

副本

發文方式：紙本傳遞

檔 號：

保存年限：

## 臺中市政府 函

40701  
臺中市西屯區臺灣大道三段99號

地址：40701臺中市西屯區臺灣大道3段  
99號

承辦人：劉兆勛  
電話：04-2228-9111~23205  
電子信箱：a3930929@taichung.gov.tw

受文者：臺中市政府社會局

發文日期：中華民國108年12月26日  
發文字號：府授法規字第10803131912號  
速別：普通件  
密等及解密條件或保密期限：  
附件：如主旨

主旨：檢送修正「臺中市市民醫療補助辦法」部分條文發布令及  
條文等各1份，敬請查照。

說明：

- 一、依地方制度法第27條第3項及臺中市法規標準自治條例第14條規定辦理。
- 二、請本府秘書處將旨揭發布令及條文刊登本府公報並張貼本府公告欄。

正本：臺中市議會、臺中市政府秘書處

副本：臺中市議會法規委員會召集人李議員中、臺中市議會法規委員會副召集人江議員肇國、臺中市議會法規委員會副召集人朱議員元宏、黃議員馨慧、陳議員成添、吳議員瓊華、楊議員正中、謝議員明源、何議員敏誠、林議員德宇、陳議員廷秀、臺中市政府社會局、臺中市政府法制局（均含附件）

市長 盧秀燕

社會救助科 收文:108/12/27



121080156216 有附件

第1頁 共1頁



正 本

發文方式：紙本傳遞

檔 號：

保存年限：

# 臺中市政府 令

發文日期：中華民國108年12月26日  
發文字號：府授法規字第1080313191號  
附件：



修正「臺中市市民醫療補助辦法」部分條文。

附修正「臺中市市民醫療補助辦法」部分條文

市長 盧秀燕



## 臺中市市民醫療補助辦法部分條文修正總說明

本市市民醫療補助自一百零一年開辦迄今，補助經費支出逐年加速成長，預算已不足支應，另因中央計畫型補助減少及統籌分配稅停止補助，本辦法補助經費籌措困難，爰需調整修正申請補助資格，期降低經費支出，以保障低收入戶、中低收入戶及弱勢民眾就醫權益，本次修正要點如下：

- 一、修正申請資格，對於一般民眾增訂須同時具有受領本市相關生活扶助資格條件，另增訂社工員訪視評估個案，以保障未具本辦法補助資格，但須協助就醫之生活陷困民眾。(修正條文第三條)
- 二、本辦法補助對象除低收入戶外，其他補助對象均須患嚴重傷、病，依健保署推動分級醫療政策，基層診所一般處理各種常見或症狀較輕微的傷、病，且低收入戶可優免費用，爰將補助醫院層級修正為地區級以上醫院，餘依實務經驗修正部分文字。(修正條文第四條)
- 三、配合第三條增訂社工員訪視評估個案類別，增訂該類案件之補助標準；另增訂已獲保險給付、民間單位及個人贈與或依法取得損害賠償繳付之醫療費用不列入第五條累計支出金額，亦不予補助。(修正條文第五條)
- 四、配合本次修正條文，修正應檢附相關證明文件。(修正條文第六條)
- 五、新增本次修正條文之施行日期。(修正條文第十一條)

