

臺中市政府辦理低收入戶及弱勢兒童少年醫療補助計畫修正草案總說明

本計畫依 108 年 8 月 28 日府授法規字第 1080203526 號令修訂之臺中市弱勢兒童及少年生活扶助與托育及醫療費用補助辦法修正年補助上限規定，另經實務審查對於放寬 13 歲以上得補助對象未明列計畫，故為使補助對象及補助上限更明確，爰修定相關條文如下：

- 一、 增訂經身心障礙需求評估有療育需求之十三至十八歲兒少，如有低收、中低收、兒少生活扶助、罕見疾病、重大傷病等資格證明，得補助至十八歲。(修正第三點第二項第二款及第二款第八目)
- 二、 修正住院期間之膳食費及住院費用、因早產及其併發症所衍生之醫療及住院費用及無健保投保資格個案之醫療費用為每人每年最高補助五萬元，惟申請費用逾五萬元以上，經本局社工評估通過後，可提高至三十萬元。(修正第五點第三款第四目、第四款及第七款)

臺中市政府辦理低收入戶及弱勢兒童少年醫療補助計畫修正對照表

修正規定	現行規定	說明
<p>三、補助對象：</p> <p>(一) 設籍本市符合社會救助法規定未滿十八歲之低收入戶或中低收入戶兒童及少年。</p> <p>(二)、設籍並實際居住於本市之弱勢兒童及少年並符合下列資格者：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 符合領取臺中市經濟弱勢兒童及少年生活扶助資格者。 2. 符合領取弱勢家庭兒童及少年緊急生活扶助資格者。 3. 符合領取特殊境遇家庭扶助條例第九條規定，未滿十八歲之兒童及少年。 4. 兒童及少年保護個案。 5. 本局安置於立案之公私立兒童、少年安置、教養機構或寄養家庭之兒童及少年。 6. 符合衛生福利部公告之罕見疾病兒童及少年或領有全民健康保險重大傷病卡之兒童及少年。 7. 因早產及其併發症住院醫療之兒童。 8. 領有發展遲緩證明 	<p>三、補助對象：</p> <p>(一)、設籍本市符合社會救助法規定未滿十八歲之低收入戶或中低收入戶兒童及少年。</p> <p>(二)、設籍並實際居住於本市之弱勢兒童及少年並符合下列資格者：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 符合領取臺中市經濟弱勢兒童及少年生活扶助資格者。 2. 符合領取弱勢家庭兒童及少年緊急生活扶助資格者。 3. 符合領取特殊境遇家庭扶助條例第九條規定，未滿十八歲之兒童及少年。 4. 兒童及少年保護個案。 5. 本局安置於立案之公私立兒童、少年安置、教養機構或寄養家庭之兒童及少年。 6. 符合衛生福利部公告之罕見疾病兒童及少年或領有全民健康保險重大傷病卡之兒童及少年。 7. 因早產及其併發症住院醫療之兒童。 8. 領有發展遲緩證明 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 第三點第二項第二款第八目修改年齡為國字七及十二。 2. 查現行補助規定僅於審查表件加註如有低收、中低、兒少生活扶助、罕見疾病、重大傷病等資格證明，可補助至十八歲；但未於計畫中明訂。故為使審查對象、資格及補助內容一致性，爰新增於計畫中。敘明經身心障礙需求評估有療育需求之十三至十八歲少年，如有上述資格證明，得延長補助至十八歲。 3. 刪除第三點第三項第三款後段「第二款第8目領有發展遲緩證明或經身心障礙需求評估有療育需求之7-12歲(入小學後至未滿十三歲)之兒童，限申請療育訓練費資格。」

修正規定	現行規定	說明
<p>或經身心障礙需求評估有療育需求之<u>七至十二歲</u>(入小學後至未滿十三歲)之兒童，<u>限申請療育訓練費資格</u>；<u>經身心障礙需求評估有療育需求之十三至十八歲兒少</u>，如有<u>低收、中低收、兒少生活扶助、罕見疾病、重大傷病等資格證明</u>，<u>得補助至十八歲</u>。</p> <p>9. 其他經本局社工員訪視評估有必要補助之兒童及少年。</p> <p>(三)、經本局社工員訪視評估有必要補助且實際居住於本市之未辦理戶籍登記、無國籍或未取得居留、定居許可之兒童及少年。</p> <p>本計畫所稱申請人係指受補助兒童、少年之監護人、本局社工員及本局委託安置於公私立育幼機構、兒童福利機構或寄養家庭家長。</p>	<p>或經身心障礙需求評估有療育需求之<u>7-12 歲</u>(入小學後至未滿十三歲)之兒童。</p> <p>9. 其他經本局社工員訪視評估有必要補助之兒童及少年。</p> <p>(三)、經本局社工員訪視評估有必要補助且實際居住於本市之未辦理戶籍登記、無國籍或未取得居留、定居許可之兒童及少年。</p> <p>本計畫所稱申請人係指受補助兒童、少年之監護人、本局社工員及本局委託安置於公私立育幼機構、兒童福利機構或寄養家庭家長。<u>第二款第 8 目領有發展遲緩證明或經身心障礙需求評估有療育需求之 7-12 歲</u>(入小學後至未滿十三歲)之兒童，<u>限申請療育訓練費資格</u>。</p>	
<p>五、補助項目標準如下：</p> <p>(一)、全民健康保險未涵蓋之發展遲緩兒童評估費、療育</p>	<p>五、補助項目標準如下：</p> <p>(一)、全民健康保險未涵蓋之發展遲緩兒童評估費、療育</p>	

