

THÔNG TƯ

**Quy định quy trình, thành phần hồ sơ, biểu mẫu, thời hạn,
nhân lực thực hiện và chế độ lưu trữ hồ sơ giám định pháp y**

Căn cứ Luật Giám định tư pháp ngày 20 tháng 6 năm 2012; Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Giám định tư pháp ngày 10 tháng 6 năm 2020;

Căn cứ Nghị định số 85/2013/NĐ-CP ngày 29 tháng 7 năm 2013 của Chính phủ quy định chi tiết và biện pháp thi hành Luật Giám định tư pháp; Nghị định số 157/2020/NĐ-CP ngày 31 tháng 12 năm 2020 sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 85/2013/NĐ-CP ngày 29 tháng 7 năm 2013 của Chính phủ quy định chi tiết và biện pháp thi hành Luật Giám định tư pháp;

Căn cứ Nghị định số 95/2022/NĐ-CP ngày 15 tháng 11 năm 2022 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh;

Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Thông tư quy định quy trình, thành phần hồ sơ, biểu mẫu, thời hạn, nhân lực thực hiện và chế độ lưu trữ hồ sơ giám định pháp y.

Điều 1. Phạm vi điều chỉnh

Thông tư này quy định về:

- Quy trình giám định pháp y.
- Thành phần hồ sơ giám định pháp y.
- Biểu mẫu giám định pháp y.
- Thời hạn giám định pháp y.
- Nhân lực thực hiện giám định pháp y.
- Chế độ lưu trữ hồ sơ giám định pháp y.

Điều 2. Quy trình giám định pháp y

Quy trình giám định pháp y gồm ba mươi bảy (37) quy trình quy định tại Phụ lục I ban hành kèm theo Thông tư này.

(Chữ ký và dấu)

Điều 3. Thành phần hồ sơ giám định pháp y

1. Thành phần hồ sơ giám định pháp y thực hiện theo quy định tại khoản 1 Điều 33 Luật Giám định tư pháp.
2. Biểu mẫu chi tiết trong hồ sơ của từng loại hình giám định thực hiện theo quy định tại Điều 4 Thông tư này.

Điều 4. Biểu mẫu giám định pháp y

1. Mười tám (18) biểu mẫu văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định pháp y quy định tại Phụ lục II ban hành kèm theo Thông tư này.
2. Ba mươi sáu (36) biểu mẫu kết luận giám định pháp y quy định tại Phụ lục III ban hành kèm theo Thông tư này.
3. Chín (09) biểu mẫu khác sử dụng trong giám định pháp y quy định tại Phụ lục IV ban hành kèm theo Thông tư này.

Điều 5. Thời hạn giám định pháp y

1. Đối với các trường hợp bắt buộc phải trung cầu giám định được thực hiện theo quy định tại Bộ luật Tố tụng hình sự.
2. Đối với các trường hợp khác được thực hiện như sau:
 - a) Trường hợp giám định xâm hại tình dục, xác định giới tính: không quá 09 ngày; trường hợp phải giám định ADN hoặc phải hội chẩn thì không quá 20 ngày;
 - b) Trường hợp giám định hành hạ ngược đãi, sự có thai, khả năng tình dục nam: không quá 09 ngày; trường hợp phải hội chẩn thì không quá 20 ngày;
 - c) Trường hợp giám định ADN (không thuộc trường hợp quy định tại điểm a khoản này), độc chất, mô bệnh học: không quá 20 ngày; trường hợp phải hội chẩn thì không quá 01 tháng;
 - d) Đối với các trường hợp không thuộc quy định tại điểm a, b, c khoản này: thời hạn giám định thực hiện theo quy định tại khoản 3 Điều 26a Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Giám định tư pháp.

Điều 6. Nhân lực thực hiện giám định pháp y

1. Người thực hiện giám định pháp y bao gồm:
 - a) Giám định viên pháp y;
 - b) Người giúp việc cho giám định viên pháp y.
2. Số lượng người thực hiện giám định:
 - a) Giám định lần đầu: 02 giám định viên và 02 người giúp việc;
 - b) Giám định lại: 03 giám định viên và 02 đến 03 người giúp việc;

1/12

✓

c) Giám định lại lần thứ hai hoặc giám định lại trong trường hợp đặc biệt: tối thiểu có 03 giám định viên và 03 người giúp việc.

Điều 7. Chế độ lưu trữ hồ sơ giám định pháp y

1. Hồ sơ giám định pháp y đưa vào lưu trữ là hồ sơ đã hoàn thành việc giám định; Trong thời hạn 30 ngày kể từ ngày hoàn thành việc giám định, người thực hiện giám định có trách nhiệm bàn giao hồ sơ để lưu trữ và bảo quản theo quy định.

2. Việc lưu trữ và bảo quản hồ sơ giám định pháp y thực hiện theo quy định của pháp luật về lưu trữ.

3. Thời hạn bảo quản hồ sơ giám định pháp y được thực hiện theo quy định tại mục 23 Nhóm 01 Thông tư số 53/2017/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về thời hạn bảo quản hồ sơ, tài liệu chuyên môn nghiệp vụ ngành y tế.

Điều 8. Tổ chức thực hiện

1. Cục Quản lý Khám, chữa bệnh chủ trì, phối hợp với các cơ quan, tổ chức liên quan hướng dẫn, kiểm tra, giám sát, sơ kết, tổng kết việc thực hiện Thông tư này trên toàn quốc.

2. Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương; cơ quan quản lý nhà nước về y tế hoặc cơ quan quản lý về giám định pháp y thuộc các bộ, ngành chỉ đạo, hướng dẫn, kiểm tra tổ chức pháp y công lập và đơn vị thực hiện giám định pháp y thuộc thẩm quyền thực hiện quy định tại Thông tư này.

3. Viện Pháp y Quốc gia trực thuộc Bộ Y tế:

a) Tập huấn thành phần hồ sơ, quy trình giám định pháp y và các biểu mẫu tại Thông tư này đối với các tổ chức pháp y công lập và đơn vị thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc;

b) Chỉ đạo chuyên môn, kiểm tra, giám sát và hướng dẫn, báo cáo kết quả thực hiện quy định tại Thông tư này của các tổ chức pháp y công lập và đơn vị thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc; trên cơ sở báo cáo của các đơn vị, tổng hợp, báo cáo về Bộ Y tế, Bộ Tư pháp theo quy định tại Nghị định số 85/2013/NĐ-CP ngày 29 tháng 7 năm 2013 của Chính phủ quy định chi tiết và biện pháp thi hành Luật Giám định tư pháp.

4. Các tổ chức pháp y công lập và đơn vị thực hiện giám định pháp y:

a) Thủ trưởng các tổ chức pháp y công lập và đơn vị thực hiện giám định pháp y có trách nhiệm:

- Bảo đảm đủ nhân lực thực hiện giám định pháp y theo quy định tại Điều 6 Thông tư này và thời hạn giám định pháp y theo quy định tại Điều 5 Thông tư này;

- Căn cứ nhân lực của đơn vị, văn bằng chuyên môn, chứng chỉ, chứng nhận đào tạo, kinh nghiệm, nghiệp vụ của giám định viên và người giúp việc để thực hiện việc phân công giám định viên và người giúp việc hoặc phối hợp với các đơn vị khác thực hiện giám định; Việc phân công hoặc đề nghị phối hợp phải thực hiện bằng văn bản;

- Căn cứ phạm vi hoạt động chuyên môn đã được cấp có thẩm quyền phê duyệt của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh để đề nghị (bằng văn bản) việc phối hợp khám chuyên khoa, hội chẩn chuyên môn trong trường hợp cần thiết.

b) Hằng năm báo cáo kết quả thực hiện về cơ quan quản lý trực tiếp, đồng thời gửi báo cáo về Viện Pháp y Quốc gia theo quy định tại Nghị định số 85/2013/NĐ-CP;

5. Thủ trưởng các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của nhà nước có trách nhiệm thực hiện hoặc phối hợp, hỗ trợ trong khám chuyên khoa, hội chẩn chuyên môn để thực hiện nhiệm vụ giám định pháp y khi có đề nghị của các tổ chức pháp y công lập và đơn vị thực hiện giám định pháp y. Trường hợp từ chối thực hiện hoặc từ chối phối hợp, hỗ trợ, khám chuyên khoa, hội chẩn chuyên môn phải nêu rõ lý do bằng văn bản.

Điều 9. Hiệu lực thi hành

Thông tư này có hiệu lực thi hành kể từ ngày 10 tháng 02 năm 2025.

Thông tư số 13/2022/TT-BYT ngày 30 tháng 11 năm 2022 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành quy trình, biểu mẫu giám định pháp y, thời hạn, nhân lực thực hiện giám định pháp y hết hiệu lực kể từ ngày Thông tư này có hiệu lực.

Điều 10. Điều khoản tham chiếu

Trường hợp các văn bản quy phạm pháp luật được dẫn chiếu áp dụng tại Thông tư này được sửa đổi, bổ sung, thay thế thì áp dụng theo các văn bản sửa đổi, bổ sung, thay thế đó.

Điều 11. Điều khoản chuyển tiếp

Trường hợp đã giám định lần đầu trước ngày Thông tư này có hiệu lực, thì các lần giám định lại (nếu có), bao gồm cả trường hợp trưng cầu, yêu cầu sau thời điểm Thông tư này có hiệu lực áp dụng theo quy định của Thông tư số 13/2022/TT-BYT.

LM ✓

Điều 12. Trách nhiệm thi hành

Chánh Văn phòng Bộ Y tế; Chánh Thanh tra Bộ Y tế; Vụ trưởng và Cục trưởng các Vụ, Cục thuộc Bộ Y tế; cơ quan quản lý nhà nước về y tế hoặc cơ quan quản lý về giám định pháp y thuộc các bộ, ngành; Viện trưởng Viện Pháp y Quốc gia; Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương; Thủ trưởng các tổ chức pháp y công lập và đơn vị thực hiện giám định pháp y; Thủ trưởng các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; các cơ quan, tổ chức, cá nhân có liên quan chịu trách nhiệm thực hiện Thông tư này.

Trong quá trình thực hiện, trường hợp có khó khăn, vướng mắc cơ quan, tổ chức, cá nhân phản ánh về Bộ Y tế (qua Cục Quản lý Khám, chữa bệnh) để xem xét, giải quyết. *Minh*

Nơi nhận:

- Ủy ban Xã hội của Quốc hội;
- Văn phòng Chính phủ (Vụ KGVX, Công báo, Cổng TTĐT Chính phủ);
- Bộ trưởng (để báo cáo);
- Các Thứ trưởng Bộ Y tế;
- Viện Kiểm sát nhân dân tối cao;
- Tòa án nhân dân tối cao;
- Bộ Tư pháp (Cục Kiểm tra VBQPPL);
- Các Bộ, cơ quan ngang Bộ, cơ quan thuộc Chính phủ;
- HĐND, UBND các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;
- Các đơn vị thuộc, trực thuộc Bộ Y tế;
- Y tế các Bộ, ngành;
- Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;
- Công an các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;
- Cổng TTĐT Bộ Y tế;
- Lưu: VT, KCB, PC.

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG** *Minh*

Xuân Tuyên

Đỗ Xuân Tuyên

Phụ lục I
37 QUY TRÌNH GIÁM ĐỊNH PHÁP Y
(Ban hành kèm theo Thông tư số /TT-BYT ngày tháng năm 2024
của Bộ trưởng Bộ Y tế)

TT	Tên Quy trình	Trang
1.	Quy trình giám định tổn thương cơ thể trên người sống	2
2.	Quy trình giám định tình trạng sức khỏe	7
3.	Quy trình giám định trẻ em bị hành hạ, ngược đãi	12
4.	Quy trình giám định độ tuổi trên người sống	19
5.	Quy trình giám định giới tính	24
6.	Quy trình giám định sự có thai	29
7.	Quy trình giám định khả năng tình dục nam	34
8.	Quy trình giám định xâm hại tình dục	39
9.	Quy trình giám định nghi can xâm hại tình dục	48
10.	Quy trình giám định xâm hại tình dục ở trẻ em	55
11.	Quy trình giám định vật gây thương tích	64
12.	Quy trình giám định tổn thương cơ thể qua hồ sơ	68
13.	Quy trình giám định tử thi qua hồ sơ	72
14.	Quy trình giám định tử thi	77
15.	Quy trình giám định tử thi trong thiên tai, thảm họa	85
16.	Quy trình giám định hài cốt	92
17.	Quy trình giám định tử thi là trẻ sơ sinh hoặc thai nhi	98
18.	Quy trình giám định tử thi khai quật	104
19.	Quy trình chung giám định độc chất	110
20.	Quy trình xử lý mẫu giám định độc chất	116
21.	Quy trình giám định chất độc bay hơi	123
22.	Quy trình giám định ma túy trong dịch sinh học	127
23.	Quy trình giám định thuốc an thần gây ngủ nhóm Barbiturat	135
24.	Quy trình giám định thuốc an thần gây ngủ nhóm Benzodiazepin	138
25.	Quy trình giám định thuốc an thần gây ngủ nhóm Phenothiazin	141
26.	Quy trình giám định thuốc chống động kinh và an thần khác	145
27.	Quy trình giám định alkaloid và base hữu cơ	148
28.	Quy trình giám định thuốc bảo vệ thực vật nhóm clo hữu cơ	152
29.	Quy trình giám định thuốc bảo vệ thực vật nhóm phospho hữu cơ	155
30.	Quy trình giám định thuốc bảo vệ thực vật nhóm Carbamat	159
31.	Quy trình giám định Nereistoxin và Cartap	162
32.	Quy trình giám định thuốc diệt cỏ	165
33.	Quy trình giám định thuốc diệt chuột nhóm Coumarin	170
34.	Quy trình giám định chất độc vô cơ	174
35.	Quy trình giám định ADN nhân	178
36.	Quy trình giám định ADN ti thể	190
37.	Quy trình giám định mô bệnh học	196

1. QUY TRÌNH GIÁM ĐỊNH TỔN THƯƠNG CƠ THỂ TRÊN NGƯỜI SỐNG

I. ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH

Đối tượng giám định tổn thương cơ thể là người sống.

II. ĐIỀU KIỆN CƠ SỞ VẬT CHẤT, TRANG THIẾT BỊ

1. Cơ sở vật chất

Phòng khám giám định, đảm bảo: Rộng rãi, kín đáo, sạch sẽ.

2. Trang thiết bị, dụng cụ, vật tư tiêu hao

2.1. Thiết bị, dụng cụ

- Bàn khám, giường khám lâm sàng.
- Máy ảnh hoặc phương tiện ghi hình.
- Bộ dụng cụ khám tổng quát: Cân, thước đo, máy đo huyết áp, ống nghe, nhiệt kế, thước dây, thước tỷ lệ, đèn khám, xe đẩy dụng cụ y tế, đèn chiếu, đèn đọc phim X quang,...
- Dụng cụ cơ bản để khám các chuyên khoa: Tai mũi họng, thần kinh, răng hàm mặt, mắt,...
- Các thiết bị, dụng cụ cần thiết khác.

2.2. Vật tư tiêu hao

- Băng băng, gạc.
- Dung dịch sát khuẩn.
- Nước muối sinh lý.
- Găng tay vô khuẩn.
- Phương tiện phòng hộ cá nhân.
- Các vật tư cần thiết khác.

III. TIẾP NHẬN HỒ SƠ, PHÂN CÔNG NGƯỜI GIÁM ĐỊNH VÀ CHUẨN BỊ GIÁM ĐỊNH

1. Tiếp nhận quyết định trưng cầu/yêu cầu, hồ sơ và đối tượng giám định

- Bộ phận được phân công tiếp nhận và lập biên bản giao nhận quyết định trưng cầu/yêu cầu, hồ sơ giám định, đối tượng giám định, mẫu vật giám định (nếu có).

* Hồ sơ gửi giám định gồm:

- Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.
- Bản sao hợp pháp các hồ sơ, tài liệu có liên quan đến nội dung cần giám định:
- + Các bản sao hồ sơ y tế có liên quan đến thương tích cần giám định nếu người được giám định có khám, điều trị tại cơ sở y tế.
- + Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định, kết luận giám định trước đó đối với trường hợp giám định bổ sung, giám định lại.
- + Biên bản xem xét dấu vết thân thể (nếu có).
- + Biên bản ghi lời khai của bị hại, nghi can, nhân chứng (nếu cần).
- + Các tài liệu khác có liên quan đến nội dung cần giám định: ảnh chụp thương tích, ảnh chụp hiện trường,... (nếu có).
- Mẫu vật giám định (nếu có).

* Nếu đủ điều kiện giám định, thực hiện các bước tiếp theo của quy trình này.

* Từ chối giám định trong trường hợp không đủ điều kiện giám định theo quy định tại khoản 7 Điều 1 Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Giám định tư pháp.

2. Phân công cán bộ chuyên môn

- Lãnh đạo đơn vị phân công giám định viên (GĐV) pháp y, người giúp việc (NGV) cho GĐV pháp y thực hiện giám định.
- Nhiệm vụ của GĐV:
 - + Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu.
 - + Chỉ đạo NGV chuẩn bị dụng cụ, trang thiết bị để giám định.
 - + Chỉ đạo và hướng dẫn NGV trình tự giám định.
 - + Làm việc với cán bộ cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định.
 - + Tiếp xúc với người được giám định.
 - + Khám giám định.
 - + Chỉ định khám chuyên khoa, cận lâm sàng.
 - + Đề nghị và chuẩn bị tổ chức hội chẩn chuyên môn, xin ý kiến chuyên gia (nếu cần).

+ Tổng hợp, đánh giá các kết quả lâm sàng, cận lâm sàng, khám chuyên khoa, hội chẩn,... đưa ra kết luận giám định.

+ Hoàn thiện văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định và kết luận giám định.

+ Giải quyết những phát sinh trong quá trình giám định, báo cáo kết quả với lãnh đạo cơ quan.

+ Trong quá trình giám định, các GĐV phối hợp, thảo luận, thống nhất trước khi kết luận giám định.

- Nhiệm vụ của NGV:

+ Chuẩn bị trang thiết bị, dụng cụ, vật tư, phương tiện phòng hộ,...

+ Hướng dẫn người được giám định phối hợp trong giám định.

+ Đo chiều cao, cân nặng, mạch, nhiệt độ, huyết áp,...

+ Chụp ảnh trong quá trình giám định.

+ Vệ sinh dụng cụ, thiết bị, phương tiện.

+ Tập hợp các kết quả cận lâm sàng, khám chuyên khoa, hội chẩn,...

+ Phụ giúp GĐV dự thảo văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định và kết luận giám định, hoàn thiện bản ảnh giám định trình GĐV duyệt.

+ Hoàn thiện hồ sơ giám định.

+ Bàn giao mẫu vật sau khi hoàn thành giám định.

+ Thực hiện các nhiệm vụ khác theo phân công của GĐV.

3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu

GĐV nghiên cứu hồ sơ, tài liệu trước khi tiến hành khám giám định.

4. Làm việc với cán bộ cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định

- Tiếp nhận người được giám định từ cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định.

- Yêu cầu cán bộ cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định:

+ Phối hợp, bổ sung hồ sơ, tài liệu nếu cần thiết.

+ Đưa người được giám định đi khám chuyên khoa, làm các cận lâm sàng khi có chỉ định, lấy kết quả giao cho cơ quan giám định.

+ Bảo đảm an toàn cho người giám định và người được giám định.

+ Yêu cầu bố trí người phiên dịch trong trường hợp người được giám định nói tiếng dân tộc, nói tiếng nước ngoài hoặc là người câm điếc (nếu cần).

+ Yêu cầu có người giám hộ trong trường hợp người được giám định phải có người giám hộ theo quy định.

5. Tiếp xúc với người được giám định

- Đối chiếu giấy tờ của người được giám định (chứng minh nhân dân/căn cước công dân, hộ chiếu,...).

- Giải thích cho người được giám định về quy trình khám trước khi tiến hành giám định.

- Đề nghị người được giám định phối hợp trong quá trình giám định.

IV. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH

1. Khám giám định

1.1. Khám tổng quát

- Khai thác thông tin về tình hình sự việc, tiền sử thương tích, bệnh tật,...

- Đánh giá tình trạng tinh thần (*tỉnh táo, tiếp xúc tốt, mệt mỏi, hoảng loạn, ...*).

- Đánh giá thể trạng (*béo, trung bình, gầy, suy kiệt, ...*).

- Đo chiều cao, cân nặng.

- Đo mạch, huyết áp, thân nhiệt, nhịp thở.

- Quan sát đánh giá da, niêm mạc.

- Ghi nhận dấu hiệu bất thường, bệnh lý liên quan (nếu có).

1.2. Khám thương tích

- Khám đánh giá thương tích theo nội dung yêu cầu giám định tại Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định, đối chiếu với hồ sơ, tài liệu.

- Khám tuần tự tổn thương thực thể, từ ngoài vào trong, từ trên xuống dưới, từ trước ra sau, đánh giá chức năng của bộ phận, tổ chức cơ thể bị tổn thương.

- Mô tả vị trí giải phẫu, kích thước, đặc điểm, tính chất từng tổn thương.

1.3. Khám bộ phận

Khám các bộ phận khác có liên quan theo phân khu giải phẫu và chức năng cơ thể.

2. Chỉ định khám chuyên khoa, cận lâm sàng

Tùy từng trường hợp, GDV ra chỉ định khám chuyên khoa và các cận lâm sàng cần thiết.

3. Hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia

Tiến hành hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia trong trường hợp cần thiết.

4. Nghiên cứu mẫu vật, thực nghiệm

Trường hợp cơ quan trưng cầu/yêu cầu giám định cung cấp mẫu vật thì GDV nghiên cứu, giám định mẫu vật theo quy trình giám định vật gây thương tích (Quy trình 11, mục IV). Trường hợp cần thiết GDV báo cáo lãnh đạo đơn vị đề tiên hành thực nghiệm.

5. Tổng hợp, đánh giá kết quả và kết luận giám định

5.1. Tổng hợp các kết quả chính

- Tổng hợp, đánh giá kết quả khám giám định, khám chuyên khoa, cận lâm sàng.
- Tổng hợp kết quả hội chẩn, ý kiến chuyên gia (nếu có).
- Tổng hợp, đánh giá kết quả giám định mẫu vật, kết quả thực nghiệm (nếu có).
- Kết quả khác (nếu có).

5.2. Kết luận

Kết luận giám định căn cứ vào các kết quả chính qua giám định, trả lời nội dung các câu hỏi theo quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

V. HOÀN THÀNH GIÁM ĐỊNH

1. Hoàn thành và ký kết luận giám định

- Hoàn thiện văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định (Mẫu số 01 Phụ lục II).
- Hoàn thiện kết luận giám định (Mẫu số 1a hoặc 1b Phụ lục III).
- GDV ký kết luận giám định trước khi trình lãnh đạo đơn vị ký ban hành.

2. Bàn giao kết luận giám định

Bàn giao Kết luận giám định, kèm theo mẫu vật (nếu có) cho bộ phận được thủ trưởng đơn vị phân công.

2. QUY TRÌNH GIÁM ĐỊNH TÌNH TRẠNG SỨC KHỎE

I. ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH

Đối tượng giám định là người sống được trưng cầu/yêu cầu giám định tình trạng sức khỏe.

II. ĐIỀU KIỆN CƠ SỞ VẬT CHẤT, TRANG THIẾT BỊ

1. Cơ sở vật chất

Phòng khám giám định, đảm bảo: Rộng rãi, kín đáo, sạch sẽ.

2. Trang thiết bị, dụng cụ, vật tư tiêu hao

2.1. Thiết bị, dụng cụ

- Bàn khám, giường khám lâm sàng,...
- Máy ảnh hoặc phương tiện ghi hình.
- Bộ dụng cụ khám tổng quát: Cân, thước đo, máy đo huyết áp, ống nghe, nhiệt kế, thước dây, thước tỷ lệ, đèn khám, xe đẩy dụng cụ y tế, đèn chiếu, đèn đọc phim X quang,...
- Dụng cụ cơ bản để khám các chuyên khoa: Tai mũi họng, thần kinh, răng hàm mặt, mắt,...
- Các thiết bị, dụng cụ cần thiết khác.

2.2. Vật tư tiêu hao

- Băng băng, gạc.
- Dung dịch sát khuẩn.
- Nước muối sinh lý.
- Găng tay vô khuẩn.
- Phương tiện phòng hộ cá nhân.
- Các vật tư tiêu hao cần thiết khác.

III. TIẾP NHẬN HỒ SƠ, PHÂN CÔNG NGƯỜI GIÁM ĐỊNH VÀ CHUẨN BỊ GIÁM ĐỊNH

1. Tiếp nhận quyết định trưng cầu/yêu cầu, hồ sơ và đối tượng giám định

- Bộ phận được phân công tiếp nhận và lập biên bản giao nhận quyết định trưng cầu/yêu cầu, hồ sơ giám định, đối tượng giám định.

* Hồ sơ gửi giám định gồm:

- Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

- Bản sao hợp pháp các hồ sơ, tài liệu có liên quan đến nội dung cần giám định:

+ Các bản sao hồ sơ y tế có liên quan đến tình trạng sức khỏe cần giám định.

+ Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định, kết luận giám định trước đó đối với trường hợp giám định bổ sung, giám định lại.

+ Các tài liệu khác có liên quan đến nội dung cần giám định.

* Nếu đủ điều kiện giám định, thực hiện các bước tiếp theo của quy trình này.

* Từ chối giám định trong trường hợp không đủ điều kiện giám định theo quy định tại khoản 7 Điều 1 Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Giám định tư pháp.

2. Phân công cán bộ chuyên môn

- Lãnh đạo đơn vị phân công giám định viên (GĐV) pháp y, người giúp việc (NGV) cho GĐV pháp y thực hiện giám định.

- Nhiệm vụ của GĐV:

+ Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu.

+ Chỉ đạo NGV chuẩn bị dụng cụ, trang thiết bị để giám định.

+ Chỉ đạo và hướng dẫn NGV trình tự giám định.

+ Làm việc với cán bộ cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định.

+ Tiếp xúc với người được giám định.

+ Khám giám định.

+ Chỉ định khám chuyên khoa, cận lâm sàng.

+ Đề nghị và chuẩn bị tổ chức hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia (nếu cần).

+ Tổng hợp, đánh giá các kết quả lâm sàng, cận lâm sàng, khám chuyên khoa, hội chẩn,... đưa ra kết luận giám định.

+ Hoàn thiện văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định và kết luận giám định.

+ Giải quyết những phát sinh trong quá trình giám định, báo cáo kết quả với lãnh đạo cơ quan.

+ Trong quá trình giám định, các GĐV phối hợp, thảo luận, thống nhất trước khi kết luận giám định.

- Nhiệm vụ của NGV:

+ Chuẩn bị trang thiết bị, dụng cụ, vật tư, phương tiện phòng hộ,...

+ Hướng dẫn người được giám định phối hợp trong giám định.

+ Đo chiều cao, cân nặng, mạch, nhiệt độ, huyết áp,...

+ Chụp ảnh trong quá trình giám định.

+ Vệ sinh dụng cụ, thiết bị, phương tiện.

+ Tập hợp các kết quả cận lâm sàng, khám chuyên khoa, hội chẩn, ý kiến chuyên gia,...

+ Phụ giúp GĐV dự thảo văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định và kết luận giám định, hoàn thiện bản ảnh giám định trình GĐV duyệt.

+ Hoàn thiện hồ sơ giám định.

+ Bàn giao mẫu vật sau khi đã hoàn thành giám định.

+ Thực hiện các nhiệm vụ khác theo phân công của GĐV.

3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu

GĐV nghiên cứu hồ sơ, tài liệu trước khi tiến hành khám giám định.

4. Làm việc với cán bộ cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định

- Tiếp nhận người được giám định từ cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định.

- Yêu cầu cán bộ cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định:

+ Phối hợp, bổ sung hồ sơ, tài liệu nếu cần thiết.

+ Đưa người được giám định đi khám chuyên khoa, làm các xét nghiệm cận lâm sàng khi có chỉ định, lấy kết quả giao cho cơ quan giám định.

+ Bảo đảm an toàn cho người giám định và người được giám định.

+ Yêu cầu bố trí người phiên dịch trong trường hợp người được giám định nói tiếng dân tộc, nói tiếng nước ngoài hoặc là người câm điếc (nếu cần thiết).

+ Yêu cầu có người giám hộ trong trường hợp người được giám định phải có người giám hộ theo quy định.

5. Tiếp xúc với người được giám định

- Đối chiếu giấy tờ của người được giám định (chứng minh nhân dân/căn cước công dân, hộ chiếu,...).
- Giải thích cho người được giám định về quy trình khám trước khi tiến hành giám định.
- Đề nghị người được giám định phối hợp trong quá trình giám định.

IV. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH

1. Khám giám định

1.1. Khám tổng quát

- Khai thác thông tin về tiền sử thương tích, bệnh tật,... quan sát hành vi, thái độ của người được giám định.
- Đánh giá tình trạng tinh thần (*tỉnh, mệt mỏi, hoảng loạn,... có tiếp xúc, hợp tác được với GDV không*).
- Đo chiều cao, cân nặng, đánh giá thể trạng (*béo, trung bình, gầy,...*).
- Đo mạch, huyết áp, thân nhiệt, nhịp thở.
- Quan sát đánh giá da, niêm mạc, ghi nhận dấu hiệu bệnh liên quan (nếu có).

1.2. Khám bộ phận

- Khám các cơ quan bộ phận bị tổn thương, bị bệnh theo ghi nhận tại Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định, hồ sơ, tài liệu. Khám tuần tự đầy đủ từ trên xuống dưới, từ trước ra sau, đánh giá chức năng của bộ phận, tổ chức cơ thể có bệnh.
- Khám các cơ quan, bộ phận cơ thể có liên quan để đánh giá mức độ ảnh hưởng của bệnh toàn thân và tình trạng sức khỏe.

2. Chỉ định khám chuyên khoa, cận lâm sàng

Tùy tình trạng bệnh, GDV chỉ định khám chuyên khoa và các cận lâm sàng cần thiết.

3. Hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia

Tiến hành hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia trong trường hợp cần thiết.

4. Tổng hợp, đánh giá và kết luận giám định

4.1. Tổng hợp các kết quả chính

- Tổng hợp, đánh giá kết quả khám giám định, khám chuyên khoa, cận lâm sàng.

- Tổng hợp kết quả hội chẩn, ý kiến chuyên gia (nếu có).
- Kết quả khác (nếu có).

4.2. Kết luận

Kết luận giám định căn cứ vào các kết quả chính qua giám định, trả lời nội dung các câu hỏi theo quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

V. HOÀN THÀNH GIÁM ĐỊNH

1. Hoàn thành và ký kết luận giám định

- Hoàn thiện văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định (Mẫu số 02 Phụ lục II).
- Hoàn thiện kết luận giám định (Mẫu số 2a hoặc 2b Phụ lục III).
- GDV ký kết luận giám định trước khi trình lãnh đạo đơn vị ký ban hành.

2. Bàn giao kết luận giám định

Bàn giao Kết luận giám định, kèm theo mẫu vật (nếu có) cho bộ phận được thủ trưởng đơn vị phân công.

3. QUY TRÌNH GIÁM ĐỊNH TRẺ EM BỊ HÀNH HẠ, NGƯỢC ĐÃI

I. ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH

Đối tượng giám định là trẻ em bị hoặc nghi bị hành hạ, ngược đãi được trưng cầu/yêu cầu giám định.

II. ĐIỀU KIỆN CƠ SỞ VẬT CHẤT, TRANG THIẾT BỊ

1. Cơ sở vật chất

Phòng khám giám định, đảm bảo: Kín đáo, thân thiện, sạch sẽ, có phương tiện sưởi ấm về mùa đông và mát về mùa hè.

2. Trang thiết bị, dụng cụ, vật tư tiêu hao

2.1. Trang thiết bị, dụng cụ

- Bàn khám, giường khám lâm sàng.
- Máy ảnh hoặc phương tiện ghi hình.
- Bộ dụng cụ khám tổng quát: Cân, thước đo, máy đo huyết áp, ống nghe, nhiệt kế, thước dây, thước tỷ lệ, đèn khám, xe đẩy dụng cụ y tế, đèn chiếu, đèn đọc phim X quang,...

- Dụng cụ cơ bản để khám các chuyên khoa: Tai mũi họng, thần kinh, răng hàm mặt, mắt,...

- Các trang thiết bị, dụng cụ cần thiết khác.

2.2. Vật tư tiêu hao

- Băng băng, gạc.
- Dung dịch sát khuẩn.
- Nước muối sinh lý.
- Găng tay vô khuẩn.
- Phương tiện phòng hộ cá nhân.
- Các vật tư tiêu hao cần thiết khác.

III. TIẾP NHẬN HỒ SƠ, PHÂN CÔNG NGƯỜI GIÁM ĐỊNH VÀ CHUẨN BỊ GIÁM ĐỊNH

1. Tiếp nhận quyết định trưng cầu/yêu cầu, hồ sơ và đối tượng giám định

- Bộ phận được phân công tiếp nhận và lập biên bản giao nhận quyết định trưng cầu/yêu cầu, hồ sơ giám định, đối tượng giám định, mẫu vật giám định (nếu có).

* Hồ sơ gửi giám định gồm:

- Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

- Bản sao hợp pháp các hồ sơ, tài liệu liên quan đến nội dung cần giám định:

+ Các hồ sơ y tế có liên quan nếu trẻ được giám định có khám, điều trị tại cơ sở y tế.

+ Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định, kết luận giám định trước đó đối với trường hợp giám định bổ sung, giám định lại.

+ Biên bản xem xét dấu vết thân thể (nếu có).

+ Biên bản ghi lời khai của bị hại, nghi can, nhân chứng (nếu cần).

+ Biên bản niêm phong thu mẫu vật (nếu có)

+ Các tài liệu khác có liên quan đến nội dung cần giám định: ảnh chụp, băng ghi âm, ghi hình,... (nếu có).

- Mẫu vật giám định (nếu có).

* Nếu đủ điều kiện giám định, thực hiện các bước tiếp theo của quy trình này.

* Từ chối giám định trong trường hợp không đủ điều kiện giám định theo quy định tại khoản 7 Điều 1 Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Giám định tư pháp.

2. Phân công cán bộ chuyên môn

- Lãnh đạo đơn vị phân công giám định viên (GĐV) pháp y, người giúp việc (NGV) cho GĐV pháp y thực hiện giám định.

- Nhiệm vụ của GĐV:

+ Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu.

+ Liên hệ và trao đổi với đại diện cơ quan trưng cầu và các cơ quan có liên quan.

+ Làm việc với cán bộ cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định.

- + Tiếp xúc với trẻ được giám định và người giám hộ.
 - + Chỉ đạo NGV chuẩn bị dụng cụ, trang thiết bị để giám định.
 - + Chỉ đạo và hướng dẫn NGV trình tự giám định.
 - + Khám giám định.
 - + Chỉ định khám chuyên khoa, cận lâm sàng.
 - + Đề nghị và chuẩn bị tổ chức hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia (nếu cần).
 - + Tổng hợp, đánh giá các kết quả khám giám định, khám chuyên khoa, cận lâm sàng, hội chẩn,... đưa ra kết luận giám định.
 - + Hoàn thiện văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định và kết luận giám định.
 - + Giải quyết những phát sinh trong quá trình giám định, báo cáo kết quả với lãnh đạo cơ quan.
 - + Trong quá trình giám định, các GĐV giám sát, phối hợp với nhau, cùng nhau thảo luận, thống nhất trước khi kết luận giám định.
 - Nhiệm vụ của NGV:
 - + Chuẩn bị trang thiết bị, dụng cụ, vật tư, phương tiện phòng hộ,...
 - + Thực hiện hướng dẫn trẻ được giám định hoặc người giám hộ phối hợp trong giám định
 - + Đo chiều cao, cân nặng, mạch, thân nhiệt, huyết áp,...
 - + Chụp ảnh thương tích.
 - + Vệ sinh dụng cụ, thiết bị, phương tiện.
 - + Tập hợp các kết quả khám chuyên khoa, cận lâm sàng, hội chẩn, ý kiến chuyên gia (nếu có).
 - + Phụ giúp GĐV dự thảo văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định và kết luận giám định, hoàn thiện bản ảnh giám định trình GĐV duyệt.
 - + Hoàn thiện hồ sơ giám định.
 - + Thực hiện các nhiệm vụ khác theo phân công của GĐV.
- 3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu**
- GĐV nghiên cứu hồ sơ, tài liệu trước khi tiến hành khám giám định.

