

雲林縣兒童醫療補助計畫

壹、計畫緣起

為減輕家長育兒負擔，提高年輕人願生、樂養的意願，本府制定「雲林縣兒童醫療補助計畫」，提供弱勢、特殊族群兒童醫療，補助門診掛號費用及健保部分負擔費用，營造本縣友善育兒環境，緩解近年我國日益嚴重之少子化問題。

貳、辦理計畫期程

實施日期：111 年 1 月 1 日至 113 年 12 月 31 日

參、雲林縣兒童醫療補助計畫相關資格、補助項目

一、補助條件：

（一）受補助兒童及其父母之一或法定監護人需設籍本縣，

並符合下列條件之一者：

1. 設籍本縣 0-6 歲兒童列冊「低收入、中低收入戶」。
2. 設籍本縣 0-12 歲兒童，且符合衛生福利部公告之罕見疾病或經中央健康保險署核定符合全民健康保險重大傷病範圍者。

二、補助項目：

（一）符合補助條件且有參加全民健康保險者補助

1、掛號費：門診補助掛號費100元為上限，急診掛號費200元為上限，依正本收據核實補助。

2、健保部分負擔：門診、急診之全民健保部分負擔，補助費用參照衛生福利部中央健康保險署所制定門診基本部分負擔表（詳如附件），依正本收據核實補助。

（二）符合補助條件但未參加全民健保者補助：

掛號費：門診補助掛號費100元為上限，急診補助掛號費200元為上限，依正本收據核實補助。

三、本計畫所定補助項目如已獲其他補助或減免者，不得重複申領；受補助之本縣籍兒童就診事實須與父母之一或法定監護人設籍本縣期間發生。

肆、應備文件：

- 一、雲林縣兒童醫療補助計畫申請表
- 二、本縣社會福利資料「低收入、中低收入戶」證明
- 三、重大傷病或罕見疾病者，須附重大傷病/罕見疾病卡影本或中央健康保險署核定之重大傷病/罕見疾病資格通知公文
- 四、收據正本(須六個月內提出申請)逾期不予補助
- 伍、兒童及父母之一（或監護人）一個月內戶籍謄本、身分證
- 六、受補助兒童郵局存摺封面影本
- 七、若非監護人(法定代理人)申請，則須另填寫委任書

伍、申請方式：

符合資格者需檢附相關證明文件逕向戶籍所在地之鄉(鎮、市)公所申請。

陸、經費來源：

由本府編列預算支應。

附件

門診基本部分負擔表：

醫院層	西醫門診		急診		牙醫	中醫
	經轉診	未經轉診	檢傷分類			
			第 1、2 級	第 3、4、5 級		
醫學中心	170 元	420 元	450 元	550 元	50 元	50 元
區域醫院	100 元	240 元	300 元		50 元	50 元
地區醫院	50 元	80 元	150 元		50 元	50 元
診 所	50 元	50 元	150 元		50 元	50 元

備註：依就診院所層級定額補助門診、急診之部分負擔費用，如
 實際發生費用低於列門診基本部分負擔表金額者則核實補
 助。