

法医临床司法鉴定争议意见及其形成原因的分析

石雪莲

中国人民解放军联勤保障部队第九四三医院 甘肃 武威 733000

【摘要】：法医临床司法鉴定是衔接医学技术与司法裁判的核心环节，其鉴定意见直接影响案件定性、责任划分与司法公正落地。当前司法实践中，法医临床鉴定争议频发，多份鉴定意见相悖、当事人异议申诉、鉴定结论不被采信等问题突出，不仅增加司法诉讼成本，还会削弱司法鉴定公信力。本文结合法医临床鉴定实务，梳理鉴定争议意见的主要类型，从鉴定主体、鉴定客体、标准规范、程序监管四个维度系统剖析争议形成的核心原因，并针对性提出优化改进路径，旨在减少鉴定意见争议、提升法医临床司法鉴定的科学性与规范性，为司法实践提供参考。

【关键词】：法医临床鉴定；司法鉴定；争议意见；成因分析；司法规范

DOI:10.12417/2811-051X.26.10.049

1 引言

法医临床鉴定既具有技术性特征，又具有程序性特征，鉴定意见的形成，受鉴定人主观研判能力、客观条件、标准成熟度、监管机制等众多因素影响，鉴定意见出现一定偏差，也是难以完全避免的现实问题，但大量非必要争议的出现，却严重损害了司法鉴定的权威性与公信力。文章对目前法医临床司法鉴定中的各类争议类型进行归纳、梳理，分析争议产生的根源与机制，并提出切实可行的整改、优化建议，以期能有效规范整个法医临床鉴定行业的发展，最终切实维护司法公正的庄严与权威。

2 法医临床司法鉴定争议意见的主要类型

2.1 损伤程度认定争议

损伤程度的认定，一般分为轻微伤、轻伤、重伤三个等级，是刑事案件定罪、量刑，治安案件处罚的最重要依据，也是法医临床鉴定中争议最为集中、激烈的鉴定事项。一方面，隐匿性骨折、轻微神经损伤、难以量化软组织损伤等伤情，因缺乏绝对精确的量化标准，且临床体征随诊疗时间延长而变化，早期与后期复查时医学影像或临床表现可能不同^[1]。同时，部分鉴定机构或鉴定人，仅凭现有病历或单个影像学报告就草率作出鉴定意见，而未结合损伤发生机制、伤者损伤时体征及后续诊疗进行综合、全面研判，片面化鉴定，极易造成损伤程度认定偏轻或偏重，常见情况是，对同一性质伤情，不同鉴定机构出具截然相反的鉴定意见，如一家认定为轻伤，另一家则可能认定为轻微伤，结论差异将对案件定性产生重大影响。

2.2 伤残等级评定争议

伤残等级评定，主要应用于民事赔偿案件审理，评定出的等级，直接关系到当事人可获得赔偿金额的多少，也是当事人间争议最为激烈、集中的环节。目前，伤残等级评定中，普遍存在缺乏统一、适用性强的评定标准，不同案件场景，往往适用不同评定规范^[2]。对同一种性质伤情，在不同案件中可能得出截然不同的评定结果，而且诸如肢体活动受限、视听功能下

降、颅脑神经损伤后遗症等功能性障碍的评定指标，无法完全依靠现有精密仪器设备进行量化，很大程度上需靠鉴定人主观判断和经验裁量，不同鉴定人查体时的视角、对指标的判定尺度及对主观感受的理解不同，极易造成伤残等级认定争议，其中，十级伤残与未构成伤残，九级伤残与十级伤残的界定，是最为常见的分歧点。

2.3 损伤因果关系判定争议

损伤因果关系的判定是人身损害案件中厘清外力损伤与自身疾病、继发损伤责任界限的重要环节，也是鉴定中最具争议、最复杂环节，尤其是涉及伤病交织、外力致病、诊疗不当致伤情加重等情形时，现有医学技术难以精准鉴定各因素的贡献率，部分鉴定意见因未明确直接或间接因果关系及过错参与度，笼统全责或不予赔偿的处理，往往造成责任划分失衡，特别是老年、慢性病患者案件，伤病叠加的鉴定争议更甚。

2.4 诊疗与误工护理时限评定争议

误工、护理、营养时限及后续治疗费的评定是民事赔偿计算的重要依据，没有绝对量化标准，主要靠鉴定人员根据伤情恢复规律及临床经验进行评定，实务中有时机械套用标准，忽视个体差异，轻微损伤评定时限过长或重度损伤低估康复时限，同时，未能结合伤者职业、身体恢复特点及诊疗记录进行综合评定，评定结果与实际脱节，造成赔偿争议。

