【[更新](https://www.6laws.net/update.htm)】⏰2025/1/13【[編輯著作權者](http://law.moj.gov.tw/LawClass/LawHistory.aspx?PCode=L0020030)】[黃婉玲](https://www.facebook.com/anita6law)

（建議使用工具列--〉檢視--〉文件引導模式/[功能窗格](../../6law/law/%E7%B2%BE%E7%A5%9E%E8%A1%9B%E7%94%9F%E6%B3%95.htm)）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **法規名稱** | 精神衛生法 | 【修正日期】民國111年11月29日【公布日期】民國111年12月14日 |

[相關子法](../S-link%E5%88%86%E9%A1%9E%E6%B3%95%E8%A6%8F%E7%B4%A2%E5%BC%9502.docx#a精神衛生法)[**〉〉**](file:///D%3A%5CDropbox%5C6law.idv.tw%5C6lawword%5CS-link%E8%AD%A6%E5%AF%9F%E5%AF%A6%E7%94%A8%E6%B3%95%E4%BB%A4%E7%B4%A2%E5%BC%95.docx#精神衛生法)[S-link總索引](../S-link%E9%9B%BB%E5%AD%90%E5%85%AD%E6%B3%95%E7%B8%BD%E7%B4%A2%E5%BC%95.docx#精神衛生法)[**〉〉**](../S-link%E8%AD%A6%E5%AF%9F%E5%AF%A6%E7%94%A8%E6%B3%95%E4%BB%A4%E7%B4%A2%E5%BC%95.docx#精神衛生法)[線上網頁版](https://www.6laws.net/6law/law/%E7%B2%BE%E7%A5%9E%E8%A1%9B%E7%94%9F%E6%B3%95.htm)**〉〉**

# 【法規沿革】

**1‧**中華民國七十九年十二月七日總統（79）華總（一）義字第7007號令制定公布全文52條

**2‧**中華民國八十九年七月十九日總統（89）華總一義字第8900177700號令修正公布第2、9、11、13、15條條文

**3‧**中華民國九十一年六月十二日總統華總一義字第09100119170號令修正公布[第43條](#a43)條文；並增訂第[23-1](#a23b1)、[30-1](#a30b1)條條文

**【**[原條文](#_:::民國九十一年六月十二日公布條文:::)】▲

**4‧**中華民國九十六年七月四日總統華總一義字第09600085861號令修正公布全文63條；並自公布後一年施行　中華民國一百零二年七月十九日行政院院臺規字第1020141353號公告[第2條](#b2)所列屬「行政院衛生署」之權責事項，自一百零二年七月二十三日起改由「[衛生福利部](https://www.mohw.gov.tw/)」管轄

**5‧**中華民國一百零九年一月十五日總統華總一義字第10900003931號令修正公布[第4條](#b4)條文【[原條文](#_:::民國一百零九年一月十五日公布條文:::)】

**6‧**中華民國一百十一年十二月十四日總統華總一義字第11100105921號令修正公布全文91條；施行日期，除第五章、[第81條](#c81)第3、4款，由行政院會同司法院定之外，自公布後二年施行

# 【章節索引】

第一章　[總則](#_第一章__總則)　§1

第二章　[精神衛生服務體系](#_第二章__精神衛生服務體系)　§19

第三章　[病人保護及權益保障](#_第三章__病人保護及權益保障)　§29

第四章　[協助就醫、通報及追蹤關懷](#_第四章__協助就醫、通報及追蹤關懷)　§45

第五章　[強制社區治療及強制住院治療](#_第五章__強制社區治療及強制住院治療)　§53

第六章　[罰則](#_第六章__罰則)　§77

第七章　[附則](#_第七章__附則)　§88

# 【法規內容】

# 第一章　　總則

## 第1條

﹝1﹞為促進人民心理健康，預防及治療精神疾病，保障病人權益，支持並協助病人於社區平等生活，特制定本法。

## 第2條

﹝1﹞本法所稱主管機關：在中央為[衛生福利部](https://www.mohw.gov.tw/)；在地方為直轄市、縣（市）政府（以下簡稱地方主管機關）。

## 第3條

﹝1﹞本法用詞，定義如下：

　　一、精神疾病：指思考、情緒、知覺、認知、行為及其他精神狀態表現異常，致其適應生活之功能發生障礙，需給予醫療及照顧之疾病。但反社會人格違常者，不包括在內。

　　二、專科醫師：指經中央主管機關依[醫師法](../law/%E9%86%AB%E5%B8%AB%E6%B3%95.docx)甄審合格之精神科專科醫師。

　　三、病人：指罹患精神疾病之人。

　　四、嚴重病人：指病人呈現出與現實脫節之精神狀態，致不能處理自己事務，經專科醫師診斷認定者。

　　五、社區精神復健：指為協助病人逐步適應社會生活，於社區中提供病人有關工作能力、工作態度、心理重建、社交技巧、日常生活處理能力及其他功能之復健治療。

　　六、社區治療：指為避免病人病情惡化，於社區中採行居家治療、社區精神復健、門診治療及其他方式之治療。

　　七、社區支持：指運用社區資源，提供病人於社區生活中所需之居住、安置、就學、就業、就養、就醫、社會參與、自立生活及其他支持措施與協助。

　　八、精神醫療機構：設有精神科之醫療機構。

　　九、精神復健機構：提供住宿型或日間型社區精神復健服務之機構。

　　十、精神照護機構：指提供病人精神照護服務之醫療機構、護理機構、心理治療所、心理諮商所、職能治療所、精神復健機構及社會工作師事務所。

﹝2﹞前項第一款精神疾病之範圍如下：

　　一、精神病。

　　二、精神官能症。

　　三、物質使用障礙症。

　　四、其他經中央主管機關認定之精神疾病。

## 第4條

﹝1﹞中央主管機關掌理下列事項：

　　一、心理健康促進政策、法規與方案之規劃、訂定及宣導。

　　二、精神疾病預防、治療與資源布建政策、法規、方案之規劃、訂定及宣導。

　　三、病人經濟安全、社會救助、福利服務、長期照顧與社區支持服務之規劃及推動。

　　四、病人權益保障政策、法規與方案之規劃、訂定及宣導。

　　五、對地方主管機關執行病人就醫、權益保障之監督及協調。

　　六、對地方主管機關病人服務之獎助規劃。

　　七、病人服務相關專業人員訓練之規劃。

　　八、病人保護業務之規劃及推動。

　　九、病人家庭支持服務之規劃及推動。

　　十、病人資料之蒐集、建立、彙整、統計及管理。

　　十一、各類精神照護機構之督導及評鑑。

　　十二、國民心理衛生、精神疾病之調查、研究及統計。

　　十三、其他有關人民心理健康促進、精神疾病預防與治療、病人服務與權益保障之規劃及推動。

﹝2﹞中央主管機關應每四年公布包括前項各款事項之國家心理衛生報告。

## 第5條

﹝1﹞地方主管機關掌理轄區下列事項：

　　一、心理健康促進之方案規劃、宣導及執行。

　　二、精神疾病預防、治療與資源布建之規劃、宣導及執行。

　　三、病人經濟安全、社會救助、福利服務、長期照顧及社區支持服務之執行。

　　四、中央訂定之心理健康促進、精神疾病預防與治療、病人服務與權益保障政策、法規及方案之執行。

　　五、對病人權益保障政策、自治法規與方案之規劃、訂定、宣導及執行。

　　六、病人服務相關專業人員訓練之規劃及執行。

　　七、病人保護業務之執行。

　　八、病人家庭支持服務之執行。

　　九、病人強制住院治療及強制社區治療之執行。

　　十、病人資料之蒐集、建立、彙整、統計及管理。

　　十一、各類精神照護機構之督導及考核。

　　十二、其他有關心理健康促進、精神疾病預防與治療、病人服務與權益保障之策劃及督導。

﹝2﹞地方主管機關辦理前項業務時，應視需要整合衛生、社政、教育、勞政、警政、消防及其他相關資源。

## 第6條

﹝1﹞中央教育主管機關應規劃、推動、監督學校心理健康促進、精神疾病防治與宣導、學生受教權益維護、教育資源與設施均衡配置及友善支持學習環境之建立。

﹝2﹞各級教育主管機關應規劃與執行各級學校心理健康促進、精神疾病防治，依學生及教職員工心理健康需求，分別提供心理健康促進、諮詢、心理輔導、心理諮商、危機處理、醫療轉介、資源連結、自殺防治、物質濫用防治或其他心理健康相關服務，於不造成不成比例或過度負擔之情況下，進行必要及適當之合理調整，建立友善支持學習環境，並保障其受教權益。

﹝3﹞高級中等以下學校心理衛生教育課程內容，由中央教育主管機關會商中央主管機關定之。

## 第7條

﹝1﹞中央勞動主管機關應規劃、推動及監督職場心理健康促進、精神疾病防治、病人就業與勞動權益保障及職場友善支持環境之建立。

﹝2﹞各級勞動主管機關應推動職場心理健康促進與精神疾病防治，提供病情穩定之病人職業重建、職業訓練、就業服務及合理調整措施，協助其穩定就業，並獎勵或補助雇主提供就業機會。

## 第8條

﹝1﹞內政主管機關應規劃、推動、監督警察、消防及替代役役男之心理輔導機制，依其心理健康需求，分別提供心理健康促進、諮詢、心理輔導、心理諮商、危機處理、醫療轉介、資源連結、自殺防治、物質濫用防治或其他心理健康相關服務。

﹝2﹞前項機關對於疑似有[第三條](#c3)第一項第一款所定狀態之人，於必要時，應協助護送就醫、強制社區治療執行過程之秩序與現場人員人身安全之維護。

## 第9條

﹝1﹞法務主管機關應規劃、推動、監督犯罪被害人之心理健康促進、就醫協助與轉介服務、精神疾病收容人收容環境之改善、矯正措施之合理調整、危機處理、自殺防治、就醫協助、出監轉銜服務、受監護處分人轉銜服務及更生保護。

## 第10條

﹝1﹞國防主管機關應規劃、推動、監督國軍人員心理健康促進及精神疾病防治，並依國軍人員心理健康需求，分別提供心理健康促進、諮詢、心理輔導、心理諮商、危機處理、醫療轉介、資源連結、自殺防治、物質濫用防治及其他心理健康相關服務。

## 第11條

﹝1﹞財政主管機關得依精神照護機構之性質，依法給予其適當之稅捐減免。

﹝2﹞前項機關得按病人病情嚴重程度及家庭經濟情況，依法給予病人或其扶養者應繳納之稅捐適當之減免。

## 第12條

﹝1﹞金融主管機關應規劃、推動、監督金融機構對病人提供商業保險、財產信託服務及金融服務平等權益之保障。

## 第13條

﹝1﹞文化主管機關應輔導、獎勵、推動人民心理健康促進、病人精神生活充實、藝文活動參與及藝文相關創作。

## 第14條

﹝1﹞通訊傳播主管機關應監督廣播、電視及其他由該機關依法主管之媒體，以避免歧視病人。

## 第15條

﹝1﹞各機關、學校、機構、法人及團體，應加強推動員工心理健康促進活動。

## 第16條

﹝1﹞中央主管機關應以首長為召集人，邀集精神衛生專業人員、法律專家、病人、病人家屬或病人權益促進團體及各目的事業主管機關代表，召開諮詢會，辦理下列事項之諮詢：

　　一、心理健康促進政策、制度及方案。

　　二、精神疾病防治政策、制度及方案。

　　三、心理健康促進及精神疾病防治資源規劃。

　　四、心理健康促進、精神疾病防治研究發展及國際交流。

　　五、精神疾病特殊治療方式。

　　六、病人權益保障之整合、規劃、協調及推動。

　　七、病人及家庭支持服務規劃及推動。

　　八、政府機關執行心理健康業務之整合、督導及協調。

　　九、其他有關心理健康促進及精神疾病防治相關事務。

﹝2﹞前項病人、病人家屬或病人權益促進團體代表，至少應有三分之一；且單一性別委員，不得少於委員總數五分之二。

## 第17條

﹝1﹞地方主管機關應以首長為召集人，邀集精神衛生專業人員、法律專家、病人、病人家屬或病人權益促進團體及局處代表，召開諮詢會，辦理轄區下列事項之諮詢：

　　一、心理健康促進。

　　二、精神疾病防治。

　　三、心理健康促進及精神疾病防治研究計畫。

　　四、心理健康服務資源、精神照護機構設立之規劃及網絡連結。

　　五、病人權益保障申訴案件。

　　六、病人及家庭支持服務之推動。

　　七、各局處執行心理健康業務之整合、督導及協調。

　　八、其他有關心理健康促進及精神疾病防治。

﹝2﹞前項病人、病人家屬或病人權益促進團體代表，至少應有三分之一；且單一性別委員，不得少於委員總數五分之二。

## 第18條

﹝1﹞為辦理本法規定相關事宜，中央及地方主管機關，應置專任人員，各目的事業主管機關應置專責人員；其人數應依業務增減而調整之。

﹝2﹞辦理前項業務所需經費，地方主管機關財政確有困難者，由中央政府補助，並應專款專用。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　[回索引](#c章節索引)〉〉

# 第二章　　精神衛生服務體系

## 第19條

﹝1﹞中央主管機關得依人口、醫療資源與心理衛生資源分布情形及考量原住民族地區或偏遠地區特殊性，劃分責任區域，建立區域心理健康促進、精神疾病預防及醫療服務網，並訂定計畫實施。

﹝2﹞主管機關得依轄內精神病人服務需求與社區支持資源分布情形，積極布建精神病人社區支持服務資源。

## 第20條

﹝1﹞病人之精神醫療照護及支持服務，應依其病情輕重、有無傷害危險、病人需求或其他情事，採取下列方式為之：

　　一、門診。

　　二、急診。

　　三、全日住院。

　　四、日間照護。

　　五、社區精神復健。

　　六、居家治療。

　　七、社區支持服務。

　　八、個案管理服務。

　　九、其他照護及支持服務方式。

﹝2﹞前項第六款居家治療之方式及[認定標準](../law3/%E7%B2%BE%E7%A5%9E%E7%96%BE%E7%97%85%E7%97%85%E4%BA%BA%E5%B1%85%E5%AE%B6%E6%B2%BB%E7%99%82%E6%A8%99%E6%BA%96.docx)，由中央主管機關定之。

