



人权理事会

第五十届会议

2022年6月13日至7月8日

议程项目 3

促进和保护所有人权——公民权利、政治权利、
经济、社会及文化权利，包括发展权

死亡的医学法律调查

法外处决、即决处决或任意处决问题特别报告员莫里斯·蒂德博尔-宾兹的报告*

概要

法外处决、即决处决或任意处决问题特别报告员在本报告中以法证学为视角，探讨医学法律死亡调查系统以及当代法医专业人员面临的挑战，特别是法医与辅助专家在调查潜在非法死亡方面遇到的挑战。特别报告员借鉴了来自世界各区域的法医和专业人员的经验，他们分享了自己的观点，以帮助特别报告员全面了解各国医学法律死亡调查系统的现状。特别报告员还列举了医学法律死亡调查领域最佳做法的实例，并就如何加强这方面的系统提出了建议，包括遵守相关任务机构在成立以来的 40 年中协助制定、促进、实施的标准(1989 年《有效防止和调查法外处决、任意处决和即审即决事件的原则》及 2016 年《关于调查潜在非法死亡的明尼苏达规程》)，目标是加强对生命权的保护。

* 本报告逾期提交，以纳入最新信息。



一. 引言

1. 本报告根据人权理事会第 44/5 号决议提交人权理事会。这是法外处决、即决处决或任意处决问题特别报告员莫里斯·蒂德博尔-宾兹自 2021 年 4 月 1 日获任命以来向人权理事会提交的第一份报告。他在报告中探讨了医学法律死亡调查系统所面临的挑战，特别是法医及辅助专家在努力查明潜在非法死亡的原因及方式方面遇到的挑战。

2. 特别报告员在编写报告时请各国政府、学术界代表、民间社会代表就《关于调查潜在非法死亡的明尼苏达规程》、《有效防止和调查法外处决、任意处决和即审即决事件的原则》的了解与执行情况提交材料。特别报告员谨向所有提交材料的各方表示衷心感谢。特别报告员还借鉴了澳大利亚莫纳什大学全球法证学与人权研究活动的研究(特别报告员是该大学的兼职教授)。向世界各区域的法医专家询问了其国家医学法律死亡调查系统的情况，目的是对全球此类系统的现状获得基于证据的了解。法医专家被问及他们面临哪些挑战、认为有哪些最佳做法。还与各有关方面举行了更多磋商，其中包括非洲、美洲、中东、欧洲、亚洲及太平洋的医学法律及法医业务区域网络，也包括各种政府间组织及国际组织的代表，如美洲人权法院、联合国人权事务高级专员办事处等(人权高专办)、联合国毒品和犯罪问题办公室(毒品和犯罪问题办公室)、红十字国际委员会。特别报告员感谢提出观点看法的各方。

二. 特别报告员的活动

3. 本报告论及特别报告员自 2021 年 4 月 1 日获任命起至 2022 年 3 月 31 日期间开展的主要活动。

A. 往来信函

4. 本报告所述期间，特别报告员单独或与其他特别程序联合向国家及非国家行为者发去共 147 份信函，向新闻界发表 59 次谈话。

B. 会议和其他活动

5. 同期，特别报告员会见了：53 个常驻日内瓦代表团的代表；若干国际组织、政府机构、学术团体(包括莫纳什大学、日内瓦国际人道法和人权学院)、专业机构；其他特别程序任务负责人、条约机构成员、多个非政府组织；法外处决、即决处决或任意处决受害者的亲属。特别报告员在会见上述人员时讨论了任务机构可能开展工作的领域，包括提供技术援助、进行能力建设。特别报告员还表示愿意为政府实体、非政府组织、受害者、联合国系统各实体、学术机构开展斡旋、提供咨询，特别是就法医最佳做法提供咨询。例如，特别报告员与人权高专办驻菲律宾办事处共同为公职人员、民间社会发起了《明尼苏达规程》培训，将于 2022 年在菲律宾与联合国人权联合方案的框架内于马尼拉举行。特别报告员还支持人权高专办中美洲及多米尼加共和国区域办事处为萨尔瓦多检察署出版了法外处决及酷刑调查手册。

6. 2021年12月5日至10日，特别报告员在阿根廷参加了为在国家与区域层面宣传落实《明尼苏达规程》而开展的系列活动。为纪念任务设立四十周年而计划开展的活动包括，由特别报告员与圣马丁国立大学国际政治研究中心、人权高专办南美洲区域办事处、阿根廷公设辩护部、美洲人权法院共同举办了一次区域交流会，讨论了在促进与执行《明尼苏达规程》方面有哪些良好做法和挑战。这次交流会于2022年3月28日至30日在布宜诺斯艾利斯举行。

三. 调查死亡的义务

7. 各国有义务调查其知道或应该知道的潜在非法死亡。实际上，对所有的死亡均须进行某种程度的调查，核实其是否可能属于非法死亡。人权事务委员会认为，保护生命的责任意味着有义务调查可能侵犯生命权的行为，而此义务又因要确保《公民权利和政治权利国际公约》所确认的权利这项总体义务而得到加强。¹ 前特别报告员克里斯托夫·海恩斯在2015年的一份报告中指出，必须彻底有效地调查生命权可能受到侵犯的任何情况，否则不能认为生命权得到了充分保护。各国在进行此类调查时必须参考尽可能多的法医专门知识。² 因此，不进行适当调查本身就被视为对生命权的侵犯。

8. 1988年，美洲人权法院作出的一项判决认定国家保护生命权的义务包含调查义务，也包含切实对责任人追责，同时包含为受害者提供充分赔偿。³ 对于调查可能侵犯生命权的行为这项义务，在履行时绝不能只是走个过场，那是注定无效的，⁴ 调查也绝不能依赖于受害者或其家属采取主动，或依赖于他们提供的证据，而必须由政府采取有效措施查明真相。⁵ 该判决书最后指出，政府如不认真调查当事方侵犯人权的行为，就等于帮助当事方。⁶

9. 1995年，欧洲人权法院认定保护生命权的义务包括进行有效的官方调查。⁷ 如果不对侵犯生命权的指控进行充分调查，其本身就可能构成对生命权的侵犯。⁸ 该

¹ 人权事务委员会，关于生命权的第36(2018)号一般性意见(CCPR/C/GC/36，第27段)。

² A/70/304，第63段。

³ Inter-American Court of Human Rights, *Velásquez Rodríguez v. Honduras*, Judgment, 29 July 1988。另见 Alexandra R. Harrington, “Life as we know it: the expansion of the right to life under the jurisprudence of the Inter-American Court of Human Rights”, *Loyola of Los Angeles International and Comparative Law Review*, vol. 35, No. 2 (Spring 2013)。

⁴ 同上。

⁵ 同上。

⁶ 同上。

⁷ European Court of Human Rights, Grand Chamber, *McCann and Others v. the United Kingdom*, Application No. 18984/91, Judgment, 27 September 1995, paras. 160–161.

