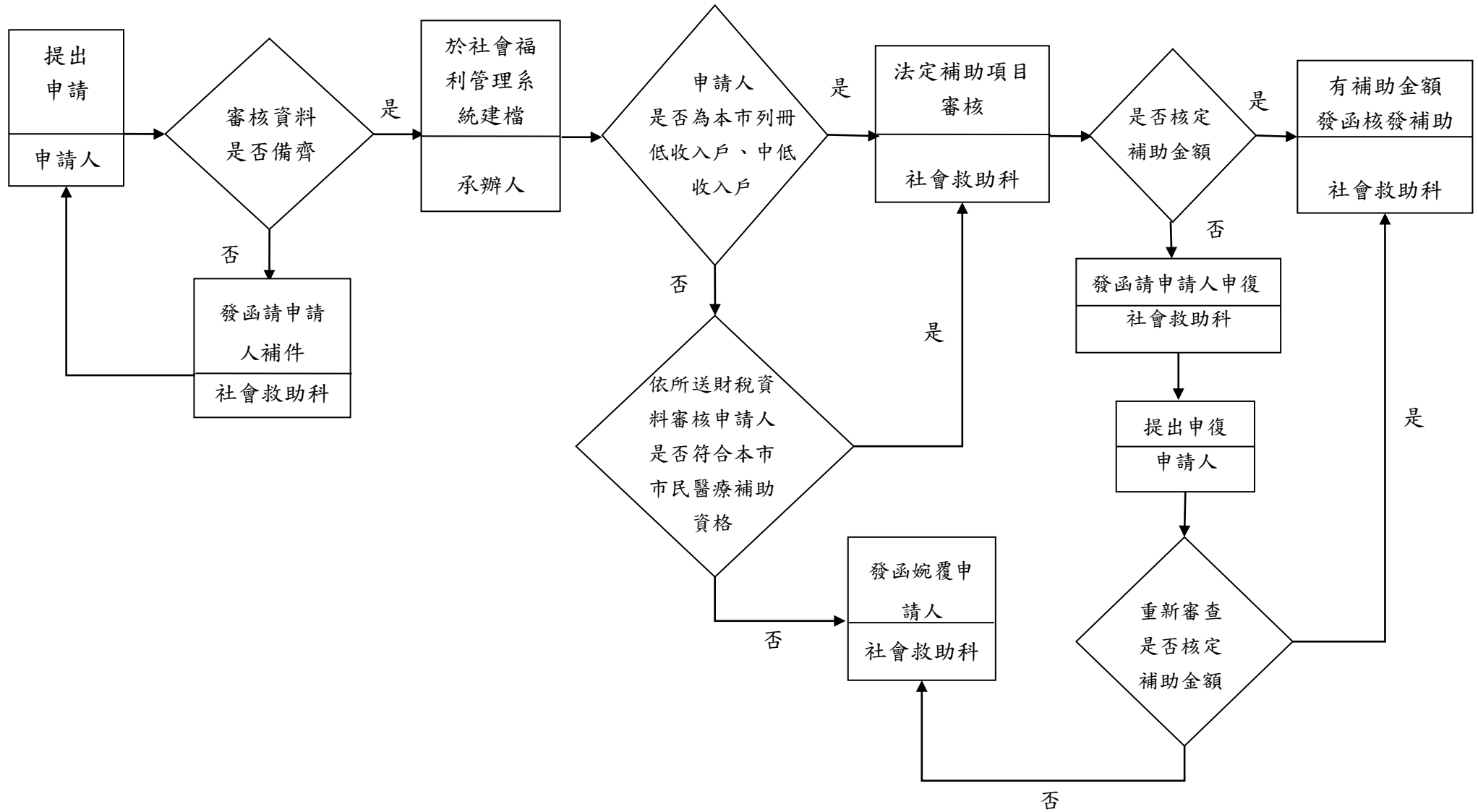


市民醫療補助作業流程圖(B005)



