



CNAS-CL08-A004

司法鉴定/法庭科学机构能力认可准则
在法医学鉴定领域的应用说明

**Guidance on the Application of Accreditation
Criteria for the Competence of Forensic Units
in the Field of Forensic Medicine**

中国合格评定国家认可委员会

前言

法医学鉴定是中国合格评定国家认可委员会（英文缩写：CNAS）对司法鉴定/法庭科学机构（以下简称鉴定机构）的认可领域之一。法医学鉴定包括法医病理鉴定、法医临床鉴定及法医人类学鉴定，涉及人体损伤、残疾、疾病及死亡原因等的鉴定，并在专业判断的基础上进行符合性评价。

本应用说明是 CNAS 根据法医学鉴定领域的特性而对 CNAS-CL08:2018《司法鉴定/法庭科学机构能力认可准则》所作的进一步说明，并不增加或减少该准则的要求。因此，本应用说明采用针对 CNAS-CL08:2018《司法鉴定/法庭科学机构能力认可准则》的具体条款提出应用说明的编排方式，故章节号是不连续的。

本应用说明应与 CNAS-CL08:2018《司法鉴定/法庭科学机构能力认可准则》同时使用。

本应用说明替代 CNAS-CL47:2014《司法鉴定/法庭科学机构能力认可准则在法医学鉴定领域的应用说明》。

司法鉴定/法庭科学机构能力认可准则

在法医学鉴定领域的应用说明

1 范围

本应用说明适用于 CNAS 对所有从事法医学鉴定活动的鉴定机构的认可。

2 规范性引用文件

本应用说明主要参考和引用了 CNAS-CL08:2018《司法鉴定/法庭科学机构能力认可准则》的相关内容。

3 术语和定义

本应用说明使用 CNAS-CL08:2018《司法鉴定/法庭科学机构能力认可准则》中给出的相关术语和定义。

4 通用要求

4.1 公正性

4.2 保密性

4.2.1 适用时，鉴定机构应在保护客户的机密信息和所有权的政策和程序中体现对个人隐私的保护，体现医学伦理。

4.3 独立性

5 结构要求

6 资源要求

6.1 总则

6.2 人员

6.2.1 鉴定机构应有程序以评估与选择提供鉴定相关咨询意见的外部专家。应对外部专家的专业技术职务任职资格、经历、经验和能力水平进行审查，建立专家库。鉴定人应对专家意见进行审查并对适用性负责，应保留相关记录。

6.2.2 鉴定人应具有法医学或相关专业本科（含）以上学历。

授权签字人应具有本专业高级专业技术职务任职资格，或取得中级专业技术职务任职资格后在本专业连续从业 5 年（含）以上。

监督员应熟悉本专业的鉴定方法、程序、目的和结果评价，并具备本专业中级及以上专业技术职务任职资格。

6.2.5 鉴定机构应保留所有与鉴定相关人员的授权、能力、教育和专业资格、培训、技能和经验的记录，应包括但不限于下列内容：

- 法医学鉴定相关专业的教育记录，如学历/学位证书、专业培训证书等；
- 有关法医学鉴定专业知识、技能的培训和考核记录，包括再培训记录；
- 获得有关专业经验的记录，如在资深鉴定人指导下从事法医学鉴定实际工作的经历及能力评价、参加能力验证的结果、从事技术性辅助工作的经历等；
- 专业技术职务任职资格证书、司法鉴定人执业证；
- 有关专业能力考核、评价、授权的记录等。

6.2.7 鉴定机构应建立培训制度，对处于不同阶段的鉴定人有针对性地提供法医学专业知识和专业技能的培训，岗前培训应包括相关法律法规的培训和出庭作证能力的训练。

6.2.8 鉴定机构应每2年对鉴定人以及参与鉴定工作的人员至少进行一次现场见证。结合工作岗位，现场见证内容应涉及（但不限于）：鉴定的委托受理过程，鉴定相关检验、检测技术操作与结果判断，影像学资料的阅读与结果判断，鉴定文书制作。

鉴定机构临时聘用的技术支持人员应满足相应岗位任职资格的要求，能按照管理体系要求工作并受到监督。

6.3 设施和环境条件

6.3.1 在鉴定过程中，鉴定机构应采取措施保护被鉴定者的隐私。

6.3.4 d) 鉴定机构应有保障人员（身）、（环境）设施安全和鉴定实施（过程）安全的作业指导书。对人身健康有危害的鉴定工作（如检验传染性死亡者或高度腐败尸体、接触有害化学物质），应采取必要的安全防护措施，使鉴定人员发生伤害及职业性疾病的风险降至最低。

6.3.6 鉴定机构应有妥善处理废弃检材/样本和有害废弃物的程序或制度。

6.4 设备

6.4.4 鉴定机构应确保所使用的设施和设备的持续适用性。对鉴定结果有影响的人体功能鉴定设备，若无法进行检定或校准，应对设备运行状态进行功能核查。鉴定机构应制定设备核查的计划和作业指导书，以确保核查规范有效。

