

**107 財團法人罕見疾病基金會
罕見疾病醫療補助**

附件一

肺炎鏈球菌疫苗接種 補助申請表

申請日期：

補助編號：

(此由本會填寫)

病友姓名		出生日期		個案編號	
疾病名稱		申請人		與病友關係	
申請人 身分證字號		聯絡電話			
聯絡地址					
肺炎鏈球菌 疫苗種類	<input type="checkbox"/> PCV 結核型肺炎鏈球菌疫苗(13 價) <input type="checkbox"/> PPV 多醣體疫苗(23 價) (由醫師填寫，簽章_____)			接種地點	<input type="checkbox"/> 醫院 <input type="checkbox"/> 診所 <input type="checkbox"/> 衛生所 <input type="checkbox"/> 其他

醫療單據正本黏貼處:(請浮貼)

受款人姓名		與病友關係		申請人簽名	
-------	--	-------	--	-------	--

審核結果(此欄由審核人員填寫)

通過，審核補助金額：_____

不通過，原因：_____

承辦人員	組長/主任	會辦	副執行長	執行長

附件資料: 1. 施打疫苗之醫療單據正本。

2. 受款人存摺影本。

3. 本會病友資料表(已入會則免附)

請將本申請單與附件資料寄至 10450 台北市長春路 20 號 6 樓 罕病基金會 醫療服務組收。

受款人存摺影本黏貼處:

107 財團法人罕見疾病基金會

肺炎鏈球菌疫苗接種補助說明

親愛的罕病夥伴與家長：

侵襲性肺炎鏈球菌感染症是由肺炎鏈球菌所引起的疾病，包含 90 種以上的血清型別，近三年台灣以 19A、3、14、23F 等型最常見，佔所有侵襲性感症 50% 以上。一年四季都可能發生，主要流行季節為冬季至春季。病患多半是 5 歲以下嬰幼兒及 65 歲以上老年人。

肺炎鏈球菌平常可能潛伏在人類鼻腔中，呈現無症狀的帶菌狀態，而且隨著年齡漸漸增長，肺炎鏈球菌的帶菌率也會逐漸下降，因此嬰幼兒帶菌情形比成年人高。一旦病患因感冒或免疫力下降時，就可能引發侵襲性肺炎鏈球菌感染症，可能引起嚴重的併發症，包括敗血症、肺炎、腦膜炎、關節炎等。致死率以 65 歲以上老年人及 5 歲以下嬰幼兒較高，免疫功能不全、脾臟功能缺失及各類慢性器官衰竭等病患，也是高危險族群。

目前政府有提供公費疫苗給上述的高危險族群(5歲以下與75歲以上者)，罕病患者有近9成無法納入公費施打對象，本會基於維護罕病患者的健康，避免罕病病友因受肺炎鏈球菌感染導致嚴重併發症，並期望每位罕病患者們都能夠維持健康，擬於今年(107)續辦「罕見疾病患者肺炎鏈球菌疫苗接種補助方案」，將提供自費施打肺炎鏈球菌疫苗費用補助，期望藉由此試辦方案，更積極的維護罕病患者的健康。

申請補助辦法及流程：

未能符合公費肺炎鏈球菌疫苗施打條件之罕病患者，為年滿 6 歲至 74 歲為 未曾接種疫苗者 [民國 33 年(含) 至 101 年(含)間出生]，請徵詢醫師建議，確認適合施打疫苗，由醫師協助填寫本會「肺炎鏈球菌疫苗接種補助申請表」(附件一)，勾選施打疫苗種類並且 **請醫師簽章**。患者於醫療院所自費施打疫苗後，將申請表、醫療單據正本及匯款資料(附件二)，未入會者須連同入會表一同寄至本會。經本會審核通過後，疫苗補助費用(1 劑，不包含掛號費、注射費等行政相關費用)將逕匯至受款人帳號。

受理申請補助時間為即日起至 107 年 12 月 31 日止(郵戳為憑)，逾期恕不受理；受理當年度(107 年)之自費疫苗施打醫療單據。

請將文件寄至 10450 台北市長春路 20 號 6 樓 罕病基金會 醫療服務組 收。電話請洽:02-25210717 分機 151-155。