## 第21條【相關罰則】第四項~[§79](#c79)；第二項~[§81](#c81)

﹝1﹞各級政府得依實際需要，設立或獎勵民間設立精神照護機構，提供病人相關照護服務。

﹝2﹞前項精神照護機構，得經主管機關指定辦理物質使用障礙症者之治療及生活重建業務；其指定方式、管理及其他應遵行事項之[辦法](../law3/%E7%89%A9%E8%B3%AA%E4%BD%BF%E7%94%A8%E9%9A%9C%E7%A4%99%E7%97%87%E6%B2%BB%E7%99%82%E5%8F%8A%E7%94%9F%E6%B4%BB%E9%87%8D%E5%BB%BA%E6%A5%AD%E5%8B%99%E4%B9%8B%E6%8C%87%E5%AE%9A%E8%88%87%E7%AE%A1%E7%90%86%E8%BE%A6%E6%B3%95.docx)，由中央主管機關定之。

﹝3﹞醫事人員及社會工作師於機構、法人或團體辦理各級主管機關委託或獎勵、補助之精神病人照護事務，得依各該專門職業技術人員法規辦理執業登記。

﹝4﹞未依法設立精神照護機構或非由各級政府主管機關委託、補助、或管理者，不得為病人提供住宿或治療服務。但身心障礙福利機構、老人福利機構及長期照顧服務機構依其設立目的涉及提供精神照護服務者，不在此限。

## 第22條【相關罰則】第四項、第五項、第七項~[§81](#c81)

﹝1﹞精神復健機構，應置負責人一人；並得視需要，置醫事人員或社會工作師。

﹝2﹞前項醫事人員，應依各該醫事人員法規辦理執業登記；社會工作師應依[社會工作師法](%E7%A4%BE%E6%9C%83%E5%B7%A5%E4%BD%9C%E5%B8%AB%E6%B3%95.docx)辦理執業登記。

﹝3﹞精神復健機構內相關人員執行業務，應製作紀錄，以電子文件方式製作及貯存者，得免另以書面方式製作。

﹝4﹞中央主管機關應辦理精神復健機構評鑑。地方主管機關對轄區內精神復健機構業務，應定期實施督導及考核。

﹝5﹞精神復健機構對前項評鑑及督導、考核，不得規避、妨礙或拒絕。

﹝6﹞第四項之評鑑、督導及考核，必要時，得委託相關機構或團體辦理。

﹝7﹞精神復健機構之設立或擴充，應向地方主管機關申請許可；其申請許可之條件與程序、申請人與負責人之資格、審查程序與基準、限制條件、廢止、管理、第三項業務紀錄之製作方式與內容、第四項評鑑、督導、考核及其他應遵行事項之[辦法](../law3/%E7%B2%BE%E7%A5%9E%E5%BE%A9%E5%81%A5%E6%A9%9F%E6%A7%8B%E8%A8%AD%E7%AB%8B%E6%93%B4%E5%85%85%E8%A8%B1%E5%8F%AF%E5%8F%8A%E7%AE%A1%E7%90%86%E8%BE%A6%E6%B3%95.docx)，由中央主管機關定之。

## 第23條

﹝1﹞病人社區支持服務，應依多元連續服務原則規劃辦理。

﹝2﹞地方主管機關針對病人需求，應自行、委託、補助或獎勵機構、法人或團體提供全日型、日間型、居家型、社區型或其他社區支持服務，以建構妥善之社區支持機制。

﹝3﹞地方主管機關應提供病人家屬心理衛生教育、情緒支持、喘息服務、專線服務及其他支持性服務。

﹝4﹞其他法律對病人社區支持服務有相同或較有利之規定者，應優先適用。

﹝5﹞社區支持服務之內容及執行方式由中央主管機關公告之。

## 第24條

﹝1﹞中央主管機關應獎勵、補助機構、法人或團體從事病人社區支持及復健相關服務。

﹝2﹞前項從事服務之機構、法人或團體與其服務人員之資格條件、服務內容、作業方式、管理、獎勵、補助及其他相關事項之[辦法](../law3/%E5%BE%9E%E4%BA%8B%E7%B2%BE%E7%A5%9E%E7%96%BE%E7%97%85%E7%97%85%E4%BA%BA%E7%A4%BE%E5%8D%80%E6%94%AF%E6%8C%81%E5%8F%8A%E5%BE%A9%E5%81%A5%E6%9C%8D%E5%8B%99%E7%8D%8E%E5%8B%B5%E8%A3%9C%E5%8A%A9%E8%BE%A6%E6%B3%95.docx)，由中央主管機關會同中央勞動及教育主管機關定之。

## 第25條

﹝1﹞提供病人照護服務之機構，遭受居民以任何形式反對者，地方主管機關應協助其排除障礙。

## 第26條

﹝1﹞地方主管機關得自行或委託相關專業機構、法人或團體辦理病人之需求評估及服務提供，並視需要轉介適當機構、法人或團體提供服務；其為依第[四十五](#c45)條第三項規定通報之嚴重病人，應提供社區治療及社區支持。

﹝2﹞地方主管機關為強化病人之照顧及支持功能，應結合衛生、社政、民政、教育或勞動機關，建立社區支持體系，並定期召開聯繫會議。

## 第27條

﹝1﹞地方主管機關應針對所轄醫療機構通報及通知之病人，建立病人關懷機制，並提供主動式社區關懷、訪視及其他服務。

﹝2﹞前項病人行方不明，應通知其家屬或保護人，必要時，地方主管機關得請相關機關協尋。

﹝3﹞前二項病人之範圍、服務提供方式、關懷與訪視基準、協尋及其他相關事項之[辦法](../law3/%E7%B2%BE%E7%A5%9E%E7%96%BE%E7%97%85%E7%97%85%E4%BA%BA%E9%97%9C%E6%87%B7%E5%8F%8A%E8%A8%AA%E8%A6%96%E8%BE%A6%E6%B3%95.docx)，由中央主管機關定之。

## 第28條

﹝1﹞地方主管機關應依轄區人口數與心理衛生之需求及資源，由社區心理衛生中心辦理病人個案管理、心理衛生促進、教育訓練、諮詢、轉介、轉銜服務、資源開發、網絡聯結、自殺防治、精神疾病防治、災後心理重建及其他心理衛生服務事項。

﹝2﹞前項社區心理衛生中心之病人個案管理，包括依第[三十三](#c33)條第三項出院後之精神病人及第[四十八](#c48)條第三項經指定精神醫療機構治療後之精神病人。

﹝3﹞第一項社區心理衛生中心，應置心理、護理、職能治療、社會工作及其他相關專業人員；其提供服務之內容及人員組成、訓練與認證方式及其他相關事項之[辦法](../law3/%E7%A4%BE%E5%8D%80%E5%BF%83%E7%90%86%E8%A1%9B%E7%94%9F%E4%B8%AD%E5%BF%83%E8%A8%AD%E7%BD%AE%E5%8F%8A%E7%AE%A1%E7%90%86%E8%BE%A6%E6%B3%95.docx)，由中央主管機關定之。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　[回索引](#c章節索引)〉〉

# 第三章　　病人保護及權益保障

## 第29條【相關罰則】[§80](#c80)

﹝1﹞對病人不得有下列行為：

　　一、遺棄。

　　二、身心虐待。

　　三、留置無生活自理能力之病人於易發生危險或傷害之環境。

　　四、強迫或誘騙病人結婚。

　　五、其他對病人或利用病人為犯罪或不正當之行為。

## 第30條

﹝1﹞精神醫療機構診治病人或於病人住院時，應向其本人及其家屬或保護人說明病情、治療方針、預後情形、住院理由、應享有之權利及其他相關事項。

﹝2﹞前項病人非屬嚴重病人者，應經其同意，始得告知其家屬。

## 第31條

﹝1﹞精神照護機構因醫療、復健或安全之需要，經病人同意而限制病人之居住場所或行動者，應遵守相關法律規定，於最小限制之必要範圍內為之。

## 第32條【相關罰則】[§81](#c81)

﹝1﹞醫療機構因病人醫療需要或為防範緊急暴力、自殺或自傷之事件，於告知病人後，得於特定之保護設施內，拘束其身體或限制其行動自由，並應定時評估，不得逾必要之時間。

﹝2﹞前項醫療機構以外之精神照護機構及緊急醫療救護人員，為防範緊急暴力、自殺或自傷之事件，於告知病人後，得拘束其身體，並立即護送其就醫。

﹝3﹞前二項拘束身體或限制行動自由，不得以戒具或其他不正當方式為之；其具體程序、約束設備之種類、約束時間及應遵行事項之[辦法](../law3/%E5%9F%B7%E8%A1%8C%E7%B2%BE%E7%A5%9E%E7%96%BE%E7%97%85%E7%97%85%E4%BA%BA%E6%8B%98%E6%9D%9F%E8%BA%AB%E9%AB%94%E6%88%96%E9%99%90%E5%88%B6%E8%A1%8C%E5%8B%95%E8%87%AA%E7%94%B1%E8%99%95%E7%BD%AE%E8%BE%A6%E6%B3%95.docx)由中央主管機關定之。

﹝4﹞第一項及第二項所定告知病人，於緊急或特殊情形未能為之時，應於事後告知。

## 第33條【相關罰則】第一項~[§82](#c82)

﹝1﹞精神醫療機構於住院病人病情穩定或康復，無繼續住院治療之必要時，應協助病人辦理出院，並通知其家屬或保護人，不得無故留置病人。

﹝2﹞精神醫療機構於病人出院前，應協助病人共同擬訂出院準備計畫及提供相關協助；屬嚴重病人者，應通知地方衛生主管機關派員參與，並應徵詢保護人意見。

﹝3﹞精神醫療機構對有精神病診斷之病人，應於其出院前通知戶籍所在地或住（居）所之地方主管機關，提供個案管理服務；並於出院日起三日內，將前項計畫內容，通知該地方主管機關，以提供社區治療、社區支持及轉介或轉銜各項服務。

﹝4﹞精神醫療機構對於非屬前項規定之病人，而有服務需求者，經其同意後，準用前項規定。

## 第34條

﹝1﹞經專科醫師診斷屬嚴重病人者，應置保護人一人，專科醫師並應開具診斷證明書交付保護人。保護人應維護嚴重病人之權益，並考量其意願及最佳利益。

﹝2﹞前項保護人，應徵詢嚴重病人之意見後，由其法定代理人、監護人或輔助人擔任；未能由該等人員擔任者，應由配偶、父母、家屬或與病人有特別密切關係之人互推一人為之。

﹝3﹞嚴重病人無保護人者，應由其戶籍所在地之地方主管機關另行選定適當人員、機構、法人或團體為保護人；戶籍所在地不明者，由其住（居）所或所在地之地方主管機關為之。

﹝4﹞保護人之通報流程、名冊建置、研習課程、支持服務及其他相關事項之[辦法](../law3/%E7%B2%BE%E7%A5%9E%E7%96%BE%E7%97%85%E5%9A%B4%E9%87%8D%E7%97%85%E4%BA%BA%E4%BF%9D%E8%AD%B7%E4%BA%BA%E9%80%9A%E5%A0%B1%E5%8F%8A%E6%94%AF%E6%8C%81%E6%9C%8D%E5%8B%99%E8%BE%A6%E6%B3%95.docx)，由中央主管機關定之。

## 第35條

﹝1﹞前條第一項診斷證明書，應記載一年至三年之有效期間。

﹝2﹞前項期間屆滿前，嚴重病人或其保護人認其病情穩定，經專科醫師診斷，認定已非屬嚴重病人時，該診斷醫師執業之機構，應即通知保護人，並通報地方主管機關。

﹝3﹞嚴重病人診斷證明書有效期間屆滿前，保護人應協助其接受專科醫師診斷，確認其嚴重病人身分；期間屆滿時，未經診斷確認者，其診斷證明書失其效力。

## 第36條

﹝1﹞嚴重病人情況危急，非立即給予保護或送醫，其生命或身體有立即之危險或有危險之虞者，保護人或家屬應即時予以緊急處置；未能即時予以緊急處置者，地方主管機關得自行或委託機構、法人或團體為之。

﹝2﹞前項緊急處置所需費用，由嚴重病人、配偶、一親等直系血親或依契約負照顧義務者負擔；必要時，得由地方主管機關先行支付。

﹝3﹞地方主管機關支付前項費用後，得檢具費用單據影本、計算書，及得減輕或免除之申請程序，以書面行政處分通知前項應負擔人於六十日內限期返還；屆期未返還者，得依法移送行政執行。

﹝4﹞病人情況危急，非立即給予保護或送醫，其生命或身體有立即之危險或有危險之虞者，準用前三項之相關規定。

﹝5﹞前四項緊急處置之方式、程序、費用負擔、得減輕或免除之條件及其他相關事項之[辦法](../law3/%E7%B2%BE%E7%A5%9E%E7%96%BE%E7%97%85%E5%9A%B4%E9%87%8D%E7%97%85%E4%BA%BA%E7%B7%8A%E6%80%A5%E8%99%95%E7%BD%AE%E4%BD%9C%E6%A5%AD%E8%BE%A6%E6%B3%95.docx)，由中央主管機關定之。

﹝6﹞得減輕或免除之案件，必要時，準用老人福利法第[四十一](%E8%80%81%E4%BA%BA%E7%A6%8F%E5%88%A9%E6%B3%95.docx#b41)條第五項之機制進行審查。

## 第37條【相關罰則】[§82](#c82)

﹝1﹞病人之人格權及合法權益，應予尊重及保障，不得歧視。關於其就醫、就學、應考、僱用及社區生活權益，不得以罹患精神疾病為由，有不公平之對待。

## 第38條【相關罰則】第一項或第二項~[§78](#c78)

﹝1﹞宣傳品、出版品、廣播、電視、網際網路或其他媒體之報導，不得使用與精神疾病有關之歧視性稱呼或描述；並不得有與事實不符，或誤導閱聽者對病人、保護人、家屬及服務病人之人員、機構、法人或團體產生歧視之報導。

﹝2﹞病人或有[第三條](#c3)第一項第一款所定狀態之人涉及法律事件，未經法院裁判認定該法律事件發生原因可歸責於其疾病或障礙狀況者，宣傳品、出版品、廣播、電視、網際網路或其他媒體、機關、機構、法人、團體，不得指涉其疾病或障礙狀況為該法律事件之原因。

