

健康保险系列译丛

HEALTH INSURANCE TRANSLATION SERIES

编委会主任 宋福兴

Health Insurance

健康保险 (第2版)

[美]迈克尔·A. 莫里西 (Michael A. Morrissey) 著

朱铭来 等译 朱铭来 校

 中国金融出版社

健康保险系列译丛
HEALTH INSURANCE TRANSLATION SERIES

编委会主任 宋福兴

Health Insurance

健康保险 (第2版)

[美]迈克尔·A. 莫里西 (Michael A. Morrissey) 著

朱铭来 等译 朱铭来 校

责任编辑：王效端 张菊香

责任校对：李俊英

责任印制：张也男

Health Insurance, Second Edition, ISBN 978 - 1 - 56793 - 609 - 4, by Michael A. Morrissey

Copyright© 2014 by the Foundation of American College of Healthcare Executives

The Chinese edition is translated and printed under agreement between the Foundation of American College of Healthcare Executives and China Financial Publishing House.

北京版权合同登记图字 01 - 2018 - 9025

《健康保险：第 2 版》一书中文简体字版专有出版权属中国金融出版社所有，不得翻印。

图书在版编目 (CIP) 数据

健康保险：第 2 版 / [美] 迈克尔·A. 莫里西 (Michael A. Morrissey) 著；
朱铭来等译. —北京：中国金融出版社，2018. 12

(健康保险系列译丛)

ISBN 978 - 7 - 5049 - 9866 - 8

I. ①健… II. ①迈…②朱… III. ①健康保险—研究 IV. ①F840. 625

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 261047 号

健康保险

Jiankang Baoxian

出版

发行 **中国金融出版社**

社址 北京市丰台区益泽路 2 号

市场开发部 (010)63266347, 63805472, 63439533 (传真)

网上书店 <http://www.chinafph.com>

(010)63286832, 63365686 (传真)

读者服务部 (010)66070833, 62568380

邮编 100071

经销 新华书店

印刷 北京市松源印刷有限公司

尺寸 185 毫米×260 毫米

印张 29.25

字数 570 千

版次 2018 年 12 月第 1 版

印次 2018 年 12 月第 1 次印刷

定价 88.00 元

ISBN 978 - 7 - 5049 - 9866 - 8

如出现印装错误本社负责调换 联系电话 (010) 63263947

《健康保险系列译丛》

编委会

主任：宋福兴

副主任：董清秀 冯祥英 高兴华 伍立平 胡占民
黄本尧 李晓峰 徐伟成 陈龙清

学术顾问：（按姓氏笔画为序）

于保荣 马海涛 王欢 王桥 王稳 王国军
王绪瑾 朱俊生 朱恒鹏 朱铭来 孙洁 孙祁祥
李玲 李秀芳 李保仁 李晓林 杨燕绥 余晖
张晓 卓志 郑伟 郑秉文 赵尚梅 郝演苏
度国柱 曹建海 董朝晖 魏华林

编务统筹：蔡皖伶 范娟娟 赵静怡 袁芳

改革开放40周年，我国保险业发生了深刻变化。近十余年来，健康保险业发展强劲，深度参与国家治理，成为构建多层次医疗保障体系的重要力量，为保障和改善民生作出了贡献。习近平总书记在党的十九大报告中指出：“要完善国民健康政策，为人民群众提供全方位全周期健康服务。”健康保险作为国家健康服务产业中的关键环节，肩负着光荣而艰巨的使命，必须要着力解决人民不断升级的健康保险需求与不平衡不充分的健康保险供给之间的矛盾。

