

目 次

壹、總統令

一、公布預算

(一)公布財團法人職業災害預防及重建中心 111 年度及
112 年度預算 2

(二)公布國家運動訓練中心 112 年度預算 4

二、公布法律

修正精神衛生法 9

三、任免官員 40

四、明令褒揚 51

貳、專載

聖露西亞總理皮耶閣下率團來臺進行國是訪問 52

參、總統及副總統活動紀要

一、總統活動紀要 53

二、副總統活動紀要 54

總統令

總統令

中華民國 111 年 12 月 14 日
華總一經字第 11100105381 號

茲依財團法人職業災害預防及重建中心 111 年度及 112 年度預算案審查報告(修正本),公布財團法人職業災害預防及重建中心 111 年度及 112 年度預算。

總統 蔡英文
行政院院長 蘇貞昌

財團法人職業災害預防及重建中心 111 年度及 112 年度預算案審查報告(修正本)

中華民國 111 年 12 月 14 日公布

一、財團法人職業災害預防及重建中心 111 年度預算案

(一)工作計畫部分：應依據收入、支出、不動產、廠房及設備暨投資性不動產投資及資金運用等項之審查結果，隨同調整。

(二)收入、支出及餘絀部分：

1. 收入總額：7,589 萬 9,000 元，照列。

2. 支出總額：7,547 萬 4,000 元，照列。

3. 本期賸餘：42 萬 5,000 元，照列。

(三)不動產、廠房及設備暨投資性不動產投資：1,337 萬元，照列。

(四)資金運用部分：應依據收入、支出、不動產、廠房及設備暨投資性不動產投資等項之審查結果，隨同調整。

二、財團法人職業災害預防及重建中心 112 年度預算案

(一)工作計畫部分：應依據收入、支出、不動產、廠房及設備暨投資性不動產投資及資金運用等項之審查結果，隨同調整。

(二)收入、支出及餘絀部分：

1. 收入總額：2 億 1,663 萬 7,000 元，照列。
2. 支出總額：2 億 1,657 萬 6,000 元，照列。
3. 本期賸餘：6 萬 1,000 元，照列。

(三)不動產、廠房及設備暨投資性不動產投資：1,549 萬 5,000 元，照列。

(四)資金運用部分：應依據收入、支出、不動產、廠房及設備暨投資性不動產投資等項之審查結果，隨同調整。

(五)通過決議 2 項：

1. 112 年度財團法人職業災害預防及重建中心「業務支出」項下「管理費用」預算編列 1 億 4,641 萬 6 千元之行政管理費用，惟部分董監事涉訟且一級主管亦有經營投資事業情事，恐對預防及重建中心整體形象造成傷害，爰針對是項預算凍結 50 萬元，請財團法人職業災害預防及重建中心於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出其內部控制與稽核相關制度之書面報告，並經同意後，始得動支。
2. 112 年度職業災害預防及重建中心編列 2,640 萬元之職業災害預防業務費用，惟工作計畫重點及內容與 111 年度完全相同，且部分業務與勞動部職業安全衛生署重疊，爰職業災害預防及重建中心應就職業災害預防及重建服務之需求，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出 113 年度工作重點內容之書面報告。

總統令 中華民國 111 年 12 月 14 日
 華總一經字第 11100105391 號

茲依國家運動訓練中心 112 年度預算案審查報告（修正本），公布國家運動訓練中心 112 年度預算。

總 統 蔡英文
行政院院長 蘇貞昌

國家運動訓練中心 112 年度預算案審查報告（修正本）

中華民國 111 年 12 月 14 日公布

一、業務計畫：應依據業務收支、固定資產建設改良擴充及資金運用等項之審查結果，隨同調整。

二、業務收支：

（一）業務總收入：21 億 4,921 萬 6 千元，照列。

（二）業務總支出：21 億 3,761 萬 6 千元，照列。

（三）本期賸餘：1,160 萬元，照列。

三、解繳公庫：無列數。

四、轉投資計畫：無列數。

五、固定資產建設改良擴充：4,152 萬元，照列。

六、國庫增撥基金額：無列數。

七、資金運用：應依據業務收支及固定資產建設改良擴充等項之審查結果，隨同調整。

八、通過決議 11 項：

（一）112 年度教育部監督行政法人國家運動訓練中心「總支出」預算編列 21 億 3,761 萬 6 千元，凍結 200 萬元，俟教育部向立法院教育及文化委員會提出書面報告後，始得動支。

- (二)國家隊教練身負國家隊選訓工作，行政法人國家運動訓練中心並有定期辦理國家隊教練增能計畫，以期提升國家代表隊教練素質。為提升目前國家隊教練有關情緒管理與教育心理學等情緒感知能力，以確保教練及選手間正向、健康之教學模式，請行政法人國家運動訓練中心針對上述項目於 6 個月內向立法院教育及文化委員會提出書面規劃報告。
- (三)經立法院預算中心評估報告指出，行政法人國家運動訓練中心有關運科支援人力，包含體能訓練師、運動心理師、營養師等，名額多來自計畫或外聘人力，恐不利人才留用。又落實運動科學為國訓中心每年之營運目標。為鼓勵人才留用，國訓中心應研擬優秀運科專業人才招攬及留任機制，以期落實國訓中心之營運目標，爰此，請行政法人國家運動訓練中心於 3 個月內針對上述項目向立法院教育及文化委員會提出書面報告。
- (四)賴委員品妤長期爭取台灣應成立「國家級運動科學中心」，自 2021 年 9 月起即多次要求教育部評估成立國家級運科中心之可能性，同時亦於立法院第 10 屆第 5 會期擔任教育及文化委員會召集委員時安排考察行政法人國家運動訓練中心運動科學處以盤點台灣運科能量，亦於立法院 2 次總質詢中提出該議題並獲得行政院院長之支持，最終在 2022 年 6 月 21 日成立了行政法人國家運動科學中心籌備處，即將啟動組織條例及相關籌備工程。惟照教育部體育署之規劃，未來行政法人國家運動科學中心擬設立於目前國訓中心內，而原國訓中心運科處依然存續，該 2 單位之業務恐有衝突，且該作為被體育界質疑為國家運動訓練中心運動科學處原地升級，頗有「掛羊頭，賣狗肉」之嫌。相關單位應針對兩個位

階平行的行政法人未來在於選手培訓、輔助等業務要如何協調、合作，遇到衝突要如何調解，提出詳盡的事先規劃以避免疊床架屋、組織協調爭議等。爰此，賴委員品好要求行政法人國家運動訓練中心應協同教育部體育署針對相關問題進行討論研議，同時徵詢了解基層選手建議，並於 3 個月內向立法院教育及文化委員會提出書面報告，使民意代表得為民檢視政府運科發展計畫，並一同為體育能量注入關鍵力量。

- (五)行政法人國家運動訓練中心於 111 年修正「國際綜合性賽會集訓選手費用支給要點」調漲選手津貼，新制下培訓選手津貼為 4 萬 6 千元、學生選手津貼為 2 萬 6 千元、儲訓選手津貼為 1 萬 1 千元。惟依現行支給要點，大學畢業後未在學或就業的選手可領到 4 萬 6 千元的日常零用金，但如果這些選手選擇繼續進修深造，攻讀碩士、博士卻會因為具有學生身分只能領到 2 萬 6 千元的日常零用金，等同變相減薪影響選手進修之意願。爰要求行政法人國家運動訓練中心應提高學生選手津貼待遇並鼓勵選手持續進修增加學識，並於 3 個月內向立法院教育及文化委員會提出書面報告。
- (六)行政法人國家運動訓練中心培訓選手，除教練與選手本身努力之外，運動科學後勤支援也扮演不可或缺之關鍵角色。經查，國家運動訓練中心人員編制可達 145 人，然目前編制現員卻僅有 123 人，且其中 58 名運科人員當中，有高達 25 人，將近一半之運科人員為 1 年 1 聘、隨計畫聘用之非正式人員，其薪資福利不佳加上聘約無保障，實難以招攬優秀人才提供選手專業精準之服務，更不利於我國運動科學發展。爰要求行政法人國家運動訓練中心應檢討運科組織人力配置提出正式規劃方案，增加運科人員正式

員額編制與待遇，並於 3 個月內向立法院教育及文化委員會提出書面報告。

(七)112 年度行政法人國家運動訓練中心「亞奧運、世大運及黃金計畫選手培訓」項下「服務費用」中「一般服務費」預算編列 8,358 萬 5 千元，其中用途之一擬用以「組裝式游泳池委外費」。惟 111 年 9 月，賴委員品好針對有選手指出「國訓中心游泳池水溫平均高達 30 度以上，造成選手游泳時全身發燙、身體不適」等問題提出監督後，國訓中心已購置水冷扇及泡澡桶供選手使用；同時自稱亦提出增設降溫系統的規劃，惟至今賴委員品好依然未見「增設降溫系統」之具體報告，然於 2026 年室內游泳池完工前，相關選手皆暫於臨時游泳池進行培訓，若於往後夏季來臨前仍未有具體規劃恐對選手權益造成影響及傷害。體育發展為百年大計，若政府部門消極無作為，如此忽略選手權益，有違國訓中心推展競技運動之宗旨。爰請行政法人國家運動訓練中心於 6 個月內向立法院教育及文化委員會提出游泳池水溫具體改善規劃報告。

(八)112 年度行政法人國家運動訓練中心「亞奧運、世大運及黃金計畫選手培訓」項下「備戰 2028 洛杉磯奧運黃金計畫」預算編列 3 億元。為達「體育預算倍增」之目標，近年教育部體育署與國訓中心屢以高預算、低決算的方式，讓預算倍增流於形式。過度灌水之預算編列，不僅無助於提升選手實質待遇，更恐扭曲預算結構，不利體育政策之監督。其中近年編列之備戰奧運黃金計畫尤以為甚，如 110 年度之決算中即可見 2024 巴黎奧運預算執行率之低落。而相較於 2 年後 2024 巴黎奧運之可預見性，2028 年洛杉磯奧運會相關選手名單與所需資源，竟與 2024 年奧運備戰相當，顯失比例原則與合理性。承上，為促使國訓中心於預算編列上切

