

ตารางมาตรฐานเงินช่วยเหลือค่าอุปกรณ์ช่วยเหลืออุบัติเหตุจากการทำงาน

ประเภท	โปรแกรมอุปกรณ์ช่วยเหลือ	จำนวนเงินอุดหนุนสูงสุด (\$NT)	อายุขั้นต่ำ (ปี)	ระเบียบเพิ่มเติม
ผู้ประสบเหตุแบบเฉพาะประเภทนี้แต่ไม่ใช่	เครื่องอักษรเบรลล์	21,600	10	
	กระดานอักษรเบรลล์	1,800	10	
	เครื่องบันทึกดิจิทัล	2,500	5	
	นาฬิกาคนตาบอด	3,000	5	
	แท่งนิรภัย	700	3	
	แว่นตาพิเศษหรือแว่นขยายสำหรับสายตาลีอนราง	6,000	4	
	รถเข็นคนพิการ	5,000	3	
	ไม้ค้ำยัน	1,000	2	
	วอล์คเกอร์	1,500	5	
	รถสามล้อพิเศษ รถจักรวีลแชร์ตรง	50,000	5	1. ควรมีใบขับขี่รถจักรสามล้อพิเศษ, ใบขับขี่. 2. ค่าธรรมเนียมนี้รวมค่าธรรมเนียมการคัดแปลงสำหรับการเพิ่มล้อเสริม
	ตัดแปลงรถสามล้อพิเศษ	10,000	5	ควรมีใบขับขี่รถจักรสามล้อพิเศษ, ใบขับขี่.
	ระบบช่วยถอยรถจักร	8,000	3	1. ควรมีใบขับขี่รถจักรสามล้อพิเศษ, ใบขับขี่. 2. ระบบช่วยถอยหลังของรถจักรนั้นจำกัดให้ใช้รถสามล้อพิเศษหรือรถจักรวีลแชร์ตรง
	เครื่องโทรสาร	4,000	3	หน่วยเงินอุดหนุนคือ "ครัวเรือน"
	สัญญาณเตือนไฟไหม้	2,000	3	หน่วยเงินอุดหนุนคือ "ครัวเรือน"
ผู้ประสบเหตุแบบเฉพาะตนเอง	หมวกนิรภัย (หมวกกันน็อก)	1,000	5	
	โต๊ะและเก้าอี้พิเศษ	7,000	3	
	เครื่องสั่นแฟลชโทรศัพท์	2,000	5	
	กริ่งประตู	2,000	5	
	ตัวเตือนการสั่นสะเทือน	2,000	5	
	เครื่องขยายเสียงโทรศัพท์	2,000	5	
	ประตู (ขยาย, ประตูพับ, เกนซ์ปฏิเศษ, ประตูอัตโนมัติ)	6,000	10	1. ใบรับรองการวินิจฉัย: จะต้องออกโดยแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู
	ราวจับ (รวมถึงราวจับต่อเนื่อง)	30,000	10	2. รายงานการประเมินผล: นักบำบัดโรคที่เกี่ยวข้องจะต้องออกเอกสารนี้หลังจากการประเมินที่บ้าน
	ก๊อกรุ่น (แบบก้านโยกหรือแบบวาล์วเดี่ยวหรือแบบเหนียวนำ)	3,000	10	3. ผู้สมัครควรจัดทำแบบแปลนบ้าน

	ลาด (เฉพาะที่ดิน)	8,000	10	(ทำเครื่องหมายสถานที่ก่อสร้าง) ภาพถ่ายก่อนและหลังการก่อสร้างและสำเนาหนังสือรับรองการเป็นเจ้าของอาคาร (สำหรับบ้านที่ไม่ใช่ของตัวเอง, สำเนาโฉนดเช่า, สำเนาอาคารของเจ้าของ) ใบรับรองความเป็นเจ้าของและข้อตกลงของเจ้าของที่จะปรับปรุง) หากแสดงเฉพาะจำนวนเงินทั้งหมดในใบแจ้งหนี้หรือใบเสร็จรับเงิน ควรแนบรายละเอียดค่าธรรมเนียมเพิ่มเติมมาด้วย 4. ทางลาดและทางลาดแบบพกพาเพียงแห่งเดียวเท่านั้นที่สามารถขอรับเงินอุดหนุนได้	