# 臺中市市民醫療補助辦法部分條文修正條文對照表

修正條文	現行條文	說明
<p>第三條 設籍臺中市符合下列規定之一者，於設籍期間所生符合第四條規定之醫療費用，得依本辦法申請補助：</p> <p>一、列冊低收入戶。</p> <p>二、列冊中低收入戶患嚴重傷、病，所需醫療費用非其本人或扶養義務人所能負擔。</p> <p>三、前二款之外，患嚴重傷、病，家庭總收入平均分配全家人口，每人每月不超過當年度臺中市低收入戶最低生活費一點五倍，<u>且符合下列資格之一者：</u></p> <p>(一)<u>領有經濟弱勢兒童及少年生活扶助。</u></p> <p>(二)<u>具有特殊境遇家庭生活扶助身分。</u></p> <p>(三)<u>領有身心障礙者生活補助費。</u></p> <p>(四)<u>領有中低收入老人生活津貼。</u></p> <p>四、<u>生活陷困或其他特殊情形，致本人或扶養義務人未能負</u></p>	<p>第三條 設籍臺中市符合下列規定之一者，於設籍期間所生符合第四條規定之醫療費用，得依本辦法申請補助：</p> <p>一、列冊低收入戶。</p> <p>二、列冊中低收入戶患嚴重傷、病，所需醫療費用非其本人或扶養義務人所能負擔。</p> <p>三、前二款之外，患嚴重傷、病，家庭總收入平均分配全家人口，每人每月不超過當年度臺中市低收入戶最低生活費一點五倍，所需醫療費用非其本人或扶養義務人所能負擔。</p> <p>前項第三款所稱全家人口及家庭總收入計算基準，依社會救助法及其相關規定辦理。</p>	<p>一、現行條文第一項第三款係參照縣(市)醫療補助辦法訂定，爰未訂有動產及不動產之限制，惟依實務經驗，部分民眾財稅資料雖查無所得或低所得，但動產或不動產遠高於低收入戶或中低收入戶標準，足具有資源可運用，非無力負擔醫療費用。</p> <p>因近年補助經費嚴重超支，本府預算已不足支應，以一百零七年執行情形分析，本條第三款對象之補助金額佔年度預算百分之六十九點六二，已明顯排擠低收入戶及中低收入戶權益。</p> <p>有關社會救助法第十八條第一項第二款所定補助對象「患嚴重傷、病，所需醫療費用非其本人或扶養義務人所能負擔者」經參酌五都之補助對象並考量保障本市領有生活扶助者之經濟安全，爰本次修法對於第三款補助對象增訂須同時具有受領本市相關生活扶助</p>

擔醫療費用，經社會局指派社會工作人員訪視評估有必要補助者。

前項第三款所稱全家人口及家庭總收入計算基準，依社會救助法及其相關規定辦理。

資格條件，以保障弱勢戶之就醫權益。

五都對「患嚴重傷、病，所需醫療費用非其本人或扶養義務人所能負擔者」補助對象認定標準摘述如下：

(一)臺北市：

1. 經社會局予以保護、安置。
2. 中低收入戶患嚴重傷、病。
3. 家戶每人每月平均收入不超過本市最近一年平均消費支出、全家動產，扣除醫療費用後，平均每人不超過本市當年度中低收入戶動產標準、全家不動產合計不超過本市當年度中低收入戶不動產標準。

(二)新北市：

1. 經本局設立之社會救助機構免費收容及本局委託收容者。
2. 本市列冊之中低收入戶，其自行負擔醫療費用於最近三個月內超過新臺幣二萬元，未獲其他機關（構）醫療補助或保險給付，所需醫療費用非其本人或扶養義務人所能負擔者。
3. 其他因情形特殊生活陷困，致本人或扶養

義務人未能負擔醫療費用，且其自行負擔醫療費用於最近三個月內超過新臺幣二萬元，未獲其他機關(構)醫療補助或保險給付，經本局社會工作人員訪視評估有必要補助者。

(三)桃園市：

1. 列冊之中低收入戶或領有中低收入老人生活津貼，最近三個月自行負擔醫療費用累計達新臺幣三萬元以上。
2. 家戶每人每月平均收入不超過當年度本市最低生活費一點五倍，患嚴重傷、病，且最近三個月自行負擔醫療費用累計達新臺幣三萬元以上。

(四)臺南市：

1. 本市列冊之中低收入戶，其最近三個月所生醫療費用累計達新臺幣三萬元以上，未獲其他機關(構)醫療補助，所需醫療費用非其本人或扶養義務人所能負擔者。
2. 家庭總收入平均未達當年度本市每人每月最低生活費標準之一點五倍，且家庭財產未逾本市當年度公告中低收入戶標準之一