4. Làm việc với cán bộ cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định

- Tiếp nhận trẻ được giám định từ cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định.
- Yêu cầu cán bộ cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định:
 - + Phối hợp, bổ sung hồ sơ, tài liệu nếu cần thiết.
 - + Đưa trẻ được giám định đi khám chuyên khoa, làm các xét nghiệm cận lâm sàng khi có chỉ định, lấy kết quả giao cho cơ quan giám định.
 - + Bảo đảm an toàn cho người giám định và trẻ được giám định.
 - + Bố trí người phiên dịch trong trường hợp trẻ được giám định nói tiếng dân tộc, nói tiếng nước ngoài hoặc là người khuyết tật câm điếc (nếu cần).
 - + Yêu cầu người giám hộ trong trường hợp trẻ em phải có người giám hộ theo quy định.

5. Tiếp xúc với trẻ được giám định và gia đình hoặc người giám hộ

- Kiểm tra đối chiếu giấy tờ tùy thân của trẻ, người giám hộ (giấy khai sinh, chứng minh nhân dân/căn cước công dân, hộ chiếu,...).
- Kiểm tra đối chiếu nhân thân trẻ được giám định với hồ sơ giám định.
- Giải thích cho trẻ và gia đình hoặc người giám hộ (nếu có) về quy trình khám trước khi tiến hành giám định. Đề nghị trẻ và gia đình hoặc người giám hộ (nếu có) phối hợp trong quá trình giám định.
- Trường hợp trẻ được giám định trong tình trạng cần cấp cứu thì GĐV báo cáo lãnh đạo đơn vị và thông báo cho cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định đưa trẻ đi cấp cứu, đồng thời có thể phối hợp giám định tại cơ sở y tế.

IV. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH

1. Khám giám định

1.1. Khám tổng quát

- Khai thác thông tin từ trẻ được giám định, quan sát hành vi, thái độ của trẻ khi nhắc đến bố mẹ hoặc người thân, sử dụng các câu hỏi dễ hiểu, tránh gây cho trẻ xúc động hoặc gọi lại ký ức bị ngược đãi, hành hạ; không hỏi lặp đi lặp lại một câu hỏi.

- Khai thác thông tin từ người giám hộ về tình hình sự việc, tiền sử thương tích, bệnh tật của trẻ, những thay đổi trong ăn uống, giấc ngủ, sinh hoạt của trẻ, tình trạng sử dụng chất kích thích,...

- Đánh giá tình trạng thể chất (*béo, trung bình, gầy, suy kiệt,...*), tình trạng tinh thần (*tĩnh, mệt mỏi, hoảng loạn,...*) của trẻ, khả năng giao tiếp, hợp tác của trẻ trong khi khám định.

- Đo chiều cao, cân nặng.

- Đo mạch, huyết áp, thân nhiệt, nhịp thở.

- Quan sát đánh giá da, niêm mạc, nghe tim, phổi.

1.2. Khám thương tích

- Tổn thương phần mềm (*sẹo, vết thương phần mềm, vết bầm tím,...*):

+ Vị trí.

+ Tính chất (*hình dáng, kích thước, bờ mép, màu sắc,...*).

+ Số lượng.

+ Có dấu hiệu nhiễm khuẩn không.

- Tổn thương xương, khớp (*gãy xương, trật khớp,...*):

+ Vị trí xương gãy.

+ Tình trạng ổ gãy, đặc điểm gãy xương.

+ Biến chứng ổ gãy.

+ Ngắn chi, teo cơ.

+ Vận động khớp: Có hạn chế vận động không, mức độ,...

- Tổn thương mạch máu, thần kinh:

+ Vị trí mạch máu, thần kinh theo định khu giải phẫu.

+ Loại mạch máu, thần kinh bị tổn thương.

+ Tính chất tổn thương.

1.3. Khám bộ phận

- Khám tuần tự đầy đủ các bộ phận cơ thể từ trên xuống dưới, từ trước ra sau:

+ Đầu: Các tổn thương ở vùng đầu, tình trạng, tính chất của tổn thương (chú ý phân tóc che phủ, nếu cần thiết có thể cắt hoặc cạo tóc để đánh giá và chụp ảnh).

+ Mặt: Các tổn thương phần mềm ở mặt, tai, mũi, mắt, miệng (răng, lợi, lưỡi, niêm mạc miệng,...).

+ Cổ: Các thương tích phần mềm, sự vận động của cổ.

+ Ngực: Sự cân đối của lồng ngực, phần mềm, xương sườn.

+ Bụng: Đánh giá tổn thương (nếu có).

+ Lưng: Kiểm tra phần mềm, vận động cột sống các tư thế khác nhau.

+ Hậu môn, sinh dục: Trường hợp nghi ngờ có tác động vào vùng hậu môn, sinh dục cần khám để phát hiện tổn thương nếu có theo Quy trình giám định xâm hại tình dục ở trẻ em (Quy trình 10, mục IV). Chú ý cả các phương thức đặt thuốc với mục đích điều trị.

+ Chân, tay: Đánh giá khả năng vận động, cảm giác,...

2. Chỉ định khám chuyên khoa, cận lâm sàng

- Tùy từng trường hợp, GDV chỉ định khám chuyên khoa và các cận lâm sàng cần thiết:

+ Khám chuyên khoa ngoại, sản, nhi, tai mũi họng, mắt, răng hàm mặt,...

+ Xét nghiệm tổng quát.

+ Các kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh: X quang, siêu âm, chụp cắt lớp vi tính, chụp cộng hưởng từ,...

+ Điện sinh lý thần kinh cơ.

+ Điện não.

+ Điện tim.

+ Xét nghiệm bệnh truyền nhiễm, ADN, độc chất,...

+ Các xét nghiệm cần thiết khác.

3. Hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia

Tiến hành hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia trong trường hợp cần thiết.

4. Nghiên cứu mẫu vật, thực nghiệm

Trường hợp cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định cung cấp mẫu vật thì GDV nghiên cứu, giám định mẫu vật theo Quy trình giám định vật gây thương tích (Quy trình 11, mục IV). Trường hợp cần thiết GDV báo cáo lãnh đạo đơn vị để tiến hành thực nghiệm.

5. Tổng hợp, đánh giá kết quả và kết luận giám định

5.1. Tổng hợp các kết quả chính

- Kết quả khám giám định, kết quả khám chuyên khoa, cận lâm sàng.
- Kết quả hội chẩn, ý kiến chuyên gia (nếu có).
- Kết quả giám định mẫu vật, kết quả thực nghiệm (nếu có).

5.2. Kết luận

Kết luận giám định căn cứ vào nội dung câu hỏi theo quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định, lưu ý những vấn đề sau:

- Xác định thời gian và số lần gây thương tích, dựa vào:
 - + Màu sắc các thương tích.
 - + Số lượng các vết sẹo.
 - + Tính chất các vết sẹo.
 - + Vị trí các vết sẹo.
- Xác định vật gây thương tích, cơ chế hình thành thương tích dựa vào:
 - + Hồ sơ, tài liệu.
 - + Kết quả khám thương tích (*đặc điểm sẹo, biến chứng, di chứng, hình ảnh gãy xương trên phim X quang, ...*).
- Xếp tỷ lệ tổn thương cơ thể theo Bảng tỷ lệ phần trăm tổn thương cơ thể hiện hành.
- Đề nghị cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định, gia đình đưa trẻ đi điều trị tổn thương và điều trị tâm lý hoặc giám định pháp y tâm thần (nếu cần thiết).

V. HOÀN THÀNH GIÁM ĐỊNH

1. Hoàn thành và ký kết luận giám định

- Hoàn thiện văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định (Mẫu số 03 Phụ lục II).
- Hoàn thiện kết luận giám định (Mẫu số 3a hoặc 3b Phụ lục III).
- GDV ký kết luận giám định trước khi trình lãnh đạo đơn vị ký ban hành.

2. Bàn giao kết luận giám định

Bàn giao Kết luận giám định, kèm theo mẫu vật (nếu có) cho bộ phận được thủ trưởng đơn vị phân công.

4. QUY TRÌNH GIÁM ĐỊNH ĐỘ TUỔI TRÊN NGƯỜI SỐNG

I. ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH

Đối tượng giám định là người sống được trưng cầu/yêu cầu giám định độ tuổi.

II. ĐIỀU KIỆN CƠ SỞ VẬT CHẤT, TRANG THIẾT BỊ

1. Cơ sở vật chất

Phòng khám giám định đảm bảo: Kín đáo, sạch sẽ, có phương tiện sưởi ấm về mùa đông và mát về mùa hè.

2. Trang thiết bị, dụng cụ, vật tư tiêu hao

2.1. Trang thiết bị, dụng cụ

- Bàn khám, giường khám lâm sàng.
- Máy ảnh hoặc phương tiện ghi hình.
- Bộ dụng cụ khám tổng quát: Cân, thước đo, máy đo huyết áp, ống nghe, nhiệt kế, thước dây, thước tỷ lệ, đèn khám, xe đẩy dụng cụ y tế, đèn chiếu, đèn đọc phim X quang, đèn rọi để chụp ảnh,...
- Các thiết bị, dụng cụ cần thiết khác.

2.2. Vật tư tiêu hao

- Găng tay vô khuẩn.
- Băng băng, gạc vô khuẩn.
- Dung dịch sát khuẩn, nước muối sinh lý.
- Phương tiện phòng hộ cá nhân.
- Các vật tư tiêu hao cần thiết khác.

III. TIẾP NHẬN HỒ SƠ, PHÂN CÔNG NGƯỜI GIÁM ĐỊNH VÀ CHUẨN BỊ GIÁM ĐỊNH

1. Tiếp nhận quyết định trưng cầu/yêu cầu, hồ sơ và đối tượng giám định

- Bộ phận được phân công tiếp nhận và lập biên bản giao nhận quyết định trưng cầu/yêu cầu, hồ sơ giám định và đối tượng giám định.

* Hồ sơ gửi giám định gồm:

- Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.
- Bản sao hợp pháp các hồ sơ, tài liệu liên quan đến nội dung cần giám định:

- + Các hồ sơ y tế có liên quan đến nội dung giám định (nếu có).
- + Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định, kết luận giám định trước đó đối với trường hợp giám định bổ sung, giám định lại.
- + Các tài liệu khác có liên quan đến nội dung cần giám định.
- * Nếu đủ điều kiện giám định thực hiện các bước tiếp theo của quy trình này.
- * Từ chối giám định trong trường hợp không đủ điều kiện giám định theo quy định tại khoản 7 Điều 1 Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Giám định tư pháp.

2. Phân công cán bộ chuyên môn

- Lãnh đạo đơn vị phân công giám định viên (GĐV) pháp y, người giúp việc (NGV) cho GĐV pháp y thực hiện giám định.
- Nhiệm vụ của GĐV:
 - + Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu.
 - + Chỉ đạo NGV chuẩn bị dụng cụ, trang thiết bị để giám định.
 - + Làm việc với cán bộ cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định.
 - + Tiếp xúc với người được giám định.
 - + Chỉ đạo và hướng dẫn NGV thực hiện trình tự giám định.
 - + Khám giám định.
 - + Chỉ định khám chuyên khoa, cận lâm sàng.
 - + Đề nghị và chuẩn bị tổ chức hội chẩn chuyên môn, xin ý kiến chuyên gia (nếu cần).
 - + Tổng hợp, đánh giá các kết quả lâm sàng, cận lâm sàng, khám chuyên khoa, hội chẩn,... đưa ra kết luận giám định.
 - + Hoàn thiện văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định và kết luận giám định.
 - + Giải quyết những phát sinh trong quá trình giám định, báo cáo kết quả với lãnh đạo cơ quan.
 - + Trong quá trình giám định, các GĐV phối hợp, thảo luận, thống nhất trước khi kết luận giám định.
- Nhiệm vụ của NGV:

- + Chuẩn bị trang thiết bị, dụng cụ, vật tư, phương tiện phòng hộ.
- + Thực hiện hướng dẫn người được giám định, đo chiều cao, cân nặng, đo mạch, nhiệt độ, huyết áp, vòng ngực,...
- + Chụp ảnh trong quá trình giám định.
- + Vệ sinh dụng cụ, thiết bị, phương tiện.
- + Tập hợp các kết quả cận lâm sàng, khám chuyên khoa, hội chẩn,...
- + Phụ giúp GDV dự thảo văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định và kết luận giám định, hoàn thiện bản ảnh giám định trình GDV duyệt.
- + Hoàn thiện hồ sơ giám định.
- + Thực hiện các nhiệm vụ khác theo phân công của GDV.

3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu

GDV nghiên cứu hồ sơ, tài liệu trước khi tiến hành khám giám định.

4. Làm việc với cán bộ cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định

- Tiếp nhận đối tượng giám định từ cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định.
- Yêu cầu cán bộ cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định:
- + Phối hợp, bổ sung hồ sơ, tài liệu nếu cần thiết.
- + Đưa người được giám định đi khám chuyên khoa, làm các cận lâm sàng khi có chỉ định, lấy kết quả giao cho cơ quan giám định.
- + Bảo đảm an toàn cho người giám định và người được giám định.
- + Những công việc khác nếu cần thiết.

5. Tiếp xúc với người được giám định

- Đối chiếu giấy tờ của người được giám định (chứng minh nhân dân/căn cước công dân, hộ chiếu,...).
- Giải thích cho người được giám định về quy trình khám trước khi tiến hành giám định.
- Đề nghị người được giám định phối hợp trong quá trình giám định.

IV. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH

1. Khám giám định

1.1. Khám tổng quát

- Khai thác thông tin về tình hình sự việc liên quan đến nội dung giám định.

- Đánh giá tình trạng tinh thần của người được giám định: Có tiếp xúc, hợp tác được với GDV không.

- Đánh giá sự phát triển chung của cơ thể.

+ Đối với nữ: Đánh giá giọng nói. Đo kích thước của tuyến vú.

+ Đối với nam: Đánh giá sự phát triển của lông, râu, giọng nói,...

- Đo chiều cao, cân nặng, đánh giá thể trạng (*béo, trung bình, gầy,...*).

- Đo mạch, huyết áp.

- Quan sát đánh giá da, niêm mạc.

1.2. Khám bộ phận sinh dục

** Đối với nữ:*

- Đánh giá sự phát triển sinh dục phụ.

- Khám và đánh giá sự phát triển của môi lớn, môi bé.

** Đối với nam:*

- Đánh giá sự phát triển sinh dục phụ.

- Khám và đánh giá sự phát triển của dương vật, tinh hoàn.

1.3. Khám các bộ phận khác

Khám tuần tự từ trên xuống, từ trước ra sau, từ ngoài vào trong: Đầu, mặt, cổ, ngực, bụng, lưng, tay, chân.

2. Chỉ định khám chuyên khoa, cận lâm sàng

- Khám chuyên khoa răng hàm mặt, chụp X quang cung răng hai hàm: Đánh giá sự phát triển của răng.

- Chụp X-quang: Xương cổ-bàn tay phải và trái thẳng; xương sọ thẳng và nghiêng; khung chậu thẳng; xương cổ-bàn chân phải và trái thẳng; xương đòn thẳng (nếu cần),...

- Các cận lâm sàng khác phục vụ chẩn đoán (nếu cần).

3. Hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia

Tiến hành hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia trong trường hợp cần thiết.

4. Tổng hợp, đánh giá và kết luận giám định

4.1. Các kết quả chính

- Tổng hợp, đánh giá kết quả khám giám định.

- Tổng hợp, đánh giá kết quả khám chuyên khoa, cận lâm sàng.
- Tổng hợp kết quả hội chẩn, ý kiến chuyên gia (nếu có).
- Kết quả khác (nếu có).

4.2. Kết luận

- Kết luận giám định căn cứ vào các kết quả chính qua giám định, trả lời các nội dung câu hỏi theo quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

V. HOÀN THÀNH GIÁM ĐỊNH

1. Hoàn thành và ký kết luận giám định

- Hoàn thiện văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định (Mẫu số 04 Phụ lục II).
- Hoàn thiện kết luận giám định (Mẫu số 4a hoặc 4b Phụ lục III).
- GDV ký kết luận giám định trước khi trình lãnh đạo đơn vị ký ban hành.

2. Bàn giao kết luận giám định

Bàn giao Kết luận giám định, kèm theo mẫu vật (nếu có) cho bộ phận được thủ trưởng đơn vị phân công.

5. QUY TRÌNH GIÁM ĐỊNH GIỚI TÍNH

I. ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH

Đối tượng giám định là người sống được trung cầu/yêu cầu giám định xác định giới tính.

II. ĐIỀU KIỆN CƠ SỞ VẬT CHẤT, TRANG THIẾT BỊ

1. Cơ sở vật chất

Phòng khám giám định, đảm bảo: Kín đáo, sạch sẽ, có phương tiện sưởi ấm về mùa đông và mát về mùa hè.

2. Trang thiết bị, dụng cụ, vật tư tiêu hao

2.1. Trang thiết bị, dụng cụ

- Bàn khám, giường khám lâm sàng.
- Máy ảnh hoặc phương tiện ghi hình.
- Bộ dụng cụ khám tổng quát: Cân, thước đo, máy đo huyết áp, ống nghe, nhiệt kế, thước dây, thước tỷ lệ, đèn khám, xe đẩy dụng cụ y tế, đèn chiếu, đèn đọc phim X quang, đèn rọi để chụp ảnh,...
- Các thiết bị, dụng cụ cần thiết khác.

2.2. Vật tư tiêu hao

- Găng tay vô khuẩn.
- Băng băng, gạc vô khuẩn.
- Dung dịch sát khuẩn, nước muối sinh lý.
- Phương tiện phòng hộ cá nhân.
- Các vật tư tiêu hao cần thiết khác.

III. TIẾP NHẬN HỒ SƠ, PHÂN CÔNG NGƯỜI GIÁM ĐỊNH VÀ CHUẨN BỊ GIÁM ĐỊNH

1. Tiếp nhận quyết định trung cầu/yêu cầu, hồ sơ và đối tượng giám định

- Bộ phận được phân công tiếp nhận và lập biên bản giao nhận quyết định trung cầu/yêu cầu, hồ sơ giám định và đối tượng giám định.

* Hồ sơ gửi giám định gồm:

- Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.
- Bản sao hợp pháp các hồ sơ, tài liệu liên quan đến nội dung cần giám định:
- + Các hồ sơ y tế có liên quan đến giám định (nếu có).
- + Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định, kết luận giám định trước đó đối với trường hợp giám định bổ sung, giám định lại.
- + Biên bản ghi lời khai của bị hại, nghi can, nhân chứng (nếu cần).
- + Các tài liệu khác có liên quan đến nội dung cần giám định.
- * Nếu đủ điều kiện giám định, thực hiện các bước tiếp theo của quy trình này.
- * Từ chối giám định trong trường hợp không đủ điều kiện giám định theo quy định tại khoản 7 Điều 1 Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Giám định tư pháp.

2. Phân công cán bộ chuyên môn

- Lãnh đạo đơn vị phân công giám định viên (GĐV) pháp y, người giúp việc (NGV) cho GĐV pháp y thực hiện giám định.
- Nhiệm vụ của GĐV:
 - + Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu.
 - + Chỉ đạo NGV chuẩn bị dụng cụ, trang thiết bị để giám định.
 - + Làm việc với cán bộ cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định.
 - + Tiếp xúc với người được giám định.
 - + Chỉ đạo và hướng dẫn NGV trình tự giám định.
 - + Khám giám định.
 - + Chỉ định khám chuyên khoa, cận lâm sàng.
 - + Đề nghị và chuẩn bị tổ chức hội chẩn chuyên môn, hoặc xin ý kiến chuyên gia (nếu cần).
 - + Hoàn thiện văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định và kết luận giám định.
 - + Tổng hợp, đánh giá các kết quả lâm sàng, cận lâm sàng, khám chuyên khoa, hội chẩn,... đưa ra kết luận giám định.
 - + Giải quyết những phát sinh trong quá trình giám định, báo cáo kết quả với lãnh đạo cơ quan.

+ Trong quá trình giám định, các GĐV phối hợp, thảo luận, thống nhất trước khi kết luận giám định.

- Nhiệm vụ của NGV:

+ Chuẩn bị trang thiết bị, dụng cụ, vật tư, phương tiện phòng hộ.

+ Thực hiện hướng dẫn người được giám định, đo chiều cao, cân nặng, đo mạch, nhiệt độ, huyết áp, vòng ngực,...

+ Chụp ảnh trong quá trình giám định.

+ Vệ sinh dụng cụ, thiết bị, phương tiện.

+ Tập hợp các kết quả cận lâm sàng, khám chuyên khoa, hội chẩn,...

+ Phụ giúp GĐV dự thảo văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định và kết luận giám định, hoàn thiện bản ảnh giám định trình GĐV duyệt.

+ Hoàn thiện hồ sơ giám định.

+ Thực hiện các nhiệm vụ khác theo phân công của GĐV.

3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu

GĐV nghiên cứu hồ sơ, tài liệu trước khi tiến hành khám giám định.

4. Làm việc với cán bộ cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định

- Tiếp nhận đối tượng giám định từ cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định.

- Yêu cầu cán bộ cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định:

+ Phối hợp, bổ sung hồ sơ, tài liệu nếu cần thiết.

+ Đưa người được giám định đi khám chuyên khoa, làm các xét nghiệm cận lâm sàng khi có chỉ định, lấy kết quả giao cho cơ quan giám định.

+ Bảo đảm an toàn cho người giám định và người được giám định.

+ Những công việc khác nếu cần thiết.

5. Tiếp xúc với người được giám định

- Đối chiếu giấy tờ của người được giám định (chứng minh nhân dân/căn cước công dân, hộ chiếu,...).

- Giải thích cho người được giám định về quy trình khám trước khi tiến hành giám định.

- Đề nghị người được giám định phối hợp trong quá trình giám định.

IV. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH

1. Khám giám định

1.1. Khám tổng quát

- Khai thác thông tin về tình hình sự việc liên quan đến nội dung giám định.
 Tìm hiểu những thông tin về người được giám định: có kinh nguyệt (đối với nữ) hoặc xuất tinh (đối với nam),...

- Đánh giá tình trạng thể chất (*béo, trung bình, gầy,...*), tình trạng tinh thần: có tiếp xúc, hợp tác được với GDV không.

- Đánh giá sự phát triển chung của cơ thể.

- Ghi nhận kiểu tóc, ăn mặc, trang điểm, giọng nói, dáng đi.

- Nhận xét giọng nói (*thanh, trầm...*). Dáng đi (*thẳng, mạnh dạn hay yếu điệu,...*).

- Đo chiều cao, cân nặng, mạch, huyết áp, thân nhiệt, nhịp thở.

- Quan sát đánh giá da, niêm mạc, nghe tim, phổi.

1.2. Khám bộ phận sinh dục

- Tùy theo người được giám định nghi là nam hay nữ sẽ khám bộ phận sinh dục ngoài và mô tả:

+ Sự phát triển sinh dục phụ, sự phát triển môi lớn, môi bé.

+ Sự phát triển của âm hộ, khám màng trinh, âm đạo.

+ Đánh giá sự phát triển của dương vật, tinh hoàn.

+ Các bất thường bộ phận sinh dục ngoài (nếu có): Ví dụ lỗ tiểu đóng thấp, chưa phát triển hoàn toàn hoặc không rõ,...

1.3. Khám các bộ phận khác

- Khám tuần tự từ trên xuống, từ trước ra sau, từ ngoài vào trong: Đầu, mặt, cổ, ngực, bụng lưng, chân tay.

- Nhận xét và đo kích thước của tuyến vú.

2. Chỉ định khám chuyên khoa, cận lâm sàng

- Tùy từng trường hợp, GDV chỉ định khám chuyên khoa và các cận lâm sàng cần thiết:

+ Khám chuyên khoa sản, nhi, nam khoa,...

+ Siêu âm, nội soi, chụp X quang, chụp cắt lớp, chụp cộng hưởng từ,... để đánh giá tình trạng cơ quan sinh dục: tử cung, buồng trứng hoặc tinh hoàn.

+ Xét nghiệm nội tiết tố.

+ Xét nghiệm nhiễm sắc thể giới tính.

+ Sinh thiết xác định tuyến sinh dục là tinh hoàn hay buồng trứng.

+ Xét nghiệm ADN.

3. Hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia

Tiến hành hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia trong trường hợp cần thiết.

4. Tổng hợp, đánh giá và kết luận giám định

4.1. Các kết quả chính

Căn cứ xác định giới tính trên người sống dựa vào những kết quả chính sau:

1. Ngoại hình bên ngoài.
2. Bộ phận sinh dục bên ngoài.
3. Cơ quan (tuyến) sinh dục bên trong.
4. Hormon giới tính.
5. Nhiễm sắc thể.
6. Các kết quả khác.

4.2. Kết luận

Kết luận giám định căn cứ vào các kết quả chính qua giám định, trả lời các nội dung câu hỏi theo quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

V. HOÀN THÀNH GIÁM ĐỊNH

1. Hoàn thành và ký kết luận giám định

- Hoàn thiện văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định (Mẫu số 05 Phụ lục II).

- Hoàn thiện kết luận giám định (Mẫu số 5a hoặc 5b Phụ lục III).

- GDV ký kết luận giám định trước khi trình lãnh đạo đơn vị ký ban hành.

2. Bàn giao kết luận giám định

Bàn giao Kết luận giám định cho bộ phận được thủ trưởng đơn vị phân công.

6. QUY TRÌNH GIÁM ĐỊNH SỰ CÓ THAI

I. ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH

Đối tượng giám định là người sống được trưng cầu/yêu cầu giám định sự có thai hoặc sảy thai.

II. ĐIỀU KIỆN CƠ SỞ VẬT CHẤT, TRANG THIẾT BỊ

1. Cơ sở vật chất

Phòng khám giám định, đảm bảo: Kín đáo, sạch sẽ, có phương tiện sưởi ấm về mùa đông và mát về mùa hè.

2. Trang thiết bị, dụng cụ, vật tư tiêu hao

2.1. Trang thiết bị, dụng cụ

- Bàn khám sản khoa.
- Máy ảnh hoặc phương tiện ghi hình.
- Cân, thước đo, máy đo huyết áp, ống nghe, nhiệt kế, thước dây, thước tỷ lệ, đèn khám, xe đẩy dụng cụ y tế, đèn chiếu, đèn đọc phim X quang, đèn rọi để chụp ảnh,...

- Mỏ vịt nhiều kích cỡ.
- Các thiết bị, dụng cụ cần thiết khác.

2.2. Vật tư tiêu hao

- Găng tay vô khuẩn.
- Băng băng, gạc vô khuẩn.
- Dung dịch sát khuẩn, nước muối sinh lý.
- Que thử thai; ống nghiệm thu mẫu máu, nước tiểu.
- Phương tiện phòng hộ cá nhân.
- Các vật tư tiêu hao cần thiết khác.

III. TIẾP NHẬN HỒ SƠ, PHÂN CÔNG NGƯỜI GIÁM ĐỊNH VÀ CHUẨN BỊ GIÁM ĐỊNH

1. Tiếp nhận quyết định trưng cầu/yêu cầu, hồ sơ và đối tượng giám định

- Bộ phận được phân công tiếp nhận và lập biên bản giao nhận quyết định trưng cầu/yêu cầu, hồ sơ giám định và đối tượng giám định.

* Hồ sơ gửi giám định gồm:

- Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

- Bản sao hợp pháp các hồ sơ, tài liệu liên quan đến nội dung cần giám định:

+ Các hồ sơ y tế có liên quan đến giám định nếu người được giám định có khám, điều trị tại cơ sở y tế.

+ Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định, kết luận giám định trước đó đối với trường hợp giám định bổ sung, giám định lại.

+ Biên bản ghi lời khai của bị hại, nghi can, nhân chứng (nếu cần).

+ Các tài liệu khác có liên quan đến nội dung cần giám định.

* Nếu đủ điều kiện giám định, thực hiện các bước tiếp theo của quy trình này.

* Từ chối giám định trong trường hợp không đủ điều kiện giám định theo quy định tại khoản 7 Điều 1 Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Giám định tư pháp.

2. Phân công cán bộ chuyên môn

- Lãnh đạo đơn vị phân công giám định viên (GĐV) pháp y, người giúp việc (NGV) cho GĐV pháp y thực hiện giám định.

- Nhiệm vụ của GĐV:

+ Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu.

+ Chỉ đạo NGV chuẩn bị dụng cụ, trang thiết bị để giám định.

+ Làm việc với cán bộ cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định.

+ Tiếp xúc với người được giám định.

+ Chỉ đạo và hướng dẫn NGV trình tự giám định.

+ Khám giám định; Lấy mẫu (nếu cần).

+ Chỉ định khám chuyên khoa, cận lâm sàng.

+ Đề nghị và chuẩn bị tổ chức hội chẩn chuyên môn, xin ý kiến chuyên gia (nếu cần).

+ Hoàn thiện văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định và kết luận giám định.

+ Tổng hợp, đánh giá các kết quả lâm sàng, cận lâm sàng, khám chuyên khoa, hội chẩn,... đưa ra kết luận giám định.

+ Giải quyết những phát sinh trong quá trình giám định, báo cáo kết quả với lãnh đạo cơ quan.

+ Trong quá trình giám định, các GĐV phối hợp, thảo luận, thống nhất trước khi kết luận giám định.

- Nhiệm vụ của NGV:

+ Chuẩn bị trang thiết bị, dụng cụ, vật tư, phương tiện phòng hộ.

+ Thực hiện hướng dẫn người được giám định và đo chiều cao, cân nặng, đo mạch, nhiệt độ, huyết áp, vòng ngực,...

+ Chụp ảnh trong quá trình giám định.

+ Vệ sinh dụng cụ, thiết bị, phương tiện.

+ Tập hợp các kết quả khám chuyên khoa, cận lâm sàng, hội chẩn,...

+ Phụ giúp GĐV dự thảo văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định và kết luận giám định, hoàn thiện bản ảnh giám định trình GĐV duyệt.

+ Hoàn thiện hồ sơ giám định.

+ Thực hiện các nhiệm vụ khác theo phân công của GĐV.

3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu

GĐV nghiên cứu hồ sơ, tài liệu trước khi tiến hành khám giám định.

4. Làm việc với cán bộ cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định

- Tiếp nhận đối tượng giám định từ cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định.

- Yêu cầu cán bộ cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định:

+ Phối hợp, bổ sung hồ sơ, tài liệu nếu cần thiết.

+ Đưa người được giám định đi khám chuyên khoa, làm các xét nghiệm cận lâm sàng khi có chỉ định, lấy kết quả giao cho cơ quan giám định.

+ Bảo đảm an toàn cho người giám định và người được giám định.

+ Những công việc khác nếu cần thiết.

5. Tiếp xúc với người được giám định

- Đối chiếu giấy tờ của người được giám định (chứng minh nhân dân/căn cước công dân, hộ chiếu,...).

- Giải thích cho người được giám định về quy trình khám trước khi tiến hành giám định.

- Đề nghị người được giám định phối hợp trong quá trình giám định.

IV. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH

1. Khám giám định

1.1. Khám tổng quát

- Khai thác thông tin của người được giám định về tiền sử sản phụ khoa và những thông tin khác liên quan.
- Đánh giá tình trạng tinh thần: có tiếp xúc, hợp tác được với GĐV không.
- Đánh giá tình trạng chung của cơ thể.
- Đo chiều cao, cân nặng, đánh giá thể trạng (*béo, trung bình, gầy,...*).
- Đo mạch, huyết áp, thân nhiệt, nhịp thở.
- Quan sát đánh giá da, niêm mạc, nghe tim, phổi.
- Ghi nhận các dấu hiệu bất thường (nếu có).

1.2. Khám lâm sàng

a) Khám thai

- Xem xét và đo kích thước của tuyến vú, quầng vú, núm vú, khám vú xem có dịch lạ chảy ra hay không.
- Xem xét vùng bụng, nhận định vết rạn và đo vòng bụng.
- Sờ nắn độ cứng của bụng, đo chiều cao tử cung.
- Nghe tim thai.

b) Khám cơ quan sinh dục

- Đánh giá sự phát triển sinh dục phụ.
- Đánh giá sự phát triển môi lớn, môi bé.
- Khám âm hộ: Sự phát triển và bệnh lý.
- Khám màng trinh: Loại màng trinh, các vết rách màng trinh, mức độ và vị trí rách, mức độ giãn của màng trinh.

1.3. Khám các bộ phận khác

Khám tuần tự từ trên xuống, từ trước ra sau, từ ngoài vào trong: Đầu, mặt, cổ, ngực, bụng, lưng, tay, chân.

2. Chỉ định khám chuyên khoa, cận lâm sàng

- Tùy từng trường hợp, GDV chỉ định khám chuyên khoa và các cận lâm sàng cần thiết:

- + Khám chuyên khoa sản.
- + Siêu âm thai.
- + Xét nghiệm xác định sự có thai.
- + Các xét nghiệm cần thiết khác.

3. Hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia

Tiến hành hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia trong trường hợp cần thiết.

4. Tổng hợp, đánh giá và kết luận giám định

4.1. Các kết quả chính

- Nhận xét về tiền sử có mang thai hay không?
- Bằng chứng triệu chứng lâm sàng về việc có mang thai hay không?
- Kết quả khám chuyên khoa: (*Có thai hay không, số lượng thai, thai còn sống hay chết, tuổi thai, vị trí thai, ...*).
- Kết quả khác (nếu có).

4.2. Kết luận

Kết luận giám định căn cứ vào các kết quả chính qua giám định, trả lời các nội dung câu hỏi theo quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

V. HOÀN THÀNH GIÁM ĐỊNH

1. Hoàn thành và ký kết luận giám định

- Hoàn thiện văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định (Mẫu số 06 Phụ lục II).
- Hoàn thiện kết luận giám định (Mẫu số 6a hoặc 6b Phụ lục III).
- GDV ký kết luận giám định trước khi trình lãnh đạo đơn vị ký ban hành.

2. Bàn giao kết luận giám định

Bàn giao Kết luận giám định cho bộ phận được thủ trưởng đơn vị phân công.

7. QUY TRÌNH GIÁM ĐỊNH KHẢ NĂNG TÌNH DỤC NAM

I. ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH

Đối tượng giám định là nam giới được trung cầu/yêu cầu giám định khả năng tình dục.

II. ĐIỀU KIỆN CƠ SỞ VẬT CHẤT, TRANG THIẾT BỊ

1. Cơ sở vật chất

Phòng khám giám định, đảm bảo: Kín đáo, sạch sẽ, có phương tiện sưởi ấm về mùa đông và mát về mùa hè.

