臺東縣中低收入老人傷病醫療補助審核作業要點

民國101年08月20日府社福字第1010152957號函
民國114年1月1日府社福字第1130292626號函

- 一、臺東縣政府（以下簡稱本府）辦理醫療補助審核作業，為減輕本縣列冊低收入老人、中低收入老人及中低收入戶老人就醫自行負擔所需醫療費用經濟負擔，協助其獲得妥善之醫療服務，特訂定本要點。
- 二、本要點依老人福利法第二十二條及老人參加全民健康保險無力負擔費用補助要點第五條及第十一條規定訂定之。
- 三、本要點之補助對象為設籍本縣年滿65歲以上之老人，且符合以下情形之一者：
 - （一）列冊低收入戶老人：領有低收入戶證明者。
 - （二）列冊中低收入戶老人：領有中低收入戶證明者。
 - （三）列冊中低收入老人：領有中低收入老人證明者。
- 四、本要點之補助標準如下：
 - （一）列冊低收入戶老人，扣除不補助項目後，全額補助其應自行負擔醫療費用。
 - （二）列冊中低收入戶老人，於最近三個月內自行負擔醫療費用累計達新臺幣三萬元以上者，扣除不補助項目後，補助百分之八十。
 - （三）列冊中低收入老人，家庭總收入平均未達當年度每人每月最低生活費標準一點五倍者，於最近三個月內自行負擔醫療費用累計達新臺幣三萬元以上，扣除不補助項目後補助百分之七十；未達二點五倍中低收入老人於最近三個月內自行負擔醫療費用累計達新臺幣五萬元以上，扣除不補助項目後補助百分之五十。

前項認定所稱家庭總收入應計算人口範圍及收入計算基準，依社會救助法及其相關規定辦理。

前項補助每人每年最高補助金額為新臺幣十萬元整。
- 五、本要點所訂補助費用，以老人自付部分費用為限。項目為因疾病、傷害事故就醫所生全民健康保險之部分負擔醫療費用或全民健康保險給付未涵蓋之醫療費用，並以在**衛生福利部中央健康保險署**特約醫療院所就醫或住院為限。**另應分別檢附下列文件：**
 - （一）全民健康保險未涵蓋之自費「藥品費」、「材料費」、「管灌飲食費」，應檢附自付費用明細表並經醫院註明該項費用確非屬「指定藥品費」、「指定材料費或「醫療必須非患者或家屬指定使用自費」，如無法出具證明，不予補助。

- (二) 全民健康保險未涵蓋之自費「病房費」，應檢附「住院期間健保床滿床或病情需要隔離，需入住非健保床」證明，如無法出具證明者，不予補助。

前項醫療費用不包括義肢、義眼、義齒、配鏡、鑲牙、洗牙、齒列矯正、整容、整形、病人運輸（如救護車接送等）、指定醫生、特別護士（如呼吸照護等）、指定藥品及材料費、訂製醫材費、掛號費、疾病預防與非因疾病而施行預防之手術或節育結紮，及住院期間之看護費、指定病房費、衛生材料費、清潔費、診斷證明書費、膳食費、營養指導費、雜費、電話費、行政費及其他與醫療無直接相關之項目支出。

六、申請人應於出院或就醫後六個月內，填具申請表並檢附下列表件逕向戶籍地之鄉（鎮、市）公所辦理申請：

- (一) 申請表。
(二) 申請人身分證正、反面影本或戶口名簿影本。
(三) 列冊低收入戶、中低收入老人、中低收入戶證明。
(四) 診斷證明書（需註明入院、出院日期及醫療必須使用健保無給付之項目，非患者或家屬指定使用自費）。
(五) 醫療費用收據正本（含自付費用明細表）及依全民健康保險規定應自行部分負擔費用之證明。
(六) 郵局或金融機構存摺封面影本。

由他人代理申請者，應另檢附委託書，受託人應以申請人之家屬（直系血親、同一戶籍或共同生活之旁系血親及負扶養義務之親屬）為優先；無親屬者，得由村（里）幹事或社工員代為申請；安置於身心障礙、養護機構者，得由其機構逕向戶籍所在地公所申請辦理」。申請人若死亡，由其法定繼承人出具共同委任及切結書，由受任人代為申請並具領。

申請人之醫療費用需由他人代墊者，應檢附切結書一份，並由他人向申請人戶籍所在地公所代理申請辦理；需由社福機構、醫院代墊者，應檢附切結書一份，委由社福機構、醫院向本府代為申請。

七、申請案審查作業如下：

- (一) 鄉（鎮、市）公所受理申請時，依本規定初審後於七日內彙送本府複核。
(二) 本府收到申請文件後，複核審定補助經費及結果，並於十日內函復申請人及公所。

八、申請人有下列情形之一，不予補助，並追繳其溢領金額，涉及刑事責任者，移送司法機關辦理。

- (一) 提供不實之資料或重複請領者。

(二) 隱匿或拒絕提供社會處所要求之資料者。

(三) 以詐欺或其他不正當方法取得本補助者。

前項溢領金額，經本府通知限期繳回，逾期不繳回者，依法移送強制執行。

九、本要點所需之經費由本府編列年度預算辦理。