⁸ 例如见 European Court of Human Rights, *Salman v. Turkey*, Application No. 21986/93, Judgment, 27 June 2000 (34 EHR 425), para. 99。

法院此后确认这项义务应理解为生命权本身的固有成分，是一项独立的义务。⁹ 该法院还澄清说，即使国家与某人的死亡无关，但仍须履行调查非法死亡的义务。¹⁰ 同样，非洲人权和民族权委员会也在关于生命权的一般性意见中明确指出，国家如果未能以透明的程序调查可疑死亡事件，就构成对生命权的侵犯。¹¹

10. 《明尼苏达规程》是对《有效防止和调查法外处决、任意处决和即审即决事件的原则》的补充，对调查义务给予了更大程度的确认与重视。《明尼苏达规程》规定调查必须迅速、有效、彻底、独立、公正、透明，而且调查义务在任何时候都适用，包括在和平时期、在国内动乱情况下、在武装冲突期间。《明尼苏达规程》就死亡调查中应采取的步骤提供了实际指导。此文书有助于促进对可能侵犯生命权的行为实施追责、进行补救。人权事务委员会、¹² 美洲人权法院¹³ 均已申明应根据《明尼苏达规程》等国际标准对潜在非法死亡进行调查。

11. 国际法明确规定，不对死亡进行适当调查会贬低生命的价值。医学法律死亡调查程序是社会表明人人生命都很重要的一种手段。各国政府应为按照这种理解实施这些程序提供条件。

A. 医学法律死亡调查系统的目标与影响

12. 医学法律死亡调查系统的核心目标是就潜在非法死亡案件查明死者身份、死亡原因、死亡方式。身份是指死者的正确出生姓名和/或其他正确姓名；死亡原因是指医学上定义的死因；死亡方式是指致死方式是他杀、意外死亡、自杀、自然死亡，还是死因不明。

13. 医学法律死亡调查系统在刑事司法、法治、保护生命权方面的作用无论怎样强调都不过分。例如，法医可能首先发现社会性的危害因素，如与毒品有关的死亡人数上升、消费品缺陷造成的死亡、与工作有关的死亡趋势。对死亡进行法证学评估有助于防止交通事故、工作场所事故、婴儿猝死，还有助于查明家庭暴力及亲密伴侣暴力行为(包括杀害妇女)以及拘留期间死亡的情况。当死亡发生在医院时，必须通过验尸了解患者的临床病程和死亡情况，从而有助于防止将来的患者死亡。例如，对死于冠状病毒病(COVID-19)的人进行验尸，了解肺脏的状态，

⁹ 见 European Court of Human Rights, Grand Chamber, *Mastromatteo v. Italy*, Judgment, 24 October 2002, para. 89; and European Court of Human Rights, Grand Chamber, *Janowiec and Others v. Russia*, Applications Nos. 55508/07 and 29520/09, Judgment, 21 October 2013, para. 132.

¹⁰ 例如见 European Court of Human Rights, Second Section, *Menson v. the United Kingdom*, Decision as to the Admissibility of Application No. 47916/99, 6 May 2003; and European Court of Human Rights, Grand Chamber, *Mustafa Tunç and Fecire Tunç v. Turkey*, Application No. 24014/05, Judgment, 14 April 2015, paras. 169–171.

¹¹ African Commission on Human and People's Rights, general comment No. 3 on the African Charter on Human and People's Rights: the right to life (art. 4, para. 15).

¹² 第 36 号一般性意见(2018 年)，第 27 段。

¹³ 例如见 Inter-American Court of Human Rights, *Ortiz Hernández y Otros v. Venezuela*, Judgment, 22 August 2017, paras. 158–161; and Inter-American Court of Human Rights, *Ruiz Fuentes v. Guatemala*, Judgment, 10 October 2019, para. 180.

有助于降低患者死亡率，也有助于制定预防措施。医学法律死亡调查在调查指控的战争罪、危害人类罪、灭绝种族罪方面也发挥重要作用。

14. 然而，尽管医学法律死亡调查在死亡调查方面发挥核心作用，并为保护生命作出贡献，但此类调查往往得不到国家政府充分的认可，获得的资金、资源不足，而且不像警务及司法等相关公共事务那样被视为优先事项。

B. 医学法律死亡调查系统的体制

15. 医学法律死亡调查系统的体制(包括其独立性、报告关系等方面)在各国之间有很大差异，有时在各国内部也有很大差异。该系统可能是全国性的，也可能是区域性的和/或地方性的。在不同司法管辖区可能有几个系统同时运作，例如在联邦制国家。法医单位可设在专门公共机构、警察部门、军队、医院和/或大学内，或由合同商提供法医服务。此类系统可由卫生部、司法部、内政部、教育部、司法部或类似的部或它们的某种组合加以监督，或系统对这些部门负责。有时，医学法律死亡调查机构作为法定机构运作，由理事会予以监管，理事会对一个或多个部委负责。私营法医服务提供者可以合同方式聘用，以代替或补充现有机构的服务。

16. 从事医学法律死亡调查的刑事鉴证学专家(包括法医)可能接受下列各方的指导或受其管辖：法院、调查司法官员、受过法律或医学培训或非专业的验尸官、检察官、警察、医院或大学的高级工作人员和/或依法设立的理事会。有些刑事鉴证学专家还可能以私人身份受聘为专家证人。

17. 各国规定须调查的死亡类型有很大差别。然而在许多司法管辖区，关于调查机构酌处权的规定可能限制须进行医学法律死亡调查的案件范围，对于履行调查所有潜在非法死亡这项义务可能会产生负面影响。

18. 法医单位的资金可能有各种来源，如警察部门、检察官、法院和/或各政府部门。资金可能指定用于所提供的服务(如验尸)，或在机构本身的预算中分配，或来自各种资金来源的组合(包括来自被定罪者和保险公司的捐款)。

19. 总体而言，法证学研究及研究生培训(包括学生及从业人员的职业发展机会)非常有限。仅少数司法管辖区的法医专业人员得益于工作与学习相互加强，包括将案件调查与教学和研究相结合。

C. 法医

20. 各种专业学科都有助于进行可靠的医学法律死亡调查，尤其突出的是法医，其职责为确定死因，协助鉴定死者身份，就死亡方式提出意见，在完成调查后开具死亡证明。

21. 法医是受过医学训练的专业人员。其专业为实施医学法律死亡调查，但也经常参与调查非死亡案件(例如人身侵犯、性暴力、酷刑)。他们应该在损伤评估和

解剖病理学方面具有成熟的专业知识(对熟练进行验尸至关重要), 并应掌握其他科目和技能。¹⁴

D. 尸体解剖(即验尸)

22. 尸体解剖(即验尸)通常包括对尸体进行详细的外部检查, 然后进行解剖和内部检查。对潜在非法死亡进行这种检查的目的是发现、描述、记录死者的病理过程, 包括损伤及其特征。法医了解了案件的历史, 包括病史和死亡现场的调查结果, 便可就死亡的原因和方式得出结论, 还可确认无名死者的身份。往往还需要其他专业检查、调查、分析、意见, 目的包括确认死者身份。¹⁵ 法医尸体解剖(即验尸)的结果对于确定死亡情形、帮助确定死亡原因及方式至关重要。在潜在非法死亡案件中, 进行全面尸体解剖(包括对尸体进行必要的解剖和内部检查)时如有任何限制因素, 均应在尸体解剖报告中适当记录, 并说明原因。

