

# 113 年度新北市飲酒減量醫療戒治服務計畫 說明書

## 壹、目的：

- 一、藉由補貼自費酒癮治療費用，降低個案就醫經濟負擔，提升治療動機。
- 二、促進醫療機構投入酒癮醫療服務、多元酒癮醫療服務發展、深化治療品質，提升酒癮治療效果。
- 三、落實個案管理服務及共病照護，促進個案減酒或預防復發，改善身心健康，減少酒癮問題對公共衛生與社會治安之危害。

## 貳、目標：

- 一、經執行機構收案治療之個案退出率 $\leq 40\%$ 。  
註1：治療退出率=（期間內累計退出人數/期間內累計收案人數）X100%。  
註2：退出人數：拒絕就醫（持續追蹤3個月仍未回診）、失聯（持續追蹤3個月仍失聯）；不含死亡、出國/遷至外縣市、入監/入獄、將住院/照護機構超過3個月、撤銷緩起訴及其他等。
- 二、經執行機構收案治療完成並填寫 AUDIT 量表前後測之高危個案數量下降 $\geq 40\%$ 。  
註：AUDIT 總分 1-7 分：未達危險程度；8-20 分：傷害危險程度；21-40 分：高度危險程度。

## 參、執行機構資格：

應具下列資格之一，並備有衛生福利部（下稱衛福部）藥酒癮醫療個案管理系統（下稱管理系統），且治療團隊包含精神科專科醫師，若配置護理人員、心理師、社工師及職能治療師等專業人力尤佳：

- 一、經中央衛生主管機關醫院評鑑合格，並設有精神科門診或精神科病房者。
- 二、經中央衛生主管機關精神科醫院評鑑合格者。
- 三、經直轄市、縣（市）政府指定之醫療機構。
- 四、經直轄市、縣（市）政府指定，且與（一）、（二）、（三）類機構建立有執行本方案之合作機制之心理治療機構（前開合作機制之建立，應至少包含明確之合作機構名稱、方案執行人員、治療流程、治療方案，及雙方合作流程及內容等資訊）。

肆、計畫期間：自 113 年 1 月 1 日至 113 年 12 月 31 日止。

## 伍、辦理方式：

- 一、經費來源：衛生福利部。
- 二、服務對象：符合我國中央健康保險投保資格對象，且經醫師診斷為酒精使用障礙症（alcohol use disorder）個案，並依個案接受酒癮治療之原因，

分由衛福部公務預算或家防基金補助之。

(一) 家防基金補助對象：法院裁定家庭暴力加害人處遇計畫之戒酒治療（屬法院裁定執行戒酒治療之家暴個案不論是否屬經濟弱勢，均由家防基金補助及核銷）。

(二) 公務預算補助對象：

1. 自願接受酒癮治療者（含經各網絡單位轉介者，但不含轉介執行法律規定之酒癮治療）。
2. 家防基金補助對象以外之執行法律規定之酒癮治療（如緩刑附帶條件、禁戒處分、緩起訴附命戒癮治療、受酒駕吊銷駕駛執照重新申請考照要求之酒癮治療等），且領有低收入戶、中低收入戶或其他經地方政府單位開立之經濟困難相關證明（不含清寒證明）之經濟弱勢者。惟非屬前開經濟弱勢者，治療機構亦得申報個案管理服務費。

三、補助原則：

(一) 為促進個案珍惜酒癮醫療資源，並為復原共同承擔責任，及強化治療機構妥適運用酒癮處置之酬賞管理（contingency management），以促進個案穩定及持續就醫，本計畫屬「部分補助」（即不予全額補助），並於本計畫規範之補助原則下，得由執行機構依個案治療狀況及實際需要設計補助機制，不就個案於酒癮醫療療程中應實際自行負擔費用額度或比率進行一致性規定，以符臨床實務運用之彈性。

(二) 個案於當次療程中，對於已排定或已預約之處置，如連續 2 次無故未依約接受治療，於第 2 次缺席日起，即取消補助資格，後續療程需個案自行負擔。

(三) 經取消補助資格者，於取消補助資格日起 90 天內，不得申請本計畫之補助。

四、服務流程：

(一) 開案：

1. 經醫師評估有酒癮醫療戒治服務需求，且符合前開服務對象之一，即可開案。惟若個案為執行家防基金補助對象以外之執行法律規定之酒癮治療，需將領有低收入戶、中低收入戶或其他經地方政府單位開立之經濟困難相關證明（不含清寒證明）之佐證文件上傳至管理系統。
2. 填寫個案資料、收案評估（含 AUDIT、生化檢查報告前測結果）、治療計畫及由個案簽署酒癮治療知情同意書（區分為具補助身分及不具補助身分），並上傳管理系統。