当前，正处在推动构建人类命运共同体的宏大时代背景下，要用中国智慧推动健康保险发展，为解决医改这一世界性难题提供中国方案。这既需要从本国实践中总结经验与教训，也需要从他国实践中获取借鉴与启迪。现代健康保险源于西方发达国家，有近200年发展史。相较于中国的起步探索，它们走了更长的路，积累了更为丰富的理论认知与实践经验，形成了较为系统成熟的健康保险经济学理论体系及实际运营模式，对我国健康行业发展有重要的借鉴价值。在这个学习借鉴过程中，无论是其理念层面的价值确立，还是制度层面的架构搭建，乃至运营层面的实务操作，都需要借助一定的载体和介质。经典著作，就是其最为重要的媒介。翻译出版这些经典著作，无疑是借鉴国外经验最为有效、最为便捷的手段与方法。

改革开放以来，我国引进翻译了大量国外保险经典著作，但健康保险专业领域的经典著作译介却是一片空白。近20年来，医疗体制改革在全球范

国内广受关注，健康保险遂逐渐成为西方保险理论的研究热点，Amy Finkelstein、Michael A. Morrissey、R. D. C. Brackenridge、Leiyu Shi（石磊玉）等学者，因健康保险研究领域的突出成就，跃居闻名全球的经济学家。其经典著作有些是历久弥新的理论认知升华，有些则是丰富的运营经验结晶。这些升华与结晶，虽然研究的是西方发达国家的健康保险，归纳出的许多认知反映的却是行业的普遍行为。我们理应将这些经典著作，视为全人类的共同财富，虚心学习和借鉴，以促进我国健康保险业快速发展，造福中国人民。

中国人民健康保险股份有限公司组织翻译《健康保险系列译丛》，就是希望借助西方经济学名家的视角，对这个发源并蓬勃发展于西方国家的行业进行一次近距离、全方位、深层次的探究，祈愿会同之前组织编著的《健康保险系列丛书》，融合东西方行业辛勤积累的认知精华，从东西方不同的角度，相互映衬、相互补充，共同构建起健康保险行业的理论框架，更好地为我国健康保险又好又快发展提供坚实的理论基础。

“看似寻常最奇崛，成如容易却艰辛。”《健康保险系列译丛》的创造性和难度系数丝毫不亚于《健康保险系列丛书》，“译什么”成为摆在面前亟需解决的关键问题。中国人民健康保险股份有限公司党委书记、总裁宋福兴同志亲自挂帅，组建了以公司高管为成员的高规格编委会，邀请李保仁、王稳、卓志、孙祁祥、杨燕绥、王国军、朱铭来、李秀芳、王桥、张晓等来自保险、财税、公共管理、社会保障、医疗卫生等领域的著名专家组建学术顾问团，开展了多轮学术研讨，多角度论证、反复斟酌，从健康保险领域理论体系构建的完整性、国外健康保险研究焦点和趋势、候选书目的权威性和经典性以及国内健康保险实践发展的借鉴性等角度明确了选版原则、选版方向和选版范围，确定了译丛翻译框架，为译丛的翻译出版奠定了扎实基础。

《健康保险系列译丛》兼具学术理论指导性和实践操作借鉴性，分为基础学理研究、焦点技术研究、国别借鉴研究等三类。基础学理研究类，侧重翻译基础性、经典型、学术型专著；焦点技术研究类，侧重翻译健康保险领

域的焦点、难点、趋势技术研究等专著；国别借鉴研究类，侧重翻译西方发达国家及其健康保险市场发达地区的研究专著与重要报告。

《健康保险系列译丛》首次出版发行五本分册。其中基础学理研究类两本，分别是 *What Is Health Insurance (Good) For?* 和 *Health Insurance*；焦点技术研究类一本，为 *Brackenridge's Medical Selection of Life Risks*；国别借鉴研究类两本，分别是 *Delivering Health Care in America* 和 *Voluntary Health Insurance in Europe*。

What Is Health Insurance (Good) For? 中译名为《简明健康保险经济学》，由德国斯普林格（Springer - Verlag）出版社于2016年出版。Springer出版社是世界上最大的科技出版社之一，有着170多年的发展历史，以出版学术性出版物而闻名于世。该书的作者 Robert D. Lieberthal 博士，学术研究经历相当丰富，在普华永道纽约事务所从事保险精算方面的研究咨询工作多年，目前在田纳西大学（University of Tennessee）教授健康金融学、健康经济学和健康保险方面的课程。