3 法医临床司法鉴定争议意见的核心形成原因

3.1 鉴定主体层面：人员能力与主观认知存在差异

专业技能与职业经历的较大差别是造成法医临床鉴定意见偏差的主要原因之一，部分法医临床鉴定人只有基本的医学理论知识，临床诊治与法医实践经历较少，对复合损伤、隐匿损伤、伤病交织等案件的鉴定能力不足，容易造成偏差性鉴定意见，而且少数鉴定人知识储备未及时更新，不能紧跟最新鉴定标准与诊疗规范，以过去经验办案，鉴定意见与现行行业规范不符，造成意见分歧^[3]。

在主观裁量与职业操守方面，法医临床鉴定在功能判定、

因果关系分析等环节确实存在合理主观裁量空间,没有绝对统一的标准,但部分鉴定人执业态度不严谨,仅凭书面材料就草率下结论,未进行查体或核实损伤机制,研判论证流于形式,更令人担忧的是,极少数人可能受到人情、利益影响,突破客观公正原则,出具带有倾向性的鉴定意见,直接造成鉴定争议和司法纠纷。

3.2 鉴定客体层面:伤情与鉴定材料存在局限性

人体损伤存在个体差异与滞后性:人体生理结构的复杂性,自愈与代偿功能的存在,使不同年龄、体质、基础病史的被鉴定人遭受同等外力损伤后,恢复情况及后遗症表现差异较大,而且有些损伤具有迟发性,鉴定时机选择不当,就会直接导致伤情判定偏差。伤病交织案件中,现有医学技术难以准确量化外力损伤与自身基础病的参与比例,必然造成不同鉴定人研判结论的合理差异。

鉴定材料完整性与规范性不足:完整规范的诊疗材料是准确鉴定的必要条件^[4]。实务中,当事人证据保存意识差,基层医疗机构诊疗记录不规范,病历缺失,重要检查资料缺失,伤情描述不清等问题普遍存在,鉴定材料不全或虚假,不能全面准确反映损伤发生的过程,鉴定人员只能根据有限资料进行推测研判,往往造成鉴定结论偏差,当事人对鉴定结论的公正性提出异议。

3.3 标准规范层面:鉴定标准体系存在漏洞与冲突

多套评定标准并行适用冲突:我国法医临床鉴定尚未实现标准统一,工伤、交通事故、普通人身损害等案件各用一个伤残、伤情评定标准,标准在分级、适用、判定条款上存在较大差异,同一伤情适用不同标准,鉴定结论可能截然不同,而且在实践中,标准适用错误或适用不当的情况也时有发生,直接造成鉴定结论的矛盾,引发争议。

现有标准条款存在空白与模糊地带:许多标准条款都是原则性、概括性的,对轻微功能障碍、微小瘢痕、隐匿性神经损伤等伤情,缺乏细化和量化判定规则,标准空白和界定模糊问题突出,对没有明确规范依据的鉴定事项,鉴定人员只能靠经验裁量,而裁量尺度不一致,最终造成同类案件鉴定结论差异较大。

3.4 程序监管层面:鉴定流程与监管机制不完善

鉴定流程执行规范性不足:有些鉴定机构重结论、轻程序,不严格执行受理审查、查体、专业研判、多级复核等鉴定流程,材料审查不严,查体记录简略,论证缺失,重新鉴定、复核鉴定门槛低,当事人恶意申请鉴定,以求获得对自己有利的鉴定结论,造成同一案件产生多个相互矛盾的鉴定意见,进一步加剧司法争议。

行业监管与追责力度偏弱:目前司法鉴定行业监管以事后监管为主,事前预防和事中动态监管机制缺失,行政监管多流

于形式化的核查,难以发现鉴定过程中专业或程序问题,而且对鉴定失误、程序违规、执业失范等行为追责处罚力度偏弱,多以整改、警告等轻微处罚为主,震慑力不足,不规范鉴定行为屡禁不止,不断产生争议性鉴定意见。

4 化解法医临床司法鉴定争议的优化对策

4.1 强化鉴定主体能力建设,规范执业行为

其一,建立分层分类培训体系,针对不同职业阶段鉴定人的需求,对新入职鉴定人重点培训基础鉴定规范、各类标准正确运用、查体实操技能等,夯实鉴定基础;对资深鉴定人重点培训疑难伤病案件研判、新损伤鉴定技术、新行业标准及司法政策等,应对日益复杂的鉴定案件,还定期组织各机构案例研讨及行业学术交流,破解鉴定人员经验固化、知识滞后等难题^[5]。其二,完善鉴定人动态考核及执业评级制度,建立以鉴定准确率、争议发生率、复核采信率、当事人投诉率等为内容的量化考核体系,与鉴定人执业资质年审、案件办理权限、评优晋升等挂钩,形成激励约束机制,对长期鉴定偏差率高或多次鉴定有争议瑕疵的人员,将暂停执业资格,强制进行专项整改培训,确保执业的严肃性,同时,经常性开展司法鉴定法治教育及职业道德宣讲,告知人情鉴定、利益鉴定等违规行为的追责后果,树立鉴定人员执业底线,在主观裁量上,引导鉴定人员始终秉持客观中立立场,严格依据医学依据、司法规范进行鉴定,最大限度降低人为裁量偏差的可能性。

