

湖南省高级人民法院
湖南省人民检察院
湖南省公安厅
湖南省司法厅
湖南省卫生健康委员会

文件

湘司发〔2021〕15号



关于印发《湖南省暂予监外执行
实施办法》的通知

各市（州）中级人民法院、人民检察院、公安局、司法局、卫生健康委，各县（市、区）人民法院、人民检察院、公安（分）局、司法局、卫生健康委：

为进一步贯彻落实《中华人民共和国社区矫正法》《中华人民共和国社区矫正法实施办法》《暂予监外执行规定》《湖南省社区矫正实施细则》，切实加强和规范全省暂予监外执行工作，湖南省高级人民法院、湖南省人民检察院、湖南

省公安厅、湖南省司法厅、湖南省卫生健康委联合制定了《湖南省暂予监外执行实施办法》，现予以印发，请各单位、各部门结合工作职责，认真贯彻执行。有关实施情况及遇到的问题，请分别及时报告湖南省高级人民法院、湖南省人民检察院、湖南省公安厅、湖南省司法厅、湖南省卫生健康委。



湖南省高级人民法院



湖南省人民检察院



湖南省公安厅



湖南省司法厅



湖南省卫生健康委员会

2021年10月28日

湖南省暂予监外执行实施办法

第一章 总 则

第一条 为进一步加强和规范暂予监外执行工作，根据《中华人民共和国刑事诉讼法》《中华人民共和国监狱法》《中华人民共和国社区矫正法》《中华人民共和国社区矫正法实施办法》《暂予监外执行规定》和《湖南省社区矫正实施细则》等有关规定，结合我省暂予监外执行工作的实际情况，制定本实施办法。

第二条 对罪犯适用暂予监外执行，分别由以下机关决定或者批准：

（一）在交付执行前，由人民法院决定；

（二）在监狱服刑的，由监狱审查同意后提请省级以上监狱管理机关批准；

（三）在看守所服刑的，由看守所审查同意后提请设区的市级以上公安机关批准。

对有关职务犯罪罪犯适用暂予监外执行的，还应当依照有关规定逐案报请备案审查。

第三条 对暂予监外执行的罪犯，依法实行社区矫正。社区矫正执行地为社区矫正对象的居住地。社区矫正对象在多个地方居住的，可以确定经常居住地为执行地。

第四条 罪犯在暂予监外执行期间的生活、医疗和护理等费用自理，对符合医疗救助条件的，按照有关规定纳入医疗救助范围。

罪犯在监狱、看守所服刑期间因参加劳动致伤、致残被暂予监外执行的，其出监、出所后的医疗补助、生活困难补助等费用，由其服刑所在监狱、看守所按国家有关规定办理。

第二章 适用条件

第五条 对被判处有期徒刑、拘役或者已经减为有期徒刑的罪犯，有下列情形之一的，可以暂予监外执行：

- （一）患有严重疾病（符合《保外就医严重疾病范围》），需要保外就医的；
- （二）怀孕或者正在哺乳自己婴儿的妇女；
- （三）生活不能自理的。

对被判处无期徒刑的罪犯，有前款第二项情形的，可以暂予监外执行。

第六条 罪犯有下列情形之一的，不得暂予监外执行：

- （一）需要保外就医或者属于生活不能自理，但适用暂予监外执行可能有社会危险性的；
- （二）自伤自残的；
- （三）不配合治疗的。

第七条 对职务犯罪、破坏金融管理秩序和金融诈骗犯罪、组织（领导、参加、包庇、纵容）黑社会性质组织犯罪的罪犯适用保外就医应当从严审批，对患有高血压、糖尿

病、心脏病等严重疾病，但经诊断短期内没有生命危险的，不得暂予监外执行。

对在暂予监外执行期间因违法违规被收监执行或者因重新犯罪被判刑的罪犯，需要再次适用暂予监外执行的，应当从严审批。

第八条 对需要保外就医或者属于生活不能自理的累犯以及故意杀人、强奸、抢劫、绑架、放火、爆炸、投放危险物质或者有组织的暴力性犯罪的罪犯，原被判处死刑缓期二年执行或者无期徒刑的，应当在减为有期徒刑后执行有期徒刑七年以上方可适用暂予监外执行；原被判处十年以上有期徒刑的，应当执行原判刑期三分之一以上方可适用暂予监外执行。

对未成年罪犯、六十五周岁以上的罪犯、残疾人罪犯，适用前款规定可以适度从宽。

对患有《保外就医严重疾病范围》的严重疾病，短期内有生命危险的罪犯，可以不受本条第一款规定关于执行刑期的限制。

第三章 申 请

第九条 对符合暂予监外执行条件的，被告人及其辩护人有权向人民法院提出暂予监外执行的书面申请，看守所可以将有关情况通报人民法院。

第十条 对在监狱、看守所服刑的罪犯需要暂予监外执行的，罪犯本人或者其亲属、监护人可以向监狱、看守所提出书面申请。

第十一条 被告人或者罪犯符合暂予监外执行条件，但未申请的，有关机关也可以启动暂予监外执行办理程序。

第四章 病情诊断、妊娠检查和生活不能自理鉴别

第十二条 对被告人或者罪犯需要暂予监外执行的，人民法院、监狱、看守所应当组织对被告人或者罪犯进行病情诊断、妊娠检查或者生活不能自理的鉴别。

人民检察院可以派员监督有关诊断、检查和鉴别活动。

第十三条 对被告人或者罪犯的病情诊断或者妊娠检查，人民法院、监狱、看守所应当委托省级人民政府指定医院进行，并安排两名以上公务人员监督被告人或者罪犯进行诊断、检查。

省卫生健康委负责组建暂予监外执行医学诊断专家库，相关人员由具有副高以上专业技术职称的医师组成。

各市州卫生健康委和指定医院应当加强对专家库人员的管理，定期组织暂予监外执行医学诊断相关业务培训。

省人民政府指定医院应当确定联络员，负责协助社区矫正机构组织实施社区矫正对象的病情诊断，并建立社区矫正对象病情诊断台账。

专家库人员和医院联络员名单，由省卫生健康委集中提交省社区矫正委员会办公室备案。

第十四条 对被告人或者罪犯生活不能自理情况的鉴别，由人民法院（监狱或看守所）以及指定医院组成的鉴别小组进行，鉴别小组成员不得少于七人，其中应当有两名以

上具有执业医师资格人员。鉴别小组通过询问相关人员，调查被鉴别人日常生活行为，审核相关治疗、护理和观察记录，以及必要的体检和辅助检查，经集体研究后作出鉴别意见。

鉴别意见由鉴别小组成员和单位负责人签名，加盖单位公章，并附询问笔录、相关记录、体格检查和辅助检查报告等相关证明材料。

第十五条 人民法院、监狱或者看守所应当向指定医院医政（务）部门送达病情诊断（妊娠检查）委托书，委托书应当载明被告人或者罪犯的基本情况，张贴被告人或者罪犯本人相片，并在相片上加盖单位公章。

第十六条 省人民政府指定医院应当保障暂予监外执行病情诊断（妊娠检查）工作顺利开展，不得以诊断能力以外的原因拒绝接受委托。在接受委托后，指定医院应当及时指派两名以上专家库医师参与病情诊断或者妊娠检查；涉及多个专科的，应当指派涵盖各相关专科的医师。检查项目、内容和具体操作方法必须满足相关医学诊断需要，符合卫生健康行政部门有关规定。

病情诊断或者妊娠检查过程中，相关医务人员应当认真查验核实被告人或者罪犯身份信息。

第十七条 指定医院在接到委托书之日起五日内完成病情诊断或者妊娠检查，并及时寄送或者通知委托机关派员收取病情诊断（妊娠检查）证明文件；被告人或者罪犯病情复杂短时间内难以出具诊断意见的，可以延长至十五日。对诊

断对象在短期内有生命危险的，应当在二十四小时内完成病情诊断并出具医学证明文件。

病情诊断或者妊娠检查的证明文件应当由两名以上专家库医师共同作出，经医院主管业务院长审核签名后，加盖医院公章，并附检验检查报告单、影像学资料和病历等相关资料。资料属复印件的，应当盖章予以确认。

被告人或者罪犯因病情危重在非指定的医院救治，其相关医学检查报告及资料（含病危通知书）经接受委托的指定医院审查采信并出具诊断证明书的，可以作为病情诊断依据采用。

第十八条 病情诊断或者妊娠检查证明文件应当包括罪犯（被告人）基本情况、医学检查情况、诊断（检查）意见等内容，诊断意见应当包括疾病诊断结果、疾病严重程度评估等，并明确被告人或者罪犯是否符合《保外就医严重疾病范围》。对符合暂予监外执行病情条件的，应当按《保外就医严重疾病范围》相关条目予以表述。

对职务犯罪、破坏金融管理秩序和金融诈骗犯罪、组织（领导、参加、包庇、纵容）黑社会性质组织犯罪的罪犯，以患有高血压、糖尿病、心脏病等疾病为由申请保外就医的，其病情诊断证明文件还应当包括罪犯所患疾病短期内有无生命危险的评估意见及证明材料。

第十九条 委托机关、检察机关、决定或者批准机关对医学诊断意见有异议，或者对诊断结果难以判断的，可以要求指定医院进行病情诊断的医师作出进一步解释说明，视情也可以

将被告人或者罪犯送其他指定医院重新进行一次病情诊断。

第五章 保证人

第二十条 被告人、罪犯需要保外就医的，应当由被告人、罪犯本人或者其亲属、监护人提出保证人。保证人由人民法院、监狱、看守所在征求被告人、罪犯居住地县级社区矫正机构意见后审查确定。

