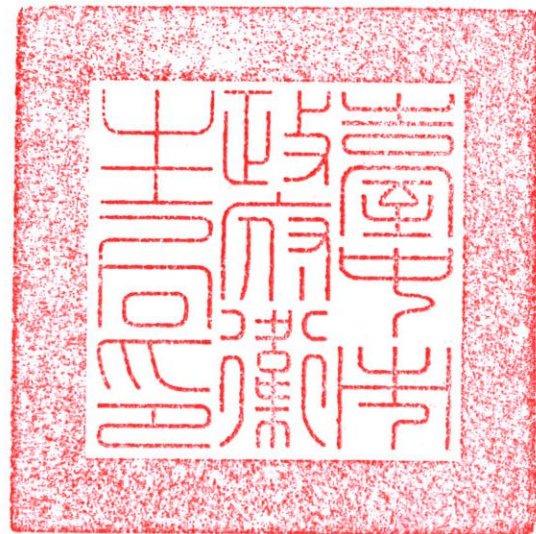


臺中市政府衛生局 公告

發文日期：中華民國114年12月29日

發文字號：中市衛醫字第11401611161號

附件：



主旨：公告115年度「臺中市65歲以上銀髮族假牙裝置補助計畫」，自115年1月1日起生效。

依據：依據老人福利法第5條、行政程序法第15條規定及115年度「臺中市65歲以上銀髮族假牙裝置補助計畫」辦理。

公告事項：

一、臺中市65歲以上銀髮族假牙裝置補助計畫：

(一)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、經稅捐稽徵機關核定之最近一年綜合所得總額合計未達申報標準或綜合所得稅稅率為5%以下者。老人由納稅義務人申報為受扶養人而有上開情事者，亦同。
- 4、每位申請人終身僅可補助1次。
- 5、申請人以補助假牙裝置實體為主，非金錢給付。

(二)請期間：自115年1月1日起至115年12月31日止，或115年度預算經費用罄，即停止受理申請。

(三)計畫服務項目及給付金額：

- 1、口腔檢查：透過本局「假牙裝置補助管理暨查詢系統」申請者：每個案50元。

2、補助裝置活動假牙：

(1)上、下顎全口無牙活動式假牙：新臺幣4萬4,000元。

(2)單顎全口無牙活動式假牙：新臺幣2萬2,000元。

(3)部分活動式假牙：依口腔檢查及評估情形補助，單顎部分活動式假牙最高補助上限新臺幣2萬2,000元。

(四)申請及裝置地點：本市各合約醫療院所。

(五)申請及審查方式：

1、申請：長輩先至本市合約醫療院所接受免費口腔檢查並開始治療，符合補助條件者，由合約醫療院所將符合補助條件之申請案件資料登打至「假牙裝置補助管理暨查詢系統」並取得申請序號，經本局初審通過後，由合約醫療院所通知申請人初審之結果，並向申請人說明補助條件。

2、初審：若經本局初審通過，合約醫療院所須依據「假牙裝置補助管理暨查詢系統」審核結果通知申請人，申請人再持身分證與戶籍證明影本等相關資料於初審通過之次日起70日內(含審查工作日)至本市合約醫療院所進行咬模等複審前置作業。

3、複審：由合約醫療院所為申請人咬模後，於系統初審通過日次日起70日內(含審查工作日)，備齊診治計畫書等資料送所屬牙醫師公會專業審查並送本局複審，複審通過後，合約醫療院所應通知申請人；合約醫療院所自複審審核通過日起，始可為申請人進行假牙製作與裝置。

4、製作假牙與核銷：

(1)合約醫療院所自複審審核通過日之次日起70日內(含審查工作日)，為申請人完成假牙製作與裝置，已完成假牙裝置之院所，應於次月10日前檢附經費核銷文件至本局申請請款事宜，本局將依假牙完成成品核實核撥費用。

(2)年底12月為年度結算、關帳及納保留款，請合約醫療

院所將已完成假牙裝置之核銷文件務必於今年度12月11日前送衛生局核銷，尚未能完成假牙裝置者(包含初審及複審通過者)，將納保留款並於次年3月15日前送衛生局核銷，逾期視同放棄申領該費用。

二、其他：

(一)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。

(二)若具原住民身分，請向本市原住民族事務委員會申請。

三、本計畫相關說明及電子檔均公告於本局網站以供參閱及下載(路徑：衛生局首頁-專業服務區-醫事管理-假牙補助計畫)。

局長 曾梓展