

調 查 報 告 (公 布 版)

壹、案由：據審計部104年度中央政府總決算審核報告，國軍退除役官兵輔導委員會補助年長及身心障礙榮民裝配醫療輔具，並委託臺北榮民總醫院辦理採購，惟委託作業迄無相關適法程序，又部分項目收取之價差逾採購價格5成，適當性均待檢討改進等情案。

貳、調查意見：

本案係民國（下同）105年10月20日本院國防及情報委員會第5屆第27次會議審查「中華民國104年度中央政府總決算國防部、國軍退除役官兵輔導委員會（下稱退輔會）主管部分審核報告」項次18之4「退輔會補助年長及身心障礙榮民裝配醫療輔具，並委託臺北榮民總醫院（下稱臺北榮總）辦理採購，惟委託作業迄無相關適法程序，又部分項目收取之價差逾採購價格5成，適當性均待檢討改進」一項，經會議決議推請委員調查。案經函請相關機關說明及調閱相關卷證，前往臺北市合宜及西區兩處輔具中心參訪並至臺北榮總身障重建中心（下稱臺北榮總身障中心）進行履勘。另由退輔會副主任委員呂○○率該會就醫服務處處長羅○○、會計處簡任視察蔡○○及臺北榮總身障中心主任邱○○等相關人員到院說明，再參酌退輔會及臺北榮總陸續查復補充之書面說明及卷證資料，業已調查竣事，茲將調查意見臚陳如下：

- 一、退輔會辦理「退除役官兵身心障礙重建及醫療輔助器具」補助作業，以「簡化作業流程」及「全程服務榮民」為由，長久以來採「預算撥付」及「任務交付」方式，專案簽准委由臺北榮總執行，惟已違反政府機

關辦理採購，需依政府採購法辦理之規定，顯有誤解法令、便宜行事之疏失，允應檢討改善

- (一)政府採購法第 1 條（立法宗旨）規定，為建立政府採購制度，依公平、公開之採購程序，提升採購效率與功能，確保採購品質，爰制定本法；第 2 條（採購之定義）規定，本法所稱採購，指工程之定作、財物之買受、定製、承租及勞務之委任或僱傭等；第 3 條（適用機關之範圍）規定略以，政府機關、公立學校、公營事業辦理採購，依本法之規定……。由上開規定可知，為建立政府採購制度，政府機關辦理財物之買受及勞務之委任，依本法之規定辦理，故退輔會委託臺北榮總辦理「退除役官兵身心障礙重建及醫療輔助器具」補助作業之輔具製作及巡迴檢修，應依政府採購法辦理。
- (二)查 91 年 6 月 3 日退輔會專案簽准由臺北榮總殘障重建中心（現為臺北榮總身障重建中心）提供榮民所需之傷殘輔具預算執行案，說明略以：「一、……90 年度以前係由臺北榮總傷殘重建中心依採購法第 105 條第 1 項第 3 款規定議價提供。惟合約已到期，依政風處意見：請就政府採購法及其相關子法，全般考量適法辦理。」其中簽案說明三：草擬二案，甲案採「預算撥付」方式，其作業模式與各榮民醫療機構向該會請領健保不給付「榮民就醫醫療費」相仿，且僅列有優點：符合預算支用辦法，且簡化作業流程等語。另乙案採「上網公告」辦理公開採購作業，優點：遵照採購作業程序等。缺點：「傷殘中心」如無法得標，則榮民無法得到輔具之全程服務，無法發揮其功能；該中心巡迴檢測，維修傷殘輔具亦難以執行。同簽說明六載明：經向公共工程委員會查詢解釋：臺北榮總為該會之下屬單位，

不適用「政府採購法第 105 條第 1 項第 3 款」規定。惟查「榮民就醫醫療費」係榮民於榮民醫療機構就醫後，該榮民醫療機構向退輔會造冊請領健保不給付之費用，其作業模式並不涉及採購業務，故與本案之輔具製作及巡迴檢修，應依政府採購法辦理之性質相迥異。又依該簽案係由該會政風處之意見，就政府採購法及其相關子法，全般考量適法辦理。惟該簽僅就政府採購法第 105 條第 1 項第 3 款規定作討論，而未對政府採購法全般適法性之討論，顯見退輔會辦理「退除役官兵身心障礙重建及醫療輔助器具」補助作業，以「簡化作業流程」及「全程服務榮民」為由，採「預算撥付」及「任務交付」方式，專案簽准委由臺北榮總執行。