	มาตรการป้องกันการลื่นไถล	3,000	10		
	โครงการปรับปรุงครีว	20,000	10		
	โครงการปรับปรุงห้องน้ำ	20,000	10		
	อ่างล้างหน้าแบบเรียบง่ายพิเศษ	2,000	10		
	อ่างอาบน้ำธรรมชาติพิเศษ	5,000	10		
	ทางลาดแบบพกพา	4,000	10		
	ตัวช่วยการควบคุมระยะไกล	15,000	4		
คุณสมบัติเพิ่มเติม	จอสัมผัสอักษรเบรลล์	100,000	4	1. ควรจัดเตรียมอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ส่วนบุคคล ล้างพื้นฐาน (เช่น เมนเฟรม จอภาพ แป้นพิมพ์) หรือทีวีก่อน 2. รายงานการประเมินผล: จะต้องออกโดยนักบำบัดโรคที่เกี่ยวข้อง 3. จอภาพระบบสัมผัสอักษรเบรลล์ เครื่องขยายทีวีเดสก์ท็อป และเครื่องขยายทีวีแบบพกพา สามารถเลือกได้เพียงอย่างใดอย่างหนึ่ง ในสามอย่างเท่านั้นเพื่อขอรับเงินอุดหนุน	
	เครื่องขยายเสียง	เดสก์ท็อป	80,000		4
		แบบพกพา	40,000		4
	ซอฟต์แวร์เชื่อมต่อคอมพิวเตอร์ตาคอด	10,000	4		
	กรอบป้องกันคีย์บอร์ด (แผ่นเจาะรู)	1,000	4		
	ส่วนต่อประสานเมาส์หรือคีย์บอร์ดพิเศษ	5,000	4		
	ที่วางมือเสริม (เช่น แป้นกดแป้นพิมพ์)	2,000	4		
	เมาส์ที่ควบคุมด้วยปาก (หรือควบคุมด้วยศีรษะ)	15,000	4		
	ระบบการประชุมทางวิดีโอ	5,000	4		
	เครื่องสแกนเอาต์พุตเสียง	15,000	4		
กระดานสื่อสาร (ปากกา)	10,000	4	1. ใบรับรองการวินิจฉัย: จะต้องออกโดยแผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟูและโสตศอนาสิกแพทย 2. รายงานการประเมินผล: นักบำบัดโรคจะต้องออกเอกสารดังกล่าวเพื่อระบุว่า มีอุปสรรคด้านภาษาหรือการสื่อสาร		

	หน้าจอสัมผัส	15,000	4	<p>1. ผู้ที่มีความรู้ความเข้าใจจำกัด มีความบกพร่องในการสื่อสาร หรือมีความบกพร่องทางร่างกาย มีปัญหาในการใช้งานและจำเป็นต้องช่วยเหลือในการสื่อสาร</p> <p>2. ใบรับรองการวินิจฉัย :</p> <p>3. รายงานการประเมินผล:</p> <p>จะต้องออกโดยนักบำบัดโรคที่เกี่ยวข้อง</p>
	เครื่องย้ายตำแหน่ง	40,000	10	<p>1. ใบรับรองการวินิจฉัย:</p> <p>จะต้องออกโดยแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู</p> <p>2. รายงานการประเมินผล:</p> <p>จะต้องออกโดยนักบำบัดโรคที่เกี่ยวข้อง</p>
	โต๊ะชก โครก (เก้าอี้ไม่เต็มตั้ง)	1,200	3	
	เก้าอี้อาบน้ำ	1,500	3	
	เก้าอี้ห้องน้ำ	2,100	3	
	เครื่องวัดอุณหภูมิเสียง	4,000	5	
	คอมพิวเตอร์พร้อมเสียง	600	5	
