原住民族委員會補助直轄市及縣(市)政府 110 年度辦理原住民族長者裝置假牙實施計畫

計畫名稱：苗栗縣政府 110 年度補助原住民族長者裝置假牙實施計畫

申請單位：苗栗縣政府原住民族事務中心

執行期間：110 年 1 月 1 日至 110 年 12 月 31 日

中　華　民　國　1　1　0　年　1　月　2　5　日

壹、計畫依據

原住民族委員會110年度補助原住民族長者裝置假牙實施計畫。

貳、計畫目的

一、 增進原住民族長者口腔功能健康，提升口腔保健觀念，維持其基本生活品質與尊嚴。

二、 減輕原住民族長者裝置假牙醫療費用負擔，以保障其獲得適切的服務及生活照顧，促進健康福祉。

參、辦理單位

一、 補助機關：原住民族委員會

二、 辦理機關：苗栗縣政府原住民族事務中心(以下簡稱本中心)。

三、 協辦單位：苗栗縣政府(以下簡稱本府)社會處、民政處、苗栗縣牙醫師公會、衛生局、衛生所、鄉鎮公所及及本縣全民健康保險特約之公私立醫院牙科醫院(診所)。

肆、實施地區

苗栗縣地區。

伍、原住民族長者需求情形

一、 本計畫服務對象為年滿55歲以上原住民長者，依據本縣109年12月份統計資料，原住民總人口計11,409人(男5,545人、女5,864人)，其中符合55歲以上原住民族長者計2,224人(男938人、女1,286人)，本縣預估約有60位原住民族長者申請補助。

二、 申請條件及限制：

1. 經醫師評估缺牙需裝置假牙，且未符合衛生福利部「中低收入老人補助裝置假牙實施計畫」服務對象，或未申請其他政府機關所辦假牙補助者。

2. 110年度同一顎已取得相同補助項目者，或其他政府機關所辦假牙計畫之補助者，不得提出申請。

陸、辦理方式

一、申請程序、補助態樣及基準

(一)紙本申請

1. **提出申請：設籍本縣**申請補助裝置假牙者，應攜帶健保卡逕向健保特約牙科醫院(診所)。
2. **口腔檢查：**由健保特約牙科醫院(診所)提供口腔檢查服務及鼓勵口腔篩檢，並協助申請者填具申請書【附表1】後，連同診治計畫書(一)【附表2】於7日內送申請者之本中心審查。
3. **審查作業：**由本中心辦理申請者資格審查作業，至涉及醫療專業部分須由苗栗縣牙醫師公會轉請指派具合格牙醫師證書者辦理。另健保特約牙科醫院(診所)送件後至通知審核結果之期間，不得超過工作天21日。
4. **裝置或維修假牙：**經審核通過後，本中心將發核定函予申請者及提供口腔檢查服務之健保特約牙科醫院(診所)，始得製作或維修假牙。
5. **補助請款：**由健保特約牙科醫院(診所)於審核系統填妥診治計畫書(二)【附表3】及領據或印領清冊【附表4-1、附表4-2】向本中心申領款項。
6. 服務對象110年度同一顎已取得相同補助項目者，或其他政府機關所辦假牙計畫之補助者，不得提出申請。

(二)線上申請

1. **提出申請：設籍本縣**申請補助裝置假牙者，應攜帶健保卡逕向健保特約牙科醫院(診所)提出申請。
2. **口腔檢查：**由健保特約牙科醫院(診所)提供口腔檢查服務及鼓勵口腔篩檢，於本中心補助原住民族長者裝置假牙審核系統(下稱審核系統)輸入資料後成案，並於3日內線上申請。
3. **審查作業：**由本中心於審核系統辦理申請者資格審查作業，至涉及醫療專業部分須由苗栗縣牙醫師公會請指派具合格牙醫師證書者於審核系統辦理，審查日期不得超過工作天10日。
4. **裝置或維修假牙：**經審核通過後，審核系統將發簡訊通知申請者及提供口腔檢查服務之健保特約牙科醫院(診所)，本中心將發核定函予申請者及提供口腔檢查服務之健保特約牙科醫院(診所)，始得製作或維修假牙。
5. **補助請款:** 由健保特約牙科醫院(診所)檢具診治計畫書(二)【附表3】

