

衛生福利部 107 年度「失智症照護服務計畫」

推動及執行相關補充說明

分項計畫一~失智社區服務據點	執行方式	1. 建議失智社區服務據點以提供全日服務為佳。 2. 為利據點服務能量之提升及運作順遂，每一據點應與一個失智共同照護中心(以下稱共照中心)合作，並由共照中心協助輔導，服務個案均須完成篩檢，如個案 CDR$\geq$0.5 分應轉介醫療機構確診。
	補助原則 補充說明	1. 每一服務據點，每週服務 1 日(全日)，一年補助新臺幣(以下同)32 萬元為上限；每週服務半日，一年補助 14 萬元為上限(如一週服務 2 個半日，則 1 年補助上限為 14 萬 x2=28 萬)；服務時間未滿一年者，按比例計算。 2. 屬本計畫 106 年核定之服務據點，辦理績效優良者，宜鼓勵延續辦理。如據點有延續服務之事實，補助費用得追溯至 107 年 1 月 1 日，107 年 3 月 31 日前以 106 年度補助基準計算(80 萬*3/12)，107 年 4 月 1 日起則依 107 年補助原則及服務時間計算。 3. 每個據點應有固定服務時間，且據點開放服務時間如有超過半數其同一時間服務人數少於 6 個個案，除偏遠地區外補助費用折半支付；惟如服務據點所在鄉(鎮、區)非屬偏遠地區，在地個案數確實少於 6 名者，經地方政府證實，仍得全額補助。
分項計畫二~失智共同照護中心	個案管理 支付原則 補充說明	1. 完成個案確診及登錄平台，補助個案管理費 1/2。 2. 協助完成個案轉介、連結服務資源、提供 12 次諮詢服務及成效評估，則補助個案管理費 1/2。 3. 考量 106 年成立之共照中心尚有須持續提供諮詢與協助之個案，渠等如於本年度確實完成確診(含登錄)，並自本年計畫執行日起至 107 年 12 月底，每月至少提供 1 次諮詢服務，即可支付全額個案管理費。 4. 考量本年新案因收案時間較晚，無法達提供 12 次諮詢服務並協助轉介與成效評估之目標，致個案管理費減半，恐影響失智個案權益，故自收案日起，每月至少提供 1 次諮詢服務即認定完成諮詢服務任務。 5. 如個案於中途因故未繼續接受個案管理，應於系統上註記原因後仍可予以支付個案管理費用。