註：請機構完善開案流程，確保收集上述所有資料始可提供補助，避免發生收案提供個案補助費用減免後，個案卻未確實進行生化檢查或未簽署酒癮治療知情同意書之情形。

(二) 結案：

1. 填寫結案報告（含 AUDIT、生化檢查報告後測結果）並上傳藥酒癮管理系統。
2. 結案標準如下（以管理系統項目為準）：
  - (1) 完成治療：完全停酒超過3個月、已達減害程度(AUDIT $\leq$ 20 或 AUDIT-C 分數 $\leq$ 8)、經醫師評估可結案、轉介原因已消失（例如已停止酒後家暴）、肝功能改善、生理病況已穩定控制等。
  - (2) 退出：拒絕就醫(持續追蹤3個月仍未回診)、失聯(持續追蹤3個月仍失聯)等。
  - (3) 不可抗拒原因：死亡、出國/遷至外縣市、入監/入獄、將住院/照護機構超過3個月、撤銷緩起訴及其他等。

五、補助額度、項目及標準：

- (一) 每人每年度(1月1日至12月31日)累計補助額度以4萬元為限（不含酒癮個案管理服務費，並且酒癮治療藥品費及其藥事服務費累計不得逾2萬元），同時間僅能於1家機構接受補助（公務預算與家防基金合併計算）；各項處置項目之補助，每日限補助1次。
- (二) 限補助非屬健保給付之酒癮治療費用（即自費醫療項目），個案就醫當次屬健保醫療之項目及其部分負擔，不得以本計畫申請補助。另，已向本計畫申請補助之費用，不得重複向個案收取，或向其他方案、經費申請補助或報支，反之亦然。
- (三) 本計畫為部分補助，機構得依個案治療動機及配合度等狀況，參照下表補助項目及標準，協助個案申請治療費用補助，惟未於本計畫補助之酒癮治療處置項目，或本計畫得補助之處置項目之單次補助額度不及治療機構該處置項目所訂之自費收費標準者，均由個案自行負擔。

處置項目	單次補助額度上限 (核實支付)	補助說明 (每項補助之申請，均應有臨床紀錄)
酒癮門診診察	405 元/次	應於衛福部「藥酒癮醫療個案管理系統」維護個案之初次評估或追蹤評估，始予補助。
酒癮藥物治療	(自費藥物治療之藥品費+藥事服務費) $\times$ 90%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 應於衛福部「藥酒癮醫療個案管理系統」登載處方紀錄（含藥品、劑量、服用方式、天數等），始予補助。</li> <li>2. <b>限補助治療酒癮藥物：Naltrexone、Acamprosate 及 Disulfiram。</b> <b>註：Disulfiram 未取得衛生福利部食品藥物管理署藥品許可證，不適用藥物救濟。</b></li> <li>3. 全年度累計補助額度以2萬元為限。</li> </ol>
酒癮血液或生化檢查	450 元/次	1. 依個案情況認有必要之各項臨床血液或生化檢查，如：GOT、GPT、r-GT、TG、Cholesteron 等。