2. Trang thiết bị, dụng cụ, vật tư tiêu hao

2.1. Trang thiết bị, dụng cụ

- Bàn khám, giường khám lâm sàng.
- Máy ảnh hoặc phương tiện ghi hình.
- Bộ dụng cụ khám tổng quát: Cân, thước đo, máy đo huyết áp, ống nghe, nhiệt kế, thước dây, thước tỷ lệ, đèn khám, xe đẩy dụng cụ y tế, đèn chiếu, đèn đọc phim X quang, đèn rọi để chụp ảnh,...
- Các thiết bị, dụng cụ cần thiết khác.

2.2. Vật tư tiêu hao

- Găng tay vô khuẩn.
- Băng băng, gạc vô khuẩn.
- Dung dịch sát khuẩn, nước muối sinh lý.
- Chất bôi trơn.
- Phương tiện phòng hộ cá nhân.
- Các vật tư tiêu hao cần thiết khác.

III. TIẾP NHẬN HỒ SƠ, PHÂN CÔNG NGƯỜI GIÁM ĐỊNH VÀ CHUẨN BỊ GIÁM ĐỊNH

1. Tiếp nhận quyết định trung cầu/yêu cầu, hồ sơ và đối tượng giám định

- Bộ phận được phân công tiếp nhận và lập biên bản giao nhận quyết định trung cầu/yêu cầu, hồ sơ giám định và đối tượng giám định.

* Hồ sơ gửi giám định gồm:

- Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

- Bản sao hợp pháp các hồ sơ, tài liệu liên quan đến nội dung cần giám định:

+ Các hồ sơ y tế có liên quan đến giám định (nếu có).

+ Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định, kết luận giám định trước đó đối với trường hợp giám định bổ sung, giám định lại.

+ Biên bản ghi lời khai của bị hại, nghi can, nhân chứng (nếu cần).

+ Các tài liệu khác có liên quan đến nội dung cần giám định.

* Nếu đủ điều kiện giám định, thực hiện các bước tiếp theo của quy trình này.

* Từ chối giám định trong trường hợp không đủ điều kiện giám định theo quy định tại khoản 7 Điều 1 Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Giám định tư pháp.

2. Phân công cán bộ chuyên môn

- Lãnh đạo đơn vị phân công giám định viên (GĐV) pháp y, người giúp việc (NGV) cho GĐV pháp y thực hiện giám định.

- Nhiệm vụ của GĐV:

+ Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu.

+ Chỉ đạo NGV chuẩn bị dụng cụ, trang thiết bị để giám định.

+ Làm việc với cán bộ cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định.

+ Tiếp xúc với người được giám định.

+ Chỉ đạo và hướng dẫn NGV trình tự giám định.

+ Khám giám định.

+ Chỉ định khám chuyên khoa, cận lâm sàng.

+ Đề nghị và chuẩn bị tổ chức hội chẩn chuyên môn, hoặc xin ý kiến chuyên gia (nếu cần).

+ Hoàn thiện văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định và kết luận giám định.

+ Tổng hợp, đánh giá các kết quả lâm sàng, cận lâm sàng, khám chuyên khoa, hội chẩn,... đưa ra kết luận giám định.

+ Giải quyết những phát sinh trong quá trình giám định, báo cáo kết quả với lãnh đạo cơ quan.

+ Trong quá trình giám định, các GĐV phối hợp, thảo luận, thống nhất trước khi kết luận giám định.

- Nhiệm vụ của NGV:

+ Chuẩn bị trang thiết bị, dụng cụ, vật tư, phương tiện phòng hộ.

+ Thực hiện hướng dẫn người được giám định và đo chiều cao, cân nặng, đo mạch, nhiệt độ, huyết áp, vòng ngực,...

+ Chụp ảnh trong quá trình giám định.

+ Vệ sinh dụng cụ, thiết bị, phương tiện.

+ Tập hợp các kết quả cận lâm sàng, khám chuyên khoa, hội chẩn,...

+ Phụ giúp GĐV dự thảo văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định và kết luận giám định, hoàn thiện bản ảnh giám định trình GĐV duyệt.

+ Hoàn thiện hồ sơ giám định.

+ Thực hiện các nhiệm vụ khác theo phân công của GĐV.

3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu

GĐV nghiên cứu hồ sơ, tài liệu trước khi tiến hành khám giám định.

4. Làm việc với cán bộ cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định

- Tiếp nhận đối tượng giám định từ cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định.

- Yêu cầu cán bộ cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định:

+ Phối hợp, bổ sung hồ sơ, tài liệu nếu cần thiết.

+ Đưa người được giám định đi khám chuyên khoa, làm các xét nghiệm cận lâm sàng khi có chỉ định, lấy kết quả giao cho cơ quan giám định.

+ Bảo đảm an toàn cho người giám định và người được giám định.

+ Những công việc khác nếu cần thiết.

5. Tiếp xúc với người được giám định

- Đối chiếu giấy tờ của người được giám định (chứng minh nhân dân/căn cước công dân, hộ chiếu,...).

- Giải thích cho người được giám định về quy trình khám trước khi tiến hành giám định.

- Đề nghị người được giám định phối hợp trong quá trình giám định.

IV. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH

1. Khám giám định

1.1. Khám tổng quát

- Khai thác thông tin từ người được giám định về hoàn cảnh xảy ra vụ việc, hoàn cảnh gia đình, tình hình kinh tế, tiền sử tình dục, sức khỏe hiện tại.
- Đánh giá tình trạng tinh thần: có tiếp xúc, hợp tác được với GDV không.
- Đánh giá sự phát triển chung của cơ thể.
- Đo chiều cao, cân nặng, đánh giá thể trạng (*béo, trung bình, gầy,...*).
- Đo mạch, huyết áp, thân nhiệt, nhịp thở.
- Quan sát đánh giá da, niêm mạc, nghe tim, phổi.
- Ghi nhận các dấu hiệu bất thường (nếu có).

1.2. Khám bộ phận sinh dục

- Đánh giá sự phát triển sinh dục phụ.
- Khám lông: Mô tả lông, chiều dài, màu sắc, quăn hay thẳng.
- Đo chu vi, chiều dài dương vật khi chưa cương, có đặt thước đo và chụp ảnh (có thể quay phim nếu cần).
- Ghi nhận tình trạng niêm mạc quy đầu.
- Ghi nhận tình trạng bao quy đầu.
- Ghi nhận tình trạng dây hãm dương vật.
- Ghi nhận tình trạng lỗ sáo.
- Ghi nhận tình trạng rãnh quy đầu.
- Ghi nhận tình trạng bìu, tinh hoàn, thừng tinh, tĩnh mạch thừng tinh hai bên.
- Ghi nhận tình trạng tầng sinh môn.

1.3. Khám đánh giá khả năng cương dương vật

Sử dụng các kỹ thuật thông thường và chuyên môn sâu để kích thích. Khi dương vật cương, tiến hành đo kích thước chu vi và chiều dài, chụp ảnh (có thể quay phim). Đánh giá độ cứng của dương vật.

Nếu chưa có kết quả đánh giá khả năng cương dương vật, GDV có thể hẹn khám lại nếu cần thiết.

1.4. Khám các bộ phận khác

Khám tuần tự từ trên xuống, từ trước ra sau, từ ngoài vào trong: Đầu, mặt, cổ, ngực, bụng lưng, chân tay.

2. Chỉ định khám chuyên khoa, cận lâm sàng

- Tùy từng trường hợp, GDV chỉ định khám chuyên khoa và các cận lâm sàng cần thiết:

- + Khám chuyên khoa nam học.
- + Xét nghiệm hormon sinh dục nam.
- + Các xét nghiệm cần thiết khác.

3. Hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia

Tiến hành hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia trong trường hợp cần thiết.

4. Tổng hợp, đánh giá và kết luận giám định

4.1. Các kết quả chính

- Tổng hợp, đánh giá kết quả khám giám định.
- Tổng hợp, đánh giá kết quả khám chuyên khoa, cận lâm sàng.
- Tổng hợp kết quả hội chẩn, ý kiến chuyên gia (nếu có).
- Kết quả khác (nếu có).

4.2. Kết luận

Kết luận giám định căn cứ vào các kết quả chính qua giám định, trả lời các nội dung câu hỏi theo quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

V. HOÀN THÀNH GIÁM ĐỊNH

1. Hoàn thành và ký kết luận giám định

- Hoàn thiện văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định (Mẫu số 07 Phụ lục II).

- Hoàn thiện kết luận giám định (Mẫu số 7a hoặc 7b Phụ lục III).
- GDV ký kết luận giám định trước khi trình lãnh đạo đơn vị ký ban hành.

2. Bàn giao kết luận giám định

Bàn giao Kết luận giám định cho bộ phận được thủ trưởng đơn vị phân công.

8. QUY TRÌNH GIÁM ĐỊNH XÂM HẠI TÌNH DỤC

I. ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH

Đối tượng giám định là người từ 16 tuổi trở lên bị xâm hại tình dục hoặc nghi ngờ bị xâm hại tình dục được trưng cầu/yêu cầu giám định.

II. ĐIỀU KIỆN CƠ SỞ VẬT CHẤT, TRANG THIẾT BỊ

1. Cơ sở vật chất

Phòng khám giám định, đảm bảo: Kín đáo, sạch sẽ, có phương tiện sưởi ấm về mùa đông và mát về mùa hè.

2. Trang thiết bị, dụng cụ, vật tư tiêu hao

2.1. Trang thiết bị, dụng cụ

- Giường hoặc bàn khám sản khoa.
- Máy ảnh hoặc phương tiện ghi hình.
- Đèn rọi để chụp ảnh.
- Đèn UV soi dấu vết (nếu có).
- Dụng cụ khám sản khoa.
- Dụng cụ khám giám định thường quy.
- Cân, thước đo chiều cao, thước dây, mã số kèm thước tỷ lệ.
- Ống nghe, máy đo huyết áp, nhiệt kế.
- Lược, xy lạnh.
- Các thiết bị, dụng cụ cần thiết khác.

2.2. Vật tư tiêu hao

- Găng tay vô khuẩn.
- Gạc vô khuẩn.
- Cồn sát khuẩn.
- Bông thấm nước vô khuẩn.
- Tăm bông vô khuẩn.
- Ống nghiệm vô khuẩn.
- Chất bôi trơn.
- Phương tiện phòng hộ cá nhân.
- Các vật tư tiêu hao cần thiết khác.

III. TIẾP NHẬN HỒ SƠ, PHÂN CÔNG NGƯỜI GIÁM ĐỊNH VÀ CHUẨN BỊ GIÁM ĐỊNH

1. Tiếp nhận quyết định trưng cầu/yêu cầu, hồ sơ và đối tượng giám định

- Bộ phận được phân công tiếp nhận và lập biên bản giao nhận quyết định trưng cầu/yêu cầu, hồ sơ giám định, đối tượng giám định, mẫu vật giám định (nếu có).

* Hồ sơ gửi giám định gồm:

- Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

- Bản sao hợp pháp các hồ sơ, tài liệu liên quan đến nội dung cần giám định:

+ Các hồ sơ y tế có liên quan đến giám định nếu người được giám định có khám, điều trị tại cơ sở y tế.

+ Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định, kết luận giám định trước đó đối với trường hợp giám định bổ sung, giám định lại.

+ Biên bản ghi lời khai của bị hại, nghi can, nhân chứng (nếu có).

+ Biên bản niêm phong thu mẫu vật (nếu có).

+ Bản sao hợp pháp các tài liệu khác có liên quan đến nội dung cần giám định.

- Mẫu vật giám định (nếu có).

* Nếu đủ điều kiện giám định, thực hiện các bước tiếp theo của quy trình này.

* Từ chối giám định trong trường hợp không đủ điều kiện giám định theo quy định tại khoản 7 Điều 1 Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Giám định tư pháp.

2. Phân công cán bộ chuyên môn

- Lãnh đạo đơn vị phân công giám định viên (GĐV) pháp y, người giúp việc (NGV) cho GĐV pháp y thực hiện giám định.

* **Lưu ý:** *Yêu cầu phải có nhân viên y tế là người cùng giới với người được giám định tham gia hoặc chứng kiến trong quá trình khám giám định.*

- Nhiệm vụ của GĐV:

+ Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu.

+ Chỉ đạo NGV chuẩn bị dụng cụ, trang thiết bị để giám định.

+ Làm việc với cán bộ cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định.

- + Tiếp xúc với người được giám định.
- + Chỉ đạo và hướng dẫn NGV trình tự giám định.
- + Khám giám định; Lấy mẫu xét nghiệm (nếu cần).
- + Chỉ định khám chuyên khoa, xét nghiệm cận lâm sàng.
- + Đề nghị và chuẩn bị tổ chức hội chẩn chuyên môn, hoặc xin ý kiến chuyên gia (nếu cần).
- + Tổng hợp, đánh giá các kết quả lâm sàng, cận lâm sàng, khám chuyên khoa, hội chẩn,... đưa ra kết luận giám định.
- + Hoàn thiện văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định và kết luận giám định.
- + Giải quyết những phát sinh trong quá trình giám định, báo cáo kết quả với lãnh đạo cơ quan.
- + Trong quá trình giám định, các GĐV phối hợp, thảo luận, thống nhất trước khi kết luận giám định.
- Nhiệm vụ của NGV:
 - + Chuẩn bị dụng cụ, trang thiết bị, phương tiện phòng hộ.
 - + Thực hiện hướng dẫn người được giám định và đo chiều cao, cân nặng, đo mạch, nhiệt độ, huyết áp,...
 - + Phụ giúp GĐV lấy mẫu xét nghiệm (nếu cần).
 - + Chụp ảnh: Ảnh chân dung; ảnh tổn thương: vết bầm, vết sẹo, dấu răng, các biến dạng do thương tích,...; ảnh dấu vết trên bộ phận sinh dục và các nơi khác có tổn thương.
 - + Vệ sinh dụng cụ, thiết bị, phương tiện.
 - + Tập hợp các kết quả cận lâm sàng, khám chuyên khoa, hội chẩn,...
 - + Phụ giúp GĐV dự thảo văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định và kết luận giám định, hoàn thiện bản ảnh giám định trình GĐV duyệt.
 - + Hoàn thiện hồ sơ giám định.
 - + Thực hiện các nhiệm vụ khác theo phân công của GĐV.

3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu

GĐV nghiên cứu hồ sơ, tài liệu trước khi tiến hành khám giám định.

4. Làm việc với cán bộ cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định

- Tiếp nhận đối tượng giám định từ cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định.
- Yêu cầu cán bộ cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định:
 - + Phối hợp, bổ sung hồ sơ, tài liệu nếu cần thiết.
 - + Đưa người được giám định đi khám chuyên khoa, làm các xét nghiệm cận lâm sàng khi có chỉ định, lấy kết quả giao cho cơ quan giám định.
 - + Bảo đảm an toàn cho người giám định và người được giám định.
 - + Bố trí chuyên gia tâm lý trong trường hợp người được giám định có rối loạn tâm lý không hợp tác.
 - + Bố trí người phiên dịch trong trường hợp người được giám định nói tiếng dân tộc, nói tiếng nước ngoài hoặc là người khuyết tật.
 - + Yêu cầu người giám hộ trong trường hợp cần phải có người giám hộ theo quy định.
 - + Những công việc khác nếu cần thiết.

5. Tiếp xúc với người được giám định

- Đối chiếu giấy tờ của người được giám định (chứng minh nhân dân/căn cước công dân, hộ chiếu,...).
- Giải thích cho người được giám định về quy trình khám trước khi tiến hành giám định.
- Đề nghị người được giám định phối hợp trong quá trình giám định.

IV. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH

1. Khám giám định

1.1. Khám tổng quát

- Khai thác thông tin từ người được giám định về vụ việc, quan sát hành vi, thái độ của người được giám định, sử dụng các câu hỏi dễ hiểu, tránh gây xúc động, gọi lại ký ức bị hoặc hình ảnh bị xâm hại tình dục; không hỏi lặp đi lặp lại một câu hỏi.
- Đánh giá tình trạng tinh thần: tỉnh, mệt mỏi, hoảng loạn,... có tiếp xúc, hợp tác được với GDV không.

- Đo chiều cao, cân nặng, đánh giá thể trạng (*béo, trung bình, gầy, ...*).
- Đo mạch, huyết áp, thân nhiệt, nhịp thở.
- Quan sát đánh giá da, niêm mạc, nghe tim, phổi.
- Quan sát đánh giá, ghi nhận những dấu vết thương tích trên cơ thể (nếu có).
- Các trường hợp đến sớm có thể dùng đèn UV soi tìm dấu vết trên cơ thể (*máu, nước bọt, tinh dịch, ...*) và thu mẫu từ dấu vết nếu có.

1.2. Khám miệng, hầu họng

- Quan sát đánh giá môi, miệng, niêm mạc má. Tìm kiếm các biểu hiện tổn thương vùng môi, miệng.
- Khám răng, lưỡi, khoang miệng.
- + Chú ý sự phù nề vùng hầu họng.
- + Tùy tình trạng, thời gian xảy ra, trong trường hợp trước 24 giờ có thể cho súc miệng bằng nước muối sinh lý, thu và ly tâm tìm tinh trùng.

1.3. Khám bộ phận sinh dục

1.3.1. Đối với nữ

- Người được giám định nằm tư thế sản khoa hoặc tư thế nằm sấp đầu gối-ngực trên bàn khám. Kiểm tra một cách hệ thống theo thứ tự mu, mặt trong bẹn, tầng sinh môn, âm hộ, âm vật, lỗ niệu đạo, lỗ âm đạo, màng trinh, âm đạo,...
- Khám tầng sinh môn, gò mu, lông mu, quan sát tìm kiếm các vết thâm tím, vết xước, trầy da, rách da hoặc dấu vết lạ.
- Khám âm hộ:
 - + Tìm các thương tích trên môi lớn, môi bé,...
 - + Tìm dấu hiệu nhiễm trùng, ví dụ vết loét, dịch mủ, mụn rộp,...
- Khám màng trinh: Xác định loại màng trinh, đường kính lỗ màng trinh, độ giãn của màng trinh, vị trí vết rách màng trinh, độ sâu của vết rách trên màng trinh, vết rách cũ hay mới,... (*ghi nhận tổn thương màng trinh theo vị trí đánh số thuận chiều kim đồng hồ*).
- Khám âm đạo:

+ Quan sát thành âm đạo, kiểm tra dấu hiệu tổn thương âm đạo, xem có dịch từ âm đạo chảy qua lỗ màng trinh ra ngoài không, tính chất dịch dính vào ngón khi khám.

+ Kiểm tra cổ tử cung, túi cùng sau tử cung và niêm mạc âm đạo để xem có sang chấn, chảy máu hoặc dấu vết nhiễm trùng hay không (nếu cần).

*** Lưu ý:**

- Tùy trường hợp mà quyết định có sử dụng mỏ vịt hay không, nếu sử dụng phải lựa chọn kích cỡ phù hợp, động tác nhẹ nhàng, chú ý bôi trơn mỏ vịt trước khi khám.

- Không nên tiến hành khám bằng soi đầu dò hoặc đưa ngón tay vào lỗ âm đạo để đánh giá kích cỡ.

- Dùng tăm bông chuyên dụng lấy dịch âm đạo xét nghiệm tìm tinh trùng, tế bào lạ. Trường hợp cần thiết có thể bơm nước muối sinh lý vào âm đạo rồi hút ra để lấy dịch ly tâm tìm tinh trùng.

- Khám vú: Quan sát bầu vú, quầng vú, núm vú xác định tổn thương, tìm kiếm dấu vết bất thường, thu mẫu xét nghiệm (nếu có).

1.3.2. Đối với nam

- Người được giám định nằm trên giường hoặc bàn khám, tư thế sản khoa.

- Khám tầng sinh môn, gò mu, lông, quan sát, tìm kiếm dấu vết lạ.

- Khám dương vật:

+ Xác định thương tích (nếu có).

+ Ghi nhận tình trạng niêm mạc quy đầu.

+ Ghi nhận tình trạng bao quy đầu.

+ Ghi nhận tình trạng dây hãm dương vật.

+ Ghi nhận tình trạng lỗ sáo.

+ Ghi nhận tình trạng rãnh quy đầu.

- Khám bìu: Ghi nhận tình trạng bìu, tinh hoàn.

- Thu mẫu: Dùng tăm bông thấm nước muối sinh lý phết xung quanh quy đầu.

1.4. Khám hậu môn, trực tràng

- Quan sát, ghi nhận tình trạng hậu môn, các nếp gấp hậu môn (*mức, chảy máu, giãn, ...*), phản xạ co giãn hậu môn,...
- Xem xét các dấu hiệu tổn thương hậu môn, thăm khám trực tràng tìm tổn thương (nếu cần).

1.5. Khám các bộ phận khác

- Khám tuần tự từ trên xuống, từ trước ra sau, từ ngoài vào trong: Đầu, mặt, cổ, ngực, bụng, lưng, mông, tay, chân. Chú ý các vùng nhạy cảm, dấu vết chống đỡ của nạn nhân.
- Nếu có tổn thương, thực hiện giám định theo Quy trình giám định tổn thương cơ thể trên người sống (Quy trình 1, mục IV).

2. Khám chuyên khoa, cận lâm sàng

- Tùy từng trường hợp, GDV chỉ định khám chuyên khoa và các cận lâm sàng cần thiết.
 - + Khám chuyên khoa sản.
 - + Khám chuyên khoa tai mũi họng, mắt, răng hàm mặt,...
 - + Siêu âm bụng tổng quát, siêu âm buồng trứng, tử cung, siêu âm bìu đối với nam (trong trường hợp nghi ngờ có chấn thương hoặc kiểm tra sự có thai).
 - + Các kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh khác trong một số trường hợp nghi ngờ tổn thương các bộ phận khác (*gãy xương, chấn thương ổ bụng,...*).
 - + Xét nghiệm đánh giá sự có thai.
 - + Xét nghiệm rượu, ma túy, các chất kích thích: Có thể lấy mẫu máu hoặc nước tiểu để làm các xét nghiệm độc chất.
 - + Xét nghiệm HIV, lậu, giang mai, Chlamydia và các bệnh lây qua đường tình dục khác.
 - + Xét nghiệm tinh trùng từ dịch trong âm đạo, trong nước súc miệng, trong phết hầu họng.
 - + Xét nghiệm ADN trên các mẫu vật thu được từ cơ thể của người bị hại hoặc tại địa điểm nơi xảy ra vụ việc (nếu cơ quan trưng cầu cung cấp). Các mẫu vật có thể bao gồm đất có dính máu, tinh trùng, nước bọt hoặc các mẫu vật khác

từ nghi phạm (ví dụ: quần áo, băng vệ sinh, khăn tay, bao cao su, ...), cũng như mẫu thu được từ các vết cắn, dấu vết tinh trùng, từ miệng các vết thương có liên quan, trên móng tay và vết cào da. Trong trường hợp này, cần lấy mẫu máu của người bị hại để phân biệt ADN của nạn nhân với ADN lạ tìm thấy.

+ Xét nghiệm tìm tế bào niêm mạc âm đạo trên phết rãnh quy đầu (nếu là nam).

+ Xét nghiệm mẫu lông, tóc thu được trên cơ thể (nếu cần): Các mẫu tóc/lông lạ được tìm thấy trên quần áo hoặc cơ thể của người bị hại. Có thể lấy mẫu tóc hoặc lông mu của người bị hại để so sánh.

3. Hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia

Tiến hành hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia trong trường hợp cần thiết.

4. Nghiên cứu mẫu vật, thực nghiệm (nếu có)

Trường hợp cơ quan trưng cầu cung cấp mẫu vật thì GDV nghiên cứu, giám định mẫu vật theo Quy trình giám định vật gây thương tích (Quy trình 11, mục IV). Trường hợp cần thiết, GDV báo cáo lãnh đạo đơn vị để tiến hành thực nghiệm.

5. Tổng hợp, đánh giá và kết luận giám định

5.1. Các kết quả chính

- Tổng hợp, đánh giá kết quả khám giám định.
- Tổng hợp, đánh giá kết quả khám chuyên khoa, cận lâm sàng.
- Tổng hợp, đánh giá kết quả giám định mẫu vật hoặc kết quả thực nghiệm (nếu có).
- Tổng hợp kết quả hội chẩn chuyên môn (nếu có).
- Các kết quả khác.

5.2. Kết luận

Kết luận giám định căn cứ vào các kết quả chính qua giám định, trả lời các nội dung câu hỏi theo quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định. Trong đó lưu ý những vấn đề sau:

- Kết luận về tình trạng tổn thương bộ phận sinh dục (*âm hộ, màng trinh, âm đạo, ...*).
- Kết luận về tình trạng tổn thương bộ phận khác trên cơ thể và xếp tỷ lệ tổn thương cơ thể (nếu có tổn thương).

- Nhận xét, đánh giá các dấu vết tổn thương, cơ chế, vật gây thương tích và dấu vết sinh học (nếu có).
- Kết luận về dấu hiệu có thai, tình trạng bệnh lây truyền qua đường tình dục,...(nếu có).

V. HOÀN THÀNH GIÁM ĐỊNH

1. Hoàn thành và ký kết luận giám định

- Hoàn thiện văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định (Mẫu số 08 Phụ lục II).
- Hoàn thiện kết luận giám định (Mẫu số 8a hoặc 8b Phụ lục III).
- GDV ký kết luận giám định trước khi trình lãnh đạo đơn vị ký ban hành.

2. Bàn giao kết luận giám định

Bàn giao Kết luận giám định, kèm theo mẫu vật (nếu có) cho bộ phận được thủ trưởng đơn vị phân công.

9. QUY TRÌNH GIÁM ĐỊNH NGHI CAN XÂM HẠI TÌNH DỤC

I. ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH

Đối tượng giám định là người có hoặc nghi ngờ có hành vi xâm hại tình dục được trưng cầu/yêu cầu giám định.

II. ĐIỀU KIỆN CƠ SỞ VẬT CHẤT, TRANG THIẾT BỊ

1. Cơ sở vật chất

Phòng khám giám định đảm bảo: Rộng rãi, kín đáo, sạch sẽ, có phương tiện sưởi ấm về mùa đông và mát về mùa hè.

3. Trang thiết bị, dụng cụ, vật tư tiêu hao

2.1. Trang thiết bị, dụng cụ

- Giường hoặc bàn khám sản khoa.
- Máy ảnh hoặc phương tiện ghi hình.
- Đèn rọi để chụp ảnh.
- Đèn UV soi dấu vết (nếu có).
- Dụng cụ khám sản khoa.
- Dụng cụ khám giám định thường quy.
- Cân, thước đo chiều cao, thước dây, mã số kèm thước tỷ lệ.
- Ống nghe, máy đo huyết áp, nhiệt kế.
- Lược, xy lạnh.
- Các thiết bị, dụng cụ cần thiết khác

2.2. Vật tư tiêu hao

- Găng tay vô khuẩn.
- Gạc vô khuẩn.
- Cồn sát khuẩn.
- Bông thấm nước vô khuẩn.
- Tăm bông vô khuẩn.
- Ống nghiệm vô khuẩn.
- Chất bôi trơn.
- Phương tiện phòng hộ cá nhân.
- Các vật tư tiêu hao cần thiết khác.

III. TIẾP NHẬN HỒ SƠ, PHÂN CÔNG NGƯỜI GIÁM ĐỊNH, CHUẨN BỊ GIÁM ĐỊNH

1. Tiếp nhận quyết định trưng cầu/yêu cầu, hồ sơ và đối tượng giám định

- Bộ phận được phân công tiếp nhận quyết định trưng cầu/yêu cầu, hồ sơ, đối tượng giám định, mẫu vật giám định (nếu có).

* Hồ sơ gửi giám định gồm:

- Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

- Bản sao hợp pháp các hồ sơ, tài liệu liên quan đến nội dung cần giám định:

+ Các hồ sơ y tế có liên quan giám định pháp y (nếu có).

+ Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định, kết luận giám định trước đó đối với trường hợp giám định bổ sung, giám định lại.

+ Biên bản ghi lời khai của bị hại, nghi can, nhân chứng (nếu có).

+ Biên bản niêm phong thu mẫu vật (nếu có).

+ Bản sao hợp pháp các tài liệu khác liên quan đến nội dung cần giám định.

- Mẫu vật giám định (nếu có).

* Nếu đủ điều kiện giám định, thực hiện các bước tiếp theo của quy trình này.

* Từ chối giám định trong trường hợp không đủ điều kiện giám định theo quy định tại khoản 7 Điều 1 Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Giám định tư pháp.

2. Phân công cán bộ chuyên môn

- Lãnh đạo đơn vị phân công giám định viên (GĐV) pháp y, người giúp việc (NGV) cho GĐV pháp y thực hiện giám định.

- Nhiệm vụ của GĐV:

+ Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu.

+ Chỉ đạo NGV chuẩn bị dụng cụ, trang thiết bị để giám định.

+ Làm việc với cán bộ cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định.

+ Tiếp xúc với người được giám định.

+ Chỉ đạo và hướng dẫn NGV trình tự giám định.

+ Khám giám định; Lấy mẫu xét nghiệm (nếu cần).

+ Chỉ định khám chuyên khoa, cận lâm sàng.

+ Đề nghị và chuẩn bị tổ chức hội chẩn chuyên môn, xin ý kiến chuyên gia (nếu cần)

+ Tổng hợp, đánh giá các kết quả lâm sàng, cận lâm sàng, khám chuyên khoa, hội chẩn,... đưa ra kết luận giám định.

+ Hoàn thiện văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định và kết luận giám định.

+ Giải quyết những phát sinh trong quá trình giám định, báo cáo kết quả với lãnh đạo cơ quan.

+ Trong quá trình giám định, các GĐV phối hợp, thảo luận, thống nhất trước khi kết luận giám định.

- Nhiệm vụ của NGV:

+ Chuẩn bị dụng cụ, trang thiết bị, phương tiện bảo hộ.

+ Thực hiện hướng dẫn người được giám định, đo chiều cao, cân nặng, đo mạch, nhiệt độ, huyết áp,...

+ Chụp ảnh: Ảnh chân dung; ảnh tổn thương: vết bầm, vết sẹo, dấu răng, các biến dạng do thương tích,...; ảnh dấu vết trên bộ phận sinh dục và các nơi khác có tổn thương.

+ Vệ sinh dụng cụ, thiết bị, phương tiện.

+ Tập hợp các kết quả cận lâm sàng, khám chuyên khoa, hội chẩn,...

+ Phụ giúp GĐV dự thảo văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định và kết luận giám định, hoàn thiện bản ảnh giám định trình GĐV duyệt.

+ Hoàn thiện hồ sơ giám định.

+ Thực hiện các nhiệm vụ khác theo phân công của GĐV.

3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu

GĐV nghiên cứu hồ sơ, tài liệu trước khi tiến hành khám giám định.

4. Làm việc với cán bộ cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định

- Tiếp nhận đối tượng giám định từ cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định.

- Yêu cầu cán bộ cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định:

+ Phối hợp, bổ sung hồ sơ, tài liệu nếu cần thiết.

- + Đưa người được giám định đi khám chuyên khoa, làm các xét nghiệm cận lâm sàng khi có chỉ định, lấy kết quả giao cho cơ quan giám định.
- + Bảo đảm an toàn cho người giám định và người được giám định.
- + Bố trí người phiên dịch trong trường hợp người được giám định là người nói tiếng dân tộc, người nước ngoài, người khuyết tật (nếu cần thiết).
- + Bố trí người giám hộ trong trường hợp phải có người giám hộ.

5. Tiếp xúc với người được giám định

- Đối chiếu giấy tờ tùy thân của người được giám định (chứng minh nhân dân/căn cước công dân, hộ chiếu,...).
- Giải thích cho người được giám định về quy trình khám trước khi tiến hành giám định.
- Đề nghị người được giám định phối hợp trong quá trình giám định.

IV. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH

1. Khám giám định

1.1. Khám tổng quát

- Khai thác thông tin của người được giám định về vụ việc, quan sát hành vi, thái độ.
- Đánh giá tình trạng tinh thần: tỉnh, mệt mỏi, hoảng loạn,... có tiếp xúc, hợp tác được với GDV không.
- Đo chiều cao, cân nặng, đánh giá thể trạng (*béo, trung bình, gầy, ...*).
- Đo mạch, huyết áp, thân nhiệt, nhịp thở.
- Quan sát đánh giá da, niêm mạc, nghe tim, phổi.
- Ghi nhận những dấu vết thương tích trên cơ thể (nếu có).
- Các trường hợp đến sớm có thể dùng đèn UV soi tìm dấu vết trên cơ thể (máu, nước bọt, tinh dịch,...) và thu dấu vết nếu có.
- Khám quần áo, dấu vết (*tùy trường hợp đến sớm hay muộn sẽ do GDV quyết định*): vết rách, vết bẩn, dấu vết sinh học,...
- Xem xét tóc.
- Khám toàn thân về dấu vết của chống cự như vết cào, cắn,... nếu có vết cắn phải mô tả thật kỹ.

1.2. Khám sinh dục

1.2.1. Đối với nam

- Người được giám định nằm trên giường, bàn khám, tư thế sản khoa.
- Khám tầng sinh môn, gò mu, lông mu, quan sát, tìm kiếm dấu vết lạ.
- Khám dương vật:
 - + Xác định thương tích (nếu có).
 - + Ghi nhận tình trạng niêm mạc quy đầu.
 - + Ghi nhận tình trạng bao quy đầu.
 - + Ghi nhận tình trạng dây hãm dương vật.
 - + Ghi nhận tình trạng lỗ sáo.
 - + Ghi nhận tình trạng rãnh quy đầu.
- Khám bìu: Ghi nhận tình trạng bìu, tinh hoàn.
- Thu mẫu: Dùng tăm bông thấm nước muối sinh lý phết xung quanh quy đầu.

1.2.2. Đối với nữ

- Người được giám định nằm tư thế sản khoa hoặc tư thế chân ếch nằm sấp trên bàn khám. Kiểm tra một cách hệ thống theo thứ tự: mu, mặt trong bẹn, tầng sinh môn, âm hộ, âm vật, lỗ niệu đạo, lỗ âm đạo, màng trinh, âm đạo, cổ tử cung, tử cung,...

- Khám tầng sinh môn, gò mu, lông, quan sát tìm kiếm các vết thâm tím, vết trầy xước, rách da hoặc dấu vết lạ.

- Khám âm hộ: Tìm các thương tích trên môi lớn, môi bé,...

- Khám màng trinh: Xác định loại màng trinh, đường kính lỗ màng trinh, độ giãn của màng trinh, vị trí vết rách màng trinh, độ sâu của vết rách trên màng trinh, vết rách cũ hay mới.

- Khám âm đạo: Quan sát thành âm đạo, kiểm tra dấu hiệu tổn thương âm đạo, xem có dịch từ âm đạo chảy qua lỗ màng trinh ra ngoài không, tính chất dịch dính vào găng khi khám.

*** Lưu ý:** Tùy trường hợp mà quyết định có sử dụng mô vật hay không, nếu sử dụng phải lựa chọn kích cỡ phù hợp.

- Dùng tăm bông chuyên dụng lấy dịch âm đạo xét nghiệm tìm tinh trùng,

tế bào lạ. Trường hợp cần thiết có thể bơm nước muối sinh lý vào âm đạo rồi hút ra để lấy dịch ly tâm tìm tinh trùng.

1.3. Khám các bộ phận khác

Khám tuần tự từ trên xuống dưới, từ trước ra sau, từ ngoài vào trong: Đầu, mặt, cổ, ngực, bụng, lưng, mông, tay, chân. Nếu có tổn thương, thực hiện giám định theo Quy trình giám định tổn thương cơ thể trên người sống (Quy trình 1, mục IV).

