

# 台湾保险制度中关于中医医疗给付的规定

周珮琪 林昭庚

**【摘要】** 公共医疗系统的建立是近代人类文明发展史中重要的一页。台湾地区的中医保险制度比西方医疗保险制度的成熟为晚。劳工保险、公务人员保险、农民健康保险中都建立了中医医疗给付制度,世界卫生组织(WHO)已经充分肯定传统中医药对人类的重要贡献,台湾地区的中医公共医疗保险给付的经验,对世界各国卫生政策和医疗保险制度的建立和完善具有一定的借鉴价值。

**【关键词】** 台湾; 中医政策; 公共医疗保险

**Development of the Public Health Insurance System of Traditional Chinese Medicine in Taiwan and the Current Situation** CHOU Pei-Chi, LIN Jaung-Geng. School of Chinese Medicine, Chinese Medical University, Taichung, 404, Taiwan

**【Abstract】** The establishment of the public health system is no doubt one of the most important milestones in modern human civilization. The public health system for Traditional Chinese medicine (TCM) developed later than for Western medicine in Taiwan. It is important for people to understand TCM's development from a historical perspective as the World Health Organization (WHO) has already confirmed its contribution to human health. In this article we will introduce the experience of the establishment of the public health insurance system for TCM by starting with today's Taiwan TCM practice and following by the description of the current situation of the national health insurance policy for TCM. It is a valuable reference for other countries.

**【Key words】** Taiwan; Traditional Chinese medicine; Historical development of the Traditional Chinese medicine; Public health insurance system

公共医疗事关全体民众健康保健之福祉。本文介绍目前台湾地区全民健康保险中医医疗的现况,希望对于世界各国推行中医医疗保险给付制度、将中医药于全球发扬光大有所帮助。

## 1. 劳工保险

台湾劳工保险于 1950 年开办时,其保障的范围,即已包括伤害、残废、生育、死亡及老年 5 种给付,并规定各种给付得视实际需要情形分期实施。1956 年 7 月,开始办理疾病西医住院给付,而疾病西医医疗门诊给付,则于 1970 年 1 月办理。1980 年开始,5 家伤科中医诊所获准试办中医伤科中的骨折及脱臼给付,当时因无人辅导,成效不彰,招人诟病。中医同道为此忧心不已,直至 1985 年由卫生署中医药委员会委员们带领中医界前辈向劳保局争取,几经讨论沟通斡旋后终于增加台北市立和平医院、私立中国医药学院附设医院中医部及高雄市立中医医院等共 8 家扩大试办中医劳保门诊,将内科、

妇科、针灸纳入给付范围,1986 年,将中医伤科全部纳入劳工保险给付,之后并陆续增加试办医院及部份中医诊所,直至 1988 年全面开放中医医院及中医诊所申请加入劳工保险特约医疗机构<sup>[1]</sup>。

## 2. 公务人员保险

公务人员保险制度创始于 1958 年 9 月,其目的在于保障公务人员生活,增进其福利,以提高工作效率。全民健康保险开办以前,原公保业务范围包括公务人员保险、私立学校教职员保险、退休人员保险(1985 年 6 月 30 日前依法退休或资遣未领养老给付者)、公务人员眷属疾病保险、私立学校教职员眷属疾病保险及退休公教人员及其眷属疾病保险等 6 种保险的医疗给付业务及前 3 项保险的现金给付等相关业务。全民健康保险开办后,各类保险的医疗给付业务移归中央健康保险局办理。

1988 年为提供全面性医疗服务,公务人员保险处委托台北市立和平医院、私立中国医药学院、高雄市立中医医院及省立花莲医院试办公保中医门诊,将内科、妇科、伤科及针灸纳入给付范围,初期公保

病患不可直接至试办医院就诊,必须经过转诊程序,1989 年公保取消转诊手续,病患可径赴试办医院就诊<sup>[2]</sup>。

劳保及公保先后将中医门诊纳入给付,使得保险对象使用中医的件数与金额均快速增加,根据劳保局统计,1987 年保险对象使用中医门诊件数约 54 万件,金额约为 1 亿 1 632 万元(新台币,下同),1989 年增为 530 万件,金额增为 10 亿 5 800 万<sup>[3]</sup>,由于如此的快速的成长趋势,使得中医医疗业务得以日趋蓬勃发展。

