

精神病人居家治療標準修正總說明

精神病人居家治療標準(以下簡稱本標準)於九十七年八月十八日發布施行，茲配合精神衛生法(以下簡稱本法)於一百十一年十二月十四日總統華總一義字第一一一〇〇一〇五九二一號令修正公布，為因應實務需要並強化居家治療期間病人有其他服務需求之連結，爰修正本標準，名稱並修正為「精神疾病病人居家治療標準」，修正重點如下：

- 一、呼應以復元為導向之治療模式，增訂居家治療之精神與目標。(修正條文第二條)
- 二、定明居家治療之範圍。(修正條文第三條)
- 三、將病人接受居家治療之條件之一「無法規則接受治療，再住院率高」修正為「無法規則接受治療，有再住院之虞」，俾使條文規範臻於完善；復考量協助病人接受治療之範圍已包含心理支持，爰修正之。(修正條文第四條)
- 四、考量提供藥物治療時，亦有監測藥物血中濃度或藥物副作用之必要，以確保病人用藥安全，爰將藥物監測納入居家治療方式之一；居家治療方式增列衛教，並將「社區福利資源之諮詢及轉介」修正為「社區支持與福利資源之諮詢及轉介」，以呼應本法修正後大幅提升社區支持之比重。(修正條文第五條)
- 五、為提升病人及其家屬獲得多元資源連結機會，增訂執行居家治療之人員於執行業務中，發現病人有身體疾病治療、長期照顧或其他需求，得通知直轄市、縣(市)政府連結其他服務管道。(修正條文第七條)
- 六、配合本法修正，定明施行日期為一百十三年十二月十四日。(修正條文第八條)

精神病人居家治療標準修正條文對照表

修正名稱	現行名稱	說明
精神 <u>疾病</u> 病人居家治療標準	精神病人居家治療標準	依精神衛生法（以下簡稱本法）第二十條第一項規定，本標準適用之對象為「病人」，而依本法第三條第一項第三款病人，係指罹患精神疾病之人，精神疾病範圍包含精神病、精神官能症及物質使用障礙症；並為與其他子法規名稱一致。爰配合將本標準名稱之「精神病人」修正為「精神疾病病人」。
修正條文	現行條文	說明
第一條 本標準依精神衛生法（以下 <u>簡</u> 稱本法） <u>第二</u> 條第二項規定訂定之。	第一條 本標準依精神衛生法（以下稱本法）第三十五條第二項規定訂定之。	配合本法條次變更，爰將現行條文「第三十五條」修正為「第二十條」。
第二條 居家治療，應尊重病人自主，著重其賦能及社會參與之需求，提供以復元為導向之治療，增進自立生活及生活品質。		一、<u>本條新增</u>。 二、目前學術理論及實證研究，皆強調精神疾病之社區治療以復元為導向，強調支持病人依其自主發展個人目標，著重達成該目標之賦能及社會參與需求，以增進自立生活及生活品質，爰將居家治療之精神與目標予以明文。 三、賦能指獲得掌控自身相關事務力量，提升生活功能及品質。
第三條 本標準居家治療，包括醫事人員執行之醫療行為、社會工作		一、<u>本條新增</u>。 二、為定明居家治療之範圍，爰訂定本條。

人員執行之家族治療及其他專業服務。		三、居家治療之方式於第五條訂定，包含醫事人員或社會工作人員提供各該專業服務，其中醫事人員執行之醫療行為，係依各該醫事專門職業法規規定執行業務。
第四條 <u>病人</u>符合下列條件之<u>一者</u>，經精神科專科醫師診斷，<u>得</u>施行居家治療： 一、精神疾病症狀明顯干擾家庭及社區生活，且拒絕就醫。 二、無病識感，且有中斷治療之虞。 三、無法規則接受治療，<u>有再住院之虞</u>。 四、精神功能、職業功能或日常生活功能退化，需居家照顧。 五、年老、獨居或無法自行就醫，需協助其接受治療。	第二條 符合下列條件之精神病人，<u>得</u>經精神科專科醫師診斷，由相關之醫事人員或社會工作人員施行居家治療： 一、精神疾病症狀明顯干擾家庭及社區生活，且拒絕就醫。 二、無病識感且有中斷治療之虞。 三、無法規則接受治療，再住院率高。 四、精神功能、職業功能或日常生活功能退化，需居家照顧。 五、年老、獨居或無法自行就醫，需<u>予以心理支持，或協助其接受治療者</u>。	一、條次變更。 二、配合本標準用詞統一及文字潤飾，修正序文用語。 三、為使條文用語更加明確，第三款修正為「有再住院之虞」。 四、考量協助範圍業已包含心理支持，爰修正第五款。 五、依本法第二十條第一項規定，應依病人病情輕重、有無傷害危險、需求或其他情事，提供不同方式之精神醫療照護及支持服務，居家治療為服務方式之一，需經精神科專科醫師依其臨床醫療專業診斷，始得施行，併予敘明。
第五條 病人之居家治療，應由<u>執行居家治療之人員</u>至病人生活或居住場所提供<u>下列各款全部或一部之專業服務</u>： 一、一般身體檢查及健康評估。 二、精神症狀評估及必要處置。	第三條 <u>精神病人</u>之居家治療，應由醫事人員或社會工作人員前往病人生活或居住場所提供各該專業服務，<u>其方式如下</u>： 一、一般身體檢查及健康評估。	一、條次變更。 二、配合本標準用詞統一及文字潤飾，修正序文用語。 三、鑑於實務上居家治療提供藥物治療時，亦有監測藥物血中濃度或藥物副作用之必要，以確保病人用藥

三、<u>藥物治療、監測及用藥</u>諮詢。 四、<u>家族治療、衛教</u>。 五、<u>危機處理諮詢、心理諮商、心理治療</u>。 六、<u>醫療、社區支持與福利資源</u>之諮詢及轉介。 七、其他避免病情惡化或提升病人適應生活機能之服務措施。	二、<u>病人精神症狀評估及必要處置</u>。 三、<u>藥物治療與用藥</u>諮詢。 四、<u>家族治療</u>。 五、<u>危機處理諮詢與心理諮商、治療</u>。 六、<u>醫療與社區福利資源</u>之諮詢及轉介。 七、其他<u>可</u>避免病情惡化或提升病人適應生活機能之服務措施。	安全，爰於第三款增列<u>監測</u>一詞。 四、考量居家治療人員亦能提供衛教服務，爰修正第四款。 五、為配合本法修正後大幅提升社區支持之比重，爰修正第六款。
第六條 <u>醫療機構</u>符合下列資格之<u>一者</u>，得辦理居家治療： 一、經醫院評鑑或精神科醫院評鑑合格，且設有精神科門診、病床或提供日間<u>照護</u>服務之醫院。 二、精神科專科診所。	第四條 符合下列資格之醫療機構得辦理居家治療： 一、經醫院評鑑或精神科醫院評鑑合格，且設有精神科門診、病床或<u>已</u>提供日間留院服務之醫院。 二、精神科專科診所。	一、條次變更。 二、配合醫療機構設置標準附表三精神科日間照護單位之用語，爰修正第一款。
第七條 執行居家治療之人員提供專業服務時，發現病人有身體疾病治療、長期照顧或其他需求，經告知病人及其家屬後，得通知直轄市、縣（市）政府，連結或轉介其他服務資源。		一、<u>本條新增</u>。 二、為提升病人及其家屬在居家治療過程中獲得多元資源連結之機會，爰定明居家治療人員提供專業服務時，發現接受居家治療之病人有身體疾病治療、長期照顧或其他需求，經告知病人後，得依各地方主管機關所定通知或通報流程予以通知，由該主管機關連結或轉介其他服務資源。

