

衛生福利部
103 年度「非愛滋藥癮者替代治療補助方案」
服務規格需求說明書

壹、計畫緣起

海洛因之危害性、成癮性為所有毒品之首，其原因在海洛因一旦成癮，根深蒂固的「心癮」及環境誘因下，往往易再度使用，並會衍生毒癮犯因毒癮難耐，而犯下竊盜、搶奪或強盜等刑事犯罪案件，及靜脈注射時針具不潔、共用針具，造成愛滋病或肝炎等血液傳染疾病等問題。近年來，聯合國世界衛生組織主張將毒癮者視為病人，由醫療專業人員施以戒治醫療，惟因急性解毒，並無法真正降低其再犯或復發，故美國、澳洲等國家積極推動替代治療，以兼顧公共衛生及公共安全，落實推動藥癮病人戒治醫療工作。

為因應藥癮者因共用針具施打毒品，而衍生愛滋疫情蔓延，我國於 95 年開始推動「愛滋防治替代治療補助計畫」，全額補助愛滋藥癮個案參與替代治療之醫療費用。自該計畫實施以來，國內愛滋疫情成長趨勢首次呈現反轉現象。本部(前為行政院衛生署)自 98 年起，並將非愛滋鴉片類藥癮病人納入替代治療補助對象，辦理「毒品危害防制中心治療補助計畫」，部分補助非愛滋藥癮者參與替代治療之醫療費用，以降低其就醫經濟負擔，強化其戒癮治療意願。99 年起修正計畫名稱為「非愛滋藥癮者替代治療補助方案」，103 年度並賡續辦理。

貳、計畫目標

- 一、部分補助非愛滋藥癮者參與替代治療之醫療費用，以降低其就醫經濟負擔，強化其戒癮治療意願。
- 二、藉由精神醫療專業人員之臨床診斷、醫療處置及輔導，改善個案異常或

偏差之人格特質、精神狀況及行為模式。

- 三、結合地方毒品危害防制中心之個案管理機制，提供定期關懷訪視服務，以提升個案參與替代治療之意願及接受服務之出席率。

參、計畫執行期程

自 103 年 1 月 1 日起至 103 年 12 月 31 日止。

肆、計畫執行內容

- 一、由各縣市政府衛生局指定轄內本部所核定之替代治療執行機構（以下簡稱執行機構），含衛星給藥點，辦理替代治療業務。
- 二、執行機構因執行替代治療所申請之醫療費用，由縣市政府衛生局代審代付。
- 三、服務對象資格：
 - （一）本方案服務對象為替代治療之非愛滋藥癮個案，個案參與治療均須簽署同意書。未滿 20 歲之限制行為能力人，經精神科專科醫師證明以其他方式戒癮無效者，應與其法定代理人共同簽署。未滿 20 歲已結婚者，由本人簽署，不須經法定代理人同意。無行為能力人，則應由法定代理人代為簽署。
 - （二）個案如連續兩週未依約接受替代治療，視為終止治療，暫停接受其補助資格，由未接受補助之個案遞補。如個案再請求治療，由各縣市政府衛生局視經費運用情形，評估提供後續補助或應由其自費。
 - （三）個案暫停接受補助資格者，指定替代治療執行機構得就已支出之治療費用，檢據向各縣市政府衛生局申請補助。
 - （四）申請本方案醫療費用補助個案，應於簽署同意書時，同時具結表示未至其他治療機構接受治療及受領補助，以避免個案同時於二家機構以上接受替代治療，致重複請領補助，或已喪失補助資格之個案再申請

補助。

四、執行機構之應配合辦理事項：

- (一) 由相關醫事人員組成替代治療醫療團隊，依本部(前為行政院衛生署) 100 年 10 月 12 日衛署醫字第 1000264048 號公告之「鴉片類物質成癮替代療法作業基準」及相關臨床治療指引等，提供非愛滋藥癮個案相關照護服務。
- (二) 替代治療藥物應由執行替代治療之醫師處方，個案參與替代治療以 3 至 6 個月為一次療程，每次療程結束後，須重新接受評估。治療期間，建議執行機構定期安排個案接受心理治療或輔導，並將輔導情況及病患配合度，列為下次療程評估參考。
- (三) 治療個案應依需要，不定期接受鴉片類、其他毒品尿液篩檢，或人類免疫缺乏病毒 (HIV) 篩檢。
- (四) 收案及治療紀錄應包括：病史、身心狀況、意願、動機、各項檢查(檢驗)報告、個案配合度及相關治療評估等事項。
- (五) 執行機構應依治療個案特性，適時進行相關衛教，內容應包括：替代治療相關治療計畫、服藥相關注意事項、個案相關權益與應遵循事項、違反相關規範之處置、愛滋病預防與治療、安全性行為、避免共用針具、稀釋液及容器、愛滋篩檢、該地區清潔針具執行點資訊、愛滋病指定醫院相關資訊與轉介服務、避免併用海洛因造成過量死亡之衛教及相關傳染病例如 B 型或 C 型肝炎等血液傳染疾病、梅毒等性傳染疾病、結核病等的篩檢與衛教諮詢服務等。