處置項目	單次補助額度上限 (核實支付)	補助說明 (每項補助之申請，均應有臨床紀錄)
		2. 每次補助依實際檢查項目以健保點數 1 點=1 元核實補助，每次補助上限為 450 元。
酒癮生理心理功能檢查	344 元/次	每個療程限補助 2 次。
酒癮診斷性會談	1,237 元/次	1. 醫師完成個案診斷，並給予治療建議（包括酒精濫用史、心理狀態評估、社會功能評估及酒癮者之治療計畫）當次，予以補助。 2. 每個療程限申請 1 次。
酒癮社會生活功能評估	413 元/次	1. 針對家庭與社會功能進行整體評估，包括社交技巧、社會角色行使能力、社會網路支持及對資源的運用等，並提出處遇建議。 2. 每個療程補助 2 次為原則。
酒癮心理衡鑑	1,650 元/次	1. 針對酒癮者心理功能進行整體性評估，包括情緒、認知及行為模式及特殊心理議題或需求及治療動機等進行整體性評估，並提出處遇建議。 2. 每個療程補助 2 次為原則。
酒癮職能評鑑	824 元/次	1. 針對酒癮者進行整體性的日常生活功能與職業能力的評估，包括：就業動機、一般行為、社交行為、工作行為等功能性評估，並提出未來個別或團體職能治療之計畫，以協助其生活功能之重建與職業復健資源之連結。 2. 每個療程補助 2 次為原則。
酒癮支持性會談	116 元/次	1. 本項處置內容可包括有關酒癮治療計畫或處遇建議之說明、酒癮疾病或相關共病問題之諮詢、衛教等，且應註記於病歷。 2. 執行本處置之人員，不得同時申請「個案管理服務費」。
酒癮個別心理治療	1,444 元/次	單次治療時間需至少 40 分鐘以上，始予補助。
酒癮團體心理治療	420 元/次/人	1. 每個團體心理治療成員以 4-12 人為原則，每次治療時間需至少 60 分鐘。 2. 須個案實際參與治療，始予補助。
酒癮者家屬團體心理治療	420 元/次/個案家 家	1. 針對已於醫療機構收案且治療中之酒癮個案之家屬開設之團體治療，且團體治療目標應聚焦促進家屬共同協助個案復原。 2. 每個團體心理治療成員以 4-12 位個案家庭之家屬為原則。每次團體心理治療時間需至少 60 分鐘。 3. 須酒癮個案家屬實際參與治療，始予補助。 4. 本項費用補助計入個案之全年度補助額度。

處置項目	單次補助額度上限 (核實支付)	補助說明 (每項補助之申請，均應有臨床紀錄)
酒癮家族治療	2,000 元/次	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本項指針對單一家庭之家族治療，每次治療時間應至少 60 分鐘。</li> <li>2. 個案及其家屬須實際參與治療，始予補助。</li> </ol>
酒癮職能治療	390 元/次	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 合計治療時間需達 60 分鐘。</li> <li>2. 須個案實際接受治療，始予補助。</li> </ol>
酒癮個案工作(特殊性會談)	960 元/次	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 由專業社會工作者運用有關人和社會的專業知識，透過一對一個別化方式，針對影響個案酒癮問題或酒癮問題導致之行為、社會關係、婚姻、家庭、社會適應等議題，提供預防性或支持性服務。</li> <li>2. 本項補助對象包括酒癮個案本人或接受酒癮治療之酒癮個案家屬，針對前開家屬之補助，計入個案之全年度補助額度。</li> <li>3. 單次會談時間需至少達40分鐘以上。</li> <li>4. 執行本項處置之人員，不得同時申請「酒癮支持性會談」。</li> </ol>
酒癮團體工作(團體處遇)	420/次/人	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 由專業社會工作者運用有關人和社會的專業知識，透過目的性團體活動或團體經驗，針對影響個案酒癮問題或個案酒癮問題導致之行為、社會關係、婚姻、家庭、社會適應等議題，提供預防性或支持性服務。</li> <li>2. 團體成員以4-12人為原則。每次團體工作時間需至少60分鐘。</li> <li>3. 須個案實際參與團體處遇，始予補助。</li> </ol>
酒癮特別護理費	155 元/日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 針對住院個案之行為問題、自我照顧、情緒障礙、知覺障礙、思考障礙等，實施具體的護理照護、協助身體照顧、環境安排、引導人際互動。</li> <li>2. 申請本項補助當日，不得另申請「酒癮住院病人特別處理費」。</li> </ol>
酒癮住院病人特別處理費	1,856 元/日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 個案住院期間，因疾病影響致有攻擊或自傷之虞等特殊狀況，酒癮治療團隊須經常照護，並提供必要之心理、行為或藥物處置，以避免危險行為之發生時，得申請本項補助。</li> <li>2. 出院當日原則不得申請，除經醫師評估後，於出院當日有特殊處置需求而需申請，請於出院病歷摘要中敘明。</li> <li>3. 申請本項補助當日，不得另申請「酒癮特別護</li> </ol>

