衛生福利部

112 年度「酒癮治療費用補助方案」

說明書

111 年 12 月 12 日 核定

壹、前言

為降低酒癮個案就醫經濟負擔，提升治療動機，並促進醫療機構投入酒癮醫療服務，發展及深化治療品質與個案管理服務，以提升酒癮治療效果，衛生福利部(下稱本部)自 95 年起開辦本方案，以協助酒癮個案穩定接受治療，改善健康，112 年將賡續辦理。

貳、方案目標

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。

參、方案期程

112 年 1 月 1 日至 112 年 12 月 31 日。

肆、方案經費

一、本方案總經費共計新臺幣（以下同）3,013 萬 9,000 元整，包括本部公務預算 2,823 萬元整，及家庭暴力及性侵害防治基金（下稱家防基金）190 萬 9,000 元整。

二、本方案之經費分配，參酌 111 年度上半年各地方政府執行情形，暫分配如附件 1，惟方案執行期間，本部將依各地方衛生機關實際執行狀況，於各預算來源之補助經費額度內機動調整分配，以最大化本方案預算執行效益。

三、本方案經費為民眾自費酒癮治療費用之補貼，無需納入地方政府預算，**且於方案期程內均可申請補助，俾提供個案延續之服務。**

四、本方案經費若經立法院刪減、刪除或凍結，不能如期動支，本部得延後、調整或終止支付。

伍、執行單位

一、酒癮治療提供單位（下稱治療機構）：由地方衛生主管機關就轄內符合以下條件之機構指定之：

(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）**。

二、酒癮治療補助費用代審代付單位：各地方政府衛生局或毒品防制及心理衛生中心（下稱地方衛生機關）。

陸、補助對象、項目及規範

一、補助對象：本方案補助內容為酒精使用障礙症（alcohol use disorder）之評估及治療（下稱酒癮治療），依補助經費來源為公務預算或家防基金，補助對象如下：

(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個案（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，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；**惟非屬經濟弱勢者，治療機構亦得申報個案管理服務費。**

二、補助額度、補助項目及標準

(一)補助額度：公務預算與家防基金合併計算，每人每年度（1月1日至12月31日）累計補助額度以4萬元整為限。其中酒癮治療藥物之藥品費及其藥事服務費累計補助額度以**2萬元整**為限。

(二) 補助項目及標準：

1. **限補助非健保給付之自費酒癮治療費用，並採「部分」補助方式**，未由本方案補助之處置項目，或本方案補助之處置項目，其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之差額，由個案自行負擔。惟已向本方案申請補助之金額，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。
2. 個案就醫當次屬健保醫療之處置項目及其部分負擔，不得以本方案申請補助。
3. 各項處置項目之補助，每日限補助1次。
4. 補助「處置項目」及各處置項目「單次最高補助額度」如下：

處置項目	**單次補助額度上限** (核實支付)	**補助內容說明** (每項處置，均應有臨床紀錄)
酒癮門診診察	405元/次	應於本部「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	（酒癮治療藥物之藥品費+藥事服務費）×90%	1. 應於於本部「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。 2. 限補助領有本部食品藥物管理署藥物許可證之戒酒藥物。 3. **全年度累計補助額度以2萬元整為限。**
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、Cholesterol等。 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	1,237元/次	1. 醫師完成個案診斷，並給予治療建議（包

談		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/個案案家	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。
酒癮家族治療	**2,000 元/次**	1. 本項指針對單一個個案家庭之家族治療，每次治療時間應至少 60 分鐘。 2. 個案及其家屬須實際參與治療，始予補助。
酒癮職能治療	390 元/次	1. 合計治療時間需達 60 分鐘。 2. 須個案實際接受治療，始予補助。
酒癮個案工作（特殊性會談）	960 元/次	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。 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。 3.單次會談時間需至少達 40 分鐘。 4.執行本項處置之人員，不得同時申請「酒癮支持性會談」。
酒癮團體工作（團體處遇）	420 元/次/人	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。 2.團體成員以 4-12 人為原則，單次處遇時間需至少 60 分鐘。 3.須個案實際參與處遇，始予補助。
酒癮特別護理費	155 元/日	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。 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」。
酒癮住院病人特別處理費	1,856 元/日	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。 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。 3. 申請本項補助當日，不得另申請「酒癮特別護理費」。
酒癮外展評估處置費	1,200 元/次	1. 本項指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，並應於外展評估處置紀錄載明外展原因及處置內容。 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。 3. 本項目不得與其他處置項目同時申請補助。
酒癮個案管理服務費	150 元/次	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。 2. 本項費用係補助個案由院內個案管理人員(師)所提供之個案管理服務費，**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，且實際針對個案提供服務當次，始予支付。 3. 本項服務提供當次，不得向個案收取或同時申請酒癮支持性會談費用。

三、補助條件與資格限制

(一) 補助對象須符合本國中央健康保險投保資格對象。

(二) 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，本方案屬「部分補助」（即不予全額補助），並於本方案規範之補助原則下，得由治療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。

(三) 個案對於治療機構已排定或已預約之各項酒癮治療處置，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，後續治療費用由個案自行負擔。

