

衛生福利部國民健康署補助臺北市政府衛生局辦理 115年「長者內在能力檢測推動計畫」 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**投入推動長者內在能力檢測工作**，115年賡續辦理，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：115年1月1日至115年12月1日。

貳、執行資格：

一、服務機構資格：為醫療(事)機構，即供醫師執行醫療業務之機構或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，且執業登記於醫療(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) 長者內在能力檢測「基礎課程」：

A. 為線上課程，符合前述基本資格者，請至「長者功能評估子系統-服務人員管理專區」申請使用權限，始得觀看課程內容。

B. 計10堂課(共400分鐘)，完成每堂觀看時數後，可接受線上測驗，通過分數為70分。

(2) 長者內在能力檢測「實務操作課程」：

A. 為實體課程，通過前述基礎課程者，始能報名參加此課程。

B. 計3堂(共180分鐘)，完成課程前後測及分組操作，即通過此課程(3堂需於同一場完成)。

(課程內容請參閱附件1長者內在能力檢測課程內容)。

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。

(3) 其他國民健康署同意之抵免方案，另行公告。

(三) 服務人員之效期與展延：

1. 服務資格起始日期：通過「實務操作課程」之日期。
2. 服務資格效期：2 年。
3. 服務資格展延：屆期前半年內於「長者功能評估子系統-服務人員管理專區」提出申請。經審查符合以下 3 項條件者，可展延 2 年，起始日自服務效期屆期之隔日起算。
 - (1) 屆期前 2 年內提供評估服務至少 30 人。
 - (2) 於申請展延日期前 1 年內完成繼續教育時數計 150 分鐘。繼續教育內容另行公告。
 - (3) 服務期間未有衛生機關公告暫停或不得提供服務之相關情事。
4. 屆期未展延：
 - (1) 屆期後立即停止申報長者內在能力檢測服務費用。
 - (2) 屆期後半年內補滿繼續教育時數，可申請展延，惟起始日自屆期隔日起算。
 - (3) 逾半年未辦理展期，取消本服務人員資格。

參、服務機構申請方式：

填寫長者內在能力檢測服務機構申請書(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)「健康促進品質管理考核資訊整合平台-長者功能評估」，該民眾距前次評估年月小於1年者。【舉例：114年6月12日接受評估服務者，115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、提供個人介入計畫、追蹤及後測，並將評估、提供個人介入計畫、後測結果上傳至「成人預防保健暨慢性疾病防治資訊系統-長者功能評估」，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。

(二) 初評(114年10月修訂版如附件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」。
3. 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。
4. 民眾完成六項功能初複評，可於原評估單位簽領獎勵禮券。

(三) 複評(複評表如附件4)：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。

(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：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) 連結社區據點：可運用各縣市建置之媒合資源，提供有預防及延緩失能方案之社區據點資訊、輔具服務點、社福據點、社區營養推廣中心或分中心…等。
 - (3) 轉介醫療院所：綜合評估需介入醫療照護者，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。
 - (5) 連結失智共照中心：評估發現符合失智共照中心收案對象者。
 - (6) 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)。

(五) 追蹤介入計畫執行狀況：

1. 追蹤個案：
 - (1) 於評估完成1個月後至後測前(含後測當日)完成追蹤。
 - (2) 114年評估個案得於前述條件內於115年進行追蹤。
2. 依追蹤表格(114年10月修訂版如附件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：

- (1) 於評估完成後3至6個月間完成後測(需先完成追蹤)。
- (2) 114年評估個案得於前述條件內於115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底前完成上傳「成人預防保健暨慢性疾病防治資訊系統-長者功能評估」，115年11月份之評估結果資料請於115年12月4日(星期五)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(拒絕本局辦理之實地訪查作業則扣除行政費用)。
- 二、服務機構所得之給付費用需回饋予第一線服務人員，請於申請書中敘明回饋內容(建議30%以上)。
- 三、服務人員可利用「成人預防保健暨慢性疾病防治資訊系統-長者功能評估」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內在能力檢測服務，並上傳評估結果至「成人預防保健暨慢性疾病防治資訊系統-長者功能評估」，始支付費用(114年個案於115年完成追蹤與後測者亦可核銷)。
- 二、每案依實際完成項目計算費用，惟經評估需要複評或提供個人介入計畫者，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「成人預防保健暨慢性疾病防治資訊系統-長者功能評估上傳數」核實支付。
2. 行政費：依「成人預防保健暨慢性疾病防治資訊系統-長者功能評估上傳數」及「提供個人介入計畫」民眾獎勵禮券簽收單核實支付。

