

高雄市政府社會局 函

地址：80203高雄市苓雅區四維三路2號10樓
 承辦單位：社會救助科
 承辦人：吳國徽
 電話：07-3373374
 傳真：07-3315872
 電子信箱：zs888555@kcg.gov.tw

受文者：高雄市政府衛生局

發文日期：中華民國101年7月9日
 發文字號：高市社救助字第10136320700號
 類別：普通件
 密等及解密條件或保密期限：
 附件：法規全文、申請表格各乙份(893487_10136320700A0C_ATTCH1.doc、893487_10136320700A0C_ATTCH3.doc)

主旨：有關本市低收入戶及中低收入戶市民醫療費用補助辦法，業已修正為「高雄市經濟弱勢市民醫療補助辦法」，相關醫療補助及看護費用補助自101年6月28日起適用本辦法，惠請 貴局轉知所屬查照。

說明：

- 一、旨揭辦法市旨揭辦法市府業於業於101年6月28日以以高市府社救助字第10135793000號令修正公告在案。
- 二、檢附法規全文暨本市經濟醫療補助申請表格各乙份（如附件）。

第二層決行

正本：高雄市政府衛生局

副本：2012-02-02 交14號-21章

抄：劉網站

康維淑 2/2 2012

代為決行

局長 張乃于
 傳東高雄經濟弱勢市民醫師公會
 轉知會及

技正蔡文賢

股長蔡文賢

技正翁秀琴

技正翁秀琴

衛生局 1010709



黃順

高雄市經濟弱勢市民醫療補助辦法

中華民國 101 年 6 月 28 日高市府社救助字第 10135793000 號令修正

第一條 為提供本市經濟弱勢市民醫療補助，以協助其獲得妥善照顧及減輕其家庭經濟負擔，並依社會救助法第二十條規定訂定本辦法。

第二條 本辦法之主管機關為本府社會局。

第三條 醫療補助項目如下：

一、醫療費用補助：因疾病或傷害於全民健康保險（以下簡稱健保）特約醫療院所就醫期間，自行負擔或健保未給付之醫療費用。

二、看護費用補助：符合健保特定疾病之住院基本要件或罹患全民健康保險法第四十八條規定重大傷病，於住院期間經醫師診斷證明生活無法自理，須聘僱專人看護所生之費用。

前項第一款之醫療費用補助，不含下列費用：

一、~~義肢~~義眼、義齒、配鏡、鑲牙、洗牙、齒列矯正、整容、整形、病人運輸、指定醫師或特別護士、證明書、指定藥品或材料費、衛材費、自購藥品或器材、掛號費、疾病預防、非因疾病而施行之手術或節育結紮之費用。

