

金門縣政府補助精神疾病患者住院治療期間伙食費實施計畫

中華民國 98 年 7 月 6 日府社福字第 0980044632 號令訂定發布

中華民國 106 年 6 月 30 日府社福字第 1060051583 號令修定發布

一、目的：為減輕有住院治療需求之精神疾病患者因住院治療期間伙食費之負擔，提高其住院治療意願。

二、辦理機關：

(一)主辦機關：金門縣政府。

(二)協辦機關：金門縣衛生局、金門縣各鎮（鄉）公所、本縣合格之精神醫療院所。

三、補助對象：設籍本縣並持有身心障礙手冊或證明，經本縣合格之精神醫療院所診斷有接受精神科住院治療需求之精神疾病患者，且未接受本縣身心障礙者日間照顧及住宿式照顧費用補助者，並符合下列各款之一：

(一)已接受本府補助伙食費有案之精神疾病患者。

(二)進住本縣合格之精神醫療院所精神病房之精神疾病患者。

初次發病之精神疾病患者，得不受應持有身心障礙手冊或證明之限制。

四、補助標準：

(一)精神疾病患者，每人每日最高補助伙食費新臺幣 150 元。

(二)已接受本府補助有案之精神疾病患者，每月依入住醫療院所請款金額核實補助，每月最高以補助新臺幣 5000 元為限。

基於社會福利不重複請領原則，如同時符合身心障礙者生活補助或金門縣身心障礙者居家生活津貼、國民年金、政府其他津貼或補助及本計畫補助對象者，得擇優申領前開補助，倘補助金額低於本計畫補助金額者，得再申請本計畫差額。

每人每月所領取政府核發之補助金額，不得超過當年度政府公告之基本工資。

五、申請手續及應備文件：

(一)申請表。

(二)身心障礙手冊或證明正反面影本(初次發病尚未持有身心障礙證明者免附)。

(三)醫療院所開立之診斷證明。

(四)醫療院所開立之伙食費繳款收據。

(五)申請人之郵局存摺封面影本。

(六)如當事人不克親自辦理而委託他人辦理，應檢附授權書。

(七)其他相關證明文件。

六、補助程序：

(一)申請人於出院後一個月內，檢具相關證明文件，逕向戶籍所在地鄉（鎮）公所申請，由鄉（鎮）公所辦理初審。

(二)鄉(鎮)公所初審通過後，於次月十日前繕造領款清冊，函送本府辦理複審及撥款。

七、經費來源：由本府相關計畫預算編列之應。

八、已接受本府補助伙食費有案之縣籍漢生病患者準用本要點之規定。