

●我国家庭暴力发生率为 29.7% — 35.7%

●最高法推出指南,指导涉家暴案审理

防止家庭暴力『人身安全保护令』接连出鞘

本报记者 黄庆畅

法眼

2008 年 8 月 6 日，我国第一道“人身安全保护令”，由江苏省无锡市崇安区法院根据受害人陈某的申请签发。该裁定禁止作为丈夫的被申请人许某殴打、威胁妻子陈某，首次在民事诉讼中将人身安全司法保护的触角延伸至家庭内部和案件开庭审理前。

9 月 24 日，湖南省长沙市岳麓区法院发出“人身安全保护令”，并向当地公安机关发出协助执行通知书，要求警方监督被告丈夫华阳（化名），一旦发现其威胁、殴打原告妻子张丽芳（化名），要采取紧急措施，保护张丽芳人身安全。该裁定得到当地公安机关的积极配合。

不到两月，中国法院连发“人身安全保护令”，挥出重拳防止家庭暴力，折射出我国防家暴理念的重大转变——变事后惩罚为事前保护。这一变化，源自最高人民法院中国应用法学研究所今年 5 月发布的《涉及家庭暴力婚姻案件审理指南》。

“分手暴力”很典型 九成受害人为女性

“一个是提出离婚后，遭到殴打和暴力威胁；一个是因为不能承受长期家暴，坚决提出离婚，遭到变本加厉的暴力，这是两起典型的‘分手暴力’。”最高人民法院中国应用法学研究所副研究员陈敏如是评说两起“人身安全保护令”案。

“想分手，打死你。”据长沙市岳麓区人民法院研究室舒秋霄介绍，张丽芳以其丈夫华阳大男子主义思想严重，夫妻感情完全破裂为由向岳麓区法院起诉离婚。几天后的 9 月 8 日晚，张丽芳在其娘家附近散步时，被埋伏于此处的华阳拳打脚踢，致遍体鳞伤，张向当地派出所报警后其夫才离开，临走前还扬言要将其打死而后归于尽。被打后的张丽芳胆战心惊，随时都怕其夫对自己发动突然袭击。

今年 7 月 22 日，无锡市崇安区法院受理了陈某诉丈夫许某离婚纠纷案。原告陈某诉称，许某因陈某婚后未孕等原因诉至法院，双方调解离婚。后双方在亲朋劝解下复婚，并育有一女。陈某产后半年，许某就对其大打出手，并从偶尔的小打小骂发展到经常“拳脚相加”。“从受害方陈某两臂的青紫可以看出，陈某遭受了严重的家庭暴力。”崇安区法院有关负责人介绍。

将人身安全司法保护的触角延伸至家庭内部和案件开庭审理前，对于这两起案件的原告来说，无疑是幸运的。这也让数目众多的家暴受害者，看到了希望。

家庭暴力是一个全球性的社会问题。据调查，中国家庭暴力发生率为 29.7%—35.7%，其中 90% 受害人是女性。2005 年，北京市海淀区检察院对海淀区、丰台区、顺义区和朝阳区看守所当年 5 月 10 日至 6 月 10 日期间在押的全部女性犯罪嫌疑人进行调查发现，捕前她们遭受过家庭暴力的比率是 35.7%。

家暴案审理面临困惑 收集证据是最大难点

家暴触目惊心，危害不言而喻。然而在处理家暴案时，不得不面对观念、法律解读、法律操作、取证等等困惑。

我国《婚姻法》和《妇女权益保障法》分别作出了禁止家庭暴力的规定，全国各省市也围绕家庭暴力出台了 69 个地方性法规，但这些条款都是原则性的。

人们习惯将家庭暴力定位于家庭范畴。基于不应过度干预私人家庭生活的原则，公权力对此类受害人的保护具有明显的滞后性，通常只是在家庭暴力上升为刑事案件时，才强有力地介入，追究加害人或被迫以暴制暴的原家庭暴力受害人的刑事责任。现实中，警察普遍也有“清官难断家务事”的思想，感觉费力不讨好。

在婚姻家庭案件的诉讼过程中，家庭暴力也是一个控制的难点，法院受其职能的限制，只要暴力不是发生在诉讼场合，通常也无可奈何。由于司法实践中对家庭暴力采用的是“排除一切合理怀疑”的刑事证明标准，受害人提供的其他证据再多，只要没有加害人自认的关键证据，法官即使内心确信存在家庭暴力，依据普通民事诉讼证据规则，仍然难以认定。

收集证据，是个最大的难点。据一项统计表明，各地人民法院所审理的婚姻家庭案件中，当事人主张存在家庭暴力的约在 40%—60% 之间，其中只有不到 30% 的当事人能提供包括伤痕、病历、报警记录、子女证言等间接证据。加之受“宁拆十座庙，不拆一门婚”等传统观念的影响，相关证人也鲜有能站出来作证的。因此，法院目前能认定家暴的，基本上是根据加害人的自认，认定率不到 10%。

