.washingtonpost.com/national/health-science/affordable-care-act-remains-law-of-the-land-but-trump-vows-to-explode-it/2017/03/24/4b7a2530-10c3-11e7-ab07-07d9f521f6b5_story.html?utm_term=.d657eee9ecf9) (accessed 24.06.2018).

<sup>18</sup> CBO. Cost Estimate. H.R. 1628. American Health Care Act of 2017 As passed by the House of Representatives on May 4, 2017. May 24, 2017. P. 35. Available at: <https://www.cbo.gov/publication/52752> (accessed 24.06.2018).

<sup>19</sup> Ibid., p. 40.

а третья вообще могла отказаться от финансовой поддержки "Обамакэр", которая в этих условиях просто "отмерла" бы в данном штате. Согласно прогнозу БУК, в 2020 - 2026 гг. примерно половина лиц, не имеющих медицинских страховок, будет жить в штатах, готовых полностью возместить потерю финансирования из средств федерального бюджета, одна треть будет проживать в штатах, которые будут готовы лишь частично возместить потерю федерального финансирования, и одна шестая - в штатах, которые по финансовым соображениям будут вынуждены фактически отказаться от системы доступного медицинского страхования<sup>20</sup>.

При таком изменении подхода к соотношению ролей федерального центра и властей штатов в финансировании и организации "Обамакэр" 4 мая Палата представителей 217-ю голосами 'за' при 213-и 'против' одобрила законопроект "Об американском здравоохранении" и отправила его на рассмотрение Сената. При этом 20 республиканцев - членов палаты - высказались против законопроекта; фракция демократов в полном составе (193 депутата) единодушно проголосовала "против"<sup>21</sup>.

Упоминавшаяся выше организация "Хэритидж экшн фор Америка" в своём заявлении одобрила результаты голосования, подчеркнув при этом свою решающую роль в его положительном для Республиканской партии исходе. В заявлении, в частности, отмечалось, что в первоначальной редакции законопроекта "была сохранена вся регуляторная архитектура "Обамакэр", которая и является главным источником роста издержек медицинского обслуживания. В апреле "Хэритидж экшн фор Америка" сняла свою оппозицию законопроекту после того, как республиканцы в Палате представителей приняли поправку, которая возлагала ответственность за разработку основных элементов регуляторной архитектуры "Обамакэр" именно на власти штатов<sup>22</sup>. При этом в заявлении прямо говорилось о том, что решающим фактором, повлиявшим на настроения колеблющейся части республиканской фракции в Палате представителей, стала прямая рекомендация Фонда "Наследие" американским законодателям передать от федерального центра на уровень властей штатов основные функции по регулированию рынков медицинского страхования<sup>23</sup>, которые были отобраны у них после введения новых федеральных норм регулирования рынков страхования.

В начале июня 2017 г. к обсуждению законопроекта приступили американские сенаторы. Балансирование на грани непринятия законопроекта в Палате представителей в полной мере передалось и сенаторам-республиканцам. Вместо

---

<sup>20</sup> Ibid., p. 23.

<sup>21</sup> Congress.gov. H.R.1628 - American Health Care Act of 2017. All Actions H.R.1628 — 115th Congress (2017-2018). House of Representatives. Final Vote Results for Roll Call 256. Available at: <https://www.congress.gov/bill/115th-congress/house-bill/1628/all-actions?q=%7B%22search%22%3A%5B%22American+Health+Care+Act%22%5D%7D&tr=2&overview=closed#tabs> (accessed 24/06/2018).

<sup>22</sup> Heritage Action for America. Press Release. Obamacare Repeal Effort Finally Moves to Senate. May 03, 2017. Available at: <https://heritageaction.com/press/obamacare-repeal-effort-finally-moves-to-senate> (accessed 24.06.2018).

<sup>23</sup> Haismaier E. and Gonshorowski D. Freeing States from the Obamacare Insurance Mandates. The Heritage Foundation. Issue Brief. No. 4689. April 26, 2017. 1-4 p. Available at: <https://www.heritage.org/health.../freeing-states-the-obamacare> (accessed 24.06.2018).

