

湖南省司法鉴定协会文件

湘司鉴协〔2018〕2号

关于印发《湖南省司法鉴定协会关于法医类司法鉴定执业和技术有关问题的指导意见》的通知

各市（州）司法鉴定协会：

《湖南省司法鉴定协会关于法医类司法鉴定执业和技术有关问题的指导意见》已经湖南省司法鉴定协会第二届理事会第四次会议审议通过，现印发给你们，请指导各司法鉴定机构参照执行。

湖南省司法鉴定协会

2018年4月17日

抄送：省司法厅司法鉴定管理处，各司法鉴定机构。

湖南省司法鉴定协会秘书处

2018年4月17日印发

湖南省司法鉴定协会关于法医类司法鉴定 执业和技术有关问题的指导意见

为了规范我省法医类司法鉴定的执业活动和鉴定行为，提高司法鉴定质量，根据《全国人民代表大会常务委员会关于司法鉴定管理问题的决定》、《司法鉴定程序通则》以及司法鉴定有关技术规范 and 标准，结合我省实际，现就我省法医类司法鉴定执业和技术有关问题提出如下指导意见，请各司法鉴定机构参照执行。

一、法医类司法鉴定执业分类

1. 法医类司法鉴定分为法医病理鉴定、法医临床鉴定、法医物证鉴定、法医精神病鉴定、法医毒物鉴定五个执业类别。

2. 法医类司法鉴定各专业的基本定义及主要鉴定事项（根据司法部《司法鉴定执业分类规定(试行)》和《司法部办公厅关于做好司法鉴定收费标准制定相关工作的通知》(司办通〔2016〕6号)确定)。

2.1 法医病理鉴定：是指运用法医病理学的理论和技术，通过尸体外表检查、尸体解剖检验、组织切片观察、毒物检测分析和书证审查等，对涉及法律有关的医学问题进行鉴定和推断。其主要鉴定事项包括：死亡原因分析；法医病理学诊断；死亡方式判断；死亡时间推断；致伤（死）物的推断与认定（包括通过对毒物毒性、中毒机理、代谢功能的分析，结合中毒表现、尸检所见，

综合作出毒(药)物中毒致死的鉴定);生前伤与死后伤的鉴别;损伤时间推断等。

2.2 法医临床鉴定:运用法医临床学的理论和技术,对涉及与法律有关的医学问题进行鉴定和评定。其主要鉴定事项包括:人体损伤程度鉴定;人体损伤致残程度分级评定;职工工伤与职业病致残程度评定;损伤与疾病关系评定;劳动能力评定;后续治疗项目和时限评定;护理依赖程度评定;误工期、护理期、营养期评定;医疗费合理性评定;影像资料同一性认定;医疗损害鉴定;活体年龄鉴定;性功能鉴定;性侵犯鉴定;听觉、视觉、神经功能评定;致伤物和致伤方式推断(包括通过对毒物毒性、中毒机理、代谢功能的分析,结合中毒表现,综合作出毒(药)物中毒的鉴定);损伤形成时间推断(新旧伤鉴别);诈病(伤)及造作病(伤)鉴定等。

2.3 法医精神病鉴定:运用司法精神病学的理论和方法,对涉及与法律有关的精神状态、法定能力、精神损伤程度、智能障碍等问题进行鉴定。其主要鉴定事项包括:精神状态鉴定;刑事责任能力评定;受审能力评定;服刑能力评定;性自我防卫能力评定;受行政处罚责任能力评定;诉讼能力评定;民事行为能力评定;作证能力评定;精神障碍劳动能力评定;精神损伤程度评定;精神伤残程度评定;精神障碍因果关系鉴定;针对精神障碍的护理依赖程度、误工期、营养期、护理期、后续治疗项目和时限评定;精神病人危险性评估;多导心理生理检测(测谎)等。

2.4 法医物证鉴定：运用免疫学、生物学、生物化学、分子生物学等的理论和方法，利用遗传学标记系统的多态性对生物学检材的种类、种属及个体来源进行鉴定。其主要内容包括：常染色体 STR 检验（个体识别）；常染色体 STR 检验（三联体亲子鉴定）；常染色体 STR 检验（二联体亲子鉴定）；Y 染色体 STR 检验；X 染色体 STR 检验；人类线粒体 DNA 检验；动物 DNA 检验；植物 DNA 检验；人类血斑、精斑种属试验等。

