

津贴及服务协议¹

智友医社同行计划

(长者地区中心《津贴及服务协议》附件)

(中文译本)

此文件适用于所有推行智友医社同行计划(计划)的长者地区中心，应与长者地区中心《津贴及服务协议》(《协议》)一并应用。

I 服务定义

简介

2. 食物及卫生局联同医院管理局(「医管局」)及社会福利署(「社署」)于二零一七年二月推出一项为期 2 年，名为「智友医社同行计划」的先导计划，以医社合作模式，透过 20 间资助长者地区中心，在社区层面上为患有轻度或中度认知障碍症的长者及其护老者提供支援服务。这些在社区提供的支援服务旨在协助患有轻度或中度认知障碍症的长者尽可能留在社区生活。本计划于二零一九年二月常规化，并于二零一九至二零年度扩展至全港 41 间长者地区中心。

目的及目标

¹ 这份《津贴及服务协议》样本只供参考之用。

3. 本计划的主要目标是订立医社合作的模式，为患有轻度或中度认知障碍症的长者提供社区支援服务，以提高他们的身体机能水平和生活质素，并纾缓护老者的压力。计划亦旨在提升长者地区中心人员的能力和专业知识，以便在社区层面上为患有轻度或中度认知障碍症的长者提供认知障碍症支援服务，让他们在社区内获得适切的支援服务，长远来说，减少他们对医管局专科服务的需求。

服务性质

4. 服务须按照「智友医社同行计划运作指引」(版本 2.0)营办，在长者地区中心的「认知友善」环境中，为患有轻度或中度认知障碍症的长者及其护老者提供有系统的介入服务，务求推迟患者身体机能和认知能力退化的速度。

5. 本计划的服务范围包括：

- (a) 根据医社合作平台制订的标准评估工具，从认知能力退化、机能运作退化、认知障碍症相关的行为和心理症状、身体并发症、心理社交和护老者压力这些认知障碍症的主要范畴，为每名参加者制订护理方案；
- (b) 按照各个护理方案，为患有轻度或中度认知障碍症的长者及其护老者提供适切的训练和支援服务²；
- (c) 定期与医管局相关的医疗团队举行个案会议，维持与医管局的医社合作关系；

² 长者地区中心宜在固定的场地，以封闭小组的形式和频密的小组环节(例如每星期 2 节)提供本计划的训练和支持服务，并由一支包括指定专业和支持人员的全面多专业团队参与其中。

- (d) 协助患有轻度或中度认知障碍症的长者及其护老者参加本计划，例如视乎个别情况提供交通津贴 / 接送服务，或检讨参加者招募计划；
- (e) 提供延续服务，例如专为曾参予本计划的参加者而设的服务、认知活动、非认知活动、护老者支援小组等，并为离开计划的参加者作出合适的转介；以及
- (f) 为推行本计划的长者地区中心人员提供与认知障碍症相关的培训，提升他们在社区处理认知障碍症个案的能力和知识。

服务对象

6. 推行本计划的长者地区中心服务营运者的服务对象为年满 60 岁或以上而在各区³(按区议会分区划分)居住的长者，包括：

- (a) 经医院管理局转介确诊患有轻度或中度认知障碍症的病人；或
- (b) 怀疑出现早期认知障碍症征状{例如经评估为整体退化评估量表(GDS)第四级或以上}的长者地区中心会员；以及
- (c) 参加本计划的长者的护老者。

II 服务表现标准

³ 包括患有轻度或中度认知障碍症而在小区居住的长者。正接受或已获通知将会接受资助日间照顾服务的长者不适合转介至本计划。至于正接受或已获通知将会接受其他资助社及照顾支援服务的长者，其优先次序应低于当时其他合适的患者。

7. 服务营办者须符合下列服务表现标准：

服务量指标

(每季向社署报告)

<u>服务量</u>	<u>服务量指标</u>	<u>议定水平</u>
<u>标准</u>		
1.	1年内开始 ⁴ 护理方案的个案 ⁵ 总数	50
2.	1年内为较小 / 没有护老者压力 ⁶ 的个案提供训练的总时数	较小 / 没有护老者压力的个案总数× 56 小时×80%
	(i) 认知能力训练的总时数 ⁷	较小 / 没有护老者压力的个案总数× 18 小时×80%
	(ii) 身体机能训练的总时数 ⁷	较小 / 没有护老者压力的个案总数× 16 小时×80%
	(iii) 心理社交训练的总时数 ⁷	较小 / 没有护老者压力的个案总数× 12 小时×80%
	(iv) 护老者压力训练的总时数 ^{7 及 8}	较小护老者压力的个案总数× 2 小时×80%

