

## 关乎警察命运之鉴

### 一、背景资料

2007年4月25日晚9时许，在某省F市某歌厅前，发生了一起治安案件。一名叫李某的出租车司机与酒后驾车的桑塔纳司机等一伙人发生擦蹭后，李某的出租车被砸，人被打伤。

当地公安机关迅速出警，很快在发案现场附近抓获了驾驶桑塔纳的司机赵某，男，30岁，是F市某派出所消防队的辅警，涉案的其他人闻风逃散，没有抓获。赵某被送到了F市公安局某派出所接受调查。被送到派出所的时间是当天晚上11时许。

26日凌晨2时许，赵某的亲属接到派出所的电话称，赵某受伤，已经在F市中医院接受治疗抢救。家属赶到医院时，发现赵某已经处于昏迷状态，右耳流血，右眼肿胀青紫，右颧部、颞部肿胀擦伤，左肩部大面积擦伤痕；CT检查：左侧颞叶脑挫裂伤，右额硬膜下、硬膜外血肿，右颞骨骨折，气颅、脑肿胀。因病情危重，当天下午又被转到了F市中心医院继续抢救。

“赵某被派出所打伤了，赵某快不行了……。”从赵某的亲属再到赵某的所在单位，邻居、朋友，陌生人，这个爆炸性的新闻迅速传遍了F市的大街小巷。F市人民检察院渎职侵权检察处及时介入，成立了4.25专案调查组。

赵某清醒后，向检察院专案组叙述了案发经过：当天我喝了几瓶啤酒，开车与出租车司机发生擦蹭，我和车上的几个朋友砸了出租车，

打了司机，后来开车到歌厅，其他人进了歌厅，我在车上休息时，被警察抓住了。我到派出所后，因我胳膊细，手铐被我退下来了，民警发现后非常气愤，3—4个人就一起上来打我，有人用拳头打，有人将我脑袋往墙上、铁栏杆上撞，撞了几下，我头就懵了，就什么都不知道，怎么到医院的都不知道了，其中一个40多岁姓王的警察打的最狠。

经过依法辨认，打人的这位警察叫王某，当晚他在派出所值班。

王某和当晚值班的几个警察说法较为一致：赵某到派出所后，我们讯问审查期间，他要上厕所，就带他到二楼的卫生间，趁我们没注意，他从二楼的窗户跳下去了，他是自己摔伤的。但是，这个说法并不合乎情理：赵某到派出所后已经处于酒醉状态，时至深夜，一个普通的治安案件，有无必要连夜审讯；赵某到卫生间，是二位民警陪同的，赵某还带着手铐，他如何能打开窗户跳下去呢？显然，王某等人的交待并不属实。

F市某医院下属的司法鉴定机构于2007年5月21日接受F市人民检察院渎职侵权检察处的委托，对赵某的头部损伤程度进行法医学鉴定。分析认为：赵某系因被他人打伤头部致重度颅脑损伤，右额硬膜下血肿，右额颞硬膜外血肿，左颞叶脑挫裂伤，气颅，右额颞骨骨折，右中颅凹颅底骨折。综合评定，赵某的头部损伤为重伤。

F市人民检察院决定以刑讯逼供致人重伤罪立案侦查。民警王某被刑事拘留。

王某被刑事拘留后，提供了与原先不一样的供述：赵某被送到派

出所后，我了解到他是某派出所消防队的辅警，他所里的所长等人还是我的学生，于是，有了一点恻隐之心，看他还未完全醒酒，就将他关在一楼的禁闭室，手铐铐的较松，禁闭室的门也没有上锁，考虑他没有逃脱的必要和可能，我们也没有看守。因为他比较瘦小，到夜里手铐被他退下来了，他自己打开禁闭室的门，上到二楼，从窗户往下跳摔伤的。以前之所以向公安局纪检委、检察院没说实话，是在案发后，所领导统一定下调子：因为公安部三令五申，基层派出所不准设禁闭室、小黑屋，不准无人看管人犯，所以要统一口径，领导调查时就说赵某到所后我们一直审讯看管，是他上卫生间时自己逃脱跳楼的，这样，我们就不违反规定，就可以不承担责任了。

王某还告诉办案人员，在派出所一楼的禁闭室安装了摄像头，原先之所以说没有录像，也是因为我们以为问题不大，领导也不会深查。要是提供了录像，不就证明我们没有看管人犯，我们不就说了假话了吗。