合實際需求，避免浮報預算，爰請行政法人國家運動訓練中心針對前述問題具體改善相關狀況，並於 3 個月內向立法院教育及文化委員會提出書面報告。

(九)行政院於 111 年通過教育部擬具「國家運動科學中心設置條例」草案，規劃成立專責行政法人國家運動科學中心；國家級運動科學中心籌備處同時於行政法人國家運動訓練中心掛牌成立，期待達到深入了解現行運動科學支援體系之運作模式，與規劃未來運科中心內部組織架構。現行運動科學相關業務由國訓中心運動科學處辦理，與行政法人國家運動科學中心籌備處之業務權屬、人力配置、軟硬體規劃尚不明確，業務能否有效銜接？請行政法人國家運動訓練中心 3 個月內向立法院教育及文化委員會提出書面報告。

(十)賴委員品妤長期關注運動科學議題，並於立法院第 10 屆第 4 會期提出相關預算提案後監督「國家運動訓練中心運動科學處」逐步改善人事聘用不足等問題（詳下表）。惟在有限資源內，提升後之人力調配領域依然有極大落差，舉例來說，人數最高之醫療防護為 30 人，2022 年 1 至 7 月平均每人支援 1.37 隊、33.67 位選手；人數最低運動營養領域 3 人，平均每人支援 13.67 隊、336.67 位選手，此對運動員權益及運動科學勞動能量皆有不利之影響。體育發展為百年大計，若政府部門消極無作為，如此忽略運動科學成果及發展潛力，且不重視勞動條件，有違行政法人國家運動訓練中心推展競技運動之宗旨，允宜妥善規劃運科人力資源配置，並應提供合適之運科支援，待教育部體育署監督行政法人國家運動訓練中心，並於 3 個月內向立法院教育及文化委員會提出書面報告。

領域		生理生化	運動心理	醫療防護	體能訓練	運動營養	力學情蒐	小計
2022 年 8 月底	編制	5	3	16	4	1	3	32
	計畫	1	3	14	4	2	5	29
	小計	6	6	30	8	3	8	61
2023 年度 預估	編制	5	4	17	6	3	5	40
	計畫	4	6	22	7	4	7	50
	小計	9	10	39	13	7	12	90

(十一)賴委員品妤長期關注運動員權益及運動資源發展相關議題，惟每每針對行政法人國家運動訓練中心相關場地、設備提出監督改善建議，該中心高比例皆以「國家運動園區整體興設第三期計畫」將彌平現有不足作為回應。賴委員品妤追蹤第三期計畫相關進度，其中「棒壘球場設施改善工程」及「風雨投擲場新建工程」皆因細部設計及修正時間過於冗長造成進度落後，恐進而因工程延宕而影響計畫執行成效及選手之使用權益。體育發展為百年大計，若政府部門消極無作為，且如此忽略體育權益，有礙台灣體育發展且有違中心推展競技運動之宗旨，允宜研擬具體改善措施，加強各項作業進度管控。請教育部體育署監督行政法人國家運動訓練中心，並於 3 個月內向立法院教育及文化委員會提出相關改善書面報告。

總統令

中華民國 111 年 12 月 14 日
華總一義字第 11100105921 號

茲修正精神衛生法，公布之。

總 統 蔡英文
行政院院長 蘇貞昌
衛生福利部部長 薛瑞元

精神衛生法

中華民國 111 年 12 月 14 日公布

第一章 總 則

第 一 條 為促進人民心理健康，預防及治療精神疾病，保障病人權益，支持並協助病人於社區平等生活，特制定本法。

第 二 條 本法所稱主管機關：在中央為衛生福利部；在地方為直轄市、縣（市）政府（以下簡稱地方主管機關）。

第 三 條 本法用詞，定義如下：

- 一、精神疾病：指思考、情緒、知覺、認知、行為及其他精神狀態表現異常，致其適應生活之功能發生障礙，需給予醫療及照顧之疾病。但反社會人格違常者，不包括在內。
- 二、專科醫師：指經中央主管機關依醫師法甄審合格之精神科專科醫師。
- 三、病人：指罹患精神疾病之人。
- 四、嚴重病人：指病人呈現出與現實脫節之精神狀態，致不能處理自己事務，經專科醫師診斷認定者。
- 五、社區精神復健：指為協助病人逐步適應社會生活，於社區中提供病人有關工作能力、工作態度、心理重建、社交技巧、日常生活處理能力及其他功能之復健治療。
- 六、社區治療：指為避免病人病情惡化，於社區中採行居家治療、社區精神復健、門診治療及其他方式之治療。

- 七、社區支持：指運用社區資源，提供病人於社區生活中所需之居住、安置、就學、就業、就養、就醫、社會參與、自立生活及其他支持措施與協助。
- 八、精神醫療機構：設有精神科之醫療機構。
- 九、精神復健機構：提供住宿型或日間型社區精神復健服務之機構。
- 十、精神照護機構：指提供病人精神照護服務之醫療機構、護理機構、心理治療所、心理諮商所、職能治療所、精神復健機構及社會工作師事務所。

前項第一款精神疾病之範圍如下：

- 一、精神病。
- 二、精神官能症。
- 三、物質使用障礙症。
- 四、其他經中央主管機關認定之精神疾病。

第 四 條

中央主管機關掌理下列事項：

- 一、心理健康促進政策、法規與方案之規劃、訂定及宣導。
- 二、精神疾病預防、治療與資源布建政策、法規、方案之規劃、訂定及宣導。
- 三、病人經濟安全、社會救助、福利服務、長期照顧與社區支持服務之規劃及推動。
- 四、病人權益保障政策、法規與方案之規劃、訂定及宣導。
- 五、對地方主管機關執行病人就醫、權益保障之監督及協調。
- 六、對地方主管機關病人服務之獎助規劃。

- 七、病人服務相關專業人員訓練之規劃。
- 八、病人保護業務之規劃及推動。
- 九、病人家庭支持服務之規劃及推動。
- 十、病人資料之蒐集、建立、彙整、統計及管理。
- 十一、各類精神照護機構之督導及評鑑。
- 十二、國民心理衛生、精神疾病之調查、研究及統計。
- 十三、其他有關人民心理健康促進、精神疾病預防與治療、病人服務與權益保障之規劃及推動。

中央主管機關應每四年公布包括前項各款事項之國家心理衛生報告。

第 五 條 地方主管機關掌理轄區下列事項：

- 一、心理健康促進之方案規劃、宣導及執行。
- 二、精神疾病預防、治療與資源布建之規劃、宣導及執行。
- 三、病人經濟安全、社會救助、福利服務、長期照顧及社區支持服務之執行。
- 四、中央訂定之心理健康促進、精神疾病預防與治療、病人服務與權益保障政策、法規及方案之執行。
- 五、對病人權益保障政策、自治法規與方案之規劃、訂定、宣導及執行。
- 六、病人服務相關專業人員訓練之規劃及執行。
- 七、病人保護業務之執行。
- 八、病人家庭支持服務之執行。
- 九、病人強制住院治療及強制社區治療之執行。
- 十、病人資料之蒐集、建立、彙整、統計及管理。
- 十一、各類精神照護機構之督導及考核。

十二、其他有關心理健康促進、精神疾病預防與治療、病人服務與權益保障之策劃及督導。

地方主管機關辦理前項業務時，應視需要整合衛生、社政、教育、勞政、警政、消防及其他相關資源。

第 六 條 中央教育主管機關應規劃、推動、監督學校心理健康促進、精神疾病防治與宣導、學生受教權益維護、教育資源與設施均衡配置及友善支持學習環境之建立。

各級教育主管機關應規劃與執行各級學校心理健康促進、精神疾病防治，依學生及教職員工心理健康需求，分別提供心理健康促進、諮詢、心理輔導、心理諮商、危機處理、醫療轉介、資源連結、自殺防治、物質濫用防治或其他心理健康相關服務，於不造成不成比例或過度負擔之情況下，進行必要及適當之合理調整，建立友善支持學習環境，並保障其受教權益。

高級中等以下學校心理衛生教育課程內容，由中央教育主管機關會商中央主管機關定之。

第 七 條 中央勞動主管機關應規劃、推動及監督職場心理健康促進、精神疾病防治、病人就業與勞動權益保障及職場友善支持環境之建立。

各級勞動主管機關應推動職場心理健康促進與精神疾病防治，提供病情穩定之病人職業重建、職業訓練、就業服務及合理調整措施，協助其穩定就業，並獎勵或補助雇主提供就業機會。

第 八 條 內政主管機關應規劃、推動、監督警察、消防及替代役役男之心理輔導機制，依其心理健康需求，分別提供心理健康促進、諮詢、心理輔導、心理諮商、危機處理、醫

療轉介、資源連結、自殺防治、物質濫用防治或其他心理健康相關服務。

前項機關對於疑似有第三條第一項第一款所定狀態之人，於必要時，應協助護送就醫、強制社區治療執行過程之秩序與現場人員人身安全之維護。

第九條 法務主管機關應規劃、推動、監督犯罪被害人之心理健康促進、就醫協助與轉介服務、精神疾病收容人收容環境之改善、矯正措施之合理調整、危機處理、自殺防治、就醫協助、出監轉銜服務、受監護處分人轉銜服務及更生保護。

第十條 國防主管機關應規劃、推動、監督國軍人員心理健康促進及精神疾病防治，並依國軍人員心理健康需求，分別提供心理健康促進、諮詢、心理輔導、心理諮商、危機處理、醫療轉介、資源連結、自殺防治、物質濫用防治及其他心理健康相關服務。

第十一條 財政主管機關得依精神照護機構之性質，依法給予其適當之稅捐減免。

前項機關得按病人病情嚴重程度及家庭經濟情況，依法給予病人或其扶養者應繳納之稅捐適當之減免。

第十二條 金融主管機關應規劃、推動、監督金融機構對病人提供商業保險、財產信託服務及金融服務平等權益之保障。

第十三條 文化主管機關應輔導、獎勵、推動人民心理健康促進、病人精神生活充實、藝文活動參與及藝文相關創作。

第十四條 通訊傳播主管機關應監督廣播、電視及其他由該機關依法主管之媒體，以避免歧視病人。

第十五條 各機關、學校、機構、法人及團體，應加強推動員工心理健康促進活動。

第 十六 條 中央主管機關應以首長為召集人，邀集精神衛生專業人員、法律專家、病人、病人家屬或病人權益促進團體及各目的事業主管機關代表，召開諮詢會，辦理下列事項之諮詢：

