



美国中医药专业学会
暨中医院校同学会
Official Newsletter of
Traditional Chinese Medicine Association & Alumni

Inner Vision Inner Vision

www.TCMAA.org

ISSUE 13 October 2005



关于争取<<针灸治疗关节疼痛保险给付>>立法进展

彭定伦

<<针灸治疗关节疼痛保险给付>>争取立法的工作, 几经努力, 挫折, 在近乎流产, 我们打算重新选择州众议员的当刻, 经我会顾问王碚先生斡旋之后, 重现一线光明. 8月25日, 陈国光秘书长和王碚先生再次拜访了孟广瑞众议员, 就几个主要问题坦率地作了交流. 首先, 确定孟广瑞众议员愿意继续帮助纽约州两千余名针灸师提出<<针灸治疗关节疼痛保险给付>>法案. 其二, <<针灸治疗关节疼痛保险给付>>法案的立法基础. 王碚先生肯定了我们提出的三点立案理由: 1. 当前治疗关节疼痛的大部分药物被临床否定, 证明危害病患; 2. NIH 委托马里兰大学作的针灸治疗关节疼痛报告发表, 从医学上证明针灸治疗关节疼痛确实有效; 3. 有研究文章指出, 当前的药物治疗关节疼痛不仅有危及健康的副作用, 且在经济上也高于针灸治疗. 王碚先生根据自己的丰富政治经验, 提出将法案立点由保险给付改成 Medicaid 给付, 这个简单的改动, 避免了该提案在未表决即夭折的命运. 其中道理既牵涉复杂法律过程, 也涉及政府和私营保险公司之间的关系准则, 在此无法一一说明. 但这一字改动绝对关系到该提案的生命, 我们实在该感谢王碚先生的指点. 是次会见, 还对和立案有关的一些细节作了讨论. 会后陈国光, 郑灵和 Laurence 搜集了一些必须资料以支持该法案的成立.

根据目前掌握的情况, 该法案从出稿至进入州参, 众两院的大致过程如下: 我会提供资料, 包括欧洲国家针灸保险给付的情况, 药物治疗与针灸治疗费用对比, 美国各州 Medicaid 立法情况等, 提供众议员立法参考, 众议员调研医药, 保险, 针灸立法资料, 在此基础上, 写出<<针灸治疗关节疼痛 Medicaid 给付>>法案, 然后寻求参, 众议员联署, 递交州参, 众议会财经主管人, 进行州医疗预算评估, 如获通过, 将由专业 Lobbyist 在参, 众议会游说, 并通过参, 众两院民, 共两党协调, 先经众院, 再送参院, 如获通过, 送州长签署, 即成法律.

一个法案从立案至立法, 大致需要以上漫长且繁冗的过程. 参, 众两院每年收到数百上千的提案, 但仅几十个提案经参, 众两院表决. 最后确定为法律的仅为极小部分. 立法不仅过程复杂, 每年审议表决时间也极为有限--即每年的上半年. 虽然立法

如此艰难,但由于它能变成法律,为一特定群体或政府带来好处,所以利益团体还是不惜重金,不厌繁冗,热心提案立法,而提案的参,众议员也籍此服务选民,取得政绩。

三十年来,针灸已被美国民众普遍接受,但是针灸业的专业地位却日渐低落,这种不公平现象,如不经针灸师抗争还会持续下去,并日趋严重. 纽约针灸业积痼沉重,争取保险给付是提升针灸专业的首要工作. 前两年我们提倡工会,就是希望由工会来帮助我们,但是业界反应不足以立即成立工会,如今恰逢良机. 一是 NIH 资助的由马里兰大学所作的针灸治疗关节疼痛疗效报告,二是治疗关节疼痛的西药出现”空柜期”,因此从时机上说有立法的可能性,不致于成为”垃圾提案“(无立法依据,永不被列入表决的提案). 但是能否立法成功还仰赖于每一个执照针灸师的支持和每一个执照针灸师的捐款. 根据王碚先生的估计,为此立法约需六万元左右的费用. 近几周, 陈国光, 郑灵正为此绞尽脑汁,苦思良策.