五、執行機構其他執行所應注意事項：

- (一) 執行機構應考量藥癮者服藥方便性，適時調整給藥服務時間，於平日非正常上班時間及例假日亦能提供給藥服務。對於穩定治療個案，則評估依個案需求，轉介至衛星給藥點服藥。
- (二) 執行機構須使用本部醫療機構替代治療作業管理系統，將個案參與替

代治療之臨床相關資料，依所列欄位填入完整資料。

(三) 執行機構於處理替代治療個案相關資料時，應確實依國家機密保護法、電腦處理個人資料保護法、醫療法等法規及資訊安全需求，保護個案相關個人資料及隱私。

伍、計畫經費與補助原則

一、預算經費：

本案計畫經費為新台幣（以下幣別同）8,173 萬 5,000 元。

二、補助原則：

(一) 依下列醫療費用補助標準，採論件計酬，核實支付。

處置名稱	支付金額	說明
初診醫療費	2,600 元／次	1.個案轉診至不同醫院，得視需要重新評估，並可補助本項費用；同一個案於同一醫院重新再開案，需間隔至少 3 個月，始能補助本項費用。 2.醫師應依個案生理狀況，協助安排相關臨床檢查，其項目內容建議包括：初診評估（含診斷性會談、家庭功能評估、生心理功能檢查）、支持性心理會談、尿液毒物篩檢（含嗎啡及安非他命）、肝功能檢查（BUN、Creatinine、GOT、GPT、r-GT）、血液常規檢查（CBC、WDC）、心電圖等項目，惟補助費用上限為 2,600 元；個案若有未執行前開檢查項目，其補助費用則應依健保支付標準相對扣除（以 1 點 1 元方式計算）。
給藥服務費	25 元／次	每天實際到院服藥可申請一次。
尿液毒物篩檢 嗎啡檢測	300 元／次	每 3 個月可申請 1 次。
丁基原啡因藥品費	24、50、80 元或 100 元／人日	1. 依個案留置情形 [*] 部分（或全額）補助每日丁基原啡因藥品費（其餘不足部分由個案自行負擔）：

		(1) 未滿三個月者： 部分補助每日丁基原啡因藥品費24元。 (2) 持續三個月以上未滿六個月者： 部分補助每日丁基原啡因藥品費50元。 (3) 持續六個月以上未滿一年者： 部分補助每日丁基原啡因藥品費80元。 (4) 持續一年以上者： 部分補助每日丁基原啡因藥品費100元 (藥品費低於補助金額者，以實際藥品費計算)。 2. 丁基原啡因藥品，以實際處方天數予以補助。若丁基原啡因藥品可限量攜回服用，未實際到院服藥之日，不予補助給藥服務費。
--	--	---

※留置情形：接受替代治療個案兩個星期未依約接受替代治療，視為終止治療，終止治療之個案如再請求治療，本項補助費用之留置情形將重新計算。

陸、撥款及經費核銷

一、撥款方式：採分期撥款。

- (一) 第一期款：於完成計畫書審查後，撥付縣市政府衛生局核定總經費之30%。
- (二) 第二期款：縣市政府衛生局於103年7月31日前，繳交期中執行成果報告，並經本部審查通過後，撥付核定總經費之50%。
- (三) 第三期款：縣市政府衛生局於103年11月30日前，繳交期末初步執行成果報告，（並預估12月份之支付額度）送本部辦理結案，通過後始予撥付核定總經費之20%。

二、本計畫所需經費，將視103年度本部相關公務預算是否經行政院及立法院審查通過而定，若經費遭刪減、刪除或凍結，不能如期動支，本部得延後或調整變更經費，或終止辦理支付。