- (三) 嗣審計部於 96 年曾抽查退輔會所屬屏東、高雄縣榮民服務處 95 年度財務收支及決算審核，並通知注意事項略以：「貴會本年度支付榮民醫療輔助器具經費……，經查並未成立採購案，依政府採購法程序辦理採購……」又 105 年 4 月審計部查核退輔會委託臺北榮總辦理醫療輔具採購之審核意見以：退輔會委託臺北榮總辦理醫療輔具之採購、裝配等業務，迄無相關適法程序，有待查明檢討妥處……等情。退輔會始於 105 年底依政府採購程序，辦理輔具規格訂定、上網招標、成立評選委員會及召開會議等事項。由上開審計部針對退輔會年度支付榮民醫療輔助器具經費審核意見可知，該會辦理「退除役官兵身心障礙重建及醫療輔助器具」補助作業，長久以來採「預算撥付」及「任務交付」方式，已違反政府機關辦理採購，應依政府採購法辦理之規定。
- (四) 又查退輔會「106-107 年榮民身心障礙重建及非具積極治療性裝具採購」案，預算金額新臺幣(下同)

72,724,343 元，採購金額 99,067,015 元(含後續擴充採購 26,342,672 元)，採公開招標方式，並依政府採購法第 52 條第 1 項第 3 款，採最有利標為決標原則。該會於 105 年 12 月 26 日、106 年 2 月 8 日 2 度公告招標辦理採購，分別因投標廠商家數不足及無廠商投標而流標。嗣於 106 年 2 月 22 日第 3 次公告招標，同年 3 月 8 日開標僅臺北榮總 1 家廠商投標，經採購評選委員會於同年月 9 日評選為最有利標後，經該會首長授權人於同年月 10 日核定評選結果，決標予臺北榮總。由上開 106 年退輔會辦理醫療輔具採購投標廠商家數發現，本標案僅臺北榮總 1 家參與投標，以國內相關醫療輔具廠商高達數百家之市場規模，退輔會允宜究明不踴躍之原因。

(五) 綜上，依政府採購法之規定，為建立政府採購制度，政府機關辦理財物之買受及勞務之委任，應依該法之規定辦理，然退輔會辦理「退除役官兵身心障礙重建及醫療輔助器具」補助作業，卻以「簡化作業流程」及「全程服務榮民」為由，長久以來採「預算撥付」及「任務交付」方式，專案簽准委由臺北榮總執行，惟已違反政府機關辦理採購，應依政府採購法辦理之規定，顯有誤解法令、便宜行事之疏失，應檢討改善。

二、臺北榮總身障中心係以整體復健醫療為服務，雖醫療輔具售價高於採購價格，然在輔具裝配及使用上有專業醫事人員進行評估及服務等相關成本，尚屬有據，惟於售價訂定上應予多方訪價建立市場訪價機制，並定期檢討售價之適當性，以節省公帑並造福更多需求者

(一) 按醫療費用收費標準核定作業參考原則第 3 點規定：

「醫療費用之收費標準，依下列原則核定：……（二）非屬健保給付規定項目（自費項目）者：直轄市、縣（市）主管機關應衡酌醫用者意見、成本分析、市場行情與醫療設施水準等因素，依審查作業程序據以核定並公告辦理。」第6點規定：「醫療機構如有新增（或調整）自費項目，應檢附成本分析與市場行情等佐證資料，向直轄市、縣（市）主管機關提出申請。」及第7點第1項規定：「直轄市、縣（市）主管機關受理前項申請資料，應參考醫用者意見、成本分析、市場行情或同等級以上醫療機構之相同項目收費等資訊，據以審查、核定。」足見，醫療機構為執行醫療業務所發生之相關費用，其申請及審核係衡酌醫用者意見、成本分析、市場行情、醫療設施水準及同等級以上醫療機構之相同項目收費等因素而核定。復按臺北市政府衛生局103年8月12日北市衛醫護字第10333483700號公告事項略以：放寬藥材、醫材及特材費用按進價加0%-50%。可知，臺北市政府衛生局對所轄醫療機構收取醫療器材之費用標準，得允許按進價加收0%-50%之費用。

