

衛生福利部國民健康署補助臺北市政府衛生局辦理 113年「預防及延緩失能之長者功能評估知能提升計畫」 服務機構申辦作業須知

世界衛生組織(WHO)於2019年公布新版長者整合性照護評估指引(Integrated care for older people, ICOPE)，提出長者六大功能(認知、行動、營養、視力、聽力及憂鬱)之評估工具與照護路徑，能早期發現長者功能衰退的徵兆，及早介入整合照護，達到預防及延緩失能的效果。

衛生福利部國民健康署參考前述指引，自109年10月起招募醫療院所投入提供長者功能評估之專業服務，113年廣續辦理，並加強對未評估之族群接受評估服務，早期評估長者功能並提供個人化照護計畫，以維持及改善長者身體功能及心理健康。

壹、計畫期程：113年1月1日至113年12月2日。

貳、執行資格：

一、服務機構資格：為醫事機構，即醫事人員依其專門職業法規規定申請核准開業之機構。

二、服務人員資格：

(一)基本資格：醫事人員、公共衛生師或社會工作師，為依法領有專門執業證書及執業執照，且執業登記於醫事機構者。

(二)服務資格：

1. 需完成以下2項課程並通過測驗：

(1)長者功能評估「基礎課程」：為線上課程，計10堂課(共400分鐘)，完成每堂觀看時數並通過測驗。

(2)長者功能評估「實務操作課程」：為實體課程，計3堂(共180分鐘)，須通過前述線上基礎課程後，始得報名，並須完成課程前後測及分組操作，即通過此課程。

2. 課程抵免：

(1)具老年醫學專科醫師資格者，得抵免線上「基礎課程」。

(2)ICOPE講師及助教得抵免「實務操作課程」，講師及助教為受國民健康署培訓取得資格者，或經國民健康署公告者。

(三)服務資格效期：

1. 111年或112年已執行計畫之舊服務人員，服務資格自113年1月1日起算2年，惟須於114年12月31日前依序完成前述2項課程；113年始加入之新服務人員，服務資格自完成「線上基礎課程」始能提供服務，並須於113年12月31日前完成「實務操作課程」。

2. 另有關服務人員效期及展延規範，請參閱「長者功能評估(ICOPE)服務人員資格規定」(附件1)。

參、服務機構申請方式：

填寫長者功能評估服務申請書(附件2)，向本局提出申請【相關資訊同步置放於雲端(網址：<https://reurl.cc/WRG73L>)】。

肆、服務對象：

一、65歲以上長者或55歲以上原住民，1年可接受評估服務1次。

二、前述民眾請排除以下對象：

(一)查詢衛生福利部國民健康署(以下健康署)「成人預防保健暨慢性疾病防治資訊系統-新版長者功能評估」(以下簡稱中央平台)，該民眾距前次評估年月小於1年者。【舉例：112年6月12日接受評估服務者，113年6月1日後始可接受評估服務】。

(二)長期臥床者。

伍、服務內容：

一、依據衛生福利部國民健康署訂定之 ICOPE 長者功能評估量表，完成長者功能評估初評、複評、衛教、轉介(或介入)及後測，並將評估、轉介、後測結果上傳至中央平台，各階段提供服務內容如下：

(一)前置說明：

1. 確認長者服務資格、說明服務目的及內容。
2. 由長者簽署同意接受服務(可紙本或電子簽署)。
3. 協助長者或家屬註冊長者量六力 LINE 官方帳號(1機不限註冊1人，至多可註冊5人)，若「民眾已註冊」則上傳註冊之個人代碼至中央平台，若「民眾無註冊」則需勾選未註冊原因。

(二)初評(初評表如附件3)：

1. 完成六項功能評估初評(認知功能、行動功能、營養不良、視力障礙、聽力障礙及憂鬱)。
2. 初評「認知功能、行動功能、營養不良、憂鬱」任1項異常者，請接續執行各異常項目之複評。

(三)複評(複評表如附件4)：

1. 依初評異常項目執行相對應之功能複評。
 - (1) 初評「認知功能」異常者，請複評「BHT/AD8」量表。
 - (2) 初評「行動功能」異常者，請複評「SPPB」量表。
 - (3) 初評「營養不良」異常者，請複評「MNA-SF」量表。
 - (4) 初評「憂鬱」異常者，請複評「GDS-15」量表。
2. 凡初評結果任1項異常者，不論初評異常項目數，均須完成「用藥評估及社會性照護與支持評估」。