23. 如对死亡情形有疑问, 须由法医运用验尸结果来还原该情形。为此, 往往需要法医前往死亡现场, 最好是在尸体仍在原地时前往。法医必须记录其观察到的情况及调查的结果, 以使其他专业人员能独立得出结论。此程序称为可审性程序, 是一项基本标准。由此产生的报告应是全面的, 包括就死者身份、死亡原因、死亡方式、死亡情形提出有据可依的意见。尸体解剖报告还必须足够详细, 以便能对尸体解剖中未考虑到的新问题进行评估。

24. 验尸有伦理和宗教方面的影响, 在履行进行有效调查的职责同时, 应努力尊重所有受调查影响者的文化习俗, 也要尊重死者家属的意愿。¹⁶ 如果宗教群体对尸体埋葬被推迟或尸体被毁损感到关切, 则须作出特别努力, 协同相关群体找到最能满足司法、宗教、文化信仰这几方面需要的方法。尸体解剖的对象通常是最近死亡者。对死者亲友来说, 死者仍保留着人的特征。因此, 尸体应受到尊重。验尸应是必要的, 须经适当授权, 并须符合法律规定的目的。参与医学法律死亡调查的所有人员在工作中都应遵守《明尼苏达规程》所确定的伦理原则。¹⁷

¹⁴ 从事死亡医学法律调查的法医应具备的一些关键能力领域包括: 基础病理学, 即微生物学及分子生物学, 包括遗传学、生物化学、血液学; 解剖病理学, 即如何确定疾病及损伤形态的宏观与微观特征, 以及组织病理学(足以评估具有法证学意义的检查结果); 神经病理学的不同方面, 儿科病理学、心脏病理学、产科病理学、新生儿病理学; 毒理学基本技能, 包括样品的选择、保存、分析、解释; 法医放射学, 包括对尸体进行计算机断层摄影检查; 法医病理学, 如主要教科书和文献中所讨论的相关方法; 医学法律、伦理学; 对死亡现场的管理、检查、解读; 尸体解剖, 包括在他人指导下进行过相关工作和评估, 并具备关于死后变化和人为现象的知识; 编写报告。

¹⁵ 相关专业的例子包括: 毒理学、组织学、神经病理学、人类学、牙科学、昆虫学、微生物学、生物化学、分子生物学(即 DNA)、组织培养、植入式器械测试(如心脏起搏器、植入式除颤器的检测)、法证学相关科目(如指纹分析、弹道学、化学)。一些死亡医学法律调查系统经常采用此类调查方法。

¹⁶ 见 Mohamed M. El Nageh and others, *Ethical Practice in Laboratory Medicine and Forensic Pathology* (Alexandria, Egypt, World Health Organization Regional Office for the Eastern Mediterranean, 1999)。另见《关于调查潜在非法死亡的明尼苏达规程》, 第 43 段。

¹⁷ 见《明尼苏达规程》第 41 至 45 段。

E. 死亡现场调查：法医的职责

25. 根据《明尼苏达规程》第 90 段，法医一般应亲临死亡现场。警察部门在犯罪现场发挥关键作用，包括：保护和记录现场，收集与保护证据证物，对收集的证据执行保管流程，与潜在证人面谈。然而，损伤及其后果、生理现象及生理反应、出血、血液、脑震荡、失去知觉、濒死及死亡、死后变化等现象只能由法医进行评估。

F. 缺陷与困难

26. 本报告的研究工作包括走访高级法医人员，他们在访谈中多次提到本节所述的缺陷。不是每个国家都遇到了其中所有问题，也不是每个国家遇到这些问题的程度都相同。然而，所述问题均影响到医学法律死亡调查系统的主要方面，包括：相关法律；教育及培训；是否具备训练有素的专业人员；死亡现场的处理；尸体解剖核准程序；获取证据、设施、物质资源，包括设备；职业健康和安全管理标准；能否获得必要的辅助专家服务。

27. 在许多国家，法医人数不足以完成医学法律死亡调查任务。在另一些国家，未经法医教育或培训的医生也可获任命担任法医职务。

28. 关于医学法律死亡调查的法律往往达不到标准，包括《明尼苏达规程》所建议标准，也不足以应对当代死亡调查方面的各种挑战。

29. 可能不生成书面验尸报告，或验尸报告达不到可供审查的标准。仅少数几个司法管辖区有质量保证与控制程序，包括专业人员认证程序、实验室认可程序。

30. 医学法律死亡调查系统往往资金不足，无法按照国际标准的要求开展工作。

31. 在许多司法管辖区，医学法律死亡调查系统并不完全独立，有些司法管辖区的该系统归属于警察部门或安全部队，也使人们对其负责进行的调查是否客观公正产生疑问。全世界很少有大学设置法证学系。法证学专业在医学上属于研究生一级，然而许多国家的医学法律死亡调查系统却没有受过专门法证学教育的法医人员。因此，许多杀人案和其他非自然死亡情况未得到确认，或未得到适当调查。学术界缺乏参与也意味着很少进行所需的科学研究。

32. 大城市以外的许多城镇和地区(特别是农村地区)缺乏足够的医学法律死亡调查系统，或者此类系统资源不足，因此这些地方更有可能发生潜在非法死亡未被发现或调查的情况。

33. 尸体解剖最好在死亡发生后不久进行。然而实际情况并不总是如此。法医可能无法利用适当的设施；相关行政程序(包括验尸核准)可能需要较长时间；因案件积压较多，所以最紧急案件以外的其他所有案件都无法即时进行解剖。因此，在进行尸检时，尸体可能处于不同的腐烂阶段，结果是证据受到损害，或不利于发现证据。

34. 法医进行验尸所依赖的设施(包括殡仪馆、墓地)往往不适合进行这种检验。

35. 在资源贫乏地区，停尸房往往缺乏必要的装置和资源，如电力、自来水、通风系统、尸体冷藏设备、有锁的停尸柜、装尸袋、标签。通常没有适合家属瞻仰和等候的房间。有时多具尸体存放在仅供存放一具尸体的柜室里，造成处理方式对死者不敬、尸体上的证据发生不应有的交叉污染。停尸房还可能存有有害动物，且未经适当清理。法医和技术人员进行验尸后可能无处洗澡。工作人员缺乏基本的个人防护设备，可能面临患病及感染的风险。法医可能没有专供写报告的区域，而且通常没有安全的档案存储库。很少注意或完全不注意殡仪馆工作人员的心理健康。

36. 由于法医的工资低、时间紧、任务重，往往未花足够的时间解剖尸体，导致验尸报告不可靠。有些地方工作人员按每次验尸取酬，可能诱使其在单位时间内完成尽可能多次数的验尸。这会产生不可靠的结果，对死者及其家属不尊重，且颠覆了验尸应尽可能促进共同利益这项伦理要则。

37. 法医很少与其他医学专家拥有同等地位。他们与死者打交道，可能没有专业资格，被人错误地认为对拯救生命贡献不大。这种情况总体上容易形成恶性循环，导致年轻医生选择其他专业。