- （二）審計部105年6月16日以台審部二字第1052000760號函退輔會審核通知事項略以：退輔會為照顧身心障礙榮民，歷年於「榮民醫療照護」科目編列預算，補助榮民裝配手杖、輪椅、義肢等各項醫療輔具，並委託臺北榮總身障中心辦理，委託項目計有手（拐）杖、輪椅、洗澡便盆兩用椅、背架、義肢等80項。其中有37項係身障中心自行研發製造或加工；43項係該中心向廠商採購後轉發榮民，採購價格為9.5（手杖膠頭）至11,280元（輪椅），臺北榮總以加收11元至6,020元之差價後，作為向退輔會請

款之價格依據，以 104 年度退輔會委託臺北榮總採購輪椅為例，臺北榮總向退輔會請款 2,927 萬餘元，惟其採購價格僅 1,876 萬餘元，價差高達 1,050 萬餘元(56%)。由於該委託各項價格乏市場訪價機制，並請退輔會審慎研析市場售價資訊，就臺北榮總加收價差之適當性妥處。

- (三) 針對上開情事，臺北榮總身障中心表示：身障中心以專業醫療團隊為後盾，經醫師正確診斷，建議符合個案需求之輔具，由物理、職能治療師指導正確輔具使用方法及復健訓練，義肢裝具師負責專業手工製作與維修輔具，以提供輔具全面及一貫性的客製化服務，並投入全國巡迴服務（包含外島），其服務與一般醫療器材廠商有所不同。另該中心對於長期使用輔具者，除提供專線諮詢服務外，可親臨該中心或預約全國巡迴服務時段，經由專業人員維修並同時進行檢測，依使用者自身之狀況給予適當建議，若有進一步需求，可即時透過醫療團隊進行評估、診斷及治療，避免因長期使用不符合現況之輔具而產生傷害，以上均需有足夠專業人員，方能提供完整服務，因此人力成本須包含於售價中，而服務成本、運送成本、原物料成本、院內物料管理成本及市場行情等亦須納入考量。
- (四) 查退輔會委託臺北榮總身障中心辦理榮民裝配各項醫療輔具，委託項目有手(拐)杖類 6 項、助行器類 3 項、輪椅類 14 項、洗澡便盆兩用椅、義肢類 16 項、頸圈類 3 項、支架類 12 項、圍腰類 3 項、背架 6 項、膠夾克、鞋墊類 5 項、足裸裝具、矯正鞋類 2 項、繃帶、固定器、楔墊、手套、毛套、拐(手)杖膠頭等計 80 項醫療輔具，其中 37 項係身障中心自行研發製造或加工；43 項係該中心向廠商採購後

轉發榮民。次查前開 37 項身障中心自行研發製造或加工之醫療輔具與市售價格比較：義肢類售價低於市價 2 至 5 成，圍腰（2 項）平於市價，背架類售價低於市價 1 至 5 成，鞋墊平（低）於市價；惟頸圈（硬式）1 項高於市價 2 成及腳弓墊高於市價 3 倍，據該中心表示：係因由該中心技師手工製作。

（五）再查該中心向廠商採購之 43 項轉發榮民的醫療輔具與市售價格比較：手（拐）杖類低於市價 2 成以下，助行器類低於市價 3 至 4 成，輪椅類售價除成人鋁合金特製輪椅高於市售價約 2 成及不銹鋼加重型輪椅（固定扶手、踏板）高於市價 3 成外，餘皆平/低於市價約 2 成以下，據該中心表示：係參考衛福部身障輔具補助門檻或因非量產型輪椅，材質與規格較市面不同之故。

（六）現行醫療機構醫療費用之收費主要以醫用者意見、成本分析、市場行情、醫療設施水準及同等級以上醫療機構之相同項目收費等因素而訂定。臺北榮總身障中心因為臺北榮總所屬醫療單位，且因該院為醫學中心，而身障中心輔具提供係以整體復健醫療為服務，雖醫療輔具售價高於採購價格，然其內含行政、衛教、技術、專業評估及服務、相關人事、場地成本……等，尚屬有據。又該中心輔具售價相較市場售價行情，除屬客製化及材質與規格較市面不同而高於市售價格外，尚符臺北市政府衛生局公告藥材、醫材及特材費用按進價加 0%-50% 原則。惟對於該中心辦理榮民各項醫療輔具之售價，允宜建立市場訪價機制，定期檢討售價之適當性，以節省公帑造福更多榮民之需。

