



## 109 年度公益彩券回饋金排除就醫障礙計畫

- 一、依據：財政部公益彩券回饋金運用及管理作業要點第 4 點第 1 項第 2 款第 6 目及衛生福利部審查申請運用公益彩券回饋金計畫處理原則第 3 點規定。
- 二、目的：協助低收入邊緣戶等弱勢族群，排除其就醫障礙，維護其健康之相關費用。
- 三、申請時間：109 年計畫開辦至 12 月 5 日止(或提前至當年度經費用罄)
- 四、補助案件之申請、審核、補助等程序：

申請補助者應於發生醫療行為之當年度，請至戶籍所在地**鄉、鎮、市公所**，填具申請表並檢具資料由公所代為提出申請。

- 1、**身分證正反面影本或戶口名簿影本** 1 份；居留證或護照影本(為因應有健保身分之外籍人士)。
- 2、**困難資格證明文件(低收入、中低收入戶、身心障礙生活補助證明文件正本、各級政府依其相關規定補助之經濟弱勢證明或由各級政府認定經濟困難並開立之證明或街友、遊民安置輔導辦法之證明)**。
- 3、各項醫療用費、必要醫療之救護車費用**收據正本**。

(申請人因故須由他人代理申請者，以其親屬為優先；無親屬者，得由社工訪視員或村里長代為申請。但代理申請書需有申請人之親筆簽名或捺印。)

### 五、補助項目及標準：

- 1、健保欠費：無力繳納健保費或積欠健保費者，予以協助繳納健保欠費之金額。
- 2、健保部分負擔：係指健保在保者就醫時，由健保特約醫療院所代為收取健保給付範圍之自付費用。(包含門診、急診、住院部分負擔)
- 3、救護車費用：病患因緊急狀況就醫、院間轉診或強制就醫時之救護車費用(含隨車救護人員費用)。每人每年**6,000 元**為上限，緊急轉診單需有**必要醫療及醫師簽名**。
- 4、掛號費：健保不給付之門診、急診及住院掛號費用。
- 5、無健保身分者就醫時之醫療自付費用(以健保給付範圍為限)：係指無健保身分者就醫時，醫療院所依健保支付標準所收取之費用(診察費、藥劑費、注射技術費、檢驗費、X 光檢查、電腦斷層費、藥事服務費、護理費、開刀費、特材費等)。

\* 以上各項補助費用合計每人每年共計**30,000 元**為上限。

\* 補助對象若符合縣(市)醫療補助辦法第 2 條，依法已受補助者，或政府已依相關規定編列預算執行者，皆不予補助。



屏東縣政府衛生局

電話：08-7370002#135-136 公益彩券承辦人

住址：屏東市自由路 272 號