﹝3﹞廣播、電視事業違反第一項規定事實之認定，中央主管機關應邀集各目的事業主管機關、專家學者、民間團體及媒體代表召開會議審查之。

﹝4﹞任何人不得以公開之言論歧視病人、或不當影射他人罹患精神疾病。

## 第39條【相關罰則】[§82](#c82)

﹝1﹞未經病人同意者，不得對病人錄音、錄影或攝影，並不得報導其姓名或住（居）所；於嚴重病人，應經其保護人同意。

﹝2﹞精神照護機構於保障病人安全之必要範圍內，設置監看設備，不受前項規定之限制，但應告知病人；於嚴重病人，並應告知其保護人或家屬。

## 第40條【相關罰則】第一項~[§82](#c82)

﹝1﹞住院病人應享有個人隱私、自由通訊及會客之權利；精神醫療機構非因病人病情或醫療需要，不得予以限制。

﹝2﹞精神照護機構因照護、訓練需要，安排病人提供服務者，機構應給予病人適當獎勵金。

## 第41條

﹝1﹞嚴重病人依本法相關規定接受緊急安置、強制住院治療之費用，由中央主管機關負擔。

﹝2﹞嚴重病人依本法相關規定接受強制社區治療之費用，其不屬全民健康保險給付範圍者，由中央主管機關負擔。

﹝3﹞前二項費用[標準](../law3/%E7%B2%BE%E7%A5%9E%E7%96%BE%E7%97%85%E5%9A%B4%E9%87%8D%E7%97%85%E4%BA%BA%E5%BC%B7%E5%88%B6%E8%99%95%E7%BD%AE%E8%B2%BB%E7%94%A8%E6%A8%99%E6%BA%96.docx)，由中央主管機關定之。

## 第42條

﹝1﹞病人或其保護人、第[三十四](#c34)條第二項所定之人、相關照護人員、立案之病人權益促進團體，有客觀事實足認精神照護機構、其他執行社區治療、社區支持之機構或團體及其工作人員，有侵害病人權益或有侵害之虞者，得以書面向上述機構或團體所在地之地方主管機關申訴。

﹝2﹞前項申訴事件，地方主管機關應就其內容加以調查、處理，並將辦理結果通知申訴人。

## 第43條【相關罰則】[§77](#c77)

﹝1﹞精神醫療機構因病人病情急迫，經一位專科醫師認有必要，並依第[四十四](#c44)條規定取得同意後，得施行下列治療方式：

　　一、電痙攣治療。

　　二、其他經中央主管機關公告之治療方式。

## 第44條【相關罰則】[§77](#c77)

﹝1﹞精神醫療機構施行前條之治療方式，應善盡醫療上必要之注意，經說明並應依下列規定取得書面同意後，始得為之：

　　一、病人為成年人，應經本人同意。但受監護宣告或輔助宣告者，應以其可理解方式提供資訊，並應取得其監護人或輔助人同意。

　　二、病人為未滿七歲之未成年人，應經其法定代理人同意。

　　三、病人為滿七歲以上未滿十四歲之未成年人，應經其本人及其法定代理人同意。

　　四、病人為滿十四歲以上之未成年人，應經本人同意。但本人為無行為能力者，應經其法定代理人同意。

﹝2﹞病人未能依前項規定行使同意權者，依醫療法、病人自主權利法及其他相關法律規定辦理。

﹝3﹞監護人或輔助人依第一項第一款但書規定為同意時，應尊重受監護宣告或輔助宣告者之意願。

﹝4﹞第一項第二款至第四款之法定代理人同意時，應以兒童及少年之最佳利益為優先考量，並依其心智成熟程度權衡其意見。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　[回索引](#c章節索引)〉〉

# 第四章　　協助就醫、通報及追蹤關懷

## 第45條【相關罰則】第三項~[§82](#c82)

﹝1﹞病人或有[第三條](#c3)第一項第一款所定狀態之人之保護人或家屬，應協助其就醫或向社區心理衛生中心諮詢。

﹝2﹞地方主管機關知有前項之人或其自由受不當限制時，應主動協助之。

﹝3﹞經專科醫師診斷屬嚴重病人者，醫療機構應將其資料通報地方主管機關。

﹝4﹞前項通報之方式、內容、通報個案之資料建立、處置、追蹤關懷及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。

## 第46條【相關罰則】第一項或第二項~[§84](#c84)

﹝1﹞矯正機關、保安處分處所及其他以拘禁、感化為目的之機構或場所，其有病人或有[[第三條](#c3)](#b3)第一項第一款所定狀態之人，應由該機關、機構或場所提供醫療，或護送協助其就醫，必要時得強制為之。

﹝2﹞社會福利機構及其他收容或安置民眾長期生活居住之機構或場所，有前項之人者，應由該機構或場所協助其就醫。

## 第47條

﹝1﹞前條機關、機構或場所，於病人離開前曾有精神疾病就醫紀錄且經專科醫師診斷有持續治療需求者，應轉介或轉銜其住（居）所在地地方主管機關予以提供社區治療及社區支持之服務。

﹝2﹞前項轉介或轉銜之方式、內容、個案之資料建立、處置、追蹤關懷及其他應遵行事項之[辦法](../law3/%E7%89%B9%E5%AE%9A%E6%A9%9F%E9%97%9C%E6%A9%9F%E6%A7%8B%E6%88%96%E5%A0%B4%E6%89%80%E7%B2%BE%E7%A5%9E%E7%96%BE%E7%97%85%E7%97%85%E4%BA%BA%E8%BD%89%E4%BB%8B%E8%BD%89%E9%8A%9C%E5%8F%8A%E8%99%95%E7%BD%AE%E8%BE%A6%E6%B3%95.docx)，由中央主管機關定之。

## 第48條

﹝1﹞醫事人員、社會工作人員、教育人員、警察、消防人員、司法人員、移民行政人員、戶政人員、村（里）幹事及其他執行社區支持業務人員於執行職務時，發現疑似[[第三條](#c3)](#b3)第一項第一款所定狀態之人，得通知地方主管機關提供醫療、關懷或社區支持服務之協助。

﹝2﹞警察機關或消防機關於執行職務時，發現疑似[[第三條](#c3)](#b3)第一項第一款所定狀態之人，有傷害他人或自己之虞者，非管束不能救護其生命、身體之危險，或預防他人生命、身體之危險時，應通知地方主管機關即時查明回覆是否屬[[第三條](#c3)](#b3)第二項第一款規定之精神病人。經查明屬精神病人者，應即協助護送至就近適當醫療機構就醫；無法查明其身分或無法查明屬精神病人者，地方主管機關應派員至現場共同處理，無法到場或無法及時到場時，應使用具聲音或影像相互傳送功能之科技設備處理之，經地方主管機關認有就醫必要時，除法律另有規定外，應即護送至就近適當醫療機構就醫。

﹝3﹞依前項規定被護送就醫之人經醫療機構適當處置後，診斷屬病人者，應轉送至地方主管機關指定之精神醫療機構（以下簡稱指定精神醫療機構）繼續接受治療。

﹝4﹞前項地方主管機關指定之精神醫療機構，其指定方式、資格條件、管理、指定執行業務範圍、專科醫師指定、安全維護經費補助及其他應遵行事項之[辦法](../law3/%E6%8C%87%E5%AE%9A%E7%B2%BE%E7%A5%9E%E9%86%AB%E7%99%82%E6%A9%9F%E6%A7%8B%E7%AE%A1%E7%90%86%E8%BE%A6%E6%B3%95.docx)，由中央主管機關定之。

﹝5﹞為保護被護送人之安全，護送就醫人員於執行職務時，得檢查被護送人之身體及所攜帶之物，必要時得使用適當之約束設備。

## 第49條

﹝1﹞地方主管機關應整合所屬衛生、警察、消防及其他相關機關，於轄區內建置二十四小時緊急精神醫療處置機制，處理前條所定事項。

﹝2﹞前項處置機制、人員、流程、委託及其他事項之[辦法](../law3/%E7%B7%8A%E6%80%A5%E7%B2%BE%E7%A5%9E%E9%86%AB%E7%99%82%E8%99%95%E7%BD%AE%E6%A9%9F%E5%88%B6%E4%BD%9C%E6%A5%AD%E8%BE%A6%E6%B3%95.docx)，由中央主管機關定之。

## 第50條

﹝1﹞檢察機關辦理殺人或傷害案件，發現被告或犯罪嫌疑人疑似有[[第三條](#c3)](#b3)第一項第一款所定狀態，除依相關法規處理外，必要時，得協助其就醫。

## 第51條【相關罰則】第四項~[§83](#c83)

﹝1﹞為利提供緊急處置，以維護民眾生命及安全，各級政府衛生、警察及消防機關設置特定之對外服務專線，得要求各電信事業配合提供各類來電顯示號碼及其所在地或電信網路定位位置。但以電信事業電信網路性能可提供者為限。

﹝2﹞前項機關接獲來電知有傷害他人或自己之虞者，得洽請電信事業，提供救護所需之該人使用者資料，電信事業不得拒絕。

﹝3﹞前項所稱使用者資料，指電信使用者姓名或名稱、身分證明文件字號、地址、電信號碼相關資料，並以電信事業所保存之資料為限。

﹝4﹞前三項經辦人員，對於作業之過程及所知悉資料之內容，應予保密，不得洩漏。

## 第52條【相關罰則】第一項~[§82](#c82)

﹝1﹞精神照護機構於病人擅自離開該機構時，應即通知其家屬或保護人；病人行蹤不明時，應即通知地方主管機關及警察機關積極協尋。

﹝2﹞警察機關發現前項擅自離開機構之病人時，應通知原機構帶回，必要時協助送回。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　[回索引](#c章節索引)〉〉

# 第五章　　強制社區治療及強制住院治療

## 第53條

﹝1﹞精神疾病強制社區治療有關事項，由中央主管機關精神疾病強制社區治療審查會（以下簡稱審查會）審查。

﹝2﹞前項審查會成員，包括專科醫師、護理師、職能治療師、心理師、社會工作師、病人權益促進團體代表、法律專家及其他相關專業人士。

﹝3﹞審查會召開審查會議，得通知審查案件之當事人或利害關係人到場說明，或主動派員訪查當事人或利害關係人。

﹝4﹞審查會應協助指定精神醫療機構向法院提出嚴重病人之強制住院或延長強制住院聲請，並協助法院安排審理之行政事項。

﹝5﹞審查會之組成、審查作業及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。

## 第54條【相關罰則】第二項~[§81](#c81)

﹝1﹞保護人、社區心理衛生中心人員或專科醫師發現嚴重病人不遵醫囑致其病情不穩或生活功能有退化之虞，經專科醫師診斷有接受社區治療之必要者，病人住居所在地主管機關、社區心理衛生中心應與其保護人合作，共同協助其接受社區治療。

﹝2﹞前項嚴重病人拒絕接受社區治療時，經地方主管機關指定之專科醫師診斷仍有社區治療之必要，嚴重病人拒絕接受或無法表達時，指定精神醫療機構應即填具強制社區治療基本資料表、通報表，並檢附嚴重病人與其保護人之意見及相關診斷證明文件，向審查會申請許可強制社區治療；強制社區治療可否之決定，應送達嚴重病人及其保護人。

﹝3﹞強制社區治療期間，不得逾六個月。

﹝4﹞第二項之申請，得以電訊傳真或其他科技設備為之。

## 第55條【相關罰則】第一項~[§81](#c81)

﹝1﹞地方主管機關指定之專科醫師診斷有延長前條第三項期間之必要者，指定精神醫療機構應於期間屆滿三十日前，向審查會申請延長強制社區治療。

﹝2﹞前項申請延長強制社區治療期間，不得逾一年。

## 第56條【相關罰則】[§81](#c81)

﹝1﹞嚴重病人於強制社區治療期間，有下列情形之一者，辦理強制社區治療之機構、團體，應即停止強制社區治療，並通知地方主管機關：

　　一、病情改善而無繼續強制社區治療必要。

　　二、除有第[七十三](#c73)條規定得繼續進行之情形外，強制社區治療期滿。

　　三、法院認停止強制社區治療之聲請或抗告為有理由。

﹝2﹞強制社區治療係依第[七十一](#c71)條第一項法院裁定為之者，有前項第一款情形時，該裁定視為撤銷並停止執行。

## 第57條

﹝1﹞強制社區治療項目如下，並得合併數項目為之：

　　一、藥物治療。

　　二、藥物之血液或尿液濃度檢驗。

　　三、酒精或其他成癮物質篩檢。

　　四、心理治療。

　　五、復健治療。

　　六、其他得避免病情惡化或提升病人適應生活機能之處置措施。

﹝2﹞地方主管機關執行前項治療，於必要時，得洽請警察或消防機關協助執行下列事項：

　　一、警察機關：協助嚴重病人強制社區治療、維護現場秩序及人員人身安全。

　　二、消防機關：載送照護嚴重病人至指定辦理強制社區治療項目之機構或團體接受治療。

﹝3﹞嚴重病人於強制社區治療期間，未依中央主管機關之指示定期接受治療，地方主管機關必要時得請警察機關或消防機關依前項規定協助之。

﹝4﹞指定精神醫療機構對前項病人得依第[五十九](#c59)條第二項至第四項規定啟動緊急安置，並評估是否聲請強制住院。

﹝5﹞前項緊急安置期間，不受第[六十](#c60)條第二項第一款及第二款規定之限制。

## 第58條

﹝1﹞辦理強制社區治療之機構或團體得視需要，偕同精神衛生相關機構或團體執行強制社區治療業務。

﹝2﹞前項辦理強制社區治療機構或團體之資格、管理及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。

## 第59條【相關罰則】第二項、第四項~[§81](#c81)

﹝1﹞嚴重病人傷害他人或自己或有傷害之虞，經專科醫師診斷有全日住院治療之必要者，保護人應協助其前往精神醫療機構辦理住院。

﹝2﹞前項嚴重病人拒絕接受全日住院治療者，地方主管機關得指定精神醫療機構予以緊急安置，並交由二位以上地方主管機關指定之專科醫師實施強制鑑定。但於離島或偏遠地區，得僅由一位專科醫師實施。

﹝3﹞前項強制鑑定，符合中央主管機關公告之緊急或特殊情形時，得以聲音及影像相互傳送之設備為之。

﹝4﹞第二項強制鑑定結果，仍有全日住院治療必要，經詢問嚴重病人意見，其拒絕接受或無法表達時，指定精神醫療機構應即填具強制住院基本資料表及通報表，並檢附嚴重病人與其保護人之意見及相關診斷證明文件，向法院聲請裁定強制住院。

