

正本

發文方式：紙本郵寄

檔 號：

保存年限：

桃園市政府衛生局 函

320029

桃園市中壢區環北路400號18樓之2

地址：330206桃園市桃園區縣府路55號

承辦人：專任助理 王薪榕

電話：03-3340935分機2555

電子信箱：80015736@mail.tycg.gov.tw

受文者：社團法人桃園市牙醫師公會

發文日期：中華民國111年5月9日

發文字號：桃衛健字第1110038981號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如說明四

主旨：檢送本局111年「健康照護機構(診所)-推動慢性病預防管理及健康促進整合計畫」第3次招募申請作業須知，請貴單位協助轉知診所踴躍申請，請查照。

說明：

一、依據衛生福利部國民健康署「111年度綜合保健工作計畫」辦理。

二、旨揭計畫申請須知重點如下：

(一)辦理期程：計畫書審查通過後核定日起至111年11月30日旨。

(二)補助對象：欲參與111年高齡友善健康照護之診所。

(三)補助金額：補助上限為新臺幣7萬元。

(四)工作重點：詳請參閱旨揭計畫申請須知。

三、如欲申請旨揭計畫，請於111年5月31日前函送計畫書、經費表至本局審查。

四、檢送計畫申請須知及經費表各1份。

五、本計畫實際核定補助家數、補助額度將依審查結果調整。

六、如有申請問題，請洽本局王小姐(電話：3340935分機2555)。

正本：桃園市診所協會、桃園市醫師公會、社團法人桃園市牙醫師公會、桃園市中醫師公會

副本：

局長 王文彥

收文編號：343 號	批示日期：年 月 日	簽章
日期：111年5月11日	年 月 日	
處：科/組		
☐ 查核		
☐ 會簽 ☐ 官辦 ☐ 核辦 ☐ LINE@		
☐ 轉知	承辦	
☐ 出清(款項) ☐ 花籃 ☐ 複金：\$ 元		

本案依分層負責規定授權科(組)長、主任決行

桃園市政府衛生局

111 年健康照護機構(診所)

推動慢性病預防管理及健康促進整合計畫-第 3 次招募

申請須知



本案經費由國民健康署運用菸品健康福利捐支應

中 華 民 國 111 年 5 月

111 年健康照護機構 推動慢性病預防管理及健康促進整合計畫 第 3 次招募補助作業申請須知

壹、背景說明

鑒於慢性疾病與人口老化已對整體醫療支出造成沉重的負擔，國健署自 91 年起開始推動健康促進醫院業務，強化醫院對健康促進及慢性疾病管理，106 年配合 WHO 健康促進醫院國際網絡新版評核標準，將臺灣醫療環境之特色如友善環境、無菸及節能減碳等納入，訂定健康醫院認證，另從健康環境、服務提供、健康促進及社區合作等，發展出具臺灣特色的健康照護機構認證，有系統建立各健康照護機構（如醫院、衛生所、長照機構、診所及藥局等）成為健康永續服務場域，並透過醫療端與國健署預防衰弱服務網或社區其他資源適當之轉銜，讓民眾返家後亦能得到持續性照護服務。

另，我國於 100 年加入全球無菸健康照護服務網絡（Global Network for Tobacco Free Healthcare Services, GNTH），成為該網絡下，第一個亞太地區網絡，至 108 年全臺已有 213 家醫院加入成為網絡會員，並有 27 家醫院獲得該網絡之國際金獎認證。為網絡會員醫院能持續依 GNTH 之認證標準條文辦理，提升戒菸服務品質，也落實無菸環境，經由提升衛生局及健康照護機構慢性疾病管理及專業服務量能，共同推動各項健康促進服務之業務。

為整合健康照護機構服務資源，並活化醫療體系的資源，強化健康促進業務推展及與社區資源服務連結，共同打造以民眾為中心之環境，提供長者可近性、全面性、有品質、有效率、重視高齡者並能回應性別和年齡差異之健康照護服務，以持續推動健康促進工作之照護服務。

貳、執行期間

本計畫執行期間以計畫書審查通過核定日起，至 111 年 11 月 30 日（星期三）止。

參、計畫目的

整合健康照護機構服務資源，持續打造以民眾為中心之服務體系，並建立在地化整合性保健服務及慢性病管理服務模式，與提升無菸醫院之戒菸服務品質，使民眾自醫院至返回社區皆能持續獲得完善的健康照護服務；並以危機應變走向統籌規劃本計畫執行，建立於緊急災害或疫情中仍可持續推動之作法，自行訂定相關因應對策及計畫管理監控機制，並發展各地方或文化特色。

肆、計畫申請對象、經費額度及辦理事項

一、健康照護機構申請資格：

	診所
申請資格	欲參與 111 年高齡友善健康照護之診所。 <u>(110 年已參與之診所不得申請)</u>
申請經費	<u>每家診所申請金額最高上限為 7 萬元整。</u>
招募院所數	<u>至少 3 家</u>
備註： <u>實際核定家數、申請經費將依計畫審查結果調整</u>	

二、健康照護機構辦理事項及指標：

(一)診所辦理議題：「高齡友善健康照護」

工作項目	工作重點	指標
高齡友善健康照護	依國健署「110 年高齡友善服務診所自評表」，自我檢視診所內軟、硬體設施，並依高齡友善健康照護架構之精神與內容，作為機構導入整個組織的高齡友善計畫之依據，並透過內部與外部的定期評量，對高齡友善活動之進展進行評估、追蹤及改善。 1. 於期末報告呈現實地訪查委員建議之後續規劃。 2. 參與 111 年診所高齡友善服務診所自我評核，並持續精進改善診所高齡友善環境。	指定指標 1： <u>填報「高齡友善服務診所自評表」</u> 指定指標 2： <u>請參考 110 年高齡友善服務診所自我評核表</u>了解並符合長者需要的照護服務，進行現況檢討，針對現況訂定 1 項以上於 111 年可改善或精進之規劃。

- ① 請確實於計畫書中針對計畫執行制定監測與管考作法。
- ② 辦理相關議題，請確實依本須知訂定指定指標於計畫書中。
- ③ 請依國健署公告之高齡友善服務診所自我評核作業規定時間填寫繳交自我評估表。