того, чтобы в рамках традиционного регламента рассмотрения и голосования по законопроекту, поступившему в Сенат из Палаты представителей, одобрить законопроект, контролируемый республиканцами, Сенат пошёл по другому пути: четверть состава фракции Республиканской партии в Сенате – 13 сенаторов решили “увековечить” свои имена в названии законопроекта, отменявшего историческую систему “Обамакэр”. Эти сенаторы, в их числе и руководитель республиканского большинства М. Макконнелл, его заместитель Дж. Корнин, руководитель закрытых собраний республиканской фракции Дж. Тьюн, председатели сенатских комитетов, включая председателя Бюджетного комитета М. Энзи, председателя Финансового комитета О. Хэтч, известные консерваторы – Т. Круз, М. Ли и Т. Коттон, умеренные, но достаточно влиятельные сенаторы Р. Портмен и П. Туми решили предложить свои варианты обширных поправок к законопроекту, одобренному Палатой представителей<sup>24</sup>. Помимо “соперничества политических эгоизмов”, весь ход обсуждения текстов поправок и законопроекта в июне-июле проходил “за закрытыми дверями”. В конце концов к середине июля 2017 г. республиканцам в Сенате удалось составить собственную редакцию законопроекта об американском здравоохранении, который получил претенциозное название законопроекта “О согласованной отмене Обамакэр”.

Само название законопроекта говорило о том, что его составители сделали основной упор на отмену, а не на замену системы доступного медицинского страхования. Его параметры превосходили значения всех предыдущих редакций законопроекта “Об американском здравоохранении”. В расчёте на период 2017–2026 фин. гг. бюджетный дефицит предполагалось сократить на 473 млрд долл. как результат снижения расходов на финансирование “Обамакэр” в сумме 1429 млрд долл. и соответственного уменьшения доходов на 956 млрд долл. Столь резкое сокращение расходов на систему доступного медицинского страхования означало фактически постепенную, но полную отмену “Обамакэр” – уже в 2020 г. численность незастрахованных американцев вполне могла выйти на отметку в 55 млн человек, а в 2025–2026 гг. – на рекордный показатель в 59 млн американских граждан<sup>25</sup>.

Помимо проблемы согласования с Палатой представителей окончательного варианта законопроекта, было совершенно очевидно, что в ипостаси “отмены” системы доступного медицинского страхования в Сенате всегда могли найтись пара-тройка сенаторов-республиканцев, в том числе и из “колеблющихся” штатов, в которых отмена “Обамакэр” без “замены” означала бы гарантированное поражение на очередных выборах в Сенат. В результате при голосовании 28 июля 2017 г. выяснилось, что слабыми звеньями в рядах республиканцев оказались Лиза Мурковски (сенатор от Аляски) и Сьюзан Коллинз (сенатор от штата Мэн). В заявлении, в котором Л. Мурковски объяснила своё решение проголосовать

---

<sup>24</sup> Dana Bash and Ted Barrett. Republicans defend having no women in health care group // CNN Politics. May 9, 2017. Available at: <https://edition.cnn.com/2017/05/05/politics/senate-republican-health-care-men/index.html> (accessed 23.06.2018).

<sup>25</sup> CBO. Cost Estimate. H.R. 1628 Obamacare Repeal Reconciliation Act of 2017. An Amendment in the Nature of a Substitute [LYN17479] as Posted on the Website of the Senate Committee on the Budget on July 19, 2017. P. 4. Available at: <https://www.cbo.gov/publication/52939> (accessed 24/06.2018).

вать против, она высказалась за “совершенствование системы здравоохранения в США, снижение его издержек, расширение доступа и повышение качества медицинского обслуживания, которое желают и заслуживают” американские семьи. Далее она указала, что “доступ к льготному медицинскому обслуживанию является большой проблемой для многих жителей штата: рыбаки жаловались, что не могут позволить себе тратить большие средства на медицинское обслуживание, владельцы малых предприятий – что им недоступны медицинские страховки как таковые, и есть люди, которые вообще получили медицинское страхование впервые в своей жизни. Эти жители штата Аляска с тревогой говорили, что их личная ситуация может ухудшиться, если будет принят законопроект, который сейчас находится на рассмотрении Сената”<sup>26</sup>.