⁴ 在报告年度内开始护理方案的个案。

⁵ 个案指患有轻度或中度认知障碍症而接受本计划服务的长者。

⁶ 指「智友医社同行计划运作指引」(版本 2.0)所述的患者分类。

⁷ 指「智友医社同行计划运作指引」(版本 2.0)所述综合训练服务的核心训练单元。

⁸ 不适用于没有护老者压力的个案。

<u>服务量</u>	<u>服务量指标</u>	<u>议定水平</u>
<u>标准</u>		
3.	1年内为较大护老者压力 ⁶ 的个案提供训练的总时数	较大护老者 压力的个案总数× 74 小时×70%
	(i) 认知能力训练的总时数 ⁷	较大护老者 压力的个案总数× 18 小时×70%
	(ii) 身体机能训练的总时数 ⁷	较大护老者 压力的个案总数× 16 小时×70%
	(iii) 心理社交训练的总时数 ⁷	较大护老者 压力的个案总数× 12 小时×70%
	(iv) 护老者压力训练的总时数 ⁷	较大护老者 压力的个案总数× 10 小时×70%
4.	1年内为推行本计划的长者地区中心人员提供认知障碍症培训的总节数 ^{9及10}	24

⁹ 为推行本计划的长者地区中心人员提供的培训应涵盖认知障碍症的主要范畴，即认知能力退化、机能运作退化、认知障碍症相关的行为和心理症状、身体并发症症、护老者压力和心理社交。每节培训活动不应少于 4 小时。1 小时的培训课程将当作 0.25 节计算。

¹⁰ 培训节数(服务量标准 4)不应与长者地区中心《津贴及服务协议》的服务量标准 12(为员工提供认知障碍症培训的总节数)重复计算。

服务成效指标

(每年向社署报告)

<u>服务成效</u>	<u>标准</u>	<u>服务成效指标</u>	<u>议定水平</u>
1.	参加者 ¹¹ 对本计划服务表示满意(以社署提供的问卷评估)的百分率		75%
2.	护老者 ¹² 接受本计划服务后压力有所减轻(以标准评估工具，即沙氏负担访问 Zarit Burden Interview 评估)的百分率		75%
3.	参加者 ¹³ 认为交通津贴 / 接送服务有效促进其参加本计划训练活动(以社署提供的问卷评估)的百分率		75%

基本服务规定

8. 营办本计划的人手规定包括资深护师、一级职业治疗师 / 一级物理治疗师和注册社工。

质素

9. 服务营办者须符合 16 项服务质素标准。

¹¹ 应为所有参加本计划的长者进行调查，例如在个案完结前后等时间进行。假如患有认知障碍症的长者未能回答评估问卷，可在护老者协助下或交予护老者完成问卷。

¹² 应为所有获得本计划服务的长者的护老者进行调查，惟有关长者表明退出或连续缺席而未作通知者除外。

¹³ 应为所有参加本计划并获得交通津贴 / 接送服务的长者进行调查，例如在个案完结前后等时间进行。假如患有认知障碍症的长者未能回答评估问卷，可在护老者协助下或交予护老者完成问卷。

III 社署对服务营办者的责任

10. 社署会按《协议》通用章节所载的规定，向服务营办者履行「社署的一般责任」内胪列的职责。

IV 资助基准

11. 资助基准载于社署向服务营办者发出的要约及通知书内。

拨款

12. 在指定时限内，服务营办者将每年按整笔拨款模式获发资助。整笔拨款已计及个人薪酬，包括聘用资深护师、一级职业治疗师 / 一级物理治疗师和注册社工涉及的公积金，以及适用于营办本计划的其他费用(包括雇员补偿保险和公众责任保险)及认可收费(如有的话)。所有其他因推行本计划而引起的相关营运开支亦已计算在内，包括提供义工津贴、交通津贴和接送服务以助患有认知障碍症长者及其护老者参加本计划；购买信息科技设备¹⁴；在固定的场地营办本计划，为参加者营造「认知友善」的环境；以及定期培训推行本计划的长者地区中心人员，以提升他们处理认知障碍症个案的能力等。

¹⁴ 二零一二年一月十八日向所有非政府机构发出的管理信函订明，把整笔拨款或整笔拨款储备用于非经常开支时，如有特别或重大的支出项目(例如每个超过5万元的家具及设备项目)，除符合其他要求外，须事先征询社署的意见。请参考上述指引，运用其他费用购买信息科技设备，亦属现行资助政策管辖的范围。

13. 服务营办者可灵活使用获发的整笔拨款，但必须遵从最新《整笔拨款手册》、《整笔拨款通告》和社署就津助政策和程序向机构发出的有效管理建议书及信函就使用资助所载列的指引(如适用)，以及个别服务的相关指引。整笔拨款或会有所调整，包括因应公务员薪酬调整幅度而作出薪金调整，以及因应物价调整因素(现为综合消费物价指数)而调整其他费用。政府不会承担因项目所引致而超出核准资助额的任何负债或财政影响的责任。

发放款项安排、内部控制和财务申报规定

14. 与各个长者地区中心《协议》的规定相同。

V 有效期

15. 本《协议》在指定的时限内有效。如服务营办者违反本《协议》条件的任何条款而未有按社署发出的书面通知上指定的方式和时间内采取相应的补救措施，社署可在该通知到期后，向服务营办者发出通知期为 30 天的书面通知，以终止本《协议》。

16. 如服务表现标准在协议期内有变，社署会寻求与服务营办者达成共识，而服务营办者须按照指定的推行时间表达到新的要求。

17. 服务营办者是否可继续提供下一期服务，须视乎当时的政策指引、服务需要和服务营办者的表现等相关考虑因素而定。社署保留重新编配项目的权利。