- 一、心理健康促進政策、制度及方案。
- 二、精神疾病防治政策、制度及方案。
- 三、心理健康促進及精神疾病防治資源規劃。
- 四、心理健康促進、精神疾病防治研究發展及國際交流。
- 五、精神疾病特殊治療方式。
- 六、病人權益保障之整合、規劃、協調及推動。
- 七、病人及家庭支持服務規劃及推動。
- 八、政府機關執行心理健康業務之整合、督導及協調。
- 九、其他有關心理健康促進及精神疾病防治相關事務。

前項病人、病人家屬或病人權益促進團體代表，至少應有三分之一；且單一性別委員，不得少於委員總數五分之一。

第 十七 條 地方主管機關應以首長為召集人，邀集精神衛生專業人員、法律專家、病人、病人家屬或病人權益促進團體及局處代表，召開諮詢會，辦理轄區下列事項之諮詢：

- 一、心理健康促進。
- 二、精神疾病防治。
- 三、心理健康促進及精神疾病防治研究計畫。
- 四、心理健康服務資源、精神照護機構設立之規劃及網絡連結。
- 五、病人權益保障申訴案件。

六、病人及家庭支持服務之推動。

七、各局處執行心理健康業務之整合、督導及協調。

八、其他有關心理健康促進及精神疾病防治。

前項病人、病人家屬或病人權益促進團體代表，至少應有三分之一；且單一性別委員，不得少於委員總數五分之一。

第十八條 為辦理本法規定相關事宜，中央及地方主管機關，應置專任人員，各目的事業主管機關應置專責人員；其人數應依業務增減而調整之。

辦理前項業務所需經費，地方主管機關財政確有困難者，由中央政府補助，並應專款專用。

第二章 精神衛生服務體系

第十九條 中央主管機關得依人口、醫療資源與心理衛生資源分布情形及考量原住民族地區或偏遠地區特殊性，劃分責任區域，建立區域心理健康促進、精神疾病預防及醫療服務網，並訂定計畫實施。

主管機關得依轄內精神病人服務需求與社區支持資源分布情形，積極布建精神病人社區支持服務資源。

第二十條 病人之精神醫療照護及支持服務，應依其病情輕重、有無傷害危險、病人需求或其他情事，採取下列方式為之：

一、門診。

二、急診。

三、全日住院。

四、日間照護。

五、社區精神復健。

- 六、居家治療。
- 七、社區支持服務。
- 八、個案管理服務。
- 九、其他照護及支持服務方式。

前項第六款居家治療之方式及認定標準，由中央主管機關定之。

第二十一條 各級政府得依實際需要，設立或獎勵民間設立精神照護機構，提供病人相關照護服務。

前項精神照護機構，得經主管機關指定辦理物質使用障礙症者之治療及生活重建業務；其指定方式、管理及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。

醫事人員及社會工作師於機構、法人或團體辦理各級主管機關委託或獎勵、補助之精神病人照護事務，得依各該專門職業技術人員法規辦理執業登記。

未依法設立精神照護機構或非由各級政府主管機關委託、補助、或管理者，不得為病人提供住宿或治療服務。但身心障礙福利機構、老人福利機構及長期照顧服務機構依其設立目的涉及提供精神照護服務者，不在此限。

第二十二條 精神復健機構，應置負責人一人；並得視需要，置醫事人員或社會工作師。

前項醫事人員，應依各該醫事人員法規辦理執業登記；社會工作師應依社會工作師法辦理執業登記。

精神復健機構內相關人員執行業務，應製作紀錄，以電子文件方式製作及貯存者，得免另以書面方式製作。

中央主管機關應辦理精神復健機構評鑑。地方主管機關對轄區內精神復健機構業務，應定期實施督導及考核。

精神復健機構對前項評鑑及督導、考核，不得規避、妨礙或拒絕。

第四項之評鑑、督導及考核，必要時，得委託相關機構或團體辦理。

精神復健機構之設立或擴充，應向地方主管機關申請許可；其申請許可之條件與程序、申請人與負責人之資格、審查程序與基準、限制條件、廢止、管理、第三項業務紀錄之製作方式與內容、第四項評鑑、督導、考核及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。

第二十三條 病人社區支持服務，應依多元連續服務原則規劃辦理。

地方主管機關針對病人需求，應自行、委託、補助或獎勵機構、法人或團體提供全日型、日間型、居家型、社區型或其他社區支持服務，以建構妥善之社區支持機制。

地方主管機關應提供病人家屬心理衛生教育、情緒支持、喘息服務、專線服務及其他支持性服務。

其他法律對病人社區支持服務有相同或較有利之規定者，應優先適用。

社區支持服務之內容及執行方式由中央主管機關公告之。

第二十四條 中央主管機關應獎勵、補助機構、法人或團體從事病人社區支持及復健相關服務。

前項從事服務之機構、法人或團體與其服務人員之資格條件、服務內容、作業方式、管理、獎勵、補助及其他相關事項之辦法，由中央主管機關會同中央勞動及教育主管機關定之。

第二十五條 提供病人照護服務之機構，遭受居民以任何形式反對

者，地方主管機關應協助其排除障礙。

第二十六條 地方主管機關得自行或委託相關專業機構、法人或團體辦理病人之需求評估及服務提供，並視需要轉介適當機構、法人或團體提供服務；其為依第四十五條第三項規定通報之嚴重病人，應提供社區治療及社區支持。

地方主管機關為強化病人之照顧及支持功能，應結合衛生、社政、民政、教育或勞動機關，建立社區支持體系，並定期召開聯繫會議。

第二十七條 地方主管機關應針對所轄醫療機構通報及通知之病人，建立病人關懷機制，並提供主動式社區關懷、訪視及其他服務。

前項病人行方不明，應通知其家屬或保護人，必要時，地方主管機關得請相關機關協尋。

前二項病人之範圍、服務提供方式、關懷與訪視基準、協尋及其他相關事項之辦法，由中央主管機關定之。

第二十八條 地方主管機關應依轄區人口數與心理衛生之需求及資源，由社區心理衛生中心辦理病人個案管理、心理衛生促進、教育訓練、諮詢、轉介、轉銜服務、資源開發、網絡聯結、自殺防治、精神疾病防治、災後心理重建及其他心理衛生服務事項。

前項社區心理衛生中心之病人個案管理，包括依第三十三條第三項出院後之精神病人及第四十八條第三項經指定精神醫療機構治療後之精神病人。

第一項社區心理衛生中心，應置心理、護理、職能治療、社會工作及其他相關專業人員；其提供服務之內容及人員組成、訓練與認證方式及其他相關事項之辦法，由中央主管

機關定之。

第三章 病人保護及權益保障

第二十九條 對病人不得有下列行為：

- 一、遺棄。
- 二、身心虐待。
- 三、留置無生活自理能力之病人於易發生危險或傷害之環境。
- 四、強迫或誘騙病人結婚。
- 五、其他對病人或利用病人為犯罪或不正當之行為。

第三十條 精神醫療機構診治病人或於病人住院時，應向其本人及其家屬或保護人說明病情、治療方針、預後情形、住院理由、應享有之權利及其他相關事項。

前項病人非屬嚴重病人者，應經其同意，始得告知其家屬。

第三十一條 精神照護機構因醫療、復健或安全之需要，經病人同意而限制病人之居住場所或行動者，應遵守相關法律規定，於最小限制之必要範圍內為之。

第三十二條 醫療機構因病人醫療需要或為防範緊急暴力、自殺或自傷之事件，於告知病人後，得於特定之保護設施內，拘束其身體或限制其行動自由，並應定時評估，不得逾必要之時間。

前項醫療機構以外之精神照護機構及緊急醫療救護人員，為防範緊急暴力、自殺或自傷之事件，於告知病人後，得拘束其身體，並立即護送其就醫。

前二項拘束身體或限制行動自由，不得以戒具或其他

不正當方式為之；其具體程序、約束設備之種類、約束時間及應遵行事項之辦法由中央主管機關定之。

第一項及第二項所定告知病人，於緊急或特殊情形未能為之時，應於事後告知。

第三十三條 精神醫療機構於住院病人病情穩定或康復，無繼續住院治療之必要時，應協助病人辦理出院，並通知其家屬或保護人，不得無故留置病人。

精神醫療機構於病人出院前，應協助病人共同擬訂出院準備計畫及提供相關協助；屬嚴重病人者，應通知地方衛生主管機關派員參與，並應徵詢保護人意見。

精神醫療機構對有精神病診斷之病人，應於其出院前通知戶籍所在地或住（居）所之地方主管機關，提供個案管理服務；並於出院日起三日內，將前項計畫內容，通知該地方主管機關，以提供社區治療、社區支持及轉介或轉銜各項服務。

精神醫療機構對於非屬前項規定之病人，而有服務需求者，經其同意後，準用前項規定。

第三十四條 經專科醫師診斷屬嚴重病人者，應置保護人一人，專科醫師並應開具診斷證明書交付保護人。保護人應維護嚴重病人之權益，並考量其意願及最佳利益。

前項保護人，應徵詢嚴重病人之意見後，由其法定代理人、監護人或輔助人擔任；未能由該等人員擔任者，應由配偶、父母、家屬或與病人有特別密切關係之人互推一人為之。

嚴重病人無保護人者，應由其戶籍所在地之地方主管機關另行選定適當人員、機構、法人或團體為保護人；戶

籍所在地不明者，由其住（居）所或所在地之地方主管機關為之。

保護人之通報流程、名冊建置、研習課程、支持服務及其他相關事項之辦法，由中央主管機關定之。

第三十五條 前條第一項診斷證明書，應記載一年至三年之有效期間。

前項期間屆滿前，嚴重病人或其保護人認其病情穩定，經專科醫師診斷，認定已非屬嚴重病人時，該診斷醫師執業之機構，應即通知保護人，並通報地方主管機關。

嚴重病人診斷證明書有效期間屆滿前，保護人應協助其接受專科醫師診斷，確認其嚴重病人身分；期間屆滿時，未經診斷確認者，其診斷證明書失其效力。

第三十六條 嚴重病人情況危急，非立即給予保護或送醫，其生命或身體有立即之危險或有危險之虞者，保護人或家屬應即時予以緊急處置；未能即時予以緊急處置者，地方主管機關得自行或委託機構、法人或團體為之。