## 第60條

﹝1﹞前條第二項緊急安置期間為七日，並應注意嚴重病人權益之保護及進行必要之治療；強制鑑定，應自緊急安置之次日起三日內完成。

﹝2﹞有下列情形之一者，指定精神醫療機構應即停止緊急安置，並通知地方主管機關：

　　一、經強制鑑定認無強制住院必要。

　　二、因嚴重病人同意接受全日住院治療或病情改善而無繼續緊急安置必要。

　　三、法院駁回強制住院之聲請。

　　四、經法院認停止緊急安置之聲請或抗告為有理由。

﹝3﹞有前項第二款規定情形，指定精神醫療機構已聲請法院裁定強制住院者，應即通知該管法院，並以該通知視為撤回強制住院之聲請。

﹝4﹞緊急安置之程序、應備文件及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。

## 第61條

﹝1﹞嚴重病人經指定精神醫療機構向法院聲請裁定強制住院，於聲請期間轉為同意住院治療後要求出院者，指定精神醫療機構評估其仍有第[五十九](#c59)條第一項規定情形，有繼續接受住院治療之必要，經其拒絕者，指定精神醫療機構應重新啟動強制住院程序，不再接受其轉為同意住院。

## 第62條

﹝1﹞嚴重病人緊急安置期間，未經委任律師為代理人者，應由指定精神醫療機構通報中央主管機關提供必要之法律扶助。

﹝2﹞前項受理通報及扶助業務，中央主管機關得委託財團法人法律扶助基金會或其他民間團體辦理。

## 第63條【相關罰則】第二項~[§81](#c81)

﹝1﹞法院每次裁定強制住院期間，不得逾六十日。

﹝2﹞經二位以上地方主管機關指定之專科醫師鑑定嚴重病人有延長強制住院期間之必要者，指定精神醫療機構應於強制住院期間屆滿十四日前，向法院聲請裁定延長強制住院。

﹝3﹞前項聲請裁定次數，以一次為限，其延長強制住院期間，不得逾六十日。

## 第64條【相關罰則】[§81](#c81)

﹝1﹞嚴重病人於強制住院期間有下列情形之一者，辦理強制住院之指定精神醫療機構應即停止強制住院，並通知原裁定法院及地方主管機關：

　　一、病情改善而無繼續強制住院必要。

　　二、除有第[七十三](#c73)條規定得繼續進行之情形外，強制住院期滿。

　　三、法院認停止強制住院之聲請為有理由。

　　四、經抗告法院撤銷強制住院裁定或認停止強制住院為有理由。

﹝2﹞嚴重病人有前項第一款情形時，法院強制住院之裁定視為撤銷並停止執行。

## 第65條

﹝1﹞緊急安置、強制住院及延長強制住院之聲請，由地方主管機關委託指定精神醫療機構辦理之。

## 第66條

﹝1﹞緊急安置、強制住院或強制社區治療期間，嚴重病人或其保護人得向法院聲請裁定停止緊急安置、強制住院或強制社區治療。

﹝2﹞前項事件之聲請及抗告由嚴重病人或保護人提出者，免徵裁判費並準用民事訴訟法第[七十七條之二十三](%E6%B0%91%E4%BA%8B%E8%A8%B4%E8%A8%9F%E6%B3%95.docx#a77b23)第四項規定。

﹝3﹞經中央主管機關認可之病人權益促進相關公益團體，得就強制住院、強制社區治療及緊急安置事項進行個案監督；其發現不妥情事時，應即通知各該主管機關採取改善措施，並得基於嚴重病人自主、平等及利益保障之考量，向法院聲請裁定停止強制住院、強制社區治療或緊急安置。

## 第67條

﹝1﹞本法所定嚴重病人強制住院相關事件、停止緊急安置及停止強制社區治療事件之第一審，以法官一人為審判長，與參審員二人組成合議庭行之。

﹝2﹞前項事件應於審理終結後，即時評議並宣示之；評議時應遵守下列規定：

　　一、參審員及法官應全程參與。

　　二、評議時應依序由專科醫師、病人權益促進團體代表之參審員、法官陳述意見。

　　三、評議以過半數之意見決定之。

## 第68條

﹝1﹞參審員應包括中央主管機關推薦之精神科指定專科醫師及病人權益促進團體代表各一人。

﹝2﹞有法官法不得任法官、[醫師法](../law/%E9%86%AB%E5%B8%AB%E6%B3%95.docx)撤銷或廢止醫師證書、執業執照或移付懲戒情事之一者，不得擔任參審員。

﹝3﹞參審員由中央主管機關推薦，經司法院法官遴選委員會遴定，提請司法院院長任命，任期三年。

﹝4﹞參審員之資格、推薦程序與人數及其他相關事項之辦法，由司法院會商行政院定之。

﹝5﹞參審員之遴選作業、宣誓、倫理規範、費用支給及其他相關事項之辦法，由司法院定之。

## 第69條

﹝1﹞參審員應依據法律獨立行使職權，不受任何干涉。除法律另有規定外，其職權與法官同。

﹝2﹞參審員應依法公平誠實執行職務，不得為有害司法公正信譽之行為，並不得洩漏評議秘密及其他職務上知悉之秘密。

﹝3﹞參審員有法官法第[四十二](%E6%B3%95%E5%AE%98%E6%B3%95.docx#a42)條第一項、第[四十三](%E6%B3%95%E5%AE%98%E6%B3%95.docx#a43)條第一項各款情形之一，或有具體事證足認其執行職務有難期公正之虞者，司法院院長得經法官遴選委員會同意後解任之。

## 第70條

﹝1﹞嚴重病人無非訟代理人者，法院認有必要時，得為其選任律師為代理人。

﹝2﹞嚴重病人無前項代理人或法院於審理程序中認有必要者，得為其選任程序監理人；程序監理人之報酬，得由國庫支付。

## 第71條

﹝1﹞法院對於強制住院或延長強制住院之聲請，認為未達應受強制住院之程度，而有強制社區治療之原因者，得依聲請或依職權裁定強制社區治療。

﹝2﹞對於前項、第[五十九](#c59)條第四項、第[六十三](#c63)條第二項、第[六十六](#c66)條第一項或第三項之法院裁定有不服者，得於裁定送達後十日內提起抗告；對於抗告法院之裁定，不得再抗告。

﹝3﹞前項法院裁定書，得由法官宣示主文、事實及理由要旨，由書記官記載於筆錄代之；如經提起抗告，法院應於十日內補正裁定書。

## 第72條

﹝1﹞嚴重病人之所在處所與法院間有聲音及影像相互傳送之科技設備而得直接審理者，法院得以該設備為之。

## 第73條

﹝1﹞聲請法院裁定及抗告期間，指定精神醫療機構對於嚴重病人得繼續為緊急安置、強制住院或強制社區治療。但對法院所為下列裁定不服提起抗告期間，不在此限：

　　一、停止強制社區治療、緊急安置或強制住院。

　　二、駁回強制住院之聲請。

　　三、駁回延長強制住院之聲請。

## 第74條

﹝1﹞參審員參與審理之事件，除本法有特別規定外，適用[家事事件法](%E5%AE%B6%E4%BA%8B%E4%BA%8B%E4%BB%B6%E6%B3%95.docx)、[法院組織法](%E6%B3%95%E9%99%A2%E7%B5%84%E7%B9%94%E6%B3%95.docx)、[少年及家事法院組織法](%E5%B0%91%E5%B9%B4%E5%8F%8A%E5%AE%B6%E4%BA%8B%E6%B3%95%E9%99%A2%E7%B5%84%E7%B9%94%E6%B3%95.docx)及其他法律之規定。

﹝2﹞前項事件指定精神醫療機構之作業程序、應備文件及其他應遵行事項之辦法，由行政院會同司法院定之。

## 第75條

﹝1﹞中央及地方主管機關於必要時，得檢查指定精神醫療機構辦理之緊急安置、強制住院及強制社區治療業務，或命其提出相關業務報告，指定精神醫療機構不得拒絕。

﹝2﹞前項報告之審查及業務之檢查，中央及地方主管機關得委託相關機構或團體辦理。

## 第76條

﹝1﹞專科醫師有下列各款情形之一者，不得為第[五十四](#c54)條第二項及第[五十五](#c55)條第一項之診斷，亦不得為第[五十九](#c59)條第二項及第[六十三](#c63)條第二項所定之鑑定：

　　一、本人為受診斷或受鑑定之病人本人。

　　二、本人為病人之保護人或利害關係人。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　[回索引](#c章節索引)〉〉

# 第六章　　罰則

## 第77條

﹝1﹞精神醫療機構違反第[四十三](#c43)條或第[四十四](#c44)條規定者，由中央主管機關處新臺幣六萬元以上三十萬元以下罰鍰；情節重大者，並處一個月以上一年以下停業處分。

## 第78條

﹝1﹞廣播、電視事業違反第[三十八](#c38)條第一項或第二項規定者，由各目的事業主管機關處新臺幣六萬元以上六十萬元以下罰鍰，並令其限期改正；屆期未改正者，得按次處罰。

﹝2﹞前項以外之宣傳品、出版品、網際網路或其他媒體業者違反第[三十八](#c38)條第一項或第二項規定者，由各目的事業主管機關處負責人新臺幣六萬元以上六十萬元以下罰鍰，並得沒入同條第一項或第二項規定之物品、令其限期移除內容、下架或其他必要之處置；屆期不履行者，得按次處罰至履行為止。

﹝3﹞前二項以外之機關、機構、法人或團體違反第[三十八](#c38)條第二項規定而無正當理由者，處新臺幣二萬元以上十萬元以下罰鍰，並得沒入同項規定之物品，令其限期移除內容、下架或其他必要之處置；屆期不履行者，得按次處罰至履行為止。

﹝4﹞宣傳品、出版品、網際網路或其他媒體業者無負責人或負責人對行為人之行為不具監督關係者，第二項所定處罰對象為行為人。

﹝5﹞第二項所定網際網路、出版品、宣傳品或其他媒體之目的事業主管機關，指行為人或負責人所屬公司、商業所在地之直轄市、縣（市）政府。

## 第79條

﹝1﹞違反第[二十一](#c21)條第四項規定者，處其負責人新臺幣六萬元以上三十萬元以下罰鍰及公告其姓名，並令其限期改正。

﹝2﹞於前項限期改正期間，不得增加收容病人；違反者，另處其負責人新臺幣六萬元以上三十萬元以下罰鍰，並得按次處罰。

﹝3﹞經依第一項規定令其限期改正，屆期未改正者，必要時，並得為斷絕其營業所必須之自來水、電力或其他能源之處分，再處其負責人新臺幣十萬元以上五十萬元以下罰鍰，並令其於一個月內對其收容之病人予以轉介安置；其無法辦理時，由地方主管機關協助之，負責人應予配合。不予配合者，強制實施之，並處新臺幣二十萬元以上一百萬元以下罰鍰。

## 第80條

﹝1﹞違反第[二十九](#c29)條各款規定情形之一者，處新臺幣六萬元以上三十萬元以下罰鍰，並得公告其姓名。

﹝2﹞病人之保護人或精神照護機構人員違反第[二十九](#c29)條各款規定情形之一者，除依前項規定處罰外，地方主管機關應令其接受社政主管機關辦理之四小時以上五十小時以下輔導教育，並收取必要之費用；其收費自治法規，由地方主管機關定之。

﹝3﹞拒不接受前項輔導教育或時數不足者，處新臺幣三千元以上三萬元以下罰鍰，經再通知仍不接受者，得按次處罰至其參加為止。

## 第81條

﹝1﹞有下列情形之一者，處新臺幣三萬元以上十五萬元以下罰鍰，並令其限期改正；屆期未改正或情節重大者，並處一個月以上一年以下停業處分或廢止其開業執照：

　　一、經指定辦理物質使用障礙症治療及生活重建業務之精神照護機構，違反第[二十一](#c21)條第二項所定辦法中有關管理之規定。

　　二、精神復健機構依第[二十二](#c22)條第四項規定接受評鑑，經評鑑不合格，或違反同條第五項規定，規避、妨礙或拒絕評鑑，或違反同條第七項所定辦法中有關限制條件之規定。

　　三、精神醫療機構未依第[五十九](#c59)條第二項、第四項或第[六十三](#c63)條第二項所定程序而執行緊急安置或強制住院，或未依第[六十四](#c64)條規定停止強制住院。

　　四、精神醫療機構未依第[五十四](#c54)條第二項、第[五十五](#c55)條第一項所定診斷或程序，而執行強制社區治療，或辦理強制社區治療之機構、團體未依第[五十六](#c56)條規定停止強制社區治療。

　　五、精神照護機構違反第[三十二](#c32)條規定。

## 第82條

﹝1﹞有下列情形之一者，處新臺幣三萬元以上十五萬元以下罰鍰：

　　一、精神醫療機構違反第[三十三](#c33)條第一項規定，於病人病情穩定或康復，仍予無故留置。

　　二、違反第[三十七](#c37)條、第[三十九](#c39)條或第[四十](#c40)條第一項保護病人權益規定。

　　三、醫療機構違反第[四十五](#c45)條第三項規定，未將嚴重病人資料通報地方主管機關。

　　四、精神照護機構違反第[五十二](#c52)條第一項規定，於全日住院病人擅自離開該機構時，未通知病人之家屬或保護人，或病人行蹤不明時，未通知地方主管機關及警察機關。

## 第83條

﹝1﹞違反第[五十一](#c51)條第四項規定，洩漏應保密之資料者，處新臺幣二萬元以上十萬元以下罰鍰。

## 第84條

﹝1﹞違反第[四十六](#c46)條第一項或第二項規定，未提供醫療或未協助就醫者，處其代表人或負責人新臺幣六千元以上三萬元以下罰鍰。

## 第85條

﹝1﹞精神照護機構違反本法有關規定，除依第[七十七](#c77)條、第[八十一](#c81)條或第[八十二](#c82)條規定處罰外，對其行為人，亦處以各該條之罰鍰。

## 第86條

﹝1﹞本法所定之罰鍰，於私立精神照護機構，處罰其負責醫師或負責人。但精神照護機構有併處行為人為同一人者，不另為處罰。

## 第87條

﹝1﹞本法所定之罰鍰、停業及廢止開業執照，除另有規定外，由地方主管機關處罰。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　[回索引](#c章節索引)〉〉

# 第七章　　附則

## 第88條

﹝1﹞本法中華民國一百十一年十一月二十九日修正之條文施行前，已依規定強制住院者，指定精神醫療機構認有繼續強制住院之必要，應於修正施行之日起二個月內，向法院聲請繼續強制住院。

﹝2﹞前項聲請法院認有理由者，強制住院之六十日期間，應與本法中華民國一百十一年十一月二十九日修正之條文施行前已強制住院之期間合併計算。

## 第89條

﹝1﹞為辦理本法業務所需之必要資料，主管機關得洽請相關機關、學校、機構、法人、團體或個人提供之；受請求者有配合提供資料之義務。

﹝2﹞主管機關依前項規定取得之資料，應盡善良管理人之注意義務，確實辦理資訊安全稽核作業；其保有、處理及利用，並應遵行[個人資料保護法](%E5%80%8B%E4%BA%BA%E8%B3%87%E6%96%99%E4%BF%9D%E8%AD%B7%E6%B3%95.docx)之規定。