Health Insurance 中译名为《健康保险》（第2版），原书作者 Michael A. Morrissey 教授，是美国亚拉巴马大学（UAB）公共卫生学院教授，教授健康保险学的时间已有25年之久。在UAB任教之前，他已是美国医院协会（AHA）的资深经济学家。此次选译的版本为该书2014年第二版。

Brackenridge's Medical Selection of Life Risks 中译名为《人身风险的医学选择》（第5版），主编 Brackenridge 博士为美国人寿保险医疗主任协会（ALIMDA）、美国保险医学学会（AAIM）资深会员。该书是 Brackenridge 博士耗时50载的力作，第一版为1977年出版的《人身风险的医学选择》，向前可追溯至1962年刊印的《人寿保险的医学》。为适应医学专业和人身保险的发展，该书保持了平均8年再版一次的频率。为确保专业性和权威性，Brackenridge 博士都会邀请行业重量级专家来负责相应章节的撰写。至第5版封山之作，已汇集了37位专家的鼎力之作。

Delivering Health Care in America 中译名为《美国医疗卫生服务体系》(第7版), 该书作者 Leiyu Shi (石磊玉) 教授目前在霍普金斯执教, 专注于卫生政策和卫生服务领域的研究, 出版过10多本教科书, 发表过200多篇学术论文, 以诺贝尔奖预测闻名的汤森路透 (Thomson Reuters Corporation) 评价石磊玉为“近10年世界最有影响的、被引用最多的科学家”。

Voluntary Health Insurance in Europe 中译名为《欧洲自愿健康保险》, 是世界卫生组织 (WHO) 2016年的一项力作。WHO 动用了34个国家45位知名专家参与编著, 对欧洲自愿健康保险进行了全方位梳理总结, 是迄今为止介绍欧洲自愿健康保险最为详尽的一本著作。

值此改革开放40周年之际, 《健康保险系列译丛》既是对行业知识理论体系框架构建的创举, 也是向伟大祖国强国复兴之路的献礼。首发出版仅仅是开始, 未来, 我们将不断丰富译丛书目, 更多引进对行业发展有借鉴指导价值的经典著作。“雄关漫道真如铁, 而今迈步从头越。”我们愿意与健康保险行业的全体同仁一道, 共同为健康中国战略和国家多层次医疗保障体系建设贡献力量。

健康保险在美国，无论是学术界还是公众界，可以说是长久的热门话题。但有趣的是，一本完整论述该专题的教材，在美国并不常见。就笔者所了解，有关健康保险的基础原理，在美国主要在以下三大类教材中有所体现：第一大类是《卫生经济学》（*Health Economics*）教材，书中一般有五至六章的内容系统介绍健康保险需求、健康保险市场结构、政府公共保险项目等；第二大类是《财政学》（*Public Finance*）教材，书中一般有二至三章涉及健康保险内容；第三大类是《人寿保险》（*Life Insurance*）教材，书中一般也会有几章论述健康保险产品种类、税收政策等。而上述所有这些教材提供的健康保险知识多是入门性的，简单并不系统，更谈不上完整体系。

另外，美国健康保险协会（America's Health Insurance Plans，简称 AHIP，原名为 Health Insurance Association of America，简称 HIAA），作为全国的行业协会组织，曾长期编写健康保险的系列教材，但是这种教材多作为从业人员资格考试使用，类似我国的证券从业人员、财会从业人员的培训教材，操作性较强但理论性较弱。

正如本书作者 Morrissey 教授在其前言中开宗明义，本教材是为健康管理和健康政策专业的硕士学生设计的，也可以作为相关专业博士学生的基础教材。应当说，目前在美国此类专业高级教材还属凤毛麟角。通过翻译，本人感觉此书有三大亮点值得推荐：第一，本书的系统性。从详述健康保险的发展历程，到解析健康保险涉及的核心信息问题，到论证管理式医疗与保险市