被告人、罪犯没有亲属、监护人或不能提出保证人的，可以由其所居住的村（居）民委员会、原所在单位或者社区矫正机构推荐保证人。

保证人应当向人民法院（监狱、看守所）和被告人（罪犯）居住地社区矫正机构提交保证书。

第二十一条 保证人应当同时具备下列条件：

- （一）具有完全民事行为能力，愿意承担保证人义务；
- （二）人身自由未受到限制；
- （三）有固定的住处和收入；
- （四）能够与被保证人共同居住或者居住在同一市、县。

第二十二条 罪犯在暂予监外执行期间，保证人应当纳入矫正小组并履行下列义务：

（一）协助社区矫正机构监督被保证人遵守法律和社区矫正有关规定；

（二）发现被保证人擅自离开居住的市、县或者变更居住地，或者有违法犯罪行为，或者需要保外就医的情形消失，或者被保证人死亡的，立即向社区矫正机构报告；

（三）为被保证人的治疗、护理、复查以及正常生活提供帮助；

（四）督促和协助被保证人按照规定履行定期复查病情和向社区矫正机构报告的义务。

第二十三条 县级社区矫正机构应当督促保证人认真履行保证义务，对不积极履行保证义务的，应及时批评教育。对保证人在保证期间因死亡、疾病、居住地变更等原因丧失保证条件或拒不履行保证义务的，县级社区矫正机构应当撤销其保证人资格，并通知接收管理罪犯档案的监狱、看守所或者决定暂予监外执行的人民法院。

县级社区矫正机构决定撤销保证人资格的，应当立即通知暂予监外执行罪犯本人及其亲属、所居住的村（居）民委员会或者所在单位，要求在十五个工作日内提出新的保证人，报县级社区矫正机构审查确定。县级社区矫正机构确定新的保证人后，应当告知接收管理罪犯档案的监狱、看守所或者决定暂予监外执行的人民法院。

第六章 调查评估

第二十四条 人民法院、监狱、看守所对被告人或者罪犯拟决定或者提请暂予监外执行的，应当核实其居住地，并根据需要委托被告人或者罪犯居住地县级社区矫正机构进行调查评估。

因怀孕或者正在哺乳自己婴儿的妇女暂予监外执行可以不实行调查评估。

因罪犯短期内有生命危险需立即保外就医的，监狱或者看守所应根据案件具体情况确定是否需要委托社会调查评估。未委托社会调查评估的，县级社区矫正机构应当依据监狱或者看守所提供的医院病危通知书、暂予监外执行决定书、保证书、检察意见书以及人民检察院起诉书、人民法院刑事判决书、执行通知书、历次减刑裁定书、病情诊断资料、出监（所）鉴定表、暂予监外执行告知书等法律文书办理交接手续，如发现罪犯不符合保外就医条件的，应当依据相关规定提请收监执行。

第二十五条 委托调查评估时，委托机关应当发出调查评估委托函，调查评估委托函应当包括被告人或罪犯及其家属等有关人员的姓名、住址、联系方式、案由以及委托机关的联系人、联系方式等内容，并附起诉书、判决书、裁定书或者罪犯在服刑期间表现情况材料等。

第二十六条 县级社区矫正机构应当根据委托机关的委托事项，对被告人或者罪犯的居所情况、家庭和社会关系、一贯表现、犯罪行为的后果和影响、生活来源及监管条件、再犯罪风险、工作单位（就读学校、村居委会）意见、被害人意见等事项进行走访调查，并自收到委托函之日起十个工作日内完成调查评估，并向委托机关提交调查评估意见书。需要延长调查评估时限的，县级社区矫正机构应当与委托机关协商，并在协商确定的期限内完成调查评估。对因短期内有生命危险需立即保外就医罪犯的调查评估，县级社区矫正机构应当尽快完成调查评估。

批准、决定机关应当认真审查县级社区矫正机构的调查评估意见，并将其作为是否决定、批准暂予监外执行的重要参考。

第七章 决定和批准

第二十七条 人民法院应当在执行刑罚的有关法律文书依法送达前，作出是否暂予监外执行的决定。

人民法院在作出暂予监外执行决定前，应当征求同级人民检察院的意见。

人民法院执行刑罚的法律文书送达后，公安机关应当及时将罪犯交付监狱执行刑罚，符合监狱法第十六条规定的，监狱应当予以收监。罪犯收监后，对具有暂予监外执行情形的，监狱可以提出书面意见，报省级以上监狱管理机关批准。

第二十八条 人民法院应当采取调查核实、提前公示、公开听证、文书上网的方式办理暂予监外执行。

决定暂予监外执行的，应当制作暂予监外执行决定书，写明罪犯基本情况、判决确定的罪名和刑罚、决定暂予监外执行的原因、依据等，在决定生效之日起十日内将暂予监外执行决定书送达看守所或者执行取保候审、监视居住的公安机关和罪犯居住地社区矫正机构，并抄送同级人民检察院。

第二十九条 人民法院经审查决定不予暂予监外执行的，应当在执行刑罚的有关法律文书依法送达前，通知看守所或者执行取保候审、监视居住的公安机关，并告知同级人

民检察院。监狱、看守所应当依法接收罪犯，执行刑罚。

第三十条 监狱、看守所拟办理罪犯暂予监外执行的，应当按照有关程序规定逐级审议。审议情况应当有书面记录，并由与会人员签名。

监狱、看守所可以邀请人民检察院派员列席暂予监外执行评审委员会会议。

第三十一条 经审议决定对罪犯拟提请暂予监外执行的，应当在监狱、看守所内进行公示。对病情严重必须立即保外就医的，可以不公示，但应当在保外就医后三个工作日内在监狱、看守所内公告。

第三十二条 公示无异议或者经审查异议不成立的，监狱、看守所应当填写暂予监外执行审批表，连同有关诊断、检查、鉴别材料、保证人的保证书和县级社区矫正机构出具的调查评估意见书，提请省级以上监狱管理机关或者设区的市级以上公安机关批准。

第三十三条 监狱、看守所审议暂予监外执行前，公示无异议或者经复核异议不成立的，监狱、看守所应当将提请暂予监外执行相关材料抄送人民检察院征求意见。人民检察院可以向批准、决定暂予监外执行的机关提出书面意见。

决定提请暂予监外执行的，监狱、看守所应当将提请暂予监外执行的书面意见副本和相关材料抄送人民检察院。

第三十四条 批准机关应当自收到监狱、看守所提请暂予监外执行材料之日起十五个工作日内做出决定。

批准暂予监外执行的，应当在五个工作日内将暂予监外

执行决定书送达监狱、看守所，同时抄送同级人民检察院、原判人民法院和罪犯居住地社区矫正机构。暂予监外执行决定书应当上网公开。

不予批准暂予监外执行的，应当在五个工作日内将不予批准暂予监外执行决定书送达监狱、看守所，同时抄送同级人民检察院。

第八章 交付接收

第三十五条 决定或者批准暂予监外执行的，在向罪犯宣判时或者罪犯离开监所前，人民法院、监狱、看守所应当核实其居住地，书面通知其居住地县级社区矫正机构，并对其进行出监、出所教育，书面告知其在暂予监外执行期间应当遵守的法律和社区矫正有关规定。罪犯应当在告知书上签名，罪犯因病意识不清的可以由保证人签名。

第三十六条 人民法院决定暂予监外执行，罪犯被羁押的，人民法院应当在做出决定后及时书面通知负责羁押的看守所，看守所自收到决定之日起十日内将罪犯移送至执行地，并与县级社区矫正机构办理人员及文书交接手续；罪犯被取保候审、监视居住的，人民法院应当在做出决定后及时通知负责执行取保候审、监视居住的公安机关，公安机关自收到决定之日起十日内将罪犯移送至执行地，并与县级社区矫正机构办理人员及文书交接手续。交接的文书档案包括人民检察院起诉书、人民法院刑事判决书、执行通知书、病情诊断资料（妊娠检查资料、生活不能自理鉴别资料）、保证

人的保证书、暂予监外执行决定书和告知书等。

第三十七条 省级以上监狱管理机关和设区的市级以上公安机关批准暂予监外执行的，监狱、看守所应当向罪犯发放《暂予监外执行决定书》，及时为罪犯办理出监、出所相关手续。并派员持暂予监外执行决定书、人民检察院起诉书以及人民法院刑事判决书、执行通知书、历次减刑裁定书、病情诊断资料（妊娠检查资料、生活不能自理鉴别资料）、保证人的保证书、出监（所）鉴定表、暂予监外执行告知书等有关文书材料，将罪犯押送至居住地，与县级社区矫正机构办理交接手续，交接时应当有罪犯近亲属或者其保证人在场。

罪犯因病情严重需要送入居住地的医院救治的，监狱、看守所可与居住地县级社区矫正机构协商确定在居住地的医院交付并办理交接手续，暂予监外执行罪犯的保证人应当到场。

罪犯交付执行后，监狱、看守所应当在五个工作日内将罪犯交接情况通报驻狱（所）检察室及罪犯居住地人民检察院。

第三十八条 罪犯原服刑地与居住地不在同一省、自治区、直辖市，需要回居住地暂予监外执行的，原服刑地的省级以上监狱管理机关或者设区的市级以上公安机关监所管理部门应当书面通知居住地省级监狱管理机关、设区的市级以上公安机关监所管理部门，由其指定一所监狱、看守所接收罪犯档案，负责办理该罪犯的收监、刑满释放等手续，并书

面通知罪犯居住地县级社区矫正机构。原羁押罪犯的监狱、看守所自收到批准决定书之日起十日内将其移送至罪犯居住地，与县级社区矫正机构办理交接手续。

第九章 监督管理

第三十九条 县级社区矫正机构和受委托的司法所应当依法落实对暂予监外执行社区矫正对象的监管教育措施，定期与其治疗医院沟通联系，对其治疗、病情复查等情况进行核实，及时掌握其身体状况以及疾病治疗情况，并根据需要向批准、决定机关或者有关监狱、看守所反馈情况。