伍、申請方式

- 一、於111年5月31日前將計畫書及經費概算總表函文送達本局（330206桃園市桃園區縣府路55號 健康促進科）審查及經費核定事宜，逾期末送達者，一律不予受理，各申請資料收件後概不退還。
- 二、計畫書格式(如附件1)：以A4大小裝訂，直式橫書及雙面印刷(中文字型標楷體，英文字型Time New Roman，標題字體大小16級，內文字體大小14級)並請務必標示頁碼。

三、受理方式：

- (一)於計畫書受理截止日前，按次序裝訂，函送計畫書書面資料1式3份及Word電子檔1份，以書面密封至本局。
- (二)所送計畫書資料，不予退還。

陸、計畫書審查內容及評分原則

- 一、依據「菸害防制及衛生保健基金審議作業要點」，由本局邀請相關領域學者專家採書面審查方式。
- 二、評審標準：各項計畫總平均分數達80分(含)以上，得優先補助，唯是否通過補助與補助額度，由本局視預算額度、申請家數與金額、80分以上家數等衡酌決定，評審項目及配分說明如下：

評 審 項 目		配分
計畫主題之重要性與適當性：預期成果是否有益於衛生保健工作之推動		10
計畫書創意性：計畫內容是否具適切，可否達成預期目標及成果。		10
計畫內容之具體性及可行	(一) 計畫之實施方法及內容步驟具體、可行，內容包括如何整合機構內跨單位及轄內社區相關資源，及明訂操作策略。	20
	(二) 計畫之工作時程及人力配置適當，分工明確。	20
	(三) 已配合計畫預期目標，訂定各項具體、明確	20

性：	之指標。	
經費編列之合理性：請參考經費編列說明項目並綜合歷 年經驗編寫說明。(不得編列設備費)		20
總 計		100

三、計畫書審查完成後，彙總審查意見，本局將函請機構依審查意見修正計畫書，請於文到後 14 天以內，函送修正後計畫書、經費表及 Word 電子檔 1 份至本局。

柒、經費撥付方式

一、第一期款：計畫經本局核定並簽約完成後，據以撥付本計畫總經費 55% 金額。

二、第二期款：於 111 年 7 月 20 日前繳交期中報告 1 式 2 份及 Word 電子檔，若第 1 期款執行率達 60%（含）以上者，請一併將第 2 期款領據及收支明細表函送本局，撥付本計畫總經費 45% 金額；倘於函送期中報告期限後，第 1 期款經費執行率未達 60% 者，俟第 1 期款經費執行率達 60% 後，另由單位逕自函送更新後收支明細表及第 2 期款領據至本局辦理。

三、111 年 11 月 1 日前繳交初步成果報告，並於 111 年 12 月 5 日前，繳交依委員意見修正後之結案成果報告、收支明細表各 1 式 3 份，並全數繳回未執行之經費。

四、年度預算需經立法院審查結果辦理，若經費遭刪除，本局得終止契約；若經費遭刪減，則以預算經法定程序審查通過之金額為準，該金額由本局另行通知。如本局預算遭凍結不能如期動支，將延後辦理無息支付。

捌、計畫相關管理作業

紙本請以 A4 大小直式橫書及雙面印刷，分別裝訂（統一左側裝訂，含附件），並請務必標示頁碼，以利審查作業進行。

一、計畫送審：請於 111 年 5 月 31 日（星期二）前將計畫書（如附件 1）及經費概算表函文送達本局（桃園市桃園區縣府路 55 號健康促進科），辦理審查及經費核定事宜。

二、期中報告：須於 111 年 7 月 20 日前（日期仍以後續簽訂契約為主）函文送達本局，須繳交資料：

1. 期中報告(如附件 2)1 式 2 份及 Word 電子檔 1 份。
2. 收支明細表(如附件 5)1 式 2 份及第 2 期款領據 (第 1 期款執行率達 60% (含) 以上者)。

三、初步成果報告：須於 111 年 11 月 1 日前(日期仍以後續簽訂契約為主)函文送達本局；期末初步成果報告(如附件 3) 1 式 2 份及 Word 電子檔 1 份。

三、期末修正後之結案成果報告：須於 111 年 12 月 5 日前(日期仍以後續簽訂契約為主)函文送達本局，須繳交資料：

1. 依審查意見修正後之結案成果報告及 Word 電子檔 1 份。
2. 收支明細表(如附件 5)1 式 2 份。
3. 經費支出憑證簿(如附件 6)。
4. 經費支出明細表(如附件 7)。
5. 經費勻支總表(如附件 8，若原核定經費有異動之單位，需附此表)。
6. 完成內部核銷流程之原始黏貼憑證正本，裝訂成冊，
7. 若有結餘款，請一併繳還甲方，以利核銷結案。

玖、計畫經費之動支、編列注意事項

一、本補助經費專款專用，並自計畫奉核日起始得動支。計畫如有變更或因故無法執行者，應敘明理由、檢具相關事證，於計畫執行期限屆滿前 3 個月 (111 年 8 月 31 日前)，由受補助之單位函報本局同意後，始得變更，且一次為限。

請檢附下列資料 (各 1 式 3 份，含 Word 電子檔 1 份)，函送本局審查。

1. 計畫變更申請書 (須用印，格式如附件 9)。
2. 修正後計畫書 (變更內容請加底線或紅字註記)。
3. 變更前、後經費變更概算表 (須用印，如無經費變更則不需填復，格式如附件 9)

二、補助計畫核定之經費項目，應在核定範圍支用。實際執行時，倘發現該經費項目預算有剩餘，其餘經費項目預算有不足，其勻入、勻出金額未超過原項目預算金額百分之二十，得由受補助單位首長核定辦理(如附件 8)。若超過此變更經費規範，仍須申請經費變更，須徵得本局書面同意後，在

計畫核定總經費內調節支應。申請上述變更以 1 次為限(請於 111 年 8 月 31 日前來函向本局申請經費變更)，經本局同意後，始得變更。如違反前述規定者，其流用金額，應予以減列。不得與其他計畫重複申請費用，如違反經發現後，將追繳款項。

拾、經費編列注意事項

一、經費編列原則：

- (一)補助計畫核定之經費項目，應在核定範圍支用。經費使用範圍及編列標準請依「111 年度推動慢性病預防管理及健康促進整合計畫」經費使用範圍及編列標準編制，如附件 10。
- (二)依法令規定變更或立法院刪減預算，致需調整本計畫內容或無法繼續執行者，得修正或終止補助計畫，另成效不彰之計畫請停止辦理。
- (三)經費表：請參照計畫經費表格填寫。
- (四)採購單價不得超過 1 萬元，1 萬元以上項目屬「設備」，不得採買。
- (五)經費表未編列之項目，不可採買。

