

<u>第一章 總 則</u>	<u>第二章 精神衛生體系及設施</u>	<u>第三章 保護及醫療</u>
<u>第四章 病人之權利</u>	<u>第五章 罰 則</u>	<u>第六章 附 則</u>

第 一 章 總 則

第 一 條 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 二 條 本法所稱衛生主管機關；在中央為行政院衛生署；在省（市）為省（市）政府衛生處（局）；在縣（市）為縣（市）政府。

第 三 條 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 四 條 本法所稱專科醫師，係指經中央衛生主管機關依醫師法甄審合格之精神科專科醫師。

第 五 條 本法所稱病人，係指精神疾病患者。

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 六 條 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 七 條 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。

第 二 章 精神衛生體系及設施

第 八 條 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 九 條 中央及省（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 十 條 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。

第十一 條 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。

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擬訂，報請行政院核定後發布之；各級地方衛生主管機關精神

疾病防治審議委員會組織規程；由省（市）衛生主管機關擬訂，報請權責機關核定後發布之。

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。

第十二條 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。

精神醫療機構之設置及管理，依醫療法規定；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。

第十三條 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，建立區域性精神性疾病預防及醫療服務網，並訂定計畫實施。

各級地方衛生主管機關為推行第九條至第十二條業務，如經費不足時，得由中央衛生主管機關編列預算補助之。

第三章 保護及醫療

第一節 病人之保護

第十四條 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。

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。

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。

第十五條 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）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）主管機關為之。

第十六條 左列之人，不得保護人：

- 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。

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。

第十七 條 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。

第十八 條 除民法另有規定外，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。

第十九 條 病人之法定代理人或配偶，未依第十四條第一項規定協助其就醫，或依第十四條所置之保護人，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。

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。

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。

第二十 條 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。

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。

犯罪嫌疑人如有精神疾病或疑似精神疾病者，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。

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。

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。

第 二 節 強制鑑定及住院治療

第二十一條 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。

前項嚴重病人不接受全日住院治療時，經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。

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。

第二十二條 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。

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。

第二十三條 依第二十一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。

第二十四條 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。

第 三 節 精神醫療業務

第二十五條 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。

第二十六條 精神醫療機構應提供病人積極適當之治療，不得無故延誤。

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。

第二十七條 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。

第二十八條 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。

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。

第二十九條 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。

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。

第三十條 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。
- 非教學醫院不得施行前項特殊治療方式。

第三十一條 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。

第三十二條 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。

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。

第四節 醫療費用

第三十三條 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。

第三十四條 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。

第三十五條 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。

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。

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。

第四章 病人之權利

第三十六條 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。

第三十七條 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。

第三十八條 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。

第三十九條 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。

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，由上級衛生主管機關提出申訴。

第四十條 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。

第四十一條 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。

第五章 罰 則

第四十二條 違反第二十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，處六個月以上五年以下有期徒刑。

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。

第四十三條 教學醫院違反第三十條第一項或第三十一條規定之一者，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。

非教學醫院違反第三十條第二項規定者，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。

第四十四條 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、違反第十二條第二項所定之設置及管理辦法者。

二、未經第二十一條第二項或第二十三條所定鑑定程序，而強制病人住院者。

三、違反第二十九條規定者。

四、違反第三十二條規定者。

第四十五條 違反第二十六條第二項、第二十七條、第二十八條第一項、第三十六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。

第四十六條 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，除依本法第四十三條、第四十四條或第四十五條規定處罰外，對其行為人，亦處以各該條之罰鍰。

第四十七條 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。

第四十八條 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。

第四十九條 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。

第五十條 依本法應處罰鍰之案件，涉及刑事責任者，應分別處罰。

第六章 附 則

第五十一條 本法施行細則，由中央衛生主管機關擬訂，報請行政院核定後發布之。

第五十二條 本法自公布日施行。