

身心障礙者醫療復健費用及醫療輔具補助之補助條件及專科醫師資格表

輔具項目	補助條件	專科醫師資格(限身心障礙鑑定醫院)			醫療輔具評估報告(以⊕標示項目者需檢具)
		鑑定類別	鑑定向度	鑑定人員資格條件	
◎電動拍痰器 ◎非蓄電式抽痰機 ◎蓄電式(交直流兩用)抽痰機 ◎化痰機(噴霧器) ◎血氧偵測儀(血氧機) ⊕氧氣製造機 ⊕單相陽壓呼吸器 ⊕雙相陽壓呼吸器	1. 診斷證明書應載明有呼吸障礙或呼吸功能不全,致有左列項目需求。 2. 限居家自我照顧所需者申請。 3. 輔具應符合補助規格。	循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能	心臟功能、血管功能	曾參加心臟相關專業訓練之內科、外科或兒科專科醫師,並取得前述專業訓練機構之證明書字號。	左列專科醫師或呼吸治療師
⊕咳嗽(痰)機	1. 診斷證明書應載明有神經肌肉損傷或弱化,造成自主咳嗽障礙或自主咳嗽不全,致有長期使用本項需求。 2. 限居家自我照顧所需者申請。 3. 輔具應符合補助規格。		血液系統功能	曾參加血液相關專業訓練之內科或兒科專科醫師,並取得前述專業訓練機構之證明書字號。	
⊕壓力衣 ◎矽膠片	診斷證明書應載明有左列項目需求。 1. 診斷證明書應載明有本項需求及需使用矽膠片之部位及面積。 2. 每平方公分補助金額為15元,並以本項補助金額為上限。 3. 應有醫療器材許可證字號。	皮膚與相關構造及其功能	皮膚保護功能、皮膚區域構造	皮膚科、臨床病理科、整形外科、耳鼻喉科、口腔顎面外科、復健科	左列專科醫師、物理治療師或職能治療師
UPS不斷電系統	1. 補助對象應符合身心障礙者醫療復健費用及醫療輔具補助辦法第二條第一項規定,並因使用本表所列醫療輔具項目,有緊急供電之需求,以維護呼吸道通暢者。 2. 限居家自我照顧所需者申請。 3. 應檢附輔具供應商出具之保固書影本。				

※依據身心障礙者權益保障法、身心障礙者醫療復健費用及醫療輔具補助辦法及衛生福利部102年6月7日衛署照字第1020071657號函、103年1月7日衛部照字第1021581571號函辦理。