4.2 规范鉴定材料管理,精准把控鉴定时机

其一,完善鉴定材料全流程管理,还统一鉴定材料的收集、审查、归档标准,明确办案机关、医疗机构、当事人材料提交责任,要求鉴定案件必须配齐病历、手术记录、影像报告、康复随访记录等全部材料,鉴定机构将设置专项材料审查环节,对材料不全、记录矛盾、无法还原损伤过程的案件,依法不予受理或责令补充材料,绝不允许只凭一份材料就作出鉴定结论。其二,细化不同伤情的鉴定时机,结合临床医学愈合规律,明确软组织损伤、骨折、神经损伤、颅脑损伤等伤情的最佳鉴定时机,避免因鉴定过早或过晚而造成鉴定结论失实。对伤病交织、迟发性损伤等复杂疑难案件,鉴定人员必须结合查体结果、诊疗数据、伤者个体情况进行研判,准确划分损伤与疾病的责任,量化损伤的参与度,鉴定结论更加客观科学。

4.3 统一鉴定标准体系,填补规则空白

要彻底解决鉴定差异、裁量争议问题,必须建立完善统一的鉴定标准体系,重点是加快鉴定标准统一改革,改变现行工伤、交通事故、普通人身损害等鉴定标准各自为政的分割状况,整合制定统一的人身损伤鉴定标准,明确伤情分级、伤残评定、时限判定等尺度的依据,彻底解决标准适用上的矛盾,保证同类案件鉴定结果的统一^[6]。另外,对于现有标准中的模糊之处、空白之处,司法行政部门应会同法医学、临床医学专家制定实

施细则、疑难案例指导规范，重点是明确轻微功能障碍、隐匿性损伤、伤病共存等情形的量化判定标准，最大限度地缩小主观裁量空间，同时，建立标准动态更新机制，定期根据医学技术进步、司法实务需要修订规范，保证鉴定标准的科学性、时效性，最终实现同类伤情、同类标准、同类结论的鉴定目标。

4.4 完善程序规范，健全长效监管机制

完善全流程标准化操作规范，从受理审查、现场查体、资料研判、集体讨论、多级复核等环节有序进行，明确简单案件双人复核与疑难案件专家会诊机制，所有研判过程及论证依据完整、清晰留存，杜绝程序简化、论证缺失，重新鉴定启动条件也须更加严格，仅在程序违法、标准适用错误、材料虚假、结论明显错误等法定情形下才可启动，防止恶意反复鉴定，尽量减少矛盾意见的出现；其次同样重要的是，建立覆盖鉴定全周期的监管追责体系，改变传统“事后监管”模式，实行“事前规范、事中巡查、事后追责”常态化监管，通过案卷评查、

随机质量抽查、现场督查等手段对鉴定质量进行严密管控，加大违规执业处罚力度，对出现程序违规、专业失误、虚假鉴定的机构和人员，进行罚款、停业整顿、吊销资质等阶梯式处罚，同时将违规者纳入行业信用黑名单，接受联合惩戒，全面规范行业执业，最终提升司法鉴定公信力。

5 结论

法医临床司法鉴定争议的产生不是由单一因素造成，是鉴定主体主观、鉴定客体客观、鉴定标准体系制度、程序监管漏洞等多方面共同作用的结果，鉴定争议不仅严重损害司法鉴定的权威性、公信力，还直接制约司法案件的高效公正办理。为妥善解决鉴定纠纷，提高鉴定质量，应针对鉴定实践中的问题，多措并举，对法医临床司法鉴定执业行为进行全方位规范，促进司法鉴定工作科学化、标准化、规范化发展，发挥司法鉴定作为司法证据作用，真正实现维护司法公正、维护当事人合法权益的目标。

参考文献：

- [1] 俞晓英,夏晴,赵方宇,等.法医临床司法鉴定争议意见及其形成原因的分析[J].中国法医学杂志,2025,40(01):12-18.
- [2] 李红梅.法医临床司法鉴定中的问题及对策[C]//安康市健康管理学会.第三次医学健康与管理学术交流会议论文集.苏州同济司法鉴定所;2025:109-110.
- [3] 孙会艳,郝凤霞.法医临床鉴定文书审查的要点与方法[J].中国法医学杂志,2025,40(S1):61-62.
- [4] 阿依努尔·达吾提.法医临床鉴定纠纷及防范措施探讨[J].法制博览,2024,(35):109-111.
- [5] 盛慧,解雅玲.法医临床鉴定的问题及优化措施研究[J].法制博览,2024,(28):88-90.
- [6] 于光,陈晓康,郭赛玲,等.司法鉴定机构评审及其中的问题与对策研究[J].医学与法学,2024,16(04):108-111.