修正規定	現行規定	說明
<p>訓練費及交通費。</p> <p>1. 評估費：凡為本補助對象之兒童，可至衛生福利部委託辦理之聯合評估中心或區域級以上醫院，進行發展遲緩評估，其費用健保不給付之項目，申請者可檢據請款，以實報實銷方式全額補助（掛號費除外，且若評估結果非發展遲緩兒童則不予補助）。</p> <p>2. 療育費：補助健保不給付之療育項目而須自付之費用（掛號費除外），補助對象須至本局審核通過之療育單位接受療育服務，並依其檢據之實際支出金額補助，每人每月最高補助新臺幣四千元。</p> <p>3. 交通費：符合低收入戶資格，每人每次最高補助金額為新臺幣二百元，每月補助額度與療育費用合計最高新臺幣五千元。</p>	<p>訓練費及交通費。</p> <p>1. 評估費：凡為本補助對象之兒童，可至衛生福利部委託辦理之聯合評估中心或區域級以上醫院，進行發展遲緩評估，其費用健保不給付之項目，申請者可檢據請款，以實報實銷方式全額補助（掛號費除外，且若評估結果非發展遲緩兒童則不予補助）。</p> <p>2. 療育費：補助健保不給付之療育項目而須自付之費用（掛號費除外），補助對象須至本局審核通過之療育單位接受療育服務，並依其檢據之實際支出金額補助，每人每月最高補助新臺幣四千元。</p> <p>3. 交通費：符合低收入戶資格，每人每次最高補助金額為新臺幣二百元，每月補助額度與療育費用合計最高新臺幣五千元。</p>	

修正規定	現行規定	說明
<p>(二)、協助繳納前未保、中斷和欠繳之全民健康保險費。</p> <p>1. 兒童及少年有未保、中斷或欠繳之健保費，由本局於每年四月底及八月底前統一造冊向衛生福利部中央健康保險署查詢欠費情形並確定補助名單，其款項由本局直接繳納給衛生福利部中央健康保險署。</p> <p>2. 每人以補助一次為原則。經本局補助後，如仍有欠繳情形，本局不再補助；但有特殊情事並經本局社工員提供開案服務認為有需求者，不在此限。</p> <p>(三)、住院期間之看護費、膳食費及全民健康保險法規定應自行負擔之住院費用：</p> <p>1. 看護費與膳食費依實際住院天數據實補助。入住隔離病房、加護病房期間不予補助。</p> <p>2. 膳食費依醫院收費標準檢據實報實銷，申請時需檢附</p>	<p>(二)、協助繳納前未保、中斷和欠繳之全民健康保險費。</p> <p>1. 兒童及少年有未保、中斷或欠繳之健保費，由本局於每年四月底及八月底前統一造冊向衛生福利部中央健康保險署查詢欠費情形並確定補助名單，其款項由本局直接繳納給衛生福利部中央健康保險署。</p> <p>2. 每人以補助一次為原則。經本局補助後，如仍有欠繳情形，本局不再補助；但有特殊情事並經本局社工員提供開案服務認為有需求者，不在此限。</p> <p>(三)、住院期間之看護費、膳食費及全民健康保險法規定應自行負擔之住院費用：</p> <p>1. 看護費與膳食費依實際住院天數據實補助。入住隔離病房、加護病房期間不予補助。</p> <p>2. 膳食費依醫院收費標準檢據實報實銷，申請時需檢附</p>	