2.5 法医毒物鉴定：运用法医毒物学的理论和方法，结合现代仪器分析技术，对体内外未知毒(药)物、毒品及代谢物进行定性、定量分析。主要鉴定项目包括：人体体液中乙醇定性定量分析；血液中碳氧血红蛋白饱和度检测；人体体液中毒品定性分析；毛发中滥用药物定性分析；生物样品中常见挥发性毒物分析；生物样品中常见有机毒物分析；生物样品中常见无机毒物分析；生物样品中常见动、植物有毒成分分析；毒品、毒（药）物定性分析等。

二、几类特殊鉴定的资质要求及操作指引

1. 针对精神障碍（含智力障碍）的损伤程度、伤残程度、因果关系、护理依赖程度、后续治疗项目和时限评定、三期（误工期、营养期、护理期）评定。属于法医精神病鉴定执业范围。法医临床司法鉴定人无鉴定资质，不能依据精神专科医院出具的精神检查结果、心理检测报告进行上述鉴定。

1.1 颅脑损伤同时存在躯体功能障碍和精神障碍的，原则上应

分别进行伤残鉴定。

1.2 “日常生活能力”应当参照《人身损害护理依赖程度评定》(GB/T 31147-2014)中的“日常生活活动能力”与“日常生活自理能力”进行,并按各项分别打分,在鉴定卷宗内留存。“日常生活能力”、“日常生活有关的活动能力”程度的评价应与相关材料印证,不能仅凭当事人的陈述作为鉴定依据。

1.3 精神障碍护理依赖程度应在治疗满一年后进行。同时存在躯体伤残、精神障碍均需要护理依赖的应分别评定,按护理依赖程度较高的定级。严重精神障碍者应等治疗满1年后评定护理依赖程度。

1.4 针对精神障碍(含智力障碍)的三期(误工期、营养期、护理期)评定,可参考《人身损害误工期、护理期、营养期评定规范》(GAT 1193-2014)4.9条,由精神司法鉴定人综合评定。

2. 精神障碍医学鉴定。是指评价疑似严重精神障碍患者是否符合非自愿住院治疗的标准而进行的精神医学鉴定。适用于《精神卫生法》第32条规定的程序,根据规定,该项鉴定需由司法行政部门另行授予鉴定机构和鉴定人鉴定资质并另行公告。

2.1 由司法机关和有关单位委托旨在判定被鉴定人在特定时间或时期的精神状态,包括智能障碍、精神疾病诊断及严重程度评定,不是精神障碍医学鉴定,而是精神状态鉴定,属于法医精神病鉴定项目。

3. 医疗损害司法鉴定。医疗损害司法鉴定是指司法鉴定人运用

法医临床学、法医病理学和临床医学的理论和技術对医疗机构及其医务人员在诊疗活动中医疗行为有无过错、损害后果以及医疗过错行为与损害后果之间的因果关系、医疗过错行为在损害后果中的原因力大小等进行鉴别和判断，并提供鉴定意见的活动。包括医疗损害后果评定、医疗过错评定、医疗过错与损害后果的因果关系评定。

3.1 鉴定资质和鉴定能力要求。医疗损害鉴定在法医类鉴定中技术含量高，疑难复杂，在收费标准中已从法医临床鉴定中单列出来。而且最高人民法院《关于审理医疗损害责任纠纷适用法律若干问题的解释》对医疗损害鉴定的鉴定人提出了新的要求。因此应对该项鉴定资质和鉴定人的鉴定能力提出较高要求，须满足如下条件：

3.1.1 鉴定资质要求：鉴于医疗损害鉴定常涉及死亡原因分析及死亡与医疗过错的因果关系分析评定，医疗损害鉴定涉及死亡原因分析及死亡与医疗过错的因果关系分析评定的应由同时具有法医临床和法医病理鉴定资质的鉴定机构进行，并应有法医病理鉴定人参与。涉及精神障碍的应由具有法医临床和法医精神病鉴定资质的鉴定机构和鉴定人进行。

符合下列条件之一的鉴定机构可视为具有更高的鉴定资质，能承接医疗损害重新鉴定业务：（1）法医临床鉴定或者法医病理鉴定至少一项通过了国家级认证或者认可。（2）发起人为三级甲等医院或高等医学院校。

