

我国的刑事强制医疗制度研究

朱 寒

贵州大学法学院, 贵州 贵阳

收稿日期: 2023年3月8日; 录用日期: 2023年3月21日; 发布日期: 2023年5月12日

摘 要

强制医疗是刑事诉讼法中的一项特别的程序,其适用对象为具有人身危险性以及社会危害性的精神病人。刑事强制医疗本质上是违背病人本身及其近亲属意愿的制度,限制与剥夺了病人的人身自由,如果适用不当,将对病人的基本人权造成侵犯,因此必须审慎适用。从当前的情况来看,我国的强制医疗程序仍存在一定的问題,不论是在规则设计、执行程序,还是后续的保障机制方面,都应当予以进一步的完善,以此实现刑事强制医疗这一特殊程序的设立初衷,帮助精神病人尽快战胜病魔,回归社会,更好地生活。

关键词

刑事强制医疗, 刑事特别程序, 精神病人的刑事制裁

Research on the Criminal Compulsory Medical Treatment System in China

Han Zhu

School of Law, Guizhou University, Guiyang Guizhou

Received: Mar. 8th, 2023; accepted: Mar. 21st, 2023; published: May 12th, 2023

Abstract

Compulsory medical treatment is a special procedure in the Code of Criminal Procedure, which applies to mentally ill persons who are physically dangerous and socially harmful. Criminal compulsory medical treatment is essentially a system that goes against the will of the patient and his close relatives, restricts and deprives the patient of his personal freedom, and if applied improperly, it will violate the patient's basic human rights, so it must be applied carefully. Judging from the current situation, there are still certain problems in China's compulsory treatment procedures, whether in the design of rules, enforcement procedures, or follow-up safeguard mechanisms, it should be further improved, so as to realize the original intention of the establishment of the spe-

cial procedure of criminal compulsory treatment, and help the mentally ill overcome the disease as soon as possible, return to society, and live a better life.

Keywords

Criminal Compulsory Treatment, Criminal Special Procedures, Criminal Sanctions for the Mentally Ill

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 我国刑事强制医疗制度概述

我国强制医疗是与自愿医疗相对应的一个概念，它是指违背当事人本人或法定监护人的意愿，将精神病人送到医疗机构，接受治疗与看护的一种程序。刑事诉讼中强制医疗的适用主体人群具有一定的特殊性，与《精神卫生法》中规定的强制医疗措施不同，虽然二者的适用主体都是精神病人，但前者只针对触犯刑法的行为，而后者可以是违反民法、行政法等其他法律相关规定的行为。因此，《精神卫生法》中的强制医疗措施主要涉及民事、行政领域，而刑法中强制医疗措施具有更强的刑事制裁属性。

国家公权力是保障刑事强制医疗制度实施的后盾，因而具有更大的强制性。从适用上看，如果当事人符合强制医疗条件，则应被送交到医疗机构接受看护与治疗。如果本人、近亲属或法定代理人对采取强制医疗的决定有异议的，只享有复议权，而不享有上诉权。其次，从执行程序上来看，法院做出强制医疗的裁决后，由公安机关负责将被决定强制医疗者送交相关医疗机构，由其收治与看护。由于负责执行的医疗机构的封闭性较强，管理较为严格，未经允许，精神病人及其法定监护人均不得擅自进出，这样不仅有利于精神病人的治疗与看管，而且有利于稳定公共秩序，保障社会安全。从司法程序上来看，纵观整个强制医疗程序，都体现了司法机关主导的理念，这在很大程度上排除了行政机关的干预，有利于维护实体正义与程序正义。

相较于其他旨在惩治犯罪的刑事法律而言，强制医疗程序立法初衷就是希望通过隔离救治的方式来保护被强制医疗者，进而维护社会安定。强制医疗在审理程序上也体现了人道主义理念。强制医疗案件原则上应当开庭审理，但考虑到严肃紧张的庭审氛围很可能刺激到精神病人，导致其病情恶化造成更严重的后果，因此如果被申请人、被告的法定代理人申请不开庭审理的，经审查后，法院可以允许不开庭审理^[1]。同时，由于精神病人无法自由表达自身意志，在审理时，法院应当通知其法定代理人到场，帮助其陈述或提出异议。没有诉讼代理人的，法院应当指派律师为其提供法律援助，避免其合法权益得不到保护。总的来说，强制医疗制度可以最大限度维护精神病人的利益，该制度蕴含着浓厚的人道主义色彩。