纽约州现有执照针灸师 2500 左右,每人一次奉献二十几元或每天捐献 7 分钱即可凑足六万元,真正从事针灸临床者约有近千名左右,每人奉献六十元,每天节省一角六分即可凑足六万元,全日开业自有诊所者约有 300 名左右,每人奉献 200 元,每天一份报纸钱即可作此大事. 每一个针灸师为法案的捐款不同于其它性质捐款(为他人),每一分钱的捐款绝对是自己. 现在的每一分钱或许能换来将来的几万元. 我相信大家是深知这个道理,也会积极支持的. 记得上次在大会上提到经费问题,我会会员吴红柱医师立即捐出\$100 供立法工作使用. 但是我们还是希望大家出谋划策,筹措经费.

如能凑集需要款项,该款项不应和学会经费混淆,宜独立帐户,公选专人联合会计师或律师专管. 详细制定用款规则,严格支出制度,适时让捐款人了解帐目.

<<针灸治疗关节疼痛 Medicaid 给付>>法案是纽约针灸业为打开出路,提升针灸专业地位的一次绝好机会,我们不仅具备”天时”(已阐述的三点立案理由),也有极佳的”人和”(我不便多谈). 我会的会内通讯按注册名单寄送,大致涵盖纽约所有热心于针灸业的人士,也包括担任其他学会会长,副会长的我会会员. 至于非华裔针灸人士, 郑灵副会长也正通过已有途径联络.

我们期望每一个针灸师关心此事,欢迎大家的建议和指导. 郑灵副会长具体负责针灸师权益大事,也包括是次提案. 目前已有陈丽华,王红星,谭婉梅,藤春燕,彭肖岩,林泉胜,霍敬,茅纓,葛玉兰,何慧冰等人自愿加入工作. 人多势大好办事, 郑灵副会长期盼有更多的人加入这个小组,共同努力.

<<会议通知>>

10月2日学术活动之后, TCMAA 将召开理事会全体会议. 请理事、顾问及监委按时出席. 会议将讨论学会当前的工作, 包括针灸立法、继续教育等.

最近一年多来由于参与了争取纽约州立法让保险公司(现已改为 Medicaid) 支付针灸治疗骨关节炎的工作, 对外州或外国的相关消息比较留心, 其中有两件事令我印象深刻。

一件是发生在加拿大安大略省的事。该省一直没有完成针灸方面的立法(据说有望在今年年底之前完成)。因此中医针灸处于无法可依的状况。当地许多中医师在广告上用了 O. M. D. 的称谓, 结果引来西医专业团体不满。通过省政府加以取缔, 规定违规者需付数千加元的罚款。此事引起中医界的反弹。中医针灸师们联合抗争。结果该法暂缓执行, 等针灸立法之后再决定可否使用 O. M. D. 称谓。

另一件事发生在加州。加州的针灸师一向是全美同行中专业地位最高的。他们可以独立地诊断、评估病人的病情。可以开化验单、X 光检查单, 也可以参加 Worker's Compensation 的医疗工作。但是这种地位受到西医专业团体的一系列挑战。首先是以州政府经济拮据为由, 提出撤销州针灸局。接着这些团体利用新的 CPT CODE, 在保险条文上做手脚, 使保险公司不再支付针灸师诊断、评估病人的费用。实际上剥夺了针灸师原有的独立诊治病人的地位。兹事体大, 一下子唤醒了针灸师们。原先大小林立互不买帐的针灸团体, 被迫进行了大联合, 在华裔州众议院执行议长 Leland Yee (余 良) 大力倡导下, 提出了五个有关针灸方面的法案, 在众院顺利通过。今年 8 月 22 日, 数百名针灸师在州府集会示威, 使州参议员们对针灸师的诉求有了清楚认识, 在参院以 33: 0 的全票一口气通过了四个针灸相关提案。目前正在争取州长签署成为法律, 使针灸师的独立专业地位获得保障。

我们纽约州针灸界的状况与上述两地有些不同, 但是“他山之石, 可以攻玉”。他们团结起来, 奋起抗争, 有钱出钱, 有力出力, 通过立法保障针灸师专业和经济权益的精神, 不正值得我们好好借鉴吗?

