

臺中市老人傷病住院醫療及看護費用補助要點

中華民國 100 年 1 月 31 日府授社青字第 1000018932 號函訂定
中華民國 102 年 9 月 2 日府授社青字第 1020163387 號函修正自 102 年 10 月 1 日起實施

一、臺中市政府（以下簡稱本府）為辦理老人福利法第五條第三款及第二十二條規定事項，提供本市老人服務及福利，特訂定本要

點。

二、看護費用補助部分

（一）補助對象：

- 1、設籍本市之老人，並領有中低收入老人生活津貼者或領有榮民院外就養金之榮民符合中低收入資格者。
- 2、公費安置於本局委託照顧機構符合申請規定之低收入戶老人。
- 3、符合前目之對象，應由其照顧機構行文檢附第三點第一款至第七款及本局收容安置補助公文影本等資料，代向戶籍所在地區公所提出申請，但委託收容照顧費用應按日扣除。機構之外籍監護工及現有人員看護者，不予補助。

（二）補助項目：包括因傷、病住院治療，經醫師診斷書證明須請專職人員看護者，但不包含行政院衛生署中央健康保險局公告之慢性病療養非因急病入院者及入住加護病房、隔離病房期間。

（三）看護費用補助標準如下：

- 1、列冊低收入戶或符合本點第一款補助對象其家庭總收入未達當年度每人每月最低標準生活費之一點五倍者，每人每日最高補助看護費用新臺幣一千五百元，由家人看護每人每日最高補助看護費用新臺幣七百五十元。
- 2、符合本點第一款之補助對象其家庭總收入達當年度每人每月最低標準生活費一點五倍者至二點五倍者，每人每日最高補助看護費用新臺幣七百五十元，由家人看護每人每日最高補助看護費用新臺幣三百七十五元。
- 3、上列所稱之「每日」係以二十四小時計（含跨日之連續時數）。

超過十二小時但未滿二十四小時以十二小時計，未滿十二小時不予補助；十二小時之補助標準為每日最高補助標準之二分之一；所稱「家人」係指十六歲以上、未滿六十五歲之配偶、直系親屬或二等旁系血親。

- 4、實際支付費用低於補助標準者，以實際支付金額或天數核

定

補助款。

5、每人每年最高補助一百二十日。

三、申請看護費補助應備證明文件

申請看護費用補助者，應於出院後三個月內填具申請表(附件一)

並檢附下列文件，向戶籍所在地區公所提出申請：

- (一) 申請人最近三個月內全戶戶籍謄本。
- (二) 列冊低收入戶證明或領有中低收入老人生活津貼證明。
- (三) 醫院診斷證明書正本，其醫囑部分應敘明申請人住院期間「須專人看護」、入出院時間及註明入住加護病房、隔離病房起訖日期。
- (四) 醫院開具之臺中市老人傷病住院看護證明書(附件二)。
- (五) 申請人或具領人之郵局或金融機構存摺封面影本。
- (六) 具領人收據(金額及日期空白)(附件三)。
- (七) 僱請專職人員看護者，應檢附看護費用收據正本、切結書(附件四)、照顧服務員結業證書影本或照顧服務員技術士證書影本、身分證正反面影本(如非本國籍之看護，須附有效期限內之居留證影本)。
- (八) 申請人由家人看護者，應檢附親屬關係證明書文件(如戶籍謄本、身分證)、切結書(附件五)，不需檢附看護費用收據。
- (九) 申請人因故無法親自具領補助款者，應另檢附委託書(附件八)委由代理人具領；代理具領人應以申請人之家屬為優先，里幹事、社工員或與本局簽約之老人福利機構等得代為具領。
- (十) 申請人未及提出申請即死亡者，由法定繼承人具領；法定繼承人有二人以上時，應檢附國民身分證影本及共同委任切結書(附件九)，由受任人具領；如無法定繼承人且未委託具領者，不予發放，但與本局簽約之老人福利機構代為具領者，不在此限。

四、醫療費用補助部分

(一) 補助對象：符合第二點補助對象其家庭總收入按全家人口平均

分配，每人每月未達當年公佈最低生活費標準二點五倍，無力負擔醫療應自行負擔之傷病費用者。

(二) 補助項目：為全民健康保險就醫之自行負擔醫療費用。最近三

個月應自行負擔醫療費用累計超過新臺幣五萬元者，以疾病、傷害之醫療為限，但下列項目不予補助：

1. 義肢、義眼、義齒、配鏡、鑲牙、洗牙、齒列矯正、整容、整形、病人運輸、指定醫師、特別護士、指定藥品及材料費

、衛材費、自購藥品器材、疾病預防及非因疾病而施行預防之手術或節育結紮。

2、住院期間之看護費、病房費、營養品費、膳食費、雜費、電話費、行政費、證明書、掛號費及其他與醫療無直接相關之

項目。

3、全民健康保險可取得之醫療給付而選擇自行給付或使用不給付之用藥者。但經醫療院所證明為治療所必須者，得以補助。

(三) 補助標準：補助其應自行負擔之醫療費用百分之五十。每人每年度傷病醫療補助以新臺幣十五萬元整為限。

五、申請醫療費補助應備證明文件

申請醫療費用補助者，應於出院後三個月內填具申請表(附件

一)並檢附下列文件，向戶籍所在地區公所提出申請：

(一) 申請人最近三個月內全戶戶籍謄本。

(二) 領有中低收入老人生活津貼證明。

(三) 醫院診斷證明書正本。

(四) 醫療費用收據正本。

(五) 申請人或具領人之郵局或金融機構存摺封面影本。

(六) 切結書(附件六)。

(七) 具領人收據(金額及日期空白)(附件三)。

六、申請本補助者不得重複申請公費安置收容費、特別照顧津貼、身心障礙者傷病住院看護費用、身心障礙者教養費、老人居家服務費等其他看護補助或依其他法令領取性質相同之補助。

前項相同性質之補助，由本府認定之。

七、申請人或具領人如有虛偽不實申請而接受補助或重複申請者，本

府停止費用補助，並追回已領取費用，如有涉及刑事責任，應移

送法辦。如所送資料填報不實、隱匿事實、溢領補助或違反相關

法令者，由本府以書面命本人或其法定繼承人於三十日內返還；

屆期未返還者，由本府依法移送強制執行。

八、如有特殊情形者，依專案簽准辦理。

九、本要點所需經費，由本府逐年編列預算辦理。

十、本要點如未盡事宜，應依相關法令規定辦理修正。