

# 以审促执 破局解难

## 南岳区法院以拒执罪审判促执行和解

湖南法治报讯(通讯员 车璐畅)近日,衡阳市南岳区人民法院充分发挥审判与执行联动效能,在一件陷入执行僵局的民间借贷纠纷中,依托申请执行人提起的拒不执行判决、裁定罪刑事自诉,成功促使双方当事人达成和解,实现了惩戒威慑与纠纷化解的有效统一。

该案源于原告某甲与被告乙某的民间借贷纠纷,经法院调解结案后,乙某未全额履行还款义务。案件进入执行程序后,经查,乙某名下确无财产可供执行。在此情况下,申请执行人某甲以乙某涉嫌拒执罪向法院提起刑事自诉,案件进入审判程序,基于初步证据和乙某

明显的消极履行态度,为维护司法权威、保障自诉程序顺利进行,法院依法对乙某作出司法拘留决定。

依法拘留乙某后,承办法官综合考虑实际情况,认为继续拘留会影响乙某的履行能力,便主动牵头调解,同时与执行法官沟通协作,确保履行方

案切实可行。调解过程中,承办法官向乙某及其家属耐心释法明理,分析持续采取强制措施的不利后果与诉讼风险。最终,乙某及其家属深刻认识到问题严重性,积极筹措资金,先行支付了6万元。甲某感受到乙某及其家属的实际履行意愿,亦同意就剩余款项的履行事宜进

一步协商。

最终,在审法官共同主持下,双方自愿达成了详细的分期履行和解协议。甲某向法院撤回了刑事自诉。至此,这起纠纷在审判阶段得以圆满解决。下一步,南岳法院将持续优化工作机制,切实兑现人民群众合法权益。

### 理论园地

## 法医审核是保证暂予监外执行制度客观公正的前置条件

通讯员 王伟平 周玉萍 王若言

今年1至10月,某中院共办结罪犯交付执行前暂予监外执行组织诊断案件24件,省政府指定医院的医学诊断意见认为罪犯疾病属于适用保外就医的疾病范围的15件,法医审核意见认为符合的11件,有26.7%的医学诊断意见没有被法医审核意见认定。如曹某强制猥亵案。曹某于2024年10月30日对女性实施强制猥亵行为,公安机关决定对其刑事拘留但未执行。11月1日,曹某以冠心病、高血压为由到院住院治疗,同日,公安机关以曹某患有严重疾病为由对其取保候审。今年5月27日,医学诊断意见认为曹某的高血压病属于适用保外就医的疾病范围。法医审核时发现,曹某虽然自述患高血压病10余年,但除案发后短暂住院治疗外没有其他住院病史,也没有进行规范的门诊治疗,其高血压平时通过居家服药方式控制。因此,法医审核意见认为曹某的疾病不属于适用保外就医的疾病范围。

目前,根据当地检察机关公开的资料显示,在违反法定条件办理保外就医的案件中,与罪犯的病残鉴定直接有关的(如不符合保外就医疾病范围规定)占76.9%,与鉴定相关的(如保外就医期限超过法定时间)占17.3%,合计占94.2%。

### 医学诊断意见系暂予监外执行决定性因素

暂予监外执行是我国刑事诉讼中的一项重要制度,指在确保罪犯刑罚有效执行的前提下,从保护人权的角度出发,对不适宜继续在看守所或监狱关押的被告人或罪犯采取的临时措施。根据最高法院印发的《人民法院办理暂予监外执行案件工作规程》,暂予监外执行案件的办理包括申请与受理、审查与

公示、决定与执行以及事后监督4个阶段。法官在审查阶段需要确认罪犯是否符合暂予执行的法定条件,如患有严重疾病、怀孕或处于哺乳期等,诊断工作由法医进行或组织相关专业的临床医学人员和法医共同进行,相关医学检查应当在省人民政府指定的医院进行,没有规定法医审核程序。法官通过对医学诊断意见的审查,决定或批准是否暂予监外执行,经公示后再执行。

显而易见,医学诊断意见是决定或批准暂予监外执行的决定性证据。法官办理暂予监外执行案件,依法采取书面审查方式进行。由于缺乏医学专业知识,法官只能对医学诊断意见文书进行形式审查,难以对诊断意见的具体内容进行实质审查。

最高法和最高检等6部门制定的《关于进一步规范暂予监外执行工作的意见》第11条规定:“(人民法院)审查过程中,遇到涉及病情诊断、妊娠检查或生活不能自理鉴别意见专业疑难问题时,可以委托法医技术人员或省级人民政府指定医院具有副高以上职称的医师审核并出具意见,审核意见作为是否暂予监外执行的参考。”