2005 年秋季学术活动介绍

光阴似箭, 转眼又迎来了我们学会 2005 年秋季学术活动, 与今年过去的三场演讲会不同的是, 今次的学术活动我们有幸请到了两位来自中国大陆的专家学者, 其中一位是**陈启光教授**, 其演讲题目为“**中医证型的量化研究**”。陈启光教授为国内知名生物统计学专家, 从事流行病学及生物统计学研究 40 余年, 曾任东南大学公共卫生学院, 流行病学和生物统计学系主任, 退休后仍担任中国国家卫生统计学学会委员及江苏省卫生统计学学会主席, 曾多次受邀为美国 NCI 及约翰霍普金斯大学医学院访问学者。陈教授在癌症的流行病学研究及多种新药的临床实验研究方面成绩显著。近年, 陈教授的研究重点转移到“中医证型的量化研究”, 其研究成果受到中国中医研究院院长王永炎教授等人的极力推荐和赏识, 并得到国家自然科学基金及国家基础科学研究基金的赞助。众所周知, 辩证论治是中医的精髓所在, 历代中医名家无一不是辩证高手, 只有辩证精确, 立法与药方可丝丝入扣, 临床疗效才能达到最佳。然而, 如何提高辩证的精确度? 中医的证型和一些常见疾病有否内在的相关性? 除了个人经验及临床感觉外, 有否一些量化的指标或客观规律可以借鉴? 在临床研究中是否有更精确的方法帮助判断中药改善症状的效果? 陈启光教授的研究试图解答这些问题。首先, 他的研究收集了 8 个常见病种及 4881 例个案的临床资料, 并运用统计学的方法进行疾病的症状与中医证型相关性研究, 给临床医生提供了一种新的临床辩证的思路与方法。这样的基础研究介绍相对于此间刚流行过的“如何经营中医诊所”及“临床绝招介绍”等, 可谓一种纯正的中医再教育, 相信大家会由此学到一些辩证的新方法, 从而提高论治效果; 或者学到一种新的统计学处理方法, 用于现行的或将来可能进行的临床试验研究

另一演讲者**何丽医生**为中国疾病预防控制中心、营养与食品安全所, 老年与临床营养室副研究员, 讲题为“**饮食与健康**”。何丽研究员毕业于湖南医学院及中国协和医科大学, 获营养学硕士学位, 从事医学临床及营养与疾病研究近 20 年, 参加过十余项科研课题, 尤其在“营养与骨质疏松研究方面”居国内优先地位。其演讲将分三个部分, 其一, 食物的分类与营养价值; 其二, 合理营养与平衡膳食; 其三, 膳食、营养与慢性疾病。相信系统地学习和了解食物营养及与健康的关系对我们临床上指导病人养成良好的饮食习惯, 建立健康的生活方式, 最终提高临床疗效将有极大助益。希望大家积极参与, 勿失良机。

学术组

如何争取医疗保险对针灸的给付 郑灵

许多针灸师误以为针灸保险讨账的工作无非是填写一份医疗保险帐单(HEALTH INSURANCE CLAIM FORM 即 CMS-1500)。不能否认,完整、准确地填写医疗保险帐单是针灸保险讨账的基本工作之一,但决不是这项工作的全部内容。事实上,无论是针灸师或西医,即使在完整准确地填写了医疗保险帐单的情况下,被健保公司拒付治疗费的机率仍在 40-50%左右。这是健保公司节省其医疗开支的一种手段。如何避免针灸医疗帐单被健保公司以某种借口拒付?而在这种情况下发生后又如何去处理并成功地讨回本该属于针灸师的合理的劳动报酬?这是每一个针灸业者必须面对的问题。

针灸保险讨账工作包括(一)事先确认病人健保计划中有关针灸福利的给付条款。笔者在上一期的本会通讯中曾针对这个问题进行讨论,并认为是避免针灸医疗帐单被健保公司拒付的最主要的工作方法,同时也使针灸师在将来可能因针灸治疗费被拒付而与健保公司发生纠纷时掌握主动;

(二)完整准确地填写医疗保险帐单(这是一项事务性的工作,待今后有机会时再作讨论);

(三)在针灸医疗帐单被拒付时,如何与健保公司据理沟通,促使其改变原来的错误决定,付还合理的针灸治疗费,这是本文讨论的内容。

针灸医疗帐单被拒付时,因其原因不同,处理的方法也有所不同。现将日常讨账工作中最常见的几种情况加以讨论:

1. 病人的健保计划中有针灸福利,但在审核保险给付时认为这个具体的病例没有必要施行针灸治疗(IT IS NOT MEDICALLY NECESSARY)。由于保险公司雇用的帐务审核人员(CLAIM EXAMINER)不一定是针灸师(可能是注册护士、医生或其他医疗专业人员),他们对针灸的了解程度有时会局限了他们对针灸治疗某个具体病例的必要性的判断,而做出拒付针灸治疗费的错误决定。这是针灸讨账过程中最受争议的话题。防止这种情况发生的最有效办法是:在讨账时附上一封 MEDICAL NECESSITY LETTER,以现代医学术语说明病人求诊的主要原因(主诉)、体检中与之相对应的阳性体征,以及根据这些临床资料所作出的临床诊断,说明针灸治疗所预期的目标(如缓解某个部位的疼痛,放松肌肉及增加关节活动度等等)以及制定的治疗计划(如第一个疗程的治疗次数和频率),这样,当 CLAIM EXAMINER 审核针灸医疗帐单时,能了解到针灸疗法对这个具体病例的必要性,从而起到“先入为主”的作用(事实上,在给保险公司的针灸帐单中为每个病人准备一份 MEDICAL NECESSITY 已成为笔者的习惯性工作程序)。

当针灸医疗帐单被健保公司以上述理由拒付时,可对健保公司的决定以书面形式提出上诉(APPEAL, 具体方法见后述)。上诉的要点要围绕着“针灸疗法对这个具体的病例有效果且有必要”这个主题阐明:(1)针灸对这类病人(或其中的某个症状)有疗效,且已经临床研究得到验证(最好能附上 3-5 篇近期的有关针灸治疗这类疾病的研究报告,这些资料可在 www.pubmed.com/acu-research 等网站或专业杂志上找到);(2)从这个具体病人对针灸治疗的反应情况说明这个治疗方法的有效性和必要性,以此客观事实说明保险公司的结论是错误的,要求重新审核这一针灸医疗帐单,考虑予以合理的给付。笔者的体会是:只要掌握充分的科学证据,并清晰地阐明针灸对某一具体病例的有效性和必要性。这类上诉获胜的机会十不离九。

2. 健保公司以“病人的保险福利不包括针灸”为理由拒付针灸治疗费,这包括以下三种情况:

- a. 病人的健保计划确实不包括针灸福利,而针灸师在事先没有向健保公司确认病人的健保资料的情况下,冒然接受病人的保险,在这种情况下讨帐被拒付只能自认倒霉,没有挽回的余地。
- b. 在事先向保险公司确认病人的针灸福利时,获得肯定的资讯,但在讨帐时由于保险审核人员的错误而以上述理由拒付. 这种情况一般通过电话与保险公司的 PROVIDE SERVICE CENTER 沟通,要求重新审核(RE-PROCESS)可得到满意的解决。
- c. 这个病人确实没有针灸健保福利,但在针灸师向健保公司确认病人的针灸健保福利时,受健保公司的代表的不正确资讯的误导而接受了病人的保险. 这种情况下针灸师则有理由向健保福利上诉,要求健保公司对因其代表的误导而引起的讨帐纠纷负起责任. 这种上诉的胜诉机会至少在 75% 以上,关键在于针灸师在向保险公司确认时能准确地记录下与该保险代表的通话内容,时间以及保险代表的姓名. 笔者在上一期的文章中对此有详细的叙述。

3. 健保公司以“这个保险计划只支付 M.D. 施行的针灸”为由拒付执照针灸师的针灸治疗费。这种规定虽然极不合理,但如果已成为保险公司的一种政策,很难通过与保险公司沟通或向保险公司上诉的方法得以解决。但可向纽约州保险委员会上诉,指控保险公司的的这种歧视性政策侵犯了执照针灸师的公平执业的专业权利。在过去的 10 年里,笔者曾先后 5 次因此事向纽约州保险委员会投诉 UNITED HEALTHCARE 公司,仅两次获得胜诉。笔者认为:就这个问题而言,事先向保险公司查证保险计划,避免在这种情况下接受病人的保险比较妥当。