2. 我国刑事强制医疗制度的困境

2.1. 强制医疗适用对象及其救济途径不明确

强制医疗只适用于无刑事责任能力的人，但在司法实践过程中，存在当事人不符合上述条件，但仍有必要采取强制医疗的情况。此种情况下，由于缺少法律的支持，启动强制医疗程序存在较大的困难。限制刑事责任能力的人仍应承担刑事责任，但是可以从轻或减轻处罚。从文义上看，“可以”就意味着

被告人仍有被依法判处刑罚承担刑事责任，不予以从宽处理的可能性。如果将限制刑事责任能力的精神病人送至监狱关押，不但不能给予相应的救治，还可能出现其在发病期间危害其他服刑者人身安全的情况，严重影响监狱秩序与安全。

我国的《刑事诉讼法》中虽然规定了适用强制医疗的基本条件，但是规定抽象，对于何为“暴力行为”缺乏明确的界定标准。从适用结果来看，该程序极大地限制甚至剥夺了被执行者的人身自由，如果不对“严重性”加以明确具体的规定，可能导致法官滥用自由裁量权，严重侵犯当事人的人权。因此，只有从立法上突破笼统性规定的限制，才能真正发挥程序设立的价值。对是否具有“继续危害社会的可能性”也缺乏明确的判断标准，可能性是一种对未发生事件的预测，具有较大的不确定性。而享有判断权的主要是法官或合议庭的组成人员，他们主要是根据经验来评估与预测，往往出现“同案不同判”的现象。

2.2. 检察院难以有效发挥抗诉职能

强制医疗案件原则上应公开审理，却又存在“如被申请人或被告人的法定代理人申请不开庭的，需经过法院审查同意才能不开庭”的但书性规定。这就给不公开审理造成了一定的桎梏。从实际情况来看，病人的家属往往不希望他人知晓病人患病的事实，一般不会主动提及，但开庭审理势必将病人的具体信息、家庭情况等个人隐私都公开，这种审理方式不仅不利于保护病人，而且会给病人的家属带来更多精神上的困扰。此外，由于强制医疗涉及对人身自由的限制与剥夺，因此法院应组成合议庭审理，以保证审判结果的公正合理。但是，强制医疗的适用主体是精神病人，对鉴定结果的评判涉及医学领域的专业知识，如果法官或合议庭成员不具备这样的知识，将直接影响到审判的最终结果，对以追求实体正义为目标的法院来说极其不利。

在强制医疗程序中，检察院的抗诉职能很难真正发挥。对于一般的刑事案件来说，如果人民检察院对裁判结果有异议的，可以依法行使抗诉权，促使法院重新审理案件。当事人对法院的裁判结果有异议的，也可向检察院提起抗诉，促使法院重新做出裁判。但在刑事强制医疗案件中，检察院的监督权受到一定的限制，但对检察院启动的强制医疗程序，检方是否享有抗诉权，法律并未做出明确规定。此外，检察院提起抗诉后，能否终止强制医疗决定的执行，这也是一个有待明确的问题。

2.3. 解除期限不明确

法院依法做出强制医疗决定后，精神病人应被送交强制医疗机构治疗与看管。至于强制医疗在什么情况下能够解除，法律做了如下规定：强制医疗机构应定期对被强制者进行专业诊断评估，对于已经不具有人身危险性，且不需要继续进行强制医疗的，应当及时提出解除意见，报决定的法院予以批准^[2]。被强制医疗者以及其近亲属也有权申请解除强制医疗，但能否获得法院批准关键还是要看医疗机构的诊断评估。因此，强制医疗机构的定期诊断评估工作对被强制医疗者能否解除强制医疗就显得十分重要。然而，法律只规定应“定期”评估，并未对这一期限做出具体规定。没有强制要求的话，医疗机构可能松散懈怠，出现诊断评估不及时的现象，直接延长了对被强制医疗者人身自由限制与剥夺的时间，违背了该特别程序的设立的初衷，严重侵犯了当事人的合法权益。

2.4. 强制医疗后续配套保障不完善

被强制医疗者在医疗机构接受治疗与看护时，长期处于与世隔绝的状态，缺乏社会交流，失去了与人交往的能力，如果在解除强制医疗后直接让其重返社会，很有可能导致其因受到外界的刺激而诱发旧疾，使医疗成果付之一炬。因此，有必要构建解除强制医疗后重返社会前的过渡程序。从目前情况来看，

精神病人在出院后一般是直接进入社区康复中心接受康复训练,而我国的社区康复中心基础设施不够完善,专业精神疾病医生十分匮乏,医护人员配备不足,这就导致精神病人在社区康复中心无法接受到优质专业的康复训练,无法顺利完成重新融入社会的过渡。