前項緊急處置所需費用，由嚴重病人、配偶、一親等直系血親或依契約負照顧義務者負擔；必要時，得由地方主管機關先行支付。

地方主管機關支付前項費用後，得檢具費用單據影本、計算書，及得減輕或免除之申請程序，以書面行政處分通知前項應負擔人於六十日內限期返還；屆期未返還者，得依法移送行政執行。

病人情況危急，非立即給予保護或送醫，其生命或身體有立即之危險或有危險之虞者，準用前三項之相關規定。

前四項緊急處置之方式、程序、費用負擔、得減輕或免除之條件及其他相關事項之辦法，由中央主管機關定之。

得減輕或免除之案件，必要時，準用老人福利法第四十一條第五項之機制進行審查。

第三十七條 病人之人格權及合法權益，應予尊重及保障，不得歧視。關於其就醫、就學、應考、僱用及社區生活權益，不得以罹患精神疾病為由，有不公平之對待。

第三十八條 宣傳品、出版品、廣播、電視、網際網路或其他媒體之報導，不得使用與精神疾病有關之歧視性稱呼或描述；並不得有與事實不符，或誤導閱聽者對病人、保護人、家屬及服務病人之人員、機構、法人或團體產生歧視之報導。

病人或有第三條第一項第一款所定狀態之人涉及法律事件，未經法院裁判認定該法律事件發生原因可歸責於其疾病或障礙狀況者，宣傳品、出版品、廣播、電視、網際網路或其他媒體、機關、機構、法人、團體，不得指涉其疾病或障礙狀況為該法律事件之原因。

廣播、電視事業違反第一項規定事實之認定，中央主管機關應邀集各目的事業主管機關、專家學者、民間團體及媒體代表召開會議審查之。

任何人不得以公開之言論歧視病人、或不當影射他人罹患精神疾病。

第三十九條 未經病人同意者，不得對病人錄音、錄影或攝影，並不得報導其姓名或住（居）所；於嚴重病人，應經其保護人同意。

精神照護機構於保障病人安全之必要範圍內，設置監看設備，不受前項規定之限制，但應告知病人；於嚴重病人，並應告知其保護人或家屬。

第四十條 住院病人應享有個人隱私、自由通訊及會客之權利；精

神醫療機構非因病人病情或醫療需要，不得予以限制。

精神照護機構因照護、訓練需要，安排病人提供服務者，機構應給予病人適當獎勵金。

第四十一條 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。

第四十二條 病人或其保護人、第三十四條第二項所定之人、相關照護人員、立案之病人權益促進團體，有客觀事實足認精神照護機構、其他執行社區治療、社區支持之機構或團體及其工作人員，有侵害病人權益或有侵害之虞者，得以書面向上述機構或團體所在地之地方主管機關申訴。

前項申訴事件，地方主管機關應就其內容加以調查、處理，並將辦理結果通知申訴人。

第四十三條 精神醫療機構因病人病情急迫，經一位專科醫師認為必要，並依第四十四條規定取得同意後，得施行下列治療方式：

一、電痙攣治療。

二、其他經中央主管機關公告之治療方式。

第四十四條 精神醫療機構施行前條之治療方式，應善盡醫療上必要之注意，經說明並應依下列規定取得書面同意後，始得為之：

一、病人為成年人，應經本人同意。但受監護宣告或輔助宣告者，應以其可理解方式提供資訊，並應取得其監護人或輔助人同意。

二、病人為未滿七歲之未成年人，應經其法定代理人同意。

三、病人為滿七歲以上未滿十四歲之未成年人，應經其本人及其法定代理人同意。

四、病人為滿十四歲以上之未成年人，應經本人同意。

但本人為無行為能力者，應經其法定代理人同意。

病人未能依前項規定行使同意權者，依醫療法、病人自主權利法及其他相關法律規定辦理。

監護人或輔助人依第一項第一款但書規定為同意時，應尊重受監護宣告或輔助宣告者之意願。

第一項第二款至第四款之法定代理人同意時，應以兒童及少年之最佳利益為優先考量，並依其心智成熟程度權衡其意見。

第四章 協助就醫、通報及追蹤關懷

第四十五條 病人或有第三條第一項第一款所定狀態之人之保護人或家屬，應協助其就醫或向社區心理衛生中心諮詢。

地方主管機關知有前項之人或其自由受不當限制時，應主動協助之。

經專科醫師診斷屬嚴重病人者，醫療機構應將其資料通報地方主管機關。

前項通報之方式、內容、通報個案之資料建立、處置、追蹤關懷及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。

第四十六條 矯正機關、保安處分處所及其他以拘禁、感化為目的之機構或場所，其有病人或有第三條第一項第一款所定狀態之人，應由該機關、機構或場所提供醫療，或護送協助其就

醫，必要時得強制為之。

社會福利機構及其他收容或安置民眾長期生活居住之機構或場所，有前項之人者，應由該機構或場所協助其就醫。

第四十七條 前條機關、機構或場所，於病人離開前曾有精神疾病就醫紀錄且經專科醫師診斷有持續治療需求者，應轉介或轉銜其住(居)所在地地方主管機關予以提供社區治療及社區支持之服務。

前項轉介或轉銜之方式、內容、個案之資料建立、處置、追蹤關懷及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。

第四十八條 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於執行職務時，發現疑似第三條第一項第一款所定狀態之人，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。

警察機關或消防機關於執行職務時，發現疑似第三條第一項第一款所定狀態之人，有傷害他人或自己之虞者，非管束不能救護其生命、身體之危險，或預防他人生命、身體之危險時，應通知地方主管機關即時查明回覆是否屬第三條第二項第一款規定之精神病人。經查明屬精神病人者，應即協助護送至就近適當醫療機構就醫；無法查明其身分或無法查明屬精神病人者，地方主管機關應派員至現場共同處理，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，經地方主管機關認有就醫必要時，除法律另有規定外，應即護送至就近適當醫療機構就醫。

依前項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）繼續接受治療。

前項地方主管機關指定之精神醫療機構，其指定方式、資格條件、管理、指定執行業務範圍、專科醫師指定、安全維護經費補助及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。

為保護被護送人之安全，護送就醫人員於執行職務時，得檢查被護送人之身體及所攜帶之物，必要時得使用適當之約束設備。

第四十九條 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。

第五十條 檢察機關辦理殺人或傷害案件，發現被告或犯罪嫌疑人疑似有第三條第一項第一款所定狀態，除依相關法規處理外，必要時，得協助其就醫。

第五十一條 為利提供緊急處置，以維護民眾生命及安全，各級政府衛生、警察及消防機關設置特定之對外服務專線，得要求各電信事業配合提供各類來電顯示號碼及其所在地或電信網路定位位置。但以電信事業電信網路性能可提供者為限。

前項機關接獲來電知有傷害他人或自己之虞者，得洽請電信事業，提供救護所需之該人使用者資料，電信事業不得拒絕。

前項所稱使用者資料，指電信使用者姓名或名稱、身分

證明文件字號、地址、電信號碼相關資料，並以電信事業所保存之資料為限。

前三項經辦人員，對於作業之過程及所知悉資料之內容，應予保密，不得洩漏。

第五十二條 精神照護機構於病人擅自離開該機構時，應即通知其家屬或保護人；病人行蹤不明時，應即通知地方主管機關及警察機關積極協尋。

警察機關發現前項擅自離開機構之病人時，應通知原機構帶回，必要時協助送回。

第五章 強制社區治療及強制住院治療

第五十三條 精神疾病強制社區治療有關事項，由中央主管機關精神疾病強制社區治療審查會（以下簡稱審查會）審查。

前項審查會成員，包括專科醫師、護理師、職能治療師、心理師、社會工作師、病人權益促進團體代表、法律專家及其他相關專業人士。

審查會召開審查會議，得通知審查案件之當事人或利害關係人到場說明，或主動派員訪查當事人或利害關係人。

審查會應協助指定精神醫療機構向法院提出嚴重病人之強制住院或延長強制住院聲請，並協助法院安排審理之行政事項。

審查會之組成、審查作業及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。

第五十四條 保護人、社區心理衛生中心人員或專科醫師發現嚴重病人不遵醫囑致其病情不穩或生活功能有退化之虞，經專科醫師診斷有接受社區治療之必要者，病人住居所在地主

管機關、社區心理衛生中心應與其保護人合作，共同協助其接受社區治療。

前項嚴重病人拒絕接受社區治療時，經地方主管機關指定之專科醫師診斷仍有社區治療之必要，嚴重病人拒絕接受或無法表達時，指定精神醫療機構應即填具強制社區治療基本資料表、通報表，並檢附嚴重病人與其保護人之意見及相關診斷證明文件，向審查會申請許可強制社區治療；強制社區治療可否之決定，應送達嚴重病人及其保護人。

強制社區治療期間，不得逾六個月。

第二項之申請，得以電訊傳真或其他科技設備為之。

第五十五條 地方主管機關指定之專科醫師診斷有延長前條第三項期間之必要者，指定精神醫療機構應於期間屆滿三十日前，向審查會申請延長強制社區治療。

前項申請延長強制社區治療期間，不得逾一年。

第五十六條 嚴重病人於強制社區治療期間，有下列情形之一者，辦理強制社區治療之機構、團體，應即停止強制社區治療，並通知地方主管機關：

- 一、病情改善而無繼續強制社區治療必要。
- 二、除有第七十三條規定得繼續進行之情形外，強制社區治療期滿。
- 三、法院認停止強制社區治療之聲請或抗告為有理由。

強制社區治療係依第七十一條第一項法院裁定為之者，有前項第一款情形時，該裁定視為撤銷並停止執行。

第五十七條 強制社區治療項目如下，並得合併數項目為之：

- 一、藥物治療。

- 二、藥物之血液或尿液濃度檢驗。
- 三、酒精或其他成癮物質篩檢。
- 四、心理治療。
- 五、復健治療。
- 六、其他得避免病情惡化或提升病人適應生活機能之處置措施。