(四)提供個人介入計畫：

1. 依個案需求及功能評估狀況，提供以下至少任一項內容：
 - (1) 指導居家健康管理：評估後均須提供紙本或線上之保健教材或

指引，或遠距(視訊)教學課程或諮詢管道。

- (2) 連結介入方案之社區資源：評估後可視民眾需求提供異常項目對應之社區資源，例如：衛生局建置之媒合資源、有預防及延緩失能方案之社區據點、輔具服務點、社福據點...等。
- (3) 轉介醫療院所：評估後需介入醫療照護者，可協助聯繫或掛號，例如：複評結果分級屬較為嚴重者、視力異常之糖尿病人但未定期追蹤眼底檢查者等。
- (4) 連結長照管理中心：評估後發現符合申請長照2.0資格者，例如：社會照護與支持評估中，日常生活活動有困難需他人協助者。

A. 原評估單位直接介入相關訓練或課程。

2. 介入方式如為「實體介入」(如：社區據點、醫療院所、長照管理中心、訓練或課程等)，請利用本局轉介單(另行提供)，鼓勵民眾利用資源，民眾實際利用後可持轉介單回原評估單位簽領獎勵禮券，並請服務人員填寫「轉介清冊」(附件5)，另服務人員亦有轉介成功獎勵方案。

(五) 追蹤介入計畫執行狀況：

1. 追蹤個案：於評估完成1個月後至後測前(含後測當日)完成追蹤，另112年評估個案得於前述條件內於113年進行追蹤。
2. 依追蹤表(附件6)利用電訪或其他方式追蹤個案執行狀況。

(六) 後測：

1. 後測個案：於評估完成後3至6個月間完成後測，另112年評估個案得於前述條件內於113年進行後測。
2. 後測內容：複評異常項目之相對應複評表單(如下表)，惟視力及聽力異常者無複評，無須後測。

複評異常項目	後測內容
認知功能	「BHT 或 AD8」量表，惟需與原評估量表相同
行動功能	「SPPB」量表
營養不良	「MNA-SF」量表
憂鬱	「GDS-15」量表
用藥評估	用藥評估量表
社會照護與支持評估	社會照護與支持評估量表

二、上傳評估結果：當月評估結果請於次月5日前完成上傳中央平台，113年11月份之評估結果資料請於113年12月2日(星期一)前完成上傳。

陸、其他配合事項

- 一、為提升 ICOPE 服務品質，衛生福利部國民健康署或衛生局將辦理 ICOPE 相關輔導訪查(以實地訪查為原則，如特殊狀況將採視訊辦理)、教育訓練及學習成長活動(如共學活動等)，請參與計畫之服務人員務必配合參加。

二、服務機構所得之「服務費」需回饋予第一線服務人員，請於申請書中敘明回饋內容。

三、服務人員可利用中央平台之電子化評估表單進行評估，以減少紙本作業。

柒、經費給付標準

一、依前述服務流程完成長者功能評估(ICOPE)服務，並上傳評估結果至「成人預防保健暨慢性疾病预防資訊系統-新版長者功能評估」，始支付費用。

二、每案依實際完成項目計算費用，惟經評估需要複評或轉介者，請避免服務中斷。各項給付費用及核付依據說明如下：

(一)核付依據：

1. 服務費：依「中央平台上傳數」核實支付。
2. 行政費：依「中央平台上傳數」核實支付。
3. 民眾獎勵禮券：依「中央平台上傳數」及「禮券簽收單」核實支付，惟不超過各項目之「申請服務量」。另轉介成功(C)須檢附「轉介單」(需有受轉介單位簽章或相關證明)。

(二)給付費用：

(單位：元)

項目	(A)初評		(B)複評 (均含用藥及社會需求評估)				(C)轉介	(D)追蹤	(E)後測 (用藥或社會需求評估有異常者須一併後測，惟不計入項數)			
	(A-1) 非首次 評估者	(A-2) 首次 評估者	1項	2項	3項	4項			1項	2項	3項	4項
服務費	100	150	100	150	190	220		50	100	150	190	220
行政費	-	50	-	-	-	-	-	25	100			
民眾獎勵 (禮券)	-	-	-	-	-	-	100	-	100			