### 3. 农民健康保险

为增进农民福利,维护农民健康,政府相关单位参照开办劳工保险前例,以行政命令订颁《台湾省农民健康保险暂行试办要点》,自 1985 年 10 月 25 日起试办农民健康保险,由台湾省政府选定组织健全、财务结构良好、人员配置适当及其辖区医疗资源充足的基层农会为投保单位,农民健康保险之被保险人以依《农会法》第 12 条规定入会的会员为限,不包括赞助会员,被保险人初次投保无最高年龄限制。对于试办地区的农民提供了生活保障和医疗照顾,因此广受农民的欢迎与接纳,未参加试办地区则咸盼早日实施,经奉行政院核定自 1987 年 10 月 25 日起第 2 期试办农民健康保险,扩大投保地区,对初次投保之农民年龄,规定不得超过 70 岁,但原已加保者不在此限。为贯彻照顾农民的政策目标,复报奉行政院核准,自 1988 年 10 月 25 日起全面试办农民健康保险并取消初次投保不得超过 70 岁的限制,所有农民乃同蒙其惠。农民保险给付项目为疾病、伤害、生育及丧葬补助费,疾病、伤害包括门诊、住院的医疗给付,生育给付本人及配偶分娩均按月投保金额给予 2 个月的现金给付,丧葬补助按月投保金额给付 5 个月。但是,十分可惜的是当时的农民健康保险并不给付中医医疗费用。

### 4. 全民健康保险

台湾自 1950 年开始陆续开办劳工保险、军公教保险、荣民保险、低收入户保险等各类保险,在 1992 年统计约有 1 125 万受保人,占当年总人口数的 54%<sup>[4]</sup>;但仍有 800 多万民众未享有保障,其中以老人及孩童为最大宗<sup>[5]</sup>。为顾及医疗政策实施上未臻完善,因而筹划开办“全民健康保险”,政府将以前各类保险中的健康保险医疗给付部分,予以综合开办全民健康保险。台湾的全民健保体制自 1995 年 3 月 1 日开始实施至今 15 年,所采用的是由政府统筹管理的社会保险制度,所秉持的原则与目标为

“全民纳保”、“就医无碍”、“普遍缴费”、“及时支付”与“财务平衡”<sup>[6]</sup>。全民健康保险系以全体居民为保险对象,一律强制投保,透过自助互助的精神与功能,使个人健康福祉得以妥适照护。

台湾正式开办全民健保后,亦将中医门诊纳入给付范围,其给付项目以案件分类,分为中医一般案件、中医项目、中医慢性病、中医针灸伤科及脱臼整复等 4 大类。

全民健康保险医疗费用支付以论服务量计酬为主,逐步推动论病例计酬及总额支付制度<sup>①</sup>。行政院卫生署为促进中医药之发展及提高中医医疗质量,于 2000 年委托中医师公会全国联合会办理《全民健康保险中医门诊总额支付制度试办计划》,由当时任职中医师公会全国联合会理事长林昭虔教授与当时卫生署长詹启贤先生签署试办计划委托协议书,并订定中医门诊总额制度于 2000 年 7 月起实施。此全民健康保险中医门诊总额支付制度为日后中医医疗发展奠定重要里程碑。

由于全民健康保险将中医门诊纳入给付范围,使得民众对于中医医疗利用快速增加,2008 年中医门诊人数约 662 万人,平均就诊率为 28.8%。若以性别来分析,男性就诊率为 24%,低于女性之 33.7%。

由 2007 年统计数据可以得到以下结果:2007 年中医门诊申请件数 34 734 千件,与 1997 年相较增加 7 959 千件或 29.7%,与 2002 年相较增加 5 922 千件或 20.6%。2007 年中医医疗费用 18 787 百万点(187.87 亿点)(注:1 点之点值为新台币 1 元),与 1997 年相较增加 6 919 百万点(69.19 亿点)或 58.3%,与 2002 年相较增加 3 005 百万点(30.05 亿点)或 19.0%。2007 年中医平均每件医疗费用 541 点,与 1997 年相较增加 98 点或 22.1%,与 2002 年相较减少 7 点或 1.28%。

2008 年中医门诊医疗费用明细之中可见,中医诊察费 88 亿点,占 44.4% 为最多;次为药费 57 亿点,占 29.0%;其他为诊察及材料费 49.1 亿点,占 25.0%;以及药事服务费 3.14 亿点,占 1.6% 为最少。

开办全民健保以来,中医医疗服务年年提升,目前除了门诊业务外,尚有《全民健康保险脑血管疾病与褥疮之西医住院病患中医辅助医疗试办计划》、《全民健康保险小儿脑性麻痹中医优质门诊照

① 总额支付制度是指付费者与医疗供给者,就特定范围的医疗服务,如牙医、中医门诊或住院服务等,预先以协商方式,订定未来一期间(通常为 1 年)内健康保险医疗服务总支出(预算总额),以酬付该服务部门在该期间内所提供的医疗服务费用,并藉以确保持健康保险维持财务收支平衡的一种医疗费用支付制度。