第四十条 县级社区矫正机构应当通知暂予监外执行社区矫正对象按规定进行定期病情复查、诊断（检查）和鉴别。

县级社区矫正机构应当自社区矫正对象暂予监外执行之日起，每年组织进行一次病情诊断或者生活不能自理的鉴别，核实其暂予监外执行的情形是否消失。

已由生活不能自理鉴别小组确认生活自理能力不可能恢复的，可以不进行定期生活不能自理鉴别。

县级社区矫正机构应当成立“社区矫正对象病情诊断评议小组”，评议小组成员不得少于五人，定期组织对暂予监外执行社区矫正对象病情诊断和生活不能自理鉴别的评议，经集体研究后出具评议意见。市级社区矫正机构应当定期组织抽查。

第四十一条 暂予监外执行的社区矫正对象应当每个月

报告本人身体情况。保外就医的，应当到省级人民政府指定的医院检查，每三个月向执行地县级社区矫正机构、受委托的司法所提交指定医院出具的“疾病诊断证明书”和相关医学检查资料。

执行地县级社区矫正机构根据社区矫正对象的病情及保证人等情况，可以调整报告身体情况和提交病情复查情况的期限。对于经长期规范治疗病情未见好转、保证人积极履行义务的，提交《社区矫正对象保外就医延期报告审批表》，经逐级审批后，可以延长病情复查期限。延长一个月至三个月以下的，报市级社区矫正机构批准；延长三个月以上的，报省级社区矫正机构批准。经批准延长的，执行地县级社区矫正机构应当及时通报同级人民检察院。

县级社区矫正机构应当及时审查暂予监外执行社区矫正对象的病情复查情况，工作人员提出审查意见，主管领导签字确认；发现病情复查不符合规定的，应当要求其重新复查；经病情复查发现社区矫正对象可能不符合暂予监外执行条件的或情形消失的，应当及时组织进行病情诊断（妊娠检查）。

第四十二条 对暂予监外执行社区矫正对象的病情诊断、妊娠检查，由县级社区矫正机构组织社区矫正对象到省人民政府指定医院进行。对暂予监外执行社区矫正对象生活不能自理的鉴别，由县级司法行政机关、社区矫正机构、村（居）民委员会以及指定医院等组成的鉴别小组进行，鉴别小组成员不得少于七人，其中应当有两名以上具有执业医师

资格人员。病情诊断、妊娠检查、生活不能自理的鉴别可以邀请同级人民检察院派员监督。

相关程序要求参照本办法第十二条至第十九条的规定组织进行。

第四十三条 暂予监外执行期间病情复查、病情诊断、妊娠检查和生活不能自理鉴别的费用由社区矫正对象本人或者保证人承担，经济特别困难的，个人提出申请并出具相关证明材料，其病情诊断和生活不能自理鉴别的费用由社区矫正机构承担。对符合社会救助条件的，当地社区矫正机构应当积极协调相关部门按照有关规定纳入救助范围。

社区矫正对象病情复查、病情诊断、妊娠检查和生活不能自理鉴别相关资料应当及时归入社区矫正工作档案保存。

第四十四条 暂予监外执行社区矫正对象符合法定减刑条件的，由执行地县级社区矫正机构提出减刑建议书并附相关证据材料，经地（市）级社区矫正机构审核同意后，由地（市）社区矫正机构提请执行地的中级人民法院裁定。

社区矫正机构减刑建议书和人民法院减刑裁定书副本，应当同时抄送社区矫正执行地同级人民检察院、公安机关及罪犯原服刑或者接收其档案的监狱。

第四十五条 人民法院决定的暂予监外执行社区矫正对象刑期届满的，社区矫正机构应当按照社区矫正相关规定办理解除矫正手续，并将有关情况通报原判人民法院和同级人民检察院。

由监狱管理机关或者公安机关批准暂予监外执行的，社

区矫正机构应当在社区矫正对象刑期届满前一个月內，书面通知罪犯原服刑或者接收其档案的监狱、看守所按期办理刑满释放手续，并在其刑期届满后按照社区矫正相关规定办理解除矫正手续。

第四十六条 社区矫正对象在暂予监外执行期间死亡的，县级社区矫正机构应当自发现之日起五日内，书面通知批准决定机关，并将《终止社区矫正通知书》和有关死亡证明材料送达社区矫正对象原服刑或接收其档案的监狱、看守所，同时抄送社区矫正对象执行地同级人民检察院和户籍地公安机关。

第十章 收监执行

第四十七条 社区矫正对象在暂予监外执行期间因犯新罪或者发现判决宣告前还有其他罪没有判决的，侦查机关应当在对社区矫正对象采取强制措施后二十四小时内，将有关情况书面通知社区矫正对象执行地县级社区矫正机构；人民法院应当在判决、裁定生效后，及时将判决、裁定的结果书面通知社区矫正对象执行地县级社区矫正机构和社区矫正对象原服刑或者接收其档案的监狱、看守所。

社区矫正对象按前款规定被判处监禁刑后，应当由执行地县级公安机关送交社区矫正对象执行地所属的省内监狱、看守所收监执行刑罚。

第四十八条 暂予监外执行的社区矫正对象有下列情形之一的，由执行地县级社区矫正机构提出收监执行建议，经

县级司法行政机关审核同意后，报决定或者批准机关，并附相关证明材料：

（一）不符合暂予监外执行条件的；

（二）未经社区矫正机构批准擅自离开居住的市、县，经警告拒不改正，或者拒不报告行踪，脱离监管的；

（三）因违反监督管理规定受到治安管理处罚，仍不改正的；

（四）受到社区矫正机构两次警告的；

（五）保外就医期间不按规定提交病情复查情况，经警告拒不改正的；

（六）暂予监外执行的情形消失后，刑期未满的；

（七）保证人丧失保证条件或者因不履行义务被取消保证人资格，不能在规定期限内提出新的保证人的；

（八）其他违反有关法律、行政法规和监督管理规定，情节严重的情形。

县级社区矫正机构的收监执行建议书同时抄送同级人民检察院。决定机关的决定书送达执行地县级社区矫正机构、公安机关，同时抄送执行地县级人民检察院。

第四十九条 社区矫正对象因怀孕或者哺乳自己婴儿被决定暂予监外执行，终止妊娠或者哺乳期满后刑期未满的，社区矫正机构应当及时提出收监执行建议。

（一）怀孕未满四个月终止怀孕的，自怀孕终止之日起十五日后提请收监执行；

（二）怀孕满四个月终止怀孕的，自怀孕终止之日起四

十二日后提请收监执行；

（三）怀孕后顺利生育的，哺乳期满后提请收监执行；

（四）婴儿在哺乳期内死亡的，应当及时提请收监执行。

哺乳期为自社区矫正对象生育婴儿之日起十二个月。

第五十条 社区矫正决定机关应当对收监执行建议进行审查，经审查认为收监执行建议书不规范或证据材料不足的，社区矫正机构应当及时变更或补充。社区矫正决定机关自收到规范文书或补充证据材料后三十日内作出决定。

社区矫正决定机关作出收监执行决定前，有证据证明社区矫正对象应予以收监执行情形已消失的，县级社区矫正机构应当及时向社区矫正决定机关提出撤销收监执行建议的书面文件。

社区矫正决定机关作出收监执行决定的，应当将有关法律文书送达社区矫正对象执行地县级社区矫正机构和原服刑或者接收其档案的监狱、看守所，并抄送同级人民检察院、执行地县级公安机关和原判人民法院。

第五十一条 人民检察院发现暂予监外执行社区矫正对象依法应当予以收监执行而未收监执行的，由社区矫正执行地或者决定机关的同级人民检察院提出收监执行的纠正意见。

第五十二条 暂予监外执行社区矫正对象收监执行决定书应当在社区矫正对象执行地社区矫正中心和司法所公示，属于未成年或者犯罪时未满十八周岁被判处五年有期徒刑以下刑罚的社区矫正对象除外。

第五十三条 人民法院对暂予监外执行社区矫正对象决定收监执行的，应当将决定书送达执行地社区矫正机构和公安机关，并抄送执行地县级人民检察院。由执行地县级公安机关将社区矫正对象送交执行地看守所，社区矫正机构应当在罪犯抓捕、押送等方面予以协助。

决定收监执行时剩余刑期不超过三个月的社区矫正对象，由社区矫正对象执行地看守所执行刑罚；决定收监执行时剩余刑期超过三个月的社区矫正对象，由执行地看守所根据投送范围将社区矫正对象送交省内监狱执行刑罚。

第五十四条 省级监狱管理机关对暂予监外执行社区矫正对象决定收监执行的，原服刑或者接收其档案的监狱应当及时赴羁押地将社区矫正对象收监执行，社区矫正机构应当予以协助。

社区矫正对象收监实施过程中受到非法阻扰的，公安机关应当及时依法处理。

第五十五条 公安机关对暂予监外执行社区矫正对象决定收监执行的，由执行地看守所将社区矫正对象收监执行，并与县级社区矫正机构办理相关手续。

第五十六条 监狱、公安机关社区矫正对象收监执行后，应当将收监执行的情况报告原决定或者批准机关，并告知罪犯执行地县级人民检察院和原判人民法院。

第五十七条 暂予监外执行社区矫正对象被人民法院决定收监执行的，执行地社区矫正机构应当向看守所或监狱移交收监执行决定书和执行通知书以及原判决书、裁定书和执

行通知书、起诉书副本、结案登记表、社区矫正期间表现情况等文书材料。

暂予监外执行社区矫正对象被公安机关、监狱管理机关决定收监执行的，执行地社区矫正机构应当向看守所、监狱移交社区矫正对象在社区矫正期间的表现情况等文书材料。

第五十八条 不符合暂予监外执行条件的罪犯通过贿赂等非法手段被暂予监外执行的，暂予监外执行期间不计入执行刑期；罪犯在暂予监外执行期间未经批准擅自外出或者脱逃的，擅自外出或者脱逃期间不计入执行刑期。

