## 精神疾病嚴重病人強制處置費用標準總說明

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,依本法第四十一條第三項,授權中央主管機關訂定強制處置費用標準,為規定嚴重病人接受緊急安置、強制住院及強制社區治療時之費用支付作業,完善緊急安置、強制住院及強制社區治療之執行,參酌現行「精神疾病嚴重病人強制處置費用支付作業要點」,爰訂定「精神疾病嚴重病人強制處置費用標準」,其要點如下:

- 一、訂定依據。(第一條)
- 二、定明強制處置費用,包括緊急安置(包含強制鑑定)、強制住院及 強制社區治療費用。(第二條)
- 三、強制處置費用之申報、暫付、核付及申復程序。(第三條)
- 四、強制處置費用之支付項目、基準及點數。(第四條)
- 五、配合本法第五章施行之日定明施行日期。(第五條)

## 精神疾病嚴重病人強制處置費用標準

條文

說明

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。

本法第四十一條規定:「嚴重病人依 本法相關規定接受緊急安置、強制住 院治療之費用,由中央主管機關負 擔。」「嚴重病人依本法相關規定接 受強制社區治療之費用,其不屬全民 健康保險給付範圍者,由中央主管機 關負擔。」「前二項費用標準,由中 央主管機關定之。 | 上開第三項為本 標準之訂定依據。

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。

一、定明精神疾病嚴重病人接受緊 急安置(包含強制鑑定)、強制 住院及強制社區治療費用,併稱 為強制處置費用,並得合併申 報,爰為第一項至第三項規定。

二、第一項所稱指定精神醫療機構, 指本法第四十八條第三項所定 之指定精神醫療機構。

第三條 中央主管機關就前條第一項、一、定明強制處置費用之申報、暫 第三項申請,經審核通過後予以支付; 審核通過前,得予暫付。

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。

- 付、核付及申復程序,爰為第一 項及第二項規定。
- 指定機構、機構或團體不服前項 二、配合實務運作,強制處置費用之 受理申報、暫付、核付及受理申 復,現行皆委由衛生福利部中央 健康保險署辦理,爰為第三項規 定。

第四條 強制處置費用支付項目、基準 |

定明強制處置費用之支付項目、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。 及點數,爰為第一項至第三項規定。

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。 本法一百十一年十二月十四日修正 公布之第九十一條規定:「本法施行 日期,除第五章、第八十一條第三款 及第四款,由行政院會同司法院定之 外,自公布後二年施行。」本標準所 定內容涉及上開本法除外規定施行 日期範圍,爰以本法第五章施行之日 為施行日期。

附表一 強制處置費用支付項目、代碼及點數表

規定				說明
項目				一、為定明強制處置費用支付項目、代碼及
名稱		點數	備註	點數,爰訂定本表。
掛號	E2001C	200 點	一、強制鑑定、	二、成癮藥物確認檢驗,係為定量個案成癮
費	220010	/次	緊急安置	藥物濃度,無須於每次成癮藥物篩檢搭
		, ,	者,每案一	配成癮藥物確認檢驗。現行每個案約為
			次為限。	三個月申報一次,惟部分個案之成癮藥
			二、強制社區	物確認檢驗有較高申報頻率之需求。綜
			治療如以	合考量實務運作與資源利用衡平性,爰
			門診方式	為「三個月申報一次為原則」之規定。
			提供治療	
			者,每月以	
			五次為限。	
強制	E2003C	2, 500	緊急安置期間,	
盤 定	L2005C	上,500	強制鑑定每案	
型 費		加力	以申報二次為	
只 			以 · 报一头為 · 限。	
一般	E2002B	235 點	TK 3	
伙食	EZUUZD			
費		/ <b>山</b>		
治療	E2004C	300 點		
	E2004C			
伙食		/日		
費式碗	E2006C	300 點	一、供阳兴山	
成癮	E2000C		一、僅限強制	
藥物		/次	社區治療	
篩檢			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	E2005C	1, 300	一、僅限強制
藥	物		點/次	社區治療
確	認			且診斷碼
檢	驗			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

規定			說明
項目名稱	項目代碼	備註	為定明強制社區治療費用支付項目,爰訂
居家治療	05404C	一、依健保支付	定本表。
醫師診治		標準第五部	
費(次)		第二章「精	
居家治療	05405C	神疾病患者	
醫師診治		社區復健」	
費-同一醫		申報。	
師,應同一		二、強制社區治	
承辨居家		療項目,依	
治療業務		健保支付標	
之醫療機		準規定。但	
構之請,當		不包括全民	
日診治個		健康保險專	
案數在五		案申請許可	
個以上者,		或在健保支	
自第五個		付標準規定	
個案起其		次數內,經	
診治費依		核扣之案	
本項申報。		件。	
居家治療	05406C	三、超過上開標	
其他專業		準支付次數	
人員處置		規定之居家	
費(次)		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	

í			
		用由衛生福	
		利部支付。	