	นาฬิกาแบบสั้น (หรือนาฬิกาปลุกแบบสั้น)	3,000	5	
	อาหารช่วย (รวมถึงมีดพิเศษ ส้อม ช้อน ตะเกียบ ถ้วยและจาน เสื่อกันลื่น และรายการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง)	500	1	ใบรับรองการวินิจฉัย: จะต้องออกโดยแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู
	อุปกรณ์ช่วยเหลือผ้า (รวมถึงราวตากผ้า รองเท้า ถุงเท้าช่วย ทิมด้ามยาว และรายการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง)	1,000	1	
	ของแต่งบ้าน (รวมถึงมือจับประตูแบบพิเศษ อุปกรณ์ทำอาหาร ที่เปิดขวด สวิตช์พิเศษ และรายการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง)	800	2	
ตัวช่วย ยศาสตร์ งคัชนี	ระบบช่วยเปลี่ยนตำแหน่งแบบแมนนวล (รวมถึงแผ่นดิสเพลสเมนต์ แผ่นเลื่อนรางเลื่อน สายพานรางเลื่อน และแผ่นหมุนแบบดิสเพลสเมนต์)	2,000	2	
	เครื่องช่วยค้ำบนเตียง	6,000	5	
	ค้ำร่างกาย	1,000	2	

	เตียงปรับด้วยมือหรือไฟฟ้า	10,000	5	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. สำหรับใช้ในบ้านเท่านั้น</li> <li>2. แพทย์ต้องระบุในใบรับรองการวินิจฉัยว่าแกนขาเป็นอัมพาตและไม่สามารถลุกนั่งได้เอง</li> <li>3. รายงานการประเมินผล: จะต้องออกโดยนักบำบัดโรคที่เกี่ยวข้อง</li> <li>4. เตียงแบบใช้มือหรือแบบไฟฟ้าเลือกได้เพียง 1 แบบเพื่อขอเงินอุดหนุน</li> </ol>	
	คาดเอว	1,200	3		
	เตียงปรับด้วยมือหรือไฟฟ้า คาดเอว ตัดแปลงรถพิเศษ	15,000	10	เอกสารแนบ : 1. ใบขับชี้รถพิเศษ. 2. ใบขับชี้พิเศษ 3. โครงการหลักฐานการตัดแปลงที่ออกโดยผู้ผลิต (ต้องประทับตราโดยผู้ผลิต)	
	เสื้อ วดยเจีย ยน	อุปกรณ์ควบคุมช่องปาก	2,000	2	
		การใช้โทรศัพท์ช่วย	3,000	3	
	วิกผมทางการแพทย์	20,000	3	1. 限顔面損傷或燒燙傷、肌膚殘損重建者。	
	คอนซิลเลอร์เครื่องสำอาง	3,000	6 個月	2. 診斷證明：須由整形外科醫師開具。	
ไฟฟ้าและอุปกรณ์	รถเข็นไฟฟ้า	50,000	5	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. รถเข็นไฟฟ้าและสก็ูเตอร์ไฟฟ้าสามารถเลือกได้เพียงแอปพลิเคชันเดียวเท่านั้น</li> <li>2. ใบรับรองการวินิจฉัย: จะต้องออกโดยแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู</li> <li>3. รายงานการประเมินผล: นักบำบัดโรคที่เกี่ยวข้องจะต้องออกเอกสารดังกล่าวหลังจากประเมินความสามารถในการขับได้อย่างปลอดภัย</li> <li>4. แอปพลิเคชันสำหรับสก็ูเตอร์ไฟฟ้าขึ้นอยู่กับการพิจารณาด้านความปลอดภัยและผู้พิการทางสายตาและมีความบกพร่องทางจิตใจ บุคคลที่มีความทุพพลภาพหลายอย่างหรือความผิดปกติทางจิตจะไม่ได้รับเงินอุดหนุนและควรสมัครเสริม</li> </ol>	
