

## 緊急精神醫療處置機制作業辦法草案總說明

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修正公布，為規定緊急精神醫療處置機制、人員、流程及委託等事項，明確處置機制及應遵行事項，爰擬具「緊急精神醫療處置機制作業辦法」草案，其要點如下：

- 一、訂定依據。(草案第一條)
- 二、名詞定義。(草案第二條)
- 三、緊急精神醫療處置機制之業務項目。(草案第三條)
- 四、緊急精神醫療處置機制之分工。(草案第四條)
- 五、緊急精神醫療處置諮詢專線之設置。(草案第五條)
- 六、網絡人員執行職務時，發現疑似精神病人，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。(草案第六條)
- 七、發現疑似精神病人有傷害自己或他人之虞時，相關處理流程及得委託事項。(草案第七條至第九條)
- 八、執行護送就醫涉訟之協助配套措施。(草案第十條)
- 九、緊急精神醫療處置機制之教育訓練及參與對象。(草案第十一條)
- 十、配合本法修正定明施行日期。(草案第十二條)



## 緊急精神醫療處置機制作業辦法草案

條文	說明
<p>第一條 本辦法依精神衛生法(以下簡稱本法)第四十九條第二項規定訂定之。</p>	<p>一、本辦法訂定之依據。 二、本法第四十九條規定：「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。前項處置機制、人員、流程、委託及其他事項之辦法，由中央主管機關定之。」</p>
<p>第二條 本辦法名詞定義如下：</p> <p>一、系統登載之精神病人：指中央主管機關建置之資訊管理系統所登載屬本法第三條第二項第一款之精神病人。</p> <p>二、疑似精神病人：指疑似本法第三條第一項第一款所定狀態之人，或未經確認為前款人員者。</p> <p>三、現場人員：指發生本法第四十八條第二項所定情況時，於現場處理之警察、消防、衛生或其他機關所屬人員。</p> <p>四、護送就醫：指現場人員將第一款及第二款人員護送至就近適當醫療機構就醫。</p>	<p>本辦法之名詞定義。</p>
<p>第三條 直轄市、縣(市)政府(以下簡稱地方主管機關)應於轄區內建置二十四小時緊急精神醫療處置機制，包含下列項目具體執行內容，並定期檢討修正：</p> <p>一、護送就醫諮詢及處置建議。</p> <p>二、風險程度分級，並依分級建立相應之處置措施。</p> <p>三、處置轉歸追蹤。</p> <p>四、其他經中央主管機關公告者。</p>	<p>定明緊急精神醫療處置機制包含之業務項目。</p>
<p>第四條 前條處置機制分工如下：</p> <p>一、衛生機關：查明疑似精神病人身分、提供護送就醫諮詢及處置建議、協助聯繫醫療機構及追蹤處置轉歸。</p>	<p>定明緊急精神醫療處置機制之機關業務分工。</p>

<p>二、警察機關：協助護送就醫、移除個案持有或攜帶之危險物品、維護現場秩序及現場人員人身安全。</p> <p>三、消防機關：提供緊急救護、載送有護送就醫必要者至就近適當醫療機構或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）就醫。</p>	
<p>第五條 地方主管機關應設置或委託機構、團體或法人辦理二十四小時緊急精神醫療處置諮詢專線，提供第三條第一款之服務。</p>	<p>定明緊急精神醫療處置諮詢專線之設置。</p>
<p>第六條 本法第四十八條第一項所定之人於執行職務時，發現疑似精神病人有接受醫療、關懷或社區支持服務協助之需求時，得通知地方主管機關。</p>	<p>定明地方主管機關接獲來自醫事人員、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通知，發現疑似精神病人之處理流程。</p>
<p>第七條 警察機關或消防機關執行職務時，發現疑似精神病人有傷害自己或他人之虞，非管束不能達到下列目的之一者，應通知地方主管機關：</p> <p>一、救護其生命、身體之危險。</p> <p>二、為預防他人生命、身體之危險。</p> <p>地方主管機關接獲前項通知，應至中央主管機關建置之資訊管理系統查明疑似精神病人之身分，並將結果即時回復現場人員。</p>	<p>定明地方主管機關接獲來自警察機關或消防機關通知發現疑似精神病人之處理流程。</p>
<p>第八條 經前條第二項查明為系統登載之精神病人者，現場人員應即護送就醫。</p> <p>無法查明其身分或無法查明屬系統登載之精神病人者，應由地方主管機關派員到場共同處理護送就醫事宜；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。但有下列情形之一，現場人員得直接護送就醫：</p> <p>一、遇有天災或不可抗力之情事，地方主管機關無法到場或透過其他方式評估。</p>	<p>一、定明精神病人護送就醫之一般性原則及例外情形。</p> <p>二、依本法第四十八條第二項規定，經查明屬精神病人者，應即護送就醫，以迅速處理相關事項，爰為第一項規定。</p> <p>三、就無法查明其身分或無法查明屬系統登載之精神病人之情形，地方政府可衡酌現行之人力及設備妥善調合，原則上應派員到場共同處理護送就醫事宜，無法到場或無法及時到場評估時，應使用具聲音或影像相互傳送功能之科技設備</p>

<p>二、為避免疑似精神病人之生命或身體之緊急危難。</p> <p>前項情形經評估認有護送就醫必要者，除法律另有規定外，現場人員應即護送就醫。</p> <p>前條第二項之查明作業及前項之評估，地方主管機關得自行或委託機構、法人或團體辦理之。</p>	<p>處理之；例外則現場人員得逕自護送就醫，爰為第二項規定。</p> <p>四、經地方主管機關派員或委託機構、法人或團體至現場評估有護送就醫必要性者，除法律另有規定外，如：涉及刑事案件，依刑事訴訟法處理，或罹患法定傳染病，依據傳染病防治法，須移至指定隔離治療機構施行隔離治療，現場人員應即護送至就近適當醫療機構就醫，爰為第三項規定。</p> <p>五、為增加行政運作效率與彈性，疑似精神病人之身分查明作業及護送就醫必要性評估，地方主管機關得自行或委託辦理，爰為第四項規定。</p>
<p>第九條 依前條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，應轉送至指定精神醫療機構繼續接受治療。</p>	<p>經醫療機構診斷為精神病人，惟該機構非指定精神醫療機構時，應轉送至指定精神醫療機構繼續接受治療。</p>
<p>第十條 現場人員依本辦法執行業務涉訟時，其所屬服務機關應提供法律上之協助。但涉訟係因現場人員之故意或重大過失所致者，不在此限。</p>	<p>因公涉訟之協助配套措施。現場人員所屬之服務機關提供之協助內容、申請程序及其他事項，應依據各服務機關相關規定辦理。</p>
<p>第十一條 地方主管機關應定期辦理本辦法相關教育訓練課程，其訓練時數、課程內容、講師資格及其他相關事項，由中央主管機關公告之。</p> <p>前項參與教育訓練課程對象，應包含地方警察、消防、衛生及民政主管機關所屬相關人員。</p>	<p>一、緊急精神醫療處置機制相關教育訓練課程之規劃與辦理。</p> <p>二、考量社區網絡人員皆可能於執行職務時，發現疑似精神病人，為利共同合作，爰為第二項規定。</p>
<p>第十二條 本辦法自中華民國一百十三年十二月十四日施行。</p>	<p>配合本法修正定明本辦法施行日期。</p>