地方主管機關執行前項治療，於必要時，得洽請警察或消防機關協助執行下列事項：

- 一、警察機關：協助嚴重病人強制社區治療、維護現場秩序及人員人身安全。
- 二、消防機關：載送照護嚴重病人至指定辦理強制社區治療項目之機構或團體接受治療。

嚴重病人於強制社區治療期間，未依中央主管機關之指示定期接受治療，地方主管機關必要時得請警察機關或消防機關依前項規定協助之。

指定精神醫療機構對前項病人得依第五十九條第二項至第四項規定啟動緊急安置，並評估是否聲請強制住院。

前項緊急安置期間，不受第六十條第二項第一款及第二款規定之限制。

第五十八條 辦理強制社區治療之機構或團體得視需要，偕同精神衛生相關機構或團體執行強制社區治療業務。

前項辦理強制社區治療機構或團體之資格、管理及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。

第五十九條 嚴重病人傷害他人或自己或有傷害之虞，經專科醫師診斷有全日住院治療之必要者，保護人應協助其前往精神醫療機構辦理住院。

前項嚴重病人拒絕接受全日住院治療者，地方主管機關得指定精神醫療機構予以緊急安置，並交由二位以上地方主管機關指定之專科醫師實施強制鑑定。但於離島或偏遠地區，得僅由一位專科醫師實施。

前項強制鑑定，符合中央主管機關公告之緊急或特殊情形時，得以聲音及影像相互傳送之設備為之。

第二項強制鑑定結果，仍有全日住院治療必要，經詢問嚴重病人意見，其拒絕接受或無法表達時，指定精神醫療機構應即填具強制住院基本資料表及通報表，並檢附嚴重病人與其保護人之意見及相關診斷證明文件，向法院聲請裁定強制住院。

第六十條 前條第二項緊急安置期間為七日，並應注意嚴重病人權益之保護及進行必要之治療；強制鑑定，應自緊急安置之次日起三日內完成。

有下列情形之一者，指定精神醫療機構應即停止緊急安置，並通知地方主管機關：

- 一、經強制鑑定認無強制住院必要。
- 二、因嚴重病人同意接受全日住院治療或病情改善而無繼續緊急安置必要。
- 三、法院駁回強制住院之聲請。
- 四、經法院認停止緊急安置之聲請或抗告為有理由。

有前項第二款規定情形，指定精神醫療機構已聲請法院裁定強制住院者，應即通知該管法院，並以該通知視為撤回強制住院之聲請。

緊急安置之程序、應備文件及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。

第六十一條 嚴重病人經指定精神醫療機構向法院聲請裁定強制住院，於聲請期間轉為同意住院治療後要求出院者，指定精神醫療機構評估其仍有第五十九條第一項規定情形，有繼續接受住院治療之必要，經其拒絕者，指定精神醫療機構應重新啟動強制住院程序，不再接受其轉為同意住院。

第六十二條 嚴重病人緊急安置期間，未經委任律師為代理人者，應由指定精神醫療機構通報中央主管機關提供必要之法律扶助。

前項受理通報及扶助業務，中央主管機關得委託財團法人法律扶助基金會或其他民間團體辦理。

第六十三條 法院每次裁定強制住院期間，不得逾六十日。

經二位以上地方主管機關指定之專科醫師鑑定嚴重病人有延長強制住院期間之必要者，指定精神醫療機構應於強制住院期間屆滿十四日前，向法院聲請裁定延長強制住院。

前項聲請裁定次數，以一次為限，其延長強制住院期間，不得逾六十日。

第六十四條 嚴重病人於強制住院期間有下列情形之一者，辦理強制住院之指定精神醫療機構應即停止強制住院，並通知原裁定法院及地方主管機關：

- 一、病情改善而無繼續強制住院必要。
- 二、除有第七十三條規定得繼續進行之情形外，強制住院期滿。
- 三、法院認停止強制住院之聲請為有理由。
- 四、經抗告法院撤銷強制住院裁定或認停止強制住院為有理由。

嚴重病人有前項第一款情形時，法院強制住院之裁定視為撤銷並停止執行。

第六十五條 緊急安置、強制住院及延長強制住院之聲請，由地方主管機關委託指定精神醫療機構辦理之。

第六十六條 緊急安置、強制住院或強制社區治療期間，嚴重病人或其保護人得向法院聲請裁定停止緊急安置、強制住院或強制社區治療。

前項事件之聲請及抗告由嚴重病人或保護人提出者，免徵裁判費並準用民事訴訟法第七十七條之二十三第四項規定。

經中央主管機關認可之病人權益促進相關公益團體，得就強制住院、強制社區治療及緊急安置事項進行個案監督；其發現不妥情事時，應即通知各該主管機關採取改善措施，並得基於嚴重病人自主、平等及利益保障之考量，向法院聲請裁定停止強制住院、強制社區治療或緊急安置。

第六十七條 本法所定嚴重病人強制住院相關事件、停止緊急安置及停止強制社區治療事件之第一審，以法官一人為審判長，與參審員二人組成合議庭行之。

前項事件應於審理終結後，即時評議並宣示之；評議時應遵守下列規定：

- 一、參審員及法官應全程參與。
- 二、評議時應依序由專科醫師、病人權益促進團體代表之參審員、法官陳述意見。
- 三、評議以過半數之意見決定之。

第六十八條 參審員應包括中央主管機關推薦之精神科指定專科醫師及病人權益促進團體代表各一人。

有法官法不得任法官、醫師法撤銷或廢止醫師證書、執業執照或移付懲戒情事之一者，不得擔任參審員。

參審員由中央主管機關推薦，經司法院法官遴選委員會遴定，提請司法院院長任命，任期三年。

參審員之資格、推薦程序與人數及其他相關事項之辦法，由司法院會商行政院定之。

參審員之遴選作業、宣誓、倫理規範、費用支給及其他相關事項之辦法，由司法院定之。

第六十九條 參審員應依據法律獨立行使職權，不受任何干涉。除法律另有規定外，其職權與法官同。

參審員應依法公平誠實執行職務，不得為有害司法公正信譽之行為，並不得洩漏評議秘密及其他職務上知悉之秘密。

參審員有法官法第四十二條第一項、第四十三條第一項各款情形之一，或有具體事證足認其執行職務有難期公正之虞者，司法院院長得經法官遴選委員會同意後解任之。

第七十條 嚴重病人無非訟代理人者，法院認有必要時，得為其選任律師為代理人。

嚴重病人無前項代理人或法院於審理程序中認有必要者，得為其選任程序監理人；程序監理人之報酬，得由國庫支付。

第七十一條 法院對於強制住院或延長強制住院之聲請，認為未達應受強制住院之程度，而有強制社區治療之原因者，得依聲請或依職權裁定強制社區治療。

對於前項、第五十九條第四項、第六十三條第二項、第六十六條第一項或第三項之法院裁定有不服者，得於裁

定送達後十日內提起抗告；對於抗告法院之裁定，不得再抗告。

前項法院裁定書，得由法官宣示主文、事實及理由要旨，由書記官記載於筆錄代之；如經提起抗告，法院應於十日內補正裁定書。

第七十二條 嚴重病人之所在處所與法院間有聲音及影像相互傳送之科技設備而得直接審理者，法院得以該設備為之。

第七十三條 聲請法院裁定及抗告期間，指定精神醫療機構對於嚴重病人得繼續為緊急安置、強制住院或強制社區治療。但對法院所為下列裁定不服提起抗告期間，不在此限：

- 一、停止強制社區治療、緊急安置或強制住院。
- 二、駁回強制住院之聲請。
- 三、駁回延長強制住院之聲請。

第七十四條 參審員參與審理之事件，除本法有特別規定外，適用家事事件法、法院組織法、少年及家事法院組織法及其他法律之規定。

前項事件指定精神醫療機構之作業程序、應備文件及其他應遵行事項之辦法，由行政院會同司法院定之。

第七十五條 中央及地方主管機關於必要時，得檢查指定精神醫療機構辦理之緊急安置、強制住院及強制社區治療業務，或命其提出相關業務報告，指定精神醫療機構不得拒絕。

前項報告之審查及業務之檢查，中央及地方主管機關得委託相關機構或團體辦理。

第七十六條 專科醫師有下列各款情形之一者，不得為第五十四條第二項及第五十五條第一項之診斷，亦不得為第五十九條第二項及第六十三條第二項所定之鑑定：

一、本人為受診斷或受鑑定之病人本人。

二、本人為病人之保護人或利害關係人。

第六章 罰 則

第七十七條 精神醫療機構違反第四十三條或第四十四條規定者，由中央主管機關處新臺幣六萬元以上三十萬元以下罰鍰；情節重大者，並處一個月以上一年以下停業處分。

第七十八條 廣播、電視事業違反第三十八條第一項或第二項規定者，由各目的事業主管機關處新臺幣六萬元以上六十萬元以下罰鍰，並令其限期改正；屆期未改正者，得按次處罰。

前項以外之宣傳品、出版品、網際網路或其他媒體業者違反第三十八條第一項或第二項規定者，由各目的事業主管機關處負責人新臺幣六萬元以上六十萬元以下罰鍰，並得沒入同條第一項或第二項規定之物品、令其限期移除內容、下架或其他必要之處置；屆期不履行者，得按次處罰至履行為止。

前二項以外之機關、機構、法人或團體違反第三十八條第二項規定而無正當理由者，處新臺幣二萬元以上十萬元以下罰鍰，並得沒入同項規定之物品，令其限期移除內容、下架或其他必要之處置；屆期不履行者，得按次處罰至履行為止。

宣傳品、出版品、網際網路或其他媒體業者無負責人或負責人對行為人之行為不具監督關係者，第二項所定處罰對象為行為人。

第二項所定網際網路、出版品、宣傳品或其他媒體之目的事業主管機關，指行為人或負責人所屬公司、商業所在地

之直轄市、縣（市）政府。

第七十九條 違反第二十一條第四項規定者，處其負責人新臺幣六萬元以上三十萬元以下罰鍰及公告其姓名，並令其限期改正。

於前項限期改正期間，不得增加收容病人；違反者，另處其負責人新臺幣六萬元以上三十萬元以下罰鍰，並得按次處罰。

經依第一項規定令其限期改正，屆期未改正者，必要時，並得為斷絕其營業所必須之自來水、電力或其他能源之處分，再處其負責人新臺幣十萬元以上五十萬元以下罰鍰，並令其於一個月內對其收容之病人予以轉介安置；其無法辦理時，由地方主管機關協助之，負責人應予配合。不予配合者，強制實施之，並處新臺幣二十萬元以上一百萬元以下罰鍰。