2. Chỉ định khám chuyên khoa, cận lâm sàng

- Tùy từng trường hợp, GDV chỉ định khám chuyên khoa và các cận lâm sàng cần thiết:

+ Khám chuyên khoa sản (đối với nữ), nam học (đối với nam), các chuyên khoa khác (nếu cần).

+ Siêu âm bụng tổng quát, siêu âm tinh hoàn.

+ Xét nghiệm HIV, lậu, giang mai, các bệnh lây qua đường tình dục.

+ Xét nghiệm tế bào niêm mạc âm đạo trên phết rãnh quy đầu.

+ Xét nghiệm tinh trùng trong phết âm đạo.

+ Xét nghiệm lông thu được.

+ Xét nghiệm ADN.

3. Hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia

Tiến hành hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia trong trường hợp cần thiết.

4. Nghiên cứu mẫu vật gửi giám định hoặc thực nghiệm

Trường hợp cơ quan trưng cầu cung cấp mẫu vật thì GDV nghiên cứu, giám định mẫu vật theo Quy trình giám định vật gây thương tích (Quy trình 11, mục IV).

Trường hợp cần thiết GDV báo cáo lãnh đạo đơn vị để tiến hành thực nghiệm.

5. Tổng hợp, đánh giá và kết luận giám định

5.1. Các kết quả chính

- Tổng hợp, đánh giá kết quả khám giám định.

- Tổng hợp, đánh giá kết quả khám chuyên khoa, cận lâm sàng.

- Tổng hợp, đánh giá kết quả giám định mẫu vật hoặc kết quả thực nghiệm (nếu có).

- Tổng hợp kết quả hội chẩn, ý kiến chuyên gia (nếu có).
- Kết quả khác (nếu có).

5.2. Kết luận

Kết luận giám định căn cứ vào các kết quả chính qua giám định, trả lời các nội dung câu hỏi theo quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định. Trong đó lưu ý những vấn đề sau:

- Kết luận về tình trạng bộ phận sinh dục.
- Kết luận về tình trạng bộ phận khác trên cơ thể.
- Nhận xét, đánh giá các dấu vết, cơ chế, vật gây thương tích và dấu vết sinh học (nếu có).
- Kết luận về bệnh lây truyền qua đường tình dục (nếu có).

V. HOÀN THÀNH GIÁM ĐỊNH

1. Hoàn thành và ký kết luận giám định

- Hoàn thiện văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định (Mẫu số 09 Phụ lục II).
- Hoàn thiện kết luận giám định (Mẫu số 9a hoặc 9b Phụ lục III).
- GDV ký kết luận giám định trước khi trình lãnh đạo đơn vị ký ban hành.

2. Bàn giao kết luận giám định

Bàn giao Kết luận giám định, kèm theo mẫu vật (nếu có) cho bộ phận được thủ trưởng đơn vị phân công.

10. QUY TRÌNH GIÁM ĐỊNH XÂM HẠI TÌNH DỤC Ở TRẺ EM

I. ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH

Đối tượng giám định là trẻ em (cả nữ và nam) bị xâm hại tình dục hoặc nghi ngờ bị xâm hại tình dục.

II. ĐIỀU KIỆN CƠ SỞ VẬT CHẤT, TRANG THIẾT BỊ

1. Cơ sở vật chất

Phòng khám giám định, đảm bảo: Rộng rãi, kín đáo, thân thiện, sạch sẽ, có phương tiện sưởi ấm về mùa đông và mát về mùa hè.

2. Trang thiết bị, dụng cụ, vật tư tiêu hao

2.1. Trang thiết bị, dụng cụ

- Giường hoặc bàn khám sản khoa.
- Máy ảnh hoặc phương tiện ghi hình.
- Đèn rọi để chụp ảnh.
- Đèn UV soi dấu vết (nếu có).
- Dụng cụ khám sản khoa.
- Dụng cụ khám giám định thường quy.
- Cân, thước đo chiều cao, thước dây, mã số kèm thước tỷ lệ.
- Ống nghe, máy đo huyết áp, nhiệt kế.
- Lược, xy lạnh.
- Các thiết bị, dụng cụ cần thiết khác.

2.2. Vật tư tiêu hao

- Găng tay vô khuẩn.
- Gạc vô khuẩn.
- Cồn sát khuẩn.
- Bông thấm nước vô khuẩn.
- Tăm bông vô khuẩn.
- Ống nghiệm vô khuẩn.
- Chất bôi trơn.
- Phương tiện phòng hộ cá nhân.
- Các vật tư tiêu hao cần thiết khác.

III. TIẾP NHẬN HỒ SƠ, PHÂN CÔNG NGƯỜI GIÁM ĐỊNH VÀ CHUẨN BỊ GIÁM ĐỊNH

1. Tiếp nhận quyết định trung cầu/yêu cầu, hồ sơ và đối tượng giám định

- Bộ phận được phân công tiếp nhận quyết định trung cầu/yêu cầu, hồ sơ, đối tượng giám định, mẫu vật giám định (nếu có).

* Hồ sơ gửi giám định gồm:

- Quyết định trung cầu/yêu cầu giám định.

- Bản sao hợp pháp các hồ sơ, tài liệu liên quan đến nội dung cần giám định:

+ Các hồ sơ y tế có liên quan giám định pháp y nếu người được giám định có khám, điều trị tại cơ sở y tế.

+ Quyết định trung cầu/yêu cầu giám định, kết luận giám định trước đó đối với trường hợp giám định bổ sung, giám định lại.

+ Biên bản ghi lời khai của bị hại, nghi can, nhân chứng (nếu có).

+ Biên bản niêm phong thu mẫu vật (nếu có).

+ Các tài liệu khác liên quan đến nội dung cần giám định.

- Mẫu vật giám định (nếu có).

* Nếu đủ điều kiện giám định, thực hiện các bước tiếp theo của quy trình này.

* Từ chối giám định trong trường hợp không đủ điều kiện giám định theo quy định tại khoản 7 Điều 1 Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Giám định tư pháp.

2. Phân công cán bộ chuyên môn

- Lãnh đạo đơn vị phân công giám định viên (GĐV) pháp y, người giúp việc (NGV) cho GĐV pháp y thực hiện giám định.

* *Lưu ý: Yêu cầu phải có nhân viên y tế là người cùng giới với trẻ được giám định tham gia hoặc chứng kiến trong quá trình khám giám định.*

- Nhiệm vụ của GĐV:

+ Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu.

+ Chỉ đạo NGV chuẩn bị dụng cụ, trang thiết bị để giám định.

+ Làm việc với cán bộ cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định.

+ Tiếp xúc với người được giám định.

- + Chỉ đạo và hướng dẫn NGV trình tự giám định.
- + Khám giám định; Lấy mẫu xét nghiệm (nếu cần).
- + Chỉ định khám chuyên khoa, cận lâm sàng.
- + Đề nghị và chuẩn bị tổ chức hội chẩn chuyên môn, xin ý kiến chuyên gia (nếu cần).
- + Ghi nhận các dấu hiệu bình thường và bất thường vào văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định.
- + Hoàn thiện văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định và kết luận giám định.
- + Tổng hợp, đánh giá các kết quả lâm sàng, cận lâm sàng, khám chuyên khoa, hội chẩn,... đưa ra kết luận giám định.
- + Giải quyết những phát sinh trong quá trình giám định, báo cáo kết quả với lãnh đạo cơ quan.
- + Trong quá trình giám định, các GĐV phối hợp, thảo luận, thống nhất trước khi kết luận giám định.
- Nhiệm vụ của NGV:
 - + Chuẩn bị dụng cụ, trang thiết bị, phương tiện phòng hộ.
 - + Thực hiện hướng dẫn người được giám định, đo chiều cao, cân nặng, đo mạch, nhiệt độ, huyết áp,...
 - + Phụ giúp GĐV lấy mẫu xét nghiệm (nếu cần).
 - + Chụp ảnh: Ảnh chân dung; ảnh tổn thương: vết bầm, vết sẹo, dấu răng, các biến dạng do thương tích,...; ảnh dấu vết trên bộ phận sinh dục và các nơi khác có tổn thương.
 - + Vệ sinh dụng cụ, thiết bị, phương tiện.
 - + Tập hợp các kết quả cận lâm sàng, khám chuyên khoa, hội chẩn,...
 - + Phụ giúp GĐV dự thảo văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định và kết luận giám định, hoàn thiện bản ảnh giám định trình GĐV duyệt.
 - + Hoàn thiện hồ sơ giám định.
 - + Thực hiện các nhiệm vụ khác theo phân công của GĐV.

3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu

GĐV nghiên cứu hồ sơ, tài liệu trước khi tiến hành khám giám định.

4. Làm việc với cán bộ cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định

- Tiếp nhận đối tượng giám định từ cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định.
- Yêu cầu cán bộ cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định:
 - + Phối hợp, bổ sung hồ sơ, tài liệu (nếu cần).
 - + Đưa trẻ được giám định đi khám chuyên khoa, làm các xét nghiệm cận lâm sàng khi có chỉ định, lấy kết quả giao cho cơ quan giám định.
 - + Bảo đảm an toàn cho người giám định và người được giám định.
 - + Bố trí chuyên gia tâm lý trong trường hợp trẻ rối loạn tâm lý không hợp tác.
 - + Bố trí người phiên dịch trong trường hợp trẻ nói tiếng dân tộc, trẻ nói tiếng nước ngoài, trẻ khuyết tật (nếu cần).
 - + Bố trí người giám hộ trong trường hợp trẻ em phải có người giám hộ theo quy định.
 - + Thực hiện các công việc khác nếu cần thiết.

5. Tiếp xúc trẻ cần giám định và gia đình hoặc người giám hộ

- Đối chiếu giấy tờ tùy thân của trẻ hoặc người giám hộ (giấy khai sinh, chứng minh nhân dân/căn cước công dân, hộ chiếu,...).
- Giải thích cho trẻ được giám định và gia đình hoặc người giám hộ (nếu có) về quy trình khám trước khi tiến hành giám định. Đề nghị trẻ và gia đình hoặc người giám hộ (nếu có) phối hợp trong quá trình giám định.
- Trường hợp trẻ được giám định trong tình trạng cần cấp cứu thì GDV báo cáo lãnh đạo đơn vị và thông báo cho cơ quan trung cầu đưa trẻ đi cấp cứu, đồng thời có thể phối hợp giám định tại cơ sở y tế.
- Đề nghị đại diện gia đình hoặc người giám hộ chứng kiến trong quá trình khám giám định với trẻ dưới 15 tuổi.

IV. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH

1. Khám giám định

1.1. Khám tổng quát

- Khai thác thông tin từ trẻ được giám định, quan sát hành vi, thái độ của trẻ khi nhắc đến bố mẹ hoặc người thân, sử dụng các câu hỏi dễ hiểu, tránh gây

cho trẻ xúc động gọi lại ký ức bị hoặc hình ảnh bị xâm hại tình dục; không hỏi lặp đi lặp lại một câu hỏi.

+ Nếu là trẻ em dưới 15 tuổi có thể hỏi thêm người giám hộ về tình hình sự việc.

- Khai thác thông tin về sự thay đổi trong ăn uống, ngủ, sinh hoạt của trẻ, sử dụng chất kích thích,...

- Đánh giá tình trạng tinh thần: tỉnh, mệt mỏi, hoảng loạn,... có tiếp xúc, hợp tác được với GĐV không.

- Đo chiều cao, cân nặng, đánh giá thể trạng (*béo, trung bình, gầy*,...).

- Đo mạch, huyết áp, thân nhiệt, nhịp thở.

- Quan sát đánh giá da, niêm mạc, nghe tim, phổi.

- Quan sát đánh giá sự phát triển cơ thể, ghi nhận những dấu vết thương tích trên cơ thể (nếu có).

- Các trường hợp đến sớm có thể dùng đèn UV soi tìm dấu vết trên cơ thể (máu, nước bọt, tinh dịch,...) và thu dấu vết nếu có.

1.2. Khám miệng, hầu họng

- Quan sát đánh giá môi, miệng, niêm mạc má. Tìm kiếm các dấu hiệu tổn thương vùng môi, miệng.

- Khám răng, lưỡi, khoang miệng.

+ Chú ý dấu hiệu phù nề, sung huyết vùng hầu họng.

+ Tùy tình trạng, thời gian xảy ra, trong trường hợp trước 24 giờ có thể cho súc miệng bằng nước muối sinh lý, thu và ly tâm tìm tinh trùng.

1.3. Khám sinh dục

1.3.1. Đối với trẻ em nữ

- Trẻ nằm tư thế sản khoa hoặc tư thế chân ếch nằm sấp trên bàn khám. Kiểm tra một cách hệ thống theo thứ tự: mu, mặt trong bẹn, tầng sinh môn, âm hộ, âm vật, lỗ niệu đạo, lỗ âm đạo, màng trinh, âm đạo, cổ tử cung, túi cùng.

- Khám tầng sinh môn, gò mu, lông mu, quan sát tìm kiếm các vết thâm tím, vết trầy xước, rách da hoặc dấu vết lạ.

- Khám âm hộ:

+ Tìm các thương tích trên môi lớn, môi bé,...

+ Tìm dấu hiệu nhiễm trùng: vết loét, dịch mủ, mụn rộp,...

- Khám màng trinh: Xác định loại màng trinh, đường kính lỗ màng trinh, độ giãn của màng trinh, vị trí vết rách màng trinh, độ sâu của vết rách trên màng trinh, vết rách cũ hay mới (*ghi nhận tổn thương màng trinh theo vị trí đánh số chiều thuận kim đồng hồ*).

- Khám âm đạo:

+ Quan sát thành âm đạo, kiểm tra dấu hiệu tổn thương âm đạo, xem có dịch từ âm đạo chảy qua lỗ màng trinh ra ngoài không, tính chất dịch dính vào ngón khi khám.

+ Kiểm tra cổ tử cung, túi cùng sau tử cung và niêm mạc âm đạo để xem có sang chấn, chảy máu hoặc dấu hiệu nhiễm trùng không (nếu cần).

- Dùng tăm bông chuyên dụng lấy dịch âm đạo xét nghiệm tìm tinh trùng, tế bào lạ. Trường hợp cần thiết có thể bơm nước muối sinh lý vào âm đạo rồi hút ra để lấy dịch ly tâm tìm tinh trùng.

- Khám vú: Quan sát bầu vú, quầng vú, núm vú xác định tổn thương, tìm kiếm dấu vết bất thường, lấy mẫu xét nghiệm (nếu có).

*** Lưu ý:**

- Chỉ sử dụng mỏ vịt để khám trong trường hợp thật cần thiết, nếu sử dụng phải lựa chọn kích cỡ phù hợp, động tác nhẹ nhàng, chú ý bôi trơn mỏ vịt trước khi khám.

- Không nên khám bằng soi đầu dò hoặc đưa ngón tay vào lỗ âm đạo để đánh giá kích cỡ.

- Không dùng mỏ vịt khi khám trẻ em nữ chưa dậy thì để tránh gây đau đớn và tổn thương.

1.3.2. Đối với trẻ em nam

- Trẻ nằm trên giường hoặc bàn khám, tư thế sản khoa.

- Khám tầng sinh môn, gò mu, lông mu, quan sát, tìm kiếm dấu vết lạ.

- Khám dương vật:

+ Xác định thương tích (nếu có).

+ Ghi nhận tình trạng niêm mạc quy đầu.

- + Ghi nhận tình trạng bao quy đầu.
- + Ghi nhận tình trạng dây hãm dương vật.
- + Ghi nhận tình trạng lỗ sáo.
- + Ghi nhận tình trạng rãnh quy đầu.
- Khám bìu: Ghi nhận tình trạng bìu, tinh hoàn.
- Thu mẫu: Dùng tăm bông thấm nước muối sinh lý phết xung quanh quy đầu.

1.4. Khám hậu môn, trực tràng

- Quan sát, ghi nhận tình trạng hậu môn, các nếp gấp hậu môn (*nứt, chảy máu, giãn,...*), phản xạ co giãn hậu môn,...
- Xem xét các dấu hiệu tổn thương hậu môn. Thăm khám trực tràng tìm tổn thương (nếu cần).

** Lưu ý: Khám hậu môn cho trẻ em nên khám ở tư thế nằm ngửa hoặc nằm nghiêng một bên. Tránh tư thế đầu gối sát ngực vì đây là tư thế dễ tấn công tình dục thường làm.*

1.5. Khám các bộ phận khác

- Khám tuần tự từ trên xuống dưới, từ trước ra sau, từ ngoài vào trong: Đầu, mặt, cổ, ngực, bụng lưng, chân tay. Chú ý các vùng nhạy cảm, dấu vết chống đỡ của nạn nhân,...
- Nếu có tổn thương, thực hiện giám định theo Quy trình giám định tổn thương cơ thể trên người sống (Quy trình 1, mục IV).

2. Chỉ định khám chuyên khoa, cận lâm sàng

- Tùy từng trường hợp, GDV chỉ định khám chuyên khoa và các cận lâm sàng cần thiết.
- + Khám chuyên khoa sản, nhi,...
- + Khám chuyên khoa tai mũi họng, mắt, răng hàm mặt,...
- + Siêu âm ổ bụng tổng quát; siêu âm buồng trứng, tử cung đối với nữ; siêu âm bìu đối với nam (trong trường hợp nghi ngờ có chấn thương hoặc kiểm tra sự có thai).
- + Các kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh khác trong trường hợp nghi ngờ các tổn thương bộ phận kèm theo: nghi ngờ gãy xương, chấn thương ổ bụng,...

- + Xét nghiệm đánh giá sự có thai.
- + Xét nghiệm nồng độ cồn, ma túy, các chất kích thích: có thể lấy mẫu máu hoặc nước tiểu để xét nghiệm độc chất (xem trẻ bị xâm hại có chất ma túy, thuốc,... không).
- + Xét nghiệm HIV, lậu, giang mai, chlamydia và các bệnh lây truyền qua đường tình dục khác.
- + Xét nghiệm tinh trùng từ dịch trong âm đạo, trong nước súc miệng, trong phết hầu họng.
- + Xét nghiệm ADN trên các mẫu vật thu được từ cơ thể của trẻ được giám định hoặc tại địa điểm xảy ra vụ việc (nếu cơ quan trưng cầu cung cấp). Mẫu có thể bao gồm đất có dính máu, tinh trùng, nước bọt hoặc các mẫu vật khác từ nghi phạm (*quần áo, băng vệ sinh, khăn tay, bao cao su,...*), cũng như mẫu thu từ các vết cắn, dấu vết tinh trùng, từ miệng các vết thương có liên quan, trên móng tay và vết cào da. Trong trường hợp này, cần lấy mẫu máu của trẻ được giám định để phân biệt ADN của nạn nhân với ADN lạ tìm thấy.
- + Xét nghiệm tìm tế bào niêm mạc âm đạo trên phết rãnh quy đầu (nếu là trẻ nam).
- + Xét nghiệm mẫu lông, tóc thu được trên quần áo hoặc cơ thể trẻ (nếu tìm thấy các mẫu tóc/lông lạ trên quần áo hoặc cơ thể của trẻ). Có thể lấy mẫu tóc hoặc lông mu của trẻ để so sánh.

3. Hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia

Tiến hành hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia trong trường hợp cần thiết:

4. Nghiên cứu mẫu vật, thực nghiệm

Trường hợp cơ quan trưng cầu cung cấp mẫu vật thì GDV nghiên cứu, giám định mẫu vật theo Quy trình giám định vật gây thương tích (Quy trình 11, mục IV). Trường hợp cần thiết GDV báo cáo lãnh đạo đơn vị để tiến hành thực nghiệm.

5. Tổng hợp, đánh giá và kết luận giám định

5.1. Các kết quả chính

- Tổng hợp, đánh giá kết quả khám giám định, kết quả khám chuyên khoa, cận lâm sàng.

- Tổng hợp kết quả giám định mẫu vật, thực nghiệm, kết quả hội chẩn, ý kiến chuyên gia (nếu có).
- Kết quả khác (nếu có).

5.2. Kết luận

Kết luận giám định căn cứ vào các kết quả chính qua giám định, trả lời nội dung các câu hỏi theo quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định. Trong đó lưu ý những nội dung sau:

- Kết luận về tình trạng tổn thương bộ phận sinh dục (âm hộ, màng trinh, âm đạo,...).
- Kết luận về tình trạng tổn thương bộ phận khác trên cơ thể và xếp tỷ lệ tổn thương cơ thể (nếu có tổn thương).
- Nhận xét, đánh giá các dấu vết tổn thương, cơ chế, vật gây thương tích và dấu vết sinh học (nếu có).
- Kết luận về sự có thai, tình trạng bệnh lây truyền qua đường tình dục,...(nếu có).
- Có thể đề nghị cơ quan trưng cầu, gia đình đưa trẻ đi điều trị tổn thương và điều trị tâm lý hoặc giám định tâm thần (nếu thấy cần thiết).

V. HOÀN THÀNH GIÁM ĐỊNH

1. Hoàn thành và ký kết luận giám định

- Hoàn thiện văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định (Mẫu số 10 Phụ lục II).
- Hoàn thiện kết luận giám định (Mẫu số 10a hoặc 10b Phụ lục III).
- GDV ký kết luận giám định trước khi trình lãnh đạo đơn vị ký ban hành.

2. Bàn giao kết luận giám định

Bàn giao Kết luận giám định, kèm theo mẫu vật (nếu có) cho bộ phận được thủ trưởng đơn vị phân công.

11. QUY TRÌNH GIÁM ĐỊNH VẬT GÂY THƯƠNG TÍCH

I. ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH

Đối tượng giám định là các mẫu vật được trưng cầu/yêu cầu giám định để xác định vật gây thương tích.

II. ĐIỀU KIỆN CƠ SỞ VẬT CHẤT, TRANG THIẾT BỊ

1. Cơ sở vật chất

- Phòng để nghiên cứu hồ sơ, tài liệu, mẫu vật.
- Khu vực giao, nhận, bảo quản, lưu mẫu vật giám định.

2. Trang thiết bị, dụng cụ, vật tư tiêu hao

- Cân, thước dây, thước tỷ lệ, đèn soi, đèn đọc phim X quang.
- Máy ảnh hoặc phương tiện ghi hình.
- Găng tay, quần áo bảo hộ, dung dịch sát khuẩn.
- Các thiết bị, dụng cụ, vật tư cần thiết khác.

III. TIẾP NHẬN HỒ SƠ, PHÂN CÔNG NGƯỜI GIÁM ĐỊNH VÀ CHUẨN BỊ GIÁM ĐỊNH

1. Tiếp nhận quyết định trưng cầu/yêu cầu, hồ sơ và mẫu vật

- Bộ phận được phân công tiếp nhận và lập biên bản giao nhận quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định, hồ sơ giám định và mẫu vật giám định.

* Hồ sơ gửi giám định gồm:

- Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.
 - Bản sao hợp pháp các hồ sơ, tài liệu liên quan đến nội dung cần giám định:
 - + Các hồ sơ y tế có liên quan giám định (nếu có).
 - + Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định, kết luận giám định trước đó đối với trường hợp giám định bổ sung, giám định lại.
 - + Biên bản ghi lời khai của bị hại, nghi can, nhân chứng (nếu cần).
 - + Biên bản niêm phong thu mẫu vật.
 - + Các tài liệu khác có liên quan đến nội dung cần giám định (nếu có).
 - Mẫu vật giám định.
- * Nếu đủ điều kiện giám định, thực hiện các bước tiếp theo của quy trình này.

* Từ chối giám định trong trường hợp không đủ điều kiện giám định theo quy định tại khoản 7 Điều 1 Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Giám định tư pháp.

2. Phân công cán bộ chuyên môn

- Lãnh đạo đơn vị phân công giám định viên (GĐV) pháp y, người giúp việc (NGV) cho GĐV pháp y thực hiện giám định.

- Nhiệm vụ của GĐV:

+ Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu.

+ Liên hệ và trao đổi với đại diện cơ quan trung cầu và các cơ quan có liên quan.

+ Chỉ đạo NGV chuẩn bị dụng cụ, trang thiết bị để giám định.

+ Giám định mẫu vật.

+ Đề nghị và chuẩn bị tổ chức thực nghiệm, hội chẩn, hoặc xin ý kiến chuyên gia (nếu cần).

+ Tổng hợp, đánh giá các kết quả nghiên cứu mẫu vật, thực nghiệm, hội chẩn,... (nếu có) đưa ra kết luận giám định.

+ Hoàn thiện văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định và kết luận giám định.

+ Giải quyết những phát sinh trong quá trình giám định, báo cáo kết quả với lãnh đạo cơ quan.

+ Trong quá trình giám định, các GĐV phối hợp, thảo luận, thống nhất trước khi kết luận giám định.

- Nhiệm vụ của NGV:

+ Chuẩn bị dụng cụ, trang thiết bị giám định.

+ Chụp ảnh mẫu vật giám định.

+ Phụ giúp GĐV tiến hành thực nghiệm, chụp ảnh thực nghiệm (nếu có).

+ Vệ sinh dụng cụ, thiết bị, phương tiện.

+ Phụ giúp GĐV dự thảo văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định và kết luận giám định, hoàn thiện bản ảnh giám định trình GĐV duyệt.

+ Thực hiện các nhiệm vụ khác theo phân công của GĐV.

3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu

GDV nghiên cứu hồ sơ, tài liệu trước khi tiến hành giám định.

4. Làm việc với cán bộ cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định

- Tiếp nhận mẫu vật giám định bàn giao từ cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định. Mở niêm phong, lập biên bản theo quy định.
- Yêu cầu cán bộ cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định phối hợp, bổ sung hồ sơ, tài liệu, đưa người bị thương tích đến khám trong trường hợp cần thiết.

IV. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH

1. Nghiên cứu mẫu vật

- Quan sát, phân loại mẫu vật.
 - Đánh giá tổng thể mẫu vật, đo kích thước (*chiều dài, chiều rộng, độ cao, độ dày,...*), cân từng mẫu vật.
 - Mô tả đặc điểm, tính chất của mẫu vật: Vật cứng, vật tày, vật sắc, vật có cạnh, hỗn hợp,...
 - Tìm kiếm dấu hiệu, đặc tính gây thương tích của mẫu vật.
 - Đối chiếu mẫu vật với thương tích được ghi nhận qua hồ sơ, tài liệu, trong trường hợp cần thiết có thể đối chiếu trực tiếp trên cơ thể người bị thương tích.
 - Đối chiếu sự tương quan của các đặc điểm thương tích với mẫu vật.
 - + Bờ mép vết thương.
 - + Chiều dài vết thương.
 - + Chiều rộng vết thương.
 - + Chiều sâu vết thương.
 - + Trọng lượng của mẫu vật so với thương tích.
 - + Các đặc điểm khác giữa mẫu vật và thương tích.
 - Lựa chọn xác định sự phù hợp của vật gây thương tích trong trường hợp có nhiều mẫu vật được gửi đến giám định.
- ### **2. Thực nghiệm, hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia**
- Trong trường hợp cần thiết, GDV đề xuất với thủ trưởng cơ quan giám định tiến hành thực nghiệm, hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia.
 - + Căn cứ vào hồ sơ, tài liệu.

- + Căn cứ vào vị trí tổn thương.
- + Căn cứ vào tính chất tổn thương.
- + Chọn mẫu vật.
- + Chọn mẫu thực nghiệm phù hợp.
- + Chụp ảnh (có thể ghi hình nếu cần), lập biên bản quá trình thực nghiệm, kết quả thực nghiệm.

3. Tổng hợp, đánh giá và kết luận giám định

3.1. Tổng hợp các kết quả chính

- Tổng hợp, đánh giá kết quả nghiên cứu hồ sơ, tài liệu.
- Tổng hợp, đánh giá kết quả nghiên cứu mẫu vật.
- Kết quả thực nghiệm, kết quả hội chẩn, ý kiến chuyên gia (nếu có).

3.2. Kết luận

- Kết luận giám định căn cứ vào các kết quả chính qua giám định, trả lời nội dung các câu hỏi trong quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

V. HOÀN THÀNH GIÁM ĐỊNH

1. Hoàn thành và ký kết luận giám định

- Hoàn thiện văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định (Mẫu số 11 Phụ lục II).
- Hoàn thiện kết luận giám định (Mẫu số 11a hoặc 11b Phụ lục III).
- GDV ký kết luận giám định trước khi trình lãnh đạo đơn vị ký ban hành.

2. Bàn giao kết luận giám định

Bàn giao Kết luận giám định, kèm theo mẫu vật (nếu có) cho bộ phận được thủ trưởng đơn vị phân công.

12. QUY TRÌNH GIÁM ĐỊNH TỔN THƯƠNG CƠ THỂ QUA HỒ SƠ

I. ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH

Các trường hợp được trưng cầu/yêu cầu giám định tổn thương cơ thể qua hồ sơ theo quy định.

II. ĐIỀU KIỆN CƠ SỞ VẬT CHẤT, TRANG THIẾT BỊ

1. Cơ sở vật chất

Phòng để nghiên cứu hồ sơ, tài liệu, có các trang thiết bị cần thiết để thực hiện giám định qua hồ sơ.

2. Trang thiết bị, dụng cụ, vật tư tiêu hao

- Máy ảnh hoặc phương tiện ghi hình để ghi nhận hình ảnh mẫu vật, thương tích trong hồ sơ.
- Hệ thống bàn, ghế, máy tính, máy in, máy scan, máy in màu để soạn thảo văn bản, kết luận giám định.
- Các trang thiết bị, dụng cụ, vật tư cần thiết khác.

III. TIẾP NHẬN HỒ SƠ, PHÂN CÔNG NGƯỜI GIÁM ĐỊNH VÀ CHUẨN BỊ GIÁM ĐỊNH

1. Tiếp nhận quyết định trưng cầu/yêu cầu, hồ sơ, mẫu vật giám định

- Bộ phận được phân công tiếp nhận và lập biên bản giao nhận quyết định trưng cầu/yêu cầu, hồ sơ, mẫu vật giám định.
- * Hồ sơ gửi giám định gồm:
 - Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.
 - Bản sao hợp pháp các hồ sơ, tài liệu liên quan đến nội dung cần giám định:
 - + Các hồ sơ y tế có liên quan đến thương tích cần giám định (bệnh án, sổ khám bệnh, giấy chứng nhận thương tích, phim chụp,...) đối với trường hợp có khám, điều trị tại cơ sở y tế.
 - + Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định, kết luận giám định trước đó đối với trường hợp giám định bổ sung, giám định lại.
 - + Biên bản xem xét dấu vết thân thể (nếu có).

+ Kết luận giám định tử thi, bản ảnh khám nghiệm, biên bản khám nghiệm tử thi đối với trường hợp đã giám định tử thi.

+ Các biên bản ghi lời khai, biên bản xác minh, biên bản làm việc liên quan vụ việc (nếu cần).

+ Các tài liệu khác có liên quan đến nội dung cần giám định.

- Mẫu vật giám định (nếu có).

* Nếu đủ điều kiện giám định, thực hiện các bước tiếp theo của quy trình này.

* Từ chối giám định trong trường hợp không đủ điều kiện giám định theo quy định tại khoản 7 Điều 1 Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Giám định tư pháp.

2. Phân công cán bộ chuyên môn

- Lãnh đạo đơn vị phân công giám định viên (GĐV) pháp y, người giúp việc (NGV) cho GĐV pháp y thực hiện giám định.

- Nhiệm vụ của GĐV:

+ Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu.

+ Liên hệ và trao đổi với đại diện cơ quan trung cầu và các cơ quan có liên quan.

+ Chỉ đạo NGV chuẩn bị dụng cụ, trang thiết bị để giám định.

+ Đề nghị và chuẩn bị tổ chức thực nghiệm, hội chẩn (nếu cần).

+ Tổng hợp, đánh giá các kết quả giám định, thực nghiệm, hội chẩn,... đưa ra kết luận giám định.

+ Hoàn thiện văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định và kết luận giám định.

+ Giải quyết những phát sinh trong quá trình giám định, báo cáo kết quả với lãnh đạo cơ quan.

+ Các GĐV giám sát, phối hợp với nhau trong quá trình giám định, cùng nhau thảo luận, thống nhất trước khi kết luận giám định.

- Nhiệm vụ của NGV:

+ Chuẩn bị dụng cụ, trang thiết bị giám định.

+ Phụ giúp GĐV thực hiện hội chẩn, thực nghiệm, chụp ảnh thực nghiệm (nếu có).

- + Vệ sinh dụng cụ, thiết bị, phương tiện.
- + Phụ giúp GĐV dự thảo văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định và kết luận giám định, hoàn thiện bản ảnh giám định trình GĐV duyệt.
- + Hoàn thiện hồ sơ giám định.
- + Các nhiệm vụ khác theo phân công của GĐV.

3. Làm việc với cán bộ cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định

- Tiếp nhận Quyết định trung cầu, hồ sơ giám định, mẫu vật giám định (nếu có) bàn giao từ cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định.
- Yêu cầu cán bộ cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định:
 - + Chứng kiến mở niêm phong các mẫu vật được gửi giám định (nếu có).
 - + Phối hợp, bổ sung hồ sơ, tài liệu nếu cần thiết.

IV. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH

1. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu

- Nghiên cứu nội dung, yêu cầu giám định trong Quyết định trung cầu/yêu cầu giám định.
- Nghiên cứu các hồ sơ y tế liên quan đến nội dung cần giám định: các thương tích được ghi nhận ban đầu (*vị trí, kích thước, số lượng, tính chất,...*), kết quả khám lâm sàng, cận lâm sàng, phương pháp điều trị (*phẫu thuật, cố định xương,...*).
- Nghiên cứu các bản ảnh, kết luận giám định trước (nếu có).
- Nghiên cứu các biên bản ghi lời khai, biên bản xác minh, biên bản làm việc liên quan vụ việc (nếu cần).
- Nghiên cứu các tài liệu khác có liên quan (nếu có): Ảnh chụp thương tích, ảnh chụp hiện trường,...

2. Nghiên cứu mẫu vật, thực nghiệm

- Trường hợp cơ quan trung cầu cung cấp mẫu vật thì GĐV nghiên cứu, giám định mẫu vật theo Quy trình giám định vật gây thương tích (Quy trình 11, mục IV).
- Trường hợp cần thiết GĐV báo cáo thủ trưởng đơn vị để tiến hành thực nghiệm. Thủ trưởng cơ quan giám định chỉ định người chủ trì thực nghiệm.

3. Hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia

Tiến hành hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia trong trường hợp cần thiết.

4. Tổng hợp, đánh giá kết quả và kết luận giám định

4.1. Tổng hợp các kết quả chính

- Tổng hợp, đánh giá kết quả nghiên cứu hồ sơ, tài liệu.
- Tổng hợp, đánh giá kết quả nghiên cứu mẫu vật, thực nghiệm (nếu có).
- Tổng hợp kết quả hội chẩn, ý kiến chuyên gia (nếu có).
- Các kết quả khác (nếu có).

4.2. Kết luận

Kết luận giám định căn cứ vào các kết quả chính qua giám định, trả lời các nội dung câu hỏi theo quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

V. HOÀN THÀNH GIÁM ĐỊNH

1. Hoàn thành và ký kết luận giám định

- Hoàn thiện văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định (Mẫu số 12 Phụ lục II).
- Hoàn thiện kết luận giám định (Mẫu số 12a hoặc 12b Phụ lục III).
- GDV ký kết luận giám định trước khi trình lãnh đạo đơn vị ký ban hành.

2. Bàn giao kết luận giám định

Bàn giao Kết luận giám định, kèm theo mẫu vật (nếu có) cho bộ phận được thủ trưởng đơn vị phân công.