被收监执行的罪犯具有前款情形的，社区矫正机构应当在收监执行建议书中说明情况或者出具罪犯擅自外出、脱逃期间不计入执行刑期的书面意见，并附有关证明材料，提交原批准、决定机关审核。

第五十九条 人民法院决定暂予监外执行的罪犯具有不计入执行刑期情形的，人民法院在决定收监执行时应当同时确定不计入刑期的期间；监狱管理机关和公安机关批准暂予监外执行的罪犯具有不计入执行刑期情形的，批准机关应当及时通知监狱、看守所向所在地的中级人民法院提出不计入执行刑期的建议书。人民法院应当自收到建议书之日起一个月内依法对罪犯的刑期重新计算作出裁定。

人民法院应当将有关法律文书送达监狱、看守所，同时抄送同级人民检察院。

第六十条 被决定收监执行的罪犯在逃的，县级社区矫正机构应当在收到人民法院、公安机关、监狱管理机关的裁

定、决定后，立即书面通知执行地县级公安机关，并提供罪犯的姓名、性别、年龄、体貌特征、近期清晰正面免冠照片、身份证号码、简要案情、法律文书以及接受社区矫正期间的现实表现等相关情况，由公安机关负责追捕。

收监执行决定书可以作为公安机关网上追逃依据，公安机关根据案情决定是否实施网上追逃。

公安机关将罪犯抓捕后，根据本办法相关规定将罪犯送交监狱或者看守所执行刑罚，并书面告知罪犯执行地县级社区矫正机构和人民检察院。

第十一章 法律监督

第六十一条 人民检察院发现暂予监外执行的决定或者批准机关、监狱、看守所、社区矫正机构有违法情形的，应当查明违法事实，依法提出纠正意见。

第六十二条 人民检察院认为暂予监外执行不当的，应当自接到决定书之日起一个月以内将书面意见送交决定或者批准暂予监外执行的机关，决定或者批准暂予监外执行的机关接到人民检察院的书面意见后，应当立即对该决定进行重新核查，经核查确认暂予监外执行决定不当的，决定或者批准机关应当在十日内予以纠正。

第六十三条 人民检察院可以向有关机关、单位调阅有关材料、档案，可以调查、核实有关情况，有关机关、单位和人员应当予以配合。

人民检察院认为必要时，可以自行组织或者以书面形式

要求人民法院、监狱、看守所、社区矫正机构对罪犯重新组织进行诊断、检查或者鉴别。

第六十四条 在暂予监外执行执法工作中，司法工作人员或者从事诊断、检查、鉴别等工作的相关人员有玩忽职守、徇私舞弊、滥用职权等违法违纪行为的，依法给予相应的处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第十二章 附 则

第六十五条 对被告人或者罪犯进行调查评估、病情复查、病情诊断、妊娠检查或者生活不能自理的鉴别，与被告人、罪犯有亲属关系或者其他利害关系的医师、人员应当回避。

第六十六条 有关机关、医院应当指定工作人员依法办理调查评估意见书、医学证明文件、法律文书的送达、收取手续，禁止由他人代取、转递。在决定或者批准机关作出决定前，不得将有关意见结论泄漏给罪犯、被告人或其他利害关系人。

第六十七条 本规定所称生活不能自理，是指罪犯因患病、身体残疾或者年老体弱，日常生活行为需要他人协助才能完成的情形。

生活不能自理的鉴别参照《劳动能力鉴定—职工工伤与职业病致残等级分级》（GB/T16180—2014）执行。进食、翻身、大小便、穿衣洗漱、自主行动等五项日常生活行为中有三项需要他人协助才能完成，且经过六个月以上治疗、护

理和观察，自理能力不能恢复的，可以认定为生活不能自理。六十五周岁以上的罪犯或者社区矫正对象，上述五项日常生活行为有一项需要他人协助才能完成即可视为生活不能自理。

第六十八条 各级人民法院刑事审判部门、人民检察院刑事执行检察部门、公安机关治安管理部门和监所管理部门、司法行政机关社区矫正机构、卫生健康委医政医管部门和相关医疗机构医务（政）部门负责具体办理暂予监外执行工作有关事项。

第六十九条 人民法院、公安机关、监狱、看守所等单位办理暂予监外执行手续的内部具体程序和执法文书，由各单位根据上级机关的相关规定执行。

第七十条 本办法所指的“以上”“以内”“不少于”均含本数，“以下”不含本数。

第七十一条 湖南省高级人民法院、湖南省人民检察院、湖南省公安厅、湖南省司法厅、湖南省卫生和计划生育委员会之前发布的《关于印发〈湖南省暂予监外执行实施办法（试行）〉的通知》（湘司发〔2016〕37号）同时废止。

第七十二条 本办法自2021年12月1日起施行。

- 附件：
1. 保外就医严重疾病范围
 2. 暂予监外执行相关医学问题具体认定参照标准
 3. 暂予监外执行执法文书

附件 1

保外就医严重疾病范围

罪犯有下列严重疾病之一，久治不愈，严重影响其身心健康的，属于适用保外就医的疾病范围：

一、严重传染病

1. 肺结核伴空洞并反复咯血；肺结核合并多脏器并发症；结核性脑膜炎。

2. 急性、亚急性或慢性重型病毒性肝炎。

3. 艾滋病病毒感染者和病人伴有需要住院治疗的机会性感染。

4. 其他传染病，如Ⅲ期梅毒并发主要脏器病变的，流行性出血热，狂犬病，流行性脑脊髓膜炎及新发传染病等监狱医院不具备治疗条件的。

二、反复发作的，无服刑能力的各种精神病，如脑器质性精神障碍、精神分裂症、心境障碍、偏执性精神障碍等，但有严重暴力行为或倾向，对社会安全构成潜在威胁的除外。

三、严重器质性心血管疾病

1. 心脏功能不全：心脏功能在 NYHA 三级以上，经规范治疗未见好转。（可由冠状动脉粥样硬化性心脏病、高血压性心脏病、风湿性心脏病、肺源性心脏病、先天性心脏病、心肌病、重度心肌炎、心包炎等引起。）

2. 严重心律失常：如频发多源室性期前收缩或有 RonT 表现、导致血流动力学改变的心房纤颤、二度以上房室传导阻滞、阵发性室性心动过速、病态窦房结综合征等。

3. 急性冠状动脉综合征（急性心肌梗死及重度不稳定型心绞痛），冠状动脉粥样硬化性心脏病有严重心绞痛反复发作，经规范治疗仍有严重冠状动脉供血不足表现。

4. 高血压病达到很高危程度的，合并靶器官受损。具体参见注释中靶器官受损相应条款。

5. 主动脉瘤、主动脉夹层动脉瘤等需要手术的心血管动脉瘤和粘液瘤等需要手术的心脏肿瘤；或者不需要、难以手术治疗，但病情严重危及生命或者存在严重并发症，且监狱医院不具备治疗条件的心血管疾病。

6. 急性肺栓塞。

四、严重呼吸系统疾病

1. 严重呼吸功能障碍：由支气管、肺、胸膜疾病引起的中度以上呼吸功能障碍，经规范治疗未见好转。

2. 支气管扩张反复咯血，经规范治疗未见好转。

3. 支气管哮喘持续状态，反复发作，动脉血氧分压低于 60mmHg，经规范治疗未见好转。

五、严重消化系统疾病

1. 肝硬化失代偿期（肝硬化合并上消化道出血、腹水、肝性脑病、肝肾综合征等）。

2. 急性出血性坏死性胰腺炎。

3. 急性及亚急性肝衰竭、慢性肝衰竭加急性发作或慢

性肝衰竭。

4. 消化道反复出血，经规范治疗未见好转且持续重度贫血。

5. 急性梗阻性化脓性胆管炎，经规范治疗未见好转。

6. 肠道疾病：如克隆病、肠伤寒合并肠穿孔、出血坏死性小肠炎、全结肠切除、小肠切除四分之三等危及生命的。

六、各种急、慢性肾脏疾病引起的肾功能不全失代偿期，如急性肾衰竭、慢性肾小球肾炎、慢性肾盂肾炎、肾结核、肾小动脉硬化、免疫性肾病等。

七、严重神经系统疾病及损伤

1. 严重脑血管疾病、颅内器质性疾病并有昏睡以上意识障碍、肢体瘫痪、视力障碍等经规范治疗未见好转。如脑出血、蛛网膜下腔出血、脑血栓形成、脑栓塞、脑脓肿、乙型脑炎、结核性脑膜炎、化脓性脑膜炎及严重的脑外伤等。

2. 各种脊髓疾病及周围神经疾病与损伤所致的肢体瘫痪、大小便失禁经规范治疗未见好转，生活难以自理。如脊髓炎、高位脊髓空洞症、脊髓压迫症、运动神经元疾病（包括肌萎缩侧索硬化、进行性脊肌萎缩症、原发性侧索硬化和进行性延髓麻痹）等；周围神经疾病，如多发性神经炎、周围神经损伤等；急性炎症性脱髓鞘性多发性神经病；慢性炎症性脱髓鞘性多发性神经病。