38. 在许多司法管辖区，辨认尸体或遗骸是警察部门的责任。然而，法医专业人员、法证人类学家、法证牙科学家、法证遗传学家等其他专家的参与仍至关重要，包括就被迫失踪或非自愿失踪案件而言。

39. 将性别平等观念纳入医学法律死亡调查仍属例外情况，这可能影响到对性别暴力所致非法死亡(例如杀害妇女案)开展的调查。¹⁸ 各国的医学法律死亡调查系统很少规定工作人员要参加全面的性别平等观点宣传及培训活动，只有少数国家的系统采用了注重性别因素的标准作业程序。毒品和犯罪问题办公室、人权高专办等机构正在为解决此问题发挥作用。¹⁹

40. 很少有国家对于经医学法律死亡调查仍无法确定身份尸体集中收取可靠统计数据，也很少有国家建立了确保今后能查明身份的制度。因此必须强调，每具身份不明的尸体都是一名失踪人员。

41. 在某些司法管辖区，如果死者身份不明，则可能不进行死亡调查。这可能相当于没有履行调查所有潜在非法死亡的义务，尤其影响到最贫穷、最边缘化社区及群体的成员，包括难民、流离失所者、非法移民。因此，如果一国境内或国家

¹⁸ 联合国人权事务高级专员办事处(人权高专办)为拉丁美洲制定了区域标准。见 Camilo Bernal Sarmiento and others, *Latin American Model Protocol for the Investigation of Gender-Related Killings of Women (Femicide/Femicide)* (OHCHR and United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women (UN-Women), 2014)。

¹⁹ 例如见 Mirko Fernandez and Jane Townsley, *The Handbook on Gender-Responsive Police Services: For Women and Girls Subject to Violence* (United Nations Office on Drugs and Crime and others, 2021); and *Integrating a Gender Perspective into Human Rights Investigations: Guidance and Practice* (United Nations publication, 2018)。

权力下任何环境中任何人可能遭遇了潜在非法死亡，则必须对该死亡进行有效的调查。

42. 实行全面死亡证明制度的国家往往规定，提供记载自然死亡原因的死亡证明即可证明无需进一步调查，否则应就案件进行医学法律死亡调查。然而，全世界只有约 67% 的死亡登记包含死因信息，这意味着对于至少 30% 的死亡无法经适当的医学法律死亡调查来确定是否为潜在非法死亡。²⁰

43. 一些国家和司法管辖区不允许死者家属与负责调查其亲人死亡的法医交谈，还可能禁止法医与死者家属接触。在有些国家，家庭甚至无权审查验尸报告。

44. 一些地区的家属可能要承担与死亡调查有关的费用，包括解剖、运送、存放尸体的费用。

45. 某些司法管辖区存在法医和其他专家因调查死亡案件(包括侵犯人权案件)而遭受暴力或暴力威胁的情况。法医从业人员在履行职责时必须受到保护。对于他们履行职责而对其实施威胁或攻击的行为必须予以应有的惩罚，无论是这种威胁或行为的实施者是何人。

46. 潜在非法死亡的犯罪现场并非总是得到保护，结果证据可能丢失或损毁。²¹可能没有装尸袋可用以运送尸体、保护证据。这种做法不尊重尸体，加剧尸体恶化，可能造成证据的损失或交叉污染。

47. 在许多司法管辖区，法医无法或不被要求到潜在非法死亡现场去记录和寻找遗骸。在有些情况下，甚至警察也不去现场进行必要的调查，或者很晚才去，甚至在死亡发生几天后才去。此类情况造成的风险是，可能会因丢失必要的证据而难以可靠地调查潜在非法死亡。此类做法违反了国际法关于调查应迅速、有效、彻底的规定。

48. 法医以及其他法医专业人员可能难以获得有助于其进行验尸、分析、调查的必要专门服务，如指纹分析、弹道分析，或难以获得相关的专门工具，如计算机断层摄影检查(CT 扫描)。

49. 在某些司法管辖区，因对医学法律死亡调查系统放松管制，导致某些或所有法医服务私有化，造成现有合格专业人员流失，而且难以填补城市地区以外的空缺职位。

50. 要保护生命权，就必须有适当机构和程序来可靠地调查每个潜在非法死亡，然而本报告所述的缺陷及困难使人对保护生命权工作的现状产生疑问。特别报告员认为，除少数例外情况外，全球范围没有足够的力量根据《有效防止和调查法

²⁰ 见 World Bank, “Completeness of death registration with cause-of-death information”, Global Health Observatory data repository。可查阅 <http://data.worldbank.org/indicator/SP.REG.DTHS.ZS?end=2017&start=1998>。

²¹ Ken Obenson and George Enow Orock, “An overview of the challenges facing death investigation systems in certain resource limited countries”, *Journal of Forensic and Legal Medicine*, vol. 10 (August 2017).

外处决、任意处决和即审即决事件的原则》及《明尼苏达规程》对潜在非法死亡进行调查。

G. 独立性

51. 医学法律死亡调查系统如果必须依赖某些组织提供资金，以及/或者必须向某些组织报告工作，则其在调查潜在非法死亡案件方面的作用可能会受到严重损害。

52. 法医等专家因机构、法律、财政方面的原因，在行使其专业酌处权时往往受到限制。在大多数国家(甚至可能是所有国家)，警察部门是第一个对据报的潜在非法死亡作出反应的部门，因此通常有责任确定死亡是否可疑并需要加以调查，但警察部门却往往不具备必要的技术专门知识。例如，这往往会导致可能由他杀造成的死亡被归类为自然死亡或自杀或意外死亡，而不会进一步加以调查。法医如果不亲临现场，就可能不了解尸体被发现的情形等相关信息，或缺乏第一手信息。可能有规定不允许法医与受害者家属或证人交谈，或者不允许其查阅受害者的医疗记录。因此，法医可能必须完全依赖警察和/或其他非医务人员的报告。

53. 在许多司法管辖区，法医得不到可能有助于确定死亡原因、死亡方式的证据，或者只能得到第二手证据，而特别报告员认为对于这种情况的原因没有令人满意的解释。此外，法证学性质的决定(例如是否需要验尸)往往由未经法证学训练者作出，而对于相关原因也没有令人满意的解释。特别报告员意识到这可能是历史文化方面的原因使然，至少是其部分原因。事实上，这些做法和规定可能是在殖民时代制定的，或者是在法证学的发展状况可能不足以对死亡原因及死亡方式结论给予重大补充时采用的。然而，随着法证学和司法需求的重大发展，今天的情况已不再如此。

54. 验尸和尸体解剖是死亡调查的核心，但法医在很大程度上属于次要人员，在运用其专业知识方面受到阻碍。具体而言，由于决策高度依赖于警察部门(和/或检察官或负责调查的司法官员)，直接干扰了法医的独立性。这可能会影响调查的公正性，因而违反《有效防止和调查法外处决、任意处决和即审即决事件的原则》以及《有关法外、任意和即决处决的法律调查的示范规程》。