第<u>八</u>條 本標準自<u>中華民國一百十三年十二月十四</u>日施行。	第五條 本標準自發布日施行。	一、條次變更。 二、本次為全案修正，施行日期以新訂法規方式辦理，並配合本法修正之施行日期，定明本標準之施行日期。
---	-----------------------	---

精神疾病嚴重病人保護人通報及管理辦法

修正總說明

精神疾病嚴重病人保護人通報及管理辦法（以下簡稱本辦法）於九十七年六月六日訂定發布，並自同年七月四日施行，茲配合精神衛生法於一百十一年十二月十四日修正公布，為因應實務需要，定明通報及通知作業程序，並增列保護人研習課程、支持服務及獎勵措施，爰修正本辦法，名稱並修正為「精神疾病嚴重病人保護人通報及支持服務辦法」，修正要點如下：

- 一、保護人之職務。（修正條文第二條）
- 二、為使通報作業程序規範更加明確，定明保護人通報對象與時效。（修正條文第三條）
- 三、為使保護人之資料蒐集範圍有所依據，修正通報資料內容。（修正條文第四條）
- 四、考量實務運作，定明無保護人時，地方主管機關選定保護人之程序。（修正條文第五條）
- 五、不適合擔任保護人之情事。（修正條文第六條）
- 六、地方主管機關得編列預算，委託機構、法人或團體為保護人。（修正條文第七條）
- 七、保護人異動後無新任保護人者，地方主管機關應於接獲通報後為嚴重病人另行選定保護人。（修正條文第九條）
- 八、嚴重病人戶籍所在地不明時，醫療機構通報或通知對象。（修正條文第十條）
- 九、地方主管機關應辦理保護人研習課程及提供支持服務，並得委託辦理。（修正條文第十三條、第十四條）
- 十、擔任地方主管機關選任保護人業務績效卓著者之獎勵措施。（修正條文第十五條）
- 十一、配合本法修正，定明施行日期為一百十三年十二月十四日。（修正條文第十六條）

精神疾病嚴重病人保護人通報及管理辦法

修正條文對照表

修正名稱	現行名稱	說明
精神疾病嚴重病人保護人通報及 <u>支持服務</u> 辦法	精神疾病嚴重病人保護人通報及管理辦法	配合精神衛生法（以下簡稱本法）增列研習課程及支持服務之授權，爰修正辦法名稱。
修正條文	現行條文	說明
第一條 本辦法依精神衛生法（以下簡稱本法）第 <u>三十四</u> 條第四項規定訂定之。	第一條 本辦法依精神衛生法（以下簡稱本法）第 <u>十九</u> 條第四項規定訂定之。	配合本法條次變更，爰將現行條文「第十九條」修正為「第三十四條」。
第二條 保護人之職務如下： 一、依本法第三十三條第二項規定，向精神醫療機構提供意見。 二、依本法第三十四條第一項規定，維護嚴重病人之權益。 三、依本法第三十五條第三項規定，協助嚴重病人接受專科醫師診斷及確認嚴重病人身分。 四、依本法第三十六條第一項規定，即時給予嚴重病人緊急處置。 五、依本法第四十五條第一項規定，協助嚴重病人就醫及諮詢。 六、依本法第五十四條第一項規定，協助嚴重病人接受社區治療。 七、依本法第五十九條第一項規定，協助嚴重病人辦理住院。		一、<u>本條新增</u>。 二、為定明保護人之職務，依據本法相關規定，臚列職務範圍包含：出院準備計畫意見提供、維護嚴重病人之權益、診斷證明書有效期間屆滿前確認身分、緊急處置、就醫或向社區心理衛生中心諮詢協助、社區治療協助及協助辦理住院。

<u>第三條 本法第三十四條第二項所定之人同意擔任保護人者</u>，應填具<u>願任保護人同意書</u>（以下簡稱<u>同意書</u>），遞交醫療機構。 <u>前項醫療機構</u>，應於<u>嚴重病人緊急安置期間屆滿前</u>，將<u>保護人資料及其同意書</u>，通報嚴重病人戶籍所在地之<u>地方主管機關</u>；<u>嚴重病人非接受緊急安置者</u>，應於<u>診斷嚴重病人之日起七日內完成通報</u>。	<u>第二條 嚴重病人之保護人</u>，應填具<u>願任保護人同意書</u>，遞交醫療機構於<u>七日內通報嚴重病人戶籍所在地主管機關</u>。 <u>前項通報資料應包括保護人之姓名、性別、年齡、與病人關係、電話號碼、住居所</u>。	一、條次變更。 二、為使文義明確，爰將現行條文第一項部分文字移列至第二項，並修正第一項文字。 三、考量法院審理強制住院之資料涵蓋保護人選任事項，定明保護人資料及同意書應於嚴重病人緊急安置期間屆滿前完成通報；非接受緊急安置之嚴重病人，應於診斷嚴重病人之日起七日內完成通報，爰為修正條文第二項規定。
<u>第四條 前條第二項保護人資料之通報內容如下</u>： 一、<u>基本資料</u>：<u>姓名、性別、出生年月日、身分證明文件字號、身分關係、電話號碼、戶籍及居所地址</u>。 二、<u>其他經中央主管機關指定之項目</u>。	<u>第二條第二項 前項通報資料應包括保護人之姓名、性別、年齡、與病人關係、電話號碼、住居所</u>。	本條由現行條文第二條第二項移列，為使保護人之資料蒐集範圍有所依據，修正資料通報內容。
<u>第五條 依本法第三十四條第三項規定</u>，<u>嚴重病人無保護人者</u>，醫療機構應於<u>嚴重病人緊急安置期間屆滿前</u>，將其就醫及陪同人員之相關資料，通知<u>嚴重病人戶籍所在地之地方主管機關</u>；<u>嚴重病人非接受緊</u>	<u>第四條 嚴重病人無保護人時</u>，醫療機構應於<u>診斷或鑑定完成後</u>，將其就醫及陪同人員之相關資料，通知其戶籍所在地之<u>主管機關選定保護人</u>。 <u>第六條 地方主管機關於接獲醫療機構通知無法</u>	一、現行條文第四條移列至第一項，因緊急安置期間為七日，為作業一致，爰增訂非接受緊急安置之嚴重病人，無保護人者，應於診斷嚴重病人之日起七日內通知嚴重病人戶籍所在