3. 癫痫大发作，经规范治疗未见好转，每月发作仍多于两次。

4. 重症肌无力或进行性肌营养不良等疾病，严重影响

呼吸和吞咽功能。

5. 锥体外系疾病所致的肌张力障碍（肌张力过高或过低）和运动障碍（包括震颤、手足徐动、舞蹈样动作、扭转痉挛等出现生活难以自理）。如帕金森病及各类帕金森综合症、小舞蹈病、慢性进行性舞蹈病、肌紧张异常、秽语抽动综合症、迟发性运动障碍、投掷样舞动、阵发性手足徐动症、阵发性运动源性舞蹈手足徐动症、扭转痉挛等。

八、严重内分泌代谢性疾病合并重要脏器功能障碍，经规范治疗未见好转。如脑垂体瘤需要手术治疗、肢端肥大症、尿崩症、柯兴氏综合征、原发性醛固酮增多症、嗜铬细胞瘤、甲状腺机能亢进危象、甲状腺机能减退症出现严重心脏损害或出现粘液性水肿昏迷，甲状旁腺机能亢进及甲状旁腺机能减退症出现高钙危象或低钙血症。

糖尿病合并严重并发症：糖尿病并发心、脑、肾、眼等严重并发症或伴发症，或合并难以控制的严重继发感染、严重酮症酸中毒或高渗性昏迷，经规范治疗未见好转。

心：诊断明确的冠状动脉粥样硬化性心脏，并出现以下情形之一的：1. 有心绞痛反复发作，经规范治疗未见好转仍有明显的冠状动脉供血不足的表现；2. 心功能三级；3. 心律失常（频发或多型性室早、新发束支传导阻滞、交界性心动过速、心房纤颤、心房扑动、二度及以上房室传导阻滞、阵发性室性心动过速、窦性停搏等）。

脑：诊断明确的脑血管疾病，出现痴呆、失语、肢体肌力达 IV 级以下。

肾：诊断明确的糖尿病肾病，肌酐达到 177mmol/L 以上水平。

眼：诊断明确的糖尿病视网膜病变，达到增殖以上。

九、严重血液系统疾病

1. 再生障碍性贫血。

2. 严重贫血并有贫血性心脏病、溶血危象、脾功能亢进其中一项，经规范治疗未见好转。

3. 白血病、骨髓增生异常综合征。

4. 恶性组织细胞病、嗜血细胞综合征。

5. 淋巴瘤、多发性骨髓瘤。

6. 严重出血性疾病，有重要器官、体腔出血的，如原发性血小板减少性紫癜、血友病等，经规范治疗未见好转。

十、严重脏器损伤和术后并发症，遗有严重功能障碍，经规范治疗未见好转

1. 脑、脊髓损伤治疗后遗有中度以上智能障碍，截瘫或偏瘫，大小便失禁，功能难以恢复。

2. 胸、腹腔重要脏器及气管损伤或手术后，遗有严重功能障碍，胸腹腔内慢性感染、重度粘连性梗阻，肠痿、胰痿、胆痿、肛痿等内外痿形成反复发作；严重循环或呼吸功能障碍，如外伤性湿肺不易控制。

3. 肺、肾、肾上腺等器官一侧切除，对侧仍有病变或有明显功能障碍。

十一、各种严重骨、关节疾病及损伤

1. 双上肢，双下肢，一侧上肢和一侧下肢因伤、病在

腕或踝关节以上截肢或失去功能不能恢复。双手完全失去功能或伤、病致手指缺损6个以上，且6个缺损的手指中有半数以上在掌指关节处离断，且必须包括两个拇指缺失。

2. 脊柱并一个主要关节或两个以上主要关节（肩、膝、髋、肘）因伤、病发生强直畸形，经规范治疗未见好转，脊柱伸屈功能完全丧失。

3. 严重骨盆骨折合并尿道损伤，经治疗后遗有运动功能障碍或遗有尿道狭窄、闭塞或感染，经规范治疗未见好转。

4. 主要长骨的慢性化脓性骨髓炎，反复急性发作，病灶内出现大块死骨或合并病理性骨折，经规范治疗未见好转。

十二、五官伤、病后，出现严重的功能障碍，经规范治疗未见好转

1. 伤、病后双眼矫正视力 <0.1 ，经影像检查证实患有白内障、眼外伤、视网膜剥离等需要手术治疗。内耳伤、病所致的严重前庭功能障碍、平衡失调，经规范治疗未见好转。

2. 咽、喉损伤后遗有严重疤痕挛缩，造成呼吸道梗阻受阻，严重影响呼吸功能和吞咽功能。

3. 上下颌伤、病经治疗后二度张口困难、严重咀嚼功能障碍。

十三、周围血管病经规范治疗未见好转，患肢有严重肌肉萎缩或干、湿性坏疽，如进展性脉管炎，高位深静脉栓塞等。

十四、非临床治愈期的各种恶性肿瘤。

十五、暂时难以确定性质的肿瘤，有下列情形之一的：

1. 严重影响机体功能而不能进行彻底治疗。
2. 身体状况进行性恶化。
3. 有严重后遗症，如偏瘫、截瘫、胃痿、支气管食管痿等。

十六、结缔组织疾病及其他风湿性疾病造成两个以上脏器严重功能障碍或单个脏器功能障碍失代偿，经规范治疗未见好转，如系统性红斑狼疮、硬皮病、皮肤炎、结节性多动脉炎等。

十七、寄生虫侵犯脑、肝、肺等重要器官或组织，造成继发性损害，伴有严重功能障碍者，经规范治疗未见好转。

十八、经职业病诊断机构确诊的以下职业病：

1. 尘肺病伴严重呼吸功能障碍，经规范治疗未见好转。
2. 职业中毒，伴有重要脏器功能障碍，经规范治疗未见好转。
3. 其他职业病并有瘫痪、中度智能障碍、双眼矫正视力 <0.1 、严重血液系统疾病、严重精神障碍等其中一项，经规范治疗未见好转。

十九、年龄在六十五周岁以上同时患有两种以上严重疾病，其中一种病情必须接近上述一项或几项疾病程度。

注释：

1. 本范围所列严重疾病诊断标准应符合省级以上卫生

行政部门、中华医学会制定并下发的医学诊疗常规、诊断标准、规范和指南。

2. 凡是确定诊断和确定脏器、肢体功能障碍必须具有诊疗常规所明确规定的相应临床症状、体征和客观医技检查依据。

3. 本范围所称“经规范治疗未见好转”，是指临床上经常规治疗至少半年后病情恶化或未见好转。

4. 本范围所称“反复发作”，是指发作间隔时间小于一个月，且至少发作三次及以上。

5. 本范围所称“严重心律失常”，是指临床上可引起严重血流动力学障碍，预示危及生命的心律失常。一般出现成对室性期前收缩、多形性室性期前收缩、阵发性室性心动过速、室性期前收缩有 RonT 现象、病态窦房结综合征、心室扑动或心室颤动等。

6. 本范围所称“意识障碍”，是指各种原因导致的迁延性昏迷 1 个月以上和植物人状态。

7. 本范围所称“视力障碍”，是指各种原因导致的患眼低视力 2 级。

8. 艾滋病和艾滋病机会性感染诊断依据应符合《艾滋病和艾滋病病毒感染诊断标准》（WS293—2008）、《艾滋病诊疗指南》（中华医学会感染病分会，2011 年）等技术规范。其中，艾滋病合并肺孢子菌肺炎、活动性结核病、巨细胞病毒视网膜炎、马尼菲青霉菌病、细菌性肺炎、新型隐球菌脑膜炎等六种艾滋病机会性感染的住院标准应符合《卫生

部办公厅关于印发艾滋病合并肺孢子菌肺炎等六个艾滋病机会感染病种临床路径的通知》（卫办医政发〔2012〕107号）。上述六种以外的艾滋病机会性感染住院标准可参考《艾滋病诊疗指南》（中华医学会感染病分会，2011年）及《实用内科学》（第13版）等。

9. 精神病的危险性按照《卫生部关于印发〈重性精神疾病管理治疗工作规范（2012年版）〉的通知》（卫疾控发〔2012〕20号）进行评估。

10. 心功能判定：心功能不全，表现出心悸、心律失常、低血压、休克，甚至发生心搏骤停。按发生部位和发病过程分为左侧心功能不全（急性、慢性）、右侧心功能不全（急性、慢性）和全心功能不全（急性、慢性）。出现心功能不全症状后，其心功能可分为四级。

I级：体力活动不受限制。

II级：静息时无不适，但稍重于日常生活活动量即致乏力、心悸、气促或者心绞痛。

III级：体力活动明显受限，静息时无不适，但低于日常活动量即致乏力、心悸、气促或心绞痛。

IV级：任何体力活动均引起症状，静息时亦可有心力衰竭或者心绞痛。

11. 高血压判定：按照《中国高血压防治指南2010》执行。

血压水平分类和定义 (mmHg)

分级	收缩压 (SBP)		舒张压 (DBP)
正常血压	<120	和	<80
正常高值血压	120~139	和/或	80~89
高血压 1 级 (轻度)	140~159	和/或	90~99
高血压 2 级 (中度)	160~179	和/或	100~109
高血压 3 级 (重度)	≥180	和/或	≥110
单纯性收缩期高血压	≥140	和	<90

高血压危险分层

其他危险因素 和 病 史	血压 (mmHg)		
	1 级 SBP140—159 或 DBP90—99	2 级 SBP160—179 或 DBP100—109	3 级 SBP≥180 或 DBP≥110
无其他 CVD 危险因素	低危	中危	高危
1—2 个 CVD 危险因素	中危	中危	很高危
≥3 个 CVD 危险因素 或靶器官损伤	高危	高危	很高危
临床并发症 或合并糖尿病	很高危	很高危	很高危