三、申請程序：

(一) 執行機構應每半年填報醫療費用申報表(附件1至4)，並檢附執行成果統計表(附件5至7)，及相關證明文件、請款領據後，函送所轄縣市政府衛生局申請補助。縣市政府衛生局彙整並進行審查後，函送本部辦理經費撥付事宜。

(二) 執行機構申報費用需檢附資料：

1. 醫療費用申報表(需經相關人員核章，附件1至4)、執行成果統計表(附件5至7)及領據。
2. 經由本部指定之替代治療相關資訊管理系統，下載當次申報期限內所有申報項目之統計報表電子檔資料。

三、經費核銷作業：

103年12月31日前，由縣市政府衛生局正式行文本部通知計畫完成，並繳交期末統計報告(附件1至7)一式2份、報告內容電腦文書檔，及經費收支明細表、執行機構請款相關文件影本，向本部辦理經費核銷。

柒、計畫申請及計畫書撰寫

一、申請對象與申請程序：各縣市政府衛生局檢具計畫書一式3份函送本部。

二、計畫書撰寫說明：

(一) 計畫書內容應包括：

1. 計畫名稱。
2. 執行現況及相關背景分析。
3. 計畫目標。
4. 計畫內容：

(1) 辦理單位：

①承辦單位：○○○衛生局

②協辦單位：指定辦理替代治療執行機構名稱

(2) 服務對象。

(3) 服務方式。

(4) 服務流程。

5. 計畫期程。

6. 經費需求。

7. 經費來源。

8. 與其他機關或單位配合狀況

9. 預期效益。

捌、期末成果報告撰寫格式

一、各縣市政府衛生局於年底核銷時，需檢具成果報告一式2份函送本部。

二、成果報告撰寫說明：

(一) 成果報告內容應包括：

1. 成果報告名稱。

2. 成果報告目標及達成情形。

3. 成果報告內容：

(1) 辦理單位：

承辦單位：○○○衛生局

協辦單位：指定辦理替代治療執行機構名稱

(2) 指定辦理替代治療執行機構成果

(3) 指定辦理替代治療執行機構督導訪視報告（需包含優點及建議

改進意見）

4. 與其他機關或單位配合狀況

5. 檢討與策進作為

玖、預期效益

- 一、降低社會成本付出：依桃園療養院計算監所監禁成本每人每年 145,992 元，及法務部矯正機關 97 年 11 月底第一級毒品收容人 25,000 人（總收容人數 63,520 人之 4 成）估算，每年該類收容人所耗費監所監禁成本逾 36 億元以上，實施替代治療比監禁對降低社會成本更有效益。
- 二、減少醫療費用支出：國內自 95 年試辦替代治療迄今，新增愛滋病毒感染人數由 94 年新增 3,381 例，下降至 101 年 2,224 例，且以藥癮者減少最多；藥癮者占有新通報個案人數比例，也由 94 年的 70%，降至 101 年的 3.6%。依健保局資料顯示，愛滋病毒感染者接受住院治療（12%）每人每年約為 335,000 元，門診治療（88%）則為每人每年約 150,000 元，加計接受規則醫療後所提升之平均餘命、降低社會福利支出等，每名感染者所減少之醫療及社會成本將逾 1 千萬元以上。
- 三、重建藥癮病人的生活，以回歸社會：結合觀護、更生、警察、衛生醫療機關、民間戒毒團體，提供藥癮病人綜合性、連續性之人性化戒治醫療服務，建構連續性之整合復健措施，以協助其適應環境，並使婦女免於因藥癮者犯罪行為造成之恐懼，以保障婦女人身安全。