<u>急安置者，應於診斷嚴重病人之日起七日內完成。</u> <u>前項地方主管機關於接獲醫療機構通知無法產生保護人時，得邀集本法第三十四條第二項所定之人會商選定；未能於接獲通知之日起三日內選定者，由地方主管機關依本法第三十四條第三項另行選定保護人。</u> <u>經前項地方主管機關選定之保護人，應於被選定之日起三日內，向地方主管機關遞交同意書。</u> <u>第三條之保護人未出具同意書者，準用前三項規定。</u>	產生保護人時，得邀集病人之監護人、法定代理人、配偶、父母、家屬等會商選定之。	地之地方主管機關；另陪同人員相關資料，得視其意願提供，非屬必要資料。 二、現行條文第六條移列至第二項，考量實務運作上可能發生家屬或其他關係人無人願意擔任保護人之情況，地方主管機關得依嚴重病人與家屬間之關係緊密程度、家屬意願或其他考量，決定採取邀集本法第三十四條第二項所定之人會商選定，抑或發現會商選定有困難、家屬難以尋找或有其他情事時，逕依職權另行選定保護人。 三、地方主管機關選定之保護人，亦應簽署同意書，並自被選定之日起三日內向地方主管機關遞交同意書，爰增訂第三項。 四、依第三條第一項，保護人應填具及遞交同意書，為避免實務發生保護人遲未簽署同意書，以致後續程序無法繼續進行之情事，爰新增第四項，倘保護人未出具同意書，醫療機構應通知地方主管機關，改由地方主管機關
--	---	---

		選定保護人或會商其他家屬選定保護人。
第六條 有下列各款情形之一者，不得為保護人： 一、<u>未成年人</u>。 二、<u>受監護或輔助宣告</u>，尚未撤銷。 三、<u>經法院宣告停止親權或監護權之全部或一部</u>。 四、<u>與病人涉訟或有利益衝突</u>。 五、<u>執行保護職務之體力或能力不足</u>。 六、<u>拒絕或未能配合執行保護職務，經精神照護機構或地方主管機關通知而未改善</u>。 七、<u>侵害病人權益或有其他足認其不適於執行保護職務之行為或情事</u>。 保護人有前項第二款至第七款情形之一者，地方主管機關得依病人、<u>其親屬或利害關係人、精神照護機構之申請</u>，或依前條第二項規定另行選定適當之<u>保護人</u>。	第三條 有下列各款情形之一者，不得為保護人： 一、<u>未成年人</u>。 二、<u>受禁治產宣告</u>，尚未撤銷者。 三、<u>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</u>。 四、<u>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</u>。 五、<u>體力或能力不足以執行保護職務者</u>。 保護人有前項第二款至第五款情形之一者，地方主管機關得依病人之親屬或利害關係人之申請或依職權另行選定之。	一、條次變更。 二、配合民法第十四條、第十五條修正，第一項第二款禁治產宣告修正為監護或輔助宣告，係考量其自身能力部分缺陷，恐難以處理他人事務，不宜擔任保護人職務，爰予排除。 三、依民法第一千一百零六條，監護人之選定需向法院聲請或由法院依職權裁定，爰修正第一項第三款。 四、酌修第一項第四款及第五款部分文字。第四款後段移列至修正條文第七款，並參考程序監理人選任及酬金支給辦法第六條第十款酌予修正。 五、考量實務上遇有保護人拒絕配合本法規定所負之協力義務，為避免保護人拒絕配合，以致損及嚴重病人權益，爰新增第一項第六款。 六、考量本法第三十四條第二項新增對於保護人之選任應徵詢嚴重病人意見，為尊重病人意願，定明病

		人亦得申請另行選定保護人。復基於精神照護機構於執行業務時，亦能知悉保護人適任與否，爰修正第二項。
第七條 本法第三十四條第三項所定適當人員、機構、<u>法人或團體</u>，應符合下列條件之一： 一、<u>地方衛生、社政主管機關所屬人員</u>。 二、<u>嚴重病人戶籍地或居所之村(里)長、村(里)幹事或鄰長</u>。 三、<u>身心障礙福利機構、法人或團體</u>。 四、<u>其他地方主管機關認定適當之人員、機構、法人或團體</u>。 <u>前項第三款及第四款情形，地方主管機關得編列預算，並得以鼓勵、輔導或委託機構、法人或團體之方式為之。</u>	第七條 本法第十九條第三項所定適當人員、機構或團體，指符合下列各款條件之一者： 一、<u>地方主管機關及其所屬人員</u>。 二、<u>地方社政主管機關及其所屬人員</u>。 三、<u>地方主管機關委託之身心障礙福利機構或團體</u>。 四、<u>嚴重病人戶籍地或住(居)所之鄰里長、村里幹事</u>。 五、<u>其他地方主管機關認定適當之人員、機構或團體</u>。	一、配合本法條次變更，修正第一項序文條次。 二、現行條文第一款及第二款合併為修正條文第一項第一款，並酌修文字。 三、為使文義明確，現行條文第一項第四款移列至第二款，並酌修文字。 四、配合新增第二項，爰修正現行條文第一項第三款文字。 五、因應本法第三十四條第三項增列法人，爰修正現行條文第一項第五款，並移列至修正條文第一項第四款。 六、為呼應本法修正之立法院附帶決議第二十二點，地方主管機關委託機構、法人或團體辦理公設保護人，應給予合理費用，爰新增第二項，並參考犯罪被害人權益保障法第八條體例修正。至地方主管機關欲委託之機構、法人或團體之資