處置項目	單次補助額度上限 (核實支付)	補助說明 (每項補助之申請，均應有臨床紀錄)
酒癮外展評估處置費	1,200 元/次	<p><b>理費」。</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>本項指</b>治療機構基於促進個案至醫療機構接受酒癮治療之目的，依個案實際需要，以外展方式進行必要之評估及處置，<b>並應於外展評估處置紀錄載明外展原因及處置內容。</b></li> <li>2. 定期至院外提供之團體、個別、職能治療等，均不得以本項申請補助。</li> <li>3. 本項目不得與其他處置項目同時申請補助。</li> </ol>
酒癮個案管理服務費	150 元/次	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 針對個案提供個案管理服務，包括：治療情形之追蹤、提升醫囑遵從性及促進預防復發之簡短介入、生活狀況與需求評估及資源連結與轉介等。</li> <li>2. 本項費用係補助個案由個案管理人員(師)所提供之個案管理服務費，<b>不納入個案全年度總補助額度計算，惟每名個案每週至多申請 1 次，且有實際針對個案提供服務並有紀錄</b>，始予支付。</li> <li>3. 本項服務提供當次，不得向個案收取或同時申請本方案之酒癮支持性會談費用。</li> </ol>

#### 六、每月管理系統審核及期末成果報告繳交：

(一)每月報表：機構每日應於藥酒癮管理系統上更新個案資料，並於次月的 10 日前，確認當月資料已全數上傳至藥酒癮管理系統內（含機構原有系統介接資料），並於藥酒癮管理系統中送出「補助費用第一階段審核」。個案資料包含：

1. 基本資料。
2. 收案評估（含 AUDIT 及生化檢查）與治療計畫。
3. 酒癮治療知情同意書。
4. 各項醫療處置紀錄。
5. 個案管理服務紀錄。
6. AUDIT-C：若個案非該季新收，需於每季最後一個月進行 1 次評估。
7. 其他：藥酒癮管理系統於 108 年 11 月 6 日上線，合作機構須配合衛生福利部及本局進行功能調整。

(二)期末成果報告：機構應於 **114 年 1 月 10 日前**（以郵戳或本局簽收日期為準，如遇假日則順延至後一機關上班日辦理），以正式公文函送本局審查辦理結案，繳交紙本 1 份及**寄送電子檔至指定承辦窗口信箱**，相關成果必須包括收案人數、個案來源、年齡、性別統計分析、各項服務人次、退出率及退出原因分析、AUDIT 及生化檢查報告前後測驗統計、教

育訓練或宣導活動成果。

## 七、機構配合事項及規範：

### (一) 機構提供酒癮治療服務應符合下列原則：

1. 針對個案酒癮問題進行評估、診斷，並依個案 DSM-5 Alcohol Use Disorder 之嚴重度及個案治療需求，擬具酒癮治療計畫，計畫書應包括治療取向或理論、治療方式、治療內涵（如藥物治療、心理治療、家族治療、衛生教育、個案管理...等）、治療療程及治療強度等規劃與說明。
2. 主動向個案完整說明酒癮治療計畫及相關治療費用（含自行負擔部分），對於有意申請本方案補助者，應再詳予介紹本方案內容（含補助項目、標準、規範及限制，**若開立 Disulfiram 酒癮治療藥物，應向個案說明該藥物未取得衛生福利部食品藥物管理署藥品許可證，不適用藥物救濟**），並請個案簽署知情同意書後，依個案參與本方案意願申請經費補助，及於衛福部「藥酒癮醫療個案管理系統」維護個案同意書簽署情形。**完成簽署之同意書 1 式 2 份，其中 1 份交由個案收執。**
3. 承上，不具此計畫補助身分，如屬司法裁定、命令（如戒禁、緩起訴或緩刑附命戒癮治療、家暴加害人處遇計畫等）或因行政規定（如酒駕重新考照之酒癮治療）而接受酒癮醫療之個案，執行機構亦應請其簽署酒癮治療知情同意書（不具補助身分之版本），並於管理系統維護該等個案之酒癮醫療處置紀錄，俾利作為跨部會間合作之酒癮醫療服務供需情形及未來補助計畫擬訂之參考。
4. 治療紀錄之建置，依下列方式辦理：
  - (1) 各項酒癮醫療處置紀錄，均應建置於管理系統內（該系統另可透過 Web API 或電子病歷交換中心（EEC）介接治療機構之個案醫療處置紀錄，以減少醫療機構醫療紀錄重複登打之情形）。
  - (2) 建置於管理系統內之治療紀錄，除另透過 Web API 或電子病歷交換中心（EEC）介接治療機構之個案醫療處置紀錄者外，得依醫療法及各該醫事人員法有關製作病歷或紀錄之規定，於紙本完成簽名或蓋章及加註執行年、月、日，作為病歷或紀錄之一部或全部。
5. 應加強個案酒癮疾病識能，並針對共病問題，提供適切之醫療處置或轉介至其他科別共同照護。
6. 單次療程結束後，酒癮醫療團隊應評估個案有無持續治療之必要，並鼓勵個案繼續治療或接受持續追蹤。