H. 最佳做法

55. 为本报告进行的研究除确定了全世界医学法律死亡调查系统中的许多问题及不足之外，还确定了一些可效法的最佳做法。

56. 哥斯达黎加法医单位的结构很值得推荐。这些部门由在宪政和预算方面具有独立地位的政府司法部门领导。法律医学署设有专门从事法政病理学、法政精神病学、法政心理学、法政放射学、法政人类学、法政牙科学、法政临床医学、法政职业医学等专业的单位。法证署也设在司法部门，位于法律医学署隔壁，便于法律医学家与法证工作者日常进行交流。全国有 10 个法律医疗分支机构。有志成为法医者须经严格的程序予以培训、选拔。获选的申请人在 6 个法证部门轮流工作 6 个月，获取业务经验、学术知识。从业人员熟悉相关最佳做法标准，包括

《明尼苏达规程》。法证实习生每个实习期须撰写一篇文章提交给哥斯达黎加的法律医学杂志。住院医师毕业前还须就一项创新主题完成研究并演示结果。²²

57. 智利政府 2006 年重组了法证医学署，因为此前发生了一起强迫失踪受害者尸体辨认错误的公开丑闻。为了这次重组，政府召集了一组国际上的法证专家，请其监督政府根据《明尼苏达规程》进行改革，所涉领域包括实验室认证、专业认证，还包括确保业务对家属及公众透明、负责。

58. 哥伦比亚国家医学法律与法证研究所在德国与美利坚合众国援助下于 1990 年代后期实施了改组及现代化，以应对该国犯罪情况(包括非法死亡)的急剧恶化。这些改革依据《明尼苏达规程》等最佳做法标准进行。该研究所向本区域其他医学法律死亡调查系统提供咨询服务和能力建设服务，包括就如何落实《明尼苏达规程》提供此类服务，还为法证从业人员编写了有重要价值的手册及准则，包括关于调查潜在非法死亡、酷刑、杀害妇女行为的手册及准则。

59. 业务标准化是国际国内法证学的重要目标。美国司法管辖区众多、系统种类繁多，因此美国国家研究理事会认为系统及管制性法规的混杂多样导致业务标准化难以实现，甚至不可能实现。²³ 另外，几个法证机构并存的情况在葡萄牙持续到 2000 年。此后该国将这些部门合并成一个独立的部门，即全国法证医学及法政科学机构，在全国设立了 33 个分支机构。在合并的同时，还按照《明尼苏达规程》的建议制定了统一的程序、业务质量保证与控制措施、报告规则、培训课程、道德框架。²⁴ 这次合并参照了来自 4 个国家的国际高级法医小组的建议。他们为监督这次改革而进行了定期访问。

60. 南非 1959 年的一项法律规定，所有据称的非自然死亡案件均须由执业医师进行检查。重要的是，执业医师有权决定应否检查尸体内的任何器官、组织、液体或任何其他物质或物品。这使得法医能以其认为必要的任何方式调查非自然死亡情况。²⁵ 较近期的一项法律²⁶ 规定只有经授权的执业医师(法医)才可进行医学法律检查；法医可亲临死亡现场，获取其认为相关的任何信息，包括询问任何人、获取病历、拍照、接管证据材料(如吸毒用具、药物等)，进行验尸及尸体解剖，并可开展其认为必要的其他调查。法律不限制此类特别调查的数量和性质，也不

²² Franz Vega Zuniga, Lawrence Chacon Barquero and Kennette Villalobos Leon, “Legal medicine in Costa Rica: history, current affairs and future projection”, *Medicina Legal de Costa Rica*, vol. 36, No. 2 (2019).

²³ Committee on Identifying the Needs of the Forensic Sciences Community and others, *Strengthening Forensic Science in the United States: A Path Forward* (Washington, D.C., 2009), p. 246.

²⁴ Duarte Nuno Vieira, “Forensic medicine and forensic sciences in Portugal”, *Bulletin of Legal Medicine*, vol. 14, No. 1 (April 2009).

²⁵ Gert Saayman, “Death investigation and forensic medicine in South Africa: historical perspectives, status quo, and quo vadis? ”, *Academic Forensic Pathology*, vol. 10, Nos. 3–4 (2020).

²⁶ South Africa, National Health Act, 2003 (Act No. 61 of 2003): Regulations regarding the Rendering of Forensic Pathology Services, *Government Gazette*, No. 41524 (2018).

限制另外可能邀请的专家。²⁷ 这项法律使南非的法医能够按照《明尼苏达规程》的建议独立开展工作并与其他人员合作(在资源限制的范围内)。此法律框架与美国部分地区实行的法医处制度具有相似之处, 可供其他司法管辖区效仿。

61. 组织的结构既能增强其独立性, 也能破坏其独立性。如果将法医单位作为警察部门、检察官、法官的下属单位, 或使该单位居于不太优先的部门, 就很可能不利于保持独立性。设立独立的监督机构(例如由卫生、司法、教育、社区部门的、受人尊敬的资深人士组成的委员会或理事会)可有助于保护法医单位免受不当压力, 并使其能作为独立实体行使权力。此种结构上的保障存在于某些司法管辖区, 例如美国的法医处。

62. 在智利等一些国家, 医学法律死亡调查通过多学科方法进行, 从而使法医等调查人员能按照《明尼苏达规程》建议的那样就调查结果编写综合报告, 对结果作出权威性解释。

63. 法医单位可为个人健康和公共健康作出重大贡献。遗传学咨询、人体组织捐赠可有益于个人健康。医疗方法的变化、职业健康与安全标准的提高、交通事故死亡人数的减少都给公共健康带来莫大的好处。还有许多其他创新方式源于对尸体解剖数据的分析。最近非洲对尸体解剖结果的研究表明, 以前未发现的结核病患者比例很高。²⁸

64. 医学法律死亡调查系统为了最大限度提高质量与可靠性, 也需要进行科学研究。一些地方的医学法律死亡调查系统将业务(即法证个案工作)与教学及研究相结合, 形成良性循环, 做到相辅相成。这三大支柱的相互作用有助于确保法医人员及科研人员队伍可持续、积极性高涨, 加拿大安大略省法证病理学处就是一个很好的例子。该处还为其他国家开展研究提供培训与援助。此类研究包括乌干达对一种新型神经退行性疾病的研究, 因为对此症的阐明、治疗、预防需要某些法证医学工具(特别是尸体解剖、解剖病理学方面的工具)。²⁹

65. 法医如能与死者家属沟通, 便可听取家属就死亡情况提供的宝贵意见, 且可消除公众对法证医学程序的神秘感。此举有助于防止误传信息, 并可能使家属较易于接受死亡调查的结果。一些法证医学单位还雇用咨询师及社工为死者亲属提供支持。此外, 不令人意外的是, 按《明尼苏达规程》的要求向家属及公众披露信息对于开展调查具有积极的影响, 因此一些国家的医学法律死亡调查系统正逐步将此做法作为业务方式的一部分。

66. 在任何单个国家, 法证医学人员及医学法律死亡调查所涉其他专业人员的人数都相对较少, 因此必须使他们避免专业上的停滞、孤立, 要保障他们能与国际

²⁷ Saayman, “Death investigation and forensic medicine in South Africa”。

²⁸ Luchenga Mucheleng’anga and others, “Incidental tuberculosis in sudden, unexpected, and violent deaths in the community Lusaka, Zambia: a descriptive forensic post-mortem examination study”, *International Journal of Infectious Diseases* (March 2022)。