備註：

1. 首次評估者：指110至112年未接受評估者。
2. 服務費及行政費：
 - (1)依各服務項目，依案補助服務費及行政費(如上表)。
 - (2)舉例說明：
 - A. 完成「非首次評估者」六項功能初評(A-1)，結果正常，無須複評，給付費用為100元(服務費100元)。
 - B. 完成「首次評估者」六項功能初評(A-2)，結果正常，無須複評，給付費用為200元(服務費150元+行政費50元)。
 - C. 完成「首次評估者」六項功能初評(A-2)，結果2項異常，合計可給付費用675元，說明如下：
 - a. 完成2項複評(含用藥及社會需求評估)(B)，給付費用為350元(服務費150+150元；行政費50元)
 - b. 1個月後至後測前完成追蹤(D)，給付費用為75元(服務費50元+行政費25元)。
 - c. 3至6個月間完成2項後測(E)，給付費用為250元(服務費150元+行政費100元)。
3. 民眾獎勵(禮券)：

由衛生局依各服務機構申請書自提服務量，先行提供禮券，民眾於完成轉介(C)及後測(E)後，由服務機構發予民眾禮券並於簽收單簽收，計畫結束後若有騰餘禮券，須全數併同民眾簽收單繳回衛生局，且實際發放數量須與簽收人數一致。

三、計畫指標及不予補助條件：

初評服務量未達基本門檻(醫院100人；診所50人；其他服務機構30人)，未達基本門檻行政費全數不予補助，另計畫指標計有4項，未達指標目標值將不予補助該項行政費，補助項目詳如下表：

項目	指標	計算方式	目標值	未達標 不予補助項目
1	首次評估率(A)	分子：113年接受評估，且未於110至112年接受評估人數 ^{註1} 分母：113年接受評估人數	20%	首次評估行政費 不予補助
2	訓練參與或活動參訓率(B)	分子：113年已參加之訓練或活動場次數 分母：113年已辦理之訓練或活動場次數 ^{註2}	50%	首次評估行政費 不予補助
3	追蹤完成率(C)	分子：完成追蹤人數 ^{註3} 分母：複評異常且有提供介入計畫人數	90%	追蹤行政費 不予補助
4	後測完成率(D)	分子：完成後測人數 ^{註4} 分母：複評異常人數	45%	後測行政費 不予補助

註1、首次評估率(A)：受評個案之初、複評均須完成，始得計入分子。

註2、訓練參與或活動參訓率(B)：

113年衛生福利部國民健康署或衛生局辦理之ICOPE相關訓練或活動，並由衛生局通知服務機構參加之場次數始計入分母，113年本局規劃辦理場次：輔導訪查1場(由本局抽選服務機構訪查)、教育訓練暨資源轉介交流會1場及共學活動2場。

註3、追蹤完成率(C)：

1. 計算區間為113年1月1日至113年9月30日完成初評者；惟112年個案於113年完成追蹤者，需同時計入分子與分母。

2. 不論個案是否完成介入計畫，完成追蹤並將結果上傳至中央平台者，均計入分子。

註4、後測完成率(D)：

1. 計算區間為113年1月1日至113年6月30日完成初評者；惟112年個案於113年完成後測者，得同時計入分子與分母。

2. 複評個案異常項目數(含用藥及社會照護與支持評估)須完整完成，始得計入分子。

3. 視力及聽力無複評，不計入分母。

捌、經費撥付及核銷作業

一、核銷方式：

- (一)請於113年12月2日(星期一)前完成上傳所有評估資料，以利本局據以核算費用。
- (二)本計畫分2期核銷，第1期核銷服務費，第2期核銷服務費、行政費及獎勵禮券，請於113年6月10日(星期一)及12月2日(星期一)前，將核銷資料連同期中及期末報告一同提交本局，經本局審查認可且無待解決事項後，辦理經費核銷事宜。

二、核銷資料：

- (一)第1期款(服務費)：於113年6月10日(星期一)前提交下列資料至本局，經本局審查通過後始撥付第1期款：
 1. 期中成果報告(含 Word 電子檔)(數據結算至113年5月31日)(附件7)
 2. 中央系統產製之服務費申報明細表(服務費)
 3. 第1期款領據
【結算至113年5月31日(星期五)止，中央平台完整上傳之服務人數(含六項功能初評、複評、追蹤介入執行狀況及後測)】
- (二)第2期款(服務費、行政費及獎勵禮券)：於113年12月2日(星期一)前提交下列資料至本局，經本局審查認可且無待解決事項後始撥付第2期款及核算民眾獎勵禮券：
 1. 期末成果報告(含 Word 電子檔)(數據結算至113年11月30日)(附件7)
 2. 中央系統產製之服務費申報明細表(服務費)
 3. 民眾簽收單(民眾獎勵禮券)(附件8)
 4. 賸餘禮券(民眾獎勵禮券)
 5. 第2期款領據
【結算至113年11月30日(星期六)止，中央平台完整上傳之服務人數(含六項功能初評、複評、追蹤介入執行狀況及後測)】