及領據或印領清冊【附表4-1、附表4-2】向戶籍地直轄市及縣（市）政府申領款項。

二、申請流程圖:請參閱【附表 5】。

三、補助類別

1.上、下顎全口活動假牙。

2.上顎全口活動假牙。

3.下顎全口活動假牙。

4.上顎全口活動假牙，併下顎部分活動假牙。

5.下顎全口活動假牙，併上顎部分活動假牙。

6.上、下顎部分活動假牙。

7.上顎部分活動假牙。

8.下顎部分活動假牙。

9.固定式假牙(指牙冠或牙橋)。

四、單價及數量：裝置假牙費用逾本計畫各類補助態樣最高補助之金額由申請者自行負擔，補助基準詳如【附表 6】、【附表 7】。

五、審核及監督機制

1. 服務單位：口腔篩檢及裝置假牙服務，由本中心結合具有合格牙醫師證書、開業執照及執業執照，且為全民健康保險特約之公私立醫療院所。
2. 資格審查:由本中心審查服務對象資格及有無重複補助情形(如 110 年度內是否已申請其他機關之假牙計畫補助)。
3. 專業審查：由苗栗縣牙醫師公會轉請指派具合格牙醫師證書者辦理補助項目審定、服務提供單位估價合理性及其他必要文件等。

柒、服務品質監督及調處機制

一、為審查服務對象及補助項目合理性，建立審核機制。

(一)審核權責分工

1. 資格審查：由本中心進行服務對象資格審查、重複補助情形(如 110 年度內是否已申請其他機關之假牙計畫補助）。
2. 專業審查：由本縣牙醫師公會轉請指派具有合格牙醫師證書者辦理補助項目審定、服務提供單位估價合理性及其他必要文件等。

(二)審核注意事項

1. 本中心支付專業審核費用，並請其依實際情形檢據核銷。
2. 審核人員應本於專業及良知，公正執行職務，不為及不受任何請託或關說。

(三)建立審核機制

1. 成立調處小組：由本中心召集地方牙醫師公會及法律專業人才成立爭議調處小組，處理爭議情事。
2. **調處內容：**服務對象第一類與健保特約牙科醫院(診所)有關假牙製作或醫療等爭議事件時之案件處理。
3. **申請方式：**遇有申請或裝置假牙爭議事件，服務對象第一類與健保特約牙科醫院(診所)雙方應檢具相關書面事證送本中心調處，必要時調處小組得請雙方出席說明。倘服務對象第一類與健保特約牙科醫院(診所)非位本縣時，得由本中心協調當事人居住地之地方政府與牙醫師公會代為調處。

二、服務提供單位提供口腔檢查及裝置或維修假牙服務。

(一)服務提供單位係指具有合格牙醫師證書、開業執照及執業執照，且為保特約牙科醫院(診所)。

(二)提供服務內容包含假牙製作及裝戴、裝戴後至少一年調整服務，以保障服務品質；服務對象第二類不包含此項服務。

(三)服務對象如遇傷病、死亡等因素，致無法繼續完成裝置假牙，本中心得請牙科醫院(診所)檢附相關證明文件，按假牙製作階段支付服務提供單位核定補助經費之比率：

補助態樣	**按製作階段及核定補助經費比率**
活動假牙	牙齒骨架印模：30% 完成排牙：70% 已製作完成：80%
固定式假牙	牙齒取模：35% 已製作完成：80%

捌、經費概算

項目	費用	說明
製作假牙或維修假牙費(1)	1,985,774	1.依據補助基準表樣態核定金額 2.本縣預估受惠人數計 60 人/次
地方政府配合款業務費(2)	50,400	1.由牙醫師公會推薦 2 名牙醫師擔任專業審查工作，每月審查 2 次。(每件審查費 200 元) 2.雜支費郵資及文宣…等
合計	2,036,174	

經費請款及核銷：

一、經費請款：本計畫經費採地方政府接受中央計畫型補助款納入預算方式辦理，並分2期付款，分期付款條件如下：

(一) 第1期：由直轄市及縣（市）市政府檢據申請表、執行計畫書、領據及納入預算證明送本會，經審核通過後撥付核定金額40%。

(二) 第2期：前期撥付金額實際執行金額已達80%後，應檢具第一期經費執行明細表【附件5】送原民會，經審核通過後撥付核定金額60%。

二、經費核銷：本案將於110年10月31日截止收件，並於111年1月31日前連同「經費支出結報明細表」及「賸餘款」，函送原民會辦理經費結報事宜。

三、本計畫補助款應專款專用支付於製作或維修假牙費用，地方政府配合款得用於業務費。

玖、預期效益

一、量化效益：補助本縣55歲以上原住民族長者裝置假牙費用，受益人數約計 60 人。

二、質化效益：除協助本縣原住民族長者口腔衛生保健，恢復牙齒咀嚼功能，攝取足夠營養，增進免疫力外，同時減輕經濟負擔，提升長者身心靈健康，增強其社會參與，以提升生活品質。