²⁹ Michael Pollanen, Chief Forensic Pathologist, Ontario Forensic Pathology Services, in a personal communication to the Special Rapporteur。

上的其他专业人员交流互动。例如，某非洲裔和其他少数族裔法政病理学家国际协会最近建了一个短信交流群，供成员就科学活动、出版物、培训机会交流信息，并就该群特别感兴趣的专业问题(包括种族歧视对法证调查的影响)交换意见、相互磋商。此类创新动态对该领域的进步至关重要，必须予以促进。同时要鼓励有关方面加入区域性和国际性的法证协会以及研究、实践、培训方面的其他国际合作安排，并协助有关方面参与其中。

67. 法证专业协会也有助于避免及克服许多法医及该领域其他专家可能陷入的孤立境地。国际法医学学会(1938年成立)、国际法证科学协会(1957年成立)定期举行科学会议，让法医及相关专家得以开展国际信息交流。较近期成立的专业协会包括印度及太平洋法证医学与科学协会、非洲法证医学协会、伊斯兰国家法证医学组织、欧洲法律医学理事会。欧洲法律医学理事会起草了一份文件提交给欧洲专科医生联合会，结果使该联合会承认法律医学及法证医学为一种医学专科。该理事会为欧洲制定了各种标准，包括《1999年法医尸体解剖统一规则》(2014年更新)。这些协会及网络在促进全世界就侵犯人权行为进行法医调查时采纳最佳做法(包括《明尼苏达规程》)方面发挥日益重要的作用。

68. 非洲法证医学会成立于2010年，最初由澳大利亚政府提供资金。³⁰ 其宗旨是改善培训机会，包括开展国际交流的机会，同时改善非洲的相关基础设施。其目标包括建立十分有必要的非洲法证医学及科学院，以管理非洲大陆的法证医学及科学领域专门研究培训工作。

69. 伊比利亚及美洲法律医学与法证医学网络汇聚了来自21个国家的决策者。该网络启动于2007年，旨在促进有关方面建立联系、发展良好做法模式、共享资源。³¹

70. 亚太医疗法律机构网络有来自21个亚太国家的25个成员机构(它们具有类似目标与职能)。其网站³²有数字图书馆，载有各种规程及准则。需要进一步发展此类实体，以加强全球各地的医学法律死亡调查系统。

71. 拉丁美洲法证人类学协会在美国的美国法证人类学委员会支持下，作为一个基层协会起步，现已发展成南美洲法证人类学认证机构。这个独特动态显示了能取得什么样的成果，可供法证医学领域复制。

72. 国际刑事警察组织(国际刑警组织)的活动包括在灾害受害者身份识别领域促进国际合作，帮助受灾地区获得法医等身份识别专家的支持。该组织发布的《灾害受害者身份识别指南》在1980年代彻底改变了身份识别方法，一直是该领域

³⁰ Stephen Cordner and Liz Manning, “Professional bodies: rest of the world”, in *Encyclopaedia of Forensic and Legal Medicine*, 2nd ed., vol. 4, Jason Payne-James and Roger Byard, eds. (Elsevier, Amsterdam, 2016).

³¹ 见 <https://redforenseiberoamericana.org/>(内容截至撰写本文时尚未完全填充)。

³² 见 <http://theapmla.net>。

的标准，特别是对中小规模的灾害而言。³³ 在更新《明尼苏达规程》关于人类身份法证鉴定一节时已将《灾害受害者身份识别指南》作为依据。

73. 在国际学术访问、交流培训(包括举办研究金项目)、专业进修方面提供机会，对于参与医学法律死亡调查的法证专业人员来说至关重要、助益非浅，无论他们是法医还是其他专家，也无论他们来自资源充足还是资源匮乏的环境。世界各地的一些法证医学机构协助提供此类机会。通过双边合作，例如斯里兰卡法医专业人员与澳大利亚维多利亚法证医学院之间的合作，有 25 名以上的新法医毕业。加拿大多伦多大学与牙买加西印度群岛大学合作，提供 G. Raymond Chang 法医病理学研究金，帮助牙买加增强了法证病理学能力，包括施行《明尼苏达规程》的能力。通过该方案的促进，西印度群岛大学已成为加勒比地区的法医培训中心。另外，非洲各国的医生对南非医学院的法证医学文凭课程也有很大需求。该文凭课程由法医专家主持，在设备齐全的设施中提供培训。该课程还讲授南非法律为使法医保持独立性而作出的规定，可为其他国家开展立法改革提供参考。

74. 国际合作(如南南合作及双边合作，包括非政府组织之间的合作)在建立医学法律死亡调查能力方面也发挥日益重要的作用，例如在一些拉丁美洲国家便是如此。阿根廷法医人类学小组是在 1983 年独裁军政府垮台后由一群学生组成的，目的是调查军政府犯下的强迫失踪和法外处决案件。该小组最初在美国科学进步协会支持下接受培训，首创将法证人类学用于调查人权案件，特别是调查失踪后非法死亡案件。该小组协助制定了法证最佳做法标准(包括《明尼苏达规程》关于找回和分析人类遗骸的一节)，并在世界各地向参与医学法律死亡调查的各种利益攸关方积极提供咨询与培训。例如，该小组在红十字国际委员会支持下于非洲协助建立了非洲人道主义法证行动学校。

75. 阿根廷法医人类学小组也突出体现了非政府组织、社区组织能取得什么样的成就。此类组织的举措很重要，并需要外部支持才能生存。国际法学家委员会也宣传《明尼苏达规程》，³⁴ 在几个区域提供专门培训，并编写了一本很有价值的使用者手册。

76. 红十字国际委员会是首个为支持其人道主义活动而获得法证能力的国际组织。该中心目前在世界各地雇用 100 多名法证专家，其工作包括开展能力建设，以使相关人员能寻获、辨认在武装冲突及灾难中丧生者。红十字国际委员会为修订《明尼苏达规程》作出了贡献，其提供的一些法证培训就以该文书为基础。失踪人员国际委员会最初是非政府组织，现已成为政府间组织，任务是协助查明前南斯拉夫境内失踪人员的身份，重点是 DNA 鉴别。该组织还协助查找、寻获、确认失踪人员，并努力增强法证能力，使相关人员能够寻获、确认在武装冲突中失踪或被杀害者。

³³ 见 www.interpol.int/How-we-work/Forensics/Disaster-Victim-Identification-DVI。

³⁴ International Commission of Jurists, *The Investigation and Prosecution of Potentially Unlawful Death: Practitioners' Guide*, No. 14 (Geneva, 2019).