Схожую позицию заняла и С. Коллинз, категорически выступив против отмены “Обамакэр” без её замены. Она сделала особый упор на факте, что принятие этого законопроекта “приведёт к тому, что 32 млн человек потеряют свои медицинские страховки, и, таким образом, через десять лет численность американцев, у которых не будет медицинских страховок, может достигнуть 60 млн человек. Совершенно очевидно, что это движение в неправильном направлении”<sup>27</sup>. Кроме того, С. Коллинз высказалась за то, чтобы проблема реформы “Обамакэр” решалась исключительно на двухпартийной основе. В этой связи интересно отметить, что согласно рейтингу Центра Лугара (г. Вашингтон), по итогам 2017 г. сенатор С. Коллинз была признана “самым двухпартийным сенатором” в Конгрессе 115 созыва.<sup>28</sup>

Но главным “антигероем” в ходе голосования по республиканскому законопроекту 28 июля 2017 г. оказался сенатор от штата Аризона Дж. Маккейн. Он стал третьим сенатором-республиканцем, проголосовавшим против законопроекта, который тем самым был провален в соотношении голосов 49 “за” и 51 “против”<sup>29</sup>.

Голосование Маккейна было сугубо против Трампа. Своим “нет” сенатор решил показать Д. Трампу, кто является истинным хозяином в Вашингтоне и с кем должен будет считаться президент при реализации своих предвыборных обещаний в сфере внутренней политики. В заключительной части своего заявления Дж. Маккейн особо подчеркнул: “Одной из главных неудач ‘Обамакэр’ явилось то, что её проведение через Конгресс демократами в своё время прохо-

---

<sup>26</sup> United States Senator for Alaska Lisa Murkovski. Press Releases. 07.28.17. Murkovski Statement on Healthcare Vote. Available at: <https://www.murkovski.senate.gov/press/release/murkovski-statement-on-healthcare-vote-> (accessed 24.06.2018).

<sup>27</sup> Susan Collins. United States Senator for Maine. Press Releases. Senator Susan M. Collins. Statement on Health Care Reform July 27, 2017. Available at: <https://www.collins.senate.gov/newsroom/sen-collins-statement-health-care-vote> (accessed 24.06.2018).

<sup>28</sup> The Lugar Center. The Lugar Center - McCourt School Bipartisan Index. Senate Scores. 115th Congress First Session (2017). Available at: <http://www.thelugarcenter.org/ourwork-Bipartisan-Index.html> (accessed 24.06.2018).

<sup>29</sup> United States Senate. Roll Call Vote 115th Congress - 1st Session. Vote Summary. Question: On the Amendment (McConnell Amdt. No. 667). Vote Number: 179. Vote Date: July 28, 2017, 01:24 AM. Vote Counts: YEAs 49 NAYs 51. Available at: [https://www.senate.gov/legislative/LIS/roll\\_call\\_lists/roll\\_call\\_vote\\_cfm.cfm?congress=115&session=1&vote=00179](https://www.senate.gov/legislative/LIS/roll_call_lists/roll_call_vote_cfm.cfm?congress=115&session=1&vote=00179) (accessed 24.06.2018)

дило строго на партийной основе без единого голоса в его поддержку со стороны республиканцев. Мы не должны повторять ошибок прошлого... Мы должны соблюдать устоявшийся законодательный процесс: вернуть законопроект в профильный комитет, провести слушания, получить рекомендации от представителей обеих партий, прислушаться к советам губернаторов штатов и подготовить такой законопроект, который в конце концов действительно обеспечил бы американцам доступное медицинское обслуживание”<sup>30</sup>.

Иными словами, своим голосованием “против” Дж. Маккейн тонко давал понять Д. Трампу, что последнему вряд ли удастся сыграть в игру “политических вершков” и “экономических корешков” при которой вся политическая слава от принятия законопроекта об отмене системы доступного медицинского страхования достанется хозяину Белого дома, а экономические издержки его реализации будут возложены на Республиканскую партию.

