精神疾病嚴重病人強制處置費用標準

- 第 一 條 本標準依精神衛生法(以下簡稱本法)第四十一條第三項規定 訂定之。
- 第 二 條 指定精神醫療機構(以下簡稱指定機構)得依本法第四十一條 第一項、第二項規定,併案向中央主管機關申請精神疾病嚴重病人 緊急安置、強制住院治療及強制社區治療之費用(以下併稱強制處 置費用)。

前項緊急安置之費用,包括強制鑑定之費用。

辦理強制社區治療之機構或團體(以下簡稱機構或團體),依本 法第五十八條第一項規定執行強制社區治療業務時,得依本法第四 十一條第二項規定,向中央主管機關申請強制社區治療之費用。

第 三 條 中央主管機關就前條第一項、第三項申請,經審核通過後予以 支付;審核通過前,得予暫付。

> 指定機構、機構或團體不服前項之支付或暫付處分者,得向中 央主管機關申復;對申復結果不服者,得依法提起訴願。

> 強制處置費用之受理申報、暫付、核付及受理申復,中央主管機關得委由衛生福利部中央健康保險署,準用全民健康保險醫療費 用申報與核付及醫療服務審查辦法之規定辦理。

- 第四條 強制處置費用支付項目、基準及點數,規定如下:
 - 一、緊急安置:掛號費及強制鑑定費;其費額,規定如附表一。 其餘費用,準用全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準(以下簡稱健保支付標準)之規定。
 - 二、強制住院:
 - (一)一般伙食費及治療伙食費;其費額,規定如附表一。
 - (二)收治於精神科加護病房者,診察費、病房費及護理費,按 健保支付標準一點五倍給付。
 - (三)收治於一般病房者,診察費、病房費及護理費,按健保支付標準二倍給付。
 - (四)精神醫療治療費,按健保支付標準二倍給付;其餘費用, 準用健保支付標準之規定。
 - 三、強制社區治療:
 - (一)本法第五十七條第一項第一款所定藥物治療項目及費用, 準用健保支付標準之規定。
 - (二)本法第五十七條第一項第二款所定檢驗之項目及費用,準 用健保支付標準之規定;本法第五十七條第一項第三款所 定篩檢項目名稱、代碼及支付點數,規定如附表一。
 - (三)本法第五十七條第一項第四款至第六款所定治療、處置措

施之項目名稱、代碼,規定如附表二;其費額,按健保支付標準二倍給付。

(四)前三目治療,以門診方式為之者,其掛號費之費額,規定 如附表一。

前項準用健保支付標準規定者,每點以新臺幣一元計算。 第一項支付項目中未列於健保支付標準之項目,其項目名稱、 代碼及支付點數如附表一。

第 五 條 本標準自本法第五章施行之日施行。

附表一 強制處置費用支付項目、代碼及點數表

| 項目名稱 | 項目代碼 | 支付點數 | 備註 |
|--------|--------|-----------|---------------|
| 掛號費 | E2001C | 200 點/次 | 一、強制鑑定、緊急安置者, |
| | | | 每案一次為限。 |
| | | | 二、強制社區治療如以門診 |
| | | | 方式提供治療者,每月以 |
| | | | 五次為限。 |
| 強制鑑定費 | E2003C | 2,500 點/次 | 緊急安置期間,強制鑑定每案 |
| | | | 以申報二次為限。 |
| 一般伙食費 | E2002B | 235 點/日 | |
| 治療伙食費 | E2004C | 300 點/日 | |
| 成癮藥物篩檢 | E2006C | 300 點/次 | 一、僅限強制社區治療且診 |
| | | | 斷碼需與物質成癮有關, |
| | | | 始得申請。 |
| | | | 二、一個月申報一次為限。 |
| 成癮藥物確認 | E2005C | 1,300 點/次 | 一、僅限強制社區治療且診 |
| 檢驗 | | | 斷碼需與物質成癮有關, |
| | | | 始得申請。 |
| | | | 二、需成癮藥物篩檢為陽性, |
| | | | 始得申請。 |
| | | | 三、三個月申報一次為原則。 |

附表二 強制社區治療費用支付項目

| 項目名稱 | 項目代碼 | 備註 |
|---------------|--------|-----------------|
| 居家治療醫師診治費(次) | 05404C | 一、依健保支付標準第五部第二 |
| 居家治療醫師診治費-同一醫 | 05405C | 章「精神疾病患者社區復健」 |
| 師,應同一承辦居家治療業務 | | 申報。 |
| 之醫療機構之請,當日診治個 | | 二、強制社區治療項目,依健保支 |
| 案數在五個以上者,自第五個 | | 付標準規定。但不包括全民健 |
| 個案起其診治費依本項申報。 | | 康保險專案申請許可或在健 |
| 居家治療其他專業人員處置 | 05406C | 保支付標準規定次數內,經核 |
| 費(次) | | 扣之案件。 |
| | | 三、超過上開標準支付次數規定 |
| | | 之居家治療,由衛生福利部支 |
| | | 付。 |
| | | 四、病人如不屬全民健康保險對 |
| | | 象,其強制治療費用由衛生福 |
| | | 利部支付。 |