

衛生福利部 函

地址：115204 臺北市南港區忠孝東路6段
488號

聯絡人：鄭佳玲

聯絡電話：(02)8590-6274 分機：6274

傳真：(02)8590-6000

電子郵件：lcegg2261@mohw.gov.tw

受文者：臺中市政府

發文日期：中華民國113年8月27日

發文字號：衛部顧字第1131961879號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：無

主旨：有關貴局函詢「長照給付對象之長照需要等級，經複評有效照顧計畫(照顧組合)及給付額度核定生效日疑義」案，復如說明，請查照。

說明：

一、復貴局111年9月7日投衛局企字第1110028595號函及依本部112年2月24日衛部顧字第1121960183號函辦理。

二、有關長照需要等級之給付額度(下稱給付額度)及複評照顧計畫之照顧組合(下稱照顧組合)之生效日原則，茲說明如下：

(一)給付額度：依據長期照顧服務申請及給付辦法(以下稱給付辦法)第13條規定略以「長照需要等級複評結果高於原核定時，該結果自核定當月1日生效；複評結果低於原核定時，該結果自核定次月1日生效。」爰明定長照給付對象經複評後，不論長照需要等級調高或調低，其給付額度生效日均採從優原則，先予敘明。

(二)照顧組合：長照給付對象之複評等級判定係依長照給付

長期照護科 收文:113/08/28



1130246402

無附件

對象「複評當日」之身心狀況，後續照顧計畫簽審核定為行政作業程序，故明定長照給付對象複評後若等級變更，其照顧組合之生效日為「複評當日」。

(三)參考範例：長照給付對象原為長照需要等級第2級，核定日間照顧(全日)--第一型(下稱BB01)，經8月15日複評為長照需要等級第3級並核定日間照顧(全日)--第二型(下稱BB03)，生效日說明如下：

1、給付額度：長照需要等級複評結果高於原核定時，該結果自核定當月1日生效，故長照需要等級第3級給付額度應自8月1日起生效。

2、照顧組合：應為「複評當日」，該案自8月1日起至8月14日可申報BB01，自8月15日起應申報BB03。

三、另依本部113年3月15日公告之社區式服務類長期照顧服務機構定型化契約範本第3條第3項規定，已明定長照給付對象接受補助之評估結果有異動時，契約雙方應變更契約或其附件，副本抄送各縣市政府，請貴府轉知所管特約服務單位，應依本部公告之定型化契約規範，於長照給付對象複評結果異動時應主動更換契約或其附件，並依本函釋規定申報服務費用。

正本：南投縣政府衛生局

副本：各直轄市及各縣(市)政府