护试办计划》、《全民健康保险小儿气喘缓解期中医优质门诊照护试办计划》。希望藉此可提供病患中西医共同医疗照护。

全民健康保险中医门诊不给付的项目如下:开放性骨折的整复、黑斑、雀斑、斜视、老花、散光、白发、近视、非病态减肥及三伏贴等均不得申报。

由于全民健康保险将中医门诊纳入给付范围,使得民众对于中医医疗利用快速增加,中医门诊申报费用由 1997 年 118.68 亿,2007 年增长至 187.87 亿元;平均每件医疗费用由 1997 年 443 元,2007 年成长至 541 元。然而,中医门诊申报费用占总门诊申报费用比率亦由 1997 年的 6.62% 降至 2007 年的 5.94%,显示中医之门诊人次及申报费用虽均有显著增长,然其增长幅度仍低于西医及牙医。

2008 年全民健保医疗保健支出新台币 4 221 亿元;其中,医疗给付支出占 98.5%,行政管理费占 1.5%。历年保险部门医疗保健支出皆以西医费用为大宗,占保险部门之支出比例皆在 85% 左右;其次依序为牙医及中医费用。2008 年门诊医疗费用申报,按总额部门别分以西医医院 1 609 亿点最高,占 52.5%,西医基层 920 亿点次之,占 30.0%,牙医 335 亿点第三,占 10.9%;中医 170 亿点,仅占 5.5%。

2008 年各项全民健保支出与 2007 年比较,其他医事机构及全民健保境外给付成长 11.8%,其次为西医住院 3.9%,其余依序为西医门诊成长 3.2%、中医成长 2.5%、牙医成长 2.2%。

## 5. 结论

一个社会如能有完善的医疗保险制度,必能稳定人心,强固团结向心力,在社会职能的健全方面造就一张强而有力的安全网。

为了全民均能获得健康保险之保障,台湾于

1995 年实施全民健康保险,落实了“人人有保险,处处有病看”的政策,并将中医纳入全民健保给付范围,于 2000 年 7 月起,开始实施中医门诊总额支付制度,全民健保中医门诊病人就医可近性及医疗服务质量满意度高达九成以上,广泛获得就医民众之肯定与支持。

政府为落实对中医药发展之支持,2004 年 2 月 29 日于台北圆山大饭店签署《中医医疗政策白皮书》,表达政府对中医政策的支持并作为政府重要施政参考。《中医医疗政策白皮书》主要内容纲要为:维护中医在全民健保应有之地位,发挥中医在全民健保应有的功能;推展中医国际化;加强中医药委员会整体功能以及推广中西医整合医疗<sup>[7]</sup>。

## 参 考 文 献

- [1] 张次郎. 台湾中医发展的历史回顾与未来展望[M]//苏三棱,蔡新富. 台湾中医口述历史. 台北: 中华民国传统医学会, 2003:93-94.
- [2] 翁瑞宏. 全民健康保险中医门诊医疗利用之研究[D]. 台中: 中国医药大学, 1999:2.
- [3] 林芸芸. 中西医医疗利用型态的文献回顾与实证研析[J]. 中华国家庭医学杂志, 1992(2):1-13.
- [4] 张笠云. 医疗与社会——医疗社会学的探索[M]. 台北: 巨流图书公司, 1998:323.
- [5] [2010-01-22]http://www.nhi.gov.tw/
- [6] 徐立德. 全民健康保险制度之现况、问题与改进刍议[M]//全民健保之评析与展望. 台北: 财团法人国家卫生研究院, 1998: 71.
- [7] 中医医疗政策白皮书[M]//林昭庚. 台湾中医发展史. 台北: 中华民国中医师公会全国联合会, 2004:48.

(收稿日期:2010-02-05)

(本文责任编辑 王振瑞)

## · 出版消息 ·

### 《跬步集:古医籍整理序例与研究》出版

中华中医药学会医史文献分会主任委员、华夏出版社社长高文柱先生所著《跬步集:古医籍整理序例与研究》一书,2010 年 1 月由中华书局出版。全书 60 万字,选录了高先生自 1983—2003 年间,整理中医古籍《小品方》、《外台秘要方》、《医心方》、《药王千金方》、《华佗遗书》、《历代中医名著文库》、《医经病源诊法名著集成》、《诸病源候论》、《黄帝内经素问》、《药王寿养集》时所撰写的前言、序例和书后附录的 25 篇文章,反应了作者 20 年间文献研究的主要成果。

(山尔)