	สก็ูเตอร์ไฟฟ้า	40,000	5	สก็ูเตอร์ไฟฟ้าแบบมีล้อช่วยยึดตามหลักการทำงานของสก็ูเตอร์ไฟฟ้าสี่ล้อ	

	รถสามล้อ	5,000	3	รายงานการประเมิน: ต้องออกโดยนักบำบัดโรคที่เกี่ยวข้อง
	ที่นอนแรงดันน้ำ ที่นอนลม	12,000	3	1. สำหรับใช้ในบ้านเท่านั้น 2. ในใบรับรองการวินิจฉัย แพทย์ต้องระบุว่าแขนขาเป็นอัมพาต ไม่สามารถพลิกและนั่งได้เอง หรือมีแผลกดทับที่ตำแหน่งที่เกี่ยวข้องกับแรงกด ของท่านอน 3. รายงานการประเมินผล: จะต้องออกโดยนักบำบัดโรคที่เกี่ยวข้อง
	เบาะรองนั่งวีลแชร์แรงดันของเหลว เบาะรองนั่งวีลแชร์เบาะลม (เบาะรองนั่งที่ทำขึ้นเป็นพิเศษหรือเบาะรอง นั่งวัสดุพิเศษ)	10,000	1	1. ใบรับรองการวินิจฉัย: จะต้องออกโดยแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู 2. รายงานการประเมินผล: จะต้องออกโดยนักบำบัดโรคที่เกี่ยวข้องและ อธิบายข้อกำหนดและหน้าที่
義肢	เทียมปาล์มบางส่วน (esthetic palm)	10,000	2	1. ใบรับรองการวินิจฉัย: จะต้องออกโดยแผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟูหรือแ พทย์กระดูกและข้อ และควรระบุตำแหน่งของสัญญาณ 2. ผู้ที่สมัครชำระเงินตามบทบัญญัติที่เกี่ยวข้อง ของกฎหมายการประกันสุขภาพแห่งชาติ และหลังจากอายุใช้งานขั้นต่ำตามที่ระบุไว้ใ นแบบฟอร์มนี้แล้ว สามารถขอรับเงินอุดหนุนนี้ได้เฉพาะในกร ณที่จำเป็นต้องทำเงินอุดหนุนใหม่เท่านั้น 3. คำนวณรายการเงินช่วยเหลือและอายุการใช้ งานขั้นต่ำทางด้านซ้ายและด้านขวาตามลำดับ
	เทียมเท้าบางส่วน (เทียมเท้าบางส่วน)	10,000		
	แขนขาเทียม น้อง (รวมถึงการตัดข้อมือ ปลายแขนได้ข้อศอก การตัดข้อเท้า ไซม์ ใต้เข่าและขาเทียมอื่นๆ)	40,000		
	แขนเทียมเต็มแขนและต้นขา (รวมถึงการทำเทียม เช่น ถอดศอก ข้อศอกเหนือ เข่าเสื่อม เนื้อเข่า เป็นต้น)	60,000		
	การตัดไหล่ การตัดสะโพกเทียม (รวมถึงการตัดสะบัก การตัดไหล่ การตัดกระดูกเชิงกราน การตัดสะโพก และการทำเทียมอื่นๆ)	70,000		