		<p>點二倍，其最近三個月所生醫療費用累計達新臺幣五萬元以上，未獲其他機關(構)醫療補助，所需醫療費用非其本人或扶養義務人所能負擔者。</p> <p>(五) 高雄市： 本市列冊之中低收入戶。</p> <p>二、第三條第一項增訂第四款，以保障未具本辦法補助資格，但因突遭變困致生活陷困須協助就醫之民眾。</p>
<p>第四條 本辦法所定補助項目為因疾病、傷害事故於全民健康保險<u>地區級以上特約醫院就醫</u>所生全民健康保險法第四十三條及第四十七條規定應自行負擔之費用。但下列項目不予補助：</p> <p>一、全民健康保險法第五十一條規定所列之項目。</p> <p>二、鑲牙、洗牙、齒列矯正、牙周病統合照護、器官捐贈、指定藥品、材料及衛材、自購器材、疾病預防及非因<u>治療疾病</u>而施行之<u>檢查、篩檢、藥物使用、手術</u>或節育結紮。</p> <p>三、就醫期間之照護、營養品、膳食、雜</p>	<p>第四條 本辦法所定補助項目為因疾病、傷害事故於全民健康保險<u>特約醫院或診所</u>就醫所生全民健康保險法第四十三條及第四十七條規定應自行負擔之費用。但下列項目不予補助：</p> <p>一、全民健康保險法第五十一條規定所列之項目。</p> <p>二、鑲牙、洗牙、齒列矯正、牙周病統合照護、器官捐贈、指定藥品、材料及衛材、自購器材、疾病預防及非因疾病而施行<u>預防之檢查、手術</u>或節育結紮。</p> <p>三、就醫期間之照護、營養品、膳食、雜費、電話費、行政費</p>	<p>一、依健保署推動分級醫療政策，醫院層級分為基層診所、地區醫院、區域醫院、醫學中心等四類，因基層診所只設門診，規模較小，一般處理各種常見或症狀較輕微的傷病，非本辦法補助對象所定患嚴重傷、病者，爰將補助之醫院層級修正為地區級以上醫院。</p> <p>二、第一項第二款文字修正，並增修篩檢、藥物使用等項目。</p> <p>三、第一項第四款文字修正，因「替代性品項」未明確定義，常遭民眾解讀為含括與治療無直接相關的項目(常見如病房費、救護</p>

<p>費、電話費、行政費及其他與醫療無直接相關之項目。</p> <p>四、使用全民健康保險不給付之<u>自費材料、檢查、藥品、手術</u>。</p> <p>五、依全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準、全民健康保險藥物給付項目及支付標準，應於使用前審查之項目，未依規定事前申請核准，或不符合上開標準所訂適應症，而自費使用給付項目。</p> <p>前項第四款及第五款情形，如經原診治醫院評估<u>患嚴重傷、病且</u>情況緊急，為治療所必須者，不在此限。</p>	<p>及其他與醫療無直接相關之項目。</p> <p>四、<u>自費</u>使用全民健康保險不給付之替代性品項。</p> <p>五、依全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準、全民健康保險藥物給付項目及支付標準，應於使用前審查之項目，未依規定事前申請核准，或不符合上開標準所訂適應症，而自費使用給付項目。</p> <p>前項第四款及第五款情形，如經原診治醫院<u>或診所</u>評估情況緊急，為傷、病治療所必須者，不在此限。</p>	<p>車費、照護費等)，非立法之意旨，爰予明定為自費材料、檢查、藥品、手術，以資明確。</p> <p>四、第二項文字修正。</p>
<p>第五條 本辦法補助標準如下：</p> <p>一、符合第三條第一項第一款者，依全民健康保險就醫之自付醫療費用，扣除前條不補助項目後，全額補助。</p> <p>二、符合第三條第一項第二款者，最近三個月依全民健康保險就醫之自付醫療費用累計達新臺幣二萬元以上，扣除前條不補助項目後，補助百分之八</p>	<p>第五條 本辦法之補助標準如下：</p> <p>一、符合第三條第一項第一款者，依全民健康保險就醫之自付醫療費用，扣除前條不補助項目後，全額補助。</p> <p>二、符合第三條第一項第二款者，最近三個月依全民健康保險就醫之自付醫療費用累計達新臺幣二萬元以上，扣除前條不補助項目後，補助百分之八十。</p>	<p>一、配合第三條第一項第四款增訂社工員訪視評估類別，本條文第一項修正增訂第四款社工評估案之補助標準，另因本款係為補充第三條第三款修正後被排除但仍有救助需求者，爰補助標準仍參照該條款訂定補助百分之七十。</p> <p>二、增訂第二項，醫療補助為實物給付，若民眾已獲保險給付、民間單位及個人贈與或依法取得損害賠償繳</p>