由于法律手段不能对家庭暴力形成有效的干预，客观上使家庭暴力获得了经验上的正当性，而且往往造成受害者越有

法律救济上的诉求，其处境就越不利。

“指南”成尚方宝剑 数十个法院引为参考

针对现有法律对反家庭暴力方面可操作性不强的情况，最高人民法院中国应用法学研究所编制了《涉及家庭暴力婚姻案件审理指南》。

据了解，除了人身安全保护措施的规定，《审理指南》涉及家庭暴力的定义、审理涉及家庭暴力的婚姻家庭案件的基本原则、人身安全保护措施、证据、财产分割、子女抚养和探视、调解等诸多方面，将以往离婚案件仅有对加害人的财产性惩罚措施，转变为对受害人财产、人身进行全面保护。

最高人民法院中国应用法学研究所副所长蒋惠岭介绍,《审理指南》最突出的是厘清观念,将家暴置于社会文化范畴,因此考虑到离婚诉讼的提起可能激怒加害人,导致针对受害人的“分手暴力”,《审理指南》规定了人身安全保护措施,并对人身安全保护措施的申请条件、审查重点、裁定内容、生效执行、违反裁定所应承担的责任等内容作了全面规定。

针对取证难的问题,《审理指南》规定了一定情况下的举证责任转移。原告提供证据证明受侵害事实及伤害后果并指认是被告所为的,举证责任转移至被告,被告虽否认侵害由其所为但无反证的,可以推定被告为加害人,认定家庭暴力的存在。江苏、湖南出现的“人身安全保护令”,正是参照《审理指南》的规定及精神作出的。

同时,《审理指南》规定,当事人举证时,因报警记录内容含糊不清的,当事人可以申请法院通知当时的出处警民警出庭作证,让法官最后作出综合判断。也可请求法院给予人身保护,法院可裁定期限为 15 日的紧急保护或 3 至 6 个月的长期保护,由法院监督执行该裁定,给予违反裁定的行为以制裁,并告知公安机关保持警觉,履行保护义务。如果公安机关不履行必要的保护义务,造成申请人伤害后果的,申请人可以起诉其不作为。

《审理指南》还有两大亮点:一是确定了家庭暴力的类型。性暴力、精神暴力、经济控制等也属家庭暴力“成员”。二是确立了牺牲补偿与照顾原则。《审理指南》规定,应在财产分割时适当照顾牺牲方,而不是机械地平均分割。

《审理指南》的发布得到了各方面的积极响应。目前,已有几十个基层、中级、高级法院表示,将该指南作为审理相关案件的重要参考,并在判决书的说理部分引用指南的内容,作为重要论据。



日前,北京市公安局的部分民警正式开始使用专门配发的自行车,在繁华场所周边、交通枢纽周边等不便于机动车巡逻的地区,执行巡逻勤务。

新华社记者 李文摄

改善干群关系 化解矛盾纠纷

遂宁建维稳长效机制

本报遂宁 10 月 7 日电（记者刘裕国）四川省遂宁市从着力改善党群干群关系、不断提高各级党委政府公信力入手，从源头构建维稳工作长效机制，连续 4 年被评为四川省综合目标管理一等奖和维护社会稳定工作先进集体。

遂宁从市到区县都分别建立“政务服务中心”，保障群众办事程序最少、时间最短、成本最低、服务最优；建立了“惠民帮扶中心”，保障困难群众有处就、困有处帮、病有处医、权有处维；建立了“群众接待中心”，保障来访群众话有处说、怨有处诉、难有处解、事有处办。目前，这“三大中心”正向基层延伸，当地群众亲切地称之为“政务超市、幸福驿站、群众之家”。

同时，该市长期坚持“每月一次民情访问日、每周一次领导接待日、每月一次周末义务劳动日、每季度一次党群议事日”的“四项制度”；开通 24 小时在线服务

的“农民致富、招商引资、企业服务、群众诉求”四条热线。这些工作的常态化，有效地转变了干部作风，提升了党和政府在群众心目中的地位。

此外，该市还明确市、区县、乡镇（街道）、村（社区）、村（居）民小组“五级”维稳责任主体。对重大矛盾纠纷和涉稳问题化解工作定任务、定领导、定调处要求及时限、定牵头单位及协作单位、定调处直接责任人。

此外，遂宁在四川省率先实施以乡镇党委为核心、村“两委”为支撑、警务室和调解室为骨干、治安巡逻队为基础的“1221”工程，实现了每个乡镇有一个派出所、一个司法所、一个法庭、一支巡逻队、五个行政村有一个警务室。乡镇、街道设立群众来访接待室和矛盾纠纷联动调处中心，在基层筑起了防范化解矛盾纠纷的坚固堤坝。

“红头文件”点评

栏目主持:黄庆畅 白 龙

栏目信箱:htwj@peopledaily.com.cn 电话:010—65368505 65368493

太原市卫生局出台文件 乙肝孕产妇定点收治

本报记者 鲍 丹



邱 炯绘

背景

7 月 3 日,山西省太原市卫生局下发《关于加强乙(丙)肝病毒携带者孕产妇归口管理的通知》,指定太原市传染病医院为乙(丙)肝病毒携带者和乙肝孕产妇定点收治医院,同时,在太原市四县(市)分别确定一所县级综合医院或妇幼保健院负责急产孕妇的生产,全市其余医疗保健机构不得收治患有乙(丙)型肝炎和病毒携带者的孕产妇,开展产科技生工作。

焦点 科学,还是歧视?