		格，由地方主管機關依需求定之。
第八條 嚴重病人經診斷已 <u>非屬嚴重病人</u> ，或 <u>嚴重病人診斷證明書有效期間屆滿</u> ， <u>未經診斷確認者</u> ，其保護人之職務自動 <u>終止</u> 。	第八條 嚴重病人經 <u>專科醫師診斷認定</u> 已不符合本法第三條第四款之規定者，其保護人之職務自動解除。 <u>診斷醫師並應通報其戶籍所在地主管機關</u> 。	一、本法第三十五條第二項及第三項業已定明嚴重病人身分解除要件，爰修正前段規定。 二、考量嚴重病人身分之解除，包括經專科醫師診斷已非屬嚴重病人或有效期間屆滿未診斷者；除有效期間屆滿未診斷者外，本法第三十五條第二項業已課予機構通報地方主管機關之義務，爰刪除後段診斷醫師通報義務。
第九條 <u>保護人異動者</u> ，新任保護人應親自或委由醫療機構， <u>將異動情形及同意書通報嚴重病人戶籍所在地之地方主管機關</u> 。 <u>前項異動，無新任保護人者</u> ，由原保護人通報。地方主管機關應於接獲通報之日起三日內，依本法第三十四條第三項另行選定保護人。 <u>前項另行選定之保護人</u> ，應於被選定之日起三日內，向地方主管機關遞交同意書。	第九條 依本法第十九條第二項規定另行互推一人為保護人時，新任保護人應親自或委由醫療機構將異動情形通報地方主管機關。	一、為精簡文字，修正現行條文，並移列至第一項。復考量新任保護人亦應簽署同意書，爰增列異動變更程序亦應包含填具同意書。 二、鑑於過往實務曾發生原保護人拒絕繼續執行保護職務，又無其他家屬願認之情事，爰新增第二項及第三項，定明異動後無新任保護人者，地方主管機關應於接獲通報後之日起三日內，為嚴重病人另行選定保護人。
第十條 第三條第二項、		一、 <u>本條新增</u> 。

第五條第一項及前條第一項情形，嚴重病人戶籍所在地不明者，醫療機構應通報或通知其居所或所在地之地方主管機關。		二、考量外籍人士或部分遊民可能有無戶籍或難以查詢戶籍之情事，爰為本條規定。
<u>第十一條</u> <u>醫療機構應至中央主管機關建置之資訊管理系統，進行第三條第二項通報、第五條第一項通知及第九條第一項異動通報，必要時，得以書面、言詞、電訊傳真或其他經中央主管機關指定之科技設備傳送方式為之；其以言詞告知者，應於二十四小時內，再以其他方式為之。</u> 前項<u>通報及通知</u>作業，應注意維護保護人之秘密或隱私，不得無故洩漏。	第五條 <u>第二條之通報及前條之通知</u>，得以書面、言詞、電信傳真或其他科技設備傳送等方式為之；但以言詞告知者，應於二十四小時內以其他方式補正。 前項作業，應注意維護保護人之秘密或隱私，不得洩漏。	一、條次變更。 二、配合通報及通知作業條次變更，定明程序，爰修正第一項。其中所指「其他經中央主管機關指定之方式」，如通訊軟體、手機及其他科技設備。 三、參考自殺防治法第十五條第一項及犯罪被害人權益保障法第四十七條第一項，酌修第二項部分文字。
<u>第十二條</u> 地方主管機關應就保護人之資料建檔、名冊建立、更新及異動，<u>連結嚴重病人資料，並登載於中央主管機關所建置之資訊管理系統。</u>	第十條 地方主管機關應就保護人資料<u>予以建檔、建立名冊與定期更新</u>，並登錄於中央主管機關所建置之電子資料庫。 <u>保護人異動，其資料之建立與更新，依前項規定辦理。</u>	一、條次變更。 二、現行條文第一項及第二項文字合併，並酌修部分文字。
第十三條 地方主管機關應於保護人確定後，辦理保護人職務說明、注意事項及其他相關研習課程。		一、<u>本條新增</u>。 二、考量保護人需協助嚴重病人之各項事務，並確保其權益，爰為本條規定。
第十四條 地方主管機關應視保護人需要，提供諮詢、心理衛生教育、情		一、<u>本條新增</u>。 二、地方主管機關應視保護人需要，提供保護

緒支持或其他支持性服務。 前條及前項業務，地方主管機關得自行或委任、委託其他專業之機關、機構、法人或團體辦理。		人之支持服務，包含諮詢（如：法律、與病人互動、自我保護或其他事項）、心理衛生教育、情緒支持或其他支持性服務。 三、地方主管機關就保護人研習課程，或支持性服務項目，得自行或委任、委託其他專業之機關、機構、法人或團體辦理。
第十五條 第七條第一項各款人員、機構、法人或團體擔任保護人，其執行職務績效卓著者，中央主管機關得公開表揚，並頒發獎狀、獎牌或獎座；其屬第七條第一項第一款、第二款人員者，地方主管機關得依法令規定予以敘獎或其他獎勵。		一、<u>本條新增</u>。 二、除前條支持性服務，就擔任地方主管機關選任保護人職務績效卓著之人員、機構、法人或團體，中央主管機關或地方主管機關亦應給予相應獎勵。 三、第七條第一項第一款、第二款人員屬公務人員，其獎勵依公務人員考績法施行細則，由各機關視業務情形自行訂定。
第十六條 本辦法自中華民國<u>一百十三年十二月十四日</u>施行。	第十一條 本辦法自中華民國九十七年七月四日施行。	一、條次變更。 二、本次為全案修正，施行日期以新訂法規方式辦理，並配合本法本次修正施行日期，定明本辦法之施行日期。

精神疾病嚴重病人緊急處置作業辦法修正總說明

精神疾病嚴重病人緊急處置作業辦法(以下簡稱本辦法)於九十七年七月二日發布施行，茲配合精神衛生法於一百十一年十二月十四日修正公布，為定明緊急處置方式、程序及費用負擔，爰修正本辦法，修正要點如下：

- 一、就緊急處置方式之選擇，增列考量嚴重病人需要，保障病人權益。(修正條文第二條)
- 二、定明嚴重病人戶籍所在地不明時，通知對象及後續措施之提供。(修正條文第三條)
- 三、定明緊急處置費用範圍，及先行支付、行政執行與執行無效果之權責機關。(修正條文第五條)
- 四、增訂緊急處置費用減輕或免除情形。(修正條文第六條)
- 五、增訂緊急處置費用減輕或免除之相關審核程序。(修正條文第七條)
- 六、配合本法修正，定明施行日期為一百十三年十二月十四日。(修正條文第八條)