场关系，再到探究员工保险、个人保险市场特点，再到分析健康保险的各种公共政策，本书可以说是对美国医疗保障体系的最完整的“描绘”。第二，本书的理论性。作者的写作手法，有别于传统入门教材的简单介绍和叙述，对很多问题的论点和论据是通过经典文献的综述来完成的，这恰恰是高级教材的妙笔所在，使得读者能知其然，同时知其所以然，并为自己持续关注、研究某一专题提供了方法论支持。第三，本书的实效性。本书对2010年以来美国医改政策做了深入解读和分析，同时对其实施效果做了大量的评价和预测，这为未来更新相关内容做了准备，同时也为广大读者进一步全面透视美国医改并跟踪研究创立了条件。

本书的翻译工作是我和我的学生合作完成的。在此对参与翻译的同学们的辛勤付出表示深深的谢意！本书初稿的翻译由下列人员承担（排名不分先后）：孙赫阳（前言、第1~4章、第12章）、张昭（第5~9章）、叶思彤（第10~11章、第13~16章）、王恩楠（第17~22章）、文心星（第23~25章）。本人对初稿进行了全面修改，曹昱柳、冯雪欣、鲁一鸣、孙赫阳、解莹、叶思彤等同学参加了终稿的校对。当然，任何翻译不当和错误之处均由本人承担。

另外，我要由衷地感谢本书，乃至本套健康保险译丛的组织者——中国人民健康保险股份有限公司，感谢宋福兴总裁和各位领导高瞻远瞩的规划决策，感谢范娟娟处长和相关工作人员为本套译丛的选题、联系出版、翻译指导等付出的辛勤劳动。最后，我还要感谢中国金融出版社为本套译丛的版权购买、立项出版创造的条件。

回想本人在1997年硕士研究生毕业后任教的第一门课程就是“健康保险”，斗胆妄言，应该是国内大学保险专业最早开设此门课程的教师。二十载斗转星移，冥冥中似乎与健康保险有缘，窃以为，学者的教学、研究领域不应只是谋生的手段，也许更应成为人生的挚爱！

朱铭来

2018年11月于南开园

本书是为健康管理、健康政策和公共健康专业的硕士学生设计的，也可以作为医疗服务研究和卫生经济学专业的博士学生基础教材。当然，这些专业的课程也会用原始研究文献对教材进行补充。该书还将作为经济学、商业、公共卫生或公共政策课程的高年级本科生的健康保险课程教材。此外，上过我的课程的诊所医生和住院医师认为，这本书应该成为他们临床同事的必读书目。

本书对保险引发的问题以及市场和政府如何处理这些问题进行了严谨而直观的探究。重点是从经济学角度理解潜在问题，然后运用实证文献来深入了解解决方案的影响力和有效性。当证据模棱两可时，文中会明确说明。因此，对于那些对保险公司日常业务感兴趣的人来说，本书不太适合。相反，本书的视角是站在旁观者的角度，去试图理解私营健康保险在美国的作用。因此，它可以作为理解和预测 2010 年《患者保护与平价医疗法》（ACA）实施效果的基础。

强调直觉理解对成功至关重要，绝大多数学生不会成为研究员、精算师，甚至是保险公司高管，他们将为家人购买保险，并忧心于自己的员工保险。大多数人将作为医疗服务提供者或工作于提供医疗服务的组织，他们将关注私营和公共保险人如何支付费用。而作为公民、政策制定者和那些有能力影响政策制定者的人，会想了解在保险交付、政府政策和医疗改革方面的创新将如何影响他们。对问题和解决方案的直观理解，以及对我们的经验所知

