

# 全民健康保險部分給付「金屬對金屬介面人工髖關節」 作業彙編（醫院篇）

## 一、實施原則：

- (一) 本保險現行已給付各類人工髖關節，並訂有使用規範，對於符合該使用規範，經醫師詳細說明並充分瞭解後，而自願選用「金屬對金屬介面人工髖關節」者，為減少保險對象之負擔，由健保局依傳統人工髖關節支付，超過部分由保險對象自行負擔。
- (二) 臨床上金屬對金屬介面人工髖關節置換分為「巨頭人工髖關節 Large Diameter Head 以下簡稱 LDH」及「金屬對金屬人工髖關節 Metal on metal」等二類。[\(對照表詳附表\)](#)：
- 1、置換整組「金屬對金屬介面人工髖關節」：依傳統人工髖關節費用（全人工髖關節組 52,560 元）支付，超過部分由保險對象自行負擔。
  - 2、符合現行健保給付人工股骨頭(MOOR)規定者，如自願選用上開「金屬對金屬介面人工髖關節」，依人工股骨頭支付價 10,350 元支付，超過部分由保險對象自行負擔。
  - 3、對於須實施人工髖關節再置換者，由於髖臼骨本不足，如以金屬人工髖關節行再置換，人工髖臼無螺絲固定，容易造成人工髖臼鬆脫，所以不宜開放部分零件更換或重建型金屬人工髖關節。
- (三) 傳統人工髖關節(包括全人工髖關節組及人工股骨頭等)之使用規範，請參閱健保局全球資訊網公布者。另提醒各廠牌之「金屬對金屬介面人工髖關節」訂有適應症、禁忌症、風險因素、警告及副作用等應詳閱行政院衛生署醫療器材許可證仿單所登載事項，醫師並應向病患詳細說明。

(四)另由於金屬人工髖關節會釋放出金屬離子，部分文獻報告此種關節植入物可能會造成胎兒或腎臟的傷害。故中華民國骨科醫學會提醒醫師應詳細說明潛在之風險，不建議「金屬對金屬介面人工髖關節」置換手術使用於下列病人：

- (1)腎功能不佳、有洗腎風險者。
- (2)對金屬有過敏體質者。
- (3)懷孕及授乳婦女(血液中金屬離子會經由胎盤及乳汁傳給胎幼兒)。
- (4)嚴重骨質疏鬆者。
- (5)髖白嚴重發育不良或變形，無法支撐金屬介面髖白者。

## 二、作業程序：

- (一) 應依全民健康保險醫療辦法第二十條：「保險醫事服務機構診療保險對象，有本法第三十五條應自行負擔之住院費用，第三十九條或第四十一條規定不給付項目或情形者，應事先告知保險對象」規定辦理。
- (二) 保險醫事服務機構(以下簡稱醫事機構)應於實施該項目手術前，充分告知病患或家屬使用之原因、應注意事項及須自行負擔金額等。並應完整填寫中央健康保險局(以下簡稱健保局)所訂同意書(格式如[附件 1](#))後，一份交由病患保留，另一份則保留於病歷中。

## 三、費用申報：

- (一) 健保局對於各廠牌之「金屬對金屬介面人工髖關節」將另訂特材代碼，申報費用時應依實際使用狀況申報，單價依現行給付各類傳統人工髖關節之價格申報(全人工髖關節組 52,560 元、人工股骨頭 10,350 元)。該類特材代碼如有增刪或變更，健保局將另行通知。[各廠牌收載品項詳附件 2](#)。醫事機構除依規定向保險對象收取「金屬對金屬介面人工髖關節」與「傳

統人工髖關節」之材料差額外，不得收取任何手術及特殊材料之費用。

(二) 相關支付標準及申報費用事宜，依現行規定辦理。

#### 四、資訊公開

(一) 醫事機構應將「傳統人工髖關節」及「金屬對金屬介面人工髖關節」之廠牌及產品性質(含副作用、禁忌症及應注意事項等)，提供民眾參考。

(二) 醫事機構應將其所進用「金屬對金屬介面人工髖關節」之特材品名、廠牌、收費標準(包括醫院自費價、健保支付價及保險對象負擔費用-[格式詳附件3](#))等相關資訊置於醫院之網際網路、明顯易見之公告欄或相關科別診室門口，以供民眾查詢。上開網際網路之資料應置於各醫事機構之全球資訊網明顯且民眾易搜尋者為原則，並應將該搜尋路徑及網址提報健保局備查，如有變更時亦同。該搜尋路徑及網址本局將予以連結，並置於本局全球資訊網以供民眾查詢。

**五、未符規定處理方式：**如醫事機構有未依全民健康保險醫療辦法第二十條規定配合辦理告知、資訊公開等事宜，依全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第六十三條規定應通知限期改善；經健保局通知應限期改善而未改善者，應依同辦法第六十四條予以違約記點。

**五、其他未列項目，**應依中央健康保險局 95 年 11 月 2 日健保藥字第 0950029437-B 號公告「全民健康保險醫事服務機構提供部分給付項目之作業原則」暨相關規定辦理。

# 全民健康保險部分給付「金屬對金屬介面人工髖關節」

## 作業彙編（民眾篇）

### 一、什麼是健保給付之人工髖關節

人工髖關節是依人體髖關節形狀構造及功能利用金屬合金(如鈦合金、鈷鉻鉬合金)及取代磨損軟骨面的高分子聚乙烯塑膠襯墊所製成的假關節，用以模擬正常髖關節活動及功能(註)。