3.1.2 鉴定人的专业资历要求。参加医疗损害鉴定的司法鉴定人应至少有两名具有高级技术职称或者具有中级专业技术职称且专职从事法医临床或法医病理鉴定工作 10 年以上。

3.1.3 参与鉴定的临床医学专家的专业资历要求。承接医疗损害司法鉴定业务的司法鉴定机构应建立或者共享临床医学专家库，有可供选择的医疗损害争议所涉主要学科具有高级专业技术职称的临床医学专家接受咨询。涉及临床医学方面专门性问题的鉴定，司法鉴定人应当取得所涉主要学科临床医学专家的咨询意见，咨询意见书应由专家签名并存档。

3.2 医疗损害鉴定的委托与受理。

3.2.1 司法鉴定机构接受人民法院、医患双方共同委托或者经医患双方同意由卫生行政部门、医疗纠纷调解组织委托，受理医疗损害司法鉴定，原则上不接受单方委托。

3.2.2 下列情形司法鉴定机构不得受理：

(1) 患方对医方病历资料的真实性不认可，又不能通过法庭质证解决对材料的争议的；(2) 患者死亡没有进行尸检明确死因，又不具备死因分析条件的；(3) 对病理诊断不认可，又不能提供病理切片进行重新诊断的；(4) 无法提供必要的影像检查等资料，鉴定材料不齐的；(5) 鉴定要求超出本机构技术条件和鉴定能力的；(6) 足以影响分析判断的其他情形。

3.3 医疗损害司法鉴定需要提交的鉴定材料：

(1) 鉴定委托书（法院委托或医患双方共同委托）；(2) 病

历资料：包括门诊病历、住院病历、化验单及检验报告、影像检查报告及原片、病理报告（必要时提供大体标本、组织蜡块、切片）、尸检报告等；（3）人民法院质证笔录或医患双方对鉴定材料的确认文书；（4）双方陈述材料；（5）患方对医疗机构、医护人员的资质有疑问的医方应提供相应资质证书。（6）重新鉴定或者已行医疗事故技术鉴定的，还需提交原鉴定意见书复印件。

3.3 医疗损害鉴定的听证程序。除了人民法院不要求听证以外，医疗损害司法鉴定原则上均应举行听证会。

3.3.1 听证会由两名以上司法鉴定人参加，其中一名主持。参加医疗损害鉴定听证会的医患各方人数一般不超过 3 人。听证应制作听证笔录，并应有各方代表签名。

3.3.2 听证的内容包括：（1）核对委托鉴定事项；（2）听取医患各方陈述有关鉴定事项的理由和意见，了解双方的争议焦点；（3）核对确认鉴定材料；（4）向医患各方告知鉴定风险和有关注意事项；（5）其他事项。

3.4 评判诊疗行为是否存在过错应依据下列规范性文件：（1）医疗卫生法律；（2）国务院颁布的行政法规；（3）国家卫计委（健）委（原卫生部）颁布的部门规章；（4）诊疗护理规范、常规、指南；（5）医学文献（符合医学水准的医学、药学教科书、专著、专著、药典、药品说明书等）。未达成专家共识的学术观点及意见不能作为鉴定依据。

3.5 医疗过错行为在损害后果中的原因力分为以下几种情形：

A.全部原因：医疗损害完全属于医疗过错所致，存在直接因果关系，与就诊人自身体质、所患疾病及其他行为无关联。

B.主要原因：医疗损害后果主要是由医疗过错行为所致，就诊人自身体质、所患疾病及其他行为增加了医疗损害出现的可能性，起次要作用。

C.同等原因：医疗损害后果是由医疗过错和就诊人自身体质、所患疾病以及其他行为共同作用所致结果，且双方的作用强度难以区分。

D.次要原因：医疗损害后果主要是由就诊人自身体质、所患疾病及其他行为所致，但医疗过错对损害结果的出现起到诱发、促进、加重等作用。

E.轻微原因：患者损害后果主要由其他因素造成，医疗过错行为起轻微作用或者不能排除有一定的作用。

F.无因果关系：医疗损害后果完全是由就诊人自身体质、所患疾病及其他行为所致，与医疗过错无关联或不存在医疗过错。

3.6 损害后果包括对疾病治疗后出现伤残、死亡的不良结局，也包括病情加重、出现并发症、治疗期延长、治疗机会丧失、医疗费用增加等其他不良后果。

三、鉴定标准的适用

1.人体损伤程度鉴定

1.1 《人体损伤程度鉴定标准》适用于《中华人民共和国刑法》以及其他法律、法规所涉及的人体损伤程度鉴定。

1.2 致人损伤的行为发生在 2014 年 1 月 1 日之前，尚未审判或者正在审判的案件，需要进行损伤程度鉴定的，适用原重伤、轻伤、轻微伤鉴定标准。但按照《人体损伤程度鉴定标准》不构成损伤或者损伤程度较轻的，适用《人体损伤程度鉴定标准》。

