

# 澎湖縣低收入戶暨弱勢兒童及少年醫療補助審查作業規定

## 第三點、第四點、第五點修正對照表

修 正 規 定	現 行 規 定	說 明
<p>三、補助項目：</p> <p>(一) 符合本作業規定第<u>三</u>點第一款之低收入戶、中低收入戶兒童及少年：</p> <p>1. 協助符合補助資格之兒童及少年繳納前未保、中斷和欠繳之全民健康保險費。</p> <p>2. 住院期間之看護費。</p> <p>3. 其他經評估有必要補助之項目。</p> <p>(如非自願性住非健保床之差額、經診斷必要性醫療但健保局不給付之藥費)</p> <p>(二) 符合本作業規定第<u>三</u>點第二款至第十款之兒童及少年：</p> <p>1. 協助符合補助資格之兒童及少年繳納前未保、中斷和欠繳之全民健康保險費。</p> <p>2. 住院期間之看護費、膳食費。</p> <p>3. 補助全民健康保險規定應自行負擔之住院費用。</p> <p>4. 補助三歲以下符合補助資格未參加全民健康保險之兒童繳納健保費。</p> <p>5. 其他經評估有必要補助之項目。(如非自願性住非健保床之差額、經診斷必要性醫療但健保局不給付之藥費)。</p>	<p>三、補助項目：</p> <p>(一) 符合本作業規定第四點第一款之低收入戶、中低收入戶兒童及少年：</p> <p>1. 協助符合補助資格之兒童及少年繳納前未保、中斷和欠繳之全民健康保險費。</p> <p>2. 住院期間之看護費。</p> <p>3. 其他經評估有必要補助之項目。</p> <p>(如非自願性住非健保床之差額、經診斷必要性醫療但健保局不給付之藥費)</p> <p>(二) 符合本作業規定第四點第二款至第十款之兒童及少年：</p> <p>1. 協助符合補助資格之兒童及少年繳納前未保、中斷和欠繳之全民健康保險費。</p> <p>2. 住院期間之看護費、膳食費。</p> <p>3. 補助全民健康保險規定應自行負擔之住院費用。</p> <p>4. 補助三歲以下符合補助資格未參加全民健康保險之兒童繳納健保費。</p> <p>5. 其他經評估有必要補助之項目。(如非自願性住非健保床之差額、經診斷必要性醫療但健保局不給付之藥費)。</p>	<p>第一、二款之適用點次修正。</p>
<p>四、補助標準及方式：</p> <p>(一) 健保費補助：凡為本補助對象之兒童及少年，由本府於每年四月及八月清查後，逕洽中央健康保險局各分局辦</p>	<p>四、補助標準及方式：</p> <p>(一) 健保費補助：凡為本補助對象之兒童及少年，由本府於每年四月及八月清查後，逕洽中央健康保險局各分局辦理，</p>	<p>一、第二、三款之適用點次修正。</p> <p>二、與「澎湖縣發展遲緩兒童早</p>

<p>理，每名兒童少年補助以一次為限。</p> <p>(二) 住院期間之看護費、膳食費：</p> <p>1．凡為本補助對象之兒童及少年，經證明需請專人看護者，其住院期間之看護費，依住院天數，列冊低收入戶、中低收入戶之兒童及少年每人每日補助新臺幣一千五百元，符合本作業規定第<u>二</u>點第二款至第十款之兒童及少年每人每日補助新臺幣一千元，家長可檢附診斷證明書申請。</p> <p>2．膳食費依照醫院收費標準檢據實報實銷。</p> <p>(三) 全民健康保險規定應自行負擔之住院費用：符合本作業規定第<u>二</u>點第二款至第十款之兒童及少年，其全民健康保險規定應自行負擔之住院費用（本補助費用不含義肢、義眼、義齒、配鏡、鑲牙、整容、整形、病人運輸、指定醫師、特別護士、指定藥品材料費、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指定病房費。），檢據實報實銷。</p> <p>(四) 未婚懷孕生產、流產醫療費用。但以特殊境遇家庭扶助條例未規定補助之費用為限。</p> <p>(五) 為確認身分所作之親子血緣鑑定費用。</p> <p>(<u>六</u>) 經醫師鑑定，因早產及其併發症所衍生之醫療、住院費用，每年最高補助新臺幣三十萬元為限。</p> <p>(<u>七</u>) 無全民健康保險投保資格</p>	<p>每名兒童少年補助以一次為限。</p> <p>(二) 住院期間之看護費、膳食費：</p> <p>1．凡為本補助對象之兒童及少年，經證明需請專人看護者，其住院期間之看護費，依住院天數，列冊低收入戶、中低收入戶之兒童及少年每人每日補助新臺幣一千五百元，符合本作業規定第四點第二款至第十款之兒童及少年每人每日補助新臺幣一千元，家長可檢附診斷證明書申請。</p> <p>2．膳食費依照醫院收費標準檢據實報實銷。</p> <p>(三) 全民健康保險規定應自行負擔之住院費用：符合本作業規定第四點第二款至第十款之兒童及少年，其全民健康保險規定應自行負擔之住院費用（本補助費用不含義肢、義眼、義齒、配鏡、鑲牙、整容、整形、病人運輸、指定醫師、特別護士、指定藥品材料費、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指定病房費。），檢據實報實銷。</p> <p>(四) 未婚懷孕生產、流產醫療費用。但以特殊境遇家庭扶助條例未規定補助之費用為限。</p> <p>(五) 為確認身分所作之親子血緣鑑定費用。</p> <p>(六) <u>全民健康保險未涵蓋之發展遲緩兒童評估費及療育訓練費：未滿六歲或已滿六歲，未達到就學年齡，或經評鑑可暫緩入學者，每人每次最高補助新臺幣五百元，每月最多八次為限。</u></p> <p>(七) 經醫師鑑定，因早產及其</p>	<p>期療育費用補助要點」相同，故刪除第六款規定。</p> <p>三、現行第七款至第九款變更第六款至第八款。</p>
--	--	--