二、受補助單位應配合事項：

- (一)本業應確實依照政府機關政策文宣規劃執行注意事項及預算法第 62 條之 1 之規定，辦理政策宣導，應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。執行計畫宣導贈品不得有商業買賣行為。
- (二)計畫內容不得有推銷商品、藥品…等商業行為，並應保護服務對象隱私權，若有違反情事，致使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。
- (三)禁止接受任何來自菸商的贊助或經費，亦禁止銷售菸品、電子煙或加熱式菸品等相關器具。
- (四)戒菸相關業務人員取得國健署認可之戒菸醫師或戒菸衛教師資格。(人力足夠則無需新增)
- (五)智慧財產權：健康照護機構(含醫院及診所)必須遵守著作權及專利法等相關規定。交付所提供之本業相關報告或文件時，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範為準），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，健康照護機構（含醫院及診所）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。

- (六) 本計畫補助經費額度為指定用途之專案補助，健康照護機構（含醫院及診所）應專款專用，統籌其轄下資源，且本計畫僅補助經常門，不補助資本門，經費來源為「菸害防制及衛生保健基金」。
- (七) 計畫書及經費經核定後，應據以確實執行並依原訂用途支用款項，執行期間不得拒絕國健署或本局派員輔導或相關監測措施；計畫執行期間國健署或本局得派員至執行單位瞭解計畫執行情形或要求向國健署或本局簡報，執行單位須指派專人擔任窗口，處理計畫執行事宜。
- (八) 補（捐）助款項之原始憑證經國健署同意留存受補（捐）助單位者，其憑證應專冊裝訂，於辦理結報時，無須彙送國健署，惟仍應依會計法及政府會計憑證保管調案及銷毀應行注意事項規定妥善保存與銷毀。
- (九) 執行本申請須知有關事項，應依政府採購法及行政程序法等相關法令規定辦理，其他未盡事宜，得以換文方式代之，修正時亦同。
- (十) 違反本申請須知規定者，國健署或本局得限期令其改正，視情節輕重撤銷補助，追回全部或部分已撥付之補助經費，並列為國健署或本局下一年度審查補助之參考。
- (十一) 其他未盡事宜，依「衛生福利部長照服務發展獎助作業要點」、「衛生福利部國民健康署業務補（捐）助作業要點」、「衛生福利部及所屬機關研究計畫助理人員約用注意事項」及「衛生福利部國民健康署補（捐）助款項會計處理作業要點」暨其他相關法令規定辦理。

附件 1：計畫書格式

111 年補助健康照護機構推動慢性病預防管理及健康促進 整合計畫

健康照護機構(診所)子計畫書

機 構 名 稱：

計 畫 主 持 人：（機關首長）

會 計 單 位：（機關會計）

承 辦 科（課）室：

承辦科（課）室主管：

承 辦 人：（計畫窗口）

聯 絡 電 話：（XX）XXX-XXXX

傳 真：（XX）XXX-XXXX

電 子 郵 件 信 箱：

填 報 日 期：

經費來自菸品健康福利捐

一、前言：（含現況及問題分析、轄內資源分布情形等）

目前現況及問題		因應策略
1	高齡友善服務現況	
2		

（本表若不敷使用，請自行增列）

二、工作計畫目標

健康照護機構目標彙整表

工作事項	指標項目	目標值	單位
高齡友善健康照護	指定指標 1： <u>填報 111 年「高齡友善服務診所自評表」</u> （待國健署公告後提供）	1	份
	指定指標 2： <u>請參考 110 年高齡友善服務診所自我評核表</u> 了解並符合長者需要的照護服務，進行現況檢討，針對現況訂定 1 項以上於 111 年可改善或精進之規劃。 <u>如：辦理高齡友善教育訓練、營造高齡友善環境等</u>		項

三、實施方法及進行步驟：

（一）對象或工作項目：

（二）實施策略及進行步驟：

	實施策略	進行步驟
1		
2		

(三)計畫之期程及工作進度（以甘特圖呈現）：

各項工作項目之期程及工作進度												
執行方法	執行進度											
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
1.○○○												

(四)評價方法：

預期目標	評價方式	指標計算方式	資料蒐集方式

（以上表格若不敷使用，請自行增列）

四、預期效益及影響：（應以量化說明）

五、其他資料：（如附件、其他相關單位分工及配合事項，如無則免填寫）

六、參考資料：（請依此範例填寫，作者：研究報告或論文題目、出處、年代〔卷期、頁碼〕，如無則免填寫）

七、計畫經費表：（請以附表 Excel 檔格式填列，並提供電子檔）

計畫經費表欄位及公式皆已設定，請勿更改檔案格式。

111年補助健康照護機構
推動慢性病預防管理及健康促進整合計畫

健康照護機構(診所)期中報告

機 構 名 稱：

計 畫 主 持 人：（機關首長）

會 計 單 位：（機關會計）

承 辦 科（課）室：

承辦科（課）室主管：

承 辦 人：（計畫窗口）

聯 絡 電 話：（XX）XXX-XXXX

傳 真：（XX）XXX-XXXX

電 子 郵 件 信 箱：

填 報 日 期：

經費來自菸品健康福利捐

一、計畫執行情形及檢討：（執行期間：111 年 1 月至 6 月）

（一）目標及推動策略

計畫目標	推動策略	執行成果

（二）健康照護機構計畫目標執行報表：

計畫目標		至○月		說明
工作事項	指標項目	累計達成數	累計完成率	（如：落後原因、改善方案、特殊事蹟）

二、檢討或建議事項：（若有請填復）

三、其他附件資料

111 年補助健康照護機構
推動慢性病預防管理及健康促進整合計畫
健康照護機構(診所)
(初步/年度) 成果報告

機 構 名 稱：

計 畫 主 持 人：（機關首長）

會 計 單 位：（機關會計）

承 辦 科（課）室：

承辦科（課）室主管：

承 辦 人：（計畫窗口）

聯 絡 電 話：（XX）XXX-XXXX

傳 真：（XX）XXX-XXXX

電 子 郵 件 信 箱：

填 報 日 期：

推動慢性病預防管理及健康促進整合計畫

一、實施方式：

(一)

1.