77. 在资源有限的地区，特别是在边远地区，往往需要勇于创新、发挥创意，从而使医学法律死亡调查取得可靠的结果。赞比亚只有一名资质齐全的法医，其办公室设在首都卢萨卡，但在全开展作。因此，为使该专家能介入偏远地区的死亡调查制定了办法。³⁵ 如有人在可疑情况下死亡，而地点远离卢萨卡，会以掩埋方式保护尸体(此类情况下相对有效的保存尸体手段)，以待该法医或其领导下的 3 名兼职医生之一能到场进行检查。此时会在他们的监督下将尸体挖出，在现场进行解剖，为此会尽可能遵守适用标准。

四. 结论

78. 1902 年，大不列颠及北爱尔兰联合王国爱丁堡的法医哈维·利特尔约翰教授曾发表演讲，其中部分内容值得引述：

在如此先进的时代，在一个开明而人道的国家，法律仍然允许召唤任何医生来验尸，³⁶ 而不考虑其知识背景、先前经验、履行这项责任的能力。如此草率地对待这么重大的事情，简直到了可笑的地步。换一个情况，如果我们自己生了病，都会尽可能找最好的医生，让经过专科学习而在某个医学领域最有资格的人给我们治病或者做手术。可是在所作决定会影响某人的自由甚至生命的情况下，我们却认为任何一个医务人员，不管他资格或经验如何，都能胜任，而后一种情况下作出决定的难度一点不小于前一种情况，也同样需要具有专科学历与经验的人才能查明真相。³⁷

79. 如果说这一看法在 1902 年是恰当的，那么今天就更恰当了，而且本报告所述需要补救的方面比那时多得多。医学法律死亡调查(包括法证医学)只需国家和国际社会投入少量资金，能在司法领域及公共健康领域取得重大成果，与这两个领域的总体投资相比是非常值得的。各国能够做到为社会建立适当的医学法律死亡调查系统，配备胜任的专业人员，为其提供合适工作条件，使其能够确定可能非法死亡者的身份及其死亡原因、死亡方式，从而及时、有效、彻底、独立、公正、透明地履行职责；所需要的仅仅是建立这样一个系统的意愿。特别报告员随时准备为这方面的努力提供支持。

五. 建议

国家

80. 国家有义务迅速、彻底、有效、独立、公正、透明地调查任何潜在非法死亡的原因和方式，这是生命权的组成部分。调查的义务适用于所有潜在非法死亡，

³⁵ Luchenga Mucheleng'anga and others, "Forensic exhumations and autopsies in Zambia, Africa", *Forensic Science International: Reports*, vol. 4 (November 2021).

³⁶ 即尸体解剖。

³⁷ Harvey Littlejohn, "Medico-legal post-mortem examinations", *The Lancet*, vol. 161, No. 4152, March 1903 (paper read before the Medico-legal Society on 9 December 1902).

不应有任何区别。各国应确保医学法律死亡调查依据《关于调查潜在非法死亡的明尼苏达规程》所规定的原则与标准进行。

医学法律死亡调查的独立性

81. 各国应确保医学法律死亡调查系统完全独立，以便维护专业精神，保障可靠性，使公众对所有针对潜在非法死亡的调查都抱有信心。一些最佳做法模式有助于指导这方面所需的立法及体制等方面的改革。

82. 各国应确保及时更新关于医学法律死亡调查的法律，使之反映《明尼苏达规程》等适用国际标准。法律应规定法医的职责与职能，使其能够充分发挥专业技能，遵守国际标准，最大限度提高调查的可靠性，并且免受不当压力或条件的影响。

83. 各国应保护参与医学法律死亡调查的专业人员免受不当压力及影响。实现此目标的一个办法是设置法定委员会或主管机构，为法证医学单位、相关临床单位、相关科学单位确立法律人格。这种方法有助于增强独立性。这样一个实体有助于法证医学单位、相关临床单位、相关科学单位提请政府等有关机构注意其需要。

身份鉴定

84. 各国应确保对所有潜在非法死亡进行调查(无论死者身份是否已被确认)，并确保医学法律死亡调查的内容包括履行《明尼苏达规程》所规定确认死者身份的义务。

85. 人类遗骸在确认身份之前均属失踪人员。他们可能是强迫失踪者或非自愿失踪者。各国应切实采取所有可能的步骤，在医学法律死亡调查中查明尸体或遗骸的身份。如果死者身份在调查时无法鉴定，则应制定有利于未来进行鉴定的程序。因此，对身份不明及无人认领的尸体应予以充分翔实的记录、有尊严的保护。身份不明尸体不得火化或埋在乱葬坑中，因为这样可能会使人不知其下落。

医学法律死亡调查部门

86. 各国应确保医学法律死亡调查系统获得充分的资源和人员配备，以便能遵守《明尼苏达规程》等文书规定的最佳做法标准。还应确保这些系统能为尽可能广泛的公共利益服务，从而促进与维护人权、公正、公共健康。

87. 各国应确保其医学法律死亡调查系统以尽可能高的标准运作，包括为此实施质量保证管理程序，如同行审查制度、核证制度、认可制度。

88. 各国在审查现有医学法律死亡调查系统的结构及职能时，应考虑让具有良好职业纪录与道德地位、能提供知情、独立、公正意见及建议的外部专家参与。

89. 应允许并且规定医学法律死亡调查达到尽责程度，对所有潜在非法死亡案件尤其应如此。为此，应允许法医等专业人员收集其认为可能与此类调查有关的任何证据。应允许他们与死者亲属及相关证人联系，他们应能请有关单位进行据认为调查所需的任何化验和测试。应就是否需要进行尸体解剖(即验尸)调查征求法医的意见，在可能的情况下应尊重法医的意见。关于是否验尸的决定应基于法医

在现场所掌握的调查资料、对现场照片的查看和/或对尸体的外部检查、法医为协助作出该决定而进行的其他调查。对法医所作决定如有异议，应说明理由并适当记录在案。不应阻碍法医为确定死者身份、死亡原因、死亡方式而获取必要的信息。

家属及近亲

90. 进行医学法律死亡调查为国家的责任。调查费用不应由死者家属支付。

91. 各国应切实建立法律机制、程序机制、行政机制，以按照《明尼苏达规程》的规定由能以专家身份解释验尸内容及其结果的法医向死者家属提供有关死者的适足信息。必须允许死者的近亲有效参与调查并为调查发挥作用，同时不损害调查的廉正性，包括在尸体解剖期间允许死者近亲指定的律师参与。

92. 应及时及适当地向死者家属与近亲通报死者的身份、调查的启动、调查进展、调查结果。

93. 应尊重家属按照其信仰处置亲人遗体或遗骸的权利。

94. 应保护死者家属及近亲，使其不因参与调查而受到威胁。

性别平等视角

95. 法医等负责调查潜在非法死亡案件的专业人员应了解并敏感地注意可能影响其工作质量、调查结果可靠性、与受害者互动情况的性别平等问题。作为优先事项，应促进与支持就杀害妇女等性别暴力行为向从业人员提供法证调查与记录方面的培训。

参与医学法律死亡调查工作人员的工作条件

96. 各国必须保护参与医学法律死亡调查的法医、科技支助人员及其家属的安保、职业健康、安全。

97. 各国应确保法医等参与医学法律死亡调查的工作人员能使用配有合适设备、符合需要的法证医疗设施。这些设施至少须有足够的电力、自来水、制冷、通风、医院级别的清洁度。设施应设有单独的公众入口及签到处、员工淋浴间、办公区、与家属会面区。