6.5 计量溯源性

6.6 外部提供的产品和服务

6.6.2 a) 鉴定机构利用外部提供者进行病理组织学切片制备、医学影像学摄片以及进行其他实验室检查或医学辅助检查的，应对外部提供者的技术能力和方法进行适用性评价。

7 过程要求

7.1 委托受理

7.1.1 f) 应明确委托方确保鉴定人、技术支持人员、鉴定助理等安全进入案发、事故等现场的责任。

7.1.4 解决委托受理过程中的其他问题，如检材（尸体）保存期限和处理方式、鉴定风险（如可能得不出明确的鉴定意见）等。

7.1.7 依据法律规定的要求，鉴定相关方需进入尸体解剖室等鉴定场所时，不得干扰鉴定过程和影响鉴定活动的独立性，并遵守鉴定信息的保密要求。

7.1.9 鉴定机构应有对委托方提供的与鉴定有关材料（病历、影像学资料、现场勘查资料、调查访问笔录、鉴定文书等）进行审查、甄别的程序，若需要利用上述材料所提供的信息作为判断依据的，则应在鉴定文书中注明。送检材料在鉴定前应获得委托方的确认以消除疑义，送检材料的真伪需委托方负责审查的，应事先告知并确认。鉴定机构应保留所有相关记录。对送检材料的审查包括：数量、状态、保存情况等，以及这些材料所反应的信息。

7.2 方法的选择、验证和确认

7.2.1 方法的选择和验证

7.2.1.3 鉴定机构应有法医病理、法医临床、法医人类学鉴定作业指导书，确保鉴定结果的一致性和准确性。

7.3 抽样/取样

7.3.4 法医病理鉴定、法医临床鉴定和法医人类学鉴定中的取样过程若缺乏技术标准的，鉴定机构应对取样要求文件化。

7.4 检材/样品的处置

7.4.2 鉴定机构应确保检材/样本（被鉴定者、尸体、书证材料、影像学资料、组织器官、蜡块、组织切片等）标识的唯一性。

7.4.3 鉴定机构对委托方在办案过程中需强制鉴定的委托项目，而检材/样本又不符合鉴定的条件，上述情况应在委托协议书和鉴定文书中明确说明。

7.4.4 鉴定机构应有文件规定检材/样本（组织器官等生物检材）的保存期限，并有检材/样本防止变质和安全处置的措施。

7.5 记录/档案

7.5.1 鉴定记录也应包括尸体保存状况（是否有腐败改变）、样品状况（器官是否完整、有无变质）、鉴定环境条件（法医临床特殊功能鉴定）、鉴定所用设备、鉴定所用的技术方法。当被鉴定者损伤特征、肢体功能可能发生变化（如消失、好转等），且该改变或损伤特征又是判断依据时，除文字记录外，还应通过照相或录像方式保存鉴定时的发现，并配以必要的比例尺或其他标识便于核查。

对鉴定意见提供支撑的法医学鉴定记录应足够详细、全面和清晰，阳性发现必须记录，对鉴定结果有甄别作用的阴性结果也应记录。记录包括文字记录、图像记录和/或仪器检验记录。记录中应有鉴定人、鉴定日期、鉴定方法等标识。当鉴定人之间

出现意见分歧时，应记录不同鉴定人的意见，以及最终形成鉴定意见的过程。

7.6 测量不确定度的评定

7.7 确保结果的有效性

7.7.1 每例鉴定至少由 2 名鉴定人共同实施。

鉴定机构应有解决鉴定人出现不同意见的文件规定。

注：法医学鉴定过程中的鉴定人互相核查制度是鉴定机构质量保证的手段之一。鉴定过程中质控核查的关键点有：委托方提供信息材料的利用、鉴定方法的采用、鉴定结果的核对（影像学读片、组织切片阅读等）、创口或疤痕的测量、关节活动度计算等。

7.7.2 在认可证书有效期内，鉴定机构参加能力验证活动应覆盖认可能力范围内的鉴定项目/参数，对于无法获得能力验证的项目/参数，至少进行一次实验室间比对。

7.8 鉴定文书

7.8.1 总则

7.8.1.2 鉴定文书应尽可能给出确定性鉴定意见，并叙述确认依据及排除其他结果的依据；如给出倾向性鉴定意见或无明确鉴定意见时，也应说明理由，并在鉴定文书或鉴定记录中描述。

7.8.2 鉴定文书的通用要求

7.8.2.1 鉴定文书的信息除准则所列内容外，还应包括显示主要损伤、病变、功能障碍等细目照片。

7.9 投诉

7.10 不符合工作

7.11 数据控制和信息管理

8 管理体系要求

8.1 方式

8.2 管理体系文件化（方式 A）

8.3 管理体系文件的控制（方式 A）

8.4 记录控制（方式 A）

8.5 应对风险和机遇的措施（方式 A）

8.6 改进（方式 A）

8.7 纠正措施（方式 A）

8.8 内部审核（方式 A）

8.9 管理评审（方式 A）