三、國內身心障礙者（下稱身障者）係依身心障礙者權益

保障法（下稱身權法）相關規範取得醫療輔具相關資源，而具榮民身分者則依退輔會相關規範取得相關醫療輔具資源，然我國 96 年將身心障礙鑑定與需求評估新制（International Classification of Functioning, Disability and Health；下稱 ICF¹）納入身權法修法並自 101 年全面施行，退輔會允宜結合現行新制評估精神研議相關法規修改之必要性和可行性，以提供更適宜之醫療輔具予身心、生理機能障礙及孱弱之榮民，以更符其實際需求

- (一)依身權法第 26 條第 1 項規定：「身心障礙者醫療復健所需之醫療費用及醫療輔具，尚未納入全民健康保險給付範圍者，直轄市、縣（市）主管機關應依需求評估結果補助之。」復依身心障礙者醫療復健所需醫療費用及醫療輔具補助辦法（下稱補助辦法）第 5 條規定：「醫療費用及醫療輔具之補助項目、補助對象資格、補助上限、使用年限、功能或規格規範、醫療輔具評估規定及其他相關事項，依醫療費用及醫療輔具補助標準表之規定。」該醫療費用及醫療輔具補助標準表之補助項目計 16 項醫療輔具及 3 項醫療費用，各項補助項目依對象區分「低收入戶」、「中低收入戶」及「非低收入戶及非中低收入戶」3 類，分別訂定補助金額上限。另補助辦法第 9 條規定：「依其他法令規定申請相同性質

¹ WHO 在西元 1980 年出版「國際損傷、障礙與殘障分類」，即 ICIDH (the International Classification of Impairment, Disabilities & Handicaps)；西元 1990 年中期，WHO 修訂不再使用「損傷」(Impairment) 與「殘障」(Handicap) 字詞，以「功能」(Functioning) 和「健康」(Health) 取代--「國際功能、障礙與健康分類」「the International Classification of Functioning, Disability and Health」(國際功能、障礙與健康分類)，簡稱為「ICIDH-2」，且於西元 2001 年將其簡稱改名為 ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health; 下稱 ICF)。ICF 的使用在將「環境因素」放入分類考量，認同「環境因素」會影響甚或對人的障礙(disability)帶來阻撓(barrier)，即個人健康狀況是否會對此人的「活動」和「社會參與」帶來阻礙，取決於「環境」是扮演促進者(facilitator) 亦或是阻撓者(barrier) 角色。(周月清、張恆豪、李慶貞、詹穆彥，聯合國國際衛生組織 ICF 緣起與精神：文獻檢視，社區發展季刊，150 期，104 年 6 月，p.17-18)

之醫療費用、醫療輔具補助，與依本辦法申請補助者，僅得從優擇一補助。」

(二)退輔會依據國軍退除役官兵輔導條例（制定公布日期：53年5月15日）第14條及第33條第2項訂定國軍退除役官兵就醫辦法，該辦法第8條規定：「領有榮民證、義士證並符合第3條與第4條規定人員，所需不在全民健康保險給付範圍之非具積極治療性裝具之費用，及住入榮院護理(康復)之家或榮譽國民之家之醫療費用，由退輔會編列公務預算支應。」賦予退輔會補助榮民所需之醫療輔助器具費用，改善渠等生活自理能力及生活品質之依據。又退輔會為提供身心、生理機能障礙之退除役官兵克服生理障礙或促進生活自理能力，於96年6月12日發布「國軍退除役官兵輔導委員會辦理退除役官兵身心障礙重建及醫療輔助器具費用補助作業要點」據以辦理退除役官兵身心障礙重建及非具積極治療性裝具費用之補助事項。該作業要點補助項目包括：助聽器、眼鏡、義眼及其他醫療輔具(如：手杖、四腳手杖、便盆椅等)。是以，現階段除身心障礙榮民（具身心障礙證明者）外，生理機能障礙及孱弱之榮民係依前開規定，享有醫療輔具之提供服務。

(三)在101年7月之前，我國身心障礙分類定義，以特定疾病類別、身體器官的損傷部位及功能限制為主。96年修正身權法並於101年7月正式實施身心障礙鑑定與需求評估新制，以ICF（International Classification of Functioning, Disability and Health;下稱ICF）作為身心障礙鑑定的依據，同時設立需求評估制度，為身心障礙者提供所需服務之