	เครื่องช่วยฟัง	15,000	3	<p>1. ใบรับรองการวินิจฉัย: จะต้องออกโดยแพทย์หูคอจมูก</p> <p>2. รายงานการประเมิน: ผู้ตรวจการได้ยินจะต้องออกรายงานการประเมินเครื่องช่วยฟัง (รวมถึงผลการทดสอบการได้ยิน) สูญเสียการได้ยิน 3 ซ้ำที่ 55dB-110 เงินอุดหนุนหนึ่งค่าระหว่าง dB มาตรฐานการสูญเสียการได้ยินคือเกณฑ์เฉลี่ย 500Hz, 1000Hz, 2000Hz และ 4000Hz ของการวัดเสียงด้วยการนำอากาศ</p> <p>4. คำนวณรายการเงินช่วยเหลือและอายุการใช้งานขั้นต่ำสำหรับหูข้างซ้ายและขวาตามลำดับ</p>
วงเล็บ	อุปกรณ์ฟังข้อเท้า (รวมถึงการรองรับร่องไม้เสริมแผ่นรองรับเท้า ฯลฯ)	3,500	3	รายการเงินช่วยเหลือและอายุการใช้งานขั้นต่ำของวงเล็บปีกกาซ้ายและขวาจะถูกคำนวณตามลำดับ
	อุปกรณ์ฟังข้อเท้าเข้า (พยางค์ต้นขา, พยางค์ขาขวา)	8,000		
	สะโพกเข้าข้อเท้าสนับสนุน (ความยาวสะโพก)	10,000		
	สนับเข่าหรือสนับเข่า	3,000		
	ที่พยางค์ลำตัว (พยางค์หลัง, พยางค์หลัง, พยางค์ข้างรถเข็น)	8,000		
	กายอุปกรณ์หรือพยางค์แขนส่วนบน (รวมถึงไม้เสริมและพยางค์มือ)	3,500		
	ปลอกคอ	3,500		
	วีลแชร์พิเศษ	15,000	2	<p>1. ใบรับรองการวินิจฉัย : จะต้องออกโดยแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู</p> <p>2. รายงานการประเมินผล: นักบำบัดโรคที่เกี่ยวข้องต้องออกเอกสารนี้ และเนื้อหาควรรวมถึงผลการทดสอบการทำงานและรูปแบบของอุปกรณ์ช่วยเหลือ</p>
	อื่น	5,500	3	
	เสื้อผ้ายืดหยุ่น	30,000	6 個月	สำหรับผู้ที่มีการบาดเจ็บที่ใบหน้าหรือแผลไหม้ผิวหนังถูกทำลาย และการสร้างใหม่เท่านั้น

แผ่นซิลิโคน		8,000	6 個月	ใบรับรองการวินิจฉัย:
หน้ากากกดใส		12,000	1	จะต้องออกโดยแพทย์ศัลยกรรมกระดูกหรือเวชศาสตร์ฟื้นฟู
หูไฟฟ้าเทียม		600,000	ตลอดชีวิต ครั้งหนึ่ง	<p>1. ต้องเป็นไปตามเงื่อนไขต่อไปนี้:</p> <p>(1) หลังจากใส่เครื่องช่วยฟังและการฟื้นฟูสมรรถภาพการได้ยินมาครั้งปีแล้ว ผลกระทบไม่ชัดเจน</p> <p>(2) ผู้ป่วยที่มีประวัติความบกพร่องทางการได้ยินทางประสาทสัมผัสภายใน 5 ปี</p> <p>2. รายงานการประเมินผล:</p> <p>จะต้องออกโดยทีมประเมินผลซึ่งประกอบด้วยนักโสตวิทยา นักบำบัดการพูด นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา ผู้เชี่ยวชาญและนักวิชาการที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน</p> <p>3. การผ่าตัดฝังรากเทียมนั้นจำกัดเฉพาะสถาบันทางการแพทย์ที่ได้รับอนุมัติจากหน่วยงานผู้มีอำนาจของเทศบาลหรือเคาน์ตี (เมือง) ที่แอปพลิเคชันตั้งอยู่ตามระเบียบว่าด้วยการใช้งานหรือการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์เฉพาะด้านการตรวจสอบและทดสอบเครื่องมือแพทย์</p> <p>4. ใบรับรองการวินิจฉัย:</p> <p>จะต้องออกโดยแพทย์หูคอจมูก</p>