(四) 遭取消補助資格者，於取消補助資格日起 90 天內，不得申請本方案之補助。

(五) 為維護個案權益，個案接受本方案之補助，應請其簽署治療及相關資料蒐集同意書（範例如附件 2），並具結表示未有同時至其他機構接受相同之治療或重複請領補助，或遭取消補助資格等情事。

柒、治療機構配合事項及規範

一、治療機構提供酒癮治療服務應符合下列原則：

(一) 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。

(二) 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），並請個案簽署知情同意書（如附件 2）後，依個案參與本方案意願申請經費補助，及於本部「藥酒癮醫療個案管理系統」維護個案同意書簽署情形。完成簽署之同意書交由個案收執，並由治療機構掃描存記本部「藥酒癮醫療個案管理系統」。

(三) 應加強個案酒癮疾病識能及共病問題評估，鼓勵個案參與其他共病問題之檢查，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。

(四) 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。

(五) 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，均應建置於本部「藥酒癮醫療個案管理系統」（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；系統相關資訊及使用者操作手冊請至本部官網（https://mohw.gov.tw）查詢下載，查詢路徑：首頁/本部簡介/本部單位及所屬機關/心理健康司/成癮治療/藥酒癮醫療個案管理系統/藥酒癮醫療個案管理系統）。
2. 建置於上開系統內之處置紀錄，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。

二、其他應配合事項：

(一) 落實本部「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「院內治療醫令維護與設定」維護並即時更新治療機構之治療醫令，操作說明如附件3。

(二) 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，並利治療機構透過該系統查詢個案共病醫療照護資訊。

(三)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。

(四)本部及各地方衛生機關基於業務職掌及為審核本方案執行情形需要，得透過本部「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。

附件 2

成癮治療知情同意書（範例-自願接受酒癮治療者）

本人_____在經過醫療團隊說明後，瞭解成癮和糖尿病、高血壓等慢性病一樣，需要長期、穩定的接受治療及復健，也明白成癮治療為自費醫療（未納入健保）。本人願意接受醫療團隊排定之治療計畫（包括轉介他院接受成癮治療及依本人需要提供之病況追蹤與電話關懷），並於衛生福利部「藥酒癮醫療個案管理系統」建立本人病歷資料(含介接及處理本人成癮治療期間於醫療機構之就醫資料)。此外，

☐**同意** ☐不同意

參與「衛生福利部酒癮治療費用補助方案」，及配合衛生福利部補助費用管理之需要，及俾利醫療機構提供本人所需之共病照護及持續追蹤，於本人接受成癮治療結束後 1 年內，同意衛生福利部「藥酒癮醫療個案管理系統」介接及處理本人於醫療機構之就醫資料，也願意遵守治療費用補助方案之規定：

(1)無重複至其他治療機構接受相同補助之情事，如有不實，願意繳回重複申請補助之款項。

(2)對於已排定或已預約之治療，應配合接受治療，如連續 2 次無故未依約接受治療，將取消補助資格。

☐**同意** ☐不同意

_____（治療機構）為本人成癮治療需要，自衛生福利部「藥酒癮醫療個案管理系統」跨院查詢本人就醫情形。

衛生福利部及_____（治療機構）針對上開本人之各項就醫資料，應依醫療法及個人資料保護法妥為保管，本人依個人資料保護法第 3 條規定，保留隨時取消本同意書之權利。

治療機構：_____　　立書人：_____

說明人員：_____　　法定代理人：_____

地　址：_____　　地　址：_____

_____　　_____

電　話：_____　　電　話：_____

日　期：　　年　　月　　日

❤若需變更預約接受治療時間，請撥打_____（治療機構聯繫電話）。

衛生福利部 關心您！

成癮治療知情同意書（範例-執行法律規定之酒癮治療者）

本人_____在經過醫療團隊說明後，瞭解成癮和糖尿病、高血壓等慢性病一樣，需要長期、穩定的接受治療及復健，也明白成癮治療為自費醫療（未納入健保）。本人願意接受醫療團隊排定之治療計畫（包括轉介他院接受成癮治療及依本人需要提供之病況追蹤與電話關懷），並於衛生福利部「藥酒癮醫療個案管理系統」建立本人病歷資料(含介接及處理本人成癮治療期間於醫療機構之就醫資料)。此外，為利醫療機購提供本人所需之共病照護即持續追蹤，本人

☐**同意** ☐不同意

於接受成癮治療結束後 1 年內，同意衛生福利部「藥酒癮醫療個案管理系統」介接及處理本人於醫療機構之就醫資料。

☐**同意** ☐不同意

_____（治療機構）為本人成癮治療需要，自衛生福利部「藥酒癮醫療個案管理系統」跨院查詢本人就醫情形。

衛生福利部及_____（治療機構）針對上開本人之各項就醫資料，應依醫療法及個人資料保護法妥為保管，本人依個人資料保護法第 3 條規定，保留隨時取消本同意書之權利。

治療機構：_____　　立書人：_____

說明人員：_____　　法定代理人：_____

地　址：_____　　地　址：_____

_____　　_____

電　話：_____　　電　話：_____

日　期：　　年　　月　　日

❤若需變更預約接受治療時間，請撥打_____（治療機構聯繫電話）。

衛生福利部 關心您！