評估機制。² 依身權法（96年7月11日公布）第5及第6條可知，現行制度對於身心障礙的定義、分類以及鑑定方式有相對重大改變，該法第5條³及第6條⁴內容與之前身心障礙保護法相較，身權法用「身體構造或功能」與「影響其活動與參與社會生活」分別取代原「生理或心理因素」及「致其參與社會及從事生產活動功能受到限制或無法發揮」，新制用較為客觀且非工具性的概念來重新詮釋障礙，這也點出目前鑑定設計中，其內容必須涵蓋身體構造功能、活動參與及社會生活面向。此與我國長期僅由專科醫師專責鑑定的時代有著巨大的變革，尤其是將活動及社會參與功能的具體評估納入身心障礙鑑定系統中。⁵

（四）查退輔會訂有國軍退除役官兵輔導委員會辦理退除役官兵身心障礙重建及醫療輔助器具費用補助作業要點，對身心障礙重建及醫療輔具項目、申請資格、應備文件……等訂有規範，其中應備文件包括：榮民證或義士證、健保合約醫療院所診斷證明書或效期內之身心障礙證明等資料。然因我國身權法業已修法納入ICF制度，對身障者進行鑑定及需求評估，而該會對身心障礙、生理機能障礙及孱弱之榮民輔

² 周宇翔、李淑貞、謝東儒、張津淳，ICF架構下的身心障礙者需求評估制度現況與挑戰，社區發展季刊，150期，104年6月，p40。

³ 身心障礙者權益保障法：「本法所稱身心障礙者，指下列各款身體系統構造或功能，有損傷或不全導致顯著偏離或喪失，影響其活動與參與社會生活，經醫事、社會工作、特殊教育與職業輔導評量等相關專業人員組成之專業團隊鑑定及評估，領有身心障礙證明者：一、神經系統構造及精神、心智功能。二、眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛。三、涉及聲音與言語構造及其功能。四、循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能。五、消化、新陳代謝與內分泌系統相關構造及其功能。六、泌尿與生殖系統相關構造及其功能。七、神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能。八、皮膚與相關構造及其功能。」

⁴ 身心障礙者權益保障法：「直轄市、縣（市）主管機關受理身心障礙者申請鑑定時，應交衛生主管機關指定相關機構或專業人員組成專業團隊，進行鑑定並完成身心障礙鑑定報告。」

⁵ 嚴嘉楓、廖華芳、紀玓宙、劉燦宏，活動參與功能評估對臺灣身心障礙者鑑定系統之意義與衝擊，社區發展季刊，150期，104年6月，p.99。

具補助是否配合調整一節表示：衛生福利部（下稱衛福部）只針對身障者（需經 ICF 鑑定並持有身障證明）或失能者始提供輔具；退輔會為預防因疾病或生理機能退化導致失能，提供生理機能障礙、孱弱及身障榮民所需輔具，與衛福部給付對象及條件並不相同。榮民經各健保合約醫院診所醫師檢查評估及開立診斷書或具有身障證明者，經審查符合申請規定者即予配發，無需經 ICF 鑑定，但若申請特製輪椅者則需另附評估表。

（五）綜上，國內身障者係依身權法相關規範取得醫療輔具相關資源，而具榮民身分者則依退輔會相關規範取得相關醫療輔具資源，然我國 96 年將身心障礙鑑定與需求評估新制（ICF）納入身權法修法並自 101 年全面施行，退輔會允宜結合現行新制評估精神研議相關法規修改之必要性及可行性，提供更適宜之醫療輔具予身心、生理機能障礙及孱弱之榮民，以更符其生活實際需求。

四、臺北榮總身障中心自 36 年成立至今已 70 年，肩負著為退除役官兵身心障礙者之醫療復健輔具之責，然近年因需求而申請醫療輔具之榮民人數銳減、該中心已擴大給一般民眾，惟仍需面對人員聘任不易、專業技術待提升、人事及物料成本過高、設備設施老舊之問題。此外，身障中心地點遠離門診、病房及醫療單位，對至該院就醫病患不便，而且坊間的醫療器材及輔具中心的營運方式已趨多元，該中心的服務與功能實有重新調整之需要。退輔會及臺北榮總允宜關注所屬身障中心必要之協助，以維榮民及一般身障者就醫重建之權益，並精進該中心所肩負之工作使命