该规定提出了法医审核,将法医审核与医师审核并列,且审核意见只供法官参考。从实践层面看,将法医审核与医师审核分开效果更明显。医学诊断意见由省人民政府指定医院两名副高以上专业技术职称的医师作出,并经主管业务院长审核,在诊断上出现错误的可能性不大。纵使出现错误,没有医学专业知识的法官通过书面形式审查,几乎不可能发现。因此,也就不可能有“专业疑难问题”需要委托法医或医师个人审核。

另外,能否采取暂予监外



我国对暂予监外执行有严格的法定条件。 资料图

执行的范围比较狭窄,一般地,只有患有严重疾病要保外就医、女性怀孕或处于哺乳期、生活不能自理等特殊情况下才能获得暂予监外执行。而是否符合暂予监外执行的条件,是复杂的医学诊断和司法程序交织的问题。如不严格审核,则暂予监外执行不仅将成为不法分子逃避刑罚的“借口”,让罪犯“纸面服刑”,挑战司法权威;还将极大损害司法公信力,不利于保护真正符合暂予监外执行条件的罪犯获得应有的人道主义关怀。

综上,采取“医学诊断+法医审核”双保险模式,是暂予监外执行制度真正落实的重要保障。

### 法医审核是暂予监外执行的前置程序

在医学诊断之下,将法医审核作为法官决定暂予监外执行的前置程序,具有刑事诉讼程序正当性、刑罚执行实体公正性、预防司法腐败前瞻性等优势,具体表现如下:

符合刑事诉讼程序正当性要求。《暂予监外执行规定》第九条明确规定,“对罪犯的病情诊断或者妊娠检查,应当委托省级人民政府指定的医院进行。……对罪犯生活不能自理情况的鉴别,由监狱、看守所组织由医疗专业人员参加的鉴别小组进行”。《关于进一步规范暂予监外执行工作的意见》第二部分“进一步规范病情诊断和妊娠检查”和第三部分“进一步严格决定批准审查和收监执行审查”明确,暂予监外执行病情诊断和妊娠检查应当在省级人民政府指定的医院进行,委托法医技术人员或省人民政府指定医院具有副高以上职称的医师审核并出具意见,审核意见作为是否暂予监外执行的参考。故对患病、妊娠等予以医学判断,是确定罪犯是否符合暂予监外执行条件的先决前提,法医技术人员参与暂予监外执行是有司法实践规定和依据的。

符合刑罚执行实体公正性要求。法医和省人民政府指定医院的副高以上职称的临床医师均具有暂予监外执行审核资格,但相较于临床医师,法医具有两个明显优势:一是法医更能立足于案情,给出公正医学评估。临床医师的诊断是从治疗和康复的角度出发的,容易相信罪犯的既往病历资料、容易被罪犯伪造或夸大病情所欺骗,也容易因疾病可能出现的不良后果而感到困惑。在学科分类上,法医学是医学和法学的交叉学科,法医受过法学教育,接受过法律培训和检案实践,有较好的法律知识和证据意识,在审核时会考虑法律和与之有关的配套文件,开展审核工作时,更能立足司法实务,作出更加切合司法规律且客观中立的审核意见。二是更能充分保障罪犯的人权。疾病千差

万别,但严重疾病范围条款有限。《保外就医严重疾病范围》规定了严重传染病、严重器质性心血管疾病等18类严重疾病。按《国际疾病分类》,目前记录的疾病共有55000个,范围的规定难免存在挂一漏万的情形。在医疗实践中临床医师会遵循医疗规范进行疾病诊断,在对罪犯的疾病进行诊断时,也会严格按照《保外就医严重疾病范围》进行判断。对18类严重疾病以外的疾病,临床医师不可能作出属于这18类严重疾病的诊断,造成实践中个别生活不能自理的罪犯,因其疾病不属于上述18类疾病,诊断意见认为不适用保外就医的疾病范围。法医审核与法官办案的思维是一致的,不会因为缺乏具体规范而拒绝判断。对18类严重疾病以外的疾病,法医会考虑暂予监外执行制度的立法目的,结合罪犯犯罪情况,通过比较规范中最相似的疾病对罪犯病情进行综合评估,作出更契合罪犯实际情况的审核意见。

符合预防司法腐败前瞻性要求。在暂予监外执行制度中推进“医学诊断+法医审核”两步走模式,把组织诊断分为诊断和审核两个相对独立的环节,更能实现层层隔离、前后监督的暂予监外执行审核制度,全面提升民众对暂予监外执行制度的公信力,有效防止司法腐败和权力滥用。

暂予监外执行是刑罚工作中的重要一环,“法医审核”是这项制度保障的关键,不仅是刑罚执行的科学依据,更是平衡人文关怀与司法公正的重要工具。目前,全国法院法医力量偏弱,法院应该加强法医等技术人才的配备,进一步提高司法技术工作保障审判执行工作的能力,让人民群众对暂予监外执行制度的信心更强。