附表 1

原住民族委員會補助苗栗縣政府 110 年度原住民族長者裝置假牙申請表

收件日期：　年　月　日

申請人基本資料			性 別		出生日期	年　月　日
			身分證字號		族別	
	電話		手 機			
	戶籍地址					
	居住地址	□同上　□另列如右：				

本人＿＿＿＿＿＿＿＿茲申請「補助原住民族長者裝置假牙實施計畫」，已充分了解並符合本計畫申請補助對象資格規定，且於 110 年度同一顎未曾取得相同補助項目或其他政府機關所辦假牙計畫之補助，並同意由牙科醫院(診所)代為申請補助款做為裝置(維修)假牙費用。

本人上述所填各項資料均完全屬實，並同意提供貴府查詢確認本人身分使用；如經查證以詐欺或其他不正當行為或虛偽之證明申請補助費用者，應負一切法律責任，並返還已支付之補助經費，特此切結。

(如為代理申請，代理人應將表內事項詳細告知申請人)

此致　苗栗縣政府原住民族事務中心

申請人(代理人)簽名或蓋章：＿＿＿＿＿＿

申請日期：　年　月　日

附表 2

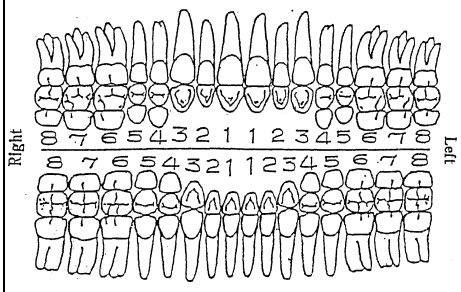
原住民族委員會補助苗栗縣政府 110 年度原住民族長者裝置假牙

診治計畫書(一)

醫療院所代碼：＿＿＿＿＿＿＿＿　醫療院所名稱：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

醫療院所地址：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

診　治　計　畫　內　容			
評估項目	□第一次裝置假牙　□舊假牙已不堪使用　□舊假牙堪用		
診治項目	補助態樣		預估單價(補助金額)
	□上、下顎全口活動假牙		(上限 3 萬元)
	□上顎全口活動假牙		(上限 1 萬 5,000 元)
	□下顎全口活動假牙		(上限 1 萬 5,000 元)
	□上顎全口活動假牙，併下顎部分活動假牙		(上限 2 萬 5,000 元)
	□下顎全口活動假牙，併上顎部分活動假牙		(上限 2 萬 5,000 元)
	□上、下顎部分活動假牙		(上限 2 萬元)
	□上顎部分活動假牙		(上限 1 萬元)
	□下顎部分活動假牙		(上限 1 萬元)
	□固定式假牙(指牙冠或牙橋)＿＿＿＿顆(至多 10 顆)		(1 顆 3,000 元)
	活動假牙維修費	□假牙破裂維修費/單顎	(上限 500 元)
		□假牙添加費/單顆	(上限 500 元)
		□假牙線勾/個	(上限 500 元)
		□假牙硬式襯底/座	(上限 1,500 元)
合計預估經費(補助總金額)			

預計診治步驟詳細說明	繪圖(缺牙處請打x)
	

裝置假牙前(術前)照片粘貼欄- 1、患者口內上、下顎照片各1張 2、咬合面照或環口X光片1張
（可採數位照片或列印，清楚明確可辨認）

負責診治醫師簽章		醫療院所蓋章		就診者同意簽章	（簽名或蓋章或捺指印）

牙醫師公會審核	□通過 □退件（原因：　　）	（審核之牙醫師簽名）	（公會章）
直轄市及縣（市）政府審核	□通過。 核復公文　年　月　日○○○字第　號函 □退件（原因：　　） 核復公文　年　月　日○○○字第　號函	直轄市及縣（市）政府核章	