98. 法医是专科医生。各国应确保法医的工资至少与其他同级专科医生的工资相当。

专家服务

99. 各国应确保法医等负责医学法律死亡调查的专业人员能获得专家服务(前提是有这类服务可获得)，所涉领域包括：法证人类学、法证牙科学、神经病理学、组织学、毒理学、微生物学、生物化学、昆虫学、枪支弹道学及分析、DNA 检测、指纹分析、枪支查验、毛发及纤维分析、血迹分布分析。放射学服务(特别是 CT 扫描)可能增强尸体解剖所提供的信息。

100. 获取专家服务虽然对法证医疗、医学法律死亡调查至关重要，但应符合国家法证工作及法证医学管理的总体情况，并确保服务成本效益高、可持续、保

持独立性。最终的决定在很大程度上取决于各国的治理结构，也取决于能否获得往往稀缺的资源。还应考虑开展国际合作，包括从毒品和犯罪问题办公室等专门机构获得协助。

教育及研究

101. 如果医生未受过调查潜在非法死亡所需专科教育及培训，其调查结果很可能不可靠，最终可能导致对非法死亡有责任的肇事者逍遥法外。因此，各国应规定只有受过必要教育、培训、认证的医生才有权进行尸体解剖。这项规定应在适当期限内逐步实行，以免造成案件积压。

102. 各国应确保医学院或医学研究生院与法证医疗部门密切合作，制定法证学研究生教育、研究、在职培训方案，使参训人员学习过程中获得实践经验及研究机会。

103. 由于医学法律死亡调查所需的法证医学等专业是相对较小的学科，同时鉴于许多国家缺乏相关专科学系或院校，国际社会应规划并支持区域性或其他国际性解决办法。此类解决办法须包括在法医案例以及与死亡调查有关的应用科研方面(包括在执行《明尼苏达规程》等相关标准方面)进行大量有直接监督的培训。当具备在线学习机会时，应加以利用、推广。

104. 各国应促进医学法律死亡调查系统将法医业务即案例工作与教学及研究相结合，形成良性循环，做到相互增益。这种良性循环有助于保持一支合格胜任、态度积极的法医及科学工作者队伍。

放松管制与私营化

105. 调查潜在非法死亡这项义务是国家保护生命权义务的组成部分。各国有责任独立、公正、透明地开展胜任、迅速、可靠的医学法律死亡调查。如对此类调查放松管制、实行私营化，则可能导致无法可靠地调查非法死亡。必须采取措施有效防止这种错误做法。

国际合作

106. 各国及国际社会应促进和支持为加强医学法律死亡调查而开展国际合作(包括南南合作)，提高对适用国际标准的认识与施行，包括对《有效防止和调查法外处决、任意处决和即审即决事件的原则》及《明尼苏达规程》的认识与施行。

联合国

107. 人权高专办应考虑获得内部法证医学能力，以支持其活动，包括促进与执行《有效防止和调查法外处决、任意处决和即审即决事件的原则》及《明尼苏达规程》等标准。其获得这种能力的目标可包括部署自己的专家，以便支持联合国人权机制、人权高专办、相关国家调查侵犯人权行为的工作，或就此类事项为其提供咨询或技术援助，包括协助开展能力建设。

108. 人权高专办 2007 年关于人权与法证学的最新报告(A/HRC/4/103)确认其法证能力仍然有限，并建议予以加强。

109. 加强人权高专办的法证能力可大幅提高其及时提供优质法证支助及咨询的能力，包括开展下列活动的的能力：

- (a) 协助联合国人权机制及人权高专办的外地行动单位调查侵犯人权行为(如非法杀害、酷刑、性别暴力)，包括为快速部署方案提供协助；
- (b) 就法证学的原则与应用以及《明尼苏达规程》等相关标准的施行对人权高专办外地工作人员等相关人员进行培训；
- (c) 为不同类型的使用者编写准则与手册；
- (d) 为各国制定关于法证事项的技术援助培训材料，包括关于如何记录、调查侵犯人权行为的培训材料；
- (e) 建立强大的法证专家与机构网络，在世界各地协助人权高专办及联合国系统其他实体开展保护与促进人权的活动；
- (f) 优化职权范围规定，从而灵活高效地聘用法证专家；
- (g) 为复杂案件的法证分析提供咨询及援助；
- (h) 为检察官办公室所聘用的法证人员制定质量保证与控制规程。

110. 联合国(特别是毒品和犯罪问题办公室、世界卫生组织、联合国开发计划署、人权高专办)应在医学法律死亡调查方面对会员国增强技术援助，内容包括制定技术标准、提供培训及设备、开展立法援助、支持区域网络、进行机构建设。

111. 毒品和犯罪问题办公室应考虑在支持法治和刑事司法改革的方案活动中，以及在刑事调查援助中，根据《有效防止和调查法外处决、任意处决和即审即决事件的原则》及《明尼苏达规程》阐明警察部门、检察机关、法证医学单位三者之间的关系。

私人捐助方

112. 捐助方组织应考虑为提高中低收入国家的法证能力而提供资金和其他支持。特别需要支助编制法证学专业教育课程，包括采用在已有此类课程及培训机会的国家开办为期 12 个月或更长时间的研究金项目等办法。还需要为设计和建立适当的法证设施提供支持，以及就法证单位的结构及如何开展工作提供技术咨询。捐助方还可考虑为区域组织、医学法律死亡调查机构、大学提供支持。

113. 必须在声誉良好的法证中心开办研究金项目及提供大量有辅导的学习培训机会，并为此提供支持。有能力的国家应主办此类研究金项目。

医学法律死亡调查机构与学术界

114. 医学法律死亡调查机构应通过创造工作环境、制定政策、编制操作程序使调查能按照《明尼苏达规程》以合乎道德的方式进行。

115. 医学法律死亡调查的所有参与者都需要接受多学科培训，了解各相关调查部门的作用、任务、职能、局限性，以便按照《有效防止和调查法外处决、任意

处决和即审即决事件的原则》及《明尼苏达规程》等国际规定的规定系统地受害者、家属、社区获取最佳结果。

116. 医学法律死亡调查机构应考虑(或许通过区域法证协会)共享详述其规程与标准作业程序的文件。区域协会应考虑阐明最佳做法并加以推广。

117. 医学法律死亡调查机构与设有独立法证医学课程的大学应考虑制定培训方案,为来自拥有类似死亡调查制度国家的法医及参与此类调查的其他法证专业人员提供培训。应将受到好评的课程作为基准,以利于遵守标准。

118. 医学法律死亡调查机构应向司法机构、检察官、警察部门开展宣传、提供培训,使其了解法证人员的职责与作用。

概述

119. 人权机制(包括国家、区域、国际这三级的机制)应强调需要根据《有效防止和调查法外处决、任意处决和即审即决事件的原则》及《明尼苏达规程》对所有潜在非法死亡进行全面调查,并应强调根据这两份文书建立法证能力和医学法律死亡调查系统对于施行这两份文书可发挥的重要作用。法外处决、即决处决或任意处决问题特别报告员随时准备就本报告所载建议的执行提供咨询意见。