2.

(二)

二、計畫目標成果

(一) 健康照護機構計畫目標執行報表：

計畫目標		至○月		說明
工作事項	指標項目	累計達成數	累計完成率	(如：落後原因、改善方案、特殊事蹟)

三、執行成效：（請儘量以量化及條列式方式撰寫）

原定成效	實際達成情形	檢討與分析 (如：落後原因、因應措施、特殊事蹟)
1.		

(以上表格若不敷使用，請自行增列)

四、檢討及建議：

五、精彩照片至多限 10 張

六、其他附件資料

附件 4、輔導紀錄表

111 年推動慢性病預防管理及健康促進整合計畫

桃園市政府衛生局輔導紀錄表

計畫執行機構：_____ 填表日期：111 年____月____日

衛生局輔導成效評估(受輔導機關填列)

衛生局輔導評估	輔導回饋		說明
	專業協助	經營能力	
1. 計畫設計及執行上是否能提供適當的專業諮詢？	☐ 良好 ☐ 尚可 ☐ 待加強	☐ 良好 ☐ 尚可 ☐ 待加強	
2. 輔導活動規劃時間是否適宜？	☐ 良好 ☐ 尚可 ☐ 待加強	☐ 良好 ☐ 尚可 ☐ 待加強	
3. 計畫執行過程的溝通是否有常規維持且方便有效？	☐ 良好 ☐ 尚可 ☐ 待加強	☐ 每季 ☐ 每月 ☐ 每兩周	
4. 各項輔導資訊傳遞內容與方式是否清楚？	☐ 良好 ☐ 尚可 ☐ 待加強	☐ 良好 ☐ 尚可 ☐ 待加強	
5. 其他與計畫有關之建議(例如問卷設計及指標的資料收集驗證等)：			
6. 執行上的困難			
建議事項：			
受輔導機構簽章			

附件 5：收支明細表

桃園市政府衛生局 收支明細表

(本計畫經費來自菸品健康福利捐)

健康照護機構：

年度：

計畫名稱：111 年度推動慢性病預防管理及健康促進整合計畫

☐ 期中核銷

總經費：新臺幣

元整

☐ 期末核銷

核撥(經費結報)		第一次核撥(A)		第二次核撥(C)		合計
		— 年 — 月 — 日 金額：_____ 元		— 年 — 月 — 日 金額：_____ 元		
經費預算核撥數		第一次餘(絀)數		第二次餘(絀)數		
		金額：_____ 元		金額：_____ 元		
經費項目	核定金額 (契約書核定金額)	第一次經費結報(B) — 年 — 月 — 日 金額：_____ 元		第二次經費結報(D) — 年 — 月 — 日 金額：_____ 元		
業務費						-
小計	-	-		-		-
餘(絀)數		(E)=(A)-(B)		(F)=(E)+(C)-(D)		總經費-實際執行金額
備註		1. 期中實際核銷數：新臺幣_____元 (1) 已執行未核銷數：新臺幣_____元 (2) 執行率=_____%【執行率(%)=實際核銷數+已執行未核銷數(B)/第1次核撥金額(A)】。如未達60%，請說明原因及處理方式： 2. 期末實際核銷數：新臺幣_____元 (1) 繳回款：新臺幣_____元 (2) 執行率=_____%。如未達80%，請說明原因及處理方式： 3. 利息收入：新臺幣_____元、其他衍生收入：新臺幣_____元。(經費結報時，利息金額為300元以下者，得留存受補(捐)助單位免解繳本署；其餘併同其他衍生收入及結餘款，應於結報時解繳本署)。				

業務單位：

會計主管：

單位首長：

附件 6：經費支出憑證簿

受委任(機關)單位：_____

接受桃園市政府衛生局委任辦理經費支出憑證簿

會計年度：	111 年	
計畫名稱：	推動慢性病預防管理及健康促進整合計畫	
核定內容	日期：	中華民國 年 月 日
	文號：	字第 號
	核定經費新臺幣：	
結報內容	原始憑證正本張數	共 張
	結報金額（新臺幣 元）	
	繳回賸餘款（新臺幣 元）	
受委任（機關）單位核章 承辦人： 課室主管： 會計主管： 單位代表人：		

填寫說明：

本表係為計畫經申請簽准或公開徵求經審查通過之案件，於第 2 期款撥付及核銷時須檢附本表。

填表說明：請各接受委任機關(單位)於計畫執行完畢後，連同「支出憑證明細表」、「支出憑證黏存單」依序裝訂。

【本計畫經費由衛生福利部菸害防制及衛生保健基金支應】

經費支出明細表

計畫名稱：推動慢性病預防管理及健康促進整合計畫

會計年度：111 年度

執行單位名稱：

經費項目	憑證 編號	支出日期		摘要	金額 (新臺幣)	項目合計
講座鐘點費	1-1					
	1-2					
國內旅費	2-1					
	2-2					
	3-2					
文具紙張	4-1					
	4-2					
材料費	5-1					
	5-2					
	6-2					
餐費	7-1					
	7-2					
印刷	8-1					
	8-2					
郵電	9-1					
	9-2					
雜支費	10-1					
	10-2					
合計						

(欄位不足請自行增列)

製表人：

覆核：

會計主管：

單位主管：

桃園市政府衛生局

經費勻支總表

執行單位名稱：

核定經費： (元/新臺幣)

經費項目	原核定金額	勻支金額		勻支後金額	說明
		增加數	減少數		
講座鐘點費					
國內旅費					
租金					
文具紙張					
材料費					
宣導品(調查訪問費)					
餐費					
印刷					
郵電					
雜支費					
合計					

承辦人：

出納：

會計：

單位主管：

補助計畫(經費)變更申請書

[經費來自菸品健康福利捐]