注意事項：

一、受理申請案時，應檢具本診治計畫書(一)及申請書以線上系統、掛號郵寄或親送至戶籍地直轄市及縣(市)政府申請。

二、申請案審核通過後，由戶籍地直轄市及縣(市)政府以公文通知牙科醫院(診所)及民眾後，始可辦理假牙之製作及裝置作業。

三、提供之服務應包含假牙製作及裝戴、裝戴後至少一年調整服務，以保障服務品質。

四、執行本計畫假牙裝置所涉爭議情事，請服務對象與健保特約牙科醫院(診所)雙方應檢具相關事證送直轄市及縣（市）政府調處。

五、服務對象如遇傷病、死亡等因素，致無法繼續完成裝置假牙，戶籍地直轄市及縣（市）政府得請牙科醫院診所檢附相關證明文件按假牙製作階段支付服務提供單位核定補助經費之比率：

補助態樣	按製作階段及核定補助經費比率
活動假牙	牙齒骨架印模：30% 完成排牙： 70% 已製作完成： 80%
固定式假牙	牙齒取模： 35% 已製作完成： 80%

六、申請本假牙補助案件，民眾得自行選擇材質，其超出補助費用部分，得由民眾自行負擔或直轄市及縣(市)政府酌予補助。

七、有關假牙裝置費用，請依所轄直轄市及縣(市)衛生局核定牙醫醫療機構收費標準表辦理。

八、醫療費用領據(印領清冊)需附千分之四印花稅。

附表3

原住民族委員會補助苗栗縣政府110年度原住民族長者裝置假牙診治計畫書(二)

醫療院所代碼：＿＿＿＿＿＿＿＿　醫療院所名稱：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

醫療院所地址：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

裝置假牙後(術後)照片粘貼欄- 1、活動假牙照片：上、下顎正面照片各1張 2、口外照片：正常咬合正面照片1張 3、取模後上、下顎石膏正面照片1張			
			（可採數位照片或列印，清楚明確可辨認）
受理醫師核章		**完成後就診者簽章**	（簽名或蓋章或捺指印）
醫療院所實際完成日	年　　月　　日		
醫療院所 申請補助金額	新台幣　　元	直轄市及縣(市)政府核定文號	核復公文　年　月　日○○○字第　　號函

附表 4-1

領　　據

茲收到**苗栗縣政府原住民族事務中心**撥付本院所為原住民族長者＿＿＿＿＿＿（身分證字號：＿＿＿＿＿＿）製作假牙費用，補助態樣如下：

☐ 上、下顎全口活動假牙

☐ 上顎全口活動假牙

☐ 下顎全口活動假牙

☐ 上顎全口活動假牙，併下顎部分活動假牙

☐ 下顎全口活動假牙，併上顎部分活動假牙

☐ 上、下顎部分活動假牙

☐ 上顎部分活動假牙

☐ 下顎部分活動假牙

☐ 固定式假牙＿＿＿＿顆(指牙冠或牙橋)

☐ 假牙維修費:

☐假牙破裂維修費/單顎　　☐假牙添加費/單顆

☐假牙線(環)勾/個　　☐假牙硬式襯底/座

裝置費用及維修費用，計新臺幣 萬 仟 佰 拾 元 整，實屬無訛。

此致

苗栗縣政府原住民族事務中心

院所名稱：　　（簽章）

負 責 人：　　（簽章）

院所統一編號：

地址：

電話：

匯款銀行：

匯款帳戶：

匯款帳號：

中　華　民　國　　年　　月　　日

附本 4-2

原住民族委員會補助苗栗縣政府原住民族事務中心 110 年度原住民族長者裝置假牙印領清冊

編號	申請者姓名	出生日期	身分證字號	電話	地址	補助態樣	核定經費	核定文號
合計							新臺幣　　元	

院所名稱：　　（簽章）

負 責 人：　　（簽章）

院所統一編號：

地址：

電話：

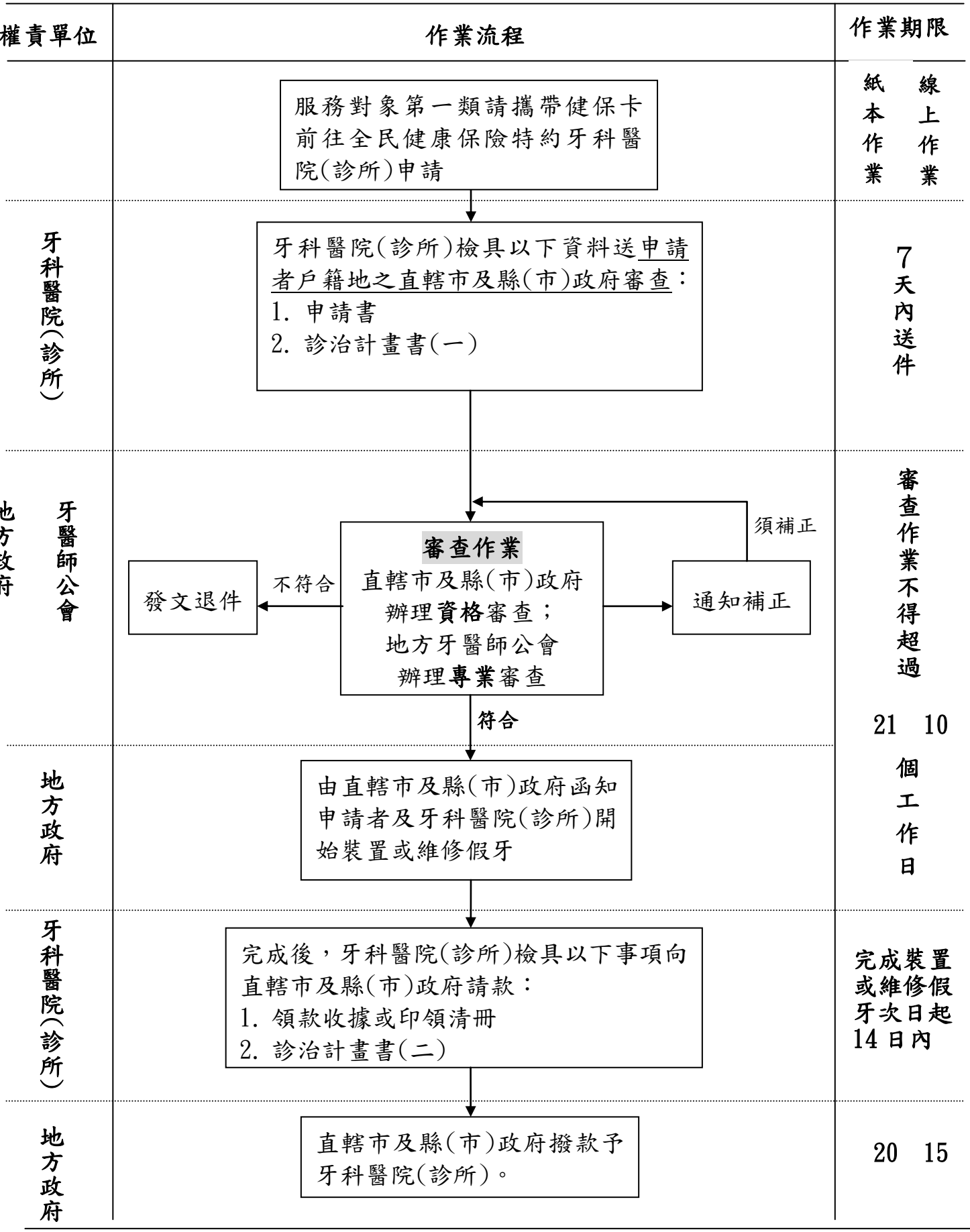
匯款銀行：

匯款帳戶：

匯款帳號：

附表5

原住民族長者裝置假牙申請流程



附表6

補助基準一

補助項目	補助態樣	**每年最高補助金額**
1	上、下顎全口活動假牙	**3萬元**
2	上顎全口活動假牙	**1萬5,000元**
3	下顎全口活動假牙	**1萬5,000元**
4	上顎全口活動假牙，併下顎部分活動假牙	**2萬5,000元**
5	下顎全口活動假牙，併上顎部分活動假牙	**2萬5,000元**
6	上、下顎部分活動假牙	**2萬元**
7	上顎部分活動假牙	**1萬元**
8	下顎部分活動假牙	**1萬元**
9	固定式假牙(指牙冠或牙橋，至多10顆)	**3,000元/顆，最高補助3萬元**
10	活動假牙維修費(如附表10-補助基準二)	**3,000元**

備註：

每名服務對象每年最高補助金額為3萬元。舉例：核定補助上顎全口假牙計1萬5,000元，固定式假牙至多僅能補助5顆計1萬5,000元。

附表 7

補助基準二

補助項目	補助態樣	補助金額	每年最高補助金額/新臺幣
1	假牙破裂維修費/單顎	500 元	3,000 元
2	假牙添加費/單顆	500 元	
3	假牙線勾/個	500 元	
4	假牙硬式襯底/座	1,500 元	