精神疾病嚴重病人緊急處置作業辦法修正條文 對照表

修正條文	現行條文	說明
第一條 本辦法依精神衛生法(以下簡稱本法)第三十六條第五項規定訂定之。	第一條 本辦法依精神衛生法(以下稱本法)第二十條第六項規定訂定之。	配合精神衛生法(以下簡稱本法)條次變更，爰將現行所定「第二十條第六項」修正為「第三十六條第五項」。
第二條 <u>本法第三十六條第一項</u>之緊急處置，得以下列方式為之： 一、緊急送醫：協助護送就醫及接受醫療處置。 二、保護措施：協助提供安全防護措施或轉介至適當機構、場所安置。 三、其他適當之方式。 前項緊急處置，應視嚴重病人需要，選擇對其最有利之方式。	第二條 <u>嚴重病人有本法第二十條第一項之情況</u>，保護人應予以<u>緊急處置</u>。 嚴重病人之緊急處置，得以下列方式為之： 一、緊急送醫：協助護送就醫，接受醫療處置。 二、保護措施：協助提供安全防護措施或轉介至適當機構、場所安置。 三、其他適當之方式。 前項緊急處置，應視嚴重病人需要，選擇對病人最有利之方式。	一、鑑於現行條文第一項於本法第三十六條第一項業已明定，為避免重複規範，爰予刪除。 二、配合本法條次變更與用詞，爰修正現行條文第二項，並移列至第一項。 三、酌修現行條文第三項文字，並移列至第二項。
第三條 本法<u>第三十六條第一項</u>所稱地方主管機關，指嚴重病人所在地之地方主管機關。 <u>嚴重病人所在地之地方主管機關應將緊急處置結果，通知嚴重病人之保護人及其戶籍所在地之地方主管機關。</u> <u>前項戶籍所在地之地方主管機關於接獲通知後，得視嚴重病人之</u>	第三條 本法第二十條第二項之緊急處置，由嚴重病人所在地主管機關為之。 <u>地方主管機關於知悉嚴重病人之保護人不能即時予以緊急處置者，應即派員或委託機構或團體，對嚴重病人提供緊急處置。</u> <u>前項緊急處置之結果應通知嚴重病人之保</u>	一、為使本辦法條文與本法體例一致，酌予修正第一項。 二、現行條文第二項業於本法第三十六條第一項明定，爰予刪除。 三、現行條文第三項移列為第二項，為使文義明確，爰予修正。 四、現行條文第四項移列為第三項，並酌修文字。

<u>需要，提供其後續醫療、安置或社區追蹤保護措施；必要時，得請求嚴重病人所在地之地方主管機關協助。</u> <u>前二項嚴重病人戶籍所在地不明者，應通知其居所之地方主管機關；無居所或居所與嚴重病人所在地相同者，得免通知；並由居所或嚴重病人所在地之地方主管機關提供其後續所需必要措施。</u>	護人及其戶籍地主管機關。 嚴重病人經緊急處置後，其後續醫療、安置或社區追蹤保護等措<u>施，應由戶籍地之主管機關為之。但必要時，戶籍地主管機關得請求緊急處置之所在地主管機關協助。</u>	五、新增第四項，嚴重病人戶籍所在地不明者，第二項之被通知對象及第三項後續措施之提供，應為居所或嚴重病人所在地之地方主管機關。
第四條 <u>嚴重病人所在地之地方主管機關或依本法第三十六條第一項受委託之機構、法人或團體，於執行緊急處置時，得請求警察、消防或社政機關協助。</u>	第四條 地方主管機關或依前條第二項受委託之機構或團體，執行緊急處置時，得請求警察、消防或社政機關協助。	配合本法用詞及條次變更，爰予修正。
第五條 <u>本法第三十六條第二項所稱緊急處置所需費用，指依全民健康保險法規定保險對象應自行負擔，或非屬全民健康保險給付範圍，且未由中央、地方政府編列經費補助之費用。</u> <u>本法第三十六條第二項所定之人員未能負擔緊急處置費用者，由戶籍所在地之地方主管機關先行支付，並於事後依本法第三十六條第三項規定辦理。</u> <u>依本法第三十六條第三項規定移送行政執</u>	第五條 嚴重病人緊急處置之費用，符合全民健康保險給付規定者，應由提供緊急處置服務之機構依相關規定申請。 <u>緊急處置之費用非屬全民健康保險給付範圍者，應由嚴重病人或本法第十九條第二項所列之人負擔。其不能支付時，由嚴重病人緊急處置之所在地主管機關先行支付，並於事後依本法第二十條第四項程序辦理。</u> 嚴重病人或本法第十九條第二項所列之	一、現行條文第二項前段併入第一項，修正條文第一項前段參考土石流及大規模崩塌災害救助種類及標準第五條第二項，定明本法第三十六條第二項緊急處置所需費用之範圍；復考量緊急處置所需費用部分費用業已由中央、地方政府編列經費補助，爰刪除現行條文第一項相關規定。 二、配合本法條次變更，並將緊急處置所需費用之墊付由所在地之地

<u>行無效果者，由戶籍所在地之地方主管機關負擔。</u>	人，經前項催告程序，仍無力支付緊急處置費用者，<u>應由嚴重病人戶籍地政府支付。</u>	方主管機關改為戶籍所在地之地方主管機關，以達到墊付、執行與執行無效果之負擔機關統一之行政經濟效果，爰修正第二項。 三、修正第三項，定明移送行政執行無效果之後續處置。
第六條 本法第三十六條第二項之人員，因生活陷於困境或有其他特殊事由，致無力負擔緊急處置費用而申請減輕或免除負擔者，應依本法第三十六條第三項所通知減輕或免除之申請程序，向戶籍所在地之地方主管機關提出。		一、<u>本條新增。</u> 二、配合本法增列得減輕或免除緊急處置費用之條件授權，爰訂定本條。 三、生活陷於困境無力負擔，包含經濟弱勢（如：低收入戶）、遭遇重大變故（如：罹患重病、失業、失蹤、入獄服刑或其他原因無法工作及不可抗力之災變）致無力負擔；至特殊事由，由地方主管機關依個案認定。
第七條 地方主管機關受理前條申請後，得調查申請人之戶籍、財產、所得、納稅及其他所需資料；經審核後，以書面通知其審核結果。 前項審核結果不予減輕或免除，或准予減輕應負擔之緊急處置費用者，應通知限期返還第五條第二項地方主管機關先行支付之全部或一部費用。 戶籍所在地之地方		一、<u>本條新增。</u> 二、參考財政部中區國稅局受理債權人查調債務人財產及所得資料作業要點第四點及各地方政府老人保護安置費用返還計畫，於第一項及第二項定明緊急處置費用減輕或免除之申請及審核程序。 三、參考老人福利法第四十一條第五項規定，於第三項定明專家審

主管機關對於第一項之審核，得邀集專家學者及民間團體代表為之。		核機制。
第 <u>八</u> 條 本辦法自 <u>中華民國一百十三年十二月十四</u> 日施行。	第 <u>六</u> 條 本辦法自發布日施行。	一、條次變更。 二、本次為全案修正，施行日期以新訂法規方式辦理，並配合本次本法修正施行日期，定明本辦法之施行日期。

