

## 高雄市弱勢兒童及少年醫療補助辦法

中華民國100年12月1日高市府四維社兒少字第1000132332號令訂定

中華民國101年12月27日高市府社兒少字第1014169200號令修正名稱

中華民國108年3月18日高市府社兒少字第10832839200號函修正部分條文

第一條 為提供本市弱勢兒童及少年醫療補助，以維護其就醫權益，減輕其家庭經濟負擔，並依兒童及少年福利與權益保障法（以下簡稱兒少福利法）第二十三條第二項規定訂定本辦法。

第二條 本辦法之主管機關為本府社會局。

第三條 設籍並實際居住本市，或實際居住本市並符合兒少福利法第二十二條規定之兒童及少年，且具備下列資格之一者，因醫療行為所生之必要費用，其父母、監護人或實際照顧兒童及少年之人得申請醫療補助：

- 一、本市列冊低收入戶。
- 二、本市列冊中低收入戶，或符合弱勢家庭兒童及少年緊急生活扶助計畫、高雄市弱勢兒童及少年生活扶助辦法或高雄市弱勢單親家庭扶助辦法所定子女生活或教育補助之申請資格。
- 三、符合特殊境遇家庭扶助條例第九條規定之未滿六歲兒童。
- 四、兒童及少年保護個案。
- 五、經主管機關安置於安置、教養機構或寄養家庭。
- 六、發展遲緩兒童。
- 七、早產兒。
- 八、罹患衛生福利部公告之罕見疾病或領有全民健康

保險（以下簡稱健保）重大傷病證明。

九、因懷孕或生育而遭遇困境之兒童及少年及其子女。

十、其他經主管機關認定為特殊情形。

前項各款情形，應以兒童及少年之父母、監護人或實際照顧兒童及少年之人無力支付醫療費用，且經主管機關評估認有補助之必要者為限。

第四條 本辦法之補助項目及標準如附表。

前項醫療補助應扣除已領取健保以外之其他相同性質保險給付。

第五條 申請醫療補助者，應於出院、醫療行為或申請補助項目之行為結束後六個月內，繕具申請書及檢附下列文件，向主管機關或戶籍所在地區公所提出申請：

一、申請人國民身分證或居留證正、反面影本。

二、符合第三條規定之資格證明文件。

三、按申請補助項目，分別檢具醫療院所開立之診斷證明書、經醫師診斷有僱請專人看護必要之證明文件正本、看護費用收據正本、看護人員專業證照影本、健保法規定應自行負擔之住院醫療費用證明、醫療費用支出收據正本、矯治配鏡費用收據正本等證明文件。

四、申請人郵政儲金簿或金融機構存摺封面影本。

申請文件有欠缺者，區公所或主管機關應通知申請人限期補正，屆期未補正或補正不完全者，主管機關得駁回其申請。

為審查本辦法補助資格，主管機關及區公所得依兒少福利法第七十條第三項規定洽請相關機關（構）、團體、

法人或個人提供戶籍、財稅及入出境等相關資料。

第六條 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。

第七條 已領取政府機關或民間機構相同性質之其他補助或津貼者，不得重複申請本辦法之補助。

同時符合本辦法及高雄市經濟弱勢市民醫療補助辦法之補助資格者，申請人應優先申請本辦法所定之兒童及少年醫療補助，且每人每年補助金額不得逾附表所列之最高額度。

第八條 有下列情形之一者，主管機關得廢止或撤銷原核准補助處分，並以書面行政處分向申請人或其繼承人追繳溢領或重複領取之補助金：

- 一、以詐欺或其他不正方法申領補助。
- 二、不符申領資格而領取補助。
- 三、重複申領政府機關相同性質之其他補助。
- 四、未依第四條第二項規定扣除已領取健保以外其他相同性質保險給付。
- 五、同一補助金額經民間機構扶助或有其他未實際支出之情形。

申請人溢領或重複領取本辦法所定補助金者，主管機關得經申請人或其繼承人書面同意，分期扣抵申請人或其繼承人所得受領之其他社會救助款項至溢領款項繳清為止；其未同意者，主管機關得以書面通知申請人或其繼承人限期繳回。