注：* CVD 为心血管危险因素

影响高血压患者心血管预后的重要因素

心血管危险因素	靶器官损害	伴临床疾患
• 高血压(1—3级) • 男性>55岁;女性>65岁 • 吸烟 • 糖耐量受损(餐后2h血糖7.8—11.0mmol/L)和(或)空腹血糖受损(6.1—6.9mmol/L) • 血脂异常 TC$\geq$5.7mmol/L(220mg/dl)或 LDL_C$>$3.3mmol/L(130mg/dl)或 HDL_C$<$1.0mmol/L(4. mg/dl) • 早发心血管病家族史(一般亲属发病年龄男性$<$55岁;女性$<$65岁) • 腹型肥胖(腰围:男性$\geq$90cm,女性$\geq$85cm)或肥胖(BMI$\geq$28kg/m²) • 血同型半胱氨酸升高($\geq$10μmol/L)	• 左心室肥厚 • 心电图: Sokolow_Lyon$>$38mm 或 Cornell$>$2440mm$\cdot$ms;超声心动图 LVMI:男$\geq$125g/m²,女$\geq$120g/m² • 颈动脉超声 IMT$\geq$0.9mm 或动脉粥样斑块 • 颈一股动脉脉搏波速度$\geq$12m/s • 踝/臂血压指数$<$0.9 • eGFR 降低(eGFR$<$60ml$\cdot$min⁻¹$\cdot$1.73m⁻²)或血清肌酐轻度升高:男性 115—133μmol/L(1.3—1.5mg/dl),女性 107—124μmol/L(1.2—1.4mg/dl) • 微量白蛋白尿:30—300mg/24h 或白蛋白/肌酐比:$\geq$30mg/g(3.5mg/mmol)	• 脑血管病:脑出血,缺血性脑卒中短暂性脑缺血发作 • 心脏疾病:心肌梗死史,心绞痛,冠状动脉血运重建史,慢性心力衰竭 • 肾脏疾病:糖尿病肾病,肾功能受损,血肌酐:男性$\geq$133μmol/L(1.5mg/dl),女性$\geq$124μmol/L(1.4mg/dl),蛋白尿($\geq$300mg/24h) • 外周血管疾病 • 视网膜病变:出血或渗出,视乳头水肿 • 糖尿病:空腹血糖$\geq$7.0mmol/L(126mg/dl),餐后2h血糖$\geq$11.1mmol/L(200mg/dl),糖化血红蛋白$\geq$6.5%

注: TC: 总胆固醇; LDL_C: 低密度脂蛋白胆固醇; HDL_C: 高密度脂蛋白胆固醇; BMI: 体质指数; LVMI: 左心室质量指数; IMT: 颈动脉内中膜厚度; eGFR: 估算的肾小球滤过率

12. 呼吸功能障碍判定: 参照《道路交通事故受伤人员伤残评定》(GB18667—2002) 和《劳动能力鉴定——职工工伤与

职业病致残程度鉴定标准》(GBT16180—2006)，结合医学实践执行。症状：自觉气短、胸闷不适、呼吸费力。体征：呼吸频率增快，幅度加深或者变浅，或者伴周期节律异常，鼻翼扇动，紫绀等。实验室检查提示肺功能损害。在保外就医诊断实践中，判定呼吸功能障碍必须综合产生呼吸功能障碍的病理基础、临床表现和相关医技检查结果如血气分析，全面分析。

呼吸困难分级

- I 级（轻度）：平路快步行走、登山或上楼梯时气短明显。
 II 级（中度）：一般速度平路步行 100 米即有气短，体力活动大部分受限。
 III 级（重度）：稍活动如穿衣、谈话即有气短，体力活动完全受限。
 IV 级（极重度）：静息时亦有气短。

肺功能损伤分级

	FVC	FEV1	MVV	FEV1/FVC	RV/TLC	DLco
正常	>80	>80	>80	>70	<35	>80%
轻度损伤	60—79	60—79	60—79	55—69	36—45	60—79
中度损伤	40—59	40—59	40—59	35—54	46—55	45—59
重度损伤	<40	<40	<40	<35	>55	<45

注：FVC、FEV1、MVV、DLco 均为占预计值百分数，单位为%。

FVC：用力肺活量；FEV1：1 秒钟用力呼气容积；MVV：分钟最大通气量；RV/TLC：残气量/肺总量；DLco：一氧化碳弥散量。

低氧血症分级

- 正常： PO_2 为 13.3kPa~10.6kPa (100mmHg~80mmHg)；
 轻度： PO_2 为 10.5kPa~8.0kPa (79mmHg~60mmHg)；
 中度： PO_2 为 7.9kPa~5.3kPa (59mmHg~40mmHg)；
 重度： PO_2 <5.3kPa (<40mmHg)。

13. 肝功能损害程度判定

A. 肝功能损害分度

分度	中毒 症状	血浆白蛋白	血内胆红质	腹 水	脑症	凝血酶 原时间	谷 丙 转氨酶
重度	重度	$<2.5\text{g}\%$	$>10\text{mg}\%$	顽固性	明显	明显延长	供参考
中度	中度	$2.5-3.0\text{g}\%$	$5-10\text{mg}\%$	无或者 少量， 治疗后 消失	无或者 轻 度	延长	供参考
轻度	轻度	$3.0-3.5\text{g}\%$	$1.5-5\text{mg}\%$	无	无	稍延长(较对 照组 $>3\text{s}$)	供参考

B. 肝衰竭：肝衰竭的临床诊断需要依据病史、临床表现和辅助检查等综合分析而确定，参照中华医学会《肝衰竭诊治指南（2012 年版）》执行。

(1) 急性肝衰竭（急性重型肝炎）：急性起病，2 周内出现Ⅱ度及以上肝性脑病并有以下表现：①极度乏力，并有明显厌食、腹胀、恶心、呕吐等严重消化道症状。②短期内黄疸进行性加深。③出血倾向明显， $\text{PTA} \leq 40\%$ ，且排除其他原因。④肝脏进行性缩小。

(2) 亚急性肝衰竭（亚急性重型肝炎）：起病较急，15 天—26 周出现以下表现者：①极度乏力，有明显的消化道症状。②黄疸迅速加深，血清总胆红素大于正常值上限 10 倍或每日上升 $\geq 17.1\mu\text{mol/L}$ 。③凝血酶原时间明显延长， $\text{PTA} \leq 40\%$ 并排除其他原因者。

(3) 慢加急性（亚急性）肝衰竭（慢性重型肝炎）：在慢

性肝病基础上，短期内发生急性肝功能失代偿的主要临床表现。

(4) 慢性肝衰竭：在肝硬化基础上，肝功能进行性减退和失代偿。诊断要点为：①有腹水或其他门静脉高压表现。②可有肝性脑病。③血清总胆红素升高，白蛋白明显降低。④有凝血功能障碍， $PTA \leq 40\%$ 。

C. 肝性脑病

肝性脑病 West—Haven 分级标准

肝性脑病分级	临 床 要 点
0 级	没有能觉察的人格或行为变化 无扑翼样震颤
1 级	轻度认知障碍 欣快或抑郁 注意时间缩短 加法计算能力降低 可引出扑翼样震颤
2 级	倦怠或淡漠 轻度定向异常（时间和空间定向） 轻微人格改变 行为错乱，语言不清 减法计算能力异常 容易引出扑翼样震颤
3 级	嗜睡到半昏迷*，但对语言刺激有反应 意识模糊 明显的定向障碍 扑翼样震颤可能无法引出
4 级	昏迷**（对语言和强刺激无反应）

注：1—4 级即 I—IV 度。

按照意识障碍以觉醒度改变为主分类，* 半昏迷即中度昏迷，** 昏迷即深昏迷。

14. 急、慢性肾功能损害程度判定：参照《实用内科学》（第十三版）和《内科学》（第七版）进行综合判定。急性肾损伤的原因有肾前性、肾实质性及肾后性三类。每类又有少尿型和非少尿型两种。慢性肾脏病患者肾功能损害分期与病因、病变进展程度、部位、转归以及诊断时间有关。分期：

慢性肾脏病肾功能损害程度分期

CKD 分期	肾小球滤过率（GFR） 或 eGFR	主要临床症状
I 期	≥ 90 毫升/分	无症状
II 期	60—89 毫升/分	基本无症状
III 期	30—59 毫升/分	乏力；轻度贫血；食欲减退
IV 期	15—29 毫升/分	贫血；代谢性酸中毒；水电解质紊乱
V 期	< 15 毫升/分	严重酸中毒和全身各系统症状

注：eGFR：基于血肌酐估计的肾小球滤过率。

15. 肢体瘫痪的判定：参照《神经病学》（第 2 版）判定。肢体瘫，以肌力测定判断肢体瘫痪程度。在保外就医诊断实践中，判定肢体瘫痪须具备疾病的解剖（病理）基础，0 级、1 级、2 级肌力可认定为肢体瘫痪。