精神病人不具备辨识和认知能力,无法控制自己的意志,许多行为难以理解,甚至会伤害到其他人,因此社会公众对于精神病人往往持排斥和鄙视的态度[3]。精神病人无法开展正常的社会活动,无法接受到社会的关爱,这将对他们的心理造成巨大的伤害。公众的排斥和歧视不仅来自于精神病人的非正常行为,还来自于社会对精神疾病的滞后性教育。大多数人对精神疾病缺乏客观的认知,往往将精神病人“妖魔化”处理,形成了对其的刻板印象。为了改变这一现状,有必要加强社会宣传教育工作,促进公众正确了解精神疾病,树立对精神病人的正确认知。

3. 完善我国刑事强制医疗的构想

3.1. 完善刑事强制医疗制度的司法适用

强制医疗程序意在保护与救治患有相关精神疾病且对他人或社会可能有危害性的人,以此维护公共秩序,保障社会稳定。而被排除在外的这两类主体同强制医疗的适用对象一样,不能正常辨识自己的行为,且具有一定的人身与社会危害性,笔者认为,如果这两类主体符合强制医疗的其他条件,也应当被纳入强制医疗的适用范畴,以此更好地发挥强制医疗程序的意义与价值。

强制医疗的适用条件中,有两处规定有待进一步的规范与明确,一是如何界定“暴力行为”,二是如何判断是否有“继续危害社会的可能性”。关于对“暴力行为”的认定,可以借鉴刑法中以最低法定刑判断犯罪严重程度做法。由于强制医疗限制剥夺了个人的人身自由,对其应当持审慎的态度。因此,可以具体规定,如果精神病人的行为严重危害公民社会安全人生安全的,依法可能被判处三年或三年以上有期徒刑,则可以适用强制医疗程序。明确“暴力行为”严重性的认定标准可以规范强制医疗的适用,防止程序滥用。关于对是否有“继续危害社会的可能性”的判断,实际上是需要依当前的状态来预估未来行为发生的可能性,有较大的推测性。因此,应当结合精神病人实际情况出发,包括所患疾病种类、表现症状、治疗情况、家属态度等因素综合考虑,而不是仅仅依据医疗机构做出的诊断评估意见做出判断。只有这样,法院做出的强制医疗决定才能更加合理客观。

3.2. 明确刑事强制医疗的适用程序

首先,细化审理规则。鉴于强制医疗的适用社会群体特殊,是精神病人,其精神状态不稳定,容易受到外界刺激。加之当前社会对精神病人仍存在着很大的偏见,个人隐私应当予以保护。因此,强制医疗的审理应当以不公开为原则。另外,一些当事人可能希望通过公开审理的方式来约束法官的行为,提高庭审的公正性,以此保障审判的公平正义。因此,如果被强制医疗者的代理人或者近亲属要求进行公开审理的,法院应当准许。这实际上设立了不公开审理的例外适用规则。另外,由于强制医疗适用对象是精神病人,在审理强制医疗的案件时,合议庭的成员应包含具有专业精神病医学知识的人,以防止单凭经验可能造成的错误审判,确保本应被强制医疗的病人能够受到看护与救治,而不应被强制医疗者的合法权益不受到侵犯。

其次,应当健全执行机制,应当以法律条文的形式明确确立执行强制医疗的机构,以此规范执行程序运行。另外,针对强制医疗机构资源匮乏的情况,国家应大力扶持。首先,政府应予以必要的关注,支持、鼓励、引导安康医院的建设,配备更好的基础设施,加派医护人员。其次,整合医疗资源的配置,加强安康医院与其他综合性医院、精神病医院的合作,以此学习先进的医疗与管理经验。再次,国家应加大经费支持的力度,缓解安康医院因资金短缺导致的各种困境。精神病人不同于一般的病人,其病情

易反复,治疗难度大,所需治疗时间长。为了缓解医院与病人家属的经济压力,国家可予以一定的专项拨款,建立专门针对精神病人的公益基金,加强宣传,呼吁个人、企业及社会组织予以捐助与支持,以此保障安康医院的资金来源,为精神病人提供更好的救治与看护服务。

另外,改善对于精神病人的救济途径。一般的诉讼案件实行的都是两审终审制,其目的是保障当事人的救济权益,减少错误审判的情况。如果当事人对强制医疗的决定存在异议,只能通过复议的形式获得救济,这意味着强制医疗程序实际上贯彻的是一审终审制[4]。相比于其他适用一审终审制的特别程序而言,强制医疗是对当事人人身自由的限制与剥夺,涉及当事人的基本人权,因此,不能为了节约司法资源、提高司法效率而放弃对公正的追求,必须赋予当事人及其近亲属上诉权来保障当事人的合法权益。赋予当事人上诉权实际上就是要求法院对案件重新进行实质性审查,这样有利于纠正原决定的错误,避免损害当事人的合法权益。