103 年度非愛滋藥癮者替代治療補助方案各縣市經費分配表

單位：元

編號	縣市	100 年核銷經費	101 年核銷經費	102 年核定經費	103 年分配經費
1	新北市	5,384,180	7,536,000	8,600,000	8,000,000
2	宜蘭縣	1,192,048	1,475,693	1,505,000	1,600,000
3	桃園縣	9,360,454	9,261,680	12,000,000	11,000,000
4	新竹縣	318,000	458,160	504,000	600,000
5	苗栗縣	961,220	976,175	1,266,000	1,200,000
6	彰化縣	5,702,112	5,914,571	6,500,000	6,500,000
7	南投縣	1,799,072	1,941,867	2,080,000	2,870,000
8	雲林縣	1,553,080	1,185,580	2,080,000	1,300,000
9	嘉義縣	299,320	423,125	585,000	600,000
10	屏東縣	3,408,212	2,648,135	4,660,000	3,000,000
11	臺東縣	440,820	369,210	685,000	480,000
12	基隆市	2,691,760	2,738,240	3,720,000	3,000,000
13	臺北市	4,535,814	4,037,032	7,960,000	4,300,000
14	新竹市	822,280	1,054,820	1,104,000	1,240,000
15	嘉義市	1,460,810	1,426,785	1,610,000	1,650,000
16	臺中市	9,039,492	9,409,011	11,150,000	11,000,000
17	臺南市	5,900,000	6,449,945	8,520,000	8,000,000
18	高雄市	11,302,322	13,716,296	13,600,000	14,760,000
19	花蓮縣	465,681	445,542	636,000	500,000
20	澎湖縣	69,360	89,905	122,000	90,000
21	金門縣	3,620	35,665	60,000	45,000
22	連江縣	無補助	無補助	53,000	-
合計		66,709,657	71,593,437	89,000,000	81,735,000

附件 10

附件 1

衛生福利部 103 年度非愛滋藥癮者替代治療補助方案個案治療費用清冊

期間： 年 月 日至 年 月 日

執行機構名稱：

金額單位：元

姓名 (身分證字號)	初診醫療費		嗎啡尿液篩檢費		給藥服務費		合計 (元)
	次數	金額	次數	金額	次數	金額	
合計 (元)							

填表人： 單位主管： 會計： 單位首長：

【表格不足，請自行複製】

附件 2

衛生福利部103年度非愛滋藥癮者替代治療補助丁基原啡因藥品費方案個案費用清冊

期間： 年 月 日至 年 月 日

執行機構名稱：

金額單位：元

[illegible]

填表人：

單位主管：

會計：

附件 3

衛生福利部103年度非愛滋藥癮者替代治療補助丁基原啡因藥品費方案
替代治療執行機構申報費用統計

金額單位：元

執行機構名稱	丁基原啡因藥品費		申報補助金額（元）
	人日	金額*	
合計（元）			

備註：丁基原啡因藥品費「金額」為本部補助金額及非愛滋藥癮者自付金額之合計。

【表格不足，請自行複製】

衛生福利部 103 年度非愛滋藥癮者替代治療補助方案替代治療執行機構申報費用統計

金額單位：元

執行機構名稱	初診醫療費		嗎啡尿液毒物篩檢費		給藥服務費		申報金額 (元)
	人次	金額	人次	金額	人次	金額	
合計 (元)							

衛生福利部 103 年度非愛滋藥癮者替代治療補助方案個案嗎啡尿液藥物篩檢陽性率

機構名稱	第一次嗎啡尿液藥物篩檢			第二次嗎啡尿液藥物篩檢			第三次嗎啡尿液藥物篩檢			第四次嗎啡尿液藥物篩檢		
	篩檢陽性人數	總篩檢人數	陽性率 (%)	篩檢陽性人數	總篩檢人數	陽性率 (%)	篩檢陽性人數	總篩檢人數	陽性率 (%)	篩檢陽性人數	總篩檢人數	陽性率 (%)
合計												

說明：嗎啡尿液藥物篩檢陽性率公式：篩檢陽性人數／總篩檢人數×100

- (1)第一次：第一次接受衛生署醫療費補助之全部個案嗎啡尿液藥物篩檢陽性率。
- (2)第二次：第二次接受衛生署醫療費補助之全部個案嗎啡尿液藥物篩檢陽性率。
- (3)第三次：第三次接受衛生署醫療費補助之全部個案嗎啡尿液藥物篩檢陽性率。
- (4)第四次：第四次接受衛生署醫療費補助之全部個案嗎啡尿液藥物篩檢陽性率。

附件 6

衛生福利部 103 年度非愛滋藥癮者替代治療補助方案個案服藥出席率及留置率

機構名稱	實際出席人數和	應出席人數和	服藥出席率 (%)	留置人數	收案人數	留置率 (%)
合計						

說明：1.服藥出席率＝實際出席人數和／應出席人數和×100

2.服藥出席率、實際出席人數和及應出席人數和，其計算不包括使用丁基原啡因替代治療個案。

3.留置率＝留置人數／收案人數×100