0%；0 级：肌肉完全瘫痪，毫无收缩。

10%；1 级：可看到或者触及肌肉轻微收缩，但不能产生动作。

25%；2 级：肌肉在不受重力影响下，可进行运动，即

肢体能任床面上移动，但不能抬高。

50%；3级：在和地心引力相反的方向中尚能完成其动作，但不能对抗外加的阻力。

75%；4级：能对抗一定的阻力，但较正常人为低。

100%；5级：正常肌力。

16. 生活难以自理的判定：参照《劳动能力鉴定——职工工伤与职业病致残程度鉴定标准》（GBT16180—2006），结合医学实践执行。

17. 视力障碍判定：眼伤残鉴定依据为眼球或视神经器质性损伤所致的视力、视野、立体视功能障碍及其他解剖结构和功能的损伤或破坏。

（1）主观检查：凡损伤眼裸视或者加用矫正镜片（包括接触镜、针孔镜等）远视力 <0.3 为视力障碍。

（2）客观检查：眼底照相、视觉电生理、眼底血管造影，眼科影像学检查如相干光断层成像（OCT）等以明确视力残疾实际情况，并确定对应的具体疾病状态。

视力障碍标准：

低视力：1级：矫正视力 <0.3 ；2级：矫正视力 <0.1 。

盲：矫正视力 <0.05 。

暂予监外执行相关医学问题具体认定参照标准

一、对“短期内有生命危险”的评估

(一) 在省人民政府指定医院就诊期间，病情危重，有临床生命体征改变，随时有生命危险，或病情急剧恶化，下达病危通知书的，视为“短期内有生命危险”。

(二) 患有“心脏病、高血压病、糖尿病”三种疾病的患者，有下列情形之一者，可认为“短期内有生命危险”：

1、心脏病：

①心功能：器质性心脏病，心功能Ⅳ级。

②心律失常：有多发多源性室早、室速；二度Ⅱ型或三度房室传导阻滞、窦性停搏、病窦综合征等有严重心、脑供血不足表现，需安装心脏起搏器治疗。

③急性心肌梗死。

④冠心病，不稳定性心绞痛，经冠脉造影检查多支血管有中度及以上狭窄。

2、高血压：

①恶性或急进型高血压；

②高血压危象、高血压脑病；

③高血压合并心、脑、肾病变：

a：心脏：改变同前诊断指标；

b：脑：急性脑梗死或脑出血致意识障碍、感觉运动障碍；

c：肾：急性肾功能不全或 CKD3b 期及以上；

d：主动脉瘤、主动脉夹层；

④难治性高血压，经规范治疗，血压仍在 160/100mmHg 以上，并伴临床疾患或二个以上靶器官损害。

3、糖尿病：

①高渗性非酮症性昏迷、糖尿病酮症酸中毒；

②严重感染（败血症、脓毒血症、空洞型或播散型肺结核、深部真菌感染、糖尿病足分级 3 级及以上等）；

③乳酸酸中毒；

④急性肾功能不全或 CKD3b 期及以上。

（三）对“高血压、冠心病等心脏病、糖尿病”三类疾病列出的检查清单，以能达到明确疾病诊断及严重程度评估为目的。

1、高血压病

①基本项目：诊室血压（2—3 次）或 24 小时动态血压监测（ABPM）；心电图；超声心动图；颈动脉超声；血生化（钾、空腹血糖、血脂 5 项和尿酸、肌酐）；血常规；尿液分析（尿蛋白、尿糖和尿沉渣镜检）；胸片等。

②选查项目：脉搏波传导速度（PWV）以及踝臂血压指数（ABI）；血浆肾素活性；血和尿醛固酮；血和尿皮质醇；血游离甲氧基肾上腺素（MN）及甲氧基去甲肾上腺素（NMN）；血和尿儿茶酚胺；动脉造影；肾和肾上腺超声、CT 或 MRI；睡眠呼吸监测等；脑功能、心功能和肾功能检查；餐后血糖；尿蛋白定量；眼底检查。

2、冠心病等心脏疾病

①基本项目

血压、心电图、超声心动图；血常规、肝肾功能、血脂 4 项、心肌肌钙蛋白 I 或 T、血清肌酸激酶（CK）及同工酶（CK—MB）、空腹血糖、C 反应蛋白。

②选查项目

餐后 2 小时血糖、24 小时动态心电图、冠脉 CTA、冠状动脉造影、胸部 X 线、放射性核素检查、颈动脉超声、动脉硬化检测、肌红蛋白、乳酸脱氢酶及其同工酶、B 型利钠肽（BNP）。

3、糖尿病

①基本项目

体质指数（BMI）、腰围、诊室血压、随机血糖、空腹血糖、餐后 2h 血糖、糖化血红蛋白、血常规、血脂 4 项、尿常规、尿肌酐/尿蛋白、肝肾功能、视力及眼底检查、心电图。

②选查项目

OGTT、促甲状腺激素、胰岛素、C肽、血酮体、尿酮体、血PH、血碳酸氢根、血钠、血钾、心电图等神经电生理检查、心脏超声。

二、关于“久治不愈”的问题

“久治不愈”指经门诊治疗和/或住院治疗，并经临床评估仍病情恶化或未见好转的情形。

对于评估为“短期内有生命危险”者，一旦确诊即符合保外就医的医学条件。

三、关于“严重功能障碍”的问题

临床上对实质脏器（心、肺、肝、肾等）功能障碍的分级通常用“轻度、中度、重度”的分级标准。《保外就医严重疾病范围》中，对实质脏器功能障碍使用“严重功能障碍”的表述，这里的“严重”应当指的是临床达到“中度及以上”的分级标准。

参照《劳动能力鉴定—职工工伤与职业病致残程度鉴定标准》（GB/T16180—2014），疾病或损伤致生活难以自理的视为严重功能障碍。

四、关于“生活难以自理”的标准问题

对条款中要求“生活难以自理”的鉴定标准参照《劳动能力鉴定—职工工伤与职业病致残等级分级》执行。罪犯进食、翻身、大小便、穿衣洗漱、自主行动等五项日常生活行

为中有二项需要他人协助才能完成，可认定为生活难以自理。六十五周岁以上的罪犯，上述五项日常生活行为有一项需要他人协助才能完成即可视为生活难以自理。

五、关于“移植器官、假体”的评定

移植器官、假体可视同自体器官，确证出现功能损害的，符合保外就医的医学条件，参照相应条款进行评估。

六、关于精神疾病的评估问题

（一）精神病服刑能力评估应以省人民政府指定医院参照《精神障碍者服刑能力评定指南》做出的司法精神病学鉴定意见为依据。

（二）“有严重暴力行为或倾向，对社会安全构成潜在威胁的”精神疾病，参照《重型精神疾病管理治疗工作规范》（卫疾控发〔2012〕20号）文件分级规定界定，达到文件中危险性评估等级3级以上（含3级）。

重型精神疾病危险性评估分级

应对所有患者进行危险性评估，共分为6级。

0级：无符合以下1—5级中的任何行为；

1级：口头威胁，喊叫，但没有打砸行为；

2级：打砸行为，局限在家里，针对财物，能被劝说制止；

3级：明显打砸行为，不分场合，针对财物，不能接受劝说而停止；

4级：持续的打砸行为，不分场合，针对财物或人，不能接受劝说而停止，包括自伤、自杀；

5级：持械针对人的任何暴力行为，或者纵火、爆炸等行为，无论在家里还是公共场合。

七、对“非临床治愈期的各种恶性肿瘤”的界定

（一）“非临床治愈期的各种恶性肿瘤”是指除临床评估为“临床治愈期”以外的恶性肿瘤。

“临床治愈期”的恶性肿瘤是指恶性肿瘤经规范治疗结束（可以是放疗、化疗、免疫治疗、手术治疗等），并同时满足下列条件：

- 1、没有肿瘤存在的临床症状与体征；
- 2、没有肿瘤存在的影像学支持；
- 3、没有肿瘤存在的检验学依据。

（二）对于因病情无法做病理检验确诊的恶性肿瘤，在评估是否符合保外就医医学条件时，应当出具有两所二级以上省政府指定医院（至少含一所三级医院）的诊断证明或专家会诊记录并附客观依据。

八、对“两种以上严重疾病”、“接近”的界定

（一）“两种以上严重疾病”是指两种及以上独立诊断的疾病。

（二）“接近”是指所患的疾病仍有少部分客观指标未达到《保外就医严重疾病范围》相应条款中的严重程度诊断

标准。

九、对“严重影响呼吸功能和吞咽功能”的界定

咽、喉损伤后遗有严重疤痕挛缩，造成呼吸道梗阻受阻，严重影响呼吸功能和吞咽功能，理解为呼吸困难中度及以上，吞咽困难中度及以上。

附件 3

暂予监外执行病情诊断(妊娠检查)委托书

_____医院：

根据湖南省高级人民法院 湖南省人民检察院 湖南省公安厅 湖南省司法厅 湖南省卫生健康委《湖南省暂予监外执行实施办法》(湘司发[2021]15号)的规定,我单位现指派工作人员_____、_____带罪犯(被告人)/社区矫正对象_____前来你院进行暂予监外执行病情诊断(妊娠检查),请予接洽。

社区矫正对象基本情况：

姓名		性别		民族		出生年月		照片 (加盖委托 机关公章)
家庭住址								
罪名		主刑		原判刑期		附加刑		
矫正类型					矫正期起止			

请你院指派两名以上暂予监外执行医学诊断专家库医师主持诊断(检查)。对符合湘司发[2021]15号文件所附《保外就医严重疾病范围》规定的疾病情形,请按相关条、款或项及注释的相关表述出具诊断意见。病情诊断(妊娠检查)意见书需由主管业务院长审核签名,加盖单位公章;所附辅助检查报告请加盖医院相应业务部门公章。请于接到委托书五日内

出具医学诊断证明文件，并及时送达我单位或者联系我单位派员收取。

联系人：

联系电话：

附：《暂予监外执行病情诊断(妊娠检查)意见书》(一式四份)

委托机关(公章)

年 月 日

(此委托书一式两份，一份交医院，一份委托机关存档)

暂予监外执行罪犯(被告人)病情诊断意见书

委托单位						委托日期		
罪犯姓名		性别		出生年月		民族		照片 (加盖诊断医院公章)
以前职业		家庭住址						
既往病史								
现病史								
体格检查								