13. QUY TRÌNH GIÁM ĐỊNH TỬ THI QUA HỒ SƠ

I. ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH

Đối tượng giám định là hồ sơ liên quan đến tử thi để xác định nguyên nhân chết, thời gian chết, vật gây thương tích, cơ chế hình thành thương tích,...

II. ĐIỀU KIỆN CƠ SỞ VẬT CHẤT, TRANG THIẾT BỊ

1. Cơ sở vật chất

Phòng giám định để nghiên cứu hồ sơ, tài liệu, có các trang thiết bị để thực hiện giám định qua hồ sơ.

2. Trang thiết bị, dụng cụ, vật tư tiêu hao

2.1. Trang thiết bị, dụng cụ

- Máy ảnh hoặc phương tiện ghi hình.
- Máy quay phim (trong trường hợp cần thiết).
- Kính lúp.
- Các thiết bị, dụng cụ cần thiết khác.

2.2. Vật tư tiêu hao

- Băng keo trong lấy dấu vết.
- Băng keo niêm phong mẫu, hồ sơ.
- Xà phòng, cồn sát khuẩn.
- Phương tiện ghi chép, thước tỷ lệ, mã số.
- Phương tiện phòng hộ cá nhân.
- Các vật tư cần thiết khác.

III. TIẾP NHẬN HỒ SƠ, PHÂN CÔNG NGƯỜI GIÁM ĐỊNH VÀ CHUẨN BỊ GIÁM ĐỊNH

1. Tiếp nhận thông tin, quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định, hồ sơ, mẫu vật

- Bộ phận được phân công tiếp nhận thông tin, quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định, hồ sơ, mẫu vật giám định (nếu có).

* Hồ sơ gửi giám định gồm:

- Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

- Bản sao hợp pháp các hồ sơ, tài liệu liên quan đến nội dung cần giám định:
- + Các hồ sơ y tế có liên quan đến tử thi cần giám định (nếu có): bệnh án, sổ khám bệnh, giấy chứng nhận thương tích, phim chụp,...
- + Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định, kết luận giám định trước đó đối với trường hợp giám định bổ sung, giám định lại.
- + Kết luận giám định pháp y tử thi, biên bản khám nghiệm tử thi hoặc một phần tử thi, bản ảnh giám định tử thi đối với trường hợp đã giám định tử thi.
- + Biên bản khám nghiệm hiện trường, bản ảnh hiện trường (nếu cần).
- + Kết quả các xét nghiệm bổ sung, giám định khác: Độc chất, ADN, mô bệnh học... (nếu có); mẫu, tiêu bản mô bệnh học (nếu cần).
- + Các biên bản ghi lời khai, biên bản xác minh, biên bản làm việc liên quan vụ việc (nếu cần).
- + Các tài liệu khác có liên quan đến nội dung cần giám định.
- Mẫu vật giám định (nếu có).
- * Nếu đủ điều kiện giám định, thực hiện các bước tiếp theo của quy trình này.
- * Từ chối giám định trong trường hợp không đủ điều kiện giám định theo quy định tại k

hoãn 7 Điều 1 Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Giám định tư pháp.

2. Phân công cán bộ chuyên môn

- Lãnh đạo đơn vị phân công giám định viên (GĐV) pháp y, người giúp việc (NGV) cho GĐV pháp y thực hiện giám định.
- Nhiệm vụ của GĐV:
 - + Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu.
 - + Làm việc với cán bộ cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định.
 - + Chỉ đạo NGV chuẩn bị dụng cụ, trang thiết bị giám định.
 - + Tham gia khám nghiệm hiện trường, tiến hành thực nghiệm (nếu cần).
 - + Chỉ định các xét nghiệm bổ sung (nếu cần).
 - + Đề nghị và chuẩn bị tổ chức hội chẩn chuyên môn, xin ý kiến chuyên gia (nếu cần).

+ Tổng hợp, đánh giá các kết quả nghiên cứu hồ sơ, tài liệu, xét nghiệm bổ sung, giám định khác, hội chẩn,... đưa ra kết luận giám định.

+ Hoàn thiện văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định và kết luận giám định.

+ Giải quyết những phát sinh trong quá trình giám định, báo cáo kết quả với lãnh đạo cơ quan.

+ Trong quá trình giám định, các GDV phối hợp, thảo luận, thống nhất trước khi kết luận giám định.

- Nhiệm vụ của NGV:

+ Chuẩn bị trang thiết bị, dụng cụ, vật tư, phương tiện phòng hộ,...

+ Đo, chụp ảnh mẫu vật,... (nếu có).

+ Vệ sinh dụng cụ, thiết bị, phương tiện.

+ Tập hợp các kết quả xét nghiệm bổ sung, giám định khác, hội chẩn,...

+ Phụ giúp GDV dự thảo văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định và kết luận giám định, hoàn thiện bản ảnh giám định trình GDV duyệt.

+ Hoàn thiện hồ sơ giám định.

+ Bàn giao mẫu vật sau khi hoàn thành giám định.

+ Các nhiệm vụ khác theo phân công của GDV.

3. Làm việc với cán bộ cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định

- Tiếp nhận Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định, hồ sơ, mẫu vật gửi giám định (nếu có).

- Yêu cầu cán bộ cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định:

+ Chứng kiến mở niêm phong các mẫu vật được niêm phong gửi kèm Quyết định trưng cầu giám định (nếu có).

+ Phối hợp, bổ sung hồ sơ, tài liệu, mẫu vật (nếu cần).

IV. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH

1. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu

- Nghiên cứu nội dung, yêu cầu giám định trong Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

- Căn cứ vào nội dung trung cầu/yêu cầu giám định và hồ sơ được cung cấp, GĐV nghiên cứu các tài liệu sau:

+ Các hồ sơ y tế liên quan đến nội dung cần giám định: Bệnh án, sổ khám bệnh, giấy chứng nhận thương tích,... ghi nhận kết quả khám lâm sàng, cận lâm sàng, phương pháp điều trị,...

+ Các bản ảnh, kết luận giám định trước (đối với trường hợp giám định bổ sung, giám định lại).

+ Kết luận giám định pháp y tử thi, biên bản khám nghiệm tử thi hoặc một phần tử thi, bản ảnh giám định pháp y tử thi (đối với trường hợp đã giám định pháp y tử thi).

+ Kết quả các xét nghiệm bổ sung, giám định khác: Độc chất, ADN, mô bệnh học,... (nếu có).

+ Biên bản khám nghiệm hiện trường, bản ảnh hiện trường (nếu cần).

+ Các biên bản ghi lời khai, biên bản xác minh, biên bản làm việc liên quan vụ việc (nếu cần).

+ Các tài liệu khác có liên quan đến nội dung cần giám định (nếu cần).

2. Xét nghiệm bổ sung

Tùy từng trường hợp, GĐV có thể chỉ định xét nghiệm bổ sung (*xét nghiệm lại mô bệnh học,...*).

3. Nghiên cứu mẫu vật, thực nghiệm

- Trường hợp cơ quan trung cầu cung cấp mẫu vật thì GĐV nghiên cứu, giám định mẫu vật theo Quy trình giám định vật gây thương tích (Quy trình 11, mục IV).

- Trường hợp cần thiết GĐV báo cáo thủ trưởng đơn vị để tiến hành thực nghiệm. Thủ trưởng cơ quan giám định chỉ định người chủ trì thực nghiệm.

+ Căn cứ vào hồ sơ.

+ Căn cứ vào vị trí tổn thương.

+ Căn cứ vào tính chất tổn thương.

+ Chọn mẫu vật.

+ Chọn mẫu thực nghiệm cho phù hợp.

- + Quay phim, chụp ảnh quá trình thực nghiệm.
- + Lập biên bản thực nghiệm.
- + Bản kết luận thực nghiệm.

4. Hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia

Tiến hành hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia trong trường hợp cần thiết.

5. Tổng hợp, đánh giá và kết luận giám định

5.1. Các kết quả chính

- Kết quả nghiên cứu hồ sơ.
- Kết quả xét nghiệm, giám định bổ sung (nếu có).
- Kết quả giám định mẫu vật, kết quả thực nghiệm giám định (nếu có).
- Kết quả hội chẩn, ý kiến chuyên gia (nếu có).
- Kết quả thực nghiệm hiện trường, bản ảnh hiện trường (nếu có).
- Kết quả khác.

5.2. Kết luận

Kết luận giám định căn cứ vào các kết quả chính qua giám định, trả lời các nội dung câu hỏi theo quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

V. HOÀN THÀNH GIÁM ĐỊNH

1. Hoàn thành và ký kết luận giám định

- Hoàn thiện văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định (Mẫu số 13 Phụ lục II).
- Hoàn thiện kết luận giám định (Mẫu số 13a hoặc 13b Phụ lục III).
- GDV ký kết luận giám định trước khi trình lãnh đạo đơn vị ký ban hành.

2. Bàn giao kết luận giám định

Bàn giao Kết luận giám định, kèm theo mẫu vật (nếu có) cho bộ phận được thủ trưởng đơn vị phân công.

14. QUY TRÌNH GIÁM ĐỊNH TỬ THI

I. ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH

Đối tượng giám định là tử thi hoặc phần cơ thể người.

II. ĐIỀU KIỆN CƠ SỞ VẬT CHẤT, TRANG THIẾT BỊ

1. Địa điểm giám định

Địa điểm khám nghiệm tử thi đảm bảo an toàn, đủ ánh sáng, nước và đảm bảo vệ sinh.

2. Trang thiết bị, dụng cụ, vật tư tiêu hao, phương tiện phòng hộ

2.1. Trang thiết bị, dụng cụ

- Bộ dụng cụ khám tử thi.
- Máy cưa sọ.
- Máy ảnh hoặc phương tiện ghi hình.
- Máy quay phim (trong trường hợp cần thiết).
- Các thiết bị, dụng cụ cần thiết khác.

2.2. Vật tư tiêu hao, phương tiện phòng hộ

- Bông hoặc khăn thấm nước.
- Băng keo trong lấy dấu vết.
- Băng keo niêm phong mẫu.
- Xà phòng, cồn sát khuẩn.
- Dụng cụ lấy mẫu và lưu mẫu bệnh phẩm.
- Hóa chất bảo quản mẫu.
- Kim, chỉ khâu.
- Thước tỷ lệ, mã số.
- Phương tiện phòng hộ cá nhân đảm bảo quy định theo tính chất từng vụ việc: Quần áo phòng hộ, mũ, khẩu trang, găng tay, ủng, kính,...
- Các vật tư cần thiết khác.

III. TIẾP NHẬN HỒ SƠ, PHÂN CÔNG NGƯỜI GIÁM ĐỊNH VÀ CHUẨN BỊ GIÁM ĐỊNH

1. Tiếp nhận thông tin, quyết định trưng cầu, hồ sơ và đối tượng giám định

- Bộ phận được phân công tiếp nhận thông tin và lập biên bản giao nhận quyết định trưng cầu giám định, hồ sơ giám định.

* Hồ sơ gửi giám định gồm:

- Quyết định trưng cầu giám định.

- Bản sao hợp pháp các hồ sơ, tài liệu liên quan đến nội dung cần giám định:

+ Các hồ sơ y tế có liên quan giám định pháp y (nếu có).

+ Quyết định trưng cầu giám định, kết luận giám định trước đó đối với trường hợp giám định bổ sung, giám định lại.

+ Các tài liệu khác có liên quan đến nội dung cần giám định.

- Mẫu vật giám định (nếu có).

* Nếu đủ điều kiện giám định, thực hiện các bước tiếp theo của quy trình này.

* Từ chối giám định trong trường hợp không đủ điều kiện giám định theo quy định tại khoản 7 Điều 1 Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Giám định tư pháp.

2. Phân công cán bộ chuyên môn

- Lãnh đạo đơn vị phân công giám định viên (GĐV) pháp y, người giúp việc (NGV) cho GĐV pháp y thực hiện giám định.

- Nhiệm vụ của GĐV:

+ Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu.

+ Làm việc với đại diện cơ quan trưng cầu và các cơ quan có liên quan.

+ Chỉ đạo NGV chuẩn bị trang thiết bị, dụng cụ, vật tư,... cho cuộc khám nghiệm.

+ Chỉ đạo và hướng dẫn NGV trình tự mổ tử thi, lấy mẫu xét nghiệm.

+ Chụp ảnh, ghi chép các dấu hiệu trên tử thi trong quá trình khám nghiệm vào văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định.

+ Trực tiếp thực hiện phẫu tích (nếu cần thiết).

+ Chỉ định các xét nghiệm bổ sung, giám định khác.

+ Cùng với Hội đồng khám nghiệm hoàn thiện biên bản khám nghiệm tử thi.

- + Hoàn thiện văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định.
- + Đề nghị, tổ chức hội chẩn chuyên môn hoặc xin ý kiến chuyên gia nếu cần.
- + Tổng hợp, đánh giá các kết quả khám nghiệm, xét nghiệm bổ sung, giám định khác, hội chẩn,... đưa ra kết luận giám định.
- + Giải quyết những phát sinh trong quá trình giám định, báo cáo kết quả với lãnh đạo cơ quan.
- + Các GDV phối hợp với nhau trong quá trình giám định, cùng nhau thảo luận, thống nhất trước khi kết luận giám định.
- Nhiệm vụ của NGV:
 - + Chuẩn bị dụng cụ, trang thiết bị, vật tư, phương tiện bảo hộ.
 - + Thực hiện mô tử thi, lấy mẫu xét nghiệm theo chỉ định của GDV.
 - + Vệ sinh sơ bộ, khâu vết mô tử thi trước khi trả lại tử thi cho cơ quan trung cầu.
 - + Vệ sinh dụng cụ, thiết bị, phương tiện.
 - + Tập hợp các kết quả xét nghiệm bổ sung, giám định khác, hội chẩn,...
 - + Bàn giao mẫu xét nghiệm (trong trường hợp cơ quan trung cầu gửi mẫu xét nghiệm) hoặc lưu giữ, bảo quản mẫu trước khi bàn giao cho các cơ sở xét nghiệm.
 - + Phụ giúp GDV dự thảo văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định và kết luận giám định, hoàn thiện bản ảnh giám định trình GDV duyệt.
 - + Hoàn thiện hồ sơ giám định.
 - + Bàn giao mẫu vật sau khi đã hoàn thành giám định.
 - + Thực hiện các nhiệm vụ khác theo phân công của GDV.

3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu

GDV nghiên cứu hồ sơ, tài liệu trước khi tiến hành khám nghiệm.

4. Làm việc với cán bộ cơ quan trung cầu giám định

- Tham gia hội đồng khám nghiệm.
- Nghe báo cáo ban đầu liên quan đến khám nghiệm.
- Đề xuất thành phần chứng kiến.
- Yêu cầu cán bộ cơ quan trung cầu giám định:
 - + Cung cấp thêm thông tin, hồ sơ cần thiết.

- + Bố trí địa điểm khám nghiệm tử thi.
- + Đảm bảo an toàn cho những người tham gia giám định, tránh tác hại của môi trường, tránh lây nhiễm, ô nhiễm,...
- + Bố trí người phiên dịch trong trường hợp cần thiết.
- + Gửi mẫu đi làm các xét nghiệm bổ sung, giám định khác theo chỉ định của GDV, lấy kết quả giao cho cơ quan giám định.
- Phối hợp giải quyết các tình huống phát sinh.

VI. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH

1. Khám nghiệm

- Nguyên tắc: Khám từ trên xuống dưới, từ phải qua trái, từ trước ra sau, từ ngoài vào trong.
- Tùy theo nội dung quyết định trung cầu mà GDV thực hiện khám nghiệm bên ngoài, khám nghiệm từng phần hay toàn bộ tử thi.

1.1. Khám ngoài

1.1.1. Nhận dạng tử thi

- Mô tả tư thế tử thi.
- Mô tả sự liên quan giữa tử thi và hiện trường (nếu khám nghiệm ở hiện trường).
- Mô tả đặc điểm trang phục: Màu sắc, cũ mới, kiểu quần áo, nhãn hiệu quần áo,... Dấu vết trên quần áo.
- Mô tả các vật dụng, tư trang, giấy tờ của nạn nhân; vị trí của tư trang trên tử thi, tại hiện trường,...
- Xác định giới tính tử thi.
- Đánh giá tình trạng tử thi: Thể trạng (*cao, thấp, gầy, béo,...*); lạnh tử thi; đo thân nhiệt tử thi (nếu cần thiết).
- Đánh giá tình trạng cứng tử thi, hoen tử thi (đặc điểm, vị trí, mức độ, giai đoạn); tình trạng phân hủy tử thi.
- Mô tả tóc: Độ dài, thẳng quăn, màu tóc.
- Mô tả mắt, lông mày, tai, mũi, miệng, cằm.
- Mô tả đặc điểm răng: Răng thật, răng giả, loại răng giả,...
- Mô tả các vết sẹo, các vết xăm, các dị tật, dị dạng (nếu có),...

1.1.2. Kiểm tra, đánh giá bên ngoài tử thi

- Kiểm tra và mô tả đầu, mặt, mắt (niêm mạc mắt, kết mạc, đồng tử), lỗ tai, lỗ mũi, miệng, cổ, toàn thân, các chi theo nguyên tắc từ trước ra sau, từ trái sang phải, từ trên xuống dưới. Mô tả các đặc điểm tổn thương về vị trí, kích thước, màu sắc, tính chất tùy theo loại hình,...

- Kiểm tra vùng cổ: Mô tả các dấu vết tổn thương, đặc điểm, tính chất.

- Kiểm tra vùng ngực, bụng, lưng, mông: Mô tả các dấu vết tổn thương, đặc điểm, tính chất.

- Kiểm tra, đánh giá tay, chân: Lòng bàn tay, bàn chân, móng tay, móng chân, nếp bẹn,...

- Kiểm tra bộ phận sinh dục ngoài, hậu môn.

1.2. Khám trong

1.2.1. Đầu:

- Đánh giá tình trạng da, cơ vùng đầu (*bình thường, tụ máu,...*).

- Đánh giá tình trạng xương sọ (*bình thường, dị tật, vỡ xương,...*).

- Đánh giá tình trạng não: Màng não, nhu mô não, tiểu não, cầu não, hành não, các não thất, hệ mạch máu não,...

1.2.2. Cổ:

- Kiểm tra đánh giá tổ chức phần mềm dưới da, cơ.

- Kiểm tra đánh giá lưỡi, cuống lưỡi, thành sau họng.

- Kiểm tra đánh giá xương móng, sụn giáp, sụn nhẫn, tuyến giáp.

- Kiểm tra, đánh giá khí quản.

- Kiểm tra đánh giá bó mạch cảnh hai bên.

- Kiểm tra đánh giá cột sống cổ.

1.2.3. Ngực:

- Kiểm tra, đánh giá tình trạng tổ chức dưới da, cơ thành ngực.

- Kiểm tra, đánh giá tình trạng hệ thống xương sườn, xương ức, tuyến ức.

- Kiểm tra, đánh giá tình trạng hố ngực, màng phổi, dịch màng phổi.

- Kiểm tra, đánh giá tình trạng phổi: Bề mặt phổi, diện cắt, mật độ nhu mô phổi, lòng khí phế quản, các mạch máu ở phổi.

- Kiểm tra, đánh giá tình trạng tim: Màng ngoài tim, lượng dịch khoang màng ngoài tim, hình thể, kích thước tim, bề mặt tim, các thành tim, cơ tim, cột cơ, dây chằng, van tim, buồng tim, tình trạng các mạch vành, lòng các gốc động mạch, tĩnh mạch buồng tim.

- Kiểm tra, đánh giá tình trạng cơ hoành.

- Kiểm tra, đánh giá cột sống ngực.

1.2.4. Bụng:

- Kiểm tra, đánh giá da, tổ chức dưới da, cơ thành bụng, tình trạng ổ bụng, mạc nối, các tạng trong ổ bụng: gan, túi mật, đường mật; lách, tụy, dạ dày và chất chứa trong dạ dày, ruột non, ruột già, trực tràng, thận và thượng thận, bàng quang.

- Kiểm tra, đánh giá âm đạo, tử cung, buồng trứng (đối với nữ).

- Kiểm tra, đánh giá tình trạng các mạch máu ở bụng.

- Kiểm tra, đánh giá khung chậu.

- Kiểm tra, đánh giá tình trạng cột sống thắt lưng.

1.2.5. Tay, chân:

Các tổn thương rách da, bầm tụ máu dưới da, gãy xương để xác định tổn thương có trước chết hay sau chết (*GDV cần rạch bóc lộ tổn thương để đánh giá*).

2. Thu mẫu, chỉ định xét nghiệm bổ sung/giám định khác

- Tùy từng trường hợp, GDV quyết định việc thu mẫu và chỉ định xét nghiệm bổ sung/giám định khác phù hợp:

- + Thu mẫu tại các vị trí nghi ngờ tổn thương để làm xét nghiệm/giám định mô bệnh học.

- + Thu phủ tạng và máu, chất chứa trong dạ dày, nước tiểu, phân để làm xét nghiệm/giám định độc chất, xét nghiệm vi sinh,...

- + Thu mẫu máu để làm xét nghiệm nhóm máu, bệnh truyền nhiễm.

- + Thu chất dịch âm đạo để làm xét nghiệm tinh trùng, xét nghiệm/giám định ADN, xét nghiệm bệnh truyền nhiễm,...

- + Thu mẫu dấu vết ở tay qua băng dính, cắt móng tay.

- + Thu mẫu làm các xét nghiệm khác (nếu cần).

- Niêm phong, bảo quản, bàn giao mẫu theo quy định.

3. Kết thúc khám nghiệm

- Khâu vết mổ và các vết thương nếu có.
- Vệ sinh sơ bộ tử thi.
- Hợp hội đồng khám nghiệm giải quyết các yêu cầu của giám định (nếu cần).
- Sau khi khám nghiệm tử thi cần có đánh giá, nhận định sơ bộ.

4. Nghiên cứu mẫu vật, thực nghiệm

- Trường hợp cơ quan trung cầu cung cấp mẫu vật thì GĐV nghiên cứu, giám định mẫu vật theo Quy trình giám định vật gây thương tích (Quy trình 11, mục IV).

- Trường hợp cần thiết, GĐV báo cáo lãnh đạo đơn vị để tiến hành thực nghiệm.

5. Khám nghiệm hiện trường

Trong trường hợp cần thiết, GĐV có thể đề nghị được tham gia khám nghiệm hiện trường hoặc nghiên cứu hiện trường.

6. Hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia

Tiến hành hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia trong trường hợp cần thiết.

7. Tổng hợp, đánh giá kết quả và kết luận giám định

7.1. Tổng hợp các kết quả chính

- Kết quả khám nghiệm tử thi.
- Kết quả xét nghiệm bổ sung, giám định khác: mô bệnh học, độc chất, ADN...
- Kết quả giám định mẫu vật, kết quả thực nghiệm (nếu có).
- Kết quả hội chẩn, ý kiến chuyên gia (nếu có).
- Kết quả khám nghiệm hiện trường (nếu có).
- Kết quả khác (nếu có).

7.2. Kết luận

Kết luận giám định căn cứ vào các kết quả chính qua giám định, trả lời nội dung các câu hỏi theo quyết định trưng cầu giám định.

V. HOÀN THÀNH GIÁM ĐỊNH

1. Hoàn thành và ký kết luận giám định

- Hoàn thiện văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định (Mẫu số 14 Phụ lục II).

- Hoàn thiện kết luận giám định (Mẫu số 14a hoặc 14b Phụ lục III).
- GDV ký kết luận giám định trước khi trình lãnh đạo đơn vị ký ban hành.

2. Bàn giao kết luận giám định

- Bàn giao Kết luận giám định, kèm theo mẫu vật (nếu có) cho bộ phận được thủ trưởng đơn vị phân công.

15. QUY TRÌNH GIÁM ĐỊNH TỬ THI TRONG THIÊN TAI, THẨM HỌA

I. ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH

Đối tượng giám định là tử thi, hài cốt hoặc phần cơ thể người trong thiên tai, thảm họa.

II. ĐIỀU KIỆN CƠ SỞ VẬT CHẤT, TRANG THIẾT BỊ

1. Địa điểm giám định

- Địa điểm khám nghiệm tử thi đảm bảo an toàn, đủ ánh sáng, nước và đảm bảo vệ sinh, thông thoáng.

- Phòng để nghiên cứu hồ sơ, tài liệu, đặt các trang thiết bị cần thiết để phục vụ giám định.

2. Trang thiết bị, dụng cụ, vật tư tiêu hao

2.1. Trang thiết bị

- Máy chụp X quang cầm tay (nếu có).
- Bộ dụng cụ mổ tử thi, máy cưa sọ.
- Máy ảnh hoặc phương tiện ghi hình.
- Máy quay phim (nếu có).
- Phương tiện liên lạc: Điện thoại, bộ đàm, thiết bị kết nối internet,...
- Trang thiết bị văn phòng: Máy tính, thiết bị nhập dữ liệu,...
- Trang thiết bị bảo quản tử thi trong trường hợp khám nghiệm lâu dài: Xe lạnh, nhà xác,...
- Hồ sơ nhận dạng, hồ sơ theo dõi.
- Các trang thiết bị cần thiết khác.

2.2. Dụng cụ, vật tư tiêu hao

- Thước dây, thước nhân trắc, thước tỷ lệ, mã số.
- Túi đựng tử thi, hệ thống đánh số duy nhất, bút viết không thấm nước.
- Bông thấm nước.
- Xà phòng, cồn sát trùng.
- Dụng cụ lấy, đựng mẫu bệnh phẩm và lưu giữ mẫu bệnh phẩm.
- Hóa chất bảo quản mẫu.

- Kim, chỉ khâu.
- Phương tiện phòng hộ cá nhân đảm bảo quy định theo từng tính chất vụ việc: quần áo phòng hộ, mũ, khẩu trang, găng tay, ủng, kính,...
- Các dụng cụ, vật tư cần thiết khác.

III. TIẾP NHẬN HỒ SƠ, PHÂN CÔNG NGƯỜI GIÁM ĐỊNH VÀ CHUẨN BỊ GIÁM ĐỊNH

1. Tiếp nhận thông tin, quyết định trưng cầu, hồ sơ giám định

- Bộ phận được phân công tiếp nhận thông tin, quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định, hồ sơ, mẫu vật (nếu có).

* Hồ sơ gửi giám định gồm:

- Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.
 - Bản sao hợp pháp các hồ sơ, tài liệu liên quan đến giám định:
 - + Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định, kết luận giám định trước đó đối với trường hợp giám định bổ sung, giám định lại.
 - + Các hồ sơ y tế có liên quan giám định pháp y (nếu có).
 - + Các biên bản ghi lời khai, thông tin về nhận dạng trước chết (nếu có).
 - + Các tài liệu khác có liên quan đến nội dung cần giám định (nếu có).
 - Mẫu vật giám định (nếu có).
- * Nếu đủ điều kiện giám định, thực hiện các bước tiếp theo của quy trình này.
- * Từ chối giám định trong trường hợp không đủ điều kiện giám định theo quy định tại khoản 7 Điều 1 Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Giám định tư pháp.

2. Phân công cán bộ chuyên môn

- Lãnh đạo đơn vị phân công giám định viên (GĐV) pháp y, người giúp việc (NGV) cho GĐV pháp y thực hiện giám định.
- Nhiệm vụ của GĐV:
 - + Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu.
 - + Làm việc với đại diện cơ quan trưng cầu và các cơ quan có liên quan.
 - + Chỉ đạo NGV chuẩn bị dụng cụ, trang thiết bị giám định.
 - + Chỉ đạo và hướng dẫn NGV trình tự khám nghiệm, lấy mẫu xét nghiệm.

- + Chụp ảnh, ghi chép các dấu hiệu trên đối tượng giám định trong quá trình khám nghiệm vào văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định.
- + Trực tiếp thực hiện phẫu tích (nếu cần).
- + Chỉ định các xét nghiệm bổ sung, giám định khác.
- + Cùng với Hội đồng khám nghiệm hoàn thiện biên bản khám nghiệm tử thi.
- + Hoàn thiện văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định.
- + Đề nghị, tổ chức hội chẩn chuyên môn hoặc xin ý kiến chuyên gia nếu cần.
- + Tổng hợp, đánh giá các kết quả khám nghiệm, xét nghiệm bổ sung, giám định khác, hội chẩn, ý kiến chuyên gia,... (nếu có), đưa ra kết luận giám định.
- + Giải quyết những phát sinh trong quá trình giám định, báo cáo kết quả với lãnh đạo cơ quan.
- + Các GĐV phối hợp với nhau trong quá trình giám định, cùng nhau thảo luận, thống nhất trước khi kết luận giám định.
- Nhiệm vụ của NGV:
 - + Chuẩn bị dụng cụ, trang thiết bị, vật tư, phương tiện bảo hộ.
 - + Thực hiện mổ tử thi, lấy mẫu xét nghiệm theo chỉ định của GĐV.
 - + Vệ sinh sơ bộ, khâu vết mổ tử thi trước khi trả lại tử thi cho cơ quan trung cầu.
 - + Vệ sinh dụng cụ, thiết bị, phương tiện.
 - + Tập hợp các kết quả khám nghiệm, xét nghiệm bổ sung, giám định khác, hội chẩn, ý kiến chuyên gia,... (nếu có).
 - + Bàn giao mẫu xét nghiệm (trong trường hợp cơ quan trung cầu gửi mẫu xét nghiệm) hoặc lưu giữ, bảo quản mẫu trước khi bàn giao cho các cơ sở xét nghiệm.
 - + Phụ giúp GĐV dự thảo văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định và kết luận giám định, hoàn thiện bản ảnh giám định trình GĐV duyệt.
 - + Hoàn thiện hồ sơ giám định.
 - + Bàn giao mẫu vật sau khi đã hoàn thành giám định.
 - + Các nhiệm vụ khác theo phân công của GĐV.

3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu

GĐV nghiên cứu hồ sơ, tài liệu trước khi tiến hành giám định.

4. Làm việc với cán bộ cơ quan trung cầu

- Tham gia hội đồng khám nghiệm.
- Nghe báo cáo ban đầu liên quan đến khám nghiệm.
- Tham gia kế hoạch khám nghiệm.
- Đề xuất thành phần chứng kiến.
- Hướng dẫn cho những người tham gia khám nghiệm (nếu cần).
- Yêu cầu cán bộ cơ quan trung cầu giám định:
 - + Cung cấp thêm thông tin, hồ sơ (nếu cần).
 - + Bố trí địa điểm khám nghiệm, nơi lưu trữ tử thi,...
 - + Đảm bảo an toàn cho những người tham gia giám định, tránh tác hại của môi trường, tránh lây nhiễm, ô nhiễm,...
 - + Bố trí các chuyên gia khác tham gia quá trình khám nghiệm: Chuyên gia sinh học, chuyên gia bom mìn,... trong trường hợp cần thiết.
 - + Bố trí người phiên dịch trong trường hợp cần thiết.
 - + Gửi mẫu làm các xét nghiệm bổ sung, giám định khác khi có chỉ định.
- Phối hợp giải quyết các tình huống phát sinh (nếu có).

IV. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH

1. Khám nghiệm

1.1. Phân loại tử thi

- Ghi chú các dữ liệu khi nhận tử thi: Ngày, giờ, đánh số thứ tự tử thi hiện trường.
- Lập thành gói dữ liệu về nạn nhân: Khu vực phát hiện nạn nhân, hiện trường, tình trạng tử thi.
- Phân loại tử thi để xác định liệu nạn nhân có cần phải qua các bước giám định/xét nghiệm ADN.

1.2. Khám nghiệm và nhận dạng nạn nhân

- Khám nghiệm toàn bộ hay một phần cơ thể phụ thuộc vào tính chất thảm họa (*thảm họa tự nhiên hay đánh bom khủng bố, tai nạn hàng không...*), có xác định được cách thức chết không, yêu cầu của cơ quan trung cầu giám định.

1.2.1. Khám ngoài

- Mô tả và chụp ảnh các vật dụng cá nhân: Quần áo, giày dép, mũ, tư trang, giấy tờ tùy thân, nhãn hiệu quần áo,...
- Lấy dấu vân tay nạn nhân.
- Đầu: Mô tả tóc như độ dài, thẳng, quăn, màu tóc.
- Kiểm tra bản răng (nếu cần thiết), ghi lại biểu đồ răng,...
- Mô tả các đặc điểm vết sẹo, hình xăm, các dị tật, thương tích.
- Mô tả giới tính.

1.2.2. Khám trong

- Mô tả đặc điểm tổn thương các tạng trong cơ thể.
- Mô tả bản răng.
- Mô tả các số hiệu trên thiết bị y tế cài đặt trong cơ thể như máy tạo nhịp tim, nẹp vít, chân, tay giả,...
- Mô tả cơ quan sinh dục để xác định giới tính: tử cung, buồng trứng, tuyến tiền liệt, tinh hoàn.
- Thu mẫu làm các xét nghiệm/giám định ADN, độc chất,...
- Giám định theo Quy trình giám định hài cốt (Quy trình 16, mục IV) nếu tử thi đã phân hủy không thể giám định bằng phương pháp giám định tử thi.

2. Thu mẫu, chỉ định xét nghiệm bổ sung/giám định khác

- Tùy từng trường hợp, GDV quyết định việc thu mẫu và chỉ định xét nghiệm bổ sung/giám định khác phù hợp:
 - + Thu mẫu tại các vị trí nghi ngờ tổn thương làm xét nghiệm/giám định mô bệnh học.
 - + Thu mẫu phủ tạng và máu, chất chứa trong dạ dày, nước tiểu, phân để làm xét nghiệm/giám định độc chất, xét nghiệm vi sinh,...
 - + Thu mẫu làm xét nghiệm/giám định ADN nếu không nhận dạng được nạn nhân hoặc chỉ còn bộ phận cơ thể.
- Niêm phong, bảo quản, bàn giao mẫu theo quy định.

3. Kết thúc khám nghiệm

- Phục hồi tử thi nếu có thương tích.

- Khâu vết mổ.
- Vệ sinh sơ bộ tử thi.
- Hội đồng khám nghiệm giải quyết các yêu cầu của giám định (nếu cần).
- Sau khi khám nghiệm cần có đánh giá, nhận định sơ bộ.

4. Nghiên cứu mẫu vật gửi giám định, thực nghiệm

Trường hợp cơ quan trưng cầu cung cấp mẫu vật thì GĐV nghiên cứu, giám định mẫu vật theo Quy trình giám định vật gây thương tích (Quy trình 11, mục IV). Trường hợp cần thiết GĐV báo cáo lãnh đạo đơn vị để tiến hành thực nghiệm.

5. Khám nghiệm hiện trường

Trong trường hợp cần thiết, GĐV có thể đề nghị được tham gia khám nghiệm hoặc nghiên cứu hiện trường.

6. Đối chiếu thông tin

Đối chiếu thông tin trước và sau khi chết của nạn nhân (nếu có): So sánh, đối chiếu các thông tin về nạn nhân trước khi chết do cơ quan trưng cầu, thân nhân của nạn nhân hoặc các cơ quan có liên quan cung cấp (*tuổi, giới, tâm vóc, chiều cao, trang phục, đặc điểm nhận dạng, tài liệu y tế, kết quả ADN,...*) với thông tin thu được sau khi giám định.

7. Hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia

Tiến hành hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia trong trường hợp cần thiết.

8. Tổng hợp, đánh giá và kết luận giám định

8.1. Tổng hợp các kết quả chính

- Kết quả khám nghiệm.
- Kết quả xét nghiệm bổ sung, giám định khác: Mô bệnh học, độc chất, ADN,...
- Kết quả giám định mẫu vật, kết quả thực nghiệm (nếu có).
- Kết quả hội chẩn, ý kiến chuyên gia (nếu có).
- Kết quả khám nghiệm hiện trường (nếu có).
- Thông tin nhận dạng trước chết (nếu có).
- Các kết quả khác (nếu có).