人工髖關節置換術大多用於罹患嚴重髖關節疾患的病人，例如老年退化性髖關節炎，創傷性關節炎，類風濕性關節炎等，當髖關節軟骨破壞磨損，初期可藉藥物及活動調整來控制，但是到了嚴重的晚期，則常常必須考慮接受人工髖關節置換術(註)。保險對象如合乎健保規定之使用規範者，即可享有健保給付。目前健保給付之人工髖關節及其使用規範，可上健保局全球資訊網 <http://www.nhi.gov.tw> 查詢。

目前健保給付之人工髖關節在正常狀況下，可以使用超過 15 年至 20 年，我國健保給付的人工髖關節，不論在材質及品質方面都已達到世界一流的標準(註)。

### 二、什麼是「金屬對金屬介面人工髖關節」

「金屬對金屬介面人工髖關節」是以鈷鉻鉬合金作為材質，經過特殊之加工製造。其材質較為耐磨，所以有需要從事粗重工作、年紀較輕或常需蹲坐的病患，可以考慮使用這種新型的人工髖關節(註)。

另由於金屬人工髖關節有其適應症、禁忌症、風險因素、警告及副作用，病患應於實施前向醫師洽詢。且其會釋放金屬離子，部分文獻報告此種關節植入物可能會造成胎兒或腎臟的傷害。故中華民國骨科醫學會提醒醫師應詳細說明潛在之風險，不建議「金屬對金屬介面人工髖關節」置換手術使用於下列病人：

- (一)腎功能不佳、有洗腎風險者。
- (二)對金屬有過敏體質者。
- (三)懷孕及授乳婦女(血液中金屬離子會經由胎盤及乳汁傳給胎幼兒)。
- (四)嚴重骨質疏鬆者。
- (五)髖白嚴重發育不良或變形，無法支撐金屬介面髖白者。

目前「金屬對金屬介面人工髖關節」的廠牌及品名，如[附件 1](#)。

### 三、為什麼無法全額給付「金屬對金屬介面人工髖關節」

傳統人工髖關節的介面是鈷鉻鉬合金與高耐磨高分子聚乙烯，在正常使用下，磨損率已相當的低，每年約 0.1mm~0.2mm；60 歲左右的病人使用 10 年後人工關節壽命約在 95%以上(註)。對於一般年紀大於 65 歲，活動性較低的病人，好好的使用，應有相當高的機會不必再次手術更換人工關節(註)。

「金屬對金屬介面人工髖關節」雖較為耐磨，惟因價格較傳統人工髖關節高出甚多，非健保財務所能支應。健保局基於尊重病患個人使用不同材質人工關節之意願及減輕其負擔，故將「金屬對金屬介面人工髖關節」納入部分給付項目。

### 四、健保如何部分給付「金屬對金屬介面人工髖關節」？

本保險現行已給付各類人工髖關節，並訂有使用規範，對於符合該使用規範，經醫師詳細說明並充分瞭解後，而自願選用「金屬對金屬介面人工髖關節」者，為減少保險對象之負擔，由健保局依傳統人工髖關節支付，超過部分由保險對象自行負擔(醫院除依規定向保險對象收取“金屬對金屬介面人工髖關節”與“傳統人工髖關節”之材料差額外，不得收取任何手術及特殊材料之費用)。

臨床上「金屬對金屬介面人工髖關節」置換分為「巨頭人工髖關節 Large Diameter Head 以下簡稱 LDH」及「金屬對金屬人工髖關節 Metal on metal」等二類。(對照表詳附表)：

- (一) 置換整組「金屬對金屬介面人工髖關節」：依傳統人工髖關節費用（全人工髖關節組 52,560 元）支付，超過部分由保險對象自行負擔。
- (二) 符合現行健保給付人工股骨頭(MOOR)規定者，如自願選用上開「金屬對金屬介面人工髖關節」，依人工股骨頭支付價 10,350 元支付，超過部分由保險對象自行付擔。
- (三) 對於須實施人工髖關節再置換者，由於髖白骨本不足，如以金屬人工髖關節行再置換，人工髖白無螺絲固定，容易造成人工髖白鬆脫，所以不宜開放部分零件更換或重建型金屬人工髖關節。

## 五、醫療院所應告知保險對象哪些事項

醫院應於實施前充分告知保險對象或家屬使用之原因、須自行負擔金額、傳統人工髖關節及「金屬對金屬介面人工髖關節」之廠牌及產品性質（含副作用、禁忌症及應注意事項等）後，填寫同意書（格式如附件 2），一份交由保險對象保留，另一份則保留於病歷中。

## 六、如何獲得醫院收費等相關資訊

醫院應將其所進用之「金屬對金屬介面人工髖關節」廠牌、收費標準等相關資訊置於醫院之網際網路、明顯易見之公告欄或相關科別診室門口，以供民眾查詢，健保局會不定期派員稽查。

另健保局會將「金屬對金屬介面人工髖關節」之相關資訊(含所進用廠牌及收費標準等)置於健保局全球資

訊網站(網址：<http://www.nhi.gov.tw>／重要議題/健保部分給付醫療材料費用)，民眾可上網查詢。

## 七、如何檢舉及申訴？

民眾就醫時，如果遇到醫療院所未依上述規定時，請透過以下管道提出申訴或檢舉。

1. 打 0800-030598 免付費電話，有專人馬上為您提供諮詢服務。
2. 透過健保局全球資訊網 <http://www.nhi.gov.tw> 的民眾意見信箱 E-mail。
3. 把您的意見或問題寫下來，寄至台北郵政 117 之 900 號信箱。
4. 親自到健保局各分局或聯絡辦公室。

※註：資料來源：中華民國骨科醫學會