

金門縣政府離島地區居民嚴重傷病患轉診赴台就醫交通費補助申請標準 作業流程說明

作業流程	步 驟 說 明	權 責 單 位
1. 申請開立轉診申請表	經衛生福利部指定本縣醫療院所之醫師認定符合轉診赴台就醫診治者，開立轉診赴臺就醫申請表（於開立申請表日起三個月內赴台就醫，就醫日起三個月內申請補助）。	1. 衛生福利部金門醫院暨烈嶼院區、海軍陸戰隊烏坵守備大隊醫務所 2. 各鄉鎮衛生所僅開立重大傷病證明者
2. 檢具資料提出申請	申請時應檢具下列文件： 一、金門地區居民嚴重傷病患就醫交通費補助申請表(持全民健康保險重大傷病證明者，僅每年度首次申請時需檢具申請表)。申請表應加蓋轉出、轉入醫師章、醫院戳章，未有醫師章、醫院戳章者或重大傷病患無需檢附申請表者，應附就醫事實單據。 二、機(船)票來回票根(遺失可以購票證明之)。 三、重大傷病證明或中重度身心障礙證明影本(無則免附)。 四、病患或法定代理人存摺影本。	金門縣衛生局或各鄉鎮衛生所
3. 收件	一、於轉診就醫日起三個月內提出申請，逾期不予受理。 二、個案轉診至台省診所就醫者，不予補助。以不正當行為或虛偽之證明、報告、陳述而領取本補助金者，應返還已補助之金額，嗣後不得再申請補助。 三、申請補助每人每年以 4 次為限，但符合衛生福利部中央健康保險署重大傷病範圍者，不在此限，請檢附患者本人或法定代理人(戶口名簿影本)存摺影印本。	金門縣衛生局或各鄉鎮衛生所
4. 通知補件	資料不符合規定者退回，待補齊資料再申請。	金門縣衛生局或各衛生所
5. 核銷與匯款	衛生局辦理核銷，會計室審核無誤後，由出納辦理撥款及醫事科匯款作業。	金門縣衛生局