計畫名稱	111 年度推動慢性病預防管理及健康促進整合計畫		
執行機構		計畫承辦人	
變更項目	☐ 計畫內容變更 ☐ 計畫經費變更 ☐ 計畫內容及經費變更 ☐ 其他		
變 更 內 容			
原訂計畫內容	變更後內容	變更理由	效益分析(自評)
1. 計畫名稱：XXXXX 2. 原計畫內容：(摘要敘述，並註明頁數) 3. 原經費：XXXXX	1. 變更後內容：(摘要敘述，並註明頁數) 2. 變更後經費：XXXX	1. 2. 3.	1. 是否達成原計畫效益 ☐ 超過 ☐ 符合 2. 變更後效益說明：
請就計畫變更部份，詳述是否會影響其過程目標達成 計畫變更申請常見問題，請參酌。 1. 未撰寫計畫變更前、後內容，僅註記頁數 2. 變更理由不明確、太簡略，未敘明變更後之效益			

業務單位：

會計單位：

單位首長：

經費變更概算表

經費科目	原列經費	原列經費	原列經費	原列經費	變更金額	備註
總計						

業務單位：

會計單位：

單位首長：

附件 10：經費編列基準

桃園市政府衛生局

「111 年補助健康照護機構慢性病預防管理及健康促進整合計畫」

經費使用範圍及編列標準

經費項目名稱	說明	編列標準
講座鐘點費	講座鐘點費係實施本計畫所需訓練研討活動之授課講演鐘點費或實習指導費。	外聘： 國內聘請者：專家學者每節鐘點費 2,000 元為上限，與主辦或訓練機關（構）學校有隸屬關係之機關（構）學校人員，每節鐘點費 1,500 元為上限。 內聘：主辦或訓練機關（構）學校人員，每節鐘點費 1,000 元為上限。 講座助理：協助教學並實際授課人員，每節鐘點費比照同一課程講座 1/2 支給。 授課時間每節 50 分鐘。
出席費	實施本計畫所需專家諮詢會議之出席費。受補助單位之相關人員及非以專家身分出席者不得支領。 屬工作協調性質之會議不得給出席費。（焦點座談參與座談者，非以專家身分出席，不得支領出席費。）	出席費依「中央政府各機關學校出席費及稿費支給要點」辦理。
文具紙張	實施本計畫所需油墨、碳粉匣、紙張、文具等費用。	
郵電	實施本計畫所需郵資、快遞費、電報、電話費、網路費，但不得編列手機費用。	
印刷	實施本計畫所需書表、研究報告等之印刷裝訂費及影印費。	
租金	實施本計畫所需租用辦公房屋場地、機器設備（含遠距課程所需電腦相關設備）及車輛等租金。	受補助單位若使用自有場地或設備，以不補助租金為原則。但如確為執行本計畫而租用單位內部場地或設備，且提出對外一致性公開之收費標準等證明文件，經本署認可後，始得據以編列，並檢據報支。

		車輛租用僅限於從事因執行本計畫之必要業務進行實地審查或實地查核時，所產生之相關人員接駁或搬運資料、儀器設備等用途（含電動車輛所需電池租金），且不得重複報支差旅交通費。
宣導品	實施本計畫所需宣導品費用。	每份單價金額不得過 300 元。 商品禮券編列： 適用對象如涉軍公教員工，應符合「全國軍公教員工待遇支給要點」及「公務人員品德修養及工作績效激勵辦法」規定。 調查訪問費編列： 每份 50 元至 300 元（訪視費及禮品費合計），依問卷內容繁簡程度，酌予增減。經審查核可之全國性之大型訪問調查，不受上開經費限制。 (1) 實施本計畫所需問卷調查之填表或訪視費。 (2) 問卷調查或訪視時所需之禮品或宣導品費用。 (3) 經衛生福利部審查核可之全國性之大型訪問調查，得以「衛生福利部委託研究計畫之調查訪問費審查標準」編列經費，並應詳列調查訪問所需細項經費；倘受委託單位有虛報情事者，得請其重新檢討或終止契約。（調查訪問除非需求說明書中載明，否則不得委外執行）
材料費	實施本計畫所需消耗性器皿、材料、實驗動物、藥品及使用年限未及二年或單價未達 1 萬元非消耗性之物品等費用。應詳列各品項之名稱（中英文並列）單價、數量與總價。 使用年限未及二年或單價未達 1 萬元之非消耗性物品以與計畫直接有關為限；且不得購置普通性非消耗物品，如複印機、印表機、電腦螢幕、碎紙機等。	

國內旅費	實施本計畫所需之相關人員及出席專家之國內差旅費。 搭乘計程車之費用，不得報支。	依「中央政府各機關學校出席費及稿費支給要點」及「國內出差旅費報支要點」規定辦理，差旅費之編列應預估所需出差之人天數，並統一以 2,000 元/人天估算差旅費預算。
餐費	實施本計畫執行需要而召開之相關會議，已逾用餐時間之餐費。	申請餐費，每人次最高 100 元。
其他	辦理本計畫所需之其他未列於本表之項目，另不得編列國外旅費、獎勵金、獎助、捐助及補助費、生日禮金、聚餐、手機儲值卡、執照費、會費。	應於計畫書列明支用項目，並說明需求原因。
雜支費	實施本計畫所需之雜項費用	最高以業務費百分之五為上限，且不得超過 10 萬元。

備註：

凡未列於本經費項目原則上不得編列(例如加入相關學會之年費、論文出版費用)。
因本預算未編列資本門，故不得採購儀器設備，必要時可採租賃方式辦理。

111年綜保7-健康照護機構 推動慢性病預防管理及健康促進整合計畫經費分析表

項目		單價	數量	單位	總價	說明
一、業務費						
出席費		2,500		人次	0	實施本計畫所需專家諮詢會議之出席費。受補助單位之相關人員及非以專家身分出席者不得支領，屬工作協調性質之會議不得支給出席費。 說明：
講座鐘點費	內聘	1,000		節	0	實施本計畫所需訓練研討活動之授課講演鐘點費或實習指導費，計畫項下已列支主持費及研究費等酬勞者不得支領本項費用。 說明：
	外聘	國內	2,000	節	0	
		國內主辦或訓練機構	1,500	節	0	
	講座助理	同一課程講座	500	節	0	
		1/2支給	1,000	節	0	
			750	節	0	
國內旅費		2,000		人天	0	實施本計畫所需之相關人員及出席專家之國內差旅費。依「國內出差旅費報支要點」規定辦理，統一以2,000元/人天估算差旅費預算。 說明：
文具紙張					0	實施本計畫所需油墨、碳粉匣、紙張、文具等費用。 說明：
郵電					0	辦理本計畫期間通知民眾或各類聯繫所需郵資、快遞費、電報、電話費、網路使用費，但不得編列手機費用。 說明：
印刷					0	實施本計畫所需書表、研究報告等之印刷裝訂費及影印費。 說明：
租金					0	實施本計畫所需租用辦公房屋場地、機器設備及車輛等租金。(以公設場地為優先) 說明：
維護費					0	實施本計畫所使用儀器設備(如一氧化碳檢測儀等)或資訊作業相關之設備等所需之修繕及養護費用。 說明：
宣導品					0	實施本計畫所需宣導品費用，每份單價金額不得過300元。 說明：