4.25 专案组陷入了难题：提取的录像是一段模糊不清，光线昏暗的视屏，虽然可以看到在凌晨 1 时 45 分，禁闭室有人出来，但不能证实其头部是否有伤痕，不能否定此前未被打伤。询问出具重伤鉴定的鉴定人，出具重伤的鉴定结论，是否要考虑损伤的形成机制？他们解释，实际上，我们的鉴定机构是医院的下属科室，我们都是医院的医师，只会看病，并不懂什么成伤机制。致伤物推断、成伤机制分析，那是法医学的事，委托书上说是被人打伤了，我们就认为是被人打伤了，没有分析成伤机制，重度的颅脑损伤，按轻重伤标准一对照，就

是重伤，我们就出结论了。

赵某的颅脑损伤究竟是如何形成的，是高处坠落摔伤，还是他人打击、撞击伤？必须再做成伤机制的鉴定。

案情重大，F市人民检察院渎职侵权检察处将此案的损伤形成机制鉴定委托了省外一家司法鉴定机构。委托时提供了案件的所有材料和提取的录像材料。

2007年10月9日，该司法鉴定机构出具了《司法鉴定意见书》，鉴定意见：赵某的右耳廓挫伤，右眼睑挫伤，左侧口唇粘膜挫伤，右顶部头皮下血肿，左额颞骨骨折，右额硬膜下血肿，右额颞部硬膜外血肿：左额颞叶脑挫裂伤，右颅中窝颅底骨折，左鼓膜穿孔，右肩部皮肤擦伤等符合钝性外力多次打击所致损伤之特点，而不符合从二楼跳下时一次性摔伤所致损伤之特点。

该鉴定机构还非常认真地分析了为什么不符合高坠损伤，若是从二楼（高度约4米左右）跳下导致其损伤，应有以下几种情况：(1)、若头顶部先着地，此种情况下，所致损伤若有右顶部头皮下血肿、左额颞骨骨折、右额硬膜下血肿、右额颞部硬膜外血肿、左额颞叶脑挫裂伤、右颅中窝颅底骨折等如此多的严重损伤，颅盖骨折应为骨折线相互交叉呈蛛网状、龟裂状或不规则形，同时应伴有胸腹腔脏器的损伤，而本例没有；(2)、若面部先着地，所致损伤应伴有头面部大面积的皮肤挫伤和擦伤，并应沾附砖头、碎石等地面附着物，颅脑损伤部位应主要集中于前额部和枕部的对冲伤，而本例却是右眼睑青紫肿胀，鼻部完好无损，头面部无任何沾附物；(3)、若头枕部着地，其损

伤应主要为枕部头皮血肿、枕部颅骨骨折、枕部颅脑损伤及前额部的对冲伤，血肿程度也应更为严重：(4)、若下肢或者臀部先着地，应伴有下肢、脊柱骨折等损伤，颅脑的损伤也应较现伤情为轻，而且一个神志清醒的年轻人从二楼雨搭上往下跳按常规逻辑及运动力学规律也不支持头部朝下的“跳楼”方式。

如此鉴定意见，足以证明赵某系被王某等警察殴打致伤！但随着案件的侦查进展，越来越无法认定鉴定中几种可能的情况。47岁的王某，从警已经28年，从省警校毕业后做过刑警、治安警，还在市警校当过15年教师，是一位优秀的警察，从来没有刑讯逼供、殴打人犯的先例；当晚在派出所值班的除王某外还有3位民警，叙述的情节与王某所述基本一致；赵某本人系某派出所消防队的辅警，当晚发生的事情只是一起普通的治安案件，派出所的民警有无必要实施刑讯逼供和殴打行为？

无论是王某，还是派出所、公安局，乃至检察院4.25专案组，都认为还需要进行重新鉴定，案件的最终处理还是要靠证据，靠鉴定意见说话。

## 二、委托鉴定

此案关系重大，因为前二次鉴定意见与侦查了解情况存在许多矛盾的地方，如果在没有弄清事实真相的情况下就结案，就可能造成错案，因此，负责本案的检察机关决定对赵某颅脑损伤成伤机制进行再次鉴定。

