

臺中市政府衛生局

113 年度 65 歲以上銀髮族假牙裝置補助計畫 需求說明書

一、依據：

依據老人福利法第 5 條、行政程序法第 15 條、第 135 條規定及「臺中市 65 歲以上銀髮族假牙裝置補助計畫」辦理。

二、目的：

透過口腔檢查及假牙裝置補助，提升計畫受補助對象咬合及咀嚼能力、自信心，並建立正常社交活動及提升生活品質。

三、活動式假牙裝置補助對象：

- (一)設籍本市滿 1 年且滿 65 歲以上銀髮族。
- (二)補助極重度及重度缺牙【牙齒對咬關係小於 5(含)組】者。
- (三)申請人本人或申報其為受扶養親屬之納稅義務人最近 1 年綜合所得稅率最高為 5%以下，或綜合所得總額合計未達申報標準者。
- (四)每位申請人終身僅可補助 1 次。
- (五)申請人以補助假牙裝置實體為主，非金錢給付。
- (六)限制：

1、若具低(中低)收入戶身分、領有中低收入老人生活津貼、領有身心障礙生活補助費、經政府補助身心障礙者日間照顧及住宿式照顧費用達 50%以上或其他經政府全額補助收容安置者，請向本府社會局申請。

2、若具原住民身分，請向本市原住民族事務委員會申請。

四、計畫服務項目及給付金額：

(一)口腔檢查及評估缺牙嚴重程度：

1、設籍本市滿 1 年並滿 65 歲以上銀髮族均可接受本項服務。

2、給付金額：透過本局「裝牙補助 e 指查詢便利通」申請者：每個案 50 元。

(二)假牙裝置：

1、補助名額：預計提供本市 4,332 位以上之補助對象接受本項服務。

2、給付金額：假牙裝置補助最高上限為 4 萬 4,000 元。

五、計畫期程：自簽定 113 年度計畫簽約日起至 113 年度預算經費用罄止。

六、假牙裝置補助簽約機構需執行項目：

(一)合約牙醫院所應製作計畫補助對象專屬診治計畫，送所屬牙醫師公會進行專業審查，檢附送審之診治計畫及相關資料如下：

1、診治計畫書

2、病歷影本(自申請人口腔檢查起至送交診治計畫書止)

3、身分證正、反面影本

4、戶口名簿影本

5、65歲以上銀髮族假牙裝置補助計畫說明單

6、個人資料提供同意書

7、術前彩色照片共3張：

(1)口外照(全臉並露齒照)1張。

(2)口內上顎照1張。

(3)口內下顎照1張。

8、石膏模(全口無牙者可檢附X光片)

(二)牙醫院所於完成假牙裝置後請依請款注意事項規定，填妥收據後送交本局辦理經費核銷事宜。

七、活動式假牙裝置補助給付金額經費標準：

(一)上、下顎全口無牙活動式假牙：新臺幣4萬4,000元。

(二)單顎全口無牙活動式假牙：新臺幣2萬2,000元。

(三)部分活動式假牙：

1、單側缺牙之部分活動式假牙補助金額：單側無跨中線補助1顆6,000元、單側無跨中線2顆7,000元、單側無橫跨中線3顆，補助8,000元，單側游離端缺牙2(含)顆以上及非游離端缺牙3(含)顆時得橫跨中線設計，補助12,000元，4顆以上每增加1顆增加1,000元，總價以15,000元為上限(智齒原則上不列入補助項目，特殊案例除外)。

2、缺牙橫跨中線2側(請繪圖標示)，4顆以下樹脂假牙12,000元(逾4顆每增加1顆假牙增加1,000元，總價以2萬元為上限)。

(四)申請人因傷病、死亡等因素，致無法繼續完成裝置活動假牙者，合約牙醫院所應填具並檢附聲明書(得以申請人家屬聲明代之)或相關證明文件，送本局於推動銀髮族假牙裝置補助計畫推動審查委員會(以下簡稱審查委員會)審核後，得依申請人之補助態樣、類別、補助金額及下列製作階段、比例規定予以補助：

1、第一階段—牙齒骨架印模及完成排牙：支付總補助三分之二費用。

2、第二階段—假牙已完成：支付總補助五分之四費用(已經完全核付或部份核付金額案件，非有可歸責於牙醫院所之情況，申請人不得再行申請補助)。

八、為維護民眾假牙裝置品質，合約牙醫院所辦理假牙裝置業務所使用之假牙材應領有衛生福利部核發之效期內醫療器材許可證，送製假牙之牙體技術所應符合牙體技術師法之規範，並以下列為限：

(一)彈性軟床。

(二)樹脂牙床(需含金屬網架)。

(三)高強度樹脂牙床並經本局審查委員會決議通過核定使用牙材。

(四)105年度業經專案提報並經審查委員會核准使用之牙材如下：

1、"陀帝士"卡司達普列士牙科用樹脂，衛署醫器輸字第012858號。

2、"陀帝士"硬波刻力牙科用樹脂，衛署醫器輸字第012763號。

3、"寇克"路西通一九九替換底墊樹脂，衛署醫器輸字第 012690 號。

4、各牙醫院所專案提報高強度樹脂牙床證明，須經本項計畫審查委員會審核通過核准使用之牙材。

九、注意事項：

(一)合約牙醫院所辦理本業務所使用之假牙材質，不符合上開之規定者，本局不予補助其假牙裝置之任何款項，合約牙醫院所應自行吸收該裝置假牙之所有費用，且不得向申請人收取。

(二)違反本款規定而向申請人收取者，應於本局通知後 30 日內退還該筆應退還之費用額予申請人，屆期未退還者，本局得依本合約第 8 條辦理。

十、本計畫屬 113 年預算經費，如 113 年因經費用罄或預算刪減、法令因素等不可歸責於本局之因素，本局得隨時以書面通知終止契約，並於書面通知送達日起發生終止契約效力，合約牙醫院所須配合辦理，不得請求補償或主張任何權利。

十一、本項補助計畫執行期間，若有符合資格條件之醫療機構有意願配合本項計畫執行者，得隨時與本局簽訂契約。