<p>個案之醫療費用。但以全民健康保險有給付項目，且由就醫者自行負擔之費用為限，每年最高補助新臺幣三十萬元為限。</p> <p>(八) 其他經評估有補助必要之項目，每年最高補助新臺幣三十萬元為限。</p>	<p>併發症所衍生之醫療、住院費用，每年最高補助新臺幣三十萬元為限。</p> <p>(八) 無全民健康保險投保資格個案之醫療費用。但以全民健康保險有給付項目，且由就醫者自行負擔之費用為限，每年最高補助新臺幣三十萬元為限。</p> <p>(九) 其他經評估有補助必要之項目，每年最高補助新臺幣三十萬元為限。</p>	
<p>五、各款醫療費用之補助基準如下：</p> <p>(一) 依第<u>二</u>點第六款至第十款規定申請第<u>四</u>點第三款各款補助者，得依收入訂定補助比率如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 家庭總收入平均未達當年度當地區每人每月最低生活費二倍，或未達臺灣地區平均每人每月消費支出者，補助百分之七十五。</li> <li>2. 家庭總收入平均在當年度當地區每人每月最低生活費二倍以上未達三倍，或未達臺灣地區平均每人每月消費支出一點五倍者，補助百分之五十。</li> <li>3. 家庭總收入平均在當年度當地區每人每月最低生活費三倍以上未達四倍，或未達臺灣地區平均每人每月消費支出二倍者，補助百分之二十五。</li> </ol> <p>(二) 依第<u>二</u>點第一款至第五款</p>	<p>五、各款醫療費用之補助基準如下：</p> <p>(一) 依第四點第六款至第十款規定申請第六點第三款各款補助者，得依收入訂定補助比率如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 家庭總收入平均未達當年度當地區每人每月最低生活費二倍，或未達臺灣地區平均每人每月消費支出者，補助百分之七十五。</li> <li>2. 家庭總收入平均在當年度當地區每人每月最低生活費二倍以上未達三倍，或未達臺灣地區平均每人每月消費支出一點五倍者，補助百分之五十。</li> <li>3. 家庭總收入平均在當年度當地區每人每月最低生活費三倍以上未達四倍，或未達臺灣地區平均每人每月消費支出二倍者，補助百分之二十五。</li> </ol> <p>(二) 依第四點第一款至第五款規定申請第六點第三款項各款補助者，全額補助。</p> <p>前項家庭應計算人口範圍，包</p>	<p>第一、二款之適用點次修正。</p>

<p>規定申請第<u>四</u>點第三款項各款補助者，全額補助。</p> <p>前項家庭應計算人口範圍，包含兒童及少年之一親等直系血親及實際共同生活之兄弟姊妹。但未與單親家庭未成年子女共同生活、無扶養事實，且未行使、負擔其對未成年子女權利義務之父或母，得不列入。</p> <p>家庭總收入之計算方式，依社會救助法相關規定辦理。</p>	<p>含兒童及少年之一親等直系血親及實際共同生活之兄弟姊妹。但未與單親家庭未成年子女共同生活、無扶養事實，且未行使、負擔其對未成年子女權利義務之父或母，得不列入。</p> <p>家庭總收入之計算方式，依社會救助法相關規定辦理。</p>	
---	---	--