在针灸讨帐过程中,除了上述几种常见的被拒付的原因外,有时因针灸师在事先对某些健保公司的特殊政策(如有些针灸福利需事先得到保险公司的批准 PRE-AUTHORIZATION,或需要家庭医生的推荐 REFERRING,或某些针灸福利仅局限于特殊的病种,或针灸治疗在次数方面的限制等等)缺乏足够的了解,而导致针灸讨帐时被拒付。这种情况一旦发生,一般都很难挽回,被保险公司的代表误导而发生针灸讨帐被拒付的问题,那就另当别论了。

当收到健保公司拒付针灸治疗费的通知时,在详细了解被拒付的理由(EXPLANATION OF BENEFITS),弄清问题的症结所在,在此基础上,考虑向健保公司的这一拒付决定提出反对意见并提供相关证据。先以电话向健保公司的 PROVIDE SERVICE CENTER 沟通,要求重新审核(RE-PROCESS)被拒付的针灸保险帐单,并陈述理由。如果沟通失败,可以书面上诉(APPEAL)。上诉有两种形式,即 INTERNAL APPEAL 和 EXTERNAL APPEAL。INTERNAL APPEAL 是医疗从业人员或病人在不满意健保公司的给付决定的情况下,向该健保公司提出的上诉。这种上诉需要讨帐被拒绝后的 180 天内提出。由健保公司指定的另一组医疗帐务审核人员对原来被拒付的帐单进行重新审核,并在 60 天内作出裁决。向健保公司提出 INTERNAL APPEAL 共有两次机会,对第一次上诉(INTERNAL APPEAL, FIRST LEVEL)结果不满意时,可进行第二次上诉(INTERNAL APPEAL, SECOND LEVEL),大多数健保公司(如 UNITED HEALTHCARE, OXFORD HEALTH PLANS, HEALTH NET)的上诉信投寄地址与保险讨帐的地址一致,加上“ATTN: APPEAL UNIT”即可。但少数保险公司(如 CIGNA HEALTH CARE)的上诉信投寄地址则与保险讨帐地址不一致,需打电话查询。

EXTERNAL APPEAL 是医疗从业人员或病人就健保公司的医疗给付问题向州保险委员会提出上诉。EXTERNAL APPEAL 应在 INTERNAL APPEAL 失败后 45 天内寄出,也可在正常的讨帐被拒后不经过 INTERNAL APPEAL 程序直接提出,纽约州保险委员会通讯资料:

NYS INSURANCE COMMISSION
SUPERINTENDENT OF INSURANCE
160 WEST BROADWAY
NEW YORK, NY 10013-3393
WWW.INS.STATE.NY.US

在上诉书中,一定要写上病人的姓名,保险 ID 号码和 GROUP 号码,以及 CLAIM CONTROL 号码。APPEAL 要针对健保公司拒付针灸治疗费的“理由”,提出反对意见。并以强有力的证据(如引用相关的现代针灸医学的研究资料,事先确认病人的针灸保险福利的过程和健保公司代表的通话内容以及时间,对象一保险公司在通话时有录音存档)支持论点。根据情况需要附上相关的旁证文件(SUPPORTING DOCUMENTS)。力求做到论点明确清晰,论据客观有力。

十余年来,笔者通过详细严谨的保险确认程序,避免接受不支付针灸治疗费用的保险计划,降低了针灸讨帐过程中被健保公司拒付的可能性。在上百次的 APPEAL 中,以现代针灸医学研究成果为武器,依靠在保险确认过程中所掌握的主动权,最大可能地取得了胜诉的机会,成功地收回了应有的劳动报酬。这种实践过程进一步增强了笔者对针灸保险讨帐工作的信心。

编者按: 读者如有问题,可向郑灵医生请教,联系电话: (212)689-1779

最近和几个针灸师联络,大家都感到处境艰难,与几年前火爆的就业市场相比,目前的情况真的是惨淡经营.有许多针灸师失业,有工作的针灸师收入也大幅下降,自营诊所者也多是勉强维持.造成这种局面的因素是多方面的:

目前整个经济市场不景气,病人来源减少;保险给付额大幅下降;业内竞争日益严峻.更深层的原因在于针灸业虽然已在美国发展三十余年,但一直不属于美国传统医学范畴,不被主流医学认可,而被归类为”替代”医学,或”补充”疗法.因此既没有特别法律保护针灸,大部分医疗保险也拒绝给付.