的普遍理解，将使他们能够作出更明智的决策，并以更具批判性的眼光看待所提出的解决方案。

在我教过的课程中，我一直把这门课视为卫生经济学的第二课。卫生经济学的第一门课程名义上是一个先决条件，然而，如果读者对微观经济学或者美国医疗体系的专业知识有一定的基础，他们就不难掌握本书的大部分内容。读者将受益于对统计数据的一些理解，特别是关于普通最小二乘回归法。在此没有关于计量经济学技术的直接讨论，只是在介绍特定研究结果时，我们将通过统计方法进行讨论。基础经济学和统计学在这里是用来组织思考的工具，同时用于解决获得估计方法的困难，这些估计大多是关于管理和政策决策的影响程度的。

第二版中的新内容

教材经过大量修订、更新和扩充，主要是由于 ACA 的出台，新增两个专门讨论该立法的章节，也有与贯穿全文的主题密切相关的讨论。此外，过去五年出现的新的实证研究已经融入讨论中。最后，每一章都为感兴趣的读者提供了一些相关资源，有时是些经典保险学读物，也有更典型的、对该章所涉及的主题作出重要贡献的最新研究论文。重大改动包括以下内容。

- 第1章：美国健康保险历史。本章增加了有关进步时代之前的产业疾病基金的新材料，并为20世纪20年代强制保险不被接受提供了更丰富的研究背景。一个重要的新部分讨论了医疗照顾和医疗救助的政治发展，从杜鲁门政府开始，最后创建了 Wilber Mills 的“三层蛋糕”。本章结尾包含了对消费者导向的健康计划的扩展讨论。

- 第2章：保险保障综述。本章已经用最新保险保障数据进行了全面更新，对无证件居民的保险保障进行了简短的讨论，还增加了一个关于“大衰退”对保险保障影响的新部分。

- 第3章：患者保护与平价医疗法。这一全新章节总结了该法的主要

组成部分：个人强制保险；医疗救助计划扩张和最高法院的判决、保险的惩罚和补贴措施、保险交易所，以及对大小雇主的要求；描述了该法的收入来源、新税收政策、医疗照顾资金削减，以及支出预测。这些收入和支出的估算反映了国会预算办公室在该法颁布前三天公布的估计数，随着该法实现日期的推迟，本章有点像一个移动中的靶子。然而，无论是在这里还是在其他地方，对法律的描述仍保持原样。让我们的学生讨论关于法案中一个或另一个元素的推迟执行，是如何影响了我们分析法案的实施效果，这将是很有趣的。

- 第4章：健康保险需求。本章与第一版基本没有变化。

- 第5章：逆选择。现在包括对医疗照顾优势计划中的有利选择效应和员工健康保险中的逆向选择的新研究。此外，简短的结论部分提出了ACA固有的逆选择问题，本章为后面几章的讨论奠定了基础。

- 第6章：承保与费率厘定。现在人们更加关注保险人的管理成本，并且引入了ACA下的医疗赔付率。最后，在讨论了自保计划之后，还讨论了一些小型雇主通过自保方式，规避参加保险交易所的保费支出。

- 第7章：风险调整。这一章的内容尽管没变，由于回顾了有关风险调整预测能力的相关文献，按等级条件分类（HCCs）支付医疗照顾优势计划的例子中使用的相关数据已经更新。更重要的是，本章现在有了新的动机，即ACA要求保险交易所进行风险调整，现在新增了一节，是关于引入HCCs在减少有利选择方面是有效性的。

- 第8章：道德风险与价格。关于健康保险对健康结果影响的讨论已经扩展，关于自付额和处方药的讨论也在扩大。本章还介绍了基于价值的保险设计概念，并简要讨论了实证文献的现状。本章最后讨论了RAND健康保险实验最近面临的挑战，以及Finkelstein的工作，即探讨保险范围的大规模扩张（例如，医疗照顾计划的引入）是否具有与RAND实验一致的效果。

- 第9章：服务利用管理。本章基本没有变化。然而，现在已经扩大

了关于预防服务在减少医疗利用率和支出方面的潜力的讨论。

- 第10章：选择性缔约。本章继续关注管理式医疗计划和医院，但现在包含了一些关于管理式医疗计划和医生的精选材料，它们以前单独构成一章。除了一般的更新，本章还包括对医疗救助管理式医疗的讨论。本章最后讨论了选择性缔约的新例子：参考定价和卓越定价中心。

