

衛生福利部 函

地址：115204 臺北市南港區忠孝東路6段
488號

聯絡人：林子郁

聯絡電話：(02)8590-7136

傳真：(02)8590-7072

電子郵件：nhlin@mohw.gov.tw



受文者：花蓮縣政府

發文日期：中華民國114年10月27日

發文字號：衛部照字第1141561315號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：有關身心障礙者醫療復健費用及醫療輔具補助辦法所稱
「醫療復健費用」及「醫療輔具」之定義及適用範圍，請
查照。

說明：

- 一、依據身心障礙者醫療復健費用及醫療輔具補助辦法第3條規定：「本辦法所稱醫療復健費用，指尚未納入全民健康保險給付範圍，且符合第五條附表所列之醫療復健費用。」
- 二、同辦法第4條規定：「本辦法所稱醫療輔具，指尚未納入全民健康保險給付範圍，經醫師診斷或經醫事人員評估為醫療復健所需，具有促進恢復身體系統構造、生理功能或避免併發症，且符合第五條附表所列之醫療輔具。」
- 三、同辦法第5條第1項規定：「醫療復健費用及醫療輔具之補助項目、補助金額、使用年限及補助條件，依附表規定。」該附表並分列「一、醫療復健費用」及「二、醫療輔具」之各補助項目及其金額與條件。前者編號1人工電子耳植入手術費用、編號2開具診斷證明書費用及編號3開具

花府 114/10/27



1140212147



醫療輔具評估報告費用，是為「醫療復健費用」補助項目；後者如編號1電動拍痰器、編號2非蓄電式抽痰機等，是為「醫療輔具」補助項目。

- 四、依上開規定，身心障礙者「醫療復健費用」之補助，與身心障礙者「醫療輔具」之補助，各有其定義，所涵蓋補助項目亦有別。
- 五、有關身心障礙者醫療復健費用及醫療輔具補助辦法第5條附表「醫療復健費用及醫療輔具補助標準」備註第2點「本表所列醫療輔具項目與身心障礙者輔具補助辦法規定之生活輔具項目合併計算，每人每二年依實際需要，以補助四項為原則」之規定，所稱「本表所列醫療輔具項目」，係指該表所列「醫療輔具」之補助項目，非為「醫療復健費用」之補助項目。
- 六、另有關身心障礙者輔具費用補助辦法第7條第3項「輔具補助，每人每二年度以補助四項為原則……」之規定，其適用範圍，參照上開說明，不包括「醫療復健費用」之補助。

正本：各直轄市及各縣(市)政府

副本：衛生福利部社會及家庭署、衛生福利部社會及家庭署多功能輔具資源整合推廣中心