指定精神醫療機構管理辦法修正總說明

指定精神醫療機構管理辦法(以下簡稱本辦法)於一百零一年一月十九日全文修正施行，茲配合精神衛生法於一百十一年十二月十四日修正公布，為因應實務需要及提升行政效率，就指定醫師資格之展延、業務執行轄區及跨轄區支援等定明程序，爰修正本辦法，修正重點如下：

- 一、定明指定精神醫療機構申請效期展延程序及展延有效期間之計算方式。(修正條文第三條)
- 二、依現行實務，增訂指定醫師得於非公告之轄區辦理第十四條所定業務；另為跨轄區支援運作彈性，修正指定醫師不足時得商請對象。(修正條文第六條)
- 三、增訂指定醫師遲延申請效期展延效果、補正及有效期間計算方式。(修正條文第八條)
- 四、為減輕指定醫師負擔，繼續教育訓練課程時數下修為十二點；另配合現行醫事人員應定期接受之繼續教育訓練課程暨積分數已統一定於醫事人員執業登記及繼續教育辦法，修正積分抵免事宜。(修正條文第九條)
- 五、為簡化辦理繼續教育訓練課程業務，俾使實務運作更加流暢，修正辦理繼續教育訓練課程之作業程序。(修正條文第十二條)
- 六、指定精神醫療機構配合辦理指定業務及其所生安全維護經費，得依中央主管機關公告申請補助。(修正條文第十六條)
- 七、配合本法修正，定明施行日期為一百十三年十二月十四日。(修正條文第十七條)

指定精神醫療機構管理辦法修正條文對照表

修正條文	現行條文	說明
第一條 本辦法依精神衛生法(以下簡稱本法)第四十八條第四項規定訂定之。	第一條 本辦法依精神衛生法(以下稱本法)第三十二條第五項規定訂定之。	配合精神衛生法(以下簡稱本法)條次變更,爰將現行所定「第三十二條第五項」修正為「第四十八條第四項」。
第二條 經醫院評鑑或精神科醫院評鑑合格,設有精神科急性病床者,得向直轄市、縣(市)主管機關(以下簡稱地方主管機關)申請為指定精神醫療機構。 前項指定精神醫療機構,應置二位以上精神科專科醫師。但於離島或偏遠地區,得僅置一位。 第一項申請,應填具申請書,並檢附地方主管機關指定之文件、資料,向該主管機關提出。	第二條 經醫院評鑑或精神科醫院評鑑合格,設有精神科急性病床者,得向直轄市、縣(市)主管機關申請為指定精神醫療機構(以下稱指定機構)。 前項醫院應置二位以上精神科專科醫師。但於離島地區,得僅置一位。 第一項之申請,應檢具申請書及其他指定之文件,向直轄市、縣(市)主管機關辦理。	一、為與本法用詞一致,爰修正第一項直轄市、縣(市)主管機關簡稱。 二、配合本法第五十九條第二項但書修正,偏遠地區亦可能有資源不足之問題,爰修正第二項。 三、第三項,定明申請所需檢附文件、資料及酌修文字。
第三條 前條第一項申請,經審查合格者,由地方主管機關公告之。 前項指定有效期間為三年;有展延必要者,應於期間屆滿三個月前申請。經審查通過者,准予展延,每次展延期間,以三年為限。 申請展延應具備之資格、文件、資料及程序,準用前條規定。 指定精神醫療機構	第三條 直轄市、縣(市)主管機關對於前條之申請,經審查合格者,公告為指定機構,指定有效期間為三年。 指定機構有效期間屆滿前三個月,得申請展延效期;其申請程序,準用前條規定。經審查通過者,每次展延以三年為限。 指定機構於直轄市、縣(市)主管機關未	一、為使文義明確,修正第一項及第二項,並將現行條文第一項有效期間移列至第二項。 二、新增第三項,定明申請展延程序規定。 三、新增第五項,定明延遲展延有效期間之計算方式。

於<u>地方主管機關</u>未完成<u>第二項展延審查</u>程序前，得繼續提供第五條所定之服務。 <u>經地方主管機關就展延申請審查通過後，指定精神醫療機構之展延期間，自前次指定有效期間屆滿之次日起算。</u>	完成前項展延指定程序前，得繼續提供第五條所定之服務。	
第四條 <u>地方主管機關</u>於轄區內指定精神醫療資源不足時，得依職權逕行指定<u>轄區內之精神醫療機構</u>或商請其他<u>地方主管機關</u>協調其轄區內之指定精神醫療機構，協助提供第五條所定之服務。 <u>地方主管機關應將前條第一項、第二項及前項指定精神醫療機構名單，報中央主管機關備查，並副知地方警察及消防機關。</u>	第四條 直轄市、縣(市)主管機關於轄區內指定精神醫療資源不足時，得依職權逕行指定指定機構或商請其他直轄市、縣(市)主管機關協調其轄區內之指定機構，協助提供第五條所定之服務。 直轄市、縣(市)主管機關應將指定機構名單，報中央主管機關備查，並送警察及消防機關參考。	配合本法修正，統一用詞，爰修正第一項及第二項。
第五條 指定精神醫療機構應配合<u>地方主管機關之委託或指定</u>，提供下列服務： 一、嚴重病人之緊急安置、強制住院及強制社區治療。 二、嚴重病人或病人之緊急處置。 三、接受由警察機關或消防機關護送就醫之病人。 四、接受由醫療機構轉	第五條 指定機構應配合直轄市、縣(市)主管機關提供下列服務： 一、嚴重病人之緊急安置、強制住院及強制社區治療。 二、嚴重病人或病人之緊急處置。 三、接受由警察機關或消防機關護送就醫之病人。 四、接受由醫療機構轉送之病人。	配合本法修正，統一用詞及酌修文字。