Д. Трамп в свойственной ему лапидарно-твиттеровской манере оперативно – спустя всего один час – сообщил стране о своей реакции на результаты голосования в Сенате: “Три республиканца и 48 демократов “опустили” Америку. Как я заявлял с самого начала, пусть “Обамакэр” сама себя взорвёт, а потом – новая сделка. Следите!”<sup>31</sup>.

В сентябре 2017 г. четыре сенатора-республиканца – Л. Грехэм (от Южной Каролины), Р. Кассиди (от Луизианы), Д. Хеллер (от Невады) и Р. Джонсон (от Вичконсина) – составили свой план реформы (отмены и замены) системы доступного медицинского страхования<sup>32</sup>. Основная концепция их варианта сводилась к замене разветвлённой системы федеральных субсидий для финансирования “Обамакэр” на так называемое блоковое финансирование, когда штат получал определённую сумму средств (“блок”), которую он мог по собственному усмотрению распределять по различным структурным элементам системы “Обамакэр”. БУК оценило суммарную величину снижения бюджетного дефицита на период 2017–2026 фин. гг. по меньшей мере в 133 млрд долл., однако затруднилось дать точную оценку увеличения количества лиц, которые не будут иметь доступ к льготному медицинскому страхованию, отметив только, что оно составит несколько миллионов человек<sup>33</sup>.

---

<sup>30</sup> John McCain. U.S. Senator ~ Arizona. Press Releases. Jul 28 2017. Statement by Senator John McCain on Voting “No” on “Skinny Repeal”. Available at: <https://www.mccain.senate.gov/public/index.cfm/press-releases?ID=A952CCCA-66D2-4570-9D57-514561BF3D4D> (accessed 24.06.2018).

<sup>31</sup> Цит. по: *Lima C.* After health care loss, Trump tweets 'let ObamaCare implode' // Politico, 07/28/2017. Available at: <https://www.politico.com/story/2017/07/28/trump-tweets-let-obamacare-implode-241068> (accessed 24.06.2018).

<sup>32</sup> Kaiser Family Foundation. Summary of Graham-Cassidy-Heller-Johnson Amendment. September 2017. 10 p. Available at: [https://www.kff.org/interactive/proposals-to-replace-the-affordable-care-act/?utm\\_campaign=KFF-2017-January-Major-Health-Proposals](https://www.kff.org/interactive/proposals-to-replace-the-affordable-care-act/?utm_campaign=KFF-2017-January-Major-Health-Proposals) (accessed 26.06.2018).

<sup>33</sup> CBO. Preliminary Analysis of Legislation That Would Replace Subsidies for Health Care With Block Grants. September 2017. P. 2, 5. Available at: <https://www.cbo.gov/publication/53126> (accessed 26.06.2018).

Однако в конце сентября 2017 г. лидер республиканского большинства в Сенате М. Макконнелл заявил о том, что руководство фракции в ближайшем будущем не планирует заниматься рассмотрением законопроектов по реформированию системы доступного медицинского страхования<sup>34</sup>. Тем самым между республиканским руководством Конгресса и администрацией Д. Трампа *была достигнута договорённость, согласно которой администрация начнёт плавный демонтаж системы “Обамакэр”, опираясь на административные рычаги исполнительной власти*, главным образом по линии Министерства здравоохранения и социальных услуг, и в этих условиях *законодательное* оформление обновлённого реформирования системы доступного медицинского страхования потеряло всякий смысл.

### **Плавный демонтаж программы доступного медицинского страхования**

“Тихий” саботаж системы “Обамакэр” администрация Д. Трампа начала в конце лета 2017 г. с резкого сокращения расходов из федерального бюджета на рекламу медицинских услуг, предоставляемых в рамках этой программы. В 2018 фин. г., начиная с 1 ноября 2017 г., бюджетные расходы на эти цели были уменьшены на 90%: со 100 млн до 10 млн долл., а период, когда можно было подать заявку на получение медицинской страховки в данном конкретном финансовом году, был уменьшен вдвое – с трёх месяцев в 2017 фин. г. до шести недель в 2018 фин. г., т.е. с 1 ноября по 15 декабря 2017 года.