二、住院期間之膳食、看護費或指定病房之費用。

三、屬健保給付而選擇自費醫療之費用。

四、其他與醫療無直接相關之費用。

第四條 設籍本市並符合下列資格之一者，得申請醫療費用補助：

一、本市列冊之低收入戶。

二、本市列冊之中低收入戶。

三、前二款以外，家庭總收入平均每人每月未達本市當年度最低生活費之一點五倍，且家庭財產未逾本市當年度公告中低收入戶標準之一點二倍。

符合前項規定資格，或領有本市中低收入老人生活津貼或身心障礙者生活補助，且無家屬或其家屬無法看護者，得申請看護費用補助。

第五條 醫療補助標準如附表一

前項醫療補助應扣除已領取健保以外之其他保險給付。

第六條 申請醫療補助者，應於出院、醫療或看護行為發生後三個月內，填具申請書並依申請項目檢附應備文件，向戶籍所在地區公所提出申請。

前項申請應備文件如附表二。

第七條 區公所受理前條申請後，應儘速完成調查及初核，並彙送主管機關核定。

申請人之申請文件不完備者，區公所或主管機關應通知申請人限期補正；屆期未補正者，主管機關得駁回其申請。

第八條 申請看護費用補助者，應聘僱具有照顧服務員資格且與申請人無三等親以內親屬關係之人。

第九條 經主管機關委託收容於安養、養護機構或護理之家者，其醫療補助應由收容機構代為申請。

第十條 罹患行政院衛生署中央健康保險局公告之長期慢性病，不願接受主管機關轉送安養、養護機構或護理之家而選擇住院者，其看護費用不予補助。

第十一條 經緊急通報送醫治療且身分不明之路倒傷病患者，

其就醫所生健保自行負擔之醫療費用，準用本辦法規定全額補助。

前項補助，由醫療院所檢附救護紀錄表、處理身分不明者案件通報單、上網協尋通報單、按捺指紋卡、診斷證明書及醫療費用收據，向主管機關提出申請。

第十二條 已領取政府機關相同性質之其他補助者，不得重複申請本辦法之醫療補助。

第十三條 有下列情形之一者，主管機關應撤銷或廢止補助，並以書面行政處分追繳已受領之補助金：

- 一、以詐欺或其他不正方法申領補助。
- 二、不符申請資格而領取補助。
- 三、重複申領政府機關相同性質之其他補助。
- 四、未依第五條第二項規定扣除已領取健保以外其他保險給付。

核發補助之處分作成時，應於處分書中載明或敘明前項事項。

第十四條 本辦法自發布日施行。

附表一：高雄市經濟弱勢市民醫療補助標準表

補助對象	醫療費用補助標準	看護費用補助標準
本市列冊之低收入戶。	醫療費用全額補助。但每人每年以新臺幣三十萬元為限。	每人每日最高新臺幣一千五百元。但每人每年以新臺幣十八萬元為限。
本市列冊之中低收入戶。	醫療費用超過新臺幣三萬元部分，補助百分之八十。但每人每年以新臺幣三十萬元為限。	最近一個月自行負擔看護費用累計超過新臺幣三萬元或最近三個月累計超過新臺幣五萬元部分，每人每日最高補助五百元。但每人每年以新臺幣六萬元為限。
家庭總收入平均每人每月未達本市當年度最低生活費之一點五倍，且家庭財產未逾本市公告當年度中低收入戶標準之一點二倍者。	醫療費用超過新臺幣五萬元部分，補助百分之七十。但每人每年以新臺幣三十萬元為限。	最近一個月自行負擔看護費用累計超過新臺幣三萬元或最近三個月累計超過新臺幣五萬元部分，每人每日最高補助新臺幣五百元。但每人每年以新臺幣五萬元為限。
領有本市中低收入老人生活津貼者。		每人每日最高補助新臺幣七百五十元。但每人每年以新臺幣九萬元為限。
領有本市身心障礙者生活補助者。		最近一個月自行負擔看護費用累計超過新臺幣三萬元或最近三個月累計超過新臺幣五萬元部分，每人每日最高補助新臺幣五百元。但每人每年以新臺幣六萬元為限。

附表二：申請醫療補助應備文件

申請項目	應備文件
醫療費用補助	<p>一、全戶戶籍謄本或戶口名簿影本。</p> <p>二、國稅局出具之最近一年綜合所得稅各類所得資料清單、財產歸屬資料清單及綜合所得稅籍資料清單，或領有低收入戶、中低收入戶、中低收入老人生活津貼或身心障礙者生活補助證明。</p> <p>三、全民健康保險卡正面影本。</p> <p>四、醫療院所診斷證明書正本。(如有申請健保給付未涵蓋之醫療費用者，須載明確有醫療之必要及載明入出院日期。)</p> <p>五、金融機構存摺封面影本。</p> <p>六、健保特約醫療院所醫療費用收據正本或繳費通知單(直接辦理撥付醫院)。</p> <p>七、其他經主管機關認定之必要文件。</p>
看護費用補助	<p>一、全戶戶籍謄本或戶口名簿影本。</p> <p>二、國稅局出具之最近一年綜合所得稅各類所得資料清單、財產歸屬資料清單及綜合所得稅籍資料清單，或領有低收入戶、中低收入戶、中低收入老人生活津貼或身心障礙者生活補助證明。</p> <p>三、全民健康保險卡正面影本。</p> <p>四、醫療院所診斷證明書正本。(載明住院期間生活無法自理，有聘僱專人看護之必要及載明入出院日期。)</p> <p>五、金融機構存摺封面影本。</p> <p>六、家屬無法看護之相關證明文件。</p> <p>七、看護費用收據正本(須由醫師、護理人員或社會工作人員蓋職章證明)。</p> <p>八、看護人員身分證正反面影本及其照顧服務員職前訓練結業證書影本。</p> <p>九、其他經主管機關認定之必要文件。</p>