送之病人。 五、其他<u>地方</u>主管機關委託或指定辦理之服務事項。	五、其他直轄市、縣(市)主管機關委託或指定辦理之服務事項。	
第六條 指定精神醫療機構所屬精神科專科醫師，得由該機構向地方主管機關申請為指定專科醫師（以下簡稱指定醫師）。 非屬指定精神醫療機構之精神科專科醫師，得向地方主管機關申請為指定醫師。 前二項申請，經地方主管機關核准者，由地方主管機關公告之。<u>地方主管機關</u>並應將指定醫師名單，報中央主管機關備查。 第一項及第二項指定醫師，其指定之有效期間為六年，並得於非公告之地方主管機關轄區內辦理第十四條所定業務。 地方主管機關於轄區內指定醫師不足時，得商請其他地方主管機關協調其轄區內之指定醫師，支援辦理第十四條所定業務。	第六條 指定機構之<u>所屬</u>精神科專科醫師，得由直轄市、縣(市)主管機關公告為指定專科醫師（以下稱指定醫師）。 非屬指定機構之精神科專科醫師，得向直轄市、縣(市)主管機關申請為指定醫師。 前二項之指定醫師，其指定之有效期間為六年。直轄市、縣(市)主管機關並應將指定醫師名單，報中央主管機關備查。 直轄市、縣(市)主管機關於轄區內指定醫師不足時，得商請鄰近直轄市、縣(市)主管機關協調其轄區內之指定醫師，支援辦理第十四條所定事項。	一、現行條文第一項後段移列至第三項，申請指定醫師經地方主管機關核准者，由地方主管機關公告之；為將申請成為指定醫師之途徑更明確區分，爰修正第一項機構申請途徑之用語，另為統一用語，爰修正第一項及第二項。 二、第一項之指定醫師業經地方主管機關核准後，指定醫師於執業變更或支援其他醫療機構時，仍保有指定醫師資格，併予敘明。 三、現行條文第三項前段移列為第四項。為解決指定醫師跨轄區或變更執業處所時，指定醫師資格於不同地方主管機關間轉換所生問題，爰參考律師法第十九條規定，修正第四項。 四、現行條文第四項移列為第五項。考量現行實務支援模式並不限於鄰近地方主管機關，為增加運作彈性，爰修正第五項。
第七條 指定醫師應於<u>指定之有效期間內</u>，接受	第七條 指定醫師應每六年接受十八點以上由中	一、現行條文第一項部分文字移列為第三項，

<u>繼續教育訓練課程。</u> 完成前項課程者，得檢具證明文件，於指定有效期間屆滿三個月前，向<u>地方主管機關</u>申請展延；經審查通過者，<u>准予展延</u>，每次展延期間，以六年為限。 <u>第一項課程</u>，由<u>中央主管機關、地方主管機關</u>或經<u>中央主管機關</u>指定之<u>機關、機構、法人或團體</u>（以下併稱<u>辦理機構</u>）辦理。	央主管機關<u>辦理</u>，或經其認可，由<u>相關機構、團體</u>辦理之強制鑑定、強制住院及強制社區治療相關教育訓練課程。 完成前項課程者，得檢具證明文件，於指定有效期間屆滿前三個月，向直轄市、縣(市)主管機關申請展延；經審查通過者，每次展延以六年為限。	並酌修文字，俾使內容更加明確。 二、為統一用語，第二項酌修文字。
第八條 指定醫師未能於指定之有效期間屆滿前申請展延者，不得繼續辦理第十四條所定業務，並應儘速完成前條第二項展延申請事宜。 指定醫師完成展延事宜後，其指定之有效期間，自前次指定有效期間屆滿之次日起算。		一、<u>本條新增</u>。 二、鑑於指定醫師因業務繁忙或繼續教積分數不足，以致遲延申請展延之情事，為明定遲延效果、完成展延事宜及有效期間計算方式，爰訂定第一項及第二項。 三、展延事宜係指依第七條規定完成課程，檢具證明文件，向地方主管機關申請展延。
第九條 <u>第七條第一項</u>所定<u>繼續教育訓練課程</u>，其範圍如下： 一、強制鑑定、強制住院及強制社區治療。 二、精神醫學倫理及人權保障。 三、精神衛生法及其相關法規。 四、精神醫療照護品質。 前項第三款<u>及第四</u>	第八條 前條第一項所定繼續教育課程之範圍如下： 一、強制鑑定、強制住院及強制社區治療。 二、精神醫學倫理及人權保障。 三、精神衛生法及其相關法規。 四、精神醫療照護品質。 前項第三款、第四	一、條次變更。 二、配合現行醫事人員應定期接受之繼續教育課程暨積分數統一定於醫事人員執業登記及繼續教育辦法，爰修正現行條文第二項後段，並移列至第三項。 三、整併現行第七條第一項前段教育訓練課程

款課程之積分數，合計至少應達二點；超過六點者，以六點計。 <u>第一項各款課程之積分，合計每六年應至少達十二點；並得視其內容或性質，抵免醫事人員執業登記及繼續教育辦法所定積分數。</u>	款課程之積分數，合計至少應達二點；超過六點者，以六點計。各款課程之積分，得視其性質，抵免醫師依醫師法規定參加繼續教育之積分。 第七條第一項 指定醫師應每六年接受十八點以上由中央主管機關辦理，或經其認可，由相關機構、團體辦理之強制鑑定、強制住院及強制社區治療相關教育訓練課程。	時數規定為第三項；又為減輕指定醫師負擔，教育訓練課程時數由十八點修正為十二點。
第十條 繼續教育訓練課程之實施方式及積分數，規定如下： 一、參加講授式課程者，每一小時積分一點；擔任講師者，每一小時積分二點。 二、參加實習式課程(包括個案討論)者，每一小時積分一點；擔任講師者，每一小時積分二點。 三、參加國內、外專業學會舉辦強制鑑定、強制住院及強制社區治療有關學術研討會者，每一小時積分一點；擔任專題演講者，每一小時積分二點。 前項第二款課程積分，超過六點者，以六點計。	第九條 繼續教育課程之實施方式及積分數，規定如下： 一、參加講授式課程者，每一小時積分一點；擔任講師者，每一小時積分二點。 二、參加實習式課程(含個案討論)者，每一小時積分一點；擔任講師者，每一小時積分二點。 三、參加國內、外專業學會舉辦強制鑑定、強制住院及強制社區治療有關學術研討會者，每一小時積分一點；擔任專題演講者，每一小時積分二點。 前項第二款課程積分，<u>至多六點</u>；超過六點者，以六點計。	一、條次變更。 二、第二項，「至多六點」為贅詞，故予刪除。

第十二條 擔任前條第一項第一款、第二款繼續教育訓練課程之講師，應具備下列資格之一：

一、具醫學士以上學歷，任職於教學醫院精神部門或精神科教學醫院至少七年之主治醫師。

二、具醫事或社會工作相關學系學士以上學歷，任職於教學醫院精神部門或精神科教學醫院至少七年。

三、具精神衛生相關學系學士以上學歷或法律專家學者，經中央主管機關認可者。

四、服務於衛生機關，從事精神衛生行政工作五年以上之醫師、護理人員、職能治療師、心理師、社會工作人員或衛生行政人員。

五、其他經中央主管機關認可之人員。

前項第一款至第三款學歷，以教育部承認之國內外大學為限。

第一項第一款至第四款人員，以有實際參與強制鑑定、強制住院或強制社區治療相關業務三年以上者為限。

第十條 擔任前條第一項第一款、第二款繼續教育課程之講師，應具備下列資格之一：

一、教育部承認之國內外大學醫學系學士以上學歷，任職於教學醫院精神部門或精神科教學醫院七年以上，且參與強制鑑定、強制住院或強制社區治療業務三年以上之主治醫師。

二、教育部承認之國內外大學醫事及社會工作相關學系學士以上學歷，任職於教學醫院精神部門或精神科教學醫院七年以上，且參與強制鑑定、強制住院或強制社區治療業務三年以上者。