<p>十。</p> <p>三、符合第三條第一項第三款、第四款者，最近三個月依全民健康保險就醫之自付醫療費用累計達新臺幣五萬元以上，扣除前條不補助項目後，補助百分之七十。</p> <p><u>已獲保險給付、民間單位及個人贈與或依法取得損害賠償繳付之醫療費用，不列入前項第二款、第三款累計金額，亦不予補助。</u></p> <p><u>每人每年度補助上限為新臺幣十五萬元，每次按實際自付醫療費且符合第四條規定之項目依第一項標準覈實補助。</u></p> <p>經社會局專案安置於收容機構或專案核准低收入戶保護性個案之傷、病患者，不受前條補助項目及前項補助額度之上限規定限制。但申請補助項目含病房費者，應按日扣除其委託收容費用。</p>	<p>三、符合第三條第一項第三款者，最近三個月依全民健康保險就醫之自付醫療費用累計達新臺幣五萬元以上，扣除前條不補助項目後，補助百分之七十。</p> <p><u>前項補助額度，每人每年度以新臺幣十五萬元為上限。</u></p> <p>經社會局專案安置於收容機構或專案核准低收入戶保護性個案之傷、病患者，不受前條補助項目及前項補助額度之上限規定限制。但申請補助項目含病房費者，應按日扣除其委託收容費用。</p>	<p>付醫療費者，則經濟缺口已獲填補，爰該費用不再列入累計金額，亦不予補助。</p> <p>三、現行條文第二項配合遞移為第三項，並修正增加當次就醫申請補助次數及補助金額按病患實際自付費用核定之限制，以限制同次醫療行為不得重複申請補助，及未繳清醫療費或醫療費用已由其他民間單位或善心人士代為繳納者，按其實際自付費用覈實補助。</p> <p>四、現行條文第三項配合遞移為第四項。</p>
<p>第六條 申請人應於當次出院或就醫後三個月內，填具申請表並檢附下列表件，向戶籍所在地區公所提出申請：</p> <p>一、醫師診斷確有醫療必要並註明病情、</p>	<p>第六條 申請人應於當次出院或就醫後三個月內，填具申請表並檢附下列表件，向戶籍所在地區公所提出申請：</p> <p>一、醫師診斷確有醫療必要並註明病情、</p>	<p>一、配合第三條第一項第三款增訂須同時具有受領本市相關生活扶助資格條件，爰將現行條文第二款及第三款合併修正為第二款，一併訂定具第三</p>

處遇及入出院日期之證明、全民健康保險特約醫院之自付費用收據正本及依全民健康保險規定應自行負擔費用明細正本。

二、符合第三條第一項第一款至第三款各款資格者，檢附相關證明。

三、受補助人已死亡者，得由其全體繼承人出具委任書，委任其中一人或他人代為申請或具領。

四、申請人因故無法親自申請者，得由受委託人持委託書、身分證明文件代為申請，受委託人應以家屬為優先；安置於收容機構者，得由收容機構代為提出申請。但由里幹事或社會局社工員代為申請者，可免附委託書。

五、申請人之存摺封面影本。

六、依第三條第一項第三款申請者，應另檢附全戶戶籍資料、所得及稅籍資料。

七、依第四條第二項規定申請者，應另檢

處遇及入出院日期之證明、全民健康保險特約醫院或診所之自付費用收據正本及依全民健康保險規定應自行負擔費用明細正本。

二、列冊低收入戶者，檢附低收入戶證明。

三、列冊中低收入戶者，檢附中低收入戶證明。

四、受補助人已死亡者，得由其全體繼承人出具委任書，委任其中一人或他人代為申請或具領。

五、申請人因故無法親自申請者，得由受委託人持委託書、身分證明文件代為申請，受委託人應以家屬為優先；安置於收容機構者，得由收容機構代為提出申請。但由里幹事或社會局社工員代為申請者，可免附委託書。

六、申請人之存摺封面影本。

七、依第三條第一項第三款申請者，應另檢附全戶戶籍資料、所得及稅籍資料。

條各款福利資格者應檢附相關證明，以使條文簡明。

二、承上，配合現行條文第二款及第三款合併修訂為第二款，現行條文第四款至第七款，修正前移為第三款至第六款。

三、增訂第七款，依實務經驗，多數病患雖以健保身分就醫，但多使用自費項目治療，惟現行條文未明訂須檢附原診治醫院評估病患之傷、病屬情況緊急，為治療所必須使用自費項目之證明，爰予增訂。

<p><u>附原診治醫院開立 必須使用自費項目 之證明。</u></p> <p>八、領受補助款之收據。</p>	<p>八、領受補助款之收據。</p>	
<p>第十一條 本辦法自發布 日施行。</p> <p><u>本辦法中華民國 一百零八年十二月二十 六日修正之條文，自一 百零九年一月一日施 行。</u></p>	<p>第十一條 本辦法自發布 日施行。</p>	<p>配合條文修正，新增本次 修正條文之施行日期。</p>