壹：申請人資料：(由申請人自填或區公所承辦人/里幹事/或社福機構人員或社工員代填)

申請日期： 年 月 日

一、補助對象姓名： 身分證字號： 出生年月日：

二、補助對象

戶籍地址：	縣 鄉鎮 村 路 巷 號	電話：
通訊地址：	縣 鄉鎮 村 路 巷 號	電話：

三、申請人姓名： 身分證字號： 與補助對象之關係：父/母 子/女 其他

四、申請人通訊地址：

縣 鄉鎮 村 路 巷 號	電話：
--------------	-----

五、申請項目：1. 醫療費用補助 2. 看護費用補助

六、檢附文件：

(一) 醫療費用補助

- 1. 最近三個月內全戶戶籍謄本或戶口名簿影本。
- 2. 國稅局出具之最近一年綜合所得稅各類所得資料清單、財產歸屬資料清單及綜合所得稅薪資料清單，或領有低收入戶、中低收入戶、中低收入老人生活津貼或身心障礙者生活補助證明。
- 3. 全民健康保險卡正面影本。
- 4. 醫療院所診斷證明書正本。(如有申請健保給付未涵蓋之醫療費用者，須載明確有醫療之必要及載明入出院日期。)
- 5. 領款收據、金融機構摺存摺封面影本。(領款收據領款人須與存摺戶名相同)
- 6. 健保特約醫療院所醫療費用收據正本或繳費通知單(直接辦理撥付醫院)
- 7. 其他保險給付資料、證明。
- 8. 切結書。(證明人處須有第三公正人(非三親等以內)蓋章證明或具全部一親等直系血親簽章同意)
- 9. 委託書。(申請人與補助對象非同一人時，須檢附)

(二) 看護費用補助

- 1. 最近三個月內全戶戶籍謄本或戶口名簿影本。
- 2. 國稅局出具之最近一年綜合所得稅各類所得資料清單、財產歸屬資料清單及綜合所得稅薪資料清單，或領有低收入戶、中低收入戶、中低收入老人生活津貼或身心障礙者生活補助證明。
- 3. 全民健康保險卡正面影本。
- 4. 醫療院所診斷證明書正本。(載明住院期間生活無法自理，有聘僱專人看護之必要及載明入出院日期)
- 5. 領款收據、金融機構摺存摺封面影本。(領款收據領款人須與存摺戶名相同)
- 6. 家屬無法看護之相關證明文件。
(在職證明；學生證；醫院診斷證明書
其他：如里長證明等)
- 7. 看護費收據正本(須由醫師、護理人員或社會工作人員蓋職章證明)
- 8. 看護員身分證正反面影本及其照顧服務員職前訓練結業證書影本。
- 9. 切結書。(證明人處須有第三公正人蓋章證明或具全部一親等直系血親簽章同意)
- 10. 委託書。(申請人與補助對象非同一人時，須檢附)

貳、補助對象之資格審核：(由區公所或社福機構或社工員查填，符合者於打)

- 一、本市列冊之低收入戶。
- 二、本市列冊之中低收入戶。
- 三、前二款以外，家庭總收入平均每人每月未達本市當年度最低生活工資 1.5 倍，且家庭財產未逾本市公告當年度中低收入戶標準之 1.2 倍。

參、審核(由市政府社會局查填)：

符合補助標準：

1、住院看護費 _____ (補助看護費用標準) × _____ (日數) = _____ 元

2、醫療費用 _____ 元

補助日期：自 _____ 年 _____ 月 _____ 日起至 _____ 年 _____ 月 _____ 日止

總計補助金額： _____ 元

不符補助標準：

區公所或社福機構或社工員初核簽章				市政府社會局審核簽章		
里幹事	承辦人	業務主管	機關首長	承辦人	業務主管	機關首長