市民醫療補助作業流程說明表

工 作 項 目	作業程序說明及控制重點	法令依據與參考資料	使用表單
市民醫療補助作業流程(B005)	<p>一、作業流程：</p> <p>1. 收件及初審：</p> <p>(1) 申請人檢附下列資料向本局提出申請：①申請表、②最近6個月內醫療費用收據正本或醫療院(所)開具之收費通知單、③醫療診斷證明書(應載明入、出院日期)、④具領人之存摺封面影本、⑤低收(中低收)入戶相關證明影本、各類所得及財產資料。</p> <p>(2) 資料備齊者，依所附資料審核。資料不齊者，發函請申請人補齊。</p> <p>2. 建檔及複審：</p> <p>(1) 於社會福利管理系統建立申請人基本資料及全戶人口與財稅資料檔。</p> <p>(2) 執行系統財稅資料審核。</p> <p>(3) 進行醫療費用收據審核，並核算補助金額。</p> <p>3. 函復申請人審核結果(含資格符合與否、核定補助金額等事項)，並提供申請人申復補件機制，於文到後次日起30日內，申請人檢具可供重審相關新事證資料寄送本局重新審查。</p> <p>二、注意事項：</p> <p>1. 申請人應提供最近6個月內醫療費用收據正本後，方能受理申請案件並進行審核。</p> <p>2. 申請人之病房費用補助，需確因住院期間醫療院所健保病床額滿，而需入住差額病房接受治療，應檢附醫院出具無健保床證明(或加註於診斷書)，方能受理。</p> <p>3. 申請人如有提供不實資料、隱匿或拒絕提供本局所要求資</p>	<p>1. 臺北市市民醫療補助自治條例。</p> <p>2. 臺北市市民醫療補助自治條例第三條第一項第四款認定基準。</p> <p>3. 臺北市市民醫療補助之差額病房費用補助原則</p>	<p>臺北市市民暨低收入戶醫療補助申請表</p>

市民醫療補助作業流程說明表

工 作 項 目	作業程序說明及控制重點	法令依據與參考資料	使用表單
	<p>料或以詐欺等其他不正當方法之情事者，本局得不予補助，並追繳其溢領金額。</p> <p>三、控制重點</p> <p>1. 醫療補助審查方式：</p> <p>(1) 低收入戶（含本局免費及委託收容者）審查方式： 申請人參加全民健保自行負擔之醫療費用，扣除不補助項目後，全額補助。</p> <p>(2) 中低收入戶及一般市民審查方式： 申請人需符合市民醫療補助自治條例第 3 條第 1 項第 4 款所稱「所需醫療費用非其本人或扶養義務人所能負擔者」，其認定基準為：①家庭總收入按全家人口平均分配，每人每月未超過本市最近一年平均消費支出。(112 年度標準為 3 萬 2,305 元)②全家人口存款本金及有價證券按面額計算之合計金額，扣除全民健康保險自行負擔之醫療費用後，平均每人不得超過新台幣 16 萬元。③全家人口之土地及房屋價值合計未超過新台幣 906 萬元。 符合上述認定基準者，參加全民健康保險自行負擔之醫療費用達新臺幣 2 萬元者，2 萬元以上之部分，扣除不補助項目後，由社會局補助 80%。</p> <p>2. 依臺北市市民醫療補助自治條例第 4 條規定之不補助項目：義肢、義眼、義齒、配鏡、鑲牙、整容、整形、病人運輸、指定醫師、特別護士、指定藥品材料費、掛號費、疾病預防及非因疾病而施行預防之手術、節育結紮、住院期間之看護費、指定病房費及其他與醫療無直接相關之項</p>		

市民醫療補助作業流程說明表

工 作 項 目	作業程序說明及控制重點	法令依據與參考資料	使用表單
	<p>目，進行審核，如申請人費用項目為上述不補助項目即扣除該項費用之申請。</p> <p>3. 差額病房費之申請，以補助兩人病房為原則，住單人病房不予補助，住院 15 日以內，每日補助金額上限為 1,600 元；第 16 日起至第 45 日，每日補助上限為 800 元；第 46 日以後則不予補助。</p> <p>4. 經由社會福利管理系統統計顯示，如申請人申請次數過於頻繁或補助金額超過年度補助上限（新臺幣 30 萬元，病房費補助上限為新臺幣 15 萬元），則本局將進行相關查證作業。</p> <p>5. 經查核發現溢領事實者，本局將以訪視申請人紀錄（是否實際居住本市、身心狀況等）及發函至各縣市政府衛生局或全民健康保險局提供申請人就醫資料，於資料比對完成後，辦理追繳溢領作業。</p>		