連江縣低收入戶及弱勢兒童及少年醫療補助審查及

核發作業規定

一、依據：兒童及少年福利與權益保障法第二十三條第二項規定辦理。

二、目的：為使低收入戶及弱勢兒童及少年獲得適切之健康照顧，促進其身

心正常發展，維護就醫權益，並減輕其家庭負擔，特訂定本作業

規定。

三、設籍並實際居住本縣，或實際居住本縣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)本縣低收入戶及中低收入戶內兒童及少年。

(二)領有本縣中低兒少生活扶助之兒童及少年。

(三)領有本縣弱勢家庭兒童及少年緊急生活扶助。

(四)依兒童及少年保護通報及處理辦法保護之兒童及少年。

(五)安置於公私立兒童及少年安置及教養機構或寄養家庭之兒童及少

年。

(六)符合特殊境遇家庭扶助條例第九條規定未滿六歲之兒童。

(七)發展遲緩兒童。

(八)早產兒。

(九)因懷孕或生育而遭遇困境之兒童、少年及其子女。

(十)符合衛生福利部公告之罕見疾病或領有全民健康保險重大傷病證明

之兒童及少年。

(十一)其他經社會局評估為有補助必要之兒童及少年。

四、醫療費用之補助項目如下：

(一)因疾病或傷害就醫所生，並依全民健康保險法規定應自行負擔之住

院費用及住院期間看護費用，每人每年最高補助新臺幣三十萬元。

(二)未婚懷孕生產或流產之醫療費用，以依特殊境遇家庭扶助條例規定

未補助者為限。

(三)為確認身分所作之親子血緣鑑定費用。

(四)全民健康保險不給付之發展遲緩兒童評估及療育訓練費用。以未達

就學年齡，或已達就學年齡但經鑑定安置輔導委員會同意暫緩入學

者為限，每人每月最高補助新臺幣四千元。

(五)經醫師診斷為因早產與其併發症所衍生之醫療及住院費用，每人每

年最高補助新臺幣三十萬元。

(六)無全民健康保險投保資格者之醫療費用。但以全民健康保險有給付

項目，且由其自行負擔者為限，每人每年最高補助新臺幣三十萬

元。

(七)經醫師診斷為必要之愛滋病毒感染預防性投藥費用，每人每一療程

最高補助新臺幣三萬元。

(八)其他經社會局評估為有補助必要之醫療項目，每人每年最高補助新

臺幣三十萬元。

五、醫療費用之補助基準如下：

(一)依第三條第一款至第六款規定申請者，全額補助。

(二)依第三條第七款至第十一款規定申請者，依下列各目規定補助之：

1.家庭總收入平均分配全家人口，每人每月未達當年度本縣最低生活

費二倍，或未達本縣平均每人每月消費支出，補助百分之七十五。

2.家庭總收入平均分配全家人口，每人每月在當年度本縣最低生活費

二倍以上未達三倍，或未達本縣平均每人每月消費支出一點五倍，

補助百分之五十。

3.家庭總收入平均分配全家人口，每人每月在當年度本縣最低生活費

三倍以上未達四倍，或未達本縣平均每人每月消費支出二倍，補助

百分之二十五。

前項家庭人口應計算範圍，包含兒童及少年、其一親等直系血親及實

際共同生活之兄弟姊妹。但未與單親家庭兒童及少年共同生活、無扶養

事實，且未行使負擔權利義務之父或母，得不列入計算。

家庭總收入之計算方式，依社會救助法規定辦理。

六、申請醫療費用補助者，應於出院日、醫療行為或申請項目事實結束日起

六個月內，檢附下列文件向戶籍地之鄉公所提出申請：

(一)申請表。

(二)新式戶口名簿（影本）或最近三個月內（電子）戶籍謄本，並應記

載全戶人口及詳細記事。

(三)領款收據正本。

(四)全民健康保險特約醫院或診所之自付與看護費用收據正本及支付明

細。

(五)經醫師診斷為有醫療、住院或看護必要之證明文件。

(六)兒童及少年或申請人之金融機構存摺封面影本。

(七)其他審查所需之相關證明文件

七、第三條之兒童及少年如未投保、中斷投保或欠繳依全民健康保險法第二

十七條規定應自付之保險費，得予補助。但每人每年以一次為限。

前項補助由衛生福利局於每年四月及八月底前，將補助名單送交衛生福

利部中央健康保險署，並於每年七月底及十一月底前，撥付應補助之保

險費。

八、申請人有下列各款情形之一者，不予補助；已領取者，應停止補助並追

繳其溢領金額：

(一)同一事由已取得政府其他相同性質之補助或津貼。

(二)拒絕提供、隱匿審查所需資料或提供不實資料。

(三)以虛偽證明、詐欺或其他不正當行為申請或取得補助。

(四)逾期提出申請。

九、本作業規定自奉核後實施。