

全民健康保險部份給付「特殊功能人工水晶體」作業彙編-《民眾篇》

一、什麼是「一般功能人工水晶體」？

人工水晶體是依照人體眼球內水晶體之屈光特性，利用合成塑脂 (PMMA)、矽質 (Silicone) 或壓克力 (Acrylic) 等材質，合成具有屈光特性之人工水晶體，用以取代原有水晶體之屈光聚焦功能，幫助影像投射聚焦於視網膜，以恢復患者之視力。在臨床上運用已有數十年的歷史。^(註)

白內障是指人體眼球內之水晶體發生混濁現象，導致光線無法穿透水晶體，影像無法聚焦於視網膜，於是患眼視力下降。白內障的治療方法，是採用手術將混濁之水晶體移除，置入人工水晶體，取代原有之屈光聚焦功能，使患眼恢復視力。^(註)

保險對象如合乎健保規定白內障手術之使用規範者，其所使用之一般功能人工水晶體已納入健保給付。目前健保給付之一般功能人工水晶體，可上健保署全球資訊網查詢。

一般功能人工水晶體具有良好的長期穩定性，且經國內眼科醫師長達二十年的使用經驗，已足數百分之九十以上白內障病患使用。

二、什麼是特殊功能人工水晶體？

(一) 人工水晶體除了最基本的屈光聚焦功能外，因應視覺品質 (影像不清) 及病患可視範圍 (遠、中、近距離) 的要求愈來愈高，已有多種功能之設計，以新的技術，改善人工水晶體材質及設計，能提供更新、更高的視覺功能，可以讓患者在術後享受更佳之視覺品質。^(註)

(二) 特殊功能人工水晶體與一般功能人工水晶體的最大差異為：

1. 「光學設計」進步所帶來的視覺品質改善(增加視覺敏感度、改善水晶體調節能力，同時提供遠、中、近距離視力)。
2. 材料生物相容性更佳，減少復發型白內障的比率。
3. 植入特殊功能人工水晶體所需標準較高(不是每位白內障病患均適用)，需更精密的手術前評估及手術技術。
4. 一般功能人工水晶體除了費用較低廉外，在某些情況下(如水晶體後囊破裂、玻璃體切除)也有它的使用適應症及安全性。

三、為什麼無法全額給付使用「特殊功能人工水晶體」之費用？

目前健保給付之一般功能人工水晶體，為合成塑脂 (PMMA)、矽質 (Silicone) 或壓克力 (Acrylic) 等製成，以手術成功植入後可提供很好的屈光聚焦功能，患者術後視力復原的狀況良好且有良好的長期穩定性，國內眼科醫師使用經驗超過二十年，已足敷一般狀況(百分之九十以上白內障病患)使用。但部分在生活或工作上有較高要求的患者往往希望使用特殊功能人工水晶體，在健保財源有限的情形下，特殊功能人工水晶體之費用難以列入健保給付；依目前情況，保險對象(或其家屬)如果希望使用，必須全數自費。健保署為減輕保險對象的負擔以及考量給付的公平性，同意自付差額給付。

四、健保如何部分給付特殊功能人工水晶體之費用？

查白內障手術訂有使用規範，故如符合該使用規範者，其所使用之一般功能人工水晶體

已納入給付，保險對象經醫師詳細說明並充分瞭解後，如自願選用特殊功能人工水晶體者，為減少保險對象之負擔，由健保署依一般功能人工水晶體之支付價格支付，超過部分，則由保險對象自行負擔（醫療院所施行手術時所需之植入器及滅菌卡匣等材料均已含括於相關費用內。除特殊功能人工水晶體差額外，其他均不得另行收費）。故不論使用一般功能或特殊功能人工水晶體，健保均已給付「水晶體囊內(外)摘除術及人工水晶體置入術」之費用。

五、醫療院所應告知保險對象哪些事項？

醫療院所提供保險對象應自付差額之特殊材料，除緊急情況外，應於手術或處置前二日，將相關說明書交付病患或其親屬，同時應向病患或其親屬詳細解說，並由病患或其親屬填寫自付差額之同意書一式兩份，一份由病患收執，一份併同病歷保存。

上開說明書應載明自付差額品項費用及其產品特性、使用原因、應注意之事項、副作用、與本保險給付品項之療效比較等。同意書應載明自付差額名稱、品項代碼、醫療院所單價、數量及自付之差額。

六、如何獲得醫院收費等相關資訊

醫療院所應將其所進用之特殊功能人工水晶體之品項名稱、品項代碼、收費標準（包括醫療院所自費價、健保支付價及保險對象負擔費用）、產品特性、副作用、與一般功能人工水晶體之療效比較等相關資訊置於醫療院所之網際網路或明顯之處所，以供民眾查詢，健保署會不定期派員稽查，來確保病患的權益。另健保署會將特殊功能人工水晶體之相關資訊置於健保署全球資訊網站（健保服務 / 健保藥品與特材及醫療服務 / 健保特殊材料 / 健保特材

品項查詢 / 健保自付差額 (差額負擔))，民眾可上網查詢，並可至本署全球資訊網「自費醫材比價網」搜尋各醫院自費價格。

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，可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. 透過健保署全球資訊網的民眾意見信箱 E-mail。
3. 親自到健保署各分區業務組或聯絡辦公室。

※註：參考中華民國眼科醫學會意見整理

更新日期 115.08.21