111年綜保7-健康照護機構
推動慢性病預防管理及健康促進整合計畫經費分析表

項目		單價	數量	單位	總價	說明
材料費	品項				0	實施本計畫所需消耗性器皿、材料、實驗動物、藥品及使用年限未及二年或單價未達1萬元非消耗性之物品等費用。且不得購置普通性非消耗物品，如複印機、印表機、電腦螢幕、碎紙機等一般行政庶務物品。應詳列各品項之名稱單價、數量與總價。 說明：
	品項				0	
	品項				0	
餐費				份	0	實施本計畫執行需要而召開之相關會議，已逾用餐時間之餐費。每人次最高100元餐費。 說明：
其他	其他				0	辦理本計畫所需之其他未列於本表之項目。應於計畫書列明支用項目，並說明需求原因。 說明： (以上非消耗性物品單價不超過1萬元)
	其他				0	
	其他				0	
	其他				0	
	其他				0	
	茶水費				0	
雜支費			1	式	0	實施本計畫所需之雜項費用。(最高以業務費金額百分之五為上限)
小計					0	
合計					0	

診所高齡友善服務診所自我評核表

➤ 參閱下方自評項目，並於符合項目內以 ☐ 或 ☒ 填答。

標準一、提供就診服務

1.1 減少長者就醫障礙

自評項目	規劃期 (1分)	執行期 (2分)	成熟期 (3分)	補充說明
1.1.1 針對需長期追蹤(如有連續處方箋)及疾病需進一步確診之病患主動提供就診提醒	☐ 無相關就診通知提醒機制	☐ 有提供長者或陪同就醫者就診提醒通知機制	☐ 對於長者或陪同就醫者有主動就診提醒通知機制	提醒方式如電話、簡訊或社群軟體通知等。
1.1.2 以當地慣用語言與長者溝通	☐ 診所僅有單一語言與長者溝通	☐ 診所員工可即時協助以當地慣用語言與長者溝通	☐ 診所建置不同語言之即時溝通機制，包含員工及其他外部合作或軟體使用	
1.1.3 協助長者或陪同就醫者完成就診程序與溝通照護內容	☐ 無人員陪同就診程序與溝通照護內容	☐ 有人員協助長者或陪同就醫者完成就診程序	☐ 有人員協助長者或陪同就醫者完成就診程序與溝通照護內容	
1.1.4 掛號處、診間有明顯標示(備註1)	☐ 掛號處及診間無明顯標示	☐ 掛號處、診間皆有明顯標示，並提供指引		
1.1.5 可提供視覺、聽覺及行動不便等特殊需求引導服務(備註1)	☐ 無提供特殊需求的引導服務	☐ 能提供視覺及行動不便特殊需求之引導服務	☐ 可提供視覺、聽覺及行動不便等引導服務	

診所高齡友善服務診所自我評核表

自評項目	規劃期 (1分)	執行期 (2分)	成熟期 (3分)	補充說明
1.1.6 主動提供就醫，調整服務或居家醫療	☐ 無調整看診時間或提供居家醫療	☐ 考量特殊環境狀況(高、低溫、空汙警示、豪大雨、颱風等)，主動調整看診時間	☐ 考量特殊環境狀況(高、低溫、空汙警示、豪大雨、颱風等)及長者需求，主動協助長者調整看診時間或提供居家醫療	
1.1.7 就診後，視長者病況及需求，關懷健康狀況	☐ 無關懷長者健康狀況方式	☐ 有關懷長者健康狀況方式		關懷方式如電話、簡訊或社群軟體通知等。

診所高齡友善服務診所自我評核表

1.2提升候診及就診品質

自評項目	規劃期 (1分)	執行期 (2分)	成熟期 (3分)	補充說明
1.2.1 視覺或聽覺輔具(如老花眼鏡或放大鏡) (備註2)	☐ 未提供視覺或聽覺等相關輔具	☐ 有提供視覺或聽覺等相關輔具	☐ 有提供視覺及聽覺等相關輔具	視覺輔具:老花眼鏡、放大鏡 聽覺輔具: 聲音放大器等工具
1.2.2 視長者或環境需求,工作人員可協助填寫表單	☐ 工作人員無法依長者或環境需求協助填寫表單	☐ 工作人員可應長者要求協助其填寫表單	☐ 工作人員會主動視長者或環境需求,協助填寫表單	
1.2.3 依據長者臨床需求,優先看診	☐ 無長者優先看診之規劃與做法	☐ 能依照長者之臨床需求,優先提供看診服務,然並未有任何標示長者優先看診之說明	☐ 能依照長者之臨床需求,優先提供看診服務,並於診所標示長者優先看診說明	
1.2.4 提供候診時合宜之服務,減少等候焦慮	☐ 無提供候診時之相關服務	☐ 於候診時提供衛教宣導影片或相關衛教資訊供長者閱覽	☐ 提供候診時間個別化衛教宣導或血壓測量等服務,並調整看診等候時間以減少其等候焦慮	

診所高齡友善服務診所自我評核表

標準二、友善就診環境(備註3)

2.1 提供友善設施 (備註2、3、4)

自評項目	規劃期 (1分)	執行期 (2分)	成熟期 (3分)	補充說明
2.1.1 門前入口通道無阻礙或設有尋求協助裝置 *必備	☐ 門前入口通道受阻不方便進出，且未於門前明顯處設有服務鈴或電話等相關尋求協助裝置	☐ 門前入口通道受阻不方便進出，但於門前明顯處設有服務鈴或電話等相關尋求協助裝置	☐ 門前入口通道無阻礙方便進出，且於門前明顯處設有服務鈴或電話等相關尋求協助裝置	
2.1.2 室內外各通路門口可順利通行	☐ 有高低差或門檻，或通道路口不平順，且未能有處理措施(如放置斜板)或由人員服務進出	☐ 有高低差，但可由人員服務協助進出	☐ 無高低差無門檻，順平，或雖有高低差，但已有處理措施(如放置斜板)	
2.1.3 通道寬度易於輪椅通行，若寬度有限，能提供其他服務或使用移位輔助工具	☐ 通道寬度輪椅無法通行，且未能提供其他服務或使用移位輔助工具	☐ 通道寬度輪椅無法通行，但能提供其他服務或使用移位輔助工具	☐ 通道寬度易於輪椅通行	