## 第90條

﹝1﹞本法[施行細則](../law3/%E7%B2%BE%E7%A5%9E%E8%A1%9B%E7%94%9F%E6%B3%95%E6%96%BD%E8%A1%8C%E7%B4%B0%E5%89%87.docx)，由中央主管機關擬訂，報請行政院會商司法院核定。

## 第91條

﹝1﹞本法施行日期，除[第五章](#_第五章__強制社區治療及強制住院治療)、第[八十一](#c81)條第三款及第四款，由行政院會同司法院定之外，自公布後二年施行。

。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。[回首頁](#top)**〉〉**

【編註】本檔法規資料來源為官方資訊網，提供學習與參考為原則，如需引用請以正式檔為準。如有發現待更正部份及您所需本站未收編之法規，敬請[告知](https://www.6laws.net/comment.htm)，謝謝！

# :::民國一百零九年一月十五日公布條文::: ⏰

# 【章節索引】

第一章　[總則](#_第一章__總_則)　§1

第二章　[精神衛生體系](#_第二章_精神衛生體系)　§4

第三章　[病人之保護及權益保障](#_第三章__病人之保護及權益保障_1)　§18

第四章　[協助就醫、通報及追蹤保護](#_第四章__協助就醫、通報及追蹤保護)　§29

第五章　[精神醫療照護業務](#_第五章__精神醫療照護業務)　§35

第六章　[罰則](#_第六章__罰_則)　§51

第七章　[附則](#_第七章_附__則)　§61

# 【法規內容】

# 第一章　　總　則

## 第1條（立法目的）

﹝1﹞為促進國民心理健康，預防及治療精神疾病，保障病人權益，支持並協助病人於社區生活，特制定本法。

## 第2條（主管機關）

﹝1﹞本法所稱主管機關：在中央為[行政院衛生署](https://www.mohw.gov.tw/)；在直轄市為直轄市政府；在縣（市）為縣（市）政府。

## 第3條（名詞定義）

﹝1﹞本法用詞定義如下：

　　一、精神疾病：指思考、情緒、知覺、認知、行為等精神狀態表現異常，致其適應生活之功能發生障礙，需給予醫療及照顧之疾病；其範圍包括精神病、精神官能症、酒癮、藥癮及其他經中央主管機關認定之精神疾病，但不包括反社會人格違常者。

　　二、專科醫師：指經中央主管機關依[醫師法](../law/%E9%86%AB%E5%B8%AB%E6%B3%95.docx)甄審合格之精神科專科醫師。

　　三、病人：指罹患精神疾病之人。

　　四、嚴重病人：指病人呈現出與現實脫節之怪異思想及奇特行為，致不能處理自己事務，經專科醫師診斷認定者。

　　五、社區精神復健：指為協助病人逐步適應社會生活，於社區中提供病人有關工作能力、工作態度、心理重建、社交技巧、日常生活處理能力等之復健治療。

　　六、社區治療：指為避免嚴重病人病情惡化，於社區中採行居家治療、社區精神復健、門診治療等治療方式。

【具參考價值】[最高法院109年度台上字第2925號判決](../law1/%E6%9C%80%E9%AB%98%E6%B3%95%E9%99%A2%E5%88%91%E4%BA%8B%E5%BA%AD%E5%85%B7%E5%8F%83%E8%80%83%E5%83%B9%E5%80%BC%E8%A3%81%E5%88%A404.docx#w109b2925)

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　[回索引](#b章節索引)〉〉

# 第二章　　精神衛生體系

## 第4條（中央主管機關掌理事項）∵

﹝1﹞中央主管機關掌理下列事項：

　　一、民眾心理健康促進、精神疾病防治政策及方案之規劃、訂定及宣導事項。

　　二、全國性病人服務及權益保障政策、法規與方案之規劃、訂定及宣導事項。

　　三、對直轄市及縣（市）主管機關執行病人就醫、權益保障之監督及協調事項。

　　四、對直轄市及縣（市）主管機關病人服務之獎助規劃事項。

　　五、病人醫療服務相關專業人員訓練之規劃事項。

　　六、病人保護業務之規劃事項。

　　七、全國病人資料之統計事項。

　　八、各類精神照護機構之輔導、監督及評鑑事項。

　　九、其他有關病人服務權益保障之策劃、督導事項。

　　十、國民心理衛生與精神疾病之調查、研究及統計。

﹝2﹞中央主管機關應每四年公布包含前項各款事項之國家心理衛生報告。

### --109年1月15日修正前條文--[比對程式](../diff/index.html)

﹝1﹞中央主管機關掌理下列事項：

　　一、民眾心理健康促進、精神疾病防治政策及方案之規劃、訂定及宣導事項。

　　二、全國性病人服務及權益保障政策、法規與方案之規劃、訂定及宣導事項。

　　三、對直轄市及縣（市）主管機關執行病人就醫、權益保障之監督及協調事項。

　　四、對直轄市及縣（市）主管機關病人服務之獎助規劃事項。

　　五、病人醫療服務相關專業人員訓練之規劃事項。

　　六、病人保護業務之規劃事項。

　　七、全國病人資料之統計事項。

　　八、各類精神照護機構之輔導、監督及評鑑事項。

　　九、其他有關病人服務權益保障之策劃、督導事項。

﹝2﹞中央主管機關應每四年公布包含前項各款事項之國家心理衛生報告。∴

## 第5條（醫療保健計畫）

﹝1﹞中央主管機關得依人口及醫療資源分布情形，劃分醫療責任區域，建立區域精神疾病預防及醫療服務網，並訂定計畫實施。

## 第6條（地方主管機關掌理事項）

﹝1﹞直轄市、縣（市）主管機關掌理轄區下列事項：

　　一、民眾心理健康及精神疾病防治之方案規劃及執行事項。

　　二、中央訂定之病人服務與權益保障政策、法規及方案之執行事項。

　　三、病人就醫與權益保障政策、自治法規與方案之規劃、訂定、宣導及執行事項。

　　四、病人醫療服務相關專業人員訓練之規劃及執行事項。

　　五、病人保護業務之執行事項。

　　六、病人資料之統整事項。

　　七、各類精神照護機構之督導及考核事項。

　　八、其他有關病人服務及權益保障之策劃、督導事項。

## 第7條（社區心理衛生中心）

﹝1﹞直轄市、縣（市）主管機關應由社區心理衛生中心，辦理心理衛生宣導、教育訓練、諮詢、轉介、轉銜服務、資源網絡聯結、自殺、物質濫用防治及其他心理衛生等事項。

﹝2﹞前項社區心理衛生中心，應由心理衛生相關專業人員提供服務。

## 第8條（建立社區照顧體系）

﹝1﹞中央主管機關應會同中央社政、勞工及教育主管機關建立社區照顧、支持與復健體系，提供病人就醫、就業、就學、就養、心理治療、心理諮商及其他社區照顧服務。

## 第9條（主管機關對病情穩定病人之協助）

﹝1﹞勞工主管機關應推動職場心理衛生，協助病情穩定之病人接受職業訓練及就業服務，並獎勵或補助雇主提供其就業機會。

## 第10條（推動學校心理衛生教育）

﹝1﹞各級教育主管機關應推動各級學校心理衛生教育，建立學生心理輔導、危機處理及轉介機制等事項。

﹝2﹞各級主管機關應協助前項工作之推動及建立。

﹝3﹞高級中等以下學校心理衛生教育課程內容，由中央教育主管機關會同中央主管機關定之。

## 第11條（協助病人接受各級各類教育）

﹝1﹞各級教育主管機關應規劃、推動與協助病人，接受各級各類教育及建立友善支持學習環境。

## 第12條（結合民間資源推動慢性病人之社會救助）

﹝1﹞各級社政主管機關應自行或結合民間資源，規劃、推動與整合慢性病人之社會救助及福利服務相關措施。

## 第13條（中央主管機關邀集相關專家代表辦理事項）

﹝1﹞中央主管機關應邀集精神衛生專業人員、法律專家、病情穩定之病人、病人家屬或病人權益促進團體代表，辦理下列事項：

　　一、促進民眾心理衛生政策之諮詢事項。

　　二、精神疾病防治制度之諮詢事項。

　　三、精神疾病防治資源規劃之諮詢事項。

　　四、精神疾病防治研究發展之諮詢事項。

　　五、精神疾病特殊治療方式之諮詢事項。

　　六、整合、規劃、協調、推動及促進病人就醫權益保障及權益受損之審查事項。

　　七、其他有關精神疾病防治之諮詢事項。

﹝2﹞前項病情穩定之病人、病人家屬或病人權益促進團體代表，至少應有三分之一；且單一性別不得低於三分之一。

## 第14條（地方主管機關邀集相關專家代表辦理轄區事項）

﹝1﹞地方主管機關應邀集精神衛生專業人員、法律專家、病情穩定之病人、病人家屬或病人權益促進團體代表，辦理轄區下列事項：

　　一、促進民眾心理衛生之諮詢事項。

　　二、精神疾病防治研究計畫之諮詢事項。

　　三、精神照護機構設立之諮詢事項。

　　四、病人就醫權益保障及權益受損申訴案件之協調及審查事項。

　　五、其他有關精神疾病防治之諮詢事項。

﹝2﹞前項病情穩定之病人、病人家屬或病人權益促進團體代表，至少應有三分之一。

## 第15條（強制社區治療審查會）

﹝1﹞精神疾病強制住院、強制社區治療有關事項，由中央主管機關精神疾病強制鑑定、強制社區治療審查會（以下簡稱審查會）審查。

﹝2﹞前項審查會成員，應包括專科醫師、護理師、職能治療師、心理師、社會工作師、病人權益促進團體代表、法律專家及其他相關專業人士。

﹝3﹞審查會召開審查會議，得通知審查案件之當事人或利害關係人到場說明，或主動派員訪查當事人或利害關係人。

﹝4﹞審查會組成、審查作業及其他應遵行事項之[辦法](../law3/%E7%B2%BE%E7%A5%9E%E7%96%BE%E7%97%85%E5%BC%B7%E5%88%B6%E9%91%91%E5%AE%9A%E5%BC%B7%E5%88%B6%E7%A4%BE%E5%8D%80%E6%B2%BB%E7%99%82%E5%AF%A9%E6%9F%A5%E6%9C%83%E4%BD%9C%E6%A5%AD%E8%BE%A6%E6%B3%95.docx)，由中央主管機關定之。

## 第16條（獎勵民間設立精神照護機構）【相關罰則】第2項~[§54](#b54)

﹝1﹞各級政府按實際需要，得設立或獎勵民間設立下列精神照護機構，提供相關照護服務：

　　一、精神醫療機構：提供精神疾病急性及慢性醫療服務。

　　二、精神護理機構：提供慢性病人收容照護服務。

　　三、心理治療所：提供病人臨床心理服務。

　　四、心理諮商所：提供病人諮商心理服務。

　　五、精神復健機構：提供社區精神復健相關服務。

﹝2﹞精神復健機構之設置、管理及其有關事項之[辦法](../law3/%E7%B2%BE%E7%A5%9E%E5%BE%A9%E5%81%A5%E6%A9%9F%E6%A7%8B%E8%A8%AD%E7%BD%AE%E5%8F%8A%E7%AE%A1%E7%90%86%E8%BE%A6%E6%B3%95.docx)，由中央主管機關定之。

## 第17條（專人專款辦理業務）

﹝1﹞中央與直轄市、縣（市）主管機關及各目的事業主管機關應置專責人員辦理本法規定相關事宜；其人數應依業務增減而調整之。

﹝2﹞辦理前項業務所需經費，直轄市、縣（市）主管機關財政確有困難者，應由中央政府補助，並應專款專用。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　[回索引](#b章節索引)〉〉

# 第三章　　病人之保護及權益保障

## 第18條（對病人禁止之行為）【相關罰則】[§57](#b57)

﹝1﹞對病人不得有下列行為：

　　一、遺棄。

　　二、身心虐待。

　　三、留置無生活自理能力之病人於易發生危險或傷害之環境。

　　四、強迫或誘騙病人結婚。

　　五、其他對病人或利用病人為犯罪或不正當之行為。

## 第19條（保護人之設置）

﹝1﹞經專科醫師診斷或鑑定屬嚴重病人者，應置保護人一人，專科醫師並應開具診斷證明書交付保護人。

﹝2﹞前項保護人，應考量嚴重病人利益，由監護人、法定代理人、配偶、父母、家屬等互推一人為之。

﹝3﹞嚴重病人無保護人者，應由其戶籍所在地之直轄市或縣（市）主管機關另行選定適當人員、機構或團體為保護人；戶籍所在地不明者，由其住（居）所或所在地之直轄市或縣（市）主管機關為之。

﹝4﹞保護人之通報流程、名冊建置等事項之[辦法](../law3/%E7%B2%BE%E7%A5%9E%E7%96%BE%E7%97%85%E5%9A%B4%E9%87%8D%E7%97%85%E4%BA%BA%E4%BF%9D%E8%AD%B7%E4%BA%BA%E9%80%9A%E5%A0%B1%E5%8F%8A%E7%AE%A1%E7%90%86%E8%BE%A6%E6%B3%95.docx)，由中央主管機關定之。

## 第20條（緊急處置之方式、程序及費用負擔）

﹝1﹞嚴重病人情況危急，非立即給予保護或送醫，其生命或身體有立即之危險或有危險之虞者，由保護人予以緊急處置。

﹝2﹞嚴重病人之保護人不能即時予以緊急處置者，直轄市、縣（市）主管機關得自行或委託機構或團體為之。

﹝3﹞前項緊急處置所需費用，由嚴重病人或前條第二項所列之人負擔。必要時，得由直轄市、縣（市）主管機關先行支付。

﹝4﹞直轄市、縣（市）主管機關支付前項費用後，得檢具支出憑證影本及費用計算書，以書面定十日以上三十日以下期間催告應負擔人繳付，逾期未繳付者，得依法移送強制執行。

﹝5﹞病人情況危急非立即給予保護或送醫，其生命或身體有立即之危險或有危險之虞者，準用前三項之相關規定。

﹝6﹞前五項緊急處置之方式、程序及費用負擔等事項之[辦法](../law3/%E7%B2%BE%E7%A5%9E%E7%96%BE%E7%97%85%E5%9A%B4%E9%87%8D%E7%97%85%E4%BA%BA%E7%B7%8A%E6%80%A5%E8%99%95%E7%BD%AE%E4%BD%9C%E6%A5%AD%E8%BE%A6%E6%B3%95.docx)，由中央主管機關定之。

