



矯正生活篇

案例一

沒錢可以看醫生？



受刑人
阿明



護理師
小萍





矯正生活篇

沒錢可以看醫生？

案例一



5月2日是阿明晴天霹靂的一天，這天警察找上因酒駕被通緝已44歲的他。因為阿明不知道自己被通緝，故在慌亂中入監。入監當日，衛生科護理師小萍對阿明進行初步的健康檢查，小萍看著阿明扭曲腫大的四肢，右手可見深層傷口，傷口癒合不佳且惡臭，不斷有濃稠液體流出，於是懷疑阿明的傷勢已惡化成蜂窩

性組織炎，經過衛生科長再次認定，須將阿明送往監外的醫院診治。

小萍接到指示後，開始辦理阿明外醫的手續，但這時阿明告訴小萍自己身無分文，且沒有健保卡，小萍得知後，擔心阿明外醫若無法負擔，她就必須走冗長的行政程序處理阿明的欠費問題，於是小萍告訴阿明，現在他是受刑人，在監獄





的醫療資源本來就會比較不足，如果阿明沒有錢，出去醫院看病，醫生看他是受刑人更不會願意治療，不如她用生理食鹽水跟碘酒幫阿明消毒就好。阿明也聽從小萍的提議，在監獄自行用簡單的方式消毒，然而，經過一星期後，阿明的傷勢嚴重惡化，某日在監獄昏倒被緊急送往醫院搶救，但仍因傷勢嚴重而須截肢，才可保住小命。

關鍵詞：人道處遇、天賦人格尊嚴、醫療權、健康權

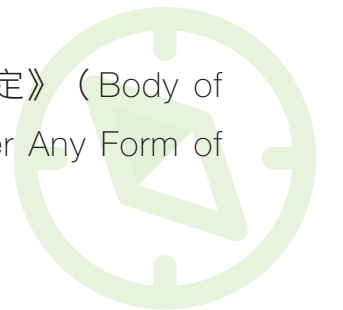


爭點

受刑人的醫療權益受到限制，是否侵害其人權？

人權公約結構指標

- 《公政公約》第 10 條規定：自由被剝奪之人，應受合於人道及尊重其天賦人格尊嚴之處遇（第 1 項）。
- 《經社文公約》第 9 條規定：本公約締約國確認人人有權享受社會保障，包括社會保險。
- 《經社文公約》第 12 條規定：本公約締約國確認人人有權享受可能達到之最高標準之身體與精神健康（第 1 項）。
- 《聯合國在監人處遇最低標準規則》第 24 條規定：在被拘留人或被監禁人到達拘留或監禁處所後，應盡快向其提供適當的體格檢查，若發現身體上及精神上之疾病，應為適當之治療，對於可疑為傳染病患者，予以隔離。
- 《保護所有遭受任何形式拘留或監禁者原則之規定》（Body of Principles for the Protection of All Persons under Any Form of





Detention or Imprisonment) 原則 24 規定：在被拘留人或被監禁人到達拘留或監禁處所後，應儘快向其提供適當的身體檢查，若有需要時，隨後應在向其提供醫療和治療。醫療和治療均應免費提供。

國家義務

- 締約國有義務確保建立健康制度，向所有人提供適當的健康服務。如果保健制度採用民營計畫或公私合營計畫，根據本一般性意見闡明的基本要素，這些計畫必須是可以負擔得起的。經社文委員會注意到了在愛滋病毒 / 愛滋病、結核病以及瘧疾等傳染病方面社會保障權利的特別重要性，也注意到了採取措施以提供預防和治療的必要性（經社文委員會第 19 號一般性意見第 13 段意旨）。
- 健康權與實現國際人權憲章中所載的其他人權密切相關，又相互依賴，包括獲得食物、住房、工作、教育和人的尊嚴的權利，以及生命權、不受歧視的權利、平等、禁止使用酷刑、隱私權、獲得資訊的權利，結社、集會和行動自由。所有這些權利和其他權利和自由都與健康權密不可分（經社文委員會第 14 號一般性意見第 3 段意旨）。

解析



收容人因犯罪入監執行，其人身自由雖因此受限，但依《公政公約》第 10 條第 1 項與《經社文公約》第 12 條第 1 項規定可知，自由被剝奪之人，仍應受合於人道及尊重其天賦人格尊嚴之處遇，並能享有身體與精神健康。另參照《保護所有遭受任何形式拘留或監禁者原則之規定》原則 24 及《聯合國在監人處遇最低標準規則》第 24 條規定，拘留或監禁處所應提供被拘留人或被監禁人健康檢查及醫療，以保障其健康。從上述國際人權指標發現，任何人都應享有使用醫療資源與保障健康之權利，落實人民生存權及健康權之基本措施。因此，縱使因犯罪羈押或執行之收容人，國家也需保障其醫療權益。



收容人於新收入矯正機關後，依《監獄行刑法》第八章訂定有關受刑人衛生醫療的規定，其中第 51 條規定，對於受刑人應定期及視實際需要施行健康檢查，並實施預防接種等傳染病防治措施。第 58 條規定，受刑人現罹疾病，在監內不能為適當之醫治者，得斟酌情形，報請監督機關許可保外醫治或移送病監或醫院。《監獄行刑法施行細則》第八章，訂定受刑人衛生醫療的細部規定，其中第 70 條規定，受刑人的健康檢查由監獄醫師進行，其有特殊情形設備不足者，得護送當地醫療機構檢查，檢查結果應詳為記載，若檢查發現罹疾病者，應予診治或為適當之處理。



為保障受刑人之醫療權益，落實《公政公約》與《經社文公約》人道處遇之精神，我國自 102 年起，《全民健康保險法》規定，收容人與一般民眾相同，均可納入健保，且刑期逾 2 個月之受刑人或受處分人，其健保費由國家負擔，而能保障其穩定使用健保醫療之權益。



收容人不論在監獄內或外就醫，均可接受健保醫療資源照護。因此，阿明在醫院接受之治療為健保給付，相關就醫衍生費用，如門診、藥品、特殊材料、住院等應自行負擔之費用或價差等，和一般民眾相同，並無其他額外費用，故阿明可放心前往醫院接受治療，不致因龐大的醫療費用，影響其經濟及醫療。倘若阿明因經濟困難，致無力繳納相關費用，除可依《全民健康保險法》向保險人申請分期繳納、貸款或補助外，亦可向監獄尋求協助運用相關社會資源協助經濟弱勢之收容人繳付醫療費用。



矯正署現與衛生福利部中央健康保險署合作，推動「全民健康保險提供保險對象收容於矯正機關者醫療服務計畫」，由矯正署所屬 51 個機關與當地之醫院簽署相關合作計畫，由合作醫院派醫護人員至矯正機關看診，並提供多元的診治項目，包含牙醫、家醫科、精神科、感染科及眼科等，若在矯正機關因無適切之設備可提供醫療服務，亦可轉診至合作醫院進行看診與治療。



本案例中，小萍告知阿明錯誤的醫療訊息，恐已經觸犯法律及《公政公約》與《經社文公約》之相關規定，未來除須面對行政、刑事責任外，亦有可能面對國家賠償之訴訟。阿明雖為受刑人，但與一般民眾得享有之健保醫療與補助權益均相同，不致因其入監服刑而有所減損，其醫療品質與一般民眾無異。按我國《監獄行刑法》及《監獄行刑法施行細則》相關規定，收容人入監之初，施予健康檢查，若醫生對其健康有疑慮時，則會安排其就醫，不會因收容人無健保卡或無金錢而不協助其就診與醫治。



Note / /



沒錢可以看醫生？

Note / /