纽约的针灸从业者有相当一部份来自中国,接受过严格的专业训练,有丰富的临床实践经验,遵循”温,良,恭,俭,让”的儒家思想,恪守”中庸之道”,来到注重个性发展的美国,心理要承受巨大落差,同时作为新移民,要面临语言,生活环境,文化认知,身份等多重关卡,许多在国内已是受人尊重的中医专家,教授,在这里也要从零开始,难度可想而知.

为了从根本上扭转这种局面,提升针灸业的地位,保护针灸业的权益,作为针灸业的中流的砥柱,TCMAA发挥了巨大作用,在广大会员的积极支持,参与下,学会克服重重困难,积极筹备成立工会,推动<<痛症管理法案>>立法等大量工作,本期彭定伦董事长的文章专门向大家介绍关于争取<<针灸治疗关节疼痛保险给付>>立法进展情况,并呼吁每一位针灸师关心此事,欢迎大家积极来稿建议和指导.郑灵副会长近期连续在会内通讯发表文章,向大家详细介绍如何向保险公司争取针灸给付,本期文章<<当针灸医疗帐单被拒时>>,向大家介绍在这种情况下,如何应对,争取保险给付,这是和每一位针灸师切身利益紧密相关的,非常具有实际意义.所有这些,都在在显示了学会的目标:”团结中医,维护权益,提高地位,融入主流”.愿我们携手努力,克服当前困难,继续推动针灸业的发展,提升针灸师专业地位,尽快融入主流医学,共创美好明天.

继续教育筹备进展

几年来,学会学术组每年组织3-4次学术讲座,既提供了获得继续教育学分的机会,又使我们学到了新知识,新技能,大家受益非浅.鉴于每次讲座时间所限,要想较全面,系统地介绍一个专题有一定困难,因此学会将安排每年1-2次,历时2天的专题讲座以进一步满足大家的兴趣与需求.此项专题讲座内容将包括:1)中医,中西结合的诊疗经验;2)现代医学与此专题有关的基本理论,常规治疗方案,新进展;3)最新文献研究;4)其它补充,替代医学与此相关的内容.预计在今年12月安排”不孕证的治疗”专题讲座,具体时间,地址将另行通知.

学会继续教育筹备组

* * * * *

学术会议

The 4th Overseas TCM Alumni Conference will be in Japan on 10/30/2005. Those who are interested in submitting papers or attending the meeting, please contact Dr. Han at kan@chuigaku.co.jp

篇目	作者	页码
争取<<针灸治疗关节疼痛保险给付>>立法进展	彭定伦	1-2
会议通知		2
感言:他山之石	陈国光	3
2005年秋季学术活动介绍	学术组	3
如何争取医疗保险对针灸的给付	郑灵	4-5
编后记-执行主编的话	郑坤英	6
继续教育筹备进展--学会继续教育筹备组		7
TCMAA 学术活动通知 (Seminar)		7
学术活动通知		8

执行主编:	郑坤英
英文主编及广告:	林泉胜
副主编:	王红星
特邀编辑:	陈文国
版面编辑:	程佩珠
编印:	秘书处

TCMAA 学术活动通知(SEMINAR)

日期 (Date): 10/2/05 星期日

时间 (Time): 12:30-5:00 PM

地点(Location): 法拉盛喜来登饭店一楼

Sheraton LaGuardia , Garnet Room
135-20 39th Ave., Flushing, NY 11354

学分(PDA Points): 4 NCCAOM 学分(4 points)

演讲者及演讲内容(Topics and Speakers):

1. **陈启光教授:** 中医证型的量化研究
The Study on Quantitative Methods of syndrome differentiation in TCM.
Speaker: Chen, Qiguang. Professor of Biostatistics formerly the Chairman of Department of Epidemiology and Biostatistics, School of Public Health, Southeast Univ., P.R.C.
1. **何丽医生:** 饮食与健康 Nutrition and Health
Speaker: He, Li. MD Scientist. National Center for Disease Prevention and Control, P.R. China

收费(Fee): \$10.00 (member), \$60.00(non-member)

查询电话(Contacts): (718)-897-8952 Dr. Zheng,
(718)-445-4187 Dr. Chen

Inner Vision is published by the Traditional Chinese Medicine Association & Alumni
(TCMAA)

108-A E. 38th Street, New York, New York 10016

www.TCMAA.org



108-A E. 38th Street
New York, N.Y. 10016