8.2. Kết luận

Kết luận giám định căn cứ vào các kết quả chính qua giám định, trả lời nội dung các câu hỏi theo quyết định trưng cầu giám định.

V. HOÀN THÀNH GIÁM ĐỊNH

1. Hoàn thành và ký kết luận giám định

- Hoàn thiện văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định (Mẫu số 14 Phụ lục II trong trường hợp đối tượng giám định là tử thi hoặc phần cơ thể người. Mẫu số 15 Phụ lục II trong trường hợp đối tượng giám định là hài cốt).

- Hoàn thiện kết luận giám định (Mẫu số 14a hoặc 14b Phụ lục III trong trường hợp đối tượng giám định là tử thi hoặc phần cơ thể người. Mẫu số 15a hoặc 15b Phụ lục III trong trường hợp đối tượng giám định là hài cốt).

- GDV ký kết luận giám định trước khi trình lãnh đạo đơn vị ký ban hành.

2. Bàn giao kết luận giám định

Bàn giao Kết luận giám định, kèm theo mẫu vật (nếu có) cho bộ phận được thủ trưởng đơn vị phân công.

16. QUY TRÌNH GIÁM ĐỊNH HÀI CỐT

I. ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH

Đối tượng được giám định là hài cốt.

II. ĐIỀU KIỆN CƠ SỞ VẬT CHẤT, TRANG THIẾT BỊ

1. Địa điểm giám định

- Địa điểm khám nghiệm đảm bảo an toàn, vệ sinh, nước và đủ ánh sáng.
- Phòng để nghiên cứu hồ sơ, tài liệu, mẫu vật, có các trang thiết bị cần thiết để thực hiện giám định.

2. Trang thiết bị, dụng cụ, vật tư tiêu hao

2.1. Trang thiết bị, dụng cụ

- Bộ dụng cụ đo xương: Cân, thước đo, thước dây, thước tỷ lệ, thước đo nhân trắc,...
- Máy ảnh hoặc thiết bị ghi hình.
- Máy quay phim (nếu có).
- Đèn rọi để chụp ảnh.
- Đèn đọc phim X-quang.
- Các thiết bị, dụng cụ cần thiết khác.

2.2. Vật tư tiêu hao

- Gạc, bông thấm nước.
- Cồn sát khuẩn.
- Dụng cụ lấy mẫu và lưu mẫu.
- Thước tỷ lệ, mã số.
- Phương tiện phòng hộ cá nhân đảm bảo quy định tùy theo tính chất từng vụ việc: Quần áo bảo hộ, mũ, khẩu trang, găng tay, ủng, kính,...
- Các vật tư cần thiết khác.

III. TIẾP NHẬN HỒ SƠ, PHÂN CÔNG NGƯỜI GIÁM ĐỊNH VÀ CHUẨN BỊ GIÁM ĐỊNH

1. Tiếp nhận thông tin, quyết định trưng cầu, hồ sơ và đối tượng giám định

- Bộ phận được phân công tiếp nhận thông tin, lập biên bản giao nhận quyết định trưng cầu giám định, hồ sơ giám định và đối tượng giám định (nếu có).

* Hồ sơ gửi giám định gồm:

- Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

- Bản sao hợp pháp các hồ sơ, tài liệu liên quan đến nội dung cần giám định:

+ Các hồ sơ y tế có liên quan đến giám định (nếu có).

+ Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định, kết luận giám định trước đó đối với trường hợp giám định bổ sung, giám định lại.

+ Biên bản khám nghiệm tử thi, biên bản khám nghiệm hiện trường (nếu có).

+ Bản ảnh hiện trường, bản ảnh khám nghiệm tử thi (nếu có).

+ Các biên bản ghi lời khai (nếu có).

+ Các tài liệu khác có liên quan đến nội dung cần giám định (nếu có).

- Mẫu vật giám định (nếu có).

- Đối tượng giám định (nếu có).

* Nếu đủ điều kiện giám định, thực hiện các bước tiếp theo của quy trình này.

* Từ chối giám định trong trường hợp không đủ điều kiện giám định theo quy định tại khoản 7 Điều 1 Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Giám định tư pháp.

2. Phân công cán bộ chuyên môn

- Lãnh đạo đơn vị phân công giám định viên (GĐV) pháp y, người giúp việc (NGV) cho GĐV pháp y thực hiện giám định.

- Nhiệm vụ của GĐV:

+ Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu.

+ Làm việc với đại diện cơ quan trưng cầu và các cơ quan có liên quan.

+ Chỉ đạo NGV chuẩn bị dụng cụ, trang thiết bị.

+ Chỉ đạo và hướng dẫn NGV trình tự thao tác xương, lấy mẫu xét nghiệm.

+ Chụp ảnh, ghi chép các dấu hiệu trong quá trình khám nghiệm vào văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định.

+ Thực hiện đo, đánh giá trên xương.

+ Chỉ định các xét nghiệm bổ sung, giám định khác.

+ Cùng với Hội đồng khám nghiệm hoàn thiện biên bản khám nghiệm.

+ Hoàn thiện văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định.

- + Đề nghị, tổ chức hội chẩn chuyên môn hoặc xin ý kiến chuyên gia nếu cần.
- + Tổng hợp, đánh giá các kết quả khám nghiệm, xét nghiệm bổ sung, giám định khác, hội chẩn, ý kiến chuyên gia,... đưa ra kết luận giám định.
- + Giải quyết những phát sinh trong quá trình giám định, báo cáo kết quả với lãnh đạo cơ quan.
- + Các GDV phối hợp với nhau trong quá trình giám định, cùng nhau thảo luận, thống nhất trước khi kết luận giám định.
- Nhiệm vụ của NGV:
 - + Chuẩn bị dụng cụ, trang thiết bị, phương tiện bảo hộ.
 - + Vệ sinh xương trước khi giám định.
 - + Phụ giúp GDV sắp xếp hài cốt, lấy mẫu xét nghiệm theo chỉ định của GDV.
 - + Vệ sinh sơ bộ, đóng gói trước khi bàn giao.
 - + Vệ sinh dụng cụ, thiết bị, phương tiện.
 - + Tập hợp các kết quả khám nghiệm, xét nghiệm bổ sung, giám định khác, hội chẩn, ý kiến chuyên gia,...
 - + Bàn giao mẫu xét nghiệm (trong trường hợp cơ quan trung cầu gửi mẫu xét nghiệm) hoặc lưu giữ, bảo quản mẫu trước khi bàn giao cho các cơ sở xét nghiệm.
 - + Phụ giúp GDV dự thảo văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định và kết luận giám định, hoàn thiện bản ảnh giám định trình GDV duyệt.
 - + Hoàn thiện hồ sơ giám định.
 - + Bàn giao mẫu vật sau khi hoàn thành giám định.
 - + Các nhiệm vụ khác theo phân công của GDV.

3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu

GDV nghiên cứu hồ sơ, tài liệu trước khi tiến hành giám định.

4. Làm việc với cán bộ cơ quan trung cầu giám định

- Nhận đối tượng giám định, làm thủ tục giao nhận đối tượng giám định theo quy định.
- Yêu cầu cán bộ cơ quan trung cầu giám định:
 - + Cung cấp thêm thông tin, hồ sơ, tài liệu cần thiết.

- + Gửi mẫu đi làm các xét nghiệm bổ sung, giám định khác theo chỉ định của GDV, lấy kết quả giao cho cơ quan giám định.
- + Bảo đảm an toàn cho người giám định nếu cần thiết.
- Phối hợp giải quyết các tình huống phát sinh.

IV. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH

1. Đánh giá sơ bộ

- Vệ sinh, làm sạch xương.
- Xác định xương người hay xương động vật.
- Xác định xương của một người hay nhiều người, nam hay nữ.
- Sắp xếp bộ xương theo giải phẫu.

2. Khám nghiệm hài cốt

- Phân biệt xương người và xương động vật, căn cứ:
 - + Hình thái xương sọ.
 - + Hình thái xương mặt.
 - + Hình thái xương chậu và các xương khác.
 - + Xét nghiệm ADN.
- Xếp xương theo giải phẫu:
 - + Phân biệt xương của một hay nhiều người.
 - + Xác định xương của nam hay nữ, ước lượng độ tuổi, chiều cao, chủng tộc.
- Ghi nhận các dấu hiệu tổn thương trên xương hoặc các bất thường khác.

3. Thu mẫu xét nghiệm bổ sung, giám định khác

Tùy từng trường hợp, GDV quyết định việc thu mẫu và chỉ định xét nghiệm bổ sung/giám định cần thiết khác: Mô bệnh học, độc chất, ADN,...

4. Kết thúc khám nghiệm

- Bàn giao mẫu cho cơ quan trưng cầu sau khi hoàn thành khám nghiệm để thực hiện các xét nghiệm bổ sung, giám định khác.
- Trường hợp khám nghiệm hài cốt tại cơ quan giám định thì bàn giao đối tượng giám định, mẫu vật phải có biên bản bàn giao theo quy định.

5. Nghiên cứu mẫu vật giám định, thực nghiệm

- Trường hợp cơ quan trung cầu cung cấp mẫu vật thì GĐV nghiên cứu, giám định mẫu vật theo Quy trình giám định vật gây thương tích (Quy trình 11, mục IV).

- Trường hợp cần thiết GĐV báo cáo lãnh đạo đơn vị để tiến hành thực nghiệm.

6. Khám nghiệm hiện trường

Trong trường hợp cần thiết, GĐV có thể đề nghị được tham gia khám nghiệm hiện trường hoặc nghiên cứu hiện trường.

7. Hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia

Tiến hành hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia trong trường hợp cần thiết.

8. Tổng hợp, đánh giá và kết luận giám định

8.1. Tổng hợp các kết quả chính

- Kết quả khám nghiệm hài cốt.
- Kết quả xét nghiệm bổ sung, giám định khác (nếu có): Mô bệnh học, ADN, độc chất,...
- Kết quả giám định mẫu vật, kết quả thực nghiệm (nếu có).
- Kết quả hội chẩn, ý kiến chuyên gia (nếu có).
- Kết quả khám nghiệm hiện trường (nếu có).
- Kết quả khác (nếu có).

8.2. Kết luận

Kết luận giám định căn cứ vào các kết quả chính qua giám định, trả lời các nội dung câu hỏi theo quyết định trung cầu giám định.

V. HOÀN THÀNH GIÁM ĐỊNH

1. Hoàn thành và ký kết luận giám định

- Hoàn thiện văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định (Mẫu số 15 Phụ lục II).
- Hoàn thiện kết luận giám định (Mẫu số 15a hoặc 15b Phụ lục III).
- GĐV ký kết luận giám định trước khi trình lãnh đạo đơn vị ký ban hành.

2. Bàn giao kết luận giám định

Bàn giao Kết luận giám định, kèm theo mẫu vật (nếu có) cho bộ phận được thủ trưởng đơn vị phân công.

17. QUY TRÌNH GIÁM ĐỊNH

TỬ THI LÀ TRẺ SƠ SINH HOẶC THAI NHI

I. ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH

Đối tượng giám định là tử thi trẻ sơ sinh hoặc thai nhi.

II. ĐIỀU KIỆN CƠ SỞ VẬT CHẤT, TRANG THIẾT BỊ

1. Địa điểm giám định

Địa điểm khám nghiệm đảm bảo an toàn, đủ ánh sáng, nước và đảm bảo vệ sinh.

2. Trang thiết bị, dụng cụ, vật tư tiêu hao

2.1. Trang thiết bị, dụng cụ

- Bộ dụng cụ khám tử thi.
- Máy cưa sọ.
- Máy ảnh hoặc phương tiện ghi hình.
- Máy quay phim (trong trường hợp cần thiết).
- Kim, chỉ khâu.
- Dụng cụ lấy mẫu và lưu mẫu.
- Các thiết bị, dụng cụ cần thiết khác.

2.2. Vật tư tiêu hao

- Bông hoặc khăn thấm nước.
- Xà phòng, cồn sát khuẩn.
- Băng keo trong lấy dấu vết.
- Băng keo niêm phong mẫu.
- Hóa chất bảo quản mẫu.
- Thước tỷ lệ, mã số.
- Phương tiện phòng hộ cá nhân đảm bảo quy định tùy theo tính chất từng vụ việc: Quần áo bảo hộ, mũ, khẩu trang, găng tay, ủng, kính,...
- Các vật tư tiêu hao cần thiết khác.

III. TIẾP NHẬN HỒ SƠ, PHÂN CÔNG NGƯỜI GIÁM ĐỊNH VÀ CHUẨN BỊ GIÁM ĐỊNH

1. Tiếp nhận thông tin, quyết định trưng cầu, hồ sơ giám định

- Bộ phận được phân công tiếp nhận thông tin, quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định, hồ sơ, mẫu vật gửi giám định (nếu có).

* Hồ sơ gửi giám định gồm:

- Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

- Bản sao hợp pháp các hồ sơ, tài liệu liên quan đến nội dung cần giám định:

+ Các hồ sơ y tế có liên quan đến giám định (nếu có).

+ Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định, kết luận giám định trước đó đối với trường hợp giám định bổ sung, giám định lại.

+ Biên bản ghi lời khai của nghi can, nhân chứng,... (nếu có).

+ Các tài liệu khác có liên quan đến nội dung cần giám định.

- Mẫu vật giám định (nếu có).

* Nếu đủ điều kiện giám định, thực hiện các bước tiếp theo của quy trình này.

* Từ chối giám định trong trường hợp không đủ điều kiện giám định theo quy định tại khoản 7 Điều 1 Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Giám định tư pháp.

2. Phân công cán bộ chuyên môn

- Lãnh đạo đơn vị phân công giám định viên (GĐV) pháp y, người giúp việc (NGV) cho GĐV pháp y thực hiện giám định.

- Nhiệm vụ của GĐV:

+ Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu.

+ Làm việc với đại diện cơ quan trưng cầu và các cơ quan có liên quan.

+ Chỉ đạo NGV chuẩn bị dụng cụ, trang thiết bị, vật tư,... cho cuộc khám nghiệm.

+ Chỉ đạo và hướng dẫn NGV trình tự mổ tử thi, lấy mẫu xét nghiệm.

+ Chụp ảnh, ghi chép các dấu hiệu trên tử thi trong quá trình khám nghiệm vào văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định.

+ Trực tiếp thực hiện phẫu tích (nếu cần thiết).

+ Chỉ định các xét nghiệm bổ sung, giám định khác.

- + Cùng với Hội đồng khám nghiệm hoàn thiện biên bản khám nghiệm tử thi.
- + Đề nghị, tổ chức hội chẩn chuyên môn hoặc xin ý kiến chuyên gia (nếu cần).
- + Tổng hợp, đánh giá các kết quả khám nghiệm, xét nghiệm bổ sung, giám định khác, hội chẩn,... đưa ra kết luận giám định.
- + Hoàn thiện văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định và kết luận giám định.
- + Giải quyết những phát sinh trong quá trình giám định, báo cáo kết quả với lãnh đạo cơ quan.
- + Các GĐV phối hợp với nhau trong quá trình giám định, cùng nhau thảo luận, thống nhất trước khi kết luận giám định.
- Nhiệm vụ của NGV:
 - + Chuẩn bị dụng cụ, trang thiết bị, vật tư, phương tiện bảo hộ,...
 - + Thực hiện mổ tử thi, lấy mẫu theo chỉ định của GĐV.
 - + Vệ sinh sơ bộ, khâu vết mổ tử thi trước khi trả lại tử thi cho cơ quan trung cầu.
 - + Vệ sinh dụng cụ, thiết bị, phương tiện.
 - + Tập hợp các kết quả khám nghiệm, xét nghiệm bổ sung, giám định khác, hội chẩn, ý kiến chuyên gia,...
 - + Bàn giao mẫu xét nghiệm (trong trường hợp cơ quan trung cầu gửi mẫu xét nghiệm) hoặc lưu giữ, bảo quản mẫu trước khi bàn giao cho các cơ sở xét nghiệm.
 - + Phụ giúp GĐV dự thảo văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định và kết luận giám định, hoàn thiện bản ảnh giám định trình GĐV duyệt.
 - + Hoàn thiện hồ sơ giám định.
 - + Bàn giao mẫu vật sau khi đã hoàn thành giám định.
 - + Các nhiệm vụ khác theo sự phân công của GĐV.

3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu

GĐV nghiên cứu hồ sơ, tài liệu trước khi tiến hành khám nghiệm.

4. Làm việc với cán bộ cơ quan trung cầu giám định

- Tham gia Hội đồng khám nghiệm.
- Nghe báo cáo ban đầu liên quan đến khám nghiệm.

- Đề xuất thành phần chứng kiến.
- Yêu cầu cán bộ cơ quan trung cầu giám định:
 - + Cung cấp thêm thông tin, hồ sơ (nếu cần thiết).
 - + Bố trí địa điểm khám nghiệm tử thi.
 - + Đảm bảo an toàn cho những người tham gia khám nghiệm, tránh tác hại của môi trường, tránh lây nhiễm, ô nhiễm,...
 - + Bố trí người phiên dịch trong trường hợp cần thiết.
 - + Gửi mẫu đi làm các xét nghiệm bổ sung/giám định khác theo chỉ định của GDV, lấy kết quả giao cho cơ quan giám định.
- Phối hợp giải quyết các tình huống phát sinh.

IV. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH

1. Khám nghiệm

1.1. Khám ngoài

- Mô tả quần áo, tả lót, vải bọc: Đặc điểm, màu sắc, cũ mới, kiểu, nhãn hiệu quần áo, dấu vết trên quần áo.
- Đo chiều dài, cân nặng, vòng đầu, vòng bụng và các chỉ số tính tuổi thai khác.
- Mô tả tóc, lông tơ: Dài hay ngắn, màu sắc.
- Mô tả dấu vết sơ sinh.
- Đánh giá tình trạng da: Chết gầy, lớp nhót ngoài da, màu sắc da,...
- Mô tả các vết máu, tụ máu, bầm huyết thanh,... (nếu có).
- Mô tả phân su.
- Tình trạng dây rốn, cuống rốn, bánh rau (nếu có).
- Tình trạng hộp sọ, cổ, thân mình, tay, chân.
- Các dị tật, dị dạng (nếu có).

1.2. Khám trong

- Theo Quy trình giám định tử thi (Quy trình 14, mục IV).
- Tùu theo tình trạng chết của trẻ sơ sinh, thai nhi mà lưu ý đánh giá chi tiết các phần sau:
 - + Tình trạng chấn thương.
 - + Tình trạng dị tật, dị dạng.

- + Tình trạng phổi, đường thở: Đã thở hay chưa thở.
- + Chất chứa dạ dày, phân su.

2. Thu mẫu và chỉ định xét nghiệm bổ sung, giám định khác

Tùy trường hợp, GDV quyết định việc thu mẫu và chỉ định xét nghiệm bổ sung, giám định cần thiết khác:

- + Thu mẫu tại các vị trí nghi ngờ tổn thương để xét nghiệm/giám định mô bệnh học.
- + Thu mẫu phủ tạng và máu, chất chứa trong dạ dày, nước tiểu, phân để xét nghiệm/giám định độc chất, vi sinh,...
- + Thu mẫu máu để xét nghiệm nhóm máu, bệnh truyền nhiễm.
- + Tư vấn cho cơ quan trưng cầu thu các mẫu tại hiện trường, mẫu xét nghiệm/giám định ADN, các xét nghiệm, cận lâm sàng khác.
- Niêm phong, bảo quản, bàn giao mẫu theo quy định.

3. Kết thúc khám nghiệm

- Phục hồi tử thi nếu có thương tích.
- Khâu vết mổ.
- Tắm hoặc vệ sinh sơ bộ tử thi.
- Có biện pháp chống lây nhiễm, ô nhiễm.
- Hợp hội đồng khám nghiệm giải quyết các yêu cầu của giám định (nếu cần).
- Sau khi khám nghiệm tử thi cần có đánh giá, nhận định sơ bộ.

4. Nghiên cứu mẫu vật, thực nghiệm

- Trường hợp cơ quan trưng cầu cung cấp mẫu vật thì GDV nghiên cứu, giám định mẫu vật theo Quy trình giám định vật gây thương tích (Quy trình 11, mục IV).

- Trường hợp cần thiết GDV báo cáo lãnh đạo đơn vị để tiến hành thực nghiệm.

5. Khám nghiệm hiện trường

- Trong trường hợp cần thiết, GDV có thể đề nghị được tham gia khám nghiệm, thực nghiệm hoặc nghiên cứu hiện trường.
- Khi khám nghiệm, thực nghiệm hiện trường, cần lưu ý:
 - + Mô tả vị trí tử thi với vật xung quanh.

- + Tư thế tử thi.
- + Thứ tự của đồ vật.
- Dấu vết sơ sinh.
- Phân su.
- Bánh rau dây rốn, cuống rốn.

6. Hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia

Tiến hành hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia trong trường hợp cần thiết.

7. Tổng hợp, đánh giá và kết luận giám định

7.1. Tổng hợp các kết quả chính

- Kết quả khám nghiệm tử thi.
- Kết quả xét nghiệm bổ sung, giám định khác: Mô bệnh học, độc chất, ADN, ...
- Kết quả giám định mẫu vật, kết quả thực nghiệm (nếu có).
- Kết quả hội chẩn, ý kiến chuyên gia (nếu có).
- Kết quả khám nghiệm hiện trường (nếu có).
- Kết quả khác (nếu có).

7.2. Kết luận

Kết luận giám định căn cứ vào các kết quả chính qua giám định, trả lời các nội dung câu hỏi theo quyết định trưng cầu giám định.

V. HOÀN THÀNH GIÁM ĐỊNH

1. Hoàn thành và ký kết luận giám định

- Hoàn thiện văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định (Mẫu số 14 Phụ lục II).
- Hoàn thiện kết luận giám định (Mẫu số 14a hoặc 14b Phụ lục III).
- GDV ký kết luận giám định trước khi trình lãnh đạo đơn vị ký ban hành.

2. Bàn giao kết luận giám định

Bàn giao Kết luận giám định, kèm theo mẫu vật (nếu có) cho bộ phận được thủ trưởng đơn vị phân công.

18. QUY TRÌNH GIÁM ĐỊNH TỬ THI KHAI QUẬT

I. ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH

Đối tượng giám định là tử thi hoặc hài cốt đã được khai quật.

II. ĐIỀU KIỆN CƠ SỞ VẬT CHẤT, TRANG THIẾT BỊ

1. Địa điểm giám định

Địa điểm khám nghiệm đảm bảo an toàn, đủ ánh sáng, nước và đảm bảo vệ sinh.

2. Trang thiết bị, dụng cụ, vật tư tiêu hao

2.1. Trang thiết bị, dụng cụ

- Bộ dụng cụ khám tử thi.
- Bộ dụng cụ nhân trắc học (nếu cần).
- Máy cưa sọ.
- Máy ảnh hoặc phương tiện ghi hình.
- Máy quay phim (trong trường hợp cần thiết).
- Dụng cụ lấy mẫu và lưu mẫu bệnh phẩm.
- Kim, chỉ khâu.
- Các thiết bị, dụng cụ cần thiết khác.

2.2. Vật tư tiêu hao

- Bông hoặc khăn thấm nước.
- Băng keo trong lấy dấu vết.
- Băng keo niêm phong mẫu.
- Xà phòng, cồn sát khuẩn.
- Hóa chất bảo quản mẫu.
- Thước tỷ lệ, mã số.
- Phương tiện phòng hộ cá nhân đảm bảo quy định tùy theo tính chất từng vụ việc: Quần áo bảo hộ, mũ, khẩu trang, găng tay, ủng, kính,...
- Các vật tư cần thiết khác.

III. TIẾP NHẬN HỒ SƠ, PHÂN CÔNG NGƯỜI GIÁM ĐỊNH VÀ CHUẨN BỊ GIÁM ĐỊNH

1. Tiếp nhận thông tin, quyết định trưng cầu, hồ sơ giám định

- Bộ phận được phân công tiếp nhận thông tin và lập biên bản giao nhận quyết định trưng cầu giám định, hồ sơ giám định.

* Hồ sơ gửi giám định gồm:

- Quyết định trưng cầu giám định.

- Bản sao hợp pháp các hồ sơ, tài liệu có liên quan đến nội dung cần giám định:

+ Các hồ sơ y tế có liên quan đến giám định (nếu có).

+ Biên bản khám nghiệm, bản ảnh khám nghiệm, kết luận giám định pháp y tử thi lần trước (đối với trường hợp đã được giám định pháp y tử thi).

+ Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định, kết luận giám định trước đó (đối với trường hợp giám định bổ sung, giám định lại).

+ Biên bản khám nghiệm hiện trường, bản ảnh hiện trường (nếu có).

+ Các biên bản ghi lời khai (nếu cần).

+ Các tài liệu khác có liên quan đến nội dung cần giám định.

- Mẫu vật giám định (nếu có).

* Nếu đủ điều kiện giám định, thực hiện các bước tiếp theo của quy trình này.

* Từ chối giám định trong trường hợp không đủ điều kiện giám định theo quy định tại khoản 7 Điều 1 Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Giám định tư pháp.

2. Phân công cán bộ chuyên môn

- Lãnh đạo đơn vị phân công giám định viên (GĐV) pháp y, người giúp việc (NGV) cho GĐV pháp y thực hiện giám định.

- Nhiệm vụ của GĐV:

+ Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu.

+ Làm việc với đại diện cơ quan trưng cầu và các cơ quan có liên quan.

+ Chỉ đạo NGV chuẩn bị dụng cụ, trang thiết bị cho cuộc khám nghiệm.

+ Chỉ đạo và hướng dẫn NGV trình tự mổ tử thi hoặc khám nghiệm hài cốt, lấy mẫu xét nghiệm.

- + Chụp ảnh, ghi chép các dấu hiệu trên tử thi hoặc hài cốt trong quá trình khám nghiệm vào văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định.
- + Thực hiện phẫu tích, khám xương nếu cần thiết.
- + Đề xuất các cận lâm sàng.
- + Cùng với Hội đồng khám nghiệm hoàn thiện biên bản khám nghiệm tử thi hoặc khám nghiệm hài cốt.
- + Tổng hợp, đánh giá các kết quả khám nghiệm, xét nghiệm bổ sung, giám định khác, hội chẩn,... đưa ra kết luận giám định.
- + Hoàn thiện văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định và kết luận giám định.
- + Giải quyết những phát sinh trong quá trình giám định, báo cáo kết quả với lãnh đạo cơ quan.
- + Các GDV phối hợp với nhau trong quá trình giám định, cùng nhau thảo luận, thống nhất trước khi kết luận giám định.
- Nhiệm vụ của NGV:
 - + Chuẩn bị dụng cụ, trang thiết bị, phương tiện bảo hộ.
 - + Thực hiện mổ tử thi, lấy mẫu xét nghiệm theo chỉ định của GDV.
 - + Vệ sinh sơ bộ, khâu vết mổ tử thi trước khi bàn giao.
 - + Vệ sinh dụng cụ, thiết bị, phương tiện.
 - + Tập hợp các kết quả khám nghiệm, xét nghiệm bổ sung, giám định khác, hội chẩn,...
 - + Bàn giao mẫu xét nghiệm (trong trường hợp cơ quan trung cầu gửi mẫu xét nghiệm) hoặc lưu giữ, bảo quản mẫu trước khi bàn giao cho các cơ sở xét nghiệm.
 - + Phụ giúp GDV dự thảo văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định và kết luận giám định, hoàn thiện bản ảnh giám định trình GDV duyệt.
 - + Hoàn thiện hồ sơ giám định.
 - + Bàn giao mẫu vật sau khi đã hoàn thành giám định.
 - + Các nhiệm vụ khác theo sự phân công của GDV.

3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu

GDV nghiên cứu hồ sơ, tài liệu trước khi tiến hành khám nghiệm.

4. Làm việc với cán bộ cơ quan trung cầu giám định

- Tham gia hội đồng khám nghiệm.
- Nghe báo cáo ban đầu liên quan đến khám nghiệm.
- Tham gia kế hoạch khám nghiệm.
- Hướng dẫn cho những người tham gia khai quật.
- Đề xuất thành phần chứng kiến.
- Yêu cầu cán bộ cơ quan trung cầu giám định:
 - + Cung cấp thêm thông tin, hồ sơ (nếu cần).
 - + Bố trí địa điểm khám nghiệm.
 - + Đảm bảo an toàn cho những người tham gia khám nghiệm, tránh tác hại của môi trường, tránh lây nhiễm, ô nhiễm,...
 - + Bố trí người phiên dịch trong trường cần thiết.
 - + Gửi mẫu đi làm các xét nghiệm bổ sung, giám định khác theo chỉ định của GĐV, lấy kết quả giao cho cơ quan giám định.
- Phối hợp giải quyết các tình huống phát sinh.

IV. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH

1. Khám nghiệm

Tử thi hoặc hài cốt đã được cơ quan chức năng đưa lên mặt đất.

1.1. Trường hợp tử thi còn phần mềm

- Khám tuần tự từ trên xuống dưới, từ phải qua trái, từ trước ra sau, từ ngoài vào trong.

1.1.1. Khám ngoài

- Khám tuần tự từng lớp tẩm liệm tử thi (nếu tử thi đã được tẩm liệm).
- Mô tả các lớp bọc tử thi.
- Quần áo:
 - + Đặc điểm quần áo.
 - + Màu sắc, cũ mới, kiểu, nhãn hiệu quần áo,...
- Tư trang, vật dụng cá nhân chôn theo (nếu có): Đặc điểm, tính chất, cấu tạo, ...
- Dấu vết hư thối, phân hủy bên ngoài.

- Các dấu vết do cuộc khám nghiệm trước đó (nếu có).
- Thương tích:
 - + Vị trí thương tích.
 - + Tính chất thương tích.
 - + Mức độ tổn thương.
 - + Thương tích nguyên phát.
 - + Thương tích thứ phát.
- Dấu vết chỉ điểm.

1.1.2. Khám trong

- Tình trạng xương sọ, não.
- Tình trạng mô cơ của từng cơ quan.
- Tình trạng các tạng.
- Tình trạng xương.
- Tổn thương nguyên phát.
- Tổn thương thứ phát.

1.2. Trường hợp không còn phần mềm

Áp dụng Quy trình giám định hài cốt (Quy trình 16, mục IV).

2. Thu mẫu

Tùy theo tính chất, mức độ vụ việc, GDV quyết định thu mẫu làm các xét nghiệm bổ sung, giám định cần thiết khác như độc chất, mô bệnh học, ADN,...

3. Kết thúc khám nghiệm

- Phục hồi tử thi sau khám nghiệm.
- Hợp hội đồng khám nghiệm giải quyết các yêu cầu của giám định (nếu cần).
- Sau khi khám nghiệm tử thi phải có đánh giá, nhận định sơ bộ.
- Bàn giao đối tượng giám định cho cơ quan trưng cầu sau khi hoàn thành khám nghiệm theo quy định.

4. Nghiên cứu mẫu vật gửi giám định, thực nghiệm

- Trường hợp cơ quan trưng cầu cung cấp mẫu vật thì GDV nghiên cứu, giám định mẫu vật theo Quy trình giám định vật gây thương tích (Quy trình 11, mục IV).

- Trường hợp cần thiết GĐV báo cáo lãnh đạo đơn vị để tiến hành thực nghiệm.

5. Khám nghiệm hiện trường

Trong trường hợp cần thiết, GĐV có thể đề nghị được tham gia khám nghiệm hiện trường hoặc nghiên cứu hiện trường.

6. Hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia

Tiến hành hội chẩn hoặc xin ý kiến chuyên gia trong trường hợp cần thiết

7. Tổng hợp, đánh giá và kết luận giám định

7.1. Các kết quả chính

- Kết quả khám nghiệm tử thi hoặc hài cốt sau khai quật.
- Kết quả cận lâm sàng: mô bệnh học, độc chất, ADN,...
- Kết quả giám định vật gây thương tích hoặc kết quả thực nghiệm (nếu có).
- Kết quả hội chẩn, ý kiến chuyên gia (nếu có).
- Khám nghiệm hiện trường (nếu có).
- Kết quả khác.

7.2. Kết luận

Kết luận giám định căn cứ vào các kết quả chính qua giám định, trả lời các nội dung câu hỏi theo quyết định trưng cầu.

V. HOÀN THÀNH GIÁM ĐỊNH

1. Hoàn thành và ký kết luận giám định

- Hoàn thiện văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định (Mẫu số 14 Phụ lục II trong trường hợp đối tượng giám định là tử thi. Mẫu số 15 Phụ lục II trong trường hợp đối tượng giám định là hài cốt).

- Hoàn thiện kết luận giám định (Mẫu số 14a hoặc 14b Phụ lục III trong trường hợp đối tượng giám định là tử thi. Mẫu số 15a hoặc 15b Phụ lục III trong trường hợp đối tượng giám định là hài cốt).

- GĐV ký kết luận giám định trước khi trình lãnh đạo đơn vị ký ban hành.

2. Bàn giao kết luận giám định

Bàn giao Kết luận giám định, kèm theo mẫu vật (nếu có) cho bộ phận được thủ trưởng đơn vị phân công.

19. QUY TRÌNH CHUNG GIÁM ĐỊNH ĐỘC CHẤT

I. ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH

Giám định độc chất từ các mẫu phủ tạng, dịch sinh học và các vật chứng.

II. ĐIỀU KIỆN CƠ SỞ VẬT CHẤT, TRANG THIẾT BỊ

1. Cơ sở vật chất

Phòng giao nhận mẫu, phòng xử lý mẫu, phòng phân tích, phòng máy,...
Các phòng đảm bảo sạch sẽ, độc lập, tách biệt để kiểm soát trong quá trình thao tác, thực hiện các khâu giám định độc chất.

2. Trang thiết bị, hóa chất, vật tư tiêu hao

2.1. Trang thiết bị

- + Hệ thống sắc ký khí khối phổ/sắc ký lỏng khối phổ.
- + Hệ thống sắc ký khí.
- + Hệ thống sắc ký lỏng hiệu năng cao.
- + Hệ thống quang phổ hấp thụ nguyên tử/quang phổ phát xạ nguyên tử.
- + Máy li tâm.
- + Hệ thống làm khô bằng khí nitơ.
- + Hệ thống chiết pha rắn.
- + Tủ sấy, nồi cách thủy.
- + Tủ hút khí độc, tủ lạnh, tủ lạnh âm sâu, cân kỹ thuật, cân phân tích,...
- + Các thiết bị phụ trợ khác.

2.2. Hóa chất, dung môi, chất chuẩn

Các loại dung môi, hóa chất, chất chuẩn cần thiết theo quy trình giám định từng nhóm chất.

2.3. Vật tư tiêu hao

- Hệ thống pipet, cối thủy tinh, bình chiết.
- Các loại ống ly tâm, đầu côn, găng tay, khẩu trang, quần áo bảo hộ, kính bảo hộ,...

III. TIẾP NHẬN HỒ SƠ, MẪU VÀ PHÂN CÔNG GIÁM ĐỊNH

1. Tiếp nhận hồ sơ

- Cán bộ được giao nhiệm vụ tiếp nhận và lập biên bản giao nhận quyết định trưng cầu/yêu cầu, hồ sơ giám định.

* Hồ sơ gửi giám định gồm:

- Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.
- Bản sao hợp pháp các tài liệu liên quan đến giám định độc chất.
- + Biên bản khám nghiệm tử thi (nếu có).
- + Biên bản khám nghiệm hiện trường (nếu có).
- + Các tài liệu khác có liên quan.
- Vật chứng gửi giám định (nếu có).