（一）按榮民總醫院組織通則（公布日期：102 年 7 月 3

日)第2條規定：「榮民總醫院掌理下列事項：一、退除役官兵之就醫及保健。二、一般民眾之就醫及保健。三、醫療專業之研究及教學訓練。四、與醫療及研究機構之醫學醫務合作。五、身心障礙之醫護重建。六、所屬醫療機構之督導、協調及推動。七、其他有關醫療業務及經營管理相關事項。」足見，榮民總醫院除提供退除役官兵之就醫外，亦提供一般民眾之就醫服務並肩負身心障礙者之醫護重建。

(二)查臺北榮總身障中心成立已70年，其前身係為第二次世界大戰期間，國民政府為服務抗日戰爭負傷官兵，於36年1月1日在社會部下創設「南京傷殘重建院」，辦理傷殘官兵肢體重建工作。38年隨政府播遷來臺，仍隸屬內政部「傷殘重建院」。59年行政院調整所屬部會任務工作時裁撤傷殘重建院，其所遺原掌業務，交由退輔會接管，退輔會依需要，於榮民總醫院下設置傷殘重建中心，並於60年成立「傷殘重建中心」業務由榮民總醫院接掌，為榮民總醫院之附屬單位，並於92年2月1日納編為臺北榮總一級單位，更名為「身障重建中心」，整合醫療、復健及輔具服務，並賡續辦理榮民及一般民眾之身障者重建工作，為全國唯一公設辦理退除役官兵及一般民眾之肢體障礙重建專業機構。

(三)次查100年至105年歷年因需求申請醫療輔具之榮民(含義士)人次分別為44,135、41,387、41,292、38,365、35,633及30,716，近6年間下滑約1萬3千人次，且有逐年下降之情形。再查臺北榮總身障中心前為退輔會所屬單位，所以每年均有公務預算挹注，後因組織重整，於92年併入臺北榮總，

自此該中心須自負盈虧，其營運績效數十年來均為負值。104年損益表呈現，總收入為81,592,793元，總成本為100,814,902元，故業務賸餘為負19,222,109元⁶；又總收入中，輔具年收入為51,205,576元，惟其中由退輔會支付榮民申請的輔具補助費用約3,380萬元，占率為66%⁷，顯示榮民輔具一項之營收為該中心主要收入來源。

(四)目前臺北榮總身障中心正面臨下述困境：1. 義肢裝具師多居屆臨退休，傳統技術無法順利銜接，限於任用資格，僅能以約聘、技工或工友職缺進用，在薪資無法與市場行情相比之下，人才羅致不易、留任也困難。2. 長期以來服務對象以榮民為主，在一般民眾的知名度仍不足。3. 該中心現行位置及動線不佳，另輔具資訊的管理系統，功能簡易且速度緩慢，缺乏系統性的庫存管理，物料管控無法及時掌握，軟硬體設施亟需改善。4. 坊間輔具醫療器材商利用病患急需恢復日常生活功能之心理，積極向個案推銷輔具，而臺北榮總身障中心因採衛教方式輔導病患建立輔具的精確使用，服務理念極為正確，惟輔具業務之推廣難抵民間效率。

(五)經查臺北榮總身障中心設有身障醫療科、研發製造組及推廣組，其人員編制為主任1名、組長2名、主治醫師3名、住院醫師2名、研究員1名、副研究員1名、物理治療師(生)4名、職能治療師(生)2名、技術人員(副技師、技術員)7名、行政人員3名、技工工友14名及契約人員3名，編制員額總計43員(含退休未補及借調人員)，惟實際工作人員僅38人，員額仍待補齊。又臺北榮