前項扣抵，應酌留申請人或其繼承人生活所需額度。

核發補助之處分作成時，應於處分書中載明或敘明前三項事項。

第九條      本辦法自中華民國一百零二年一月一日施行。  
                本辦法修正條文自發布日施行。

附表：

高雄市弱勢兒童及少年醫療補助標準表			
補助項目	補助對象	補助標準	備註
協助繳納前未保、中斷及欠繳之全民健康保險費	符合第三條第一項第一款至第十款規定。	每人以補助一次為限。但有特殊情事經主管機關評估認有補助之必要者，不在此限。	
懷孕生產、流產醫療費用	符合第三條第一項第一款、第二款、第四款及第五款規定。	依實際支出之金額，覈實補助。	本項補助以依全民健康保險應自行負擔之生產、流產及其他經主管機關評估認有補助必要之醫療費用，且申請人未依特殊境遇家庭扶助條例第九條規定領取補助者為限。
	符合第三條第一項第八款至第十款規定。	依實際支出之金額，以下列標準補助： 一、家庭總收入未達臺灣地區平均每人每月消費支出（以下簡稱平均消費支出）者，以補助百分之七十五為限。 二、家庭總收入未達平均消費支出一點五倍者，以補助百分之五十為限。 三、家庭總收入未達平均消費支出二倍者，以補助百分之二十五為限。	
住院期間之看護費用	符合第三條第一項第一款規定。	依實際住院天數覈實補助，每人每日最高補助新臺幣一千二百元，每年最高補助新臺幣十五萬元。	一、本項補助以經醫師診斷證明兒童及少年之生活無法自理，須聘僱專人
	符合第三條第一項第二款至第五款規定。	依實際住院天數覈實補助，每人每日最高補助新臺幣六百元，每年最高補助新臺幣七萬五千元。	

	符合第三條第一項第六款至第十款規定。	依實際住院天數，以下列標準補助： 一、家庭總收入未達平均消費支出者，每人每日最高補助新臺幣四百五十元，每年最高補助新臺幣五萬六千二百五十元。 二、家庭總收入未達平均消費支出一點五倍者，每人每日最高補助新臺幣三百元，每年最高補助新臺幣三萬七千五百元。 三、家庭總收入未達平均消費支出二倍者，每人每日最高補助新臺幣一百五十元，每年最高補助新臺幣一萬八千七百五十元。	看護，而無家屬或其家屬無法提供看護，且未領取看護費用補助或保險給付者。 二、聘僱之看護人員應具有照顧服務員資格，且與申請人無三親等以內親屬關係之人為限。
為確認身分所作之親子血緣鑑定費用	符合第三條第一項第一款至第五款規定。	依實際支出之金額，覈實補助。	
	符合第三條第一項第六款至第十款規定。	依實際支出之金額，以下列標準補助： 一、家庭總收入未達平均消費支出者，以補助百分之七十五為限。 二、家庭總收入未達平均消費支出一點五倍者，以補助百分之五十為限。 三、家庭總收入未達平均消費支出二倍者，以補助百分之二十五為限。	
全民健康保險應自行負擔之住院費用	符合第三條第一項第二款至第五款規定。	依實際支出之金額，以補助百分之七十為限，每人每年最高補助新臺幣十二萬元為限。	本項補助以因疾病或傷害就醫所生全民健康保險

	符合第三條第一項第六款至第十款規定。	依實際支出之金額，以下列標準補助： 一、家庭總收入未達平均消費支出者，以補助百分之七十為限，每人每年最高補助新臺幣九萬元。 二、家庭總收入未達平均消費支出一點五倍者，以補助百分之五十為限，每人每年最高補助新臺幣六萬元。 三、家庭總收入未達平均消費支出二倍者，以補助百分之二十五為限，每人每年最高補助新臺幣三萬元。	應自行負擔之住院醫療費用為限。但不含義肢、義眼、義齒、配鏡、鑲牙、整容、整形、病人運輸、指定醫生或特別護士、指定藥品費或材料費、衛材費、自購藥品或器材、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、指定病房費及其他與醫療無直接相關之費用。
無全民健康保險投保資格個案之醫療費用	符合第三條第一項第二款至第五款規定。	依實際支出之金額，覈實補助，每人每年最高補助新臺幣三十萬元。	本項補助以全民健康保險之給付項目為限。
	符合第三條第一項第八款至第十款規定。	依實際支出之金額，以下列標準補助： 一、家庭總收入未達平均消費支出者，每人每年最高補助新臺幣二十二萬五千元。 二、家庭總收入未達平均消費支出一點五倍者，每人每年最高補助新臺幣十五萬元 三、家庭總收入未達平均消費支出二倍者，每人每年最高補助新臺幣七萬五千元。	
兒童及少年視力保健之醫療矯治	符合第三條第一項第一款至第五款規定。	每人每年最高補助新臺幣一千四百元。	

