



中西醫結合治療的健保給付有譜了 三大試辦計畫帶頭衝

文／中西合作醫療中心 主治醫師 林聖興·副院長 謝慶良

中國醫藥大學附設醫院是涵蓋中醫、西醫的醫學中心，西醫收住院的病人可以會診中醫，得到中西醫結合治療，這是本院的特色之一。然而受限於目前制度，中醫僅門診有健保給付，住院要自費，在西醫部門住院期間的中醫治療同樣也要自費，以致病人在住院期間接受中西醫結合治療，必須全額負擔中醫費用，形成經濟壓力。

中醫界經過幾年的努力，積極向衛生署建議健保給付住院期間的中醫治療費用，已得到良好的初步回應。依據全民健康保險醫療費用協定委員會95年1月18日費協字第0955900077號公告，以及行政院衛生署95年2月7日衛署健保字第0952600050號函，今年有三項試辦計畫開始進行：「腦血管疾病與褥瘡之西醫住院病患中醫輔助醫療試辦計畫」、「小兒氣喘緩解期中醫優質門診照護試辦計畫」、「小兒腦性麻痺中醫優質門診照護試辦計畫」。當試辦計畫得到良好成效之後，將會陸續增加其他疾病採用中西醫結合治療的健保給付，讓民眾受惠。

上述三項試辦計畫，凡經中醫師公會全國聯合會計劃審查通過的醫院，均可執行。本院是中西醫結合的重鎮，應當會有較多病人個案數與較佳成果。在衛生署正式公告前，院內的跨科部協調會議已開始進行，由中醫部、神經部、神經外科部、復健部、兒科部、胸腔內科等單位，共同討論中西醫結合治療的住院、優質門診的施行流程與療效評估方式。茲將各項試辦計畫介紹如下：

腦血管疾病與褥瘡之西醫住院病患中醫輔助醫療試辦計畫

本計畫目標在於促進腦血管疾病患者恢復神經功能、改善日常生活能力、提昇生活品質、縮短住院天數、降低醫療費用支出、加速褥瘡癒合、提升中醫醫學教育訓練品質。

適用對象是神經部、復健部的住院患者，若會診中醫部主治醫師，從診斷時運用的舌診儀、脈診儀、微循環儀、紅外線熱象儀等現代中醫診斷儀器，到開立中藥處方，以及隨後提供的營養師專業飲食指導，中醫傷科、針灸科治療，都在健保給付範圍內。以往沒有健保給付時，住院會診中醫內科及針灸科、傷科，全部費用相當可觀，有了健保試辦計畫，病人負擔大幅減輕，有助於推展現代中醫療效的評估研究。

小兒氣喘緩解期中醫優質門診照護試辦計畫

本計畫的目標是在氣喘緩解期，提供患者整合式的中醫治療，期能降低病患未來氣喘發作的頻率及嚴重度。

病患來源以西醫小兒過敏科門診為主，轉介到中醫門診，依試辦計畫，每週給予中藥治療，合併針灸、穴位按摩、穴位敷貼，氣霧吸入療法、中醫五行音樂療法等，並進行衛教指導。每月由西醫作身體檢查評估。每三個月作現代中醫診斷儀器的檢查，包含舌診儀、脈診儀等。

小兒腦性麻痺中醫優質門診照護試辦計畫

本計畫的目標在提升家長（或主要照顧者）對病童的居家照護能力，減輕照顧者的生理、心理負擔，提升家庭生活品質，降低腦性麻痺病童的醫療支出。

本院小兒神經科或復健科確診為腦性麻痺，年齡在12歲以下的輕度、中度病童，轉介到中醫針灸科門診，給予口服藥，並施行頭皮針針灸、五音治療、穴位推拿按摩、督脈及神闕藥灸、體針半刺，由護理師作生活衛教指導。本計畫也提供現代中醫診斷儀器的給付，包含舌診儀、脈診儀、微循環儀、紅外線熱象儀等。

最後由西醫協助評估療效：小兒神經科作CCDI量表分析，復健科作GMFM以及SF-36生活品質量表評估。

結語

執行試辦計畫，使本院中醫、西醫相關部門得以更緊密的結合，提升整體治療效果，降低患者的費用負擔。期望不久的將來，健保能推出更多疾病的中西醫結合試辦計畫，最終理想是開放一般疾病的中西醫整合治療。在這段期間，我們也希望能夠匯整相關的研究報告，發表在國際醫學期刊。