診所高齡友善服務診所自我評核表

自評項目	規劃期 (1分)	執行期 (2分)	成熟期 (3分)	補充說明
2.1.4 廁所設有扶手或提供符合法規之無障礙廁所 (含於公共共享空間之廁所設備) (備註4) *必備	☐ 無廁所或廁所未設有扶手	☐ 廁所設有扶手	☐ 廁所符合醫事司「方案甲」無障礙廁所或法規之無障礙廁所	
2.1.5 設有具背靠及雙側扶手之座椅(非滾輪式)及輪椅停放區域	☐ 未設有具背靠及雙側扶手之座椅(非滾輪式)及輪椅停放區域	☐ 設有具背靠及雙側扶手座椅(非滾輪式)或輪椅停放區域	☐ 設有具背靠及雙側扶手之座椅(非滾輪式)及輪椅停放區域	

診所高齡友善服務診所自我評核表

2.2提供健康及療癒環境

自評項目	規劃期 (1分)	執行期 (2分)	成熟期 (3分)	補充說明
2.2.1 設有乾式或溼式洗手設備、並有確保使用器物安全衛生之作法	☐ 未設有乾或溼洗手之相關設備	☐ 設有乾或溼洗手設備，並有確保使用器物安全衛生之作法	☐ 設有乾或溼洗手設備，並有確保使用器物安全衛生之作法且清楚標示內容物及效期，定期檢核與更換機制，確保安全衛生之維護	
2.2.2 確保適宜光線、空氣、溫溼度的就診環境	☐ 就診環境光線(過暗或太亮)、空氣不流通、且未具調節溫濕度之設備	☐ 光線合宜、就診環境通風良好，但未具調節溫濕度之設備	☐ 光線合宜、就診環境通風良好，具調節溫濕度之設備	調節溫濕度之設備，如除濕機、冷氣機等
2.2.3 提供健康促進宣導及紓壓設計。	☐ 無健康促進宣導及紓壓相關設計	☐ 有提供健康促進宣導，如張貼健康促進之衛教單張或海報	☐ 有提供或張貼健康促進之衛教單張或海報；以及紓壓相關設計，如室內盆栽、展示品、圖片繪畫、攝影作品展示等	

診所高齡友善服務診所自我評核表

標準三 關注長者重要健康議題

3.1 關懷長者用藥情形

自評項目	規劃期 (1分)	執行期 (2分)	成熟期 (3分)	補充說明
3.1.1 藥袋資訊字體方便閱讀，或有圖示說明 (備註5)	☐ 藥袋資訊字體太小，或無圖示	☐ 可依據長者需求提供協助標示用藥資訊	☐ 藥袋字體放大，或標示之圖示為多數人可以理解的圖像	* 標示之圖示為多數人可以理解的圖像 * 診所如未設置藥局，其合作藥局提供的藥袋亦可。
3.1.2 檢視藥物種類和數量，有無重複用藥 (備註6)	☐ 無檢視藥物種類和數量，且無查詢重複用藥	☐ 有檢視藥物種類和數量，或查詢重複用藥	☐ 有檢視藥物種類和數量，以及查詢重複用藥	
3.1.3 評估右側所列用藥風險：	3項皆未評估	至少有1項評估	至少有2項評估	
	請勾選： ☐ 查詢有無藥品交互作用 ☐ 評估有無出現藥物不良反應(如平衡感改變、跌倒、睏倦、眩暈、低血壓或口乾舌燥等)及不適症狀 ☐ 定期協助長者評估用藥(備註7)			

診所高齡友善服務診所自我評核表

自評項目	規劃期 (1分)	執行期 (2分)	成熟期 (3分)	補充說明
3.1.4 評估高齡用藥風險，且於發現問題時，轉介至原處方醫師或醫院藥物整合門診，或得到長者同意後提供藥物整合服務 *必備	☐ 未評估高齡用藥風險	☐ 有評估用藥風險，但於發現藥物問題時，僅提醒患者但無轉介或藥物整合服務	☐ 有評估用藥風險，且發現藥物問題時，可轉介至原處方醫師或醫院藥物整合門診，或得到長者同意後提供藥物整合服務	

3.2 關心長者功能性狀況

自評項目	規劃期 (1分)	執行期 (2分)	成熟期 (3分)	補充說明
3.2.1 注意長者心理健康，並提供情緒支持或轉介	☐ 未注意長者心理健康與提供情緒支持	☐ 已注意長者心理健康，並提供情緒支持	☐ 運用心理健康相關評估量表，評估長者心理健康，並提供情緒支持或轉介	心理評估相關量表如老年憂鬱症量表(GDS)、長者健康整合式功能評估(ICOPE)等
3.2.2 注意長者有無認知相關問題，並給予協助或轉介	☐ 未注意長者有無認知相關問題，並給予協助	☐ 已注意長者有無認知相關問題，並給予協助	☐ 運用認知功能相關評估量表，評估長者認知功能狀況，並給予協助或轉介	認知評估量表如簡易智能檢查(MMSE)、Mini-Cog、AD8 極早期失智症篩檢量表、長者健康整合式功能評估(ICOPE)等

診所高齡友善服務診所自我評核表

標準四、提供預防保健、整合性服務與轉介

4.1 提供長者評估、紀錄及衛教

自評項目	規劃期 (1分)	執行期 (2分)	成熟期 (3分)	補充說明
4.1.1 每年更新1次健康促進行為紀錄及衛教。	☐ 無健康促進行為紀錄或衛教	☐ 有健康促進行為紀錄或提供衛教	☐ 每年至少更新一次健康促進行為紀錄，且在病歷上記載衛教內容	如記錄吸菸、飲酒、嚼檳榔等行為及 BMI【含正常(確)及異常狀況】，予勸戒菸、檳榔、酒及給予運動規劃、營養指導
4.1.2 提供衛教防止跌倒	☐ 無提供衛教	☐ 提供衛教資訊(如衛教單張或海報)	☐ 依長者特性提供相關衛教	長者特性如身體功能(視力、聽力、認知障礙、平衡力及下肢肌力不足)、用藥情形、鞋子、居家環境等

