

113 年「預防及延緩失能之長者功能評估知能提升計畫」

問答集

分類目錄

- 一、 宣導/LINE 相關問題
- 二、 服務機構、人員、獎勵機制相關問題
- 三、 服務對象、流程、費用相關問題
- 四、 行政流程及其他相關問題

一、 宣導/LINE 相關問題

編號	問題	回應
1	計畫所提以下 3 種宣導活動類型，其定義為何？ 1. 多元管道宣導。 2. 結合各類活動或團體辦理宣導。 3. 針對兩目標設計並主辦至少 1 場創意宣導活動。	1. 多元管道宣導：單向且制式性的投放衛教訊息，例如：記者會、新聞稿、廣播等。 2. 結合各類活動或團體：例如與其他宣導活動合/協辦，或與社區、醫療單位合作之宣導活動。 3. 設計並主辦：為達到計畫所訂兩項宣導目標，發揮創意規劃與民眾有互動之宣導活動，例如：達成特定條件的抽獎、獎勵活動等。
2	長者量六力 LINE 新功能為何？何時上線？	今年新增兩項功能如下，自 11 月 20 日已完成上線。 1. 一機不限註冊 1 人，至多可註冊 5 人。 2. 自評結果異常已主動推播遠距教學課程，請鼓勵運用。
3	醫事人員提供評估服務，是否必須請長者或家屬註冊 LINE？	請鼓勵長者或家屬註冊，以利民眾自我管理及共享院所評估資料；若未能註冊，可不填註冊代碼，惟須勾選原因。

二、 服務機構、人員、獎勵機制相關問題

編號	問題	回應
4	服務機構須訂定服務費回饋一線人員之機制，惟衛生所因受限於體制規範，無法回饋現金，是否符合計畫需求？	1. 公立醫療院所(含衛生所)受限體制，有其既定之獎勵制度，請就該獎勵制度爭取將 ICOPE 服務相關條件納入考量，為一線人員爭取福利，獎勵方式不限於現金，以此佐證亦可符合計畫需求。 2. 112 年其他縣市回饋一線人員之做法，提

		供參考如下： (1) 訂定契約，明訂回饋金對象與比例。 (2) 行政費另訂獎勵回饋機制。
5	ICOPE 服務人員的基本資格為何？	執業於「<u>醫事機構</u>」之醫事人員或社工師，醫事人員定義參照「醫事人員人事條例」。例外如下： 1. 醫事機構例外：原住民族地區、離島及長照偏遠地區，服務機構不限醫事機構，惟機構須經衛生局及國健署審核同意。 2. 醫事人員例外：於前述例外機構之服務人員，不限為醫事人員或社工師，惟人員須有高齡照護相關學歷、學程或資歷，並經衛生局核可者。
6	113 年符合辦理實務操作課程的單位有哪些？	1. 國民健康署 2. 各縣市衛生局 3. 受國健署或衛生局委託或與其合辦的醫療院所、醫事相關公會。
7	實務操作課程講師與助教是否有資格規定？	1. 講師及助教資格為受本署訓練，或經本署同意公告者。 2. 預計 113 年 3 至 4 月辦理助教培訓課程，屆時請衛生局招募符合資格之服務人員參加培訓。 3. 如縣市欲自行提前辦理者，講師、助教及課程內容須經本署審核確認。
8	服務人員未完成線上基礎課程及實務操作課程者，得否提供服務？	113 年為使服務人員能持續提供服務，本署針對服務資格認定訂定緩衝期間，說明如下： 1. 舊服務人員： 可直接提供服務，114 年底前需依序先完成線上基礎課程，再完成實務操作課程。

		2. 新服務人員： 需通過線上基礎課程，始能提供服務，並於 113 年底前需完成實務操作課程。 3. 注意：可提供服務之日起即視為服務資格起始日期，舊服務人員為 113 年 1 月 1 日，新服務人員為通過線上基礎課程之日期，依服務人員資格規定，服務資格效期為 2 年，爰請留意須於屆期前達成展延條件。
9	新、舊服務人員之認定方式？	1. 評估人員符合基本資格，且有參與 111 年或 112 年國民健康署、衛生局、國健署或衛生局之委託(合辦)單位，或醫院辦理之教育訓練，算為舊服務人員，否則算為新服務人員。 2. 評估人員於 ICOPE 人員管理專區登錄資料時，舊服務人員需登錄訓練日期及該訓練之主辦單位，據以判定新、舊服務人員。 3. 為確保資料之正確性，請衛生局檢視有無誤填或不合理之資訊，本署亦將查核資料之正確性。
10	評估者本人是否須綁定帳號密碼，以上傳評估資料？ 評估結果得否由非評估者本人上傳？	1. 為便於人員資格管理，每一位符合資格評估者皆須綁定個人之帳號密碼，並以此帳號密碼上傳評估資料(即評估者須綁定後始能上傳評估資料)。 2. 若評估者委託他人上傳，需使用該評估人員之帳號密碼登入及上傳資料，並善盡確認管理之責任。
11	單一機構申請帳號密碼之上限人數能否超過 20 人？	為管理服務人員，系統已取消此上限限制。
12	評估者是否需於 112 年 12 月	已無時限限制，新、舊服務人員之判定方式

	20 日前完成申請帳號密碼？	調整如前述第 9 題，而非以 111、112 年有無綁定帳號密碼認定。
--	----------------	-------------------------------------

三、 服務對象、流程、費用相關問題

	問題	回應
13	113 年服務對象未排除失智症個案？	因應一線人員反應，評估收案時無法判定對方是否為失智個案，亦無系統可查詢，爰決議刪除此判斷條件，惟若已知為失智個案，請排除收案。
14	已配戴老花眼鏡或助聽器之個案，是否可接受評估？	可以，視聽力應以矯正後情形進行評估。
15	複評與後測執行「用藥評估」及「社會支持與照護評估」之條件為何？其服務費計算方式為何？	- 六項能力初評均正常者，無須執行用藥及社會評估。 - 六項能力初評任 1 項有異常者，均須執行用藥及社會評估。其服務費計算方式： - 若認知、運動、營養、憂鬱任 1 項初評異常者，用藥與社會評估與該有異常項能力之複評合併執行，不計入複評費用項數。 - 若僅視、聽力初評異常，餘 4 項能力初評正常，因該兩項能力異常無對應之複評項目，用藥與社會評估算為 1 項複評費用。 - 承上，如用藥與社會評估任 1 項異常者，均須執行後測，其後測服務費計算方式： - 若認知、運動、營養、憂鬱任 1 項複評異常者，用藥與社會評估與該有異常項能力之後測內容合併執行，不計入後測費用項數。

		(2) 若僅視、聽力初評異常，餘 4 項能力複評正常，因該兩項能力異常無對應之後測項目，用藥與社會評估算為 1 項後測費用。
--	--	--

四、 行政流程及其他相關問題

	縣市提問	本署回應
16	113 年執行目標數較 112 年增加，執行困難度增加，經費未相應提高，可能不足支應，是否再調整？	目標數將依實際執行狀況再研議有無調整必要，於 3-5 月將另行調查各縣市經費需求，向長照司爭取預算，鼓勵縣市投入及努力。
17	計畫各項管理指標，建議納入系統報表，以利執行單位自行追蹤指標進度。	將請系統廠商研議調整，完成後另行公告。