3. 民眾獎勵禮券：依「成人預防保健暨慢性疾病防治資訊系統-長者功能評估上傳數」及「禮券簽收單」核實支付，惟不超過各項目之「申請服務量」。另提供個人介入計畫成功(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) 提供個人介入計畫	(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	150		50	75	100	125	50	50	180			
民眾獎勵 (禮券)	100		-	-	-	-	100	-	100			

備註：

1. 首次評估者：指110至114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250元(服務費100元+行政費150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300元(服務費150元+行政費150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1,005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525元(服務費150+150元；行政費150+75元)

b. 協助評估異常個案完成提供個人介入計畫(C)(須提供民眾完成轉介之轉介單或相關證明佐證)，給付費用為50元(行政費50元)。

c. 1個月後至後測前完成追蹤(D)，給付費用為100元(服務費50元+行政費50元)。

d. 3至6個月間完成2項後測(E)，給付費用為330元(服務費150元+行政費180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，民眾於完成初評(A)、提供個人介入計畫(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：

1. 初評服務量基本門檻(醫學中心600人、區域醫院500人、地區醫院400人；診所100人；其他服務機構50人)，請各機構服務申請量不得低於基本門檻人數，另下列3項計畫指標，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：115年接受評估，且未於110至114年接受評估人數 ^{註1} 分母：115年接受評估人數	50%	首次評估行政費不予補助
2	追蹤完成率(B)	分子：完成追蹤人數 ^{註2} 分母：複評異常且有提供介入計畫者人數	90%	追蹤行政費不予補助
3	後測完成率(C)	分子：完成後測人數 ^{註3} 分母：複評任一項異常須執行後測人數	60%	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、追蹤完成率(B)：

1. 計算區間為115年1月1日至115年9月30日完成初評者；惟114年個案於115年完成追蹤者，需同時計入分子與分母。
2. 複評異常：不包含視力、聽力異常者
3. 不論個案是否完成介入計畫，完成追蹤並將結果上傳至成人預防保健暨慢性疾病防治資訊系統-長者功能評估者，均計入分子。
4. 死亡者可不計入分母及分子。

註3、後測完成率(C)：

1. 計算區間為115年1月1日至115年9月30日完成初評者；惟114年個案於115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。
4. 死亡者可不計入分母及分子。

2. 拒絕本局辦理之實地訪查作業全數行政費用不予補助。

捌、經費撥付及核銷作業

- 一、核銷方式：請於115年12月4日(星期五)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115年6月8日(星期一)及12月4日(星期五)前，將核銷資料提交本局，經本局審查認可且無待解決事項後，辦理經費核銷事宜，年度目標執行完畢可提早繳交相關資料辦理核銷。

(一) 第1期款(服務費)：於115年6月8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115年5月31日)(附件7)
2. 轉介清冊(含 Word 電子檔)(附件5)
3. 中央系統產製之服務費申報明細表(服務費)第1期款領據

【結算至115年5月31日(星期日)止，成人預防保健暨慢性疾病防治資訊系統-長者功能評估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115年12月4日(星期五)前提交下列資料至本局，經本局審查通過並核算民眾獎勵禮券後，另行通知第2期領據金額(含服務費與行政費)，再行掣據辦理款項撥款：

1. 期末成果報告(含 Word 電子檔)(數據結算至115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. **轉介單及轉介清冊(含 Word 電子檔)(附件5)**
4. 民眾簽收單(民眾獎勵禮券)(附件8)
5. 贖餘禮券(民眾獎勵禮券)

【結算至115年11月30日(星期一)止，成人預防保健暨慢性疾病防治資訊系統-長者功能評估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权使用之識別標誌、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：唐文玲技佐

電話：1999 (外縣市請撥02-27208889) 轉1803

電子郵件：au7316@gov.taipei

聯繫窗口：王筱瑄研究助理

電話：1999 (外縣市請撥02-27208889) 轉1802

電子郵件：mz7525@gov.taipei