三、教育部承認之國內外大學精神衛生相關學系學士以上學歷或法律專家，且實際參與強制鑑定、強制住院或強制社區治療相關業務三年以上，且經本署認可者。

四、服務於衛生機關，從事精神衛生行政工作五年以上，且參與強制鑑定、強制住院及強制社區治

一、條次變更。

二、考量現行條文第一款至第三款部分用詞重複，為使條文符合立法體例，重複用詞統一移列為第二項。

三、現行條文第三款，配合本法修正，「本署」修正為「中央主管機關」。

四、考量現行條文第一款至第四款皆需具備參與強制鑑定、強制住院或強制社區治療相關業務三年以上經驗，故統一移列為第三項。

	療業務三年以上之醫師、護理人員、職能治療師、心理師、社會工作人員及衛生行政人員。 五、其他經中央主管機關認可之人員。	
第十二條 辦理繼續教育訓練課程之作業程序如下： 一、<u>辦理機構應於辦理三十日前，檢具課程名稱、時數、內容、講師學經歷及其他指定之文件、資料，向中央主管機關申請審查認定。</u> 二、繼續教育辦理完成後七日內，應將<u>完成訓練人員名冊及成效評估結果，送台灣精神醫學會及受訓人員所在地地方主管機關備查，辦理機構始得發給時數證明。</u> 三、<u>地方主管機關收到前款備查資料後，應至中央主管機關建置之資訊管理系統完成登載。</u> 辦理機構未依前項程序辦理者，<u>地方主管機關不得採認其時數證明。</u>	第十一條 辦理繼續教育課程之作業程序如下： 一、第七條第一項機關、機構或團體應於辦理三十日前，檢具課程名稱、時數、內容、講師學經歷等資料，向中央主管機關申請審查認定。 二、繼續教育辦理完成後七日內，應將學員名冊、成效評估結果，送<u>中央主管機關、學會備查，並將完訓人員名冊及認可證明文件，送受訓人員所在地直轄市、縣(市)主管機關備查，始得發給時數證明。</u> 第十三條 <u>繼續教育課程辦理機構或團體未依第十一條規定程序辦理者，中央主管機關或受中央主管機關委託審查認定之機關(構)或專業團體應不予認定；其所發時數證明，亦不得作為依第七條第二項展延</u>	一、條次變更。 二、為將辦理繼續教育課程業務簡化，俾使實務運作更加流暢，定明辦理繼續教育課程之作業程序，爰修正現行條文第二款及增訂第三款。 三、參考社會工作師接受繼續教育及執業執照更新辦法第九條第二項，將現行條文第十三條移列為第二項，並精簡條文文字。

第十三條 前條第一項第一款審查認定，中央主管機關得委任所屬機關(構)或委託其他機關、機構或專業法人、團體為之。 前項機構或專業法人、團體，應符合下列各款資格： 一、全國性之精神、心理相關醫學會、學會或公會。 二、設立滿三年。 三、其屬醫師團體者，會員人數應達精神科專科醫師執業人數百分之五十以上。 前項專業法人、團體受託辦理第一項之審查認定時，應檢具下列文件、資料，向中央主管機關申請認可： 一、設立證明文件、組織章程、組織概況及會員人數資料。 二、課程採認人力配置及處理流程。 三、課程採認之作業監督方法。 四、課程採認之文件保存。 五、課程品質管理方式。 六、收費項目及金額。 七、其他經中央主管機關指定之文件、資料。	指定有效期間之依據。 第十二條 前條第一款所定審查認定，中央主管機關得委任所屬機關或委託其他機關(構)或專業團體辦理。 前項機構、專業團體，應符合下列各款資格： 一、應為全國性之精神、心理相關醫學會、學會或公會。 二、設立滿三年。 三、其屬醫師團體者，會員人數應達精神專科醫師執業人數百分之五十以上。 前項專業團體受託辦理第一項之審查認定時，應檢具下列文件，向中央主管機關提出申請： 一、設立證明文件、組織章程、組織概況及會員人數資料。 二、課程採認人力配置及處理流程。 三、課程採認之作業監督方法。 四、課程採認之文件保存。 五、課程品質管理方式。 六、收費項目及金額。 七、其他經中央主管機關指定之文件。	一、條次變更。 二、擴大得委託對象包括「法人」，並酌修文字。
--	--	--

第十四條 指定醫師應配合<u>地方</u>主管機關之<u>委託</u>或<u>指定</u>，辦理本法<u>第五十四條第二項</u>、<u>第五十五條第一項</u>、<u>第五十七條第四項</u>、<u>第五十九條第二項</u>、<u>第四項</u>及<u>第六十三條第二項</u>所定業務。	第十四條 指定醫師應配合直轄市、縣(市)主管機關辦理本法第四十一條及第四十五條所定事項。	一、配合本法條次修正，且為使本辦法用語統一，爰修正條次，並將「事項」修正為「業務」。 二、指定醫師應配合辦理業務包含申請許可及延長強制社區治療、啟動緊急安置、實施強制鑑定、聲請裁定及延長強制住院
第十五條 指定醫師喪失精神科專科醫師資格者，其指定資格失其效力。 指定醫師違反本法或其他醫事相關法令規定，情節重大者，<u>地方</u>主管機關得廢止其指定。	第十五條 指定醫師喪失精神科專科醫師資格者，其指定資格失其效力。 指定醫師違反本法或其他醫事相關法令規定，情節重大者，直轄市、縣(市)主管機關得廢止其指定。	為與本法用詞一致，爰修正第二項直轄市、縣(市)主管機關簡稱。
	第十六條 依本法第二十六條規定應支付指定機構之嚴重病人強制治療費用，其申報、暫付、核付及申復，中央主管機關得委任所屬機關或委託其他專業機關(構)，準用全民健康保險醫事服務機構醫療服務審查辦法之規定辦理。	一、<u>本條刪除</u>。 二、本條所定費用，已依本法第四十一條第三項另定標準，爰予刪除。
第十六條 指定精神醫療機構辦理第五條服務及其所生安全維護之經費，得向中央主管機關申請補助。		一、<u>本條新增</u>。 二、為保障及維護指定精神醫療機構醫護人員之安全，爰為本條規定。
第十七條 本辦法自<u>中華民國一百十三年十二月十四日</u>施行。	第十七條 本辦法自發布日施行。	本次為全案修正，施行日期以新訂法規方式辦理，並配合本法本次修正施行

		日期，定明本標準之施行日期。
--	--	----------------