苗栗縣健保特約牙科醫院(診所)院所參加110年度補助原住民族長者裝置假牙實施計畫意願彙整表

序號	地區	診所名稱	服務項目	預約電話	地址
1	竹南	黃正欣牙醫診所	固定式假牙	037-474663	苗栗縣竹南鎮光復路70號
2	竹南	讚威牙醫診所	活動式假牙，固定式假牙	037-467085	苗栗縣竹南鎮民權街61號
3	竹南	蕭牙醫診所	活動式假牙，固定式假牙	037-476982	苗栗縣竹南鎮光復路92號
4	竹南	京典牙醫診所	活動式假牙，固定式假牙	037-552888	苗栗縣竹南鎮博愛街302號
5	竹南	牙德安牙醫診所	活動式假牙，固定式假牙	037-479292	苗栗縣竹南鎮延平路106號
6	竹南	華信牙醫診所	活動式假牙，固定式假牙	037-478837	苗栗縣竹南鎮博愛街201號
7	竹南	誠心牙醫診所	活動式假牙，固定式假牙	037-551255	苗栗縣竹南鎮博愛街104號
8	頭份	哈佛牙醫診所	活動式假牙，固定式假牙	037-690080	苗栗縣頭份市東民路165號
9	頭份	葉永正牙醫診所	活動式假牙，固定式假牙	037-675067	苗栗縣頭份市自強路33號
10	頭份	光村牙醫診所	活動式假牙，固定式假牙	037-602759	苗栗縣頭份市中正三路179號
11	頭份	明揚牙醫診所	活動式假牙，固定式假牙	037-685589	苗栗縣頭份市信東路167號
12	頭份	為恭醫院牙科部	活動式假牙，固定式假牙	037-688431	苗栗縣頭份市信義路128號2F
13	頭份	張牙醫診所	活動式假牙，固定式假牙	037-665063	苗栗縣頭份市中華路1040號
14	頭份	俊德牙醫診所	活動式假牙，固定式假牙	037-691069	苗栗縣頭份市仁愛路113號
15	頭份	羅培輝牙醫診所	活動式假牙，固定式假牙	037-676749	苗栗縣頭份市建國路二段75號
16	頭份	慶安牙醫診所	活動式假牙，固定式假牙	037-660651	苗栗縣頭份市建國路50號
17	頭份	全心牙醫診所	活動式假牙，固定式假牙	037-676226	苗栗縣頭份市仁愛路102號
18	後龍	誠品牙醫診所	活動式假牙，固定式假牙	037-729999	苗栗縣後龍鎮中華路39-41號
19	苗栗市	喬林牙醫診所	活動式假牙，固定式假牙	037-336935	苗栗市中正路472號
20	苗栗市	東海牙醫診所	活動式假牙，固定式假牙	037-267175	苗栗市為公路181號
21	苗栗市	宏福牙醫診所	活動式假牙，固定式假牙	037-352798	苗栗市縣府路120號2F
22	苗栗市	大千牙醫診所	活動式假牙，固定式假牙	037-357127	苗栗市大同路119號1F
23	苗栗市	洪牙醫診所	活動式假牙，固定式假牙	037-354642	苗栗市中正路427號
24	苗栗市	彭得晃牙醫診所	活動式假牙，固定式假牙	037-267811	苗栗市中正路67號
25	苗栗市	天祥牙醫診所	活動式假牙，固定式假牙	037-320171	苗栗市中正路561號
26	苗栗市	弘太牙醫診所	活動式假牙，固定式假牙	037-320501	苗栗市中山路403號
27	銅鑼	聯儀牙醫診所	活動式假牙，固定式假牙	037-984365	苗栗縣銅鑼鄉中正路118號
28	卓蘭	聖恩牙醫診所	活動式假牙，固定式假牙	042-5897628	苗栗縣卓蘭鎮中山路55號
29	造橋	紐約牙醫診所	活動式假牙，固定式假牙	037-563700	苗栗縣造橋村9鄰祥騰別墅2號
30	南庄	南庄牙醫診所	活動式假牙，固定式假牙	037-825980	苗栗縣南庄鄉獅山村3鄰田美71號
31	三義	田牙醫診所	活動式假牙，固定式假牙	037-879337	苗栗縣三義鄉中正路117號1F
32	大湖	新全安牙醫診所	活動式假牙，固定式假牙	037-995720	苗栗縣大湖鄉博愛街29號
33	苗栗市	張世澤牙醫診所	活動式假牙，固定式假牙	037-353566	苗栗市中正路667號