2. Tiếp nhận mẫu

- Mẫu do cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định cung cấp trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện.

- Lượng mẫu cần để giám định được tính toán tùy thuộc vào yêu cầu giám định, phương pháp thử của mẫu.

- Tùy theo mục đích giám định và theo từng loại mẫu thu được, cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định quyết định lựa chọn loại và số lượng mẫu gửi thích hợp.

- Mẫu để giám định gồm:

+ Mẫu phủ tạng và dịch sinh học: Gan, tim, thận, não, phổi,...; máu, nước tiểu, dịch dạ dày hoặc chất chứa trong dạ dày, dịch não tủy,...; các phần cứng hoặc sừng hóa như lông, móng, tóc,...

+ Các vật chứng: Đồ ăn, đồ uống, viên thuốc, đất cát, thân, rễ, lá, hoa, quả, hạt cây,... nghi ngờ có chất độc hoặc các vật dụng thường ngày nghi ngờ bị nhiễm chất độc.

+ Một số chất khí độc có sẵn trong thiên nhiên, nhân tạo hoặc sinh ra trong quá trình liên kết hay phản ứng hóa học, phân rã tự nhiên do độ ẩm, nhiệt độ, không khí môi trường,...

- Người nhận mẫu tiến hành kiểm tra mẫu, tình trạng niêm phong, thông tin trên mẫu, đối chiếu với nội dung trung cầu, yêu cầu giám định. Nếu đủ điều kiện giám định thì tiến hành lập biên bản giao nhận mẫu giám định.

* Nếu đủ điều kiện giám định, thực hiện các bước tiếp theo của quy trình này.

* Từ chối giám định trong trường hợp không đủ điều kiện giám định theo quy định tại khoản 7 Điều 1 Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Giám định tư pháp.

3. Bảo quản mẫu

Trong thời gian chờ giám định, mẫu được bảo quản tuân thủ các quy định về lưu mẫu phù hợp với tính chất của từng loại mẫu:

- Bảo quản lưu giữ mẫu ở nhiệt độ 2°C - 8°C đối với các mẫu phủ tạng, dịch sinh học, mẫu là thực phẩm, đồ dễ bị ôi thiu,...

- Bảo quản lưu giữ mẫu ở nhiệt độ phòng 25°C đối với các mẫu vật không bị thay đổi trong điều kiện nhiệt độ bình thường.

4. Phân công giám định

- Lãnh đạo đơn vị phân công giám định viên (GDV), người giúp việc (NGV) cho GDV tiếp nhận giám định.

- Mẫu giao cho các nhóm giám định phải ghi đầy đủ các thông tin của mẫu, ngày giao mẫu, tên của nhóm nhận mẫu vào sổ.

- Sau khi nhận mẫu, nhóm giám định có trách nhiệm tiến hành giám định và ghi lại quá trình giám định theo quy định.

- Nhiệm vụ của GDV:

+ Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu trước khi giám định.

+ Liên hệ và trao đổi với đại diện cơ quan trung cầu và các cơ quan có liên quan.

+ Chỉ đạo NGV chuẩn bị dụng cụ, trang thiết bị để giám định.

+ Phân tích mẫu giám định.

+ Hoàn thiện văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định và kết luận giám định.

+ Giải quyết những phát sinh trong quá trình giám định, báo cáo kết quả với lãnh đạo cơ quan.

+ Các GĐV giám sát, phối hợp với nhau trong quá trình giám định, đối chiếu kết quả, cùng nhau thảo luận, thống nhất trước khi kết luận giám định.

- Nhiệm vụ của NGV:

+ Chuẩn bị dụng cụ, trang thiết bị, phương tiện bảo hộ.

+ Phụ giúp GĐV trong quá trình phân tích mẫu giám định.

+ Chụp ảnh mẫu giám định.

+ Vệ sinh dụng cụ, thiết bị, phương tiện.

+ Bảo quản mẫu xét nghiệm, mẫu tồn dư, bàn giao mẫu giám định.

+ Phụ giúp GĐV dự thảo văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định và kết luận giám định.

+ Hoàn thiện hồ sơ giám định.

+ Các nhiệm vụ khác theo phân công của GĐV.

IV. QUY ĐỊNH GIÁM ĐỊNH

1. Quy định chung

- Các mẫu phải được giám định sớm nhất có thể.

- GĐV tiến hành nghiên cứu hồ sơ, tài liệu, cùng NGV chuẩn bị các điều kiện giám định theo hướng dẫn của phương pháp thử tương ứng.

- GĐV, NGV xem xét hình thức đóng gói, niêm phong, số lượng mẫu, nhãn mác ghi bên ngoài mẫu giám định, chụp ảnh mẫu.

- GĐV, NGV tiến hành xử lý mẫu và thử nghiệm các chỉ tiêu, quy trình được phân công theo các phương pháp, tiêu chuẩn tương ứng đã được kiểm soát. Ghi chép kết quả thử nghiệm vào văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định.

- Khi GĐV nghi ngờ về kết quả thử nghiệm thì báo cáo người phụ trách xem xét.

- Các mẫu đang trong quá trình giám định phải được lưu giữ, bảo quản theo quy định cho đến khi trả lời kết quả, ngoại trừ các trường hợp đặc biệt.

- Khi tiến hành giám định xong, GĐV ghi chép kết quả giám định, kiểm tra lại quá trình giám định (mẫu, tiêu chuẩn, quá trình thực hiện, thuốc thử, dung môi, chất đối chiếu, thiết bị sử dụng, điều kiện môi trường,...) và báo cáo kết quả cho người phụ trách.

- Tiến hành làm thủ tục lưu giữ mẫu (nếu mẫu phân tích và các vật chứng kèm theo còn và có đủ điều kiện để lưu giữ).

2. Quy định về xử lý mẫu

Theo Quy trình xử lý mẫu giám định độc chất (Quy trình 20).

3. Quy định phân tích

Theo Quy trình giám định từng nhóm chất:

- Nhóm chất độc bay hơi: Theo quy trình giám định chất độc bay hơi (Quy trình 21);

- Các chất ma túy trong dịch sinh học: Theo quy trình giám định ma túy trong dịch sinh học (Quy trình 22);

- Thuốc an thần gây ngủ nhóm Barbiturat: Theo quy trình giám định thuốc an thần gây ngủ nhóm Barbiturat (Quy trình 23);

- Thuốc an thần gây ngủ nhóm Benzodiazepin: Theo quy trình giám định thuốc an thần gây ngủ nhóm Benzodiazepin (Quy trình 24);

- Thuốc an thần gây ngủ nhóm Phenothiazin: Theo quy trình giám định thuốc an thần gây ngủ nhóm Phenothiazin (Quy trình 25);

- Thuốc chống động kinh và an thần khác: Theo quy trình giám định thuốc chống động kinh và an thần khác (Quy trình 26);

- Các alkaloid và base hữu cơ: Theo quy trình giám định alkaloid và base hữu cơ (Quy trình 27);

- Thuốc bảo vệ thực vật nhóm clo hữu cơ: Theo quy trình giám định thuốc bảo vệ thực vật nhóm clo hữu cơ (Quy trình 28);

- Thuốc bảo vệ thực vật nhóm phospho hữu cơ: Theo quy trình giám định thuốc bảo vệ thực vật nhóm phospho hữu cơ (Quy trình 29);

- Thuốc bảo vệ thực vật nhóm Carbamat: Theo quy trình giám định thuốc bảo vệ thực vật nhóm Carbamat (Quy trình 30);

- Nereistoxin và Cartap: Theo quy trình giám định Nereistoxin và Cartap (Quy trình 31);

- Thuốc diệt cỏ: Theo quy trình giám định thuốc diệt cỏ (Quy trình 32);

- Thuốc diệt chuột nhóm Coumarin: Theo quy trình giám định thuốc diệt chuột nhóm Coumarin (Quy trình 33);

- Nhóm các chất độc vô cơ: Theo quy trình giám định chất độc vô cơ (Quy trình 34).

** Các chương trình sắc ký mang tính chất tham khảo.*

V. TỔNG HỢP, ĐÁNH GIÁ VÀ KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH

- GDV tổng hợp, đánh giá kết quả giám định.

- GDV dự thảo báo cáo kết quả giám định, căn cứ vào các kết quả phân tích.

- Trình bản dự thảo báo cáo kết quả giám định cho người phụ trách.

- Người phụ trách kiểm tra các thông tin trong báo cáo kết quả giám định và các thông tin khác trong các hồ sơ kèm theo, kiểm tra tính xác thực của các dữ liệu báo cáo so với dữ liệu gốc trên thiết bị, các thông tin liên quan đến quá trình giám định, kiểm tra các phép tính toán, đảm bảo các kết quả thử nghiệm và phương pháp thử chính xác.

- Kết luận căn cứ vào kết quả phân tích.

- Kết luận giám định theo mẫu quy định, nội dung phần kết luận bao gồm các chất tìm thấy và không tìm thấy. Ghi chú thích hình ảnh phổ trong file lưu.

V. HOÀN THÀNH GIÁM ĐỊNH

1. Hoàn thành và ký kết luận giám định

- Hoàn thiện văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định (Mẫu số 16 Phụ lục II).

- Hoàn thiện kết luận giám định (Mẫu số 16a hoặc 16b Phụ lục III).

- GDV ký kết luận giám định trước khi trình lãnh đạo đơn vị ký ban hành.

2. Bàn giao kết luận giám định

Bàn giao Kết luận giám định, kèm theo mẫu vật (nếu có) cho bộ phận được thủ trưởng đơn vị phân công.

3. Lưu mẫu tồn dư sau giám định

- Các mẫu tồn dư sau giám định (nếu có) phải được lưu giữ sau khi giám định.

- Định kỳ 6 tháng sẽ hủy các mẫu theo quy định về xử lý rác thải y tế.

- Các trường hợp cần lưu giữ mẫu trên 6 tháng, cơ quan trưng cầu làm công văn yêu cầu và trả chi phí lưu giữ mẫu cho cơ quan giám định.

20. QUY TRÌNH XỬ LÝ MẪU GIÁM ĐỊNH ĐỘC CHẤT

I. CHUẨN BỊ MẪU

- Nhận xét hình thức đóng gói, niêm phong, số lượng mẫu được đóng gói, nhãn mác ghi bên ngoài (nếu có). Tất cả các thông tin phải được ghi vào sổ giám định.
- Mở niêm phong, cho mẫu ra coi, ghi nhận xét mẫu gửi tới, cân mẫu.
- Phân chia mẫu để giám định: Mẫu được chia làm 4 phần:
 - + 1 phần phân tích tìm chất độc bay hơi.
 - + 1 phần phân tích tìm chất độc hữu cơ.
 - + 1 phần phân tích tìm chất độc vô cơ.
 - + 1 phần để lưu mẫu khi cần phân tích mở rộng hoặc giám định lại.
- Trường hợp có định hướng: Mẫu được chia làm 5 phần:
 - + 1 phần để phân tích theo hướng đã được chỉ dẫn trong từng quy trình giám định độc chất cụ thể.
 - + 1 phần phân tích tìm chất độc bay hơi.
 - + 1 phần phân tích tìm chất độc hữu cơ.
 - + 1 phần phân tích tìm chất độc vô cơ.
 - + 1 phần để lưu mẫu khi cần phân tích mở rộng hoặc giám định lại.

II. XỬ LÝ MẪU

1. Xử lý mẫu tìm chất độc bay hơi

1.1. Mẫu phủ tạng

Mẫu được cắt trong bát hoặc cối hoặc xay nhỏ.

- Lấy 1 phần làm test thử nhanh:
 - + Khoảng 5gram mẫu cho vào bình nón.
 - + Thêm acid HCl 10% tới pH 2-3.
 - + Đậy ngay bông có treo sẵn các băng giấy tẩm picrosode, giấy tẩm chì acetat, giấy tẩm thủy ngân chlorid.
 - + Đặt bình nón chứa mẫu trên nồi cách thủy nhiệt độ 90°C - 95°C khoảng 15-30 phút để tìm cyanid, phosphid.
 - Lấy 1 phần để xử lý phân tích sắc ký:

+ Khoảng 5gram mẫu cho vào cốc thủy tinh, thêm 10ml nước cất, khuấy đều, lọc hoặc ly tâm lấy dịch.

+ Dịch lọc được đem phân tích theo quy trình riêng để tìm cyanid, phosphid, ethanol, methanol.

1.2. Mẫu dịch sinh học

Xử lý theo từng quy trình riêng. Mẫu máu, nước tiểu được cho vào lọ thủy tinh dung tích 20ml có nắp đậy. Thêm các chất xúc tác cần thiết để làm bay hơi mẫu trong quá trình xử lý, thêm nội chuẩn để lập đường chuẩn trong quá trình định lượng.

1.3. Mẫu vật chứng

Tùy từng loại vật chứng sẽ có quy trình xử lý riêng.

- Lấy 1 phần làm test thử nhanh:

+ Khoảng 1 - 5 gram mẫu cho vào bình nón.

+ Thêm acid HCl 10% tới pH 2 - 3.

+ Đậy ngay bông có treo sẵn các băng giấy tẩm picrosode, giấy tẩm chì acetat, giấy tẩm thủy ngân chlorid.

+ Đặt bình nón chứa mẫu trên nồi cách thủy nhiệt độ 90°C - 95°C khoảng 15-30 phút để tìm cyanid, phosphid.

- Lấy 1 phần để xử lý phân tích sắc ký:

+ Khoảng 1 - 5gram mẫu cho vào cốc thủy tinh, thêm 10ml nước cất rồi khuấy đều, lọc lọc hoặc ly tâm lấy dịch.

+ Dịch lọc được đem phân tích theo quy trình riêng để tìm cyanid, phosphid, ethanol, methanol.

2. Xử lý mẫu tìm chất độc hữu cơ

2.1. Mẫu phủ tạng

- Trong bình nón nắp mài miệng rộng có dung tích thích hợp cho khoảng 20 - 30gram phủ tạng đã được cắt hoặc xay nhỏ.

- Thêm vào mẫu khoảng 200ml ethanol 96° và dung dịch acid tartaric 30% trong ethanol tới pH 4 - 5.

- Đậy kín bình nón, ngâm mẫu trong khoảng 18 - 24 giờ.

- Mẫu ngâm được lọc lấy dịch. Dịch lọc được cô trên nồi cách thủy tới dạng sền sệt, để nguội.

- Loại albumin bằng cồn ethanol 96°. Dùng đũa thủy tinh khuấy nhẹ dịch, vừa khuấy vừa cho thêm ethanol 96° tới khi không còn thấy tủa albumin.

- Lọc lấy dịch, cô trên nồi cách thủy tới dạng sền sệt, để nguội và tiếp tục loại albumin thêm 1 hoặc 2 lần nữa đến khi việc loại albumin đã hoàn thành.

- Dịch cô đặc sau khi đã loại albumin được hòa vào 10 - 20ml nước cất, lọc lấy dịch.

- Dịch lọc được loại mỡ và các tạp chất bằng 20ml ether dầu hỏa.

- Lốp nước được sử dụng để chiết các hợp chất hữu cơ bằng các phương pháp thích hợp.

2.2. Mẫu dịch sinh học

Mẫu dịch sinh học gồm máu, nước tiểu, huyết tương, huyết thanh, dịch dạ dày,...

- Xử lý mẫu dịch sinh học để chiết pha rắn:

+ Cho khoảng 1 - 3ml máu, nước tiểu vào ống nghiệm.

+ Thêm khoảng dung dịch đệm phosphat pH 6.

+ Lắc siêu âm, ly tâm lấy dịch.

- Xử lý mẫu dịch sinh học để chiết bằng dung môi hữu cơ:

+ Mẫu nước tiểu: Ly tâm, lọc loại bỏ cặn. Dịch được điều chỉnh tới pH thích hợp để tiến hành chiết xuất.

+ Mẫu máu, nước tiểu, huyết tương, huyết thanh, dịch dạ dày: Điều chỉnh pH thích hợp để tiến hành chiết xuất.

Tùy theo yêu cầu giám định, mẫu dịch sinh học được xử lý theo từng quy trình tương ứng.

2.3. Mẫu vật chứng

Tùy loại mẫu mà có các cách xử lý mẫu khác nhau.

2.3.1. Mẫu là các chất nôn, thịt, cá, cơm, canh,...

- Trong bình nón nắp mài miệng rộng có dung tích thích hợp cho khoảng 20 - 30 gram mẫu đã được cắt hoặc xay nhỏ.

- Thêm vào mẫu khoảng 200ml ethanol 96° và dung dịch acid tartaric 30% trong ethanol tới pH 4 - 5.

- Đậy kín bình nón, ngâm mẫu trong khoảng 18 - 24 giờ.

- Mẫu ngâm được lọc lấy dịch. Dịch lọc được cô trên nồi cách thủy tới dạng sền sệt, để nguội.

- Loại albumin bằng cồn ethanol 96°. Dùng đũa thủy tinh khuấy nhẹ dịch, vừa khuấy vừa cho thêm ethanol 96° tới khi không còn thấy tủa albumin.

- Lọc lấy dịch, cô trên nồi cách thủy tới dạng sền sệt, để nguội và tiếp tục loại albumin thêm 1 hoặc 2 lần nữa đến khi việc loại albumin đã hoàn thành.

- Dịch cô đặc sau khi đã loại albumin được hoà vào 10 - 20ml nước cất, lọc lấy dịch.

- Dịch lọc được loại mỡ và các tạp chất bằng ether dầu hoả.

- Lọc nước được sử dụng để chiết các hợp chất hữu cơ bằng các phương pháp thích hợp.

2.3.2. Mẫu là các chất rắn khó hoà tan hoặc không tan trong nước

+ Dùng dung môi hữu cơ thích hợp ngâm trực tiếp mẫu ở các môi trường acid hoặc kiềm thích hợp.

+ Mẫu được lọc hoặc ly tâm lấy dịch.

+ Loại tạp chất và làm tinh khiết dịch chiết.

+ Dịch chiết được làm khô tới cạn.

2.3.3. Mẫu là các dung dịch hoặc chất dễ tan trong nước

+ Hoà tan mẫu vào nước với thể tích phù hợp với mẫu thử

+ Chiết xuất mẫu theo quy trình.

2.3.4. Mẫu là cây, rễ, lá hoa, quả,...

+ Mẫu được cắt nhỏ, ngâm vào nước rồi acid hóa bằng acid clohydric 10%.

+ Đun mẫu trong nồi cách thủy 2 giờ hoặc ngâm trong 18 - 24 giờ.

+ Lọc hoặc ly tâm lấy dịch.

+ Dịch được sử dụng để chiết xuất theo quy trình.

2.4. Chiết xuất

2.4.1. Chiết mẫu phủ tạng và vật chứng

- 10 - 20ml dịch lọc của mẫu phủ tạng hoặc vật chứng đã được xử lý được chiết bằng dung môi hữu cơ 2 lần, mỗi lần 10 - 20ml, lắc, để tách lớp.

- Lóp dung môi được cô trên cách thủy hoặc thổi khô tới cạn: Cẩn chiết môi trường acid.

- Lóp nước được kiềm hóa tới khoảng pH 10. Chiết bằng dung môi hữu cơ 2 lần, mỗi lần 10 - 20ml, lắc, để tách lớp.

- Lóp dung môi được cô trên cách thủy tới cạn: Cẩn chiết môi trường kiềm.

- Cẩn chiết môi trường acid và kiềm được sử dụng để phân tích tìm các chất độc hữu cơ.

2.4.2. Chiết mẫu dịch sinh học

2.4.2.1. Chiết bằng dung môi hữu cơ

- 1 - 5ml máu, huyết tương, huyết thanh, nước tiểu, dịch dạ dày,... đã được xử lý. Điều chỉnh pH của dịch chiết về pH 2 - 3.

- Chiết bằng dung môi hữu cơ 2 lần, mỗi lần 5 - 10ml, lắc, để tách lớp.

- Lóp dung môi được cô trên cách thủy hoặc thổi khô tới cạn: Cẩn chiết môi trường acid.

- Lóp dịch được kiềm hóa tới khoảng pH 10. Chiết bằng dung môi hữu cơ 2 lần, mỗi lần 5 - 10ml, lắc, để tách lớp.

- Lóp dung môi được cô trên cách thủy hoặc thổi khô tới cạn: Cẩn chiết môi trường kiềm.

- Cẩn chiết môi trường acid và kiềm được sử dụng để phân tích tìm các chất độc hữu cơ.

2.4.2.2. Chiết pha rắn

Mẫu máu, huyết tương, huyết thanh, nước tiểu, dịch dạ dày,... đã được xử lý.

Tiến hành theo các bước sau (tốc độ chảy khoảng 2ml/phút):

- Hoạt hóa cột bằng methanol.

- Cân bằng cột bằng dung dịch đệm phosphate 0,1M; pH 6.

- Nạp mẫu vào cột.

- Thêm dung dịch acid HCl 0,1N.
- Rửa cột bằng 3ml nước cất không ion hóa.
- Làm khô cột trong 1 phút.
- Rửa giải (1) bằng 3ml aceton:chloroform.
- Rửa giải (2) bằng 4ml ethylacetat:amoniac.

Dịch rửa giải được làm khô bằng khí nitơ, thu được cặn. Cặn được sử dụng để phân tích tìm các chất độc hữu cơ.

3. Xử lý mẫu tìm chất độc vô cơ

3.1. Phương pháp đốt ướt

Mẫu phủ tạng, vật chứng:

- Khoảng 20gram phủ tạng, vật chứng được cắt hoặc xay nhỏ, cho vào bát sứ có dung tích thích hợp.

- Cho 25ml nước cất, khuấy đều, thêm 25ml acid sulfuric đặc, vừa cho vừa khuấy nhẹ, để trong tủ hốt khoảng 12 giờ đến 24 giờ.

- Đốt từ từ cho mẫu thử tan nhuyễn hết, vừa đốt vừa cho từng giọt dung dịch acid nitric 50% đến khi mẫu thử có màu vàng.

- Để nguội mẫu, lọc bỏ lớp mỡ bên trên.

- Lấy 5ml dịch sơ bộ tìm thủy ngân.

- Lượng mẫu còn lại được chuyển vào bình Keldal.

- Đốt mẫu ở lửa to, vừa đốt vừa cho từng giọt nước oxy già 30V đến khi mẫu thử trong suốt, không màu và có khói trắng bốc lên là quá trình vô cơ hóa hoàn thành.

- Dịch vô cơ hóa dùng để phân tích tìm các chất độc vô cơ bằng những phép thử thích hợp.

3.2. Phương pháp vi sóng

Mẫu phủ tạng, vật chứng, dịch sinh học

+ Cân khoảng 1 - 2gram mẫu phủ tạng, vật chứng hoặc 1 - 2ml dịch sinh học vào lọ đựng mẫu chuyên dụng.

+ Thêm 5ml acid nitric đặc.

+ Thêm 1ml nước oxy già 30%.

- + Chuyển vào lò vi sóng xử lý theo chương trình quy định.
- + Chuyển mẫu vào bình định mức 100ml.
- + Dịch vô cơ hóa được dùng để phân tích tìm các chất độc vô cơ bằng những phép thử thích hợp.

21. QUY TRÌNH GIÁM ĐỊNH CHẤT ĐỘC BAY HƠI

I. ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH

Các chất độc bay hơi từ các mẫu phủ tạng, dịch sinh học, vật chứng,...

II. ĐIỀU KIỆN CƠ SỞ VẬT CHẤT, TRANG THIẾT BỊ

1. Cơ sở vật chất

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

2. Trang thiết bị, hóa chất, vật tư tiêu hao

2.1. Trang thiết bị

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

2.2. Hóa chất, chất chuẩn

- Các dung môi, hóa chất methanol, ethanol, butanol, cyanid, natri chlorid, acetonitril, acid phosphoric, acid clohydric, acid sulfuric,...

- Giấy thấm dung dịch thủy ngân chlorid, giấy thấm dung dịch picrosode.

2.3. Vật tư tiêu hao

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

III. TIẾP NHẬN HỒ SƠ, MẪU VÀ PHÂN CÔNG GIÁM ĐỊNH

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

IV. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH

1. Xử lý mẫu

Theo Quy trình xử lý mẫu giám định độc chất (Quy trình 20).

2. Phân tích

2.1. Tìm phosphid

a) Phản ứng hóa học

+ Khoảng 1 - 5gram mẫu cho vào bình nón.

+ Thêm acid clohydric 10% tới pH 2 - 3.

+ Đậy ngay bông có treo sẵn bằng giấy thấm thủy ngân chlorid.

+ Đặt bình nón chứa mẫu trên nồi cách thủy nhiệt độ 90°C - 95°C khoảng 15-30 phút để tìm phosphid.

Nếu có phosphid, giấy thủy ngân chlorid sẽ chuyển màu trắng → vàng cam.

b) Sắc ký khí khối phổ

+ Khoảng 1 - 5 gram mẫu cho vào ống nghiệm có nắp đậy.

+ Thêm toluen, thêm acid sulfuric 5N, lắc đều trong 30 phút. Lấy lớp dung môi hữu cơ, tiến hành sắc ký khí.

Điều kiện sắc ký (chương trình tham khảo):

- Cột: (5%-Phenyl)-methylpolysiloxane (30m × 0,25mm × 0,25μm).

- Nhiệt độ buồng tiêm: 100°C.

- Khí mang: Helium, tốc độ dòng: 1ml/phút.

- Detector: khối phổ.

- Chương trình nhiệt độ: GC-MS: Bắt đầu 40°C giữ 15 phút, tăng nhiệt 20°C/phút đến 290°C giữ 2 phút.

Các mảnh ion chính của phosphid là 31, 33, 34.

2.2. Tìm cyanid

a) Phản ứng Grignard tìm cyanid

+ Khoảng 1 - 5 gram mẫu cho vào bình nón.

+ Thêm acid clohydric 10% tới pH 2-3.

+ Đậy ngay bông có treo sẵn băng giấy picrosode.

+ Đặt bình nón chứa mẫu trên nồi cách thủy nhiệt độ 90°C - 95°C khoảng 15-30 phút để tìm cyanid.

Nếu có cyanid, giấy picrosode sẽ chuyển màu vàng cam → hồng.

b) Định lượng bằng sắc ký khí

b1. Chuẩn bị mẫu

- Chuẩn bị các dung dịch chuẩn cyanid với các nồng độ 0,1mg/l; 0,5mg/l; 1mg/l; 5mg/l; 10mg/l; 20mg/l, và dung dịch chuẩn nội acetonitril 50mg/l.

- Mẫu chuẩn: Các lọ thủy tinh dung tích 20ml chứa 200μl dung dịch chất chuẩn với các nồng độ trên, thêm vào mỗi lọ 200μl dung dịch acid phosphoric 50% và 100μl chuẩn nội.

- Mẫu thử: Lọ thủy tinh dung tích 20ml chứa 200 μ l mẫu đã được chuẩn bị, thêm 200 μ l dung dịch acid phosphoric 50% và 100 μ l chuẩn nội.

- Mẫu trắng: Lọ thủy tinh dung tích 20ml chứa 200 μ l mẫu không chứa cyanid, thêm 200 μ l dung dịch acid phosphoric 50% và 100 μ l chuẩn nội.

b2. Tiến hành phân tích

- Điều kiện sắc kí (chương trình tham khảo) .

+ Cột Blood Alcohol (7m \times 0,320mm \times 20 μ m).

+ Khí mang Nitơ, tốc độ dòng 1,5ml/phút.

+ Nhiệt độ đầu cột: 250°C.

+ Detector FID nhiệt độ 270°C.

+ Chương trình nhiệt độ: Bắt đầu 65°C giữ 1,5 phút, tăng nhiệt 10°C/phút đến 80°C giữ 1,5 phút, tăng nhiệt 15°C/phút đến 130°C giữ 5 phút.

- Điều kiện Headspace:

+ Nhiệt độ nung: 60°C, lắc nhẹ.

+ Thời gian nung 15 phút.

So sánh thời gian lưu pic của mẫu với chất chuẩn. Lập đường chuẩn và tính hàm lượng cyanid trong mẫu dựa vào đường chuẩn.

2.3. Tìm methanol và ethanol

2.3.1. Chuẩn bị mẫu

- Chuẩn bị các dung dịch chuẩn methanol và ethanol với các hàm lượng 0,02%; 0,05%; 0,1%; 0,2%; 0,3%; 0,4% và dung dịch chuẩn nội butanol hàm lượng 0,05%.

- Mẫu chuẩn: Các lọ thủy tinh dung tích 20ml chứa 200 μ l dung dịch chất chuẩn với các nồng độ trên, thêm vào mỗi lọ 200 μ l nước muối bão hòa và 100 μ l chuẩn nội.

- Mẫu thử: Lọ thủy tinh dung tích 20ml chứa 200 μ l máu, thêm 200 μ l nước muối bão hòa và 100 μ l chuẩn nội.

- Các lọ trên được đậy nút, nắp chặt và chuyển vào khay tự động của máy GC - Headspace.

2.3.2. Tiến hành phân tích

- Điều kiện sắc kí (chương trình tham khảo):
- + Cột Blood Alcohol (7m × 0,320mm × 20µm).
- + Khí mang nitơ, tốc độ dòng 1,5ml/phút.
- + Nhiệt độ đầu cột: 250°C.
- + Detector FID nhiệt độ 270°C.
- + Chương trình nhiệt độ: Bắt đầu 65°C giữ 1,5 phút, tăng nhiệt 10°C/phút đến 80°C giữ 1,5 phút, tăng nhiệt 15°C/phút đến 130°C giữ 5 phút.
- Điều kiện Headspace:
- + Nhiệt độ nung: 60°C, lắc nhẹ.
- + Thời gian nung 15 phút.

So sánh thời gian lưu pic của mẫu với chất chuẩn. Lập đường chuẩn và tính hàm lượng methanol và ethanol trong mẫu dựa vào đường chuẩn.

V. TỔNG HỢP, ĐÁNH GIÁ VÀ KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

VI. HOÀN THÀNH GIÁM ĐỊNH, LƯU TRỮ MẪU

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

22. QUY TRÌNH GIÁM ĐỊNH MA TÚY TRONG DỊCH SINH HỌC

I. ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH

Giám định độc chất các chất ma túy trong dịch sinh học.

II. ĐIỀU KIỆN CƠ SỞ VẬT CHẤT, TRANG THIẾT BỊ

1. Cơ sở vật chất

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

2. Trang thiết bị, hóa chất, vật tư tiêu hao

2.1. Trang thiết bị

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

2.2. Hóa chất, chất chuẩn

Các chất chuẩn ma túy nhóm ATS, morphin, ketamin, cannabis nước cất, methanol HPLC, nước cất, cloroform, iso-propanol, ethylacetat HPLC, dikali hydrophosphat, kali dihydrophosphat, acid clohydric 1N, amoniac, kali hydroxyt, diethyl ether, n-hexan, acid sulfamic, trifluoroacetic anhydrid (TFAA), heptafluoropropionic anhydrid (HFBA), pentafluoropropionic anhydrid (PFPA), BSTFA (*N,O*-Bis (trimethylsilyl) trifluoroacetanid với 1% TMS (trimethylchlorosilan),...

2.3. Vật tư tiêu hao

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

III. TIẾP NHẬN HỒ SƠ, MẪU VÀ PHÂN CÔNG GIÁM ĐỊNH

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

IV. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH

1. Xử lý mẫu

* Tìm ma túy nhóm ATS, ketamin:

Cho 5ml mẫu vào bình, điều chỉnh pH của mẫu phù hợp với từng phương pháp chiết tách:

+ Chiết pha rắn: chỉnh pH mẫu tới pH 6.

+ Chiết lỏng lỏng: chỉnh pH mẫu tới pH 11.

* Tìm morphin:

- Cho 5ml mẫu vào bình.
- Thêm acid clohydric vào mẫu đến pH 2 - 3.
- Thủy phân khoảng 1 giờ.
- Để nguội ở nhiệt độ phòng, điều chỉnh pH của mẫu phù hợp với từng

phương pháp chiết tách:

- + Chiết pha rắn: chỉnh pH mẫu tới pH 6.
- + Chiết lỏng lỏng: chỉnh pH mẫu tới pH 8.

* Tìm cannabis:

- Cho 5ml mẫu vào bình.
- Thêm 0,3ml kali hydroxyt 1N.
- Lắc đều và thủy phân ở 60°C trong 30 phút.
- Để nguội, thêm 100mg acid sulfamic rồi điều chỉnh về pH 2 - 3 bằng

dung dịch acid clohydric 0,1N.

2. Chiết mẫu

2.1. Chiết lỏng lỏng

* Tìm ma túy nhóm ATS, ketamin:

Chiết mẫu bằng dung môi hữu cơ 2 lần, mỗi lần 5ml.

Dịch chiết được làm khô bằng khí nitơ, nhiệt độ 40 - 50°C tới cạn.

* Tìm morphin:

Chiết mẫu bằng hệ dung môi cloroform: isopropanol tỉ lệ 9:1.

Dịch chiết được làm khô bằng khí nitơ, nhiệt độ 40 - 50°C tới cạn.

* Tìm cannabis:

Chiết mẫu bằng n - Hexan 2 lần, mỗi lần 5ml.

Dịch chiết được làm khô bằng khí nitơ, nhiệt độ 40 - 50°C tới cạn.

2.2. Chiết pha rắn

* Tìm ma túy nhóm ATS, morphin, ketamin:

Sử dụng Hệ thống chiết pha rắn cột Mixed - mode Sorbent.

Tiến hành theo các bước sau (với tốc độ chảy khoảng 2ml/phút):

- 3ml methanol.
- 3ml dung dịch đệm phosphat pH 6.

- Nạp mẫu vào cột.
- Rửa cột bằng 3ml nước cất không ion hóa.
- 3ml acid clohydric 0,1N.
- 3ml methanol.
- Rửa giải bằng hệ dung môi ethylacetat:methanol:amoniac tỉ lệ 80:18:2.
- Dịch rửa giải được làm khô bằng khí nitơ ở nhiệt độ 40°C - 50°C tới cạn.

3. Tạo dẫn xuất

* Tìm ma túy nhóm ATS :

- Sử dụng cặn chiết lỏng lỏng hoặc chiết pha rắn, tiến hành dẫn xuất với TFAA, HPBA hoặc PFPA.

- Tạo dẫn xuất: Cho vào ống nghiệm chứa cặn 70µl ethylacetat và 30µl TFAA, PFPA hoặc HFBA. Đậy nắp, lắc kỹ, cho vào tủ ấm ở nhiệt độ 70°C trong 30 phút. Sau đó lấy ra, để nguội, làm khô bằng khí nitơ.

- Hòa tan cặn chiết trong methanol, lọc qua màng lọc 0,45µm rồi tiến hành sắc ký.

* Tìm morphin, cannabis:

- Sử dụng cặn chiết lỏng lỏng hoặc cặn chiết pha rắn, tiến hành dẫn xuất với BSTFA (*N,O*-Bis (trimethylsilyl) trifluoroacetanid với 1% TMS.

- Tạo dẫn xuất: Cho vào ống nghiệm chứa cặn 70µl ethylacetat và 30µl BSTFA. Đậy kín, lắc kỹ rồi cho vào tủ sấy ở nhiệt độ 90-95°C/15 phút.

- Sau đó lấy ra, để nguội, chuyển mẫu vào lọ tiến hành sắc kí.

* Tìm ketamin:

- Cặn chiết được hòa trong methanol, lọc qua màng lọc 0,45µm rồi tiến hành sắc ký.