Помимо этого, на 41% был сокращён бюджет “навигаторов” – с 62,5 млн долл. до 36,8 млн. долл.<sup>35</sup> “Навигаторами” в рамках системы доступного медицинского страхования считаются физические лица и организации, оказывающие консультативные услуги по всему спектру медицинских услуг как конкретным их потребителям, так и предприятиям малого бизнеса и предпринимателям. Услуги “навигаторов” предоставляются потребителям бесплатно, но федеральное правительство, финансируя их работу, устанавливает определённые нормативы по количеству физических и юридических лиц, которые соглашаются на получение медицинского обслуживания в рамках “Обамакэр”; в случае невыполнения этих нормативов в следующем финансовом году объём финансирования снижается на 30%. По мнению американских аналитиков, существует большая вероятность того, что сокращение финансирования деятельности «навигаторов» спровоцирует процесс каскадного (на 30% ежегодно) снижения финансирования этой службы.

В конце сентября 2017 г. стало известно, что руководство Министерства здравоохранения и социальных услуг в приказном порядке обязало директоров десяти

---

<sup>34</sup> Senate won't vote on last-ditch Obamacare repeal bill //Politico, 09/26/2017 Available at: <https://www.politico.com/story/2017/09/26/obamacare-repeal-failure-republican-senate-243148> (accessed 26.06.2018).

<sup>35</sup> Centers for Medicare & Medicaid Services. CMS Announcement on ACA Navigator Program and Promotion for Upcoming Open Enrollment. 2017-08-31 SMS.gov. Available at: <https://www.cms.gov/Newsroom/ediaReleaseDatabase/Press-releases/2017-Press-releases-items/2017-08-31-3.html> (accessed 26.06.2018).

региональных отделений министерства не участвовать в процедуре подачи заявок на получение медицинских страховок в очередном финансовом году. В пресс-релизе министерства эта мера оправдывалась тем, что “поскольку “Обамакэр” продолжает стремительно рушиться, Министерство здравоохранения и социальных услуг изыскивает пути и способы улучшения положения тех американских граждан, которые по-прежнему страдают от её пороков”<sup>36</sup>. При этом БУК сообщало, что, по предварительным оценкам, с момента прихода к власти администрации Трампа количество лиц, не имеющих доступных медицинских страховок в США, увеличилось на 2 млн человек. Помимо этого, БУК с тревогой информировало о том, что в 2018 г. произойдёт резкое увеличение стоимости страховых взносов (отчислений) лиц, желающих получать доступные медицинские страховки, – примерно на 15%. В целом, БУК делало общий вывод о том, что “Обамакэр” вступила в долгосрочный период повышения стоимости страховых взносов, которые будут ежегодно увеличиваться в среднем на 5% в период 2017–2027 фин. годов<sup>37</sup>. Кроме того, расходы на “Обамакэр” в 2017 г. оценивались на уровне 45 млрд долл. вместо прежней оценки в 51 млрд долларов.

Таким образом, с помощью административных рычагов администрации Д. Трампа удалось в течение первых девяти месяцев пребывания у власти сократить бюджетные расходы на систему доступного медицинского страхования примерно на 6 млрд долларов.

В этом и состояла достаточно хорошо просчитанная *стратегия удушения системы “Обамакэр”*: снижение размеров федерального субсидирования льготных медицинских страховок неизбежно вело к росту страховых взносов лиц, желающих получать подобного рода страховки, которые вследствие этого роста постепенно начинали бы отказываться от федерально-штатной системы доступного медицинского страхования, и, таким образом, *рыночная система частного медицинского обслуживания «уверенно» вступала в свои права.*

