金門縣急重症病人空中轉診救護車費用補助
作業流程說明

作業流程	權責單位	步　驟　說　明
1. 金門醫院或烏坵守備大隊醫務所開立救護車費用補助申請單	衛生福利部金門醫院、烏坵守備大隊烏坵守備二中隊醫務所。	本縣縣民經醫師診斷需赴台就醫治療，由衛生福利部金門醫院、烏坵守備大隊烏坵守備二中隊醫務所開立救護車費用補助申請表。
2. 檢具資料提出申請	金門縣衛生局或各鄉鎮衛生所	轉診就醫赴臺灣本島醫院或從台灣本島醫院轉回本縣之病人，由申請人於病人出院日或亡故日起三個月內，檢具下列文件至本縣衛生局或各鄉鎮衛生所申請。 1.金門縣急重症病人空中轉診救護車費用補助申請表。 2.救護車費用收據證明(二聯式或三聯式之統一發票)。 3.病人金融機構存簿封面影本。 4.病人國民身分證影本。 5.如申請人非病人本人時，應同時檢附申請人身分證影本。 6.病人亡故時應檢附死亡證明或除戶證明並依繼承系統表提供申請人之金融機構存簿封面影本。 7.出院證明文件。(亡故者除外)
3. 收件	金門縣衛生局或各鄉鎮衛生所	1. 於病人出院日或亡故日起三個月內提出申請，逾期不予受理。 2. 補助金額依實際使用救護車費用，惟每趟次最高補助金額不得超過新台幣三千元。如受天候因素影響導致救護車費用超出，則不在此限，救護車等候費用得實報實銷。 3. 偽造或冒用他人搭乘證明申請補助，經查證屬實，除應繳回溢領補助款，自發現日起二年內不得申請本補助。
4. 通知補件	金門縣衛生局或各鄉鎮衛生所	資料不符合格規定者，須補齊資料。
5. 核銷與匯款	金門縣衛生局	衛生局辦理核銷, 會計室審核無誤後，由出納辦理撥款及匯款作業。