4.2 連結後續服務資源與轉介

自評項目	規劃期 (1分)	執行期 (2分)	成熟期 (3分)	補充說明
4.2.1 可自行提供或轉介相關預防保健服務	☐ 未提供或無轉介服務	☐ 有提醒長者接受預防保健服務，但未能提供服務也無轉介機制	☐ 可自行提供或轉介相關預防保健服務	

診所高齡友善服務診所自我評核表

	未提供或連結任何服務	提供或連結1~2項服務	至少提供或連結3項服務	
4.2.2 可提供(或連結)右側所列服務，並紀錄之	請勾選： ☐醫療服務(如轉診或居家醫療)，並紀錄之 ☐預立醫療照護諮商(ACP)或安寧，並紀錄之 ☐社會福利(如社福機構、長照機構)，並紀錄之 ☐社區健康促進(如慢性病支持團體、運動保健班、營養衛教/諮詢等)，並紀錄之			

4.3 關懷長者在意的事

自評項目	規劃期 (1分)	執行期 (2分)	成熟期 (3分)	補充說明
4.3.1 每年1次，依目前健康問題與用藥，關懷長者對與照護結果有關且在意的，並依此檢視照護(含用藥)是否符合長者期待。	☐ 處理其目前健康問題與用藥時，未檢視照護(含用藥)結果是否符合長者期待	☐ 處理其目前健康問題與用藥時，有主動關懷長者生理、心理、社會與靈性層面在意之事。	☐ 處理其目前健康問題與用藥時，並主動關懷長者生理、心理、社會與靈性層面在意之事，並融入健康照護目標	關懷長者在意的，包含特定健康目標與照護偏好：如2個月後不用拐杖行走參加親友婚禮；照護範圍包括治療、用藥、復健、長照等(鼓勵長者說出自己在意的)

診所高齡友善服務診所自我評核表

4.4 追蹤轉介的後續結果

自評項目	規劃期 (1分)	執行期 (2分)	成熟期 (3分)	補充說明
4.4.1 追蹤轉介個案皆有後續的紀錄(運用資訊交換平台或紙本資料)	☐ 長者追蹤轉介未有紀錄(運用資訊交換平台或紙本資料)	☐ 追蹤轉介只有部分紀錄於資訊交換平台或紙本資料或相關文件。	☐ 追蹤轉介皆有紀錄於資訊交換平台或紙本資料或相關文件。	資訊交換平台如健保署電子轉診平台、醫療群資訊交換平台
4.4.2 轉介長者的後續照護結果，有追蹤機制及紀錄	☐ 無追蹤機制及紀錄	☐ 有追蹤機制但未有完整紀錄	☐ 有追蹤機制及紀錄	

標準五、高齡友善知能

5.1 人員具備照護長者知能

自評項目	規劃期 (1分)	執行期 (2分)	成熟期 (3分)	補充說明
5.1.1 負責人及1位專業人員(護理師或藥師或營養師等)參與國健署舉辦或認可之高齡友善健康照護教育訓練(外部訓練或線上課程等方式)(2小時/每人/每年)*必備	☐ 負責人及診所內專業人員(護理師或藥師或營養師等)皆無完成教育訓練時數	☐ 負責人或1位專業人員(護理師或藥師或營養師等)有完成教育訓練時數，並有佐證資料	☐ 負責人及1位專業人員(護理師或藥師或營養師等)已完成教育訓練時數，並有佐證資料	請檢附教育積分或研習證明佐證資料

診所高齡友善服務診所自我評核表

自評項目	規劃期 (1分)	執行期 (2分)	成熟期 (3分)	補充說明
如有完成或已完成教育訓練時數，請在右側欄位附上照片以及說明	高齡友善研習活動紀要			
	活動名稱		活動日期	年 月 日
	活動時數		活動方式	☐ 線上 ☐ 實體
	主講者		主講者職稱或背景簡介	☐ 醫師 ☐ 護理師 ☐ 復健師 ☐ 其他 _____
	是否具有教育積分或研習證明？ ☐ 是 ☐ 否			
	具有教育積分或研習證明者	請檢附證明：		
5.1.2 每年至少1次於診所內辦理高齡相關案例討論或課程（現場或視訊），相關佐證資料留存於診所內	未具有教育積分或研習證明者	請簡述課程內容：		
	☐ 診所無辦理相關案例討論或課程	☐ 時隔一年以上辦理相關案例討論或課程	☐ 每年至少辦理1次相關案例討論或課程	

診所高齡友善服務診所自我評核表

說明：*必備項目需為執行期或成熟期

備註1：可參考本署編製「健康識能工具包」/指路包（健康九九網站可下載）

備註2：如診所通過衛福部「醫療機構設置無障礙就醫環境獎勵計畫-診所版」之「基本方案」，此項將採計「成熟期」。

備註3：友善就診環境，未來將參採民國109年12月01日後修訂之醫療機構設置標準第九條附表(七)診所設置標準表

<https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=L0020025>，於該標準表未完成修正前，以下列項次檢視

備註4：如診所已通過衛福部「醫療機構設置無障礙就醫環境獎勵計畫-診所版」之「方案甲」，此項將採計「成熟期」。

備註5：可參考國民健康署編製「健康識能工具包」說明原則（健康九九網站可下載）：包括

(a)使用淺白用語

(b)提供容易理解與容易應用的資訊

(c)主動傾聽，鼓勵提問

(d)運用溝通方法與技巧（如：分段檢視、回覆示教）

(e)運用易懂書面或視聽教材輔助溝通。

備註6：檢視每天使用的藥物有無大或等於10種（包括中藥）。

備註7：定期係指每年一次及出現疑似藥物不良反應時進行評估。建議評估高風險用藥品項包括 Benzodiazepines 苯二氮平類、

Opioids 鴉片類藥物、Highly anticholinergic medications 較強的抗膽鹼作用藥物、Musclerelaxants 肌肉鬆弛劑、

Tricyclic antidepressants 三環抗憂鬱劑、Antipsychotics 抗精神病藥物。