第八十條 違反第二十九條各款規定情形之一者，處新臺幣六萬元以上三十萬元以下罰鍰，並得公告其姓名。

病人之保護人或精神照護機構人員違反第二十九條各款規定情形之一者，除依前項規定處罰外，地方主管機關應令其接受社政主管機關辦理之四小時以上五十小時以下輔導教育，並收取必要之費用；其收費自治法規，由地方主管機關定之。

拒不接受前項輔導教育或時數不足者，處新臺幣三千元以上三萬元以下罰鍰，經再通知仍不接受者，得按次處罰至其參加為止。

第八十一條 有下列情形之一者，處新臺幣三萬元以上十五萬元以下罰鍰，並令其限期改正；屆期未改正或情節重大者，並處

一個月以上一年以下停業處分或廢止其開業執照：

- 一、經指定辦理物質使用障礙症治療及生活重建業務之精神照護機構，違反第二十一條第二項所定辦法中有關管理之規定。
- 二、精神復健機構依第二十二條第四項規定接受評鑑，經評鑑不合格，或違反同條第五項規定，規避、妨礙或拒絕評鑑，或違反同條第七項所定辦法中有關限制條件之規定。
- 三、精神醫療機構未依第五十九條第二項、第四項或第六十三條第二項所定程序而執行緊急安置或強制住院，或未依第六十四條規定停止強制住院。
- 四、精神醫療機構未依第五十四條第二項、第五十五條第一項所定診斷或程序，而執行強制社區治療，或辦理強制社區治療之機構、團體未依第五十六條規定停止強制社區治療。
- 五、精神照護機構違反第三十二條規定。

第八十二條 有下列情形之一者，處新臺幣三萬元以上十五萬元以下罰鍰：

- 一、精神醫療機構違反第三十三條第一項規定，於病人病情穩定或康復，仍予無故留置。
- 二、違反第三十七條、第三十九條或第四十條第一項保護病人權益規定。
- 三、醫療機構違反第四十五條第三項規定，未將嚴重病人資料通報地方主管機關。
- 四、精神照護機構違反第五十二條第一項規定，於全日住院病人擅自離開該機構時，未通知病人之家

屬或保護人，或病人行蹤不明時，未通知地方主管機關及警察機關。

第八十三條 違反第五十一條第四項規定，洩漏應保密之資料者，處新臺幣二萬元以上十萬元以下罰鍰。

第八十四條 違反第四十六條第一項或第二項規定，未提供醫療或未協助就醫者，處其代表人或負責人新臺幣六千元以上三萬元以下罰鍰。

第八十五條 精神照護機構違反本法有關規定，除依第七十七條、第八十一條或第八十二條規定處罰外，對其行為人，亦處以各該條之罰鍰。

第八十六條 本法所定之罰鍰，於私立精神照護機構，處罰其負責醫師或負責人。但精神照護機構有併處行為人為同一人者，不另為處罰。

第八十七條 本法所定之罰鍰、停業及廢止開業執照，除另有規定外，由地方主管機關處罰。

第七章 附 則

第八十八條 本法中華民國一百十一年十一月二十九日修正之條文施行前，已依規定強制住院者，指定精神醫療機構認有繼續強制住院之必要，應於修正施行之日起二個月內，向法院聲請繼續強制住院。

前項聲請法院認有理由者，強制住院之六十日期間，應與本法中華民國一百十一年十一月二十九日修正之條文施行前已強制住院之期間合併計算。

第八十九條 為辦理本法業務所需之必要資料，主管機關得洽請相關機關、學校、機構、法人、團體或個人提供之；受請求者

有配合提供資料之義務。

主管機關依前項規定取得之資料，應盡善良管理人之注意義務，確實辦理資訊安全稽核作業；其保有、處理及利用，並應遵行個人資料保護法之規定。

第九十條 本法施行細則，由中央主管機關擬訂，報請行政院會商司法院核定。

第九十一條 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。

總統令 中華民國 111 年 12 月 5 日

特派陳慈陽為 112 年公務人員特種考試關務人員、身心障礙人員考試及 112 年國軍上校以上軍官轉任公務人員考試典試委員長。

總 統 蔡英文
行政院院長 蘇貞昌

總統令 中華民國 111 年 12 月 5 日

任命李曜凱為簡任公務人員。

任命吳秀華為簡任公務人員。

任命楊景倫、籃志弘、張仕緯為簡任公務人員。

任命連秀芬、宋曉穎、許尹馨為簡任公務人員。

任命柯季伯、范良占、顏嘉誼、雷志文為簡任公務人員。

任命陳郁萍為簡任公務人員。

任命江俊德、李惠珍、施美慧為簡任公務人員。

- 任命江東興、許智傑、馬振耀為簡任公務人員。
- 任命江桂英為簡任公務人員。
- 任命許靜宜為簡任公務人員。
- 任命楊麗華、林育珊為簡任公務人員。
- 任命戚雪麗為簡任公務人員。
- 任命李志遠、葉淑婷、吳欣宜為簡任公務人員。
- 任命謝嘉玲、陳柏宇為簡任公務人員。
- 任命陳玫靜為簡任公務人員。
- 任命廖康如、劉宏祥為簡任公務人員。
- 任命黃良惠為簡任公務人員。
- 任命劉麗華、李榮泰為簡任公務人員。
- 任命許永亮為簡任公務人員。
- 任命徐綺櫻、邱淑美、王品清為簡任公務人員。
- 任命林蕙雅、黃鳴鴻、魏國忠、陳英豪、郭玉蘭為簡任公務人員。
- 任命林坤德、邱國豐、陳琬滢為簡任公務人員。
- 任命廖英志、陳叡貞、賴玲慧為簡任公務人員。
- 任命邱乾艷為簡任公務人員。
- 任命周俊廷為簡任公務人員。
- 任命楊進祿、呂仲浚、陳偉德、林美足、郭寶升為簡任公務人員。
- 任命陳欣怡為簡任公務人員。
- 任命蔡政新、徐建男、莊佳慧、黃德興為簡任公務人員。
- 任命莊英敏為簡任公務人員。
- 任命李志強為簡任公務人員。
- 任命賴帥君為簡任公務人員。
- 任命何佩舉為簡任公務人員。

任命洪莉婷為薦任公務人員。

任命陳巧霖為薦任公務人員。

任命鄭芳淇為薦任公務人員。

任命劉佳紋為薦任公務人員。

任命黃珮慈為薦任公務人員。

任命林聖凱、黃籍葳、簡宇彤、連伊涵、鍾林達、許夢麟、王之佑、林奎餘、呂翰蒼、簡維慷、辜敬斌、邱鈞偉、吳宗曄、褚咏煜、蔡予馨、陳勇全、莊靖萱、吳相儀、洪碩甫、賴佳鴻、曾志仁、郭詠、李權家為薦任公務人員。

任命鄭宇涵為薦任公務人員。

任命李家瑄、謝淳賢、吳小萍、李旻堅、黃耀樟、林錦昌、徐朝賢、符國鼎、林宗憲、王建鈞、陳韋帆、賴彥蓉、蔡景宸、何信慶、鄒明諭、陳俊成、李祥赫、鄭喬槐、林佳瑛、許啟冰、劉淳羽、林書安、胡國隆為薦任公務人員。

任命周燕如為薦任公務人員。

任命張岑仔為薦任公務人員。

任命潘同晉為薦任公務人員。

任命鄭志銘為薦任公務人員。

任命鄧瑋宜為薦任公務人員。

任命高志陽、康惟馨、孫國慧、許郡琳、許正旻、陳佳微、胡全寬、郭峻利、周芳怡、賴家蓁、李瓊玉、張志彰、陳沛緹、黃佳惠、簡銘宏、應慧芳、洪韻雯、莊惠如、鄭珮瑩、陳彥端、黃莉涵、蔡佩珊、李建毅、張君豪、蔣淑君為薦任公務人員。

任命劉卉婷為薦任公務人員。

任命李玉志、許峻源為薦任公務人員。

任命鄭瑞中、呂修毅、于恩融、王心如、陳鴻文、吳真怡、侯佩辰、徐慶萱、張雅喬、陳信榮、林美佑、陳洛婕、吳致嘉、陳榆蓁、吳怡葶、王惠慧、陳昱廷為薦任公務人員。

任命林美慧、吳宜瑾、官知正、葉茜文、張季閔、陳昱鈞、江淑菱、徐立剛、李佳紋、賴俊宏、任雁琳、謝佳容、李雨青、劉詩麗、吳怡玫、鍾秀慧、吳美秀、蘇靜雯、劉智新、簡嘉伶、張怡婷、謝涵晶、賴曉諭為薦任公務人員。