## 第21條（居住場所或行動之限制）

﹝1﹞因醫療、復健、教育訓練或就業輔導之目的，限制病人之居住場所或行動者，應遵守相關法律規定，於必要範圍內為之。

## 第22條（精神病患之權益保障）【相關罰則】[§55](#b55)

﹝1﹞病人之人格與合法權益應受尊重及保障，不得予以歧視。對病情穩定者，不得以曾罹患精神疾病為由，拒絕就學、應考、僱用或予其他不公平之待遇。

## 第23條（傳播媒體不得有與事實不符或歧視之報導）【相關罰則】[§52](#b52)

﹝1﹞傳播媒體之報導，不得使用與精神疾病有關之歧視性稱呼或描述，並不得有與事實不符或誤導閱聽者對病人產生歧視之報導。

## 第24條（對於精神病患錄音、錄影、攝影之限制）【相關罰則】[§55](#b55)

﹝1﹞未經病人同意者，不得對病人錄音、錄影或攝影，並不得報導其姓名或住（居）所；於嚴重病人，應經其保護人同意。

﹝2﹞精神照護機構，於保障病人安全之必要範圍內，設置監看設備，不受前項規定之限制，但應告知病人；於嚴重病人，應告知其保護人。

## 第25條（病患之權利保障）【相關罰則】[§55](#b55)

﹝1﹞住院病人應享有個人隱私、自由通訊及會客之權利；精神醫療機構非因病人病情或醫療需要，不得予以限制。

﹝2﹞精神照護機構因照護、訓練需要，安排病人提供服務者，機構應給予病人適當獎勵金。

## 第26條（強制住院治療及強制社區治療費用之負擔）

﹝1﹞嚴重病人依本法相關規定接受強制住院治療之費用，由中央主管機關負擔。

﹝2﹞嚴重病人依本法相關規定接受強制社區治療之費用，其不屬全民健康保險給付範圍者，由中央主管機關負擔。

## 第27條（稅捐之減免）

﹝1﹞病人或其扶養者應繳納之稅捐，政府應按病人病情嚴重程度及家庭經濟情況，依法給予適當之減免。

## 第28條（申訴要件）

﹝1﹞病人或其保護人，認為精神照護機構及其工作人員，有侵害病人權益時，得以書面向精神照護機構所在地之直轄市、縣（市）主管機關申訴。

﹝2﹞前項申訴案件，直轄市、縣（市）主管機關應就其申訴內容加以調查、處理，並將辦理情形通知申訴人。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　[回索引](#b章節索引)〉〉

# 第四章　　協助就醫、通報及追蹤保護

## 第29條（保護人或親屬對精神病患之協助就醫及醫療機構之通報）【相關罰則】第3項~[§55](#b55)

﹝1﹞病人或有[第三條](#b3)第一款所定狀態之人之保護人或家屬，應協助其就醫。

﹝2﹞直轄市、縣（市）主管機關知有前項之人或其自由受不當限制時，應主動協助之。

﹝3﹞經專科醫師診斷或鑑定屬嚴重病人者，醫療機構應將其資料通報直轄市、縣（市）主管機關。

## 第30條（矯正機關等場所對精神病患之協助就醫）【相關罰則】第1項、第2項~[§53](#b53)

﹝1﹞矯正機關、保安處分處所及其他以拘禁、感化為目的之機構或場所，如有病人或有[第三條](#b3)第一款所定狀態之人，應由該機關、機構或場所提供醫療，或護送協助其就醫。

﹝2﹞社會福利機構及其他收容或安置民眾長期生活居住之機構或場所，如有前項之人，應由該機構或場所協助其就醫。

## 第31條（追蹤保護）

﹝1﹞前條之機關、機構或場所於病人離開時，應即通知其住（居）所在地直轄市、縣（市）主管機關予以追蹤保護，並給予必要之協助。

## 第32條（警察機關或消防機關之協助）

﹝1﹞警察機關或消防機關於執行職務時，發現病人或有[第三條](#b3)第一款所定狀態之人有傷害他人或自己或有傷害之虞者，應通知當地主管機關，並視需要要求協助處理或共同處理；除法律另有規定外，應即護送前往就近適當醫療機構就醫。

﹝2﹞民眾發現前項之人時，應即通知當地警察機關或消防機關。

﹝3﹞第一項醫療機構將病人適當處置後，應轉送至直轄市、縣（市）主管機關指定之精神醫療機構（以下簡稱指定精神醫療機構）繼續接受治療。

﹝4﹞依第一項規定送醫者，其身分經查明為病人時，當地主管機關應立即通知其家屬，並應協助其就醫。

﹝5﹞第三項之指定精神醫療機構，其指定方式、資格條件、管理、專科醫師指定及其他應遵行事項之[辦法](../law3/%E6%8C%87%E5%AE%9A%E7%B2%BE%E7%A5%9E%E9%86%AB%E7%99%82%E6%A9%9F%E6%A7%8B%E7%AE%A1%E7%90%86%E8%BE%A6%E6%B3%95.docx)，由中央主管機關定之。

## 第33條（對外服務專線之設置）【相關罰則】第3項~[§56](#b56)

﹝1﹞為利提供緊急處置，以維護民眾生命、財產安全，主管機關、警察機關、消防機關設置特定之對外服務專線，得要求各電信事業配合提供來電自動顯示號碼及其所在地。

﹝2﹞前項機關對來電者知有傷害他人或自己或有傷害之虞，得洽請電信事業提供該人所在地地址及其他救護所需相關資訊，電信事業不得拒絕。

﹝3﹞經辦前二項作業之人員，對於作業之過程及所知悉資料之內容等，應予保密，不得洩漏。

## 第34條（精神病患之追蹤）【相關罰則】第1項~[§55](#b55)

﹝1﹞精神照護機構於病人擅自離開該機構時，應即通知其保護人；病人行蹤不明時，應即報告當地警察機關。

﹝2﹞警察機關發現前項擅離機構之病人時，應通知原機構，並協助送回。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　[回索引](#b章節索引)〉〉

# 第五章　　精神醫療照護業務

## 第35條（精神醫療照護方式）

﹝1﹞病人之精神醫療照護，應視其病情輕重、有無傷害危險等情事，採取之方式如下：

　　一、門診。

　　二、急診。

　　三、全日住院。

　　四、日間留院。

　　五、社區精神復健。

　　六、居家治療。

　　七、其他照護方式。

﹝2﹞前項居家治療之方式及[認定標準](../law3/%E7%B2%BE%E7%A5%9E%E7%97%85%E4%BA%BA%E5%B1%85%E5%AE%B6%E6%B2%BB%E7%99%82%E6%A8%99%E6%BA%96.docx)，由中央主管機關定之。

## 第36條（精神醫療機構之告知義務）

﹝1﹞精神醫療機構診治病人或於病人住院時，應向其本人及其保護人說明病情、治療方針、預後情形、住院理由及其應享有之權利等有關事項。

## 第37條（醫療行為之限制）【相關罰則】[§54](#b54)

﹝1﹞精神照護機構為保護病人安全，經告知病人後，得限制其活動之區域範圍。

﹝2﹞精神醫療機構為醫療之目的或為防範緊急暴力意外、自殺或自傷之事件，得拘束病人身體或限制其行動自由於特定之保護設施內，並應定時評估，不得逾必要之時間。

﹝3﹞精神醫療機構以外之精神照護機構，為防範緊急暴力意外、自殺或自傷之事件，得拘束病人身體，並立即護送其就醫。

﹝4﹞前二項拘束身體或限制行動自由，不得以戒具或其他不正當方式為之。

## 第38條（精神病患治療之注意）【相關罰則】[§55](#b55)

﹝1﹞精神醫療機構於住院病人病情穩定或康復，無繼續住院治療之必要時，應通知本人或保護人辦理出院，不得無故留置病人。

﹝2﹞精神醫療機構於病人出院前，應協助病人及其保護人擬訂具體可行之復健、轉介、安置及追蹤計畫。

﹝3﹞直轄市、縣（市）主管機關應於轄區內建置二十四小時緊急精神醫療處置機制，協助處理病人護送就醫及緊急安置之醫療事務。

## 第39條（獎勵從事精神衛生相關機構團體）

﹝1﹞中央主管機關應獎勵精神衛生相關機構、團體從事病人社區照顧、支持及復健等服務。

﹝2﹞前項從事服務機構、團體與其服務人員之資格條件、服務內容、作業方式、管理及獎勵之[辦法](../law3/%E7%B2%BE%E7%A5%9E%E8%A1%9B%E7%94%9F%E6%A9%9F%E6%A7%8B%E5%9C%98%E9%AB%94%E7%8D%8E%E5%8B%B5%E8%BE%A6%E6%B3%95.docx)，由中央主管機關會同中央社政、勞工及教育主管機關定之。

## 第40條（轉介服務）

﹝1﹞直轄市、縣（市）主管機關得自行或委託相關專業機構、團體評估病人之照顧需求，並視需要轉介適當之機構或團體提供服務；對於經依第[二十九](#b29)條第三項規定通報之嚴重病人，應提供社區照顧、支持及復健等服務。

## 第41條（住院治療）【相關罰則】第2項、第3項~[§54](#b54)

﹝1﹞嚴重病人傷害他人或自己或有傷害之虞，經專科醫師診斷有全日住院治療之必要者，其保護人應協助嚴重病人，前往精神醫療機構辦理住院。

﹝2﹞前項嚴重病人拒絕接受全日住院治療者，直轄市、縣（市）主管機關得指定精神醫療機構予以緊急安置，並交由二位以上直轄市、縣（市）主管機關指定之專科醫師進行強制鑑定。但於離島地區，強制鑑定得僅由一位專科醫師實施。

﹝3﹞前項強制鑑定結果，仍有全日住院治療必要，經詢問嚴重病人意見，仍拒絕接受或無法表達時，應即填具強制住院基本資料表及通報表，並檢附嚴重病人及其保護人之意見及相關診斷證明文件，向審查會申請許可強制住院；強制住院可否之決定，應送達嚴重病人及其保護人。

﹝4﹞第二項之緊急安置及前項之申請強制住院許可，由直轄市、縣（市）主管機關委託指定精神醫療機構辦理之；緊急安置、申請強制住院之程序、應備文件及其他應遵行事項之[辦法](../law3/%E7%B2%BE%E7%A5%9E%E7%96%BE%E7%97%85%E5%9A%B4%E9%87%8D%E7%97%85%E4%BA%BA%E7%B7%8A%E6%80%A5%E5%AE%89%E7%BD%AE%E5%8F%8A%E5%BC%B7%E5%88%B6%E4%BD%8F%E9%99%A2%E8%A8%B1%E5%8F%AF%E8%BE%A6%E6%B3%95.docx)，由中央主管機關定之。

## 第42條（緊急安置或強制住院）【相關罰則】[§54](#b54)

﹝1﹞緊急安置期間，不得逾五日，並應注意嚴重病人權益之保護及進行必要之治療；強制鑑定，應自緊急安置之日起二日內完成。經鑑定無強制住院必要或未於前開五日期間內取得強制住院許可時，應即停止緊急安置。

﹝2﹞強制住院期間，不得逾六十日。但經二位以上直轄市、縣（市）主管機關指定之專科醫師鑑定有延長之必要，並報經審查會許可者，得延長之；其延長期間，每次以六十日為限。強制住院期間，嚴重病人病情改善而無繼續強制住院必要者，指定精神醫療機構應即為其辦理出院，並即通報直轄市、縣（市）主管機關。強制住院期滿或審查會認無繼續強制住院之必要者，亦同。

﹝3﹞經緊急安置或強制住院之嚴重病人或其保護人，得向法院聲請裁定停止緊急安置或強制住院。嚴重病人或保護人對於法院裁定有不服者，得於裁定送達後十日內提起抗告，對於抗告法院之裁定不得再抗告。聲請及抗告期間，對嚴重病人得繼續緊急安置或強制住院。

﹝4﹞前項之聲請及抗告期間，法院認有保障嚴重病人利益之必要時，得依聲請以裁定先為一定之緊急處置。對於緊急處置之裁定不得聲明不服。

﹝5﹞經中央主管機關認可之病人權益促進相關公益團體，得就強制治療、緊急安置進行個案監督及查核；其發現不妥情事時，應即通知各該主管機關採取改善措施，並得基於嚴重病人最佳利益之考量，準用第三項規定，向法院聲請裁定停止緊急安置或強制住院。

﹝6﹞第三項聲請及前條第三項之申請，得以電訊傳真或其他科技設備為之。

【相關法規】第三項及第五項~[非訟事件法§169-2](../law/%E9%9D%9E%E8%A8%9F%E4%BA%8B%E4%BB%B6%E6%B3%95.docx#b169b2)

## 第43條（專科醫師鑑定之除外情形）

﹝1﹞專科醫師有下列各款情形之一者，不得為第[四十一](#b41)條第二項及前條第一項、第二項所定之鑑定：

　　一、本人為病人。

　　二、本人為病人之保護人或利害關係人。

## 第44條（報告審查及業務檢查）

﹝1﹞中央及直轄市、縣（市）主管機關於必要時，得檢查指定精神醫療機構辦理之強制住院業務，或命其提出相關業務報告，指定精神醫療機構不得拒絕。

﹝2﹞前項報告之審查及業務之檢查，中央及直轄市、縣（市）主管機關得委託相關機構或團體辦理。

## 第45條（社區治療）【相關罰則】[§54](#b54)

﹝1﹞嚴重病人不遵醫囑致其病情不穩或生活功能有退化之虞，經專科醫師診斷有接受社區治療之必要，其保護人應協助嚴重病人接受社區治療。

﹝2﹞前項嚴重病人拒絕接受社區治療時，經直轄市、縣（市）主管機關指定之專科醫師診斷仍有社區治療之必要，嚴重病人拒絕接受或無法表達時，指定精神醫療機構應即填具強制社區治療基本資料表、通報表，並檢附嚴重病人及其保護人之意見及相關診斷證明文件，事前向審查會申請許可強制社區治療；強制社區治療可否之決定，應送達嚴重病人及其保護人。