此文件一出台,立刻引起争议。反方认为,一旦定点收治,无异于给去定点医院生产的孕妇打上“乙肝”标签,将其隐私曝光于亲友;有人认为,实行定点收治,是用制度化的办法来歧视乙肝病毒携带者;更有人认为这纯粹是利益驱动,剥夺一般医院对乙肝孕产妇的收治权。

巨大反对声并没有淹没拥护者的声音,正方的观点也很清晰,定点收治“有关科学,无关歧视”。

在我国法定报告的传染病中,乙肝的发病率和发病数一直高居前列。经研究表明,母婴传播是乙肝病毒传播的一个很重要方式,我国的乙肝病毒携带者和乙肝母亲所生婴

儿中约有 40% 被感染,而母亲如果是“大三阳”,婴儿被感染的几率会达到 90% 以上。

山西省卫生厅疾控处处长冯立志说,乙肝母婴阻断的技术确实不难,但国家已经明确规定,收治传染病人的医疗机构必须有专门的传染病区。有的医院有传染病区,但却没有传染病产科,接收了肝炎孕妇后,还是要到大产科治疗、生产,还是和健康孕妇混在一起。“加强乙肝病毒携带者孕产妇归口管理,能够更好地阻断母婴传播,控制乙肝发病率,大大降低乙肝人群的比例。”冯立志认为,太原市卫生行政部门出台此项“红头文件”,目的仅在于此。

调查 目前尚未撤销该文件

面对争议,太原市卫生局专门拟写了实施说明,同时呈交给山西省卫生厅和太原市政府法制办,寻求指导。

在实施说明中,太原市卫生局列举了文件出台的法律依据。《传染病防治法》第五十条规定,县级以上人民政府应当加强和完善传染病医疗救治服务网络的建设,指定具备传染病救治条件和能力的医疗机构承担传染病救治任务,或者根据传染病救治需要设置传染病医院。《传染病防治法实施办法》也规定,对患有病毒性肝炎等传染病的患者或者病原携带者予以必要的隔离治疗。

《卫生事业发展“十一五”规划纲要》主要疾控指标要求,到 2010 年全人群乙肝抗原携带率控制在 7% 以内,5 岁以下儿童乙肝表面抗原携带率降至 1% 以下。还有卫生部下发的《2006—2010 年全国乙型肝炎防治规划》也有相关规定。

据记者了解,太原市卫生局在文件出台前,对近三年来全市各医院收治肝炎孕妇情况进行了统计分析,数据显示,一方面肝炎孕妇在总的生产孕妇中比例越来越高,另一方面,太原市传染病医院收治的肝炎孕妇在肝炎孕妇总数中的比例也越来越高。至 2008 年上半年,太原市传染病医院收治肝炎孕妇 113 名,达到全市医院收治肝炎孕妇总数的 76%。“这说明,为了生一个健康的宝宝,肝炎孕妇也在自发地向传染病医院集中。”太原市卫生局疾控处处长周丽军说。

截至目前,省卫生厅、太原市法制办均未作出撤销该文件的指令。

评点 人性化管理才是关键

乔新生（中南财经政法大学社会发展研究中心主任、教授）：

在现实生活中,对乙肝患者歧视的现象时有发生。重要原因就在于,许多人对传染病的传播途径仍然缺乏正确的认识,被确定为乙肝患者后得不到社会应有的尊重。

解决这个问题的办法不是修改国家现行法律,停止隔离治疗,而是改善传染病患者的就医条件,让那些被确诊患有乙肝的孕妇,在条件更加优越的医疗机构放心生产。

这其中不存在伦理问题,也不存在法律问题。现行法律既是为了保护乙肝病患者,同时也是为了保护健康的孕妇。对乙肝病患者进行隔离治疗,不是一种歧视,而是一种关怀。在

整个社会对传染病缺乏普遍认识的情况下,医疗机构应当妥善保管孕妇的诊断资料,建设花园式的就医场所,让患者享受更加人性化的服务。

科学管理既包含建设设施齐全的医疗机构,同时也包括人性化服务、尊重并保护患者的隐私权。假如医疗机构在接生的过程中,害怕出现感染,而采取一种不人道的接生方式,那么,就会让更多的乙肝携带孕妇敬而远之;假如医疗机构在同一个医院收治许多传染病重症患者,缺乏对孕妇的特殊保护,那么,社会各界就会更加歧视这些孕妇。所以,各级医疗机构都必须在硬件和软件上下功夫,采取实际行动对乙肝患者提供更周到的服务。