修正規定	現行規定	說明
<p>自費明細表為憑。</p> <p>3. 看護費以經醫療院所開立證明需看護者為限，住院期間經醫療院所開立證明需僱請專人看護者，每人每日最高補助新臺幣二千元，每年最高補助三十日，全年補助金額最高不得超過新臺幣六萬元。</p> <p>4. 全民健康保險法規定應自行負擔之住院費用：以因疾病、傷害事故就醫所生全民健康保險之應自行負擔之住院費用為限，依其檢據之<u>金額補助，膳食費及住院費用</u>每人每年最高補助新臺幣五萬元。</p> <p>5. 下列項目之費用不在本補助給付範圍：</p> <p>(1) 依其他法令應由政府負擔費用之醫療服務項目。</p> <p>(2) 預防接種之自費項目及其他由政府負擔費用之醫療服務項目。</p> <p>(3) 藥癮治療、美</p>	<p>自費明細表為憑。</p> <p>3. 看護費以經醫療院所開立證明需看護者為限，住院期間經醫療院所開立證明需僱請專人看護者，每人每日最高補助新臺幣二千元，每年最高補助三十日，全年補助金額最高不得超過新臺幣六萬元。</p> <p>4. 全民健康保險法規定應自行負擔之住院費用：以因疾病、傷害事故就醫所生全民健康保險之應自行負擔之住院費用為限，依其檢據之<u>實際支出金額補助</u>，每人每年最高補助新臺幣五萬元。</p> <p>5. 下列項目之費用不在本補助給付範圍：</p> <p>(1) 依其他法令應由政府負擔費用之醫療服務項目。</p> <p>(2) 預防接種之自費項目及其他由政府負擔費用之醫療服務項目。</p> <p>(3) 藥癮治療、美容外科手術、</p>	<p>本點明列補助項目膳食費及住院費用年度上限。</p>

修正規定	現行規定	說明
<p>容外科手術、非外傷治療性齒列矯正、預防性手術、人工協助生殖技術、變性手術、節育結紮。</p> <p>(4) 指定必須之藥品及材料費。</p> <p>(5) 指定醫師、特別護士及護理師。</p> <p>(6) 人體試驗。</p> <p>(7) 病人運輸、掛號、證明文件。</p> <p>(8) 義齒、義眼、眼鏡、助聽器、輪椅、拐杖及其他非具積極治療性之裝具。</p> <p>(9) 受補助者以外之膳食、非必要情況(限因病情需要或特殊情況)入住自費病房之費用。</p> <p>(10) 其他經主管機關公告不給付之診療服務及藥品。</p> <p><u>(四)</u>、因早產及其併發症所衍生之醫療及住院費用，依其檢據之實際支出金額</p>	<p>非外傷治療性齒列矯正、預防性手術、人工協助生殖技術、變性手術、節育結紮。</p> <p>(4) 指定必須之藥品及材料費。</p> <p>(5) 指定醫師、特別護士及護理師。</p> <p>(6) 人體試驗。</p> <p>(7) 病人運輸、掛號、證明文件。</p> <p>(8) 義齒、義眼、眼鏡、助聽器、輪椅、拐杖及其他非具積極治療性之裝具。</p> <p>(9) 受補助者以外之膳食、非必要情況(限因病情需要或特殊情況)入住自費病房之費用。</p> <p>(10) 其他經主管機關公告不給付之診療服務及藥品。</p> <p><u>(四)</u>、因早產及其併發症所衍生之醫療及住院費用：依其檢據之實際支出金額補助，每年最高補助</p>	<p>本點第四款及第七款新增補助上限五萬元，若逾五萬元須經本局社工評估。</p>

修正規定	現行規定	說明
<p>補助，每年最高補助新臺幣<u>五萬元</u>，<u>申請費用逾五萬元</u>以上，經本局社工評估通過後，每年最高補助新臺幣三十萬元。(本補助項目不給付範圍同前項第5款)</p> <p>(五)、未婚懷孕生產、流產醫療費用：補助全民健康保險規定應自行負擔之生產、流產費用及其他經評估有必要補助之費用，依其檢據之實際支出之金額補助，且符合特殊境遇家庭扶助條例第九條規定未補助之費用部份。每人每年最高補助新臺幣五萬元。</p> <p>(六)、親子血緣鑑定費用：依其檢據之實際支出金額補助，每人每年最高補助新臺幣一萬元。</p> <p>(七)、無健保投保資格個案之醫療費用。依其檢據之實際支出金額補助，每年最高補助新臺幣<u>五萬元</u>，<u>申請費用逾五萬元</u>以上，經本局社工評估通過後，每年最高補助新臺</p>	<p>新臺幣三十萬元。 (本補助項目不給付範圍同前項第5款)</p> <p>(五)、未婚懷孕生產、流產醫療費用：補助全民健康保險規定應自行負擔之生產、流產費用及其他經評估有必要補助之費用，依其檢據之實際支出之金額補助，且符合特殊境遇家庭扶助條例第九條規定未補助之費用部份。每人每年最高補助新臺幣五萬元。</p> <p>(六)、親子血緣鑑定費用：依其檢據之實際支出金額補助，每人每年最高補助新臺幣一萬元。</p> <p>(七)、無健保投保資格個案之醫療費用：按全民健康保險有給付項目檢據依其實際支出金額補助，每人每年最高補助新臺幣三十萬元。</p> <p>(八)、其他經本局評估有補助必要之項目：依其檢據之實際支出金額補助，每人每年最高補助新臺幣三十萬元。</p>	

修正規定	現行規定	說明
<p>整三十萬元。</p> <p>(八)、其他經本局評估 有補助必要之項 目：依其檢據之實 際支出金額補助， 每人每年最高補助 新臺幣三十萬元。</p>		