- 第11章：管理式医疗抵制、提供者合并以及买方垄断力量。本章大体上经过重新设计，侧重于抵制和提供者合并对选择性缔约成功实施的影响。对医院合并的讨论已经扩大，并将医院合并的事实对管理式医疗价格的影响进行了新的研究，还介绍了有关医生市场势力和管理式医疗合同形式的新文献。本章最后讨论了医院垄断力量和保险公司垄断力量的区别，关于最惠国条款的讨论已移至下一章。

- 第12章：保险市场结构、行为和绩效。本章将讨论私营保险市场的性质，它报告了许多蓝十字和蓝盾计划转变为营利性质，并调查了最大健康保险公司的盈利能力，然后研究保险公司在市场各个领域的集中程度。接下来是对保险公司集中度和保险公司合并对保险费和供应商价格影响的新研究的回顾，以及对第一版中出现的最惠国条款的讨论。

- 第13章：健康保险的保费敏感性。本章与第一版大致相同，主要的变化是职工决定接受雇主提供的保险的证据的修订和扩充。

- 第14章：薪酬差别。本章继续全面概述员工健康保险的薪酬差别，关键的新材料着重于肥胖和吸烟对工资的影响。该研究认为，降低工资的机制是通过提高健康保险理赔额来实现的，因此可以弥补工资差异。

- 第15章：税收和员工健康保险。本章增加了两个新特点：首先，研究了替代现行员工健康保险税收待遇的建议，并给出了模拟结果。其次，讨论了ACA要求的对员工健康保险所征的Cadillac税，并对其效果进行了模拟。本章还包括更新的税务表格和重新编写的关于自付保费的讨论。

- 第16章：作为代理人的雇主。提供了员工对工资—福利平衡满意度

的最新数据，以及对员工—雇主匹配缴费的新研究。此外，还讨论了类似于养老金确定缴费型计划的确定缴费型健康保险。

- 第17章：健康储蓄账户和消费者导向的健康计划。本章已经更新了参保的最新数据，并提出了关于高免赔额计划对医疗支出影响的重要新研究，还讨论了ACA与高免赔额计划的相互作用。

- 第18章：小团体市场。本章提供了对小团体市场规模和性质的最新估计，并相当关注ACA对这部分市场可能产生的影响。关于管理式医疗在这个市场中的作用的讨论已经减少，取而代之的是对高免赔额健康计划作用的进一步强调。重要的是，新增了关于代理人和经纪人角色的部分。

- 第19章：个人保险市场。本章已作更新，包括了对ACA的讨论。它调查了年轻人在其父母政策下被提供保险保障的可能性，以及医疗赔付率对个人市场的早期影响。一个新部分回顾了近期关于个人市场价格敏感性的实证研究，另一个新部分探讨了慈善医疗服务对个人保险购买的影响，有关互联网提供个人保险的价格讨论已全面更新。

- 第20章：健康保险监管。本章增加了两个主要扩充内容：第一部分涉及一个关于特殊保险强制对医疗服务使用影响的新研究；第二部分研究了州际竞争对保险保障范围的影响。在此提出这个话题，是因为文献中所列影响是由各州保险监管的差异所导致。

- 第21章：高风险池。尽管所选州计划的保障范围和保费的数据已经更新，但本章基本没有变化，讨论了ACA下的临时既存病症保险计划的细节。本章仍在教材中保留，因为高风险池通常被认为是任何非ACA改革的关键组成部分。

- 第22章：健康保险交易所。本章对健康保险交易所进行了较为详细的介绍，对采取州运营模式和联邦默认模式的交易所，不同的活动范围，以及选择每种模式的州的数目进行了讨论。介绍了这些交易所的作用和结构，采用每种备选方法的州分布情况，以及交易所的治理方式选择和所要求具备