配鏡費用	符合第三條第一項第六款、第八款至第十款規定。	以下列標準補助： 一、家庭總收入未達平均消費支出者，每人每年最高補助新臺幣一千零五十元。 二、家庭總收入未達平均消費支出一點五倍者，每人每年最高補助新臺幣七百元。 三、家庭總收入未達平均消費支出二倍者，每人每年最高補助新臺幣三百五十元。	
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用	符合第三條第一項第一款規定。	每人每次最高補助新臺幣五百元，每月最多八次為限。	本項補助對象以未滿六歲或已滿六歲，未達到就學年齡，或經本市特殊教育學生鑑定及就學輔導會同意可暫緩入學者為限。
	符合第三條第一項第二款至第五款規定。	每人每次最高補助新臺幣四百元，每月最多八次為限。	
	符合第三條第一項第六款、第八款至第十款規定。	以下列標準補助： 一、家庭總收入未達平均消費支出者，每人每次最高補助新臺幣三百元，每月最多八次為限。 二、家庭總收入未達平均消費支出一點五倍者，每人每次最高補助新臺幣二百元，每月最多八次為限。 三、家庭總收入未達平均消費支出二倍者，每人每次最高補助新臺幣一百元，每月最多八次為限。	
早產及其併發症所衍生之醫療、住院費用	符合第三條第一項第一款規定。	每人每年最高補助新臺幣三十萬元。	本項補助以經醫師鑑定，因早產及其併發症所衍生之醫療、住院
	符合第三條第一項第二款至第五款規定。	每人每年最高補助新臺幣二十萬元。	



	符合第三條第一項第七款至第十款規定。	依實際支出之金額，以下列標準補助： 一、家庭總收入未達平均消費支出者，以補助百分之七十五為限，每人每年最高補助新臺幣十五萬元。 二、家庭總收入未達平均消費支出一點五倍者，以補助百分之五十為限，每人每年最高補助新臺幣十萬元。 三、家庭總收入未達平均消費支出二倍者，以補助百分之二十五為限，每人每年最高補助新臺幣五萬元。	費用為限。但不含指定醫生或特別護士、指定藥品費或材料費、衛材費、自購藥品或器材、掛號費、指定病房費及其他與醫療無直接相關之費用。
其他經主管機關評估認有補助必要之費用	符合第三條第一項第一款規定。	每人每年最高補助新臺幣二十五萬元。	除罹患行政院衛生署公告之罕見疾病或領有全民健康保險重大傷病證明，並經醫師診斷證明有感染之虞，需保護隔離住院之兒童及少年之指定病房費得予補助外，其餘病房費不予補助。
	符合第三條第一項第二款至第五款規定。	每人每年最高補助新臺幣二十萬元。	
	符合第三條第一項第六款至第十款規定。	依實際支出之金額，以下列標準補助： 一、家庭總收入未達平均消費支出者，以補助百分之七十五為限，每人每年最高補助新臺幣十五萬元。 二、家庭總收入未達平均消費支出一點五倍者，以補助百分之五十為限，每人每年最高補助新臺幣十萬元。 三、家庭總收入未達平均消費支出二倍者，以補助百分之二十五為限，每人每年最高補助新臺幣五萬元。	
說明： 一、本附表所列各項補助，其家庭應計算人口範圍，僅列計兒童及少年、父母及與其實際共同			

生活之兄弟姊妹。但未與兒童及少年共同生活且無扶養事實之父或母，不列入計算。

二、家庭總收入等相關事項之計算方式，除本辦法另有規定外，依社會救助法等相關法令規定辦理。

三、本附表補助標準所列「每年最高補助金額」之計算，所稱「每年」係自當年一月一日起至十二月三十一日止，並以每次出院、醫療行為或申請補助項目之行為結束之日作為計算基準。