### (二) 其他應配合事項：

1. 落實衛生福利部「藥酒癮醫療個案管理系統」之資料維護，包括：
  - (1) 每次之臨床治療及處置紀錄（含每次回診之追蹤評估表）。
  - (2) 於「醫療院所基本資料維護」維護並即時更新治療機構之酒癮臨

床服務內容。

- (3)於「院內治療醫令維護」，維護院內治療醫令。
2. 針對接受本方案補助及雖未申請本方案補助，惟執行法律規定之酒癮治療（如緩刑附帶條件、禁戒處分、緩起訴附命戒癮治療、受酒駕吊銷駕駛執照重新申請考照要求之酒癮治療等）之酒癮治療個案，均應於「藥酒癮醫療個案管理系統」維護其各項藥癮醫療處置紀錄，其餘個案，亦應落實邀請及鼓勵個案簽署治療知情同意書，俾於「藥酒癮醫療個案管理系統」維護個案醫療處置紀錄，並利治療機構透該系統查詢個案共病醫療照護資訊。
3. 各項醫療或臨床處置均應符合相關醫療法規及醫事人員或專業人員法規，由得執行該項處置之合格人員為之。
4. 衛福部及本局基於業務職掌及為審核本方案執行情形需要，得透過「藥酒癮醫療個案管理系統」，或採實地查核，抽查治療個案名冊與相關臨床紀錄，治療機構應予配合。
5. 對於收案個案相關資料，機構應配合本局注意保密，並依法辦理個案檔案資料處理相關事宜。如機構欲使用該資料進行相關統計、分析、研究與發表或其他用途時，需先取得本局同意始得為之。
6. 各項醫療處置（含個案管理服務等）均應製作紀錄，納入病歷管理備查；有關本計畫醫療紀錄、心理治療及輔導紀錄等，請依醫療法第 67 條、第 68 條、第 70 條之規定辦理。
7. 機構應有單一窗口提供個案或相關單位之計畫諮詢或轉介聯絡使用。

陸、經費請領及核銷方式：

一、採按季申請，核實支付。

二、共分 4 季申請，機構必須於 113 年 4 月 15 日、7 月 15 日、10 月 15 日及 114 年 1 月 10 日前（以郵戳或本局簽收日期為準，如遇假日則順延至後一機關上班日辦理），確認個案資料已上傳至管理系統並送出「補助費用第二階段審核」，紙本資料以正式公文函送領據及前 1 季服務資料，向本局辦理核銷。經本局審查符合規定，始予付款。應備文件如下：

(一)紙本資料：

1. 申請補助個案清單：於管理系統中匯出，需經單位主管核章。
2. 補助項目明細：於管理系統中匯出，需經單位主管核章。

註：以上表單需以公務預算及家防基金兩種經費來源分別提供。

(二)管理系統資料：補助費用第二階段審核（金額需與紙本資料相同）。

三、經審核未符合規定者，經敘明具體理由或補正事項後函知機構。

柒、計畫申請方式：機構將 113 度新北市飲酒減量醫療戒治服務計畫行政契約書一式 3 份送本局辦理簽約事宜。



捌、罰則：經查獲機構重複收費之情事屬實，除全額追回重複收費個案之補助金額外，並要求限期改善，屆期未改善或再犯達 3 次將不列入下年度合作對象，情節嚴重者本局得終止合約。

玖、執行計畫規定：本局將不定期查訪，以瞭解經費運用情形與執行成效，查訪結果將列入終止合約或續約與否依據。

壹拾、本計畫所需經費由衛福部編列預算分配支應。

壹拾壹、本計畫如有未盡事宜，得隨時補充修正之。