

<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，認為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，應由專科醫師認為有必要，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為有必要後為之；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。