⁶ 總收入(81,592,793元)-總成本(100,814,902元)=-19,222,109元。

⁷ 3,380萬 / 5,120萬 = 66%

總門診⁸及中正樓⁹位置緊鄰，然身障中心除遠離該院門診、病房及醫療單位外並為市區道路所分隔，對前往該院就醫或至相關醫療單位之身障者而言，服務動線極為不便。

(六)本院為了解坊間的輔具醫療器材及服務中心之現況，於106年2月17日參訪兩處臺北市政府委託民間機構辦理之輔具服務中心¹⁰：

- 1、合宜輔具中心：現委託臺北醫學大學附設醫院經營管理，提供之服務有：輔具到宅評估、二手輔具借用、輔具回收、輔具維修、輔具諮詢與社會資源連結，該中心現場並結合居家環境進行輔具宣導與展示。
- 2、西區輔具中心：現委由財團法人伊甸基金會經營管理，提供之服務有：身心障礙者輔具評估、輔具維修暨補助、輔具借用、輔具回收、爬梯機借用、臺北市低收/中低收家庭聽障者助聽器免費適配、助聽器配戴者追蹤、輔具宣導及展示，其輔具展示並以日常生活為核心，體現人、輔具、物理環境三者關係，參觀者除可想像輔具的實際使用情境亦可進行動態體驗。

以上兩處中心顯示目前坊間輔具中心之服務已趨多元、便捷及友善。

(七)分析臺北榮總身障中心相較坊間醫療或生活輔具中心之優劣勢如下：

⁸ 包括第一、第二、第三及湖畔門診。

⁹ 為重建整型外科、骨科部、各科病房、手術室、復健醫學部……等病房及醫療單位所在之處。

¹⁰ 臺北市政府社會局提供身心障礙者生活輔助器具服務中心有：1.臺北市合宜輔具中心(臺北醫學大學附設醫院承辦)，服務區域為：北投、士林、中山、大同。2.臺北市西區輔具中心(財團法人伊甸社會福利基金會承辦)，服務區域為：中正、萬華、大安、松山。3.臺北市南區輔具中心(財團法人第一社會福利基金會承辦)，服務區域為：信義、內湖、南港、文山。

1、優勢：

- (1) 身障中心醫師具身障鑑定資格，治療師受過甲類評估人員訓練，可提供專業的輔具衛教資訊與指導；治療師及義具裝具師，可針對病患需求提供客製化服務，並提供輔具維修及巡迴檢修服務；另該中心具有輔具開發能力，現正研發 3D 列印技術，客製改良副木、關節支架等與患者肢體緊密貼合之輔具，可提供關節支架連接外觀設計及製作。
 - (2) 該中心為國內歷史悠久的輔具製造單位，輔具製造經驗豐富，因屬醫學中心，更有臺北榮總其他醫療團隊為後盾，故不論門診或住院病患，皆可及早提供復健及輔具的衛教，預防疾病導致失能。
 - (3) 身障中心可提供全臺義肢、矯具、輪椅及輔具維修、評估服務，亦為國內目前唯一義肢裝具及輔具製作之技術教育專門訓練機構，從肢體障礙患者之診斷、評估、復健訓練、輔具製作到患者自立更生之一貫作業，非坊間廠商可以比擬。
 - (4) 又分析多年來該身障中心提供給榮民的輔具，發現以成品類為主，約占 80% 以上；而給一般民眾的則以自製品比率為高，約維持在 50%。且自 105 年後，一般民眾申購的自製品數量已超過榮民。顯示，該中心具備的客製化輔具製作開發能力，能回應一般民眾之需求。
- ## 2、劣勢：
- 鑑於輔具種類及材質日新月異，先進技術逐漸取代傳統工法，身障中心人員專業技術有待提升，客製化製程及交件速度尚需加強，人事及物料成本過高，廠房老舊，動線不佳，資訊管理

系統功能簡易、速度慢，另由於該中心地點限制，相較該院門診醫療大樓較遠，對於前來就醫民眾，尤其對其他縣市民眾，較為不便。

(八)綜上所述，臺北榮總身障中心自 36 年成立至今已 70 年，肩負著為退除役官兵身心障礙者之醫療復健輔具之責，然近年因需求而申請醫療輔具之榮民人數銳減、該中心已擴大給一般民眾，惟仍需面對人員聘任不易、專業技術待提升、人事及物料成本過高、設備設施老舊之問題。此外，身障中心地點遠離門診、病房及醫療單位，對至該院就醫病患不便，而且坊間的醫療器材及輔具中心的營運方式已趨多元，該中心的服務與功能實有重新調整之需要。退輔會及臺北榮總允宜關注所屬身障中心必要之協助，以維榮民及一般身障者就醫重建之權益，並精進該中心所肩負之工作使命。

調查委員：江綺雯、江明蒼