12 октября 2017 г. Д. Трамп подписал далеко идущий указ, казуистически названный Белым домом “Стимулирование выбора медицинских услуг и конкуренции в Соединённых Штатах”<sup>38</sup>. Согласно этому указу постепенно прекращалось финансирование льготных субсидий для компаний-страховщиков, которые предоставляли льготные медицинские страховки для физических лиц и семей с небольшими и относительно небольшими доходами. Эта мера, которая, как предполагается, должна вступить в силу в 2019 фин. г., затронет семьи американского среднего класса, имеющие доходы, превышающие официально установленный уровень бедности до 3 раз. По состоянию на 2018 фин. г., общая

---

<sup>36</sup> Цит. по: The Trump Administration Is Pulling Out Of Obamacare Enrollment Events // BuzzFeed News, September 27, 2017. Available at: [https://www.buzzfeed.com/katenocera/the-trump-administration-wont-support-state-obamacare?utm\\_term=.kv9zAzjRNx#.oqLgngm6bz](https://www.buzzfeed.com/katenocera/the-trump-administration-wont-support-state-obamacare?utm_term=.kv9zAzjRNx#.oqLgngm6bz) (accessed 26.06.2018).

<sup>37</sup> CBO. Federal Subsidies for Health Insurance Coverage for People Under Age 65: 2017 to 2027. September 2017. P. 1-2. Available at: <https://www.cbo.gov/publication/53091> (accessed 23.06.2018).

<sup>38</sup> The American Presidency Project. Executive Order 13813—Promoting Healthcare Choice and Competition Across the United States. October 12, 2017. Available at: <http://www.presidency.ucsb.edu/ws/?pid=128332> (accessed 26.06.2018).

сумма этих субсидий оценивалась в 9 млрд. долл.<sup>39</sup>, а всего в расчёте на период 2017–2026 фин. гт. объём этих субсидий должен составить почти 200 млрд долл.<sup>40</sup> По состоянию на март 2016 фин. г., из 11,1 млн лиц, получавших медицинские услуги в данном месяце, 85%, или 9,4 млн человек, получали дополнительные средства из федерального бюджета на оплату своих медицинских страховок<sup>41</sup>.

Характеризуя этот указ Д. Трампа, газета “Нью-Йорк таймс” отмечала, что “впервые после того как в Конгрессе окончательно провалились попытки реформировать систему “Обамакэр”, господин Трамп наконец-то обозначил своё видение того, каким образом он намерен поступить с системой доступного медицинского страхования, опираясь на свои полномочия по изданию исполнительных указов”<sup>42</sup>.

Согласно прогнозу БУК, сделанному в мае 2018 г., количество американских граждан, не имеющих льготных медицинских страховок, возрастёт дополнительно на 3 млн человек и составит 32 миллиона<sup>43</sup>. По данным независимого “Фонда общего блага”, в течение 2016–2018 гг. количество американских граждан, не имеющих медицинских страховок, увеличилось примерно на 4 млн человек, а доля лиц, не имеющих медицинских страховок, среди взрослого населения с доходами на уровне или ниже официально исчисляемого индекса бедности, возросла с 20,9% до 25,7%<sup>44</sup>.

Вместе с тем, в отсутствие законодательно оформленной реформы дальнейшая судьба “Обамакэр” представляется достаточно туманной. По прогнозу БУК, в 2018 фин. г. расходы на эту программу увеличатся до 55 млрд долл. главным образом за счёт того, что резко возрастёт стоимость страховых взносов – на 30,5%(!)<sup>45</sup>. Вопреки расчётам администрации Трампа, американцы в настоящее время согласны платить больше средств из своих семейных бюджетов, чтобы иметь доступ к медицинскому обслуживанию.

---

<sup>39</sup> Pear R., Haberman M., Abelson R. Trump to Scrap Critical Health Care Subsidies, Hitting Obamacare Again // The New York Times. October 12, 2017. Available at: <https://www.nytimes.com/2017/10/12/us/politics/trump-obamacare-executive-order-health-insurance.html> (accessed 27.06.2018).

<sup>40</sup> CBO. The Effects of Terminating Payments for Cost-Sharing Reductions. August 2017. P. 7. Available at: <https://www.cbo.gov/publication/53009> (accessed 27.06.2018).

