

111年度第4季外部視察報告權責機關回覆

案由	視察小組意見或建議	權責機關（單位）回覆
受刑人保外醫治業務辦理現況	1.黃委員三原：簡報提到的案例二，對於無法辦理具保之保外醫治受刑人，如果他不住新北市，而是住在桃園、宜蘭或臺北，是否仍舊檢具相關資料通知新北市（矯正機關所在地）社會福利主管機關轉介安置或為其他必要之處置，如果對方機關置之不理怎麼辦？	若受刑人都沒有親人，無法具保，依現有的法規仍係由本所發函請所在地社會福利主管機關協助轉介，對方機關依法規亦須配合辦理。
	2.鄧委員煌發：根據簡報資料，為何有一位個案保外到花蓮？	本個案為具原住民身分的植物人，依其家人申請(爭取)，保外至花蓮的安養中心接受照護。
	3.鄧委員煌發：具保時，承辦人員有無先行核對受刑人與家屬的關係的欄位？有無讓雙方或另一名在場見證人都簽名確認的欄位，俾以保障雙方的權益並掌控風險。保外後，矯正機關有無繼續追蹤統計脫逃或繼續施用毒品的數據？	本所保外醫治案件數少，本次簡報統計期間內僅有1位具保，本所將依委員建議，研議增列相關欄位並向矯正署建議。
	4.王委員美娟：依警政機關的實務經驗，曾有子宮外孕的外籍人士，因無健保也沒有家屬，送到長庚醫院卻被拒絕醫治，差點淪為人球事件，後來請求長庚醫院啟動其緊急醫療方案，協助醫治，當次醫療費用前後約花費10到20萬，如果貴所遇到類似情形，最後這些醫療費用由誰買單？	以本所為例，作業基金已編列緊急醫療經費，每年約有5萬元可以支用，也可向矯正署爭取經費補助，但本所鮮少類似案件；另外依健保法規定，只要在臺設籍6個月以上，就可以使用健保資源。

	5.陳委員美年：簡報中提到，受刑人保外醫治期間屆滿、經廢止保外醫治、病況已治癒或改善時，皆於指定七日以上之期日，以書面通知受刑人至新北地方檢察署報到返監執行，但這個「七日以上」的規定有很大的解讀空間，半個月、三個月也算，如何解讀這部分的規定，是否有實務上有很大的彈性？	這是規定本所通知保外醫治受刑人返監執行時，應預留七日以上的緩衝時間，讓受刑人可以在拿完藥或把重要事情辦完後，再來報到。
	6.陳委員巧雲：請問申請保外醫治的公文流程，通常要經過多久時間才會知道有無得到法務部同意？曾聽說臺北監獄有個案因為申請保外醫治過程繁瑣耗時，結果在監所內死亡並引發相關賠償問題，無法妥善地向家屬交代。	若不是急迫性的一般個案，通常約兩週即可獲准，若是急迫個案，大約一週內可以獲准，如果收到病危通知，將以緊急保外方式辦理，以保障受刑人權益；通常實務上有保外醫治需求的受刑人，在申請前已經送到醫院醫治一段時間了，以確保受刑人的健康權益。
	7.王委員美娟：請問保外醫治或待產的情況，是否需要人力戒護？	保外醫治期間不計入刑期，受刑人保外醫治後即為自由之身，在人權的考量層面，矯正機關無法安排人力戒護、照看。至於保外醫治期間有無可能繼續犯案？這是有可能的，但仍應由保外醫治受刑人自行承擔自己的行為責任，不宜將責任歸咎於矯正機關沒有戒護或照看，這部分外界對於矯正機關多有誤解，未來將努力對外說明，期待得到社會各界的諒解。
	8.黃委員維賢：受刑人保外醫治後，除了植物人的個案外，其實受刑人暫時回復自由之身，可以四處參加活動，以矯正機關的有限人力其實也難以落實戒護、照看，更容易收到外界的壓力，建議透過監獄行刑法的修正，引進科技設備落實保外醫治的管理，俾以減少相關弊端。	有關科技設備納入作為保外醫治受刑人在外監控機制之修法建議部分，提請上級機關參酌。

	9.王委員美娟：這次 Covid-19疫情長達3年，衛生機關及警政機關已經非常熟悉電子監控技術，使用上並不困難，如果矯正機關有興趣引進保外醫治業務的電子監控技術，非常歡迎至警政機關觀摩交流。	衛生機關及警政機關引進電子監控技術之實務作法，提請上級機關參酌。
	10.鄧委員煌發：最近疫情有緩解的趨勢，期待貴所於疫情結束後，安排本小組委員至戒護區內現場視察。	未來均依政府防疫政策，規劃本所戒護區設備及管理措施之視察動線。