4. Tiến hành phân tích

a. Phân tích tìm ATS bằng sắc ký khí khối phổ

+ Chuẩn bị mẫu:

- Pha các dãy dung dịch chuẩn các chất nhóm ATS ở nồng độ thích hợp và dung dịch chuẩn nội.

- Lập đường chuẩn: Lấy các mẫu chuẩn ở các nồng độ đã pha, thêm cùng một lượng chuẩn nội vào mẫu trắng. Tiến hành xử lý, chiết xuất và dẫn xuất mẫu như mục 1, 2, 3.

- Mẫu giám định được thêm chuẩn nội với cùng hàm lượng như các mẫu chuẩn. Tiến hành xử lý, chiết xuất và dẫn xuất mẫu như mục 1, 2, 3.

+ Tiến hành sắc ký ở chế độ SIM với các mảnh đặc trưng của mỗi chất nhóm ATS. Hàm lượng các chất ATS trong mẫu được tính theo phương pháp đường chuẩn.

Điều kiện sắc ký (chương trình tham khảo):

- Cột: (5%-Phenyl)-methylpolysiloxane (30m × 0,25mm × 0,25μm).

- Nhiệt độ buồng tiêm: 270°C.

- Khí mang: Helium, tốc độ dòng: 1 ml/phút.

- Detector: khối phổ.

- Chương trình nhiệt độ: GC-MS: Bắt đầu 80°C giữ 1 phút, tăng nhiệt 20°C/phút đến 290°C giữ 19 phút.

Các mảnh ion chính của một số chất ma túy nhóm ATS với dẫn xuất PFPA tương ứng như sau:

STT	Tên chất	Các mảnh ion chính
1	Amphetamin	190, 118, 91
2	Methamphetamin	204, 160, 118
3	Ecstasy	162, 154, 135

b. Phân tích tìm ATS bằng sắc ký lỏng khối phổ

+ Chuẩn bị mẫu:

- Pha các dãy dung dịch chuẩn các chất nhóm ATS ở nồng độ thích hợp và dung dịch chuẩn nội.

- Lập đường chuẩn: lấy các mẫu chuẩn ở các nồng độ đã pha, thêm cùng một lượng chuẩn nội vào mẫu trắng. Tiến hành xử lý và chiết xuất như mục 1,2.

- Mẫu giám định được thêm chuẩn nội với cùng hàm lượng như các mẫu trên. Tiến hành xử lý và chiết xuất như mục 1, 2.

+ Tiến hành sắc ký:

Hòa tan căn chiết trong pha động, lọc qua màng lọc 0,45 μm rồi tiến hành tiêm sắc ký ở chế độ SIM với các mảnh đặc trưng của mỗi chất nhóm ATS. Hàm lượng các chất ATS trong mẫu được tính theo phương pháp đường chuẩn.

Điều kiện sắc ký (chương trình tham khảo):

- Cột: C18 (2,1 mm \times 100mm, 2,7 μm).

- Nhiệt độ cột: 25°C.

- Pha động:

Pha động A: Dung dịch ammoni format 2mM , pH 3.

Pha động B: Acetonitril.

Gradient pha động:

t= 0 phút: 90% A : 10% B

t= 4 phút: 90% A : 10% B

- Tốc độ dòng: 0,5 ml/phút.

- Detector: khối phổ, nguồn ion hóa ESI (+).

Các mảnh ion chính của một số chất nhóm ATS tương ứng như sau:

STT	Tên chất	Các mảnh ion chính
	Amphetamin	135,9; 118,9; 90,6
	Methamphetamin	150,1; 119,1; 90,6
	Ecstasy	194,2; 163,0; 104,5

c. Phân tích tìm morphin, cannabis bằng sắc ký khí khối phổ

+ Chuẩn bị mẫu:

- Pha dây dung dịch chuẩn morphin, cannabis ở nồng độ thích hợp và dung dịch chuẩn nội.

- Lập đường chuẩn: lấy các mẫu chuẩn ở các nồng độ đã pha, thêm cùng một lượng chuẩn nội vào mẫu trắng. Tiến hành xử lý và chiết xuất như mục 1, 2.

- Mẫu giám định được thêm chuẩn nội với cùng hàm lượng như các mẫu trên. Tiến hành xử lý và chiết xuất như mục 1, 2.

+ Tiến hành sắc ký ở chế độ SIM với các mảnh đặc trưng của morphin và cannabis. Hàm lượng morphin và cannabis trong mẫu được tính theo phương pháp đường chuẩn.

Điều kiện sắc ký (chương trình tham khảo):

- Cột: (5%-Phenyl)-methylpolysiloxane ($30\text{m} \times 0,25\text{mm} \times 0,25\mu\text{m}$).
- Nhiệt độ buồng tiêm: 270°C .
- Khí mang: Helium, tốc độ dòng: 1ml/phút.
- Detector: khối phổ.

Chương trình nhiệt độ: Bắt đầu 180°C giữ 1 phút, tăng nhiệt $10^{\circ}\text{C}/\text{phút}$ đến 290°C giữ 10 phút.

Các mảnh ion chính của các chất với dẫn xuất tương ứng như sau:

STT	Tên chất	Các mảnh ion chính
1	Morphin	429, 414, 236
2	Cannabis	371, 473, 488

d. Phân tích tìm morphin, cannabis bằng sắc ký lỏng khối phổ

+ Chuẩn bị mẫu:

- Pha dãy dung dịch chuẩn morphin, cannabis ở nồng độ thích hợp và dung dịch chuẩn nội.

- Lập đường chuẩn: Lấy các mẫu chuẩn ở các nồng độ đã pha, thêm cùng một lượng chuẩn nội vào mẫu trắng. Tiến hành xử lý và chiết xuất như mục 1, 2.

- Mẫu giám định được thêm chuẩn nội với cùng hàm lượng như các mẫu trên. Tiến hành xử lý và chiết xuất như mục 1, 2.

+ Tiến hành sắc ký

Hòa tan cần chiết trong pha động, lọc qua màng lọc $0,45\mu\text{m}$ rồi tiến hành tiêm sắc ký ở chế độ SIM với các mảnh đặc trưng của morphin và cannabis. Hàm lượng morphin và cannabis trong mẫu được tính theo phương pháp đường chuẩn.

Điều kiện sắc ký (chương trình tham khảo):

- Cột: C18 ($2,1\text{mm} \times 10\text{mm}$, $2,7\mu\text{m}$).
- Nhiệt độ cột: 25°C .
- Pha động:

Pha động A: Dung dịch ammoni format 5mM và acid formic 0,1% trong nước.

Pha động B: Dung dịch acid formic 0,1% trong methanol.

Gradient pha động:

t= 0 phút: 30% A : 70% B

t= 2 phút: 17,5% A : 82,5% B

t= 4 phút: 2% A : 98% B

t= 6 phút: 30% A : 70% B

- Tốc độ dòng: 0,5ml/phút.

- Detector: khối phổ, nguồn ion hóa ESI (+).

Các mảnh ion chính của một số chất tương ứng như sau:

STT	Tên chất	Các mảnh ion chính
1	Morphin	286,2; 165,2; 152,1
2	Cannabis	345,2; 299,1; 110

e. Phân tích tìm ketamin bằng sắc ký khí khối phổ

+ Chuẩn bị mẫu:

- Pha dãy dung dịch chuẩn ketamin ở nồng độ thích hợp và dung dịch chuẩn nội.

- Lập đường chuẩn: Lấy các mẫu chuẩn ở các nồng độ đã pha, thêm cùng một lượng chuẩn nội vào mẫu trắng. Tiến hành xử lý và chiết xuất như mục 1, 2.

- Mẫu giám định được thêm chuẩn nội với cùng hàm lượng như các mẫu trên. Tiến hành xử lý và chiết xuất như mục 1, 2.

+ Tiến hành sắc ký:

Hòa tan cần chiết trong methanol rồi tiến hành tiêm sắc ký ở chế độ SIM với các mảnh đặc trưng của ketamin. Hàm lượng ketamin trong mẫu được tính theo phương pháp đường chuẩn.

Điều kiện sắc ký (chương trình tham khảo):

- Cột: (5%-Phenyl)-methylpolysiloxane (30m × 0,25mm × 0,25μm).

- Nhiệt độ buồng tiêm: 270°C.

- Khí mang: Helium, tốc độ dòng: 1ml/phút.

- Detector: khối phổ.

Chương trình nhiệt độ: Bắt đầu 100°C giữ 1 phút, tăng nhiệt 20°C/phút đến 270°C giữ 15 phút.

Các mảnh ion chính của ketamin tương ứng m/z = 237, 209, 180.

V. TỔNG HỢP, ĐÁNH GIÁ VÀ KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

VI. HOÀN THÀNH GIÁM ĐỊNH, LƯU TRỮ MẪU

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

23. QUY TRÌNH GIÁM ĐỊNH

THUỐC AN THẦN GÂY NGỦ NHÓM BARBITURAT

I. ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH

Giám định độc chất các thuốc an thần gây ngủ nhóm Barbiturat từ các mẫu phủ tạng, dịch sinh học, vật chứng,...

II. ĐIỀU KIỆN CƠ SỞ VẬT CHẤT, TRANG THIẾT BỊ

1. Cơ sở vật chất

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

2. Trang thiết bị, hóa chất, vật tư tiêu hao

2.1. Trang thiết bị

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

2.2. Hóa chất, chất chuẩn

Các chất chuẩn nhóm barbiturat, nước cất, diethyl ether, ethanol 96°, ethanol tuyệt đối, toluen, aceton, cloroform, methanol HPLC, acetonitril HPLC, kali dihydrophosphat, dikali hydrophosphat, acid tartaric, acid clohydric đặc, amoniac, n-hexan, acid sulfuric 10%, ethylacetat HPLC, thủy ngân nitrat, diphenylcarbarzon,...

2.3. Vật tư tiêu hao

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

III. TIẾP NHẬN HỒ SƠ, MẪU VÀ PHÂN CÔNG GIÁM ĐỊNH

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

IV. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH

1. Xử lý mẫu

Theo Quy trình xử lý mẫu giám định độc chất (Quy trình 20).

2. Phân tích

Sử dụng căn chiết môi trường acid

a) Sắc ký lớp mỏng

Hòa tan căn chiết trong ethanol rồi tiến hành sắc ký trên bản mỏng tráng sẵn chất hấp phụ Silicagel GF₂₅₄.

- Dung môi khai triển: Sử dụng hai hệ dung môi:

Hệ dung môi 1: ethylacetat: methanol: amoniac tỉ lệ 85:15:5.

Hệ dung môi 2: Toluen: Aceton: Ethanol: Amoniac tỉ lệ 45:45:7:3.

- Thuốc thử hiện màu: Thuốc thử thủy ngân nitrat.

- Thuốc thử hiện màu đối với Meprobamat: Thuốc thử Liebermann's, thuốc thử Dragendorff.

Sắc kí đồ của mẫu thử phải cho vết cùng màu sắc, cùng giá trị R_f với mẫu chuẩn.

b) Phản ứng hóa học

Cho một ít căn chiết vào lỗ khay sứ, thêm thủy ngân nitrat và diphenylcarbarzon, xuất hiện màu cam - xanh.

c) Sắc ký khí - khối phổ

Hòa tan căn chiết trong methanol, lọc qua màng lọc 0,45 μ m rồi tiến hành sắc ký.

Điều kiện sắc ký (chương trình tham khảo):

- Cột: (5%-Phenyl)-methylpolysiloxane (30m \times 0,25mm \times 0,25 μ m).

- Nhiệt độ buồng tiêm: 270°C.

- Khí mang: Helium, tốc độ dòng: 1ml/phút.

- Chương trình nhiệt độ: Bắt đầu 80°C giữ 1 phút, tăng nhiệt 20°C/phút đến 290°C giữ 19 phút.

- Detector: khối phổ.

Các mảnh ion chính của một số chất nhóm barbiturat tương ứng như sau:

STT	Tên chất	Các mảnh ion chính
1	Butabarbital	141, 156, 41, 98, 57
2	Phenobarbital	204, 117, 146, 161, 232
3	Meprobamat	83, 96, 114, 144

d) Sắc ký lỏng khối phổ

Hòa tan căn chiết trong pha động, lọc qua màng lọc 0,45 μ m rồi tiến hành tiêm sắc ký.

Điều kiện sắc ký (chương trình tham khảo):

- Cột: C18 (2,1 \times 100mm, 2,7 μ m).

- Nhiệt độ cột: 25°C.
- Pha động: Dung dịch acid formic 0,1% : Acetonitril tỉ lệ 70:30.
- Tốc độ dòng: 0,4 ml/phút.
- Detector: khối phổ, nguồn ion hóa ESI (-).

Các mảnh ion chính của một số chất nhóm barbiturat tương ứng như sau:

STT	Tên chất	Các mảnh ion chính
1	Secobarbital	237,1; 194,1; 163
2	Phenobarbital	231,1; 188,2; 42,1
3	Butabarbital	223,1; 180,1

*** Định lượng các thuốc an thần gây ngủ nhóm Barbiturat trong dịch sinh học:**

+ Chuẩn bị mẫu:

- Pha dãy dung dịch các chất chuẩn nhóm Barbiturat ở nồng độ thích hợp và dung dịch chuẩn nội.

- Lập đường chuẩn: Lấy các mẫu chuẩn ở các nồng độ đã pha, thêm cùng một lượng chuẩn nội vào mẫu trắng. Tiến hành xử lý và chiết xuất mẫu theo Quy trình xử lý mẫu giám định độc chất (Quy trình 20).

- Mẫu giám định được thêm chuẩn nội với cùng hàm lượng như các mẫu trên. Tiến hành xử lý và chiết xuất mẫu theo quy trình xử lý mẫu giám định độc chất (Quy trình 20).

+ Tiến hành sắc ký

Cần chiết được hòa tan trong dung môi, lọc qua màng lọc 0,45µm rồi tiến hành sắc ký ở chế độ SIM với các mảnh đặc trưng của mỗi chất. Hàm lượng các thuốc ngủ nhóm Barbiturat trong mẫu được tính theo phương pháp đường chuẩn.

V. TỔNG HỢP, ĐÁNH GIÁ VÀ KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

VI. HOÀN THÀNH GIÁM ĐỊNH, LƯU TRỮ MẪU

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

24. QUY TRÌNH GIÁM ĐỊNH

THUỐC AN THẦN GÂY NGỦ NHÓM BENZODIAZEPIN

I. ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH

Giám định độc chất các thuốc an thần gây ngủ nhóm Benzodiazepin từ các mẫu phủ tạng, dịch sinh học và các vật chứng.

II. ĐIỀU KIỆN CƠ SỞ VẬT CHẤT, TRANG THIẾT BỊ

1. Cơ sở vật chất

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

2. Trang thiết bị, hóa chất, vật tư tiêu hao

2.1. Trang thiết bị

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

2.2. Hóa chất, chất chuẩn

Các chất chuẩn nhóm benzodiazepin, nước cất, diethyl ether, ethanol 96°, ethanol tuyệt đối, toluen, aceton, cloroform, thuốc thử Dragendorff, methanol HPLC, acetonitril HPLC, acid tartaric, acid clohydric đặc, amoniac, n-hexan, acid sulfuric 10%, ethylacetat HPLC.

2.3. Vật tư tiêu hao

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

III. TIẾP NHẬN HỒ SƠ, MẪU VÀ PHÂN CÔNG GIÁM ĐỊNH

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

IV. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH

1. Xử lý mẫu

Theo Quy trình xử lý mẫu giám định độc chất (Quy trình 20).

2. Phân tích

Sử dụng căn chiết môi trường kiềm:

a) Sắc ký lớp mỏng

Hòa tan căn chiết trong ethanol rồi tiến hành sắc ký trên bản mỏng tráng sẵn chất hấp phụ Silicagel GF₂₅₄.

- Dung môi khai triển: Sử dụng hai hệ dung môi:

+ Hệ dung môi 1: cloroform : aceton tỉ lệ 9:1.

+ Hệ dung môi 2: toluen : aceton : ethanol : amoniac tỉ lệ 45:45:7:3.

- Thuốc thử hiện màu: Thuốc thử Dragendorff (TT) và làm tăng độ nhạy bằng dung dịch acid sulfuric 10%.

Sắc kí đồ của mẫu thử phải cho vết cùng màu sắc, cùng giá trị R_f với mẫu chuẩn.

b) Phản ứng hóa học

Cho một ít cồn chiết vào lỗ khay sứ, thêm 1 - 2 giọt dung dịch 3,5-p-dinitrobenzen 1% trong methanol, sau đó thêm 1 giọt dung dịch kali hydroxyt 30%, xuất hiện màu hồng.

c) Sắc ký khí khối phổ

Hòa tan cồn chiết trong methanol, lọc qua màng lọc 0,45 μ m rồi tiến hành tiêm sắc ký.

Điều kiện sắc ký (chương trình tham khảo):

- Cột: (5%-Phenyl)-methylpolysiloxane (30m \times 0,25mm \times 0,25 μ m).

- Nhiệt độ buồng tiêm: 270°C.

- Khí mang: Helium, tốc độ dòng: 1ml/phút.

- Chương trình nhiệt độ: Bắt đầu 80°C giữ 1 phút, tăng nhiệt 20°C/phút đến 290°C giữ 19 phút.

- Detector: khối phổ.

Các mảnh ion chính của một số chất nhóm Benzodiazepin tương ứng như sau:

STT	Tên chất	Các mảnh ion chính
1	Diazepam	265, 283, 221
2	Clonazepam	280, 314, 286, 240, 234
3	Midazolam	312, 163, 325, 75, 297

d) Sắc ký lỏng khối phổ

Hòa tan cồn chiết trong pha động, lọc qua màng lọc 0,45 μ m rồi tiến hành tiêm sắc ký.

Điều kiện sắc ký (chương trình tham khảo):

- Cột: C₁₈ (2,1 \times 100mm, 2,7 μ m).

- Nhiệt độ cột: 25 °C.

- Pha động: Nước:Acetonitril:Đệm ammoni format pH 3; 100mM tỉ lệ 40:55:5.

- Tốc độ dòng: 0,3ml/phút.

- Detector: khối phổ, nguồn ion hóa ESI (+).

Các mảnh ion chính của một số chất nhóm Benzodiazepin tương ứng như sau:

STT	Tên chất	Các mảnh ion chính
1	Diazepam	285,0; 193,1; 154,1
2	Clonazepam	316,2; 241,2; 214,2
3	Midazolam	326,0; 249,2; 291,1

+ Chuẩn bị mẫu:

- Pha dãy dung dịch các chất chuẩn nhóm Benzodiazepin ở nồng độ thích hợp và dung dịch chuẩn nội.

- Lập đường chuẩn: Lấy các mẫu chuẩn ở các nồng độ đã pha, thêm cùng một lượng chuẩn nội vào mẫu trắng. Tiến hành xử lý và chiết xuất mẫu theo Quy trình xử lý mẫu giám định độc chất (Quy trình 20).

- Mẫu giám định được thêm chuẩn nội với cùng hàm lượng như các mẫu trên. Tiến hành xử lý và chiết xuất mẫu theo Quy trình xử lý mẫu giám định độc chất (Quy trình 20).

+ Tiến hành sắc ký

Cẩn chiết được hòa tan trong dung môi, lọc qua màng lọc 0,45 µm rồi tiến hành sắc ký ở chế độ SIM với các mảnh đặc trưng của mỗi chất. Hàm lượng các thuốc ngủ nhóm Benzodiazepin trong mẫu được tính theo phương pháp đường chuẩn.

V. TỔNG HỢP, ĐÁNH GIÁ VÀ KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

VI. HOÀN THÀNH GIÁM ĐỊNH, LƯU TRỮ MẪU

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

25. QUY TRÌNH GIÁM ĐỊNH THUỐC AN THẦN GÂY NGỦ NHÓM PHENOTHIAZIN

I. ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH

Giám định độc chất các thuốc an thần gây ngủ nhóm Phenothiazin từ các mẫu phủ tạng, dịch sinh học, vật chứng,...

II. ĐIỀU KIỆN CƠ SỞ VẬT CHẤT, TRANG THIẾT BỊ

1. Cơ sở vật chất

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

2. Trang thiết bị, hóa chất, vật tư tiêu hao

2.1. Trang thiết bị

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

2.2. Hóa chất, chất chuẩn

Các chất chuẩn nhóm phenothiazin, nước cất, diethyl ether, ethanol 96°, ethanol tuyệt đối, toluen, aceton, cloroform, thuốc thử Dragendorff, methanol HPLC, acetonitril HPLC, kali dihydrophosphat, dikali hydrophosphat, acid tartaric, acid clohydric đặc, amoniac, n-hexan, acid sulfuric 10%, ethylacetat HPLC,...

2.3. Vật tư tiêu hao

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

III. TIẾP NHẬN HỒ SƠ, MẪU VÀ PHÂN CÔNG GIÁM ĐỊNH

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

IV. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH

1. Xử lý mẫu

Theo Quy trình xử lý mẫu giám định độc chất (Quy trình 20).

2. Phân tích

Sử dụng căn chiết môi trường kiềm.

a) Sắc ký lớp mỏng

Hòa tan căn chiết trong ethanol rồi tiến hành sắc ký trên bản mỏng tráng sẵn chất hấp phụ Silicagel GF₂₅₄.

- Dung môi khai triển: Sử dụng hai hệ dung môi

Hệ dung môi 1: cloroform : aceton tỉ lệ 9:1

Hệ dung môi 2: Toluen: Aceton: Ethanol: Amoniac tỉ lệ 45: 45: 7: 3

- Thuốc thử hiện màu 1: Thuốc thử Dragendorff (TT) và làm tăng độ nhạy bằng dung dịch acid sulfuric 10%.

- Thuốc thử hiện màu 2: Acid sulfuric đặc

Sắc kí đồ của mẫu thử phải cho vết cùng màu sắc, cùng giá trị R_f với mẫu chuẩn.

b) Phản ứng hóa học

Cho một ít căn chiết vào lỗ khay sứ, thêm 1-2 giọt dung dịch 3,5-p-dinitrobenzen 1% trong methanol, sau đó thêm 1 giọt dung dịch kali hydroxyt 30%, xuất hiện màu hồng.

c) Sắc ký khí - khối phổ

Hòa tan căn chiết trong methanol, lọc qua màng lọc 0,45 μ m rồi tiến hành tiêm sắc ký.

Điều kiện sắc ký (chương trình tham khảo):

- Cột: (5%-Phenyl)-methylpolysiloxane (30m \times 0,25mm \times 0,25 μ m).

- Nhiệt độ buồng tiêm: 270°C.

- Khí mang: Helium, tốc độ dòng: 1 ml/phút.

- Chương trình nhiệt độ: Bắt đầu 80°C giữ 1 phút, tăng nhiệt 20°C/phút đến 290°C giữ 19 phút.

- Detector: khối phổ.

Các mảnh ion chính của các chất nhóm Phenothiazin tương ứng như sau:

STT	Tên chất	Các mảnh ion chính
1	Levomepromazin	58, 328, 100, 229, 282
2	Aminazin	58, 86, 318, 272, 232
3	Promethazin	72, 180 198, 284, 213

d) Sắc ký lỏng khối phổ

Hòa tan căn chiết trong pha động, lọc qua màng lọc 0,45 μ m rồi tiến hành tiêm sắc ký.

Điều kiện sắc ký (chương trình tham khảo):

- Cột: C₁₈ (2,1 × 100mm, 2,7μm).

- Nhiệt độ cột: 25°C.

- Pha động:

A: Dung dịch amoni format 2mM, pH 2,7.

B: Acetonitril.

Gradient pha động:

t= 0 phút: 90% A : 10% B.

t= 7 phút: 10% A : 90% B.

- Tốc độ dòng: 0,3ml/phút.

- Detector: khối phổ, nguồn ion hóa ESI (+).

Các mảnh ion chính của một số chất nhóm Phenothiazin tương ứng như sau:

STT	Tên chất	Các mảnh ion chính
1	Chlorpromazin	319,1; 246,1; 214,1
2	Levomepromazin	329,2; 210,2; 100,1
3	Olanzapin	313,2; 256,0; 169,1

**** Định lượng các thuốc an thần gây ngủ nhóm Phenothiazin trong dịch sinh học:***

+ Chuẩn bị mẫu:

- Pha dãy dung dịch các chất chuẩn nhóm Phenothiazin ở nồng độ thích hợp và dung dịch chuẩn nội.

- Lập đường chuẩn: Lấy các mẫu chuẩn ở các nồng độ đã pha, thêm cùng một lượng chuẩn nội vào mẫu trắng. Tiến hành xử lý và chiết xuất mẫu theo Quy trình xử lý mẫu giám định độc chất (Quy trình 20).

- Mẫu giám định được thêm chuẩn nội với cùng hàm lượng như các mẫu trên. Tiến hành xử lý và chiết xuất mẫu theo Quy trình xử lý mẫu giám định độc chất (Quy trình 20).

+ Tiến hành sắc ký

Căn chiết được hòa tan trong dung môi, lọc qua màng lọc 0,45 μ m rồi tiến hành sắc ký ở chế độ SIM với các mảnh đặc trưng của mỗi chất. Hàm lượng các thuốc ngủ nhóm Phenothiazin trong mẫu được tính theo phương pháp đường chuẩn.

V. TỔNG HỢP, ĐÁNH GIÁ VÀ KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

VI. HOÀN THÀNH GIÁM ĐỊNH, LƯU TRỮ MẪU

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

26. QUY TRÌNH GIÁM ĐỊNH THUỐC CHỐNG ĐỘNG KINH VÀ AN THẦN KHÁC

I. ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH

Giám định độc chất các thuốc chống động kinh và an thần khác từ các mẫu phủ tạng, dịch sinh học, vật chứng,...

II. ĐIỀU KIỆN CƠ SỞ VẬT CHẤT, TRANG THIẾT BỊ

1. Cơ sở vật chất

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

2. Trang thiết bị, hóa chất, vật tư tiêu hao

2.1. Trang thiết bị

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

2.2. Hóa chất, chất chuẩn

Chất chuẩn rotundin, zolpidem, các chất chuẩn thuốc chống trầm cảm ba vòng, haloperidol, phenytoin,... nước cất, diethyl ether, ethanol 96°, ethanol tuyệt đối, toluen, aceton, cloroform, thuốc thử Dragendorff, methanol HPLC, acetonitril HPLC, acid tartaric, acid clohydric, amoniac, n-hexan, acid sulfuric 10%, ethylacetat HPLC, dung dịch đồng sulfat 50g/l, ether dầu hỏa, natri nitrit,...

2.3. Vật tư tiêu hao

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

III. TIẾP NHẬN HỒ SƠ, MẪU VÀ PHÂN CÔNG GIÁM ĐỊNH

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

IV. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH

1. Xử lý mẫu

Theo Quy trình xử lý mẫu giám định độc chất (Quy trình 20).

2. Phân tích

Sử dụng căn chiết môi trường kiềm.

a) Sắc ký lớp mỏng

Hòa tan căn chiết trong ethanol rồi tiến hành sắc ký trên bản mỏng tráng sẵn chất hấp phụ Silicagel GF₂₅₄.

- Dung môi khai triển: Sử dụng hai hệ dung môi:
- + Hệ dung môi 1: cloroform : aceton tỉ lệ 9:1.
- + Hệ dung môi 2: Toluen: Aceton: Ethanol: Amoniac tỉ lệ 45:45:7:3.
- Thuốc thử hiện màu: Thuốc thử Dragendorff (TT) và làm tăng độ nhạy bằng dung dịch acid sulfuric 10%, thuốc thử Liebermann's.

Sắc kí đồ của mẫu thử phải cho vết cùng màu sắc, cùng giá trị R_f với mẫu chuẩn.

b) Sắc ký khí khối phổ

Hòa tan căn chiết trong methanol, lọc qua màng lọc 0,45 μ m rồi tiến hành tiêm sắc ký.

Điều kiện sắc ký (chương trình tham khảo):

- Cột: (5%-Phenyl)-methylpolysiloxane (30m \times 0,25mm \times 0,25 μ m).
- Nhiệt độ buồng tiêm: 270°C.
- Khí mang: Helium, tốc độ dòng: 1 ml/phút.
- Chương trình nhiệt độ: Bắt đầu 80°C giữ 1 phút, tăng nhiệt 20°C/phút đến 290°C giữ 19 phút.
- Detector: khối phổ.

Các mảnh ion chính của một số chất chống động kinh và an thần gây ngủ khác tương ứng như sau:

STT	Tên chất	Các mảnh ion chính
1	Rotundin	149, 355, 164, 121
2	Amitriptylin	58, 202, 215, 189, 115
3	Lofepramin	58, 193, 220, 139, 221
4	Phenytoin	180, 104, 223 77, 209, 252

d) Sắc ký lỏng khối phổ

Hòa tan căn chiết trong pha động, lọc qua màng lọc 0,45 μ m rồi tiến hành tiêm sắc ký.

Điều kiện sắc ký (chương trình tham khảo):

- Cột: C_{18} (2,1 \times 100mm, 2,7 μ m).
- Nhiệt độ cột: 25°C.

- Pha động:

A: Acid formic.

B: Acetonitril.

Gradient pha động:

t= 0 phút: 70% A : 30% B.

t= 5,5 phút: 50% A : 50% B.

t= 7 phút: 80% A : 20% B.

- Tốc độ dòng: 0,3ml/phút.

- Detector: khối phổ, nguồn ion hóa ESI (+).

Các mảnh ion chính của một số chất tương ứng như sau:

STT	Tên chất	Các mảnh ion chính
1	Haloperidol	376,1; 358,2; 165,2
2	Amitriptylin	278,0; 191,1; 117,1
3	Imipramin	281,0; 208,2; 193,2

V. TỔNG HỢP, ĐÁNH GIÁ VÀ KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

VI. HOÀN THÀNH GIÁM ĐỊNH, LƯU TRỮ MẪU

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

27. QUY TRÌNH GIÁM ĐỊNH ALCALOID VÀ BASE HỮU CƠ

I. ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH

Giám định độc chất các alcaloid và base hữu cơ từ các mẫu phủ tạng, dịch sinh học, vật chứng,...

II. ĐIỀU KIỆN CƠ SỞ VẬT CHẤT, TRANG THIẾT BỊ

1. Cơ sở vật chất

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

2. Trang thiết bị, hóa chất, vật tư tiêu hao

2.1. Trang thiết bị

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

2.2. Hóa chất, chất chuẩn

Các chất chuẩn alcaloid và base hữu cơ, nước cất, diethyl ether, ethanol 96°, ethanol tuyệt đối, toluen, aceton, cloroform, thuốc thử Dragendorff, methanol HPLC, acetonitril HPLC, acid tartaric, acid clohydric, amoniac, n-hexan, acid sulfuric, ethylacetat HPLC, kali bicromat, acid nitric,...

2.3. Vật tư tiêu hao

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

III. TIẾP NHẬN HỒ SƠ, MẪU VÀ PHÂN CÔNG GIÁM ĐỊNH

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

IV. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH

1. Xử lý mẫu

Theo Quy trình xử lý mẫu giám định độc chất (Quy trình 20).

2. Phân tích

Sử dụng căn chiết môi trường kiềm.

a) Sắc ký lớp mỏng

Hòa tan căn chiết trong ethanol rồi tiến hành sắc ký trên bản mỏng tráng sẵn chất hấp phụ Silicagel GF₂₅₄.

- Dung môi khai triển: Sử dụng hai hệ dung môi:

+ Hệ dung môi 1: cloroform : aceton tỉ lệ 9:1

+ Hệ dung môi 2: Toluen:Aceton:Ethanol:Amoniac tỉ lệ 45:45:7:3

- Thuốc thử hiện màu: Thuốc thử Dragendorff (TT) và làm tăng độ nhạy bằng dung dịch acid sulfuric 10%.

Sắc kí đồ của mẫu thử phải cho vết cùng màu sắc, cùng giá trị R_f với mẫu chuẩn.

b) Phản ứng hóa học

Đối với mỗi loại alcaloid và base hữu cơ, tiến hành các phản ứng màu đặc trưng sau:

- Alcaloid lá ngón, mã tiền:

+ Cho vào bát sứ 2-3 giọt căn chiết trong ethanol, làm khô. Thêm vào 1 giọt acid sulfuric đặc và 1 hạt tinh thể kali bicromat, sau đó dùng đũa thủy tinh di nhẹ tinh thể kali bicromat qua vùng có acid sulfuric đặc và căn chiết đã làm khô, xuất hiện màu tím (quan sát ngay).

+ Cho vào bát sứ 2-3 giọt căn chiết trong ethanol, làm khô. Thêm vào 2-3 giọt acid nitric đặc, xuất hiện màu đỏ cam.

- Alcaloid ô đầu, phụ tử: Cho vào ống nghiệm 2-3 giọt căn chiết trong ethanol, làm khô. Thêm 1ml acid sulfuric đặc đun vài phút. Thêm vài tinh thể Resocin, đun khoảng 20 phút sẽ thấy dung dịch có màu tím đỏ.

- Alcaloid cà độc dược: Cho vào ống nghiệm 2-3 giọt căn chiết trong ethanol. Thêm vài giọt thuốc thử Wasicky (2gram p-dimethylaminobenzaldehyd trong 6ml acid sulfuric đặc và 3ml nước). Đun cách thủy sẽ thấy dung dịch có màu tím đỏ.

- Alcaloid cây thuốc phiện: Lấy căn khô dịch chiết cho vào khay sứ trắng, cho phản ứng với thuốc thử Marqui, thấy xuất hiện màu đỏ tím.

- Quinin: Cho một ít căn chiết vào lỗ khay sứ, hòa tan trong 01ml nước cất, nhỏ từng giọt brom đến dư một ít. Sau đó nhỏ 1 giọt ammoniac thấy xuất hiện màu xanh lục. Thêm acid hydro chlorid thấy chuyển sang màu xanh da trời, màu tím rồi màu đỏ.

- Nivaquin: Nhỏ 1 giọt mẫu thử lên lam kính, thêm 1 giọt dung dịch acid per chlorid 30% và 1 giọt dung dịch vàng chlorid 5%. Soi kính hiển vi thấy các tinh thể hình cầu gai của nivaquin.

c) Sắc ký khí khối phổ

Hòa tan căn chiết trong methanol, lọc qua màng lọc 0,45 μ m rồi tiến hành tiêm sắc ký.

Điều kiện sắc ký (chương trình tham khảo):

- Cột: 5%-Phenyl)-methylpolysiloxane (30m \times 0,25mm \times 0,25 μ m).
- Nhiệt độ buồng tiêm: 270°C.
- Khí mang: Helium, tốc độ dòng: 1ml/phút.
- Chương trình nhiệt độ: Bắt đầu 80°C giữ 1 phút, tăng nhiệt 20°C/phút đến 290°C giữ 19 phút.
- Detector: khối phổ.

Các mảnh ion chính của một số alkaloid và base hữu cơ tương ứng như sau:

STT	Tên chất	Các mảnh ion chính
1	Gelsemin	108, 322, 279
2	Koumin	306, 70
3	Strychnin	334, 120, 162
4	Atropin	124, 289, 82
5	Aconitin	105, 554, 266
6	Morphin	285, 42, 162, 215

d) Sắc ký lỏng khối phổ

Hòa tan căn chiết trong pha động, lọc qua màng lọc 0,45 μ m rồi tiến hành tiêm sắc ký.

Điều kiện sắc ký (chương trình tham khảo):

- Cột: C₁₈ (2,1 \times 100mm, 2,7 μ m).
- Nhiệt độ cột: 40°C.
- Pha động:

A: Dung dịch acid formic 0,1% trong nước.

B: Methanol.

Gradient pha động:

t= 0 phút: 90% A : 10% B

t= 1