﹝3﹞強制社區治療期間，不得逾六個月。但經直轄市、縣（市）主管機關指定之專科醫師診斷有延長必要，並報經審查會許可者，得延長之；其延長期間，每次以一年為限。強制社區治療期間，嚴重病人病情改善而無繼續強制社區治療必要者，辦理強制社區治療之機構、團體，應即停止強制社區治療，並即通報直轄市、縣（市）主管機關。強制社區治療期滿或審查會認無繼續強制社區治療之必要者，亦同。

﹝4﹞經中央主管機關認可之病人權益促進相關公益團體，得就強制社區治療進行個案監督及查核；其發現不妥情事時，應即通知各該主管機關採取改善措施。

﹝5﹞第二項之申請，得以電訊傳真或其他科技設備為之。

## 第46條（強制社區治療項目）

﹝1﹞強制社區治療項目如下，並得合併數項目為之：

　　一、藥物治療。

　　二、藥物之血液或尿液濃度檢驗。

　　三、酒精或其他成癮物質篩檢。

　　四、其他可避免病情惡化或提升病人適應生活機能之措施。

﹝2﹞強制社區治療得以不告知嚴重病人之方式為之，必要時並得洽請警察或消防機關協助執行。

﹝3﹞第一項之強制社區治療之嚴重病人診斷條件、方式、申請程序、應備文件、辦理機構、團體之資格條件、管理及其他應遵行事項之[辦法](../law3/%E7%B2%BE%E7%A5%9E%E7%96%BE%E7%97%85%E5%9A%B4%E9%87%8D%E7%97%85%E4%BA%BA%E5%BC%B7%E5%88%B6%E7%A4%BE%E5%8D%80%E6%B2%BB%E7%99%82%E4%BD%9C%E6%A5%AD%E8%BE%A6%E6%B3%95.docx)，由中央主管機關定之。

## 第47條（特殊治療方式之施行）【相關罰則】[§51](#b51)

﹝1﹞教學醫院為治療精神疾病之需要，經擬訂計畫，提經有關醫療科技人員、法律專家及社會工作人員會同審查通過後，得施行下列特殊治療方式：

　　一、精神外科手術。

　　二、其他經中央主管機關公告之特殊治療方式。

## 第48條（治療情形報告之提出）【相關罰則】[§51](#b51)

﹝1﹞教學醫院於施行前條所定之特殊治療方式期間，應向中央主管機關提出治療情形報告；中央主管機關認有安全之虞者，教學醫院應即停止該項治療方式。

## 第49條（治療方式之同意）【相關罰則】[§51](#b51)

﹝1﹞精神醫療機構因病人病情急迫，經一位專科醫師認有必要，並依第[五十](#b50)條之規定取得同意後，得施行下列治療方式：

　　一、電痙攣治療。

　　二、其他經中央主管機關公告之治療方式。

## 第50條（醫療之注意及事前同意）【相關罰則】[§51](#b51)

﹝1﹞施行第[四十七](#b47)條及前條治療方式之精神醫療機構，應善盡醫療上必要之注意，經說明並應依下列規定取得書面同意後，始得為之：

　　一、病人為成年人，應經本人同意。但於嚴重病人，得僅經其保護人同意。

　　二、病人為未滿七歲之未成年人，應經其法定代理人同意。

　　三、病人為滿七歲之未成年人，應經其本人及其法定代理人之同意。但於嚴重病人，得僅經其法定代理人同意。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　[回索引](#b章節索引)〉〉

# 第六章　　罰　則

## 第51條（罰則）

﹝1﹞教學醫院違反第[四十七](#b47)條、第[四十八](#b48)條、或精神醫療機構違反第[四十九](#b49)條或第[五十](#b50)條規定之一者，處新臺幣六萬元以上三十萬元以下罰鍰；情節重大者，並處一個月以上一年以下停業處分。

﹝2﹞非教學醫院施行第[四十七](#b47)條之特殊治療方式者，處新臺幣二十萬元以上一百萬元以下罰鍰；情節重大者，並處一個月以上一年以下停業處分或廢止其開業執照。

## 第52條（罰則）

﹝1﹞傳播媒體違反第[二十三](#b23)條規定者，處新臺幣十萬元以上五十萬元以下罰鍰，並限期更正；屆期未更正者，按次連續處罰。

## 第53條（罰則）

﹝1﹞違反第[三十](#b30)條第一項、第二項之規定者，處其負責人新臺幣六千元以上三萬元以下罰鍰。

## 第54條（罰則）

﹝1﹞有下列情形之一者，處新臺幣三萬元以上十五萬元以下罰鍰，並限期改善；屆期不改善或情節重大者，並處一個月以上一年以下停業處分或廢止其開業執照：

　　一、精神復健機構違反依第[十六](#b16)條第二項所定辦法有關設置或管理之規定。

　　二、精神醫療機構未經第[四十一](#b41)條第二項、第三項或第[四十二](#b42)條所定程序，而緊急安置或強制病人住院。

　　三、精神醫療機構未經第[四十五](#b45)條所定診斷或申請程序，而強制病人社區治療。

　　四、精神照護機構違反第[三十七](#b37)條之規定。

## 第55條（罰則）

﹝1﹞違反第[二十二](#b22)條、第[二十四](#b24)條、第[二十五](#b25)條、第[二十九](#b29)條第三項、第[三十四](#b34)條第一項、第[三十八](#b38)條規定之一者，處新臺幣三萬元以上十五萬元以下罰鍰。

## 第56條（罰則）

﹝1﹞違反第[三十三](#b33)條第三項規定者，處新臺幣二萬元以上十萬元以下罰鍰。

## 第57條（罰則）

﹝1﹞違反第[十八](#b18)條各款規定情形之一者，處新臺幣三萬元以上十五萬元以下罰鍰，並得公告其姓名。

﹝2﹞病人之保護人違反第[十八](#b18)條各款規定情形之一者，除依前項規定處罰外，直轄市、縣（市）主管機關得令其接受直轄市、縣（市）社政主管機關辦理之八小時以上五十小時以下之輔導教育，並收取必要之費用；其收費自治法規，由直轄市、縣（市）社政主管機關定之。

﹝3﹞拒不接受前項輔導教育或時數不足者，處新臺幣三千元以上一萬五千元以下罰鍰，經再通知仍不接受者，得按次處罰至其參加為止。

## 第58條（罰則）

﹝1﹞精神照護機構違反本法有關規定，除依本法第[五十一](#b51)條、第[五十四](#b54)條、第[五十五](#b55)條規定處罰外，對其行為人，亦處以各該條之罰鍰。

## 第59條（罰則）

﹝1﹞本法所定之罰鍰，於私立精神照護機構，處罰其負責醫師或負責人。但精神照護機構有併處行為人為同一人者，不另為處罰。

## 第60條（罰則）

﹝1﹞本法所定之罰鍰、停業及廢止開業執照，除下列情形外，由直轄市、縣（市）主管機關處罰：

　　一、第[五十一](#b51)條第一項之罰鍰，由中央主管機關處罰。

　　二、第[五十二](#b52)條得由中央主管機關或直轄市、縣（市）主管機關處罰。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　[回索引](#b章節索引)〉〉

# 第七章　附　　則

## 第61條（本法修正施行前已強制住院者，應申請繼續強制住院）

﹝1﹞本法中華民國九十六年六月五日修正之條文施行前，已依規定強制住院者，指定精神醫療機構應於施行之日起二個月內，向審查會申請繼續強制住院。

## 第62條（施行細則）

﹝1﹞本法[施行細則](../law3/%E7%B2%BE%E7%A5%9E%E8%A1%9B%E7%94%9F%E6%B3%95%E6%96%BD%E8%A1%8C%E7%B4%B0%E5%89%87.docx)，由中央主管機關定之。

## 第63條（施行日）

﹝1﹞本法自公布後一年施行。

。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。[回首頁](#top)**〉〉**

【編註】本檔法規資料來源為官方資訊網，提供學習與參考為原則，如需引用請以正式檔為準。如有發現待更正部份及您所需本站未收編之法規，敬請[告知](https://www.6laws.net/comment.htm)，謝謝！

# :::民國九十一年六月十二日公布條文:::ax

# 【章節索引】

第一章　[總則](#_第一章__總)　§1

第二章　[精神衛生體系及設施](#_第二章__精神衛生體系及設施)　§8

第三章　保護及醫療

**》**第一節　[病人之保護](#_第三章__保護及醫療)　§14

**》**第二節　[強制鑑定及住院治療](#_第三章__保護及醫療_1)　§21

**》**第三節　[精神醫療業務](#_第三章__保護及醫療_2)　§25

**》**第四節　[醫療費用](#_第三章__保護及醫療_3)　§33

第四章　[病人之權利](#_第四章__病人之權利)　§36

第五章　[罰則](#_第五章__罰)　§42

第六章　[附則](#_第六章__附)　§51

# 【法規內容】

# 第一章　　總　則

## 第1條（立法目的）

﹝1﹞為預防及治療精神疾病，保障病人權益，促進病人福利，以增進國民心理健康，維護社會和諧安寧，特制定本法；本法未規定者，適用其他法律之規定。

## 第2條（主管機關）

﹝1﹞本法所稱主管機關：在中央為行政院衛生署；在直轄市為直轄市政府；在縣（市）為縣（市）政府。

## 第3條（精神疾病）

﹝1﹞本法所稱精神疾病，係指思考、情緒、知覺、認知等精神狀態異常，致其適應生活之功能發生障礙，需給予醫療及照顧之疾病；其範圍包括精神病、精神官能症、、酒癮、藥癮及其他經中央衛生主管機關認定之精神疾病。

## 第4條（專科醫師之定義）

﹝1﹞本法所稱專科醫師，係指經中央衛生主管機關依[醫師法](../law/%E9%86%AB%E5%B8%AB%E6%B3%95.docx)甄審合格之精神科專科醫師。

## 第5條（病人之定義）

﹝1﹞本法所稱病人，係指精神疾病患者。

﹝2﹞本法所稱嚴重病人，係指病人呈現出與現實脫節之怪異思想及奇特行為，致不能處理自己事務，或有明顯傷害他人或自己之虞，或有傷害行為，經專科醫師診斷認定者。

## 第6條（社區復健）

﹝1﹞本法所稱社區復健，係指為協助病人逐步適應社會生活，於社區中提供病人有關工作能力、工作態度、社交技巧、日常生活處理能力等之復健治療。

## 第7條（家屬）

﹝1﹞本法所稱家屬，係指與罹患精神疾病或疑似罹患精神疾病者，共同生活於一家之親屬或他人。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　[回索引](#a章節索引)〉〉

# 第二章　　精神衛生體系及設施

## 第8條（預算）

﹝1﹞中央及地方政府為推動精神醫療、精神復健及心理衛生保健工作，應按年編列預算支應。

## 第9條（主管業務）

﹝1﹞中央及直轄市衛生主管機關應設專責單位，縣（市）衛生主管機關應設專責單位，縣（市）衛生主管機關及鄉（鎮、市、區）衛生所應置專人，辦理精神疾病防治及研究有關業務。

## 第10條（設置心理衛生中心）

﹝1﹞直轄市及縣（市）衛生主管機關得設社區性心理衛生中心，負責推展心理衛生保健有關工作，並協助教育主管機關推動各級學校心理衛生教育及輔導。

## 第11條（精神疾病防治審議委員會）

﹝1﹞各級衛生主管機關得設精神疾病防治審議委員會，審議精神疾病防治事項。

﹝2﹞前項中央衛生主管機關精神疾病防治審議委員會組織規程，由中央衛生主管機關定之；直轄市、縣（市）衛生主管機關精神疾病防治審議委員會組織規程，由直轄市、縣（市）衛生主管機關定之。

﹝3﹞第一項之審議委員會委員，至少應有三分之一以上為法律專家、臨床心理學者及社會工作人員。各級衛生主管機關設精神疾病防治審議委員會之前，或未能設精神疾病防治審議委員會時，得由醫事審議委員會負責審議。

## 第12條（獎勵民間設立精神醫療機構）【相關罰則】第2項~[§44](#a44)

﹝1﹞各級政府應按需要，設立或獎勵民間設立精神醫療機構、精神復健機構及心理衛生輔導機構。

﹝2﹞精神醫療機構之設置及管理，依[醫療法](../law/%E9%86%AB%E7%99%82%E6%B3%95.docx)規定；精神復健機構及心理衛生輔導機構之設置、管理及獎勵辦法，由中央衛生主管機關定之。

## 第13條（醫療保健計畫）

﹝1﹞為提供整體性、連續性之精神疾病防治工作，中央衛生主管機關得依人口及醫療資源分布情形，劃分醫療責任區域，建立區域性精神疾病預防及醫療服務網，並訂定計畫實施。

﹝2﹞直轄市、縣（市）衛生主管機關為推行[第九條](#a9)至第十二條業務，如經費不足時，得由中央衛生主管機關編列預算補助之。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　[回索引](#a章節索引)〉〉

# 第三章　　保護及醫療　　第一節　病人之保護

## 第14條（保護人之順序）

﹝1﹞罹患精神疾病或疑似罹患精神疾病者，其法定代理人、配偶或家屬，應協助其就醫；如經專科醫師診斷認係屬嚴重病人，應置保護人。

﹝2﹞前項保護人，應依左列順序定之：

　　一、監護人。

　　二、配偶。

　　三、父母。

　　四、家屬。

﹝3﹞前項同一順序中有數人時，以親等近者為先；親等相同或非親屬者，以年長者為先。

## 第15條（指定保護人）

﹝1﹞不能依前條規定置保護人時，應由其戶籍所在地之直轄市或縣（市）衛生主管機關指定人員為保護人；戶籍所在地不明者，由其住所或居所所在地之直轄市或縣（市）衛生主管機關為之。

## 第16條（保護人消極資格）

﹝1﹞左列之人，不得為保護人：

　　一、未成年人。

　　二、受禁治產宣告，尚未撤銷者。

　　三、受停止全部或一部親權之宣告，或經由親屬會議撤退其監護人資格者。

　　四、與病人涉訟，其利益相反，或有其他情形足認其執行保護職務有偏頗之虞者。

　　五、體力或能力不足以執行保護職務者。

﹝2﹞保護人有前項第四款或第五款情形之一者，病人之親屬或利害關係人，得向法院聲請另行選定保護人。

## 第17條（保護人辭退之限制）

﹝1﹞依前三條規定為保護人，非有事實足認其不能執行保護職務者，不得辭其職務。

## 第18條（保護人之義務）

﹝1﹞除[民法](../law/%E6%B0%91%E6%B3%95.docx)另有規定外，保護人應履行左列義務：

　　一、促使病人接受治療，避免傷害他人或自己；必要時，依專科醫師診斷或鑑定結果，協助病人辦理住院。

　　二、病人住院時，協助醫事人員進行治療。病情穩定或康復時，依醫師指示辦理出院。

　　三、病人出院後，協助其繼續接受門診、社區復健、居家治療及教育訓練或就業輔導。

## 第19條（損害賠償責任）

﹝1﹞病人之法定代理人或配偶，未依第[十四](#a14)條第一項規定協助其就醫，或依第[十四](#a14)條所置之保護人，違反前條第一款規定，致病人侵害他人權益時，應與病人連帶負損害賠償責任。但保護人執行保護職務已盡相當之注意，或縱加以相當之注意，仍不免發生損害者，不負賠償責任。