辅助 检查			
诊断 意见	1、疾病诊断结果； 2、疾病严重程度评估； （“三类罪犯”患“高、心、糖”等严重疾病的，应当写明其“短期内是/否有生命危险”） 3、是否符合暂予监外执行疾病范围的结论。		
诊断 医师 签名	姓 名	职 称(副高以上)	(主管业务院长)审核签名 (医院公章) 年 月 日

抄送：_____人民检察院

说明：1. 诊断医师须为列入专家库的副高以上医师；

2. 该表一式四份，罪犯(被告人)本人一份、委托机关两份、抄送检察机关一份。

暂予监外执行罪犯(被告人)妊娠检查意见书

委托单位						委托日期		
罪犯姓名		性别		出生 年月		民族		照 片 (加盖检查医 院公章)
以前职业		家庭 住址						
孕产史						末次 月经		
检 查	妇科检查		超声检查			生化检查(血、尿HCG)		
检查意见	是否妊娠							
检查 医师签名	姓 名		职 称(副高以上)		(主管业务院长)审核签名			
					(医院公章) 年 月 日			

抄送：_____人民检察院

说明:1.检查医师需为列入专家库的副高以上妇产科医师;

2.表一式四份,罪犯(被告人)本人一份、委托机关两份、抄送检察机关一份。

暂予监外执行保证人资格审查表

保证人基本情况	姓名		性别		出生年月		身份证号码	
	职 业			工作单位				
	家庭住址						联系电话	
							联系电话	
	与被保证人关系						收入情况	
	是否具有完全民事行为能力							
	是否愿意承担保证人义务							
	人身自由是否受到限制							
是否能够与被保证人共同居住或者住在同一县市区								
县级社区矫正机构意见	(县级社区矫正机构公章) 年 月 日							
监狱看守所 人民法院 审查意见	(单位公章) 年 月 日							

说明:1. 人民法院、监狱、看守所或者县级社区矫正机构审查确定暂予监外执行保证人时使用;由社区矫正机构重新确定新保证人的,监狱看守所(人民法院)审查意见可以不填。
2. 身份证复印件及所在街道、社区、乡镇村(居)民委员会或派出所出具的与被保证人关系证明以及保证书附后。

暂予监外执行保证书

(正本)

(批准决定机关或者刑罚执行机关):

我是____, 年龄____, 户籍地____, 居住地____, 工作单位____, 我与罪犯____是____关系, 罪犯____因____, 拟请(批准决定机关)暂予监外执行。我愿作为罪犯____的保证人, 承诺在其暂予监外执行期间履行以下义务:

- 一、协助社区矫正机构监督被保证人遵守法律和有关规定;
 - 二、发现被保证人擅自离开居住的市、县或者变更居住地, 或者有违法犯罪行为, 或者需要保外就医情形消失, 或者被保证人死亡的, 立即向社区矫正机构报告;
 - 三、为被保证人的治疗、护理、复查以及正常生活提供帮助;
 - 四、督促和协助被保证人按照规定履行定期病情复查、病情诊断(检查)和向社区矫正机构报告的义务;
 - 五、能够与被保证人共同居住或居住在同一市、县;
 - 六、其他法律法规规定应该履行的义务。
- 如不能履行上述法律义务, 愿承担相应法律责任。

保证人签名(捺印):

电话号码 :

身份证号码:

年 月 日

第一联 留人民法院或者监狱、看守所

暂予监外执行保证书

(副本)

我是____, 年龄____, 户籍地____, 居住地____, 工作单位____, 我与罪犯____是____关系, 罪犯____因____, 拟请(批准决定机关)暂予监外执行。我愿作为罪犯____的保证人, 承诺在其暂予监外执行期间履行以下义务:

一、协助社区矫正机构监督被保证人遵守法律和有关规定;

二、发现被保证人擅自离开居住的市、县或者变更居住地, 或者有违法犯罪行为, 或者需要保外就医情形消失, 或者被保证人死亡的, 立即向社区矫正机构报告;

三、为被保证人的治疗、护理、复查以及正常生活提供帮助;

四、督促和协助被保证人按照规定履行定期病情复查、病情诊断(检查)和向社区矫正机构报告的义务;

五、能够与被保证人共同居住或居住在同一市、县;

六、其他法律法规规定应该履行的义务。

如不能履行上述法律义务, 愿承担相应法律责任。

保证人签名(捺印):

电话号码:

身份证号码:

年 月 日

第二联 送社区矫正机构

暂予监外执行保证书

(副本)

我是____, 年龄____, 户籍地____, 居住地____, 工作单位____, 我与罪犯____是____关系, 罪犯____因____, 拟请(批准决定机关)暂予监外执行。我愿作为罪犯____的保证人, 承诺在其暂予监外执行期间履行以下义务:

一、协助社区矫正机构监督被保证人遵守法律和有关规定;

二、发现被保证人擅自离开居住的市、县或者变更居住地, 或者有违法犯罪行为, 或者需要保外就医情形消失, 或者被保证人死亡的, 立即向社区矫正机构报告;

三、为被保证人的治疗、护理、复查以及正常生活提供帮助;

四、督促和协助被保证人按照规定履行定期病情复查、病情诊断(检查)和向社区矫正机构报告的义务;

五、能够与被保证人共同居住或居住在同一市、县;

六、其他法律法规规定应该履行的义务。

如不能履行上述法律义务, 愿承担相应法律责任。

保证人签名(捺印):

电话号码:

身份证号码:

年 月 日

第三联 送____检察院

暂予监外执行保证书

(副本)

我是____, 年龄____, 户籍地____, 居住地____, 工作单位____, 我与罪犯____是____关系, 罪犯____因____, 拟请(批准决定机关)暂予监外执行。我愿作为罪犯____的保证人, 承诺在其暂予监外执行期间履行以下义务:

一、协助社区矫正机构监督被保证人遵守法律和有关规定;

二、发现被保证人擅自离开居住的市、县或者变更居住地, 或者有违法犯罪行为, 或者需要保外就医情形消失, 或者被保证人死亡的, 立即向社区矫正机构报告;

三、为被保证人的治疗、护理、复查以及正常生活提供帮助;

四、督促和协助被保证人按照规定履行定期病情复查、病情诊断(检查)和向社区矫正机构报告的义务;

五、能够与被保证人共同居住或居住在同一市、县;

六、其他法律法规规定应该履行的义务。

如不能履行上述法律义务, 愿承担相应法律责任。

保证人签名(捺印):

电话号码:

身份证号码:

年 月 日

第四联 交保证人

暂予监外执行保证书

(副本)

我是____, 年龄____, 户籍地____, 居住地____, 工作单位____, 我与罪犯____是____关系, 罪犯____因____, 拟请(批准决定机关)暂予监外执行。我愿作为罪犯____的保证人, 承诺在其暂予监外执行期间履行以下义务:

一、协助社区矫正机构监督被保证人遵守法律和有关规定;

二、发现被保证人擅自离开居住的市、县或者变更居住地, 或者有违法犯罪行为, 或者需要保外就医情形消失, 或者被保证人死亡的, 立即向社区矫正机构报告;

三、为被保证人的治疗、护理、复查以及正常生活提供帮助;

四、督促和协助被保证人按照规定履行定期病情复查、病情诊断(检查)和向社区矫正机构报告的义务;

五、能够与被保证人共同居住或居住在同一市、县;

六、其他法律法规规定应该履行的义务。

如不能履行上述法律义务, 愿承担相应法律责任。

保证人签名(捺印):

电话号码:

身份证号码:

年 月 日

第五联 交罪犯本人

暂予监外执行告知书

罪犯_____：

经(批准决定机关)批准(决定),于_____年____月____日起对你予以暂予监外执行。在暂予监外执行期间,你应当遵守暂予监外执行和社区矫正管理的相关规定,服从管理,接受监督。如果你违反社区矫正管理的相关规定,将由社区矫正机构采取相应的惩戒措施;情节严重的,将依法收监执行。

(交付机关公章)

年 月 日

以上事项已向我告知。

罪犯签名:(捺印)

年 月 日

说明:1.人民法院或者监狱、看守所对暂予监外执行罪犯告知相关事项时使用;

2.由交付机关按要求自行制作;

3.一式三份,交付机关、县级司法行政机关、罪犯各一份。

暂予监外执行罪犯移交证明书

罪犯_____,性别_____,_____年____月____日出生,_____族,居住地_____。因犯_____罪经_____人民法院于____年____月____日判处_____,附加_____,刑期自____年____月____日起至____年____月____日止。由(批准决定机关)批准(决定)自____年____月____日起暂予监外执行,于____年____月____日决定收监执行。(移交单位)已于____年____月____日将罪犯及相关法律文书移交(接收单位)。

附文书移交清单:

1、_____, 2、_____, 3、_____, 4、_____,
5、_____, 6、_____, 7、_____, 8、_____。

移交单位经办人:(签名)

接收单位经办人:(签名)

移交单位:(公章)

接收单位:(公章)

年 月 日

年 月 日

- 说明:** 1.监狱看守所或者公安机关与社区矫正机构之间移交暂予监外执行罪犯时使用;
- 2.本证明书一式三份,移交单位一份,接收单位一份(随罪犯档案),抄送人民检察院一份;
- 3.本证明书由移交单位按要求制作。

抄送：最高人民法院、最高人民检察院、公安部、司法部、国家卫生健康委；省委办公厅、省人大办公厅、省政府办公厅、省政协办公厅、省委政法委、省委宣传部、省编办、省综治办、省人大内司委、省政协法制群团委、省人力资源和社会保障厅、省教育厅、省民政厅、省财政厅、省工商局、省税务局、省总工会、团省委、省妇联；
省监狱管理局，全省各监狱、看守所、指定医院。

湖南省司法厅办公室

2021年10月28日印发

(共印1200份)