หน้า กาก	ตาเทียม	10,000	3	ตาซ้ายและขวาคำนวณรายการเงินอุดหนุนและอายุการใช้งานขั้นต่ำตามลำดับ
	หูเทียม	12,000	1	<p>1. ใบรับรองการวินิจฉัย:</p> <p>จะต้องออกโดยแพทย์ศัลยกรรมกระดูกหรือเวชศาสตร์ฟื้นฟู</p> <p>2. คำนวณรายการเงินช่วยเหลือและอายุการใช้งานขั้นต่ำสำหรับหูข้างซ้ายและขวาตามลำดับ</p>
	จมูกเทียม	10,000	1	ใบรับรองการวินิจฉัย: จะต้องออกโดยแพทย์ศัลยกรรมกระดูกหรือเวชศาสตร์ฟื้นฟู

	แผ่นแปะใบหน้าอื่นๆ	10,000	1	ใบรับรองการวินิจฉัย: จะต้องออกโดยศัลยแพทย์ตกแต่งหรือแพทย์เวช ศาสตร์ฟื้นฟูและควรระบุสถานที่ใช้งาน
นักพ ค.เทีย ม	ทั่วไป	2,000	1	ใบรับรองการวินิจฉัยของแพทย์สำหรับอุปกรณ์ พุดเทียมแบบอิเล็กทรอนิกส์ (ไฟฟ้า) ต้องระบุถึงการคัดกรองเสียงทั้งหมด
	ประเภทอิเล็กทรอนิกส์ (ประเภทไฟฟ้า)	10,000	5	
	แผ่นรองหลังแบบพิเศษสำหรับรถเข็น (ต้องใช้แผ่นพื้นแข็ง)	10,000	3	1. 診斷證明：須由復健科醫師 開具。 2. 評估報告：須由相關治療師 開具。 3. 須說明特殊規格及功能。
	เครื่องดูดเสมหะ (เครื่องช่วยหายใจ)	8,500	3	1. 診斷證明及評估報告僅能擇一 項申請補助。 2. 氣氣筒及氣氣鋼瓶僅能擇一 項申請補助。
	เครื่องผลิตออกซิเจน	10,000	5	
	ถังออกซิเจน	10,000	5	
	ถังออกซิเจน	6,000	5	
	Nebulizer (ยาลดเสมหะ)	7,000	5	
	เครื่องช่วยหายใจ	10,000	5	
	เครื่องเสมหะ	10,000	5	
	รองเท้าออร์โธปิดิกส์, รองเท้าพิเศษ, พื้นรองเท้าพิเศษ, รองเท้าวิ่ง	4,000	3	
	รองเท้าพลาสติก	300	6เดือน	
	ถุงเก็บปัสสาวะ	3,000	1	
ข้อสัง เกต	<p>1. หากต้นทุนการซื้อหรือการผลิตต่ำกว่ามาตรฐานเงินอุดหนุนที่ระบุในตารางนี้ ต้นทุนการซื้อหรือการผลิตจะได้รับการอุดหนุน</p> <p>2. ยกเว้นหูอิเล็กทรอนิกส์เทียม จอสัมผัสอักษรเบรลล์ และเครื่องขยายเสียงที่อป เงินอุดหนุนรายปีจำกัดอยู่ที่อุปกรณ์ช่วยเหลือสี่เครื่อง และจำนวนเงินอุดหนุนทั้งหมดจำกัดอยู่ที่ NT\$60,000 ต่อปี</p> <p>3. ผู้ที่ได้รับอนุมัติจากสำนักงานความปลอดภัยและอาชีวอนามัย กระทรวงแรงงาน ให้อุดหนุนการประกอบอุปกรณ์ช่วยเหลือ จะไม่ขอใช้สิ่งเดียวกันอีกภายในอายุงานขั้นต่ำ</p> <p>4. อุปกรณ์ช่วยเหลืออื่นๆ ที่ไม่ได้ระบุไว้ในตารางนี้อาจถูกเพิ่มเข้าไปโดยได้รับอนุมัติจากหน่วยงานที่มีอำนาจส่วนกลาง</p>			