<sup>41</sup> Centers for Medicare & Medicaid Services. March 31, 2016 Effectuated Enrollment Snapshot. 2016-06-30. — CMS.gov., March 31, 2016. Available at: <https://www.cms.gov/newsroom/mediareleasedatabase/fact-sheets/2016-fact-sheets-items/2016-06-30.html> (accessed 30.06.2018).

<sup>42</sup> Pear R., Haberman M., Abelson R. Trump to Scrap Critical Health Care Subsidies, Hitting Obamacare Again // The New York Times October 12, 2017.

<sup>43</sup> CBO. Federal Subsidies for Health Insurance Coverage for People under Age 65: 2018 to 2028. May 2018. P. 4. Available at: <https://www.cbo.gov/publication/53826> (accessed 29.06.2018).

<sup>44</sup> To the Point. First Look at Health Insurance Coverage in 2018 Finds ACA Gains Beginning to Reverse. Findings from the Commonwealth Fund Affordable Care Act Tracking Survey, February–March 2018. Available at: [http://www.commonwealthfund.org/publications/blog/2018/apr/health-coverage-erosion#/utm\\_source=health-coverage-erosion](http://www.commonwealthfund.org/publications/blog/2018/apr/health-coverage-erosion#/utm_source=health-coverage-erosion) (accessed 29.06.2018).

<sup>45</sup> CBO. Federal Subsidies for Health Insurance Coverage for People Under Age 65: 2018 to 2028. May 2018. P.14, 16. Available at: <https://www.nytimes.com/2017/10/12/us/politics/trump-obamacare-executive-order-health-insurance.html> (accessed 29.06.2018).

Фундаментальная причина этого состоит в том, что на протяжении последних 2–3 лет, согласно опросам общественного мнения, проводимым социологической Службой Гэллапа, на первое место из всех социально-экономических проблем, волнующих американское общество, уверенно вышла проблема качественного и доступного медицинского обслуживания – свыше половины опрошенных, или 55%, поставили её на первое место среди 15 наиболее острых и злободневных социально-экономических проблем современных США, отеснив на далёкое 12-ое место традиционную проблему беспокойности американцев состоянием экономики. Как подчёркивалось в выводах Службы Гэллапа, “попытка президента Трампа и контролируемого республиканцами Конгресса покончить с основными положениями “Обамакэр” только ещё больше усилили их беспокойность состоянием дел в этой сфере общественных отношений”<sup>46</sup>.

## **D. Trump Administration Strategy Regarding the Program of Affordable Medical Insurance (“Obamacare”)**

*(USA & Canada Journal 2018, no.10. p. 5-20)*

*Received: 19.07.2018.*

TRAVKINA Natalia Mikhailovna, Institute for the U.S. and Canadian Studies, Russian Academy of Sciences (ISKRAN). 2/3 Khleby per., Moscow 121069, Russian Federation (travkina.n.m.@gmail.com).

*The article examines the strategy of the administration of D. Trump and the Republican Party regarding the system of affordable medical insurance, which has become a key initiative and pride of B. Obama and the Democrats. Official assessments of the status of this program and the impact of the Republican administration initiatives on the US health system are given. The goal announced by the republican president - to abolish an expensive federal health care program – was not achieved because of opposition from some of the republican legislators. Failing to solve this problem legally, the administration of D. Trump embarked on the path of its smooth dismantling, using the mechanisms of the executive power.*

**Keywords:** *affordable medical insurance, dismantling of "Obamacare", the federal program, the republican bill, budgetary expenses, market mechanism of distribution of medical services.*

About the author:

TRAVKINA Natalia Mikhailovna, Doctor of Sciences (Politics), Chief Researcher.

---

<sup>46</sup> Jones J. U.S. Concerns about Healthcare High; Energy, Unemployment Low // Gallup. March 26, 2018. Available at: <http://news.gallup.com/poll/231533/concerns-healthcare-high-energy-unemployment-low.aspx?version=print> (accessed 23.06/2018).