

桃園市政府(疑似)精神個案社區滋擾案件處理紀要

壹、發生日期/時間：_____年_____月_____日 上/下午_____時_____分

貳、發生地點：_____市_____區_____里_____路/街_____段_____巷_____弄_____號_____樓

參、到場單位及人員：

<input type="checkbox"/> 警政：_____	<input type="checkbox"/> 消防：_____
<input type="checkbox"/> 衛政：_____	<input type="checkbox"/> 其他：_____

肆、個案資訊：個案姓名：_____ 個案身分證號碼：_____ (不詳)

伍、案件情形：

第一聯：警察單位傳真至衛生局並收執，第二聯：轉交醫院收執

一、現場個案狀況	
有(疑似)精神活性症狀	<input type="checkbox"/> 神情異常 <input type="checkbox"/> 自言自語 <input type="checkbox"/> 對答不切題 <input type="checkbox"/> 精神狀態表現異常 <input type="checkbox"/> 怪異思考 <input type="checkbox"/> 其他：
二、精神醫療緊急處置線上諮詢評估是否為(疑似)精神病人(註2)	
案號：_____ (必填寫)	
1. 線上諮詢專員依現場人員描述-檢傷評估 (請圈選)	2. 線上諮詢專員建議現場人員後續處置結果
評分 A: 危險性 5 4 3 2 1	<input type="checkbox"/> 符合精神衛生法第48條規定，由警消單位啟動強制就醫。 <input type="checkbox"/> 建議家屬協助就醫或規勸個案就醫，並由現場民眾或網絡單位，向衛生局通報疑似精神病人。(註3) <input type="checkbox"/> 由警政單位依社會秩序維護法移送行政處罰，倘若涉犯罪情事者，由警政單位交由司法單位進行後續刑事檢調等司法程序。
評分 B: 支持系統 5 4 3 2 1	
評分 C: 合作能力 5 4 3 2 1	

陸、護送就醫處置情形：

護送就醫至_____醫院，醫院接收單位簽章： 警察單位簽章：_____；消防單位簽章：_____

備註：

1. 請警消單位凡有(疑似)精神個案社區滋擾案件出動執行時，建議填寫完此紀要表，並回傳予本市衛生局。
2. 若有疑義可電話諮詢本市衛生局/所、本市24小時緊急醫療處置專線(Call Center)03-3696399評估送醫。
3. 疑似通報單資料填寫無誤後，請以電子郵件寄至：TYMENTAL2025@gmail.com，可再來電03-3134995分機19向承辦確認是否有收到。
4. 請警察單位協助與醫師交班後再行離院，並填寫完此紀要表，第一聯由警察單位收執並傳真桃園市社區心理衛生中心(請傳真至03-3362516或寄至電子郵件信箱 tyhpsy@gmail.com，並來電確認是否有收到，連絡電話：03-3340935分機3008)，第二聯交予醫療院所留存。