2.道路交通事故受伤人员伤残评定

2.1 鉴于《道路交通事故受伤人员伤残评定》(GB18667-2002)标准已于 2017 年 3 月 23 日由国家标准委员会下发 2017 年第 6 号文件予以废止，损伤发生在 2017 年 3 月 23 日之后的一律适用《人体损伤致残程度分级》(包括已按《道路交通事故受伤人员伤残评定》进行伤残评定要求重新鉴定的)。

2.2 损伤发生在 2017 年 1 月 1 日之前，在本指导意见发布后首次鉴定的按照鉴定委托适用评残标准。损伤发生在 2017 年 1 月 1 日之后 3 月 23 日之前在本指导意见发布后首次鉴定的原则上适用《人体损伤致残程度分级》，委托方依法要求适用《道路交通事故受伤人员伤残评定》的除外。

2.3 损伤发生在 2017 年 3 月 23 日之前，已按《道路交通事故受伤人员伤残评定》标准进行伤残评定，要求重新鉴定的适用原鉴定标准，委托方要求适用《人体损伤致残程度分级》的除外。

2.4 损伤发生在 2017 年 1 月 1 日之后 2017 年 3 月 23 日之前，已按《人体损伤致残程度分级》进行伤残评定要求重新鉴定的仍适用《人体损伤致残程度分级》。

3.工作中受伤人员伤残评定

3.1 职工、务工人员（有劳动合同的）在工作中受伤要求用人单位按工伤赔偿的，除了委托方要求适用其他标准以外，统一适用《劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级》（GB/T16180-2014）。

3.2 经有关部门进行工伤认定，不属于工伤，受伤人员要求人身损害赔偿的，适用《人体损伤致残程度分级》。

3.3 在 2017 年 1 月 1 日之前工作中受伤已按《劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级》进行伤残评定，经人民法院审理不属于工伤而属于一般人身损害赔偿的适用《人体损伤致残程度分级》，委托方依法要求适用其他标准的尊重委托方意见。

4. 医疗损害伤残评定

4.1 医疗损害发生于 2017 年 1 月 1 日后的，统一适用《人体损伤致残程度分级》；医疗损害发生于 2017 年 1 月 1 日之前但属首次鉴定的原则上适用《人体损伤致残程度分级》，委托方要求适用其他标准的尊重委托方意见。

4.2 医疗损害发生于 2017 年 1 月 1 日之前，已按《劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级》或《道路交通事故受伤人员伤残评定》标准进行伤残鉴定，要求重新鉴定的仍按原标准进行，但委托方依法要求适用《人体损伤致残程度分级》的尊重委托方意见。

4.3 已鉴定为医疗事故并按《医疗事故分级标准》中事故级别与伤残级别对应关系评定伤残，提起医疗损害赔偿诉讼，要求重

新鉴定的适用《人体损伤致残程度分级》。

5.人身保险伤残评定

5.1 如无特别约定,投保人身意外伤害保险的出险人伤残评定适用《人身保险伤残评定标准》,不适用《人体损伤致残程度分级》。人身保险合同另有约定的遵从约定。

6.其他一般人身损害伤残评定

6.1 损害发生于2017年1月1日后的,统一适用《人体损伤致残程度分级》;损害发生于2017年1月1日之前但属首次鉴定的原则上适用《人体损伤致残程度分级》,委托方依法要求适用其他标准的尊重委托方意见。

6.2 损害发生于2017年1月1日之前,已按《劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级》或《道路交通事故受伤人员伤残评定》标准进行伤残鉴定,要求重新鉴定的仍按原标准进行,但委托方依法要求适用《人体损伤致残程度分级》的尊重委托方意见。

本指导意见自发布之日起施行。如国家有关部门出台新的规范性文件与本指导意见不一致的,以新的规范性文件为准。