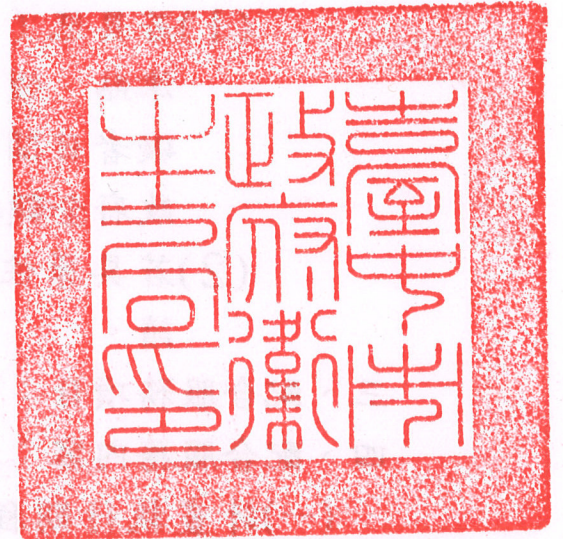


臺中市政府衛生局 公告

發文日期：中華民國112年12月25日
發文字號：中市衛醫字第11201724811號
附件：



主旨：徵求辦理臺中市政府衛生局113年度「65歲以上銀髮族假牙裝置補助計畫」配合執行口腔檢查及活動式假牙裝置之本市牙醫醫療院所，請牙醫醫療院所踴躍申請。

依據：依據老人福利法、行政程序法以及本局113年度「65歲以上銀髮族假牙裝置補助計畫」辦理。

公告事項：

一、配合牙醫醫療院所及牙醫師資格：

- (一)須為本市核准設立之牙醫醫療院所。
- (二)領有本市核發執業執照之牙醫師。

二、可接受執行口腔檢查及活動式假牙裝置補助對象：

- (一)口腔檢查對象：設籍本市滿1年且滿65歲以上銀髮族。
- (二)活動式假牙裝置補助對象：

- 1、設籍本市滿1年且滿65歲以上銀髮族。
- 2、補助極重度及重度缺牙【牙齒對咬關係小於5(含)組】者。
- 3、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。
- 4、每位申請人終身僅可補助1次（申請人以補助假牙裝置實體為主，非金錢給付）。

5、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。

三、配合服務項目：口腔檢查及活動式假牙裝置。

四、配合服務內容：

(一)計畫執行期程：自簽約日起至113年度本計畫經費用罄止。

(二)配合本項計畫費用支付標準如下：

1、口腔檢查費用：每案50元。

2、假牙裝置補助費用：

(1)上、下顎全口無牙活動式假牙：最高上限新臺幣4萬4,000元。

(2)單顎全口無牙活動式假牙：最高上限新臺幣2萬2,000元。

五、參與配合執行本計畫期間(自簽約日起至113年度計畫經費用罄止)，凡有意願者皆可提出申請，經本局審查通過後，通知締約並執行合約內容。

局長 曾粹展