﹝2﹞前項之病人及其法定代理人、配偶或保護人，均無資力負擔損害賠償時，對於被害人之生命、身體、健康之損害，中央主管機關應予以適當之扶助與救濟。

﹝3﹞病人之法定代理人、配偶、保護人依法免責時，準用第二項之規定。

## 第20條（監獄等場所對精神病患之處理）【相關罰則】第1項或第2項~[§42](#a42)

﹝1﹞監獄、看守所、少年觀護所、少年輔育院、感訓處所、保安處分處所及其他以拘禁或感化為目的之機構或場所，如有罹患精神疾病或疑似罹患精神疾病者，應由該機構或場所提供醫療，或護送協助其就醫。

﹝2﹞社會福利收容機構、安養機構及其他容留民眾長期生活居住之機構或場所，如有罹患精神疾病或疑似罹患精神疾病者，應由該機構或場所協助其就醫。

﹝3﹞犯罪嫌疑人如有精神疾病或疑似罹患精神疾病者，得由司法機關送請精神鑑定，鑑定應由二位以上專科醫師為之。

﹝4﹞第一項、第二項病人經專科醫師診斷認係屬嚴重病人，除依第[十四](#a14)條規定置保護人外，該機構或場所應通知其法定代理人、配偶或家屬，並予必要之協助。

﹝5﹞病人於離開第一項、第二項之機構或場所後，該機構或場所應即通知其戶籍所在地或住（居）所所在地之直轄市或縣（市）衛生主管機關予以追蹤保護，並給予必要之協助。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　[回索引](#a章節索引)〉〉

# 第三章　　保護及醫療　　第二節　　強制鑑定及住院治療

## 第21條（住院治療）【相關罰則】第2項~[§44](#a44)

﹝1﹞嚴重病人如有明顯傷害他人或自己之虞，或有傷害行為時，經專科醫師診斷有全日住院治療之必要者，保護人應協助病人，前往精神醫療機構辦理住院。

﹝2﹞前項嚴重病人不接受全日住院治療時，應由二位以上專科醫師鑑定，經書面證明有全日住院治療之必要者，應強制其住院；其強制住院，應在中央衛生主管機關指定之精神醫療機構為之。

﹝3﹞前項鑑定，以全日住院方式為之者，其住院鑑定期間，以七日為限。

## 第22條（警察機關之協助）

﹝1﹞警察機關於發現或接獲通知，罹患精神疾病或疑似罹患精神疾病者，有明顯傷害他人或自己之虞，或有傷害行為時，除本法或其他法律另有規定外，應即護送前往中央衛生主管機關指定之精神醫療機構診療，並應立即通知當地衛生主管機關；其身分經查明者，應立即通知其保護人或家屬。

﹝2﹞前項病人經專科醫師診斷屬嚴重病人，有全日住院治療之必要時，依前條規定辦理。

## 第23條（強制住院之期間）【相關罰則】[§44](#a44)

﹝1﹞依第[二十一](#a21)條第二項規定之強制住院，其期間以三十日為限。但經二位專科醫師鑑定，認有必要繼續住院治療者，應留院治療。嚴重病人不接受時，應強制其繼續住院，並通知其保護人或家屬及當地衛生主管機關。強制住院期間，每隔六個月，應依上述程序重新評估。

## 第23條之1（專科醫師鑑定之除外情形）

﹝1﹞專科醫師有下列各款情形之一者，不得為第[二十一](#a21)條第二項、第三項及前條所定之鑑定：

　　一、本人為病人。

　　二、本人為病人之保護人、配偶、父母、家屬或利害關係人。

## 第24條（居住場所之限制）

﹝1﹞保護人因醫療、復健、教育訓練及就業輔導之目的，得限制嚴重病人之居住場所。但不得以強暴、脅迫或其他不正當方法為之。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　[回索引](#a章節索引)〉〉

# 第三章　　保護及醫療　　第三節　　精神醫療業務

## 第25條（精神醫療方式）

﹝1﹞精神醫療方式包括門診、急診、全日住院、日間或夜間住院、社區復健及居家治療。

## 第26條（精神病患治療之注意）【相關罰則】第2項~[§45](#a45)

﹝1﹞精神醫療機構應提供病人積極適當之治療，不得無故延誤。

﹝2﹞精神醫療機構於住院病人病情穩定或康復，無繼續住院治療之必要時，應通知其本人及其保護人或本人及其家屬辦理出院，不得無故留置病人。

## 第27條（精神醫療機構之告知義務）【相關罰則】[§45](#a45)

﹝1﹞精神醫療機構診治病人或於病人住院時，應向其本人及其保護人或本人及其家屬，說明病情、治療方針、預後情形、住院理由及其應享有之權利等有關事項。

## 第28條（精神病患之追蹤）【相關罰則】第1項~[§45](#a45)

﹝1﹞精神醫療機構於全日住院病人擅自離院時，應即通知其保護人或家屬；病人行蹤不明時，應即報告當地警察機關。

﹝2﹞警察機關發現前項擅自離院之病人時，應通知原住院之精神醫療機構，並協助送回。

## 第29條（醫療行為之限制）【相關罰則】[§44](#a44)

﹝1﹞精神醫療機構、精神復健機構非為醫療、復健之目的或防範緊急暴力意外事件，不得拘禁病人、拘束其身體或剝奪其行動自由。

﹝2﹞前項拘禁、拘束或剝奪行動自由，不得以戒具或其他不正當方式為之。

## 第30條（特殊治療方式之施行）【相關罰則】第1項、第2項~[§43](#a43)

﹝1﹞為提高國內精神醫療技術或為治療精神疾病之需要，教學醫院經擬訂計畫，提經有關醫療科技人員、法律專家及社會工作人員會同審查通過後，得施行左列特殊治療方式：

　　一、精神外科手術。

　　二、外科長效賀爾蒙植入手術。

　　三、其他經中央衛生主管機關公告之特殊治療方式。

﹝2﹞非教學醫院不得施行前項特殊治療方式。

## 第30條之1（治療情形報告之提出）【相關罰則】[§43](#a43)

﹝1﹞教學醫院於施行前條第一項所定之特殊治療方式期間，應依中央衛生主管機關之通知，提出治療情形報告；中央衛生主管機關認有安全之虞者，教學醫院應即停止該項治療方式。

## 第31條（醫療之注意及事前同意）【相關罰則】[§43](#a43)

﹝1﹞教學醫院施行前條特殊治療方式，應善盡醫療上必要之注意，並應先取得病人之書面同意；病人為無行為能力或限制行為能力人，應得其法定代理人、配偶或直系血親之書面同意。

## 第32條（治療方式之同意）【相關罰則】[§44](#a44)

﹝1﹞精神醫療機構施行左列治療方式，應由專科醫師認有必要，並取得病人書面同意後，始得為之：

　　一、電痙攣治療。

　　二、非屬人體試驗之臨床研究。

　　三、其他經中央衛生主管機關公告之特殊治療方式。

﹝2﹞前項病人為無行為能力或限制行為能力人，得於取得其法定代理人、配偶或最近親屬之書面同意及另一位專科醫師書面認有必要後為之；未有法定代理人、配偶或最近親屬，或無法取得其同意時，得於取得另二位專科醫師書面認為有必要後為之。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　[回索引](#a章節索引)〉〉

# 第三章　　保護及醫療　　第四節　　醫療費用

## 第33條（醫療費用之補助）

﹝1﹞病人或其家屬家境清寒，無力負擔醫療費用時，應由各級政府編列預算，酌予補助。

## 第34條（醫療費用之負擔）

﹝1﹞嚴重病人送醫及強制住院期間之醫療費用，應由中央政府負擔。

## 第35條（醫療給付之範圍）

﹝1﹞各類健康保險及醫療補助，對於精神疾病之醫療給付，應包括第[二十五](#a25)條所定門診、急診、住院、社區復健及居家治療。但屬於商業保險之健康保險，對於精神疾病醫療給付之範圍，得另行約定。

﹝2﹞前項健康保險，對於精神疾病之社區復健及居家治療，未為醫療給付前，應另由政府編列預算，酌予補助。

﹝3﹞第一項社區復健及居家治療之方式及認定標準，由中央衛生主管機關定之。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　[回索引](#a章節索引)〉〉

# 第四章　　病人之權利

## 第36條（精神病患之權益保障）【相關罰則】[§45](#a45)

﹝1﹞病人之人格與合法權益應受尊重及保障，不得予以歧視、虐待或非法利用。對於已康復之病人，除能證明其無勝任能力，不得以曾罹患精神疾病為由，拒絕入學、應考、僱用或予其他不公平之待遇。

## 第37條（對於精神病患錄音、錄影、攝影之限制）【相關罰則】[§45](#a45)

﹝1﹞未經病人及其保護人或病人及其家屬同意者，不得對病人錄音、錄影或攝影。

## 第38條（病患之權利保障）【相關罰則】[§45](#a45)

﹝1﹞住院病人應享有個人隱私、自由通訊及會客之權利；精神醫療機構非依病人病情或醫療需要，不得予以限制。

## 第39條（申訴要件）

﹝1﹞病人或其保護人或家屬，認為精神醫療機構、精神復健機構、心理衛生輔導機構及其工作人員，有侵害本法所定病人權益時，得以書面檢具事實，向各級衛生主管機關申訴。

﹝2﹞前項申訴案件，各級衛生主管機關應就其申訴內容加以調查、處理，並應於一個月內將辦理情形通知申訴人；申訴人如有異議，得再檢具書面理由，向上級衛生主管機關提出申訴。

## 第40條（行政主管機關對康復病患之協助）

﹝1﹞勞工行政主管機關應協助康復之病人，接受職業訓練及輔導推介適當工作。

## 第41條（稅捐之減免）

﹝1﹞病人或其扶養者應繳納之稅捐，政府應按病人嚴重程度及家庭經濟情況，依法給予適當之減免。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　[回索引](#a章節索引)〉〉

# 第五章　　罰　則

## 第42條（罰則1）

﹝1﹞違反第[二十](#a20)條第一項或第二項規定之一，明知有罹患精神疾病者，而未予以醫療或協助其就醫者，科新臺幣一萬五千元以上十五萬元以下罰金；因而致人於死者，處一年以上七年以下有期徒刑；致重傷者，處六月以上五年以下有期徒刑。

﹝2﹞前項未予以醫療或協助其就醫，係出於家屬之同意者，得減輕或免除其刑。

## 第43條（罰則2）∵

﹝1﹞教學醫院違反第[三十](#a30)條第一項、第[三十條之一](#a30b1)或第[三十一](#a31)條規定之一者，處新臺幣六萬元以上十五萬元以下罰鍰；情節重大者，並處一個月以上一年以下停業處分。

﹝2﹞非教學醫院違反第[三十](#a30)條第二項規定者，處新臺幣十五萬元以上六十萬元以下罰鍰；情節重大者，並處一個月以上一年以下停業處分或撤銷其開業執照。

### --91年6月12日修正前條文--[比對程式](../diff/index.html)

﹝1﹞教學醫院違反第[三十](#a30)條第一項或第[三十一](#a31)條規定之一者，處新臺幣六萬元以上十五萬元以下罰鍰；情節重大者，並處一個月以上一年以下停業處分。

﹝2﹞非教學醫院違反第[三十](#a30)條第二項規定者，處新臺幣十五萬元以上六十萬元以下罰鍰；情節重大者，並處一個月以上一年以下停業處分或撤銷其開業執照。∴

## 第44條（罰則3）

﹝1﹞有左列情形之一者，處新臺幣一萬五千元以上十五萬元以下罰鍰，並限期責令改善；逾期不改善或情節重大者，並處一個月以上一年以下停業處分或撤銷其開業執照：

　　一、違反依第[十二](#a12)條第二項所定之設置及管理辦法者。

　　二、未經第[二十一](#a21)條第二項或第[二十三](#a23)條所定鑑定程序，而強制病人住院者。

　　三、違反第[二十九](#a29)條規定者。

　　四、違反第[三十二](#a32)條規定者。

## 第45條（罰則4）

﹝1﹞違反第[二十六](#a26)條第二項、第[二十七](#a27)條、第[二十八](#a28)條第一項、第[三十六](#a36)條至第三十八條規定之一者，處新臺幣六千元以上六萬元以下罰鍰。

## 第46條（罰則5）

﹝1﹞精神醫療機構、精神復健機構及心理衛生輔導機構違反本法有關規定，除依本法第[四十三](#a43)條、第[四十四](#a44)條或第[四十五](#a45)條規定處罰外，對其行為人，亦處以各該條之罰鍰。

## 第47條（罰則6）

﹝1﹞本法所定之罰鍰，於非財團法人之私立精神醫療機構、精神復健機構、心理衛生輔導機構，處罰其負責醫師或負責人。

## 第48條（罰則7）

﹝1﹞本法所定之罰鍰、停業及撤銷開業執照，由直轄市或縣（市）衛生主管機關處罰之。

## 第49條（罰則8）

﹝1﹞依本法所處之罰鍰，經通知限期繳納後，逾期仍未繳納者，移送法院強制執行。

## 第50條（罰則9）

﹝1﹞依本法應處罰鍰之案件，涉及刑事責任者，應分別處罰。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　[回索引](#a章節索引)〉〉

# 第六章　　附　則

## 第51條（施行細則）

﹝1﹞本法[施行細則](../law3/%E7%B2%BE%E7%A5%9E%E8%A1%9B%E7%94%9F%E6%B3%95%E6%96%BD%E8%A1%8C%E7%B4%B0%E5%89%87.docx)，由中央衛生主管機關擬訂，報請行政院核定後發布之。

## 第52條（施行日）

﹝1﹞本法自公布日施行。

。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。。[回首頁](#top)**〉〉**

【編註】本檔法規資料來源為官方資訊網，提供學習與參考為原則，如需引用請以正式檔為準。如有發現待更正部份及您所需本站未收編之法規，敬請[告知](https://www.6laws.net/comment.htm)，謝謝！