

臺中市政府社會局辦理身心障礙者裝置假牙補助計畫

一、緣起：

臺中市政府社會局（下以簡稱本局）為保障臺中市（以下簡稱本市）身心障礙者口腔健康，解決其缺牙、無牙及蛀牙之苦，減輕身心障礙者經濟負擔，依據身心障礙者權益保障法第71條訂定本計畫，期能提供適時適當的照顧，以維護其生活品質與尊嚴。

二、補助對象：

設籍於本市未滿65歲之身心障礙者，經醫師評估缺牙需裝置活動假牙，並符合下列條件之一者（以下簡稱申請人）：

- （一）低收入戶。
- （二）中低收入戶。
- （三）領有身心障礙者生活補助費。

三、「特約醫療院所」應具備以下資格：

- （一）本府衛生局許可立案之牙科醫療院所。
- （二）醫療院所醫師必須具備下列條件，並於簽約時一併檢附佐證資料：
 - 1. 具合格牙醫師證書及執業執照，且執業滿三年以上者。
 - 2. 受過身心障礙者牙科教育六學分以上。

四、辦理方式：

- （一）申請人檢具應備文件至特約醫療院所提出申請。
- （二）由特約醫療院所將所有申請相關表件於受理期限內送至本局審核。
- （三）本局核准後，發函予「特約醫療院所」，特約醫療院所應於收到本局核定函後始可進行製作活動假牙與裝置。（除此計畫外之其他診療項目以健保方式處理，由各特約醫療院所逕向健保局申請費用，其診療時機請自行規劃提早治療，以免耽誤後續活動假牙裝置。）

五、相關案件受理期限：

- （一）申請截止日：當年度10月31日前送達本局（以本局收文戳為憑）；如經費尚餘裕時，截止日期本局得視情況再另行公告展延。倘經費用罄即停止受理申請補助。

(二) 核銷截止日：當年度11月30日前送達本局（以本局收文戳為憑）；特殊情形另案辦理之。

(三) 以上日期以本局收文戳為憑，未於各截止日完成事項者，一律不受理。

六、申請應備文件：

(一) 申請人檢具下列文件至本局「特約醫療院所」申請：

1. 身心障礙證明正反面影本。
2. 當年度列冊低收入戶/中低收入戶或符合申領本市身心障礙者生活補助資格證明正本。（請至戶籍所在區公所申請）

(二) 「特約醫療院所」收到上開資料，連同下列申請文件送本局審核（審畢後檢還）：

1. 診治費用申請書。
2. 申請人之治療病歷影本（含首頁）
3. 申請人清晰術前口腔照片（得含術前牙模照片）。

七、補助費用標準：

本計畫補助標準依本局辦理身心障礙者裝置假牙補助計畫補助價目標準表（如附表一），並依下列原則辦理：

(一) 健保給付項目不列入補助項目（不論有無加入健保）。

(二) 牙科自費項目包括下列各項：

1. 活動式假牙。
2. 乳恆牙之裂溝封填、兒童假牙、空間維持器、塗氟等。
3. 低收入戶申請之各項金額不得超過裝置假牙補助價目標準表之金額，實報實銷申請總金額不得超過新臺幣40,000元，超過者一律以新臺幣40,000元計。
4. 中低收入戶、領有身心障礙者生活補助費者，申請之各項金額不過裝置假牙補助價目標準表之金額，實報實銷申請總金額不得超過新臺幣20,000元，超過者一律以新臺幣20,000元計。

(三) 裝置假牙補助費用由特約醫療院所向本局申請補助款項。

(四) 本計畫之特約醫療院所不得以任何名目加收假牙製作費用差額，若有違反情事，本局將取消其「特約醫療院所」資格。

(五) 申請人因傷病、往生等因素無法繼續完成裝置活動假牙，以致特約醫療院所無法申領補助費用（診所或申請人填具切結書），本局依下列標準支付相關比例之費用：

1. 第一階段—牙齒骨架印模及完成排牙：支付總補助費三分之二費用。
2. 第二階段—活動假牙已完成：支付總補助費五分之四費用。

(六) 補助次數：申請人同一類已取得相同補助項目者，**五年內不予重複補助**，惟特殊情形得經本局評估同意後申請。

八、「特約醫療院所」核銷應備文件：

特約醫療院所於裝妥完成後一個月內提出申請，應備下列申請文件：（如經催告後逾期，不予補助）

- （一）收據：將總金額填上並蓋上與契約書上相同之診所圖章及負責人印章。
- （二）核定函影本及前開所有申請應備文件。
- （三）申請人清晰之術後口腔照片及包含申請人全臉口腔照片（眼睛可遮住）。

九、品質監督及調處機制：

- （一）品質監督：定期針對服務對象辦理滿意度調查（如附表二）以瞭解其接受補助裝置假牙後滿意情形。
- （二）調處機制：有關申請或裝置假牙涉及任何爭執與爭議，由本市牙醫師公會召開醫療仲裁小組會議進行調處。

十、經費來源：計畫所需經費由本局編列相關經費項下支應。本計畫之經費以本市議會審議通過之預算為準，倘議會未通過或通過之預算金額較原訂金額低，將停止本計畫或調降為議會審通過之金額。

十一、如有特殊情形者，依專案簽准辦理。

十二、本計畫經費用罄即停止受理申請補助。

十三、本計畫奉核定後實施，如有未盡事宜，得隨時修正補充。