

高雄市身心障礙者醫療輔具補助申請注意事項及相關表單

高雄市身心障礙者醫療輔具補助注意事項

(高雄市 38 區衛生所皆可辦理，可將資料送至鄰近衛生所申請)

一、補助對象係指設籍本市，依法領有效期內之身心障礙手冊(證明)者，且最近一年居住本市超過一百八十三日，且限居家自我照顧者，需符合「身心障礙者醫療復健費用及醫療輔具補助辦法」規定者。

二、身心障礙者醫療輔具補助項目：

- (一)電動拍痰器
- (二)抽痰機
- (三)化痰機
- (四)血氧偵測儀(血氧機)
- (五)咳痰(嗽)機
- (六)單相陽壓呼吸輔助器(C-PAP)
- (七)雙相陽壓呼吸輔助器(Bi-PAP)
- (八)氧氣製造機
- (九)UPS 不斷電系統
- (十)壓力衣
- (十一)矽膠片

三、申請應具備文件如下：

申請人可上衛生局網站或本所網站索取所需申請表-長期照顧中心：申辦表單下載

<https://health.kcg.gov.tw/News.aspx?n=9140280C3D5B07F0&sms=3C03AAF56C4072E3>

- 申請書
 - 委託書 (非本人親洽申辦者，需填寫)
 - 戶口名簿影本或戶籍謄本或身分證影本 (三者擇一檢附即可) (正本查驗後發還)
 - 身心障礙手冊、影本(正本查驗後發還)
 - 代辦人身分證影本 (代辦人與申請者同一戶籍者(檢附戶口名簿影本)免附)
 - 中(低)收入證明正本、影本(正本查驗後發還，非低收入戶者免附)
 - 診斷證明書(身心障礙鑑定醫療機構或公立醫療機構所出具三個月內相關專科醫師診斷證明書)，內容需註明申請項目
 - 醫療輔具評估報告(身心障礙鑑定醫療機構或公立醫療機構所出具三個月內相關專科醫師或專業人員醫療輔具評估報告書)〈咳痰(嗽)機、單(雙)相陽壓呼吸輔助器、氧氣製造機、壓力衣、矽膠片申請須檢附〉
-

辦理醫療輔具費用補助 申請核可後 請款 時應備文件及注意事項如下

- 請款通知書

- 購買輔具之收據或統一發票正本(自核定後六個月內)，且收據或發票需填寫買受補助者姓名

- 輔具保固書影本(須載明輔具規格或功能規範內容、型號、序 號、保固年限及起訖日期、輔具供應商名稱與統編、負責人 姓名、服務電話)

- 租賃契約書影本(如陽壓呼吸輔助器、咳痰(嗽)機採租賃需檢附)

內容：規格或功能規範、保固年限、租賃起迄日期、輔具供應商型號名稱、統一編號、負責人姓名及電話、型號、序號、醫療器材查驗登記字號

- 郵局或高雄銀行帳號存摺封面影本(其他帳戶亦可)

- 醫院開立診斷書、評估報告書，需有醫師簽章並蓋醫院關防，附醫療費用收據正本(開立與收據日期一致)