

精神疾病嚴重病人強制處置費用支付作業要點

97年12月29日衛署醫字第0970216555號公告

98年7月20日衛署醫字第0980203203號令修正部分規定

99年6月15日衛署醫字第0990208600號令修正部分規定

103年3月7日衛部心字第1031701599號令修正部分規定

104年5月27日衛部心字第1041760177號令修正部分規定

- 一、衛生福利部（以下稱本部）為辦理精神衛生法（以下稱本法）第二十六條所定應由中央主管機關負擔費用之申請支付作業，特訂定本要點。
- 二、精神疾病嚴重病人（以下稱嚴重病人）強制鑑定、緊急安置之費用視為強制住院及強制社區治療費用之一部分，統稱強制處置費用，得併案申請。
- 三、強制處置費用申報、暫付、核付及申復，委由本部中央健康保險署（以下稱健保署）辦理，指定精神醫療機構及辦理強制社區治療機構，申請費用應向健保署各區業務組辦理。
- 四、強制處置費用明細如下：
 - （一）強制鑑定、緊急安置：掛號費及強制鑑定費（每次乙份為限），其餘依全民健康保險醫療費用支付標準（以下稱健保支付標準）規定。病情嚴重，有安置於精神科加護病房之必要者，得申請加護病床費。
 - （二）強制住院：一般伙食費及治療伙食費，其餘費用依健保支付標準規定。
 - （三）強制社區治療除精神疾病嚴重病人強制社區治療作業辦法第六條規定者外，依現行健保支付標準辦理，不得另外申請補助。
 - （四）前三款依健保支付標準規定者，每點以新臺幣一元計算。
 - （五）本法第四十六條第二款至第四款所定檢驗、篩檢之支付基準，為尿液成癮藥物確認檢驗及尿液成癮藥物篩檢。
 - （六）支付項目中未列於健保支付標準之項目，其項目名稱、代碼

及點數如附表。

五、強制處置費用之申報方式如下：

- (一) 機構申報費用時，應上傳強制處置資料及審查決定通知書，未上傳資料者不予給付；其延後上傳者，自上傳日起算申報費用。
- (二) 申報費用應逐月檢具相關資料於次月二十日前，以網路或電子媒體方式辦理之，未能於期限內申請者，得敘明理由延後一個月內辦理。逾期申請者，不予受理且不予支付。

六、前點費用申請之填報方式如下：

- (一) 強制鑑定以門診方式為之，且經鑑定後無強制住院治療者：
 1. 於健保署特約醫事服務機構門診醫療服務點數申報總表將鑑定費併入西醫專案案件件數及申請金額申報。
 2. 健保署特約醫事服務機構醫療服務點數（醫令）清單內之案件分類填寫 B8（代辦精神病人強制處置）；就醫序號填寫 IC08（代辦精神病人強制處置）；部分負擔代號填寫 009，金額填寫 0；掛號費及強制鑑定費併入診察費項下申報。
 3. 不列入門診合理量計算。
- (二) 經審查會審查，許可強制住院者，其強制鑑定、緊急安置、強制住院費用併入住院醫療費用申報：
 1. 健保署特約醫事服務機構住院醫療服務點數申報總表將該類案件併入支付制度試辦計畫、代辦件數及申請金額申報。
 2. 健保署特約醫事服務機構醫療服務點數（醫令）清單內之案件分類填寫 B1（代辦精神病人強制處置）；病患來源填寫 S；健保卡就醫序號填寫 IC08（代辦精神病人強制處置）；部分負擔代號填寫 009，金額填寫 0；掛號費及強制鑑定費併入診察費項下申報，伙食費併入管灌飲食費項下申報。

(三)經審查會審查，不許可強制住院者，其強制鑑定、緊急安置費用依前款方式申報。但以審查決定通知送達日(含)前發生之費用為限。

(四)經審查會審查，許可強制社區治療者，其治療費用依第一款方式申報。

七、指定醫療機構及強制社區治療機構應以網路通報本部下列資料：

(一)接受強制鑑定、緊急安置及強制住院者有關之精神疾病嚴重病人基本資料暨通報表、精神疾病嚴重病人強制住院診斷證明書、強制住院嚴重病人之意見說明、強制住院嚴重病人保護人之意見書等。

(二)接受強制社區治療者有關之精神疾病嚴重病人基本資料暨通報表、精神疾病嚴重病人強制社區治療診斷證明書、強制社區治療嚴重病人之意見說明書、強制社區治療保護人之意見、病歷摘要及治療計畫等。

(三)前二款資料及其審查會審查決定通知書應併病歷保存。

八、依本法第四十二條第二項或第四十五條第三項規定，繼續強制住院治療或繼續強制社區治療者，應檢附所定文件及前次強制住院或前次強制社區治療許可證明申請許可，並以網路或電子媒體通報之。

九、強制處置費用審查及核付，應依指定精神醫療機構管理辦法第十六條規定辦理。申復方式依健保署既有申復方式辦理，並以申復審查為該類案件最終之行政處理方式。

十、健保署得就強制處置通報資料、審查決定通知書與費用申報資料進行勾稽。

附表

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	100 點/次	1、強制鑑定、緊急安置者，每次一份為限。 2、強制社區治療如以門診方式提供治療者，每月以 5 次為限。
強制鑑定費	E2003C	1,100 點/次	強制鑑定、緊急安置者，每次一份為限。
一般伙食費	E2002B	150 點/日	
治療伙食費	E2004C	180 點/日	
尿液成癮藥物篩檢	E2006C	300 點/次	1、僅限強制社區治療且診斷碼與物質成癮有關診斷才可申請。 2、3 個月申報 1 次為限。
尿液成癮藥物確認檢驗	E2005C	1,300 點/次	1、僅限強制社區治療且診斷碼與物質成癮有關診斷才可申請。 2、需尿液成癮藥物篩檢為陽性，才可申請。 3、三個月申報一次為限。

強制社區治療	居家治療醫師診治費（次）	05404C	1,656點/次	<p>1、依照103年9月1日修正施行健保支付標準第五部第二章「精神疾病患者社區復健」-居家治療支付點數申報。</p> <p>2、強制社區治療項目，依該支付標準所定點數支付。但不包括健保專案申請許可或在健保支付標準規定次數內經健保核扣之案件。</p> <p>3、超過健保支付次數規定的居家治療，為本部支付。</p> <p>4、病人如不屬全民健康保險對象，其強制治療費用由本部支付。</p>
	同一醫師，當日診治個案數在五個以上者，自第五個個案起，其診治費依本項申報。	05405C	960點/次	
	居家治療其他專業人員處置費（次）	05406C	775點/次	

註：支付點數每點以新臺幣一元計算。