## 臺中市市民醫療補助辦法部分條文

第三條 設籍臺中市符合下列規定之一者，於設籍期間所生符合第四條規定之醫療費用，得依本辦法申請補助：

- 一、列冊低收入戶。
- 二、列冊中低收入戶患嚴重傷、病，所需醫療費用非其本人或扶養義務人所能負擔。
- 三、前二款之外，患嚴重傷、病，家庭總收入平均分配全家人口，每人每月不超過當年度臺中市低收入戶最低生活費一點五倍，且符合下列資格之一者：
  - (一)領有經濟弱勢兒童及少年生活扶助。
  - (二)具有特殊境遇家庭生活扶助身分。
  - (三)領有身心障礙者生活補助費。
  - (四)領有中低收入老人生活津貼。
- 四、生活陷困或其他特殊情形，致本人或扶養義務人未能負擔醫療費用，經社會局指派社會工作人員訪視評估有必要補助者。

前項第三款所稱全家人口及家庭總收入計算基準，依社會救助法及其相關規定辦理。

第四條 本辦法所定補助項目為因疾病、傷害事故於全民健康保險地區級以上特約醫院就醫所生全民健康保險法第四十三條及第四十七條規定應自行負擔之費用。但下列項目不予補助：

- 一、全民健康保險法第五十一條規定所列之項目。
- 二、鑲牙、洗牙、齒列矯正、牙周病統合照護、器官捐贈、指定藥品、材料及衛材、自購器材、疾病預防及非因治療疾病而施行之檢查、篩檢、藥物使用、手術或節育結紮。
- 三、就醫期間之照護、營養品、膳食、雜費、電話費、行政費及其他與醫療無直接相關之項目。
- 四、使用全民健康保險不給付之自費材料、檢查、藥品、手術。

五、依全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準、全民健康保險藥物給付項目及支付標準，應於使用前審查之項目，未依規定事前申請核准，或不符合上開標準所訂適應症，而自費使用給付項目。

前項第四款及第五款情形，如經原診治醫院評估患嚴重傷、病且情況緊急，為治療所必須者，不在此限。

第五條 本辦法補助標準如下：

- 一、符合第三條第一項第一款者，依全民健康保險就醫之自付醫療費用，扣除前條不補助項目後，全額補助。
- 二、符合第三條第一項第二款者，最近三個月依全民健康保險就醫之自付醫療費用累計達新臺幣二萬元以上，扣除前條不補助項目後，補助百分之八十。
- 三、符合第三條第一項第三款、第四款者，最近三個月依全民健康保險就醫之自付醫療費用累計達新臺幣五萬元以上，扣除前條不補助項目後，補助百分之七十。

已獲保險給付、民間單位及個人贈與或依法取得損害賠償繳付之醫療費用，不列入前項第二款、第三款累計金額，亦不予補助。

每人每年度補助上限為新臺幣十五萬元，每次按實際自付醫療費且符合第四條規定之項目依第一項標準覈實補助。

經社會局專案安置於收容機構或專案核准低收入戶保護性個案之傷、病患者，不受前條補助項目及前項補助額度之上限規定限制。但申請補助項目含病房費者，應按日扣除其委託收容費用。

第六條 申請人應於當次出院或就醫後三個月內，填具申請表並檢附下列表件，向戶籍所在地區公所提出申請：

- 一、醫師診斷確有醫療必要並註明病情、處遇及入出院日期之證明、全民健康保險特約醫院之自付費用收據正本及依全民健康保險規定應自行負擔費用明細正本。
- 二、符合第三條第一項第一款至第三款各款資格者，檢附相關證明。

- 三、受補助人已死亡者，得由其全體繼承人出具委任書，委任其中一人或他人代為申請或具領。
- 四、申請人因故無法親自申請者，得由受委託人持委託書、身分證明文件代為申請，受委託人應以家屬為優先；安置於收容機構者，得由收容機構代為提出申請。但由里幹事或社會局社工員代為申請者，可免附委託書。
- 五、申請人之存摺封面影本。
- 六、依第三條第一項第三款申請者，應另檢附全戶戶籍資料、所得及稅籍資料。
- 七、依第四條第二項規定申請者，應另檢附原診治醫院開立必須使用自費項目之證明。
- 八、領受補助款之收據。

第十一條 本辦法自發布日施行。

本辦法中華民國一百零八年十二月二十六日修正之條文，自一百零九年一月一日施行。