玖、其他注意事項

- 一、智慧財產權：本計畫補助對象必須遵守著作權及專利法等相關規定。交付所提供之本案相關報告或文件，如包含第三者開發之產品（或無法判斷是否為第三者之產品時），應保證（或提供授權證明文件）其使用之合法性（以符合中華民國著作權法規為準），如隱瞞事實或取用未經合法授權使用之識別標誌、圖表及圖檔等，致使本局遭致任何損失或聲譽損害時，本計畫補助對象應負一切損害賠償責任（含訴訟及律師費用），於涉訟或仲裁中為本局之權益辯護。
- 二、本計畫服務機構應配合事項：
 - (一)計畫經費之動支請確依各地方政府單位預算執行要點及衛生福利部國民健康署補(捐)助款項會計處理作業要點(附件8)辦理，執行期間不得拒絕健康署或衛生局派員輔導或相關監測措施。

- (二) 計畫執行期間健康署或衛生局得派員至執行單位瞭解計畫執行情形或要求進行簡報，執行單位須指派專人擔任窗口，處理計畫執行事宜。
- (三) 辦理政策及業務宣導，應確實依政府機關政策文宣規劃執行注意事項及預算法第 62-1 條規定，明確標示其為廣告且揭示辦理或贊助機關、單位名稱，並不得以置入性行銷方式進行。
- (四) 本案經費來自長照服務發展基金，請於本計畫補助製作之教材、講義、文宣等相關資料，於適當位置註明「衛生福利部長照基金獎助」字樣。
- (五) 執行計畫宣導贈品不得有商業買賣行為。
- (六) 計畫內容不得有推銷商品、藥品等商業行為，若有違反情事，致使健康署及本局遭致任何損失或聲譽損害時，執行單位與受委辦單位應負一切損害賠償責任。
- (七) 計畫執行過程嚴禁任何營利行為，並應保護服務對象隱私權，若有任何侵犯第三人合法權益時，本計畫補助對象應負責一切法律責任。
- (八) 執行本申請須知有關事項，應依長照服務法及相關子法規及行政程序法等相關法令規定辦理，其他未盡事宜，依健康署補(捐)助相關規定辦理，本局及健康署亦將視業務需要，隨時以公文書補充或修正規定，並視為契約內容。

聯繫窗口：闕伯霖技士

電話：1999 (外縣市請撥02-27208889) 轉1804

電子郵件：qw6037@gov.taipei

聯繫窗口：顏麗粉研究助理

電話：1999 (外縣市請撥02-27208889) 轉1804

電子郵件：wa2919@gov.taipei

113 年預防及延緩失能之長者功能評估知能提升計畫 服務機構申請書

填表日期：113 年 月 日

機構名稱												醫事機構代號											
負責人	(簽章)					機構核章					(蓋章)												
承辦人	(簽章)					電子郵件																	
地址											電話												
可提供服務醫事人員	總數	醫師	護理師 護士	藥師 藥劑生	營養師	職能 治療師	物理 治療師	驗光師 驗光生	聽力師	社工師	公衛師	其他 (請註明)											
可提供之服務內容(可複選)	<input type="checkbox"/> 長者功能評估 <input type="checkbox"/> 慢性病管理與衛教 <input type="checkbox"/> 認知訓練(刺激) <input type="checkbox"/> 運動介入 <input type="checkbox"/> 營養介入 <input type="checkbox"/> 視力照護 <input type="checkbox"/> 聽力照護 <input type="checkbox"/> 心理諮商 <input type="checkbox"/> 多重用藥檢視 <input type="checkbox"/> 其他 _____																						
預計服務個案數	項目	初評				轉介		追蹤		後測													
		六項功能初評		首次評估																			
	人數																						
	目標數設定方式說明如下 1.六項功能初評：醫院 100 人以上；診所 50 人以上；其他服務機構 30 人以上 2.首次評估：不得低於初評人數 10% 3.轉介：不得低於初評人數 10% 4.追蹤：不得低於初評人數 30% 5.後測：不得低於初評人數 15%																						
獎勵機制	為獎勵第一線服務人員，請敘明服務費回饋方式(分配比例)																						
	項目		服務人員				其他人員或機構自行運用																
	服務費 (請擇一勾選)	<input type="checkbox"/>	10%				90%																
		<input type="checkbox"/>	(自填)				(自填)																
介入資源	請寫「介入資源整合盤點表」(各異常面向至少填寫 1 項資源)																						