2008年1月14日，F市人民检察院将案件委托我中心，对赵某

颅脑损伤成伤机制进行重新鉴定。

### 三、鉴定过程

我中心接受委托后，给予了高度重视，由著名法医翟建安教授亲自主持鉴定。翟建安教授是新中国第一代知名的法医专家，上世纪50年代即从事法医学的鉴定、教学、研究工作，退休前曾任中国刑警学院院长，中国警官大学校长兼党委书记，兼任中国法医学会第一、二届副理事长，享受国务院特殊津贴，退休后一直担任我中心法医学首席鉴定人。本着对法医事业的无比热爱，对案件高度负责的科学态度，翟建安教授不顾76岁高龄，2008年2月27日亲自带领鉴定组赴F市，从派出所的案发现场，到调取医院的原始影像资料，从听取办案人员情况介绍，到询问、检查被鉴定人赵某，收集、记录了大量详实的案件资料，为最终得出客观、科学的鉴定意见提供了保证。

赵某颅脑损伤的形成机制鉴定，关键的问题是，损伤是一次形成？还是多次形成？是高坠形成？还是他人打击形成？从医院的原始影像片看，赵某的额颞骨骨折在右侧，而不是左侧，医院的影像学报告将左右搞错了；赵某的损伤在右颞部、颞部，在现场发现有右耳流血，到医院后逐渐发现右眼肿胀青紫进行性加重，影像学检查证实右侧额颞骨骨折，右额硬膜下血肿、右额颞部硬膜外血肿、右颅中窝颅底骨折，同时还有左额颞叶脑挫裂伤。对于左额颞叶脑挫裂伤的分析至为关键，根据赵某的左侧头面部没有损伤，此处损伤应为“中间冲击伤”。我们分析损伤形成机制是：“其头部损伤受力点是右顶侧皮下血肿处，其力向下传导形成了右侧额窦，右侧额颞骨骨折，右额

颞硬膜外血肿，右额硬膜下血肿；左颞叶脑挫裂伤（中间冲击伤）；颅底骨折（右中颅凹）。如此分析符合坠落伤的特点，即‘外轻里重；损伤发生在一端或一侧；所有损伤用一次巨大暴力都可以解释’”。

最终我中心于3月15日作出鉴定意见：“赵某颅脑损伤的分布性状符合坠落伤的特征”。

鉴定过程中，我中心鉴定人员与赵某及亲属进行了充分沟通和解释，赵某的记忆功能也随时间逐步恢复，不再坚持是被民警打伤的说法，心悦诚服地认可了我中心的鉴定意见。最终F市人民检察院作出撤销案件决定，王某等人恢复了工作。鉴于派出所存在工作中的失误，最后由公安机关给予赵某一定的经济赔偿，案件圆满划上了句号。

#### 四、案后思考

本案的鉴定过程，留给我们的思考有以下几个方面：

首先，司法鉴定科学应当是一门专门的学科，司法鉴定人应当是独立的社会职业，并不是其他学科的专家随便就可以替代充任的。临床医学和法医学是医学科学的不同分支，二者不能互相取代。伤情损伤程度的鉴定涉及罪与非罪的认定，应当慎之又慎。只认伤，不分析案情，不勘查现场（没有现场的可以观看录像），不推断损伤的形成机制，以人体实际损伤对照鉴定标准随便地出具轻、重伤鉴定意见，是很容易造成冤假错案的。在医院设临床司法鉴定机构，用临床医师充任法医鉴定人是非常危险的。

第二，鉴定人应当避免凭主观经验办案，不能先入为主，要掌握第一手鉴定资料，影像片要自己读，而不是仅看报告。临床医师将左

右搞错了可以改过来，鉴定人将左右搞错了，就分析认定错了，本来是一次高坠形成的损伤，就认定是“钝性外力多次打击所致”了，就会抓错人，办错案。

第三，鉴定人要善于利用其他证据。本案仅从法医学的技术角度就可以做出正确的鉴定，再借助于其他证据更可以佐证。本案有监控录像，经过我们仔细观察，在0:45分时，赵某从禁闭室自己出来，此时头面部、左肩部等处并无损伤。该录像并无剪辑拼接，应当是真实的。前面省外鉴定机构也有该录像，事后得知，他们根本就没有看，他们认为，录像不能说明法医技术问题，甚至想当然地认为，公安局想造一个录像太简单了。

第四，对于突发事件，要有实事求是的处理机制，不能文过饰非，甚至弄虚作假。本案之所以走了一段弯路，与派出所的领导有很大的关系。