最后,建立定期评估机制。由于精神疾病的治疗周期长,且存在较大的个人差异[5],因此在立法时,对医疗机构的诊断评估期限采取的是不定期制。但是,强制医疗是对个人人身自由的限制与剥夺,如果在应当解除时未及时解决,实际上就是侵犯了人权。为了避免这一执行失误,同时为了敦促医疗机构及时履行诊断评估的任务,应当建立定期评估机制。纵观域外,国家关于“定期”的期限间隔,大多采取六个月的时限规定。因此,我国可以参考借鉴这一期限,规定强制医疗机构每隔六个月向做出决定的法院提供诊断评估报告。这样一来,对于应当解除强制医疗决定的患者,法院能够及时做出解除决定,以保障其合法权益;对于应当继续进行强制医疗的患者,则让其继续在医疗机构接受看护与治疗,以此实现强制医疗程序设立的价值。

3.3. 强制医疗后续保障的完善

一方面,通过改善社区康复服务保障被解除强制医疗但尚不能立即重返社会的患者能够接受正常专业的康复训练。扩充社区康复机构的医护人员,医护人员的数量越充足,每一名患者能够接受到的康复服务就越完善。具体来说,可以聘请专业的精神科专家坐诊,邀请专家开展讲座,定期对现有医护人员展开专业培训活动,积极开展社区志愿者活动,让患者更好的接触社会,感受到人文关怀[6]。此外,应当丰富社区康复服务的内容。从当前实践上看,社区康复机构主要是提供培养精神病患者社会适应能力与生活自理能力的服务。为了帮助患者能够更好更快地重返社会,在此基础上,社区康复机构可以增加举办文体活动、社交礼仪培训、提供心理咨询等服务内容。对于有一定劳动能力的患者,可以充分发挥其技能优势,给他们提供就业服务。丰富的康复活动能够为精神病人重返社会提供强大的帮助与支持,社区康复机构也就真正发挥了重返社会前的过渡机构的价值。

另一方面,加强精神疾病的宣传教育。由于精神病人的举动往往异于常人,有时甚至会做出危及他人人身安全与社会安全的行为,因此公众对其普遍持避而远之的态度,这实际给精神病人重返社会设立了巨大的障碍。为了改善这一社会现状,高校应开设相关辅修课程,帮助学生正确看待与认识精神疾病,消除对精神病人的偏见与歧视。同时也要开展学生的自我防卫教育,使其能够正确应对面对精神病人可能遇到的突发状况。此外,媒体应当承担起对精神疾病的宣传教育责任,提高公众的精神健康意识,引导公众形成对精神疾病的正确认识。在报道与精神病人的相关事件时,应坚持人道主义与人文关怀主义,不能为了吸引公众的关注而歪曲事实、肆意渲染。这样一来,对于精神病人宽容相助的社会风尚将会日益浓厚,精神病人才能够早日战胜病魔、回归社会。

4. 小结

精神疾病的危害影响着家庭以及我们身边的每一个人,更有甚者,精神病患者危害社会安全的例子

比比皆是。法治社会,精神疾病已经不再是一个家庭的健康和安全的问题,更加地成为全国范围内的公共问题和社会问题。但是,我国的刑事强制医疗制度明显地偏向于防卫社会反而忽视了对精神病患者个人自由的保护。实际上,在规定精神病患者不负刑事责任的同时,更应当完善对于精神病患者的治疗期间的救助行为,从本质上将“强制”性行为变成救助行为。刑事强制医疗制度的解除就是给出了比较好的向导。对精神病人危害社会行为的前期行为及时发现配合中期的医学治疗,最后以社区康复保障强制医疗的后续效果或为刑事强制医疗的可行性路径。

参考文献

- [1] 刘振宇,李筱永,王昊旻,吴佼玥.我国刑事强制医疗解除制度研究[J].中国卫生法制,2022,30(6):19-25.
- [2] 费文彬,扈淼,蔡俊波.精神病人强制医疗进与出的困惑[N].人民法院报,2015-09-07(006).
- [3] 石魏.强制医疗程序庭审虚化之反思与破解——以北京市2015~2019年强制医疗案件为研究样本[J].北京警察学院学报,2019(6):6-12.
- [4] 卜素.强制医疗制度背景中精神障碍患者的人身权保障[J].贵州社会科学,2015(8):102-106.
- [5] 贺小军.重大刑事案件中精神病人处遇程序透视与重构[J].法律科学(西北政法大学学报),2016,34(4):156-168.
- [6] 沈红卫,汪智超.检视与完善:论刑事强制医疗解除程序[J].成都理工大学学报(社会科学版),2020,28(1):3-9.