任命符智維、邱子戩、李孟芸、劉純伊、吳宜倫、洪清雲、詹佳臻、吳洪萬、龔敏華、謝佳玲、程蓓霞、蘭又融、張嘉蓉、譚婷瑄為薦任公務人員。

任命林志宇、李麗玉、范強生、楊季樺、林繼宗、宋玲靜、許育珣、王小芬、許宛如、黃昭為、王美玲為薦任公務人員。

任命謝翠芳、楊晨熙、陳盈婷、劉家穎、李俊憲、蘇秀芳、林婷芳、陳玉琳、洪梅玉、錢信哲、梁麗瓊為薦任公務人員。

任命王素招、何敏鈴、吳孟飛、劉麗慧、彭彩靖、劉靜宜、王資凱、梁藝陵、方羿筑、曾筑鈺、楊嘉璋、簡宏緯、呂世政、朱富景、龔青佩、周育緯為薦任公務人員。

派李志勇為薦派公務人員。

任命賴彥儒、楊德雄為薦任公務人員。

任命鄭君偉、張舒玟為薦任公務人員。

任命傅鈺婷、邱文忠、許清源為薦任公務人員。

任命曾楷芬、王思嘉、石心惠為薦任公務人員。

任命林若喬、林佳芊為薦任公務人員。

任命蘇秋榕、陳俞靜、林昱萱、高雪純為薦任公務人員。

任命顏碩韋、陳沛琪、張淑卿、陳怡安為薦任公務人員。

任命張瑋芸、陳建任、林廷彥、葉展宏、曾哲彥為薦任公務人員。

任命王建凱、李佳鴻、余美淑、林義雄為薦任公務人員。

任命方紀強為薦任公務人員。

任命張宜欣、吳傳德為薦任公務人員。

任命陳冠杰、張正杰、陳廷豪為薦任公務人員。

任命吳明秀、許文卉、程鍾琳為薦任公務人員。

任命謝順慶為薦任公務人員。

任命蔡郡好、謝伯昇為委任公務人員。

任命林志隆為委任公務人員。

任命蘇恒毅、林芄、林威誠、許敬軒、戴偉松、劉政杰、林弘杰、歐朝木為委任公務人員。

任命許丕懌、何振華、何智皓、馬德超、許瓊文、李昱賢、陳晉尚、黃億金、陳睿家為委任公務人員。

任命許庭瑄、李品鋒、黃嘉柔、孫弘明、張凱勝、李泓均、石睿凡、林歆隆為委任公務人員。

任命潘俊諺、陳侃如、連璟萱、李明達、鄭淵燦、孫心宜為委任公務人員。

任命黃文相、卓家煒為委任公務人員。

任命吳婷婷、陳素昭、林宥呈、葉玉卿為委任公務人員。

任命林哲琦、陳鈺婉、黃惠真、馮昱維為委任公務人員。

任命涂佳豪為委任公務人員。

任命尼嘎·索克魯曼 Nika·Soqlumam 為委任公務人員。

任命黃大容為委任公務人員。

任命徐美雲、高英傑、蕭翰陽、許佩珊為委任公務人員。

任命張柔怡、吳宜澤、詹淑惠、楊宗穎為委任公務人員。

任命許登傑、吳玉萍、黃品蓉、謝依瑾為委任公務人員。

任命高健豪、吳光大為委任公務人員。

任命陳馨、黃昱旗為委任公務人員。

任命李子琪、雷皓然、涂昌正、郭宇軒、劉仁偉為委任公務人員。

任命蔡國卿為臺灣高雄地方法院法官兼院長，李文賢為福建高等法院金門分院法官兼院長。

任命吳祚丞、林祐宸、洪甯雅、韓靜宜、康存真為法官。

總 統 蔡英文
行政院院長 蘇貞昌

總統令 中華民國 111 年 12 月 5 日

任命王靜婷為警監三階警察官。

任命鍾世銘、黃弟勝、陳志瑋、莊渝淵、羅凱文、陳志德為警監四階警察官。

任命郭百倫、賴志忠、簡慈彥、戴明杉為警監四階警察官。

任命邱淵明、丁春能、黃輝林、蔡國保、陳博文、鄭誌峰、石家源為警監四階警察官。

任命孫暉強、黃一修、劉孟承、鄭聿宏、陳佑銘、沈侑毅、陳財源、陳堃揚、陳亮宏、江哲宇、陳奕聞、邱梓謙、蔡正祐、黃科維、孫海軒、林筱融、藍仕緯、江政憲、吳嘉峯、林汶錠、黃文庭、林天皓、黃翔堃、莊惇喻、洪梓豪、林建汎、官昆諭、謝尚呈、王薇萍、洪韋翰、林祐生、黃至康、蕭文庭、劉宜沛、陳玟穎、邱國元、李定騰、連政、趙曜男、許家誠、孫志偉為警正警察官。

任命胡新志、張志發、林佑航、黃騰毅、楊泓立、薛尉民、楊晉軒、鄭兆傑、林煜閔、王平和、劉振宇、黃文棠、林英華、莊宏偉、李名程、

王嘉鴻、蔡効佟、林晨賢、沈成隆、張峻瑋、王柏翔、洪義順、楊翔閔、翁偉展、王朝民、林義晉、郭堂駿、林金溢、蕭雄生、陳立國、黃俊嘉、潘博偉、陳彥兆、彭鈺玲為警正警察官。

任命許瑋仁、陳彥璋、吳銘崇、紀明孝、鄭繡敏、吳育倫、柯伯宗、黃弼紆、吳瑞琪、黃冠宏、蔡政穎、王永信、陳怡君、傅新航、陳重宇、潘崇政、王厚仁、李欣曄、陳錦常、黃智偉、張啟超、彭志榮、高晟琮為警正警察官。

任命李宥德、蔡政璋、蔡侑霖、邱明正、劉彥輝、曾俊賢、葉柏宏、陳凱達、黃文傑、簡碩成、陳其鴻為警正警察官。

任命蘇博瑜為警正警察官。

總 統 蔡英文
行政院院長 蘇貞昌

總統令 中華民國 111 年 12 月 6 日

任命李佩育、林裕嘉、劉綏華為簡任公務人員。

任命蔡玉滿為簡任公務人員。

任命沈威志為簡任公務人員。

任命林瑋茹、陳信誠、林子淇、蔡杏慧為簡任公務人員。

任命周家揚、周克倬、呂俊慶、陳育君、歸國光、張榮仁、唐永瑞、吳芳親、許寧佐、黃淑華、祝立宏、江耿宗、溫雲升、謝在富、賀宗正、王重陽、周至誠、魏男烜、李作善、周士楨、吳詠明、胡國華、羅美燕、龍竹筠、李昆霖、鄭佳虹、鍾志宏、李明謹、孫惠琪為簡任公務人員。

任命楊心妮、洪敬庭、陳伯彰、黃中兆、吳志華、潘建成、陳高尚、梁明珠、陳振雄、陳立中、董延茜、江威君為簡任公務人員。

任命黃勝興、鄧惠娟、毛修如、張育承、李淑蓉、蔡立夫、曾以真、洪佑銘、史習平、許修豪、張宇博、張耀輝、游才銘為簡任公務人員。

派劉建愷、林佳宜、李義彪為簡派公務人員。

任命蔡嘉華、江宥萱、何維敦為簡任公務人員。

任命葉景三、余依靜、洪于淇為簡任公務人員。

任命胡秀玉、王育俞、黃佳玉、許峰豪、蘇靜娟、陳輝郎、陳麗燕、陳正興、張素雲、黃耀光、柯慧萍為簡任公務人員。

任命魏明憲為簡任關務人員。

任命蘇柏菁為薦任公務人員。

任命張家瑋、黃卉珍、連怡華、陳宜慧、林佳佑、林紋慧、黃盈鈞、張靜純、李梓銓、宋正文、蔡立仁、何承嘉、翁昇瑞、陳重翰、黃雅雯、林孝治、趙炳堯、莊明雄、王聖心、歐學凱、張凱傑、蔡佳彤、許庭豪、陳文力、李建輝、廖志明、劉韋杉、溫廷軒、吳道岳、蔡翔任、吳育勝、林家楷、汪泰佑、林雅蓉為薦任公務人員。

任命蔣博正、蘇瑞雯、龔峰榆、柯瀨雯、鄒志平、蔡文玉、黃國哲為薦任公務人員。

任命劉家翔、陳鳳嬌、林卉娟、廖昱筌、葉宣妘、吳孟津、陳玠安、張銀珏、李毓寧、林俊園、陳姣雯、葉意華、徐彥瑜、曾俊雄、陳德安、曾軍儒、巫振宇、莊士緯、賴信宏、蔡宏松、陳志成、黃俊展、黃啓亨、李奕杉、黃義漢、魏鏞、林志穎、蘇世國、高心忻、蔡佩玲、李秉翰、郭秉鑫、林明賢、張光耀、全宥騰、賴雅琳、林鴻嘉、宋品誼、鄭思柔、蔡欣諭、鄒霈靈、張巽凱、陳文豐、吳孟燕、曾羽禎、黃郁頻、許宗淑、邱麗櫻、廖英傑、鄭尚珉、王佩涵、黃琍翎、姜晴、梁培雯為薦任公務人員。

任命黃瑄芄、邱柏豪為薦任公務人員。

任命汪怡瑋、柳莉莎、丁冠銓、林宜君、邱暉婷、鄒宜霈、江宇璿、潘婷昱、鍾宜靜、林士朗、陳韋辰、趙貴賢、周珣、林江思汗、張智堯、邱冠霖、林法豫、郭人豪、蕭廷祐、呂龍天、王彥筌、古紹明、沈建成、蔡雨津、蔡佳豪、劉晏姝、單中書、王葉玲、藍素貞、康雅蘭、吳嬌娥、林廣大、林柔月、黃鉞茹、林嵩偉為薦任公務人員。

派吳韋慶為薦派公務人員。

任命陳美雅為薦任公務人員。

任命吳怡欣為薦任公務人員。

任命徐凡婷、柯辰穎、謝嘉玲、黃韻璇、施喻翎、鄭文婷為薦任公務人員。

任命高孟正、郭千華、童為昭、王皓平、黃君微、張翔薇、陳晉鋒、江欣穎、胡伯義、鍾宛媽、林家好、黃瀨玉、曾明淳、陳鏞任、李珣、尤慧茹、曹韻琪、陳仲薇、劉怡君、邱芳萱、曾企宏、林俊賢、林昇瑩、王膺凱、蘇楷翔、李激珊為薦任關務人員。

任命莊宗吉、潘德慶、蕭詣玆、朱仲翊、徐皓瑄、林雪梅、余宛霖、潘昭禎、洪淑慧、宋俊澤、古祐義、賴盈穎、陳宛汝、林松仟為委任公務人員。

任命廖月翠、楊晏茹、蘇郁文、李慧文、徐芳臨、黃榮彥為委任公務人員。

任命林禹丞、徐宏達、湯子韻、陳柏銘、謝庭列、王郁斐、洪金慧、林峪緯為委任公務人員。

任命黃鏞綺為委任公務人員。

任命洪國耀、蔡美君、段怡、林榆翔為委任公務人員。

任命廖信惟為委任公務人員。

任命許文琪為檢察官。

任命陳盈錦為臺灣屏東地方檢察署檢察長。

任命張大軒、陳建佑、劉育瑄、田怡靜、林逸弦、黃雅暄、陳佩妘、蘇湘婷、黃雋、鄭紹廷、劉妍君、詹鈞仔、陳品好、張又方、蘇禹禎、鄭彥儒、陳媿妘、顧志文、周渝璋、陳乙君、林雅帆、詹婷雅、陳子璇、黃佩珊、陳玉婷、李安雅、林毓凱、劉益良、黃淑惠、林靜宜、吳玄慈、謝孟芝、顏婉如、翁若瑛、涂舜媛、高雋、紀宇翔、吳幼雯、藍功安、賴景弘、林振瑜、洪麗雯為委任關務人員。