的功能。讨论了基本健康保障和基准计划，对相关补贴进行了详细的介绍，并举例说明了符合条件的个人和小公司的规模。还有一个关于州如果不扩大医疗救助计划，对交易所的影响的讨论，以及交易所因为必须使用的风险调整和其他机制，导致了逆向选择的讨论。通过为亚拉巴马州交易所制定的成本和费用估算，讨论了交易所的融资问题。最后，本章介绍了可能在交易所注册的人数，以及可能由 ACA 规定的承保条款产生的保费规模的模拟结果。

- 第 23 章：医疗照顾计划概述。这一章更新了医疗照顾计划的免赔额、自付额、保费缴纳等数据。增加了有关高收入人群支付医疗照顾计划 B 部分更高保费的讨论，这既是一个重要事实，同时也是医疗照顾计划未来潜在变化的基础。有关医疗照顾优势计划的讨论从退休人员保险那一章移到了本章，看上去更像回归故里。有关医疗照顾计划 D 部分的讨论扩充了不少。有关 ACA 对医疗照顾计划的潜在影响，包括对计划项目的直接改变和税收改变的作用，我们也做了分析。本章新增一节是有关医疗照顾计划对医疗费用和健康状况的影响。另外，我们还讨论了保费支持项目，它是作为传统医疗照顾计划的改革替代方案。

- 第 24 章：退休人员保险。与前一版相比，这一版对雇主缴费的退休人员保险的关注有所减少，对补充性医疗保险计划给予了更多的关注，尤其侧重于目前可用于购买的计划的变更。

- 第 25 章：医疗救助计划、挤出效应和长期护理保险。本章着重介绍了医疗救助计划，并扩充了对儿童健康保险计划的讨论。它介绍了新的研究，有关保费缴纳和自付额对于儿童在这些计划中医疗服务使用的影响。一个主要的新增部分研究了各州在 ACA 下扩展医疗救助计划的选择权，本节取代了先前对医疗救助前景的讨论。

使用本教材进行教学

大多数章节可以在 75 分钟的课时内呈现，第 3 章、第 8 章和第 22 章可

能除外，因为它们无论是在描述性还是研究结果上都涵盖了许多内容。考虑到第一堂课涉及教学管理的许多问题，第1章通常也需要两个课时。

每章最后都有一系列课堂问题讨论，很容易被用于课后作业。但重要的是，它们也可以在课堂上用于讨论或辩论，因为答案没有必然的对错。这些问题有三个目的：(1)它们应该都适用于本章中提出的概念；(2)它们可能会引起下一章；(3)它们可能要求学生回顾以前各章中明确适用于当前材料的关键概念。

这些问题的讨论指南可以在健康管理出版社(HAP)网站的安全区域找到，并供本书的使用者访问。有关访问信息，请发送电子邮件至 hapbooks@ache.org。

辅助教学的幻灯片也位于这个区域，通常每年更新一次，以使保障估计、价格和计划的相关参数保持最新。此外，当我在自己的课程中添加新材料时，这些幻灯片包含在更新的幻灯片包中。我怀疑在接下来的几年里，随着ACA的开展和对其效果的研究成果发表，将有大量的新增内容。

在本书的大部分内容中，我都避免讨论或分析当前的州或联邦改革倡议。提案变化很快，到教材在课堂上使用的时候可能已经过时了。然而，如果掌握了课文中的材料，学生将能够熟练地讨论目前正在讨论的任何提案。

致谢

这项成就应归功于许多人，首先是过去25年来提出挑战性问题 and 不同解释的学生们，他们每个学期都提出改进建议。接下来是我在全国各地的朋友和同事，他们在健康保险方面做了出色的研究，新实证研究的数量和质量令人印象深刻。此版本和前一版本均受益于他们的工作。第一版是在休假期间写的，我想只有在准备第二版的时候我才充分意识到这是一份多么好的礼物！我的“日常工作”基本上是一名软资助的公共卫生教授，编写和修订这个版本并不是在公园里散步。特别鸣谢我的系主任 Peter Ginter，他支持这