總 統 蔡英文
行政院院長 蘇貞昌

總統令 中華民國 111 年 12 月 6 日

任命陳永利為警監一階警察官，簡萬瑤、林樹徽、林建宏、張國雄、高建源、吳敬田、葉明潭、廖訓誠為警監二階警察官，張淑芳、張文瑞、邱紹洲、程文宏為警監三階警察官，吳東文、王智民、陳宇桓為警監四階警察官。

任命鄭名宏、張翊庭、吳俊翰、吳有捷、柯汝霖、陳奕誼、張家瑜、魏韶逸、葉興呈、顏毓呈、蘇佑傑、劉啟威、林芳好、孫銘佑、蘇冠丞、黃強民、劉哲銘、陳為誠、楊朝吉、蔣承峰、蕭景議、李依融、李昱瑩、黃憲政、鄭丞佑、李炯嘉、李維晟、許建勳、江泓連、朱玄武、楊勛、陳豫儒、梁榮特、陳廣豪、李庠宏、王智暉、蔡御新、郝明、顏永洲、蔡岳勳、陳彥廷、王上瑋、林佳宏、梁嘉栩、施柏榮、黃俊文、朱尉禎、李承祐、簡祺庭、張祐瑋、林家如、黃韋嘉、謝順興、黃鈺翔、李君翌、許欽詠、張耿維、翁文奇、袁國豪、王德臻、尤嵩元、馮柏盛、胡媽、鄭維德、李易修、張逢賓、蔡啟宏、蔡明倫、李光偉、李佳諺、史靜宜、

江登彪、李佩珊、陳葦錚、陳毅、劉嘉芳、孫鼎凱、邱士傑、楊智皓、黃奕銓、黃俊耀、張建隆、掌筱容、顏焯岳、周慶旺、潘耿弘、張耀木、林東毅、黃俊銘、鍾育彰、謝宗達、蕭守宜、宋柏翰、楊英杰、李俊忠、劉又愷、周煌彬、鄺弘宇、潘耀邦、黃肇毅、鄭光志、馬世俊、陳世豪、郭恒陸、吳慈先、李俊諺、林延修、許令冠、邱凱翔、巫冠賢、陳俊杰、陳威廷、顏嫚、吳昱昀、謝仲壹、李昭雄、李重憲、陳漢揚、陳紀甯、廖毓茹、方智弘、林俊佑、沈儒懷、黃建樺、劉元章、劉俊宏、陳昭男、蕭中華、張雲翔、陳炯龍、朱韋旭、陳維志、葉偉成、林羿賢、蔡華泰、周繼正、蘇又健、陳怡君、洪哲強、陳定穎、吳欣航、吳克為、陳禹銘、林建旭、陳明揚、羅量尹、陳冠羽、黃昀婷、林宛錚、陳宇婷、高舒妍、曾信智、洪忠佑、林志威、蘇唯綸、林佩君、張書婉、張維築、陳欣萍、劉韻萍、葉威呈、鍾麗涵、蘇千錚、魏銘儀、楊誠、劉彥廷、吳明芳、倪茂翔、李仁傑、郭旭秦、李弘彥、蘇建銘、沈宗芳、廖聿皇、黃崇銘、黃先翊、張亦舜、羅友軍、張國峰、盧俊宏、洪澤森、陳顯得、曾科元、曾國根、柯永龍、侯志誠、翁鉞勳、邱盈慈、賴丁嘉、李志宏、連志恆、周博彬、馬加鎧、陳子暘、劉孫維、蕭棋擇、董宜承、陳智源、廖昱翔、黃啟璋、王順弘、郭南雄、李璋、廖彥翔、范士恩、林旺正、林聖傑、邱志昌、陳皓傑、陳奕夫、黃郁雯、施鎮濠、謝尹智、洪健偉、陳冠仁、林明嘉、王景德、王裕豐、李皆賢、陳奎宏、紀慈韋、柯盛文、楊鎮宇、陳茂榮、李明翰、林啟棠、李俊宜、洪存億、張禎庭、王志朋、郭誌家、陳諭萱、郭津鉸、陳漢威、林佳宏、林晉銘、陳建嘉、楊筑閔、張耿哲、吳偉欽、鄭凱旗、吳懷民、林清吉、侯劍鵬、郭柏翔、洪銘鴻、林郡如、吳逸群、沈宗翰、林睿珊、柯志和、魏光興、廖浩志、梁浩衛、林承興、吳祥欣、林建男、蘇冠齊、許甄芸、蘇子嘉、黃志仁、張博勝、黃猷堯、

陳嘉佩、楊雅婷、林靖剛、謝亮哲、曾亦彬、李珊珊、歐政宜、陳維宗、白國鈞、林俊宏為警正警察官。

總 統 蔡英文
行政院院長 蘇貞昌

總統令 中華民國 111 年 12 月 8 日

內政部部长徐國勇已准辭職，應予免職。

此令自中華民國 111 年 12 月 6 日生效。

總 統 蔡英文
行政院院長 蘇貞昌

總統令 中華民國 111 年 12 月 6 日
華總二榮字第 11100103520 號

資深建築師高而潘，槃才廣度，澄潤沖雅。少歲卒業現國立成功大學建築系，抱志振拔，燦然有聲。未幾榮登高等考試暨工業技師考試金榜，肇開近四十載設計監造之璀璨職涯。嗣執鞭淡江大學、中國文化大學，施授專技極能師法，陶甄啟迪莘莘學子，薰沐沾溉，澤及棧樸。作品豐贍多元，通透流暢，蘊蓄協調共構巧思，勾勒空間延展概念；尤以省立護專文教大樓、新淡水高爾夫球場俱樂部、臺北市立美術館等稱頌，持秉己身理想，挑戰社會成規，抽祕騁妍，奇人淵致；機杼獨出，旨趣悠遠。曾任臺北市建築師公會、中華民國建築師公會全國聯合會理事長，探索城市變遷脈動，追求實用美感綜效；獎掖提攜後進新秀，督策組織體制興革，深惟重慮，籌置殫精。綜其生平，形塑臺灣現代建築印記，引領本土前衛藝術浪潮，茂業鴻猷，彰灼著績；儀型軌範，

俊譽傳詠。遽聞遐齡殞落，悼惜彌殷，應予明令褒揚，用示政府篤念魁彥之至意。

總 統 蔡英文
行政院院長 蘇貞昌

專 載

聖露西亞總理皮耶閣下率團來臺進行國是訪問

聖露西亞總理皮耶閣下（Hon. Philip J. Pierre）於 111 年 11 月 28 日至 12 月 2 日率團來臺進行國是訪問。總統於 11 月 29 日上午 10 時 30 分率政府官員及駐臺使節團，於總統府府前廣場以隆重軍禮歡迎國賓一行。儀式結束後，至總統府 3 樓台灣晴廳進行雙邊會晤。

總統表示，聖露西亞是臺灣在加勒比海的堅實友邦，也共享民主自由普世價值，感謝露國長期在國際場域捍衛臺灣的國際參與，對於這樣的堅定友誼，所有臺灣人民都深受感動。這幾年雙方在基礎建設、蔬果產銷、資通訊教育及醫療衛生等領域有許多重要合作及豐碩成果，期盼未來能持續強化雙邊跨領域交流合作，把握全球經濟復甦的機會，共同為兩國人民創造更多福祉。

皮耶總理表示，同為島國的臺露雙方有許多相似之處，兩國人民都尊重民族自決、以和平方式進行民主政權轉移，且渴望透過合作及努力為後世創造更多福祉。臺灣是聖露西亞真摯且親愛的朋友，露國將持續支持並宣揚臺灣有意義參與聯合國各組織及國際機構的權利。感謝臺灣在疫情期間及露國北部發生洪災時，持續提

供的人道支援，也期待未來臺灣能在教育、農業、青年經濟、住宅、數位轉型、犯罪防制系統等方面給予更多支持。

會談後，總統於大禮堂以國宴款待國賓一行。訪臺期間，皮耶總理除視察駐臺大使館及接見在臺留學生外，並拜會行政院、外交部、內政部警政署及高雄市政府，以及參訪資訊工業策進會、高雄餐旅大學及台北 101 等經建文化設施，2 日晚間結束行程離臺。

總統活動紀要

記事期間：

111 年 12 月 2 日至 111 年 12 月 8 日

12 月 2 日（星期五）

- 接見英國國會下議院外交委員會訪臺團一行
- 接見世界醫師會恩那布雷雷（Osahon Enabulele）會長領袖訪臺團等一行

12 月 3 日（星期六）

- 錄製影片致詞—為第 16 屆華人社區精神醫學會議

12 月 4 日（星期日）

- 無公開行程

12 月 5 日（星期一）

- 接見美國外交政策全國委員會（NCAFP）訪問團一行
- 接見 2022 北美洲臺灣人醫師協會回國訪問團一行

12 月 6 日（星期二）

- 接見波蘭眾議院波臺國會小組訪問團一行
- 接見美國愛達荷州州長李睿德（Brad Little）經貿考察團等一行

12 月 7 日（星期三）

- 無公開行程

12 月 8 日（星期四）

- 接見第 25 屆全球熱愛生命獎章得主暨家屬一行
- 蒞臨第 34 屆臺北國際建築建材暨產品展開幕典禮致詞（臺北市南港區）

~~~~~  
**副總統活動紀要**  
~~~~~

記事期間：

111 年 12 月 2 日至 111 年 12 月 8 日

12 月 2 日（星期五）

- 無公開行程

12 月 3 日（星期六）

- 無公開行程

12 月 4 日（星期日）

- 無公開行程

12 月 5 日（星期一）

- 無公開行程

12 月 6 日（星期二）

- 蒞臨嘉義城隍廟《嘉義城隍廟志》新書發表會致詞（嘉義市東區）

12 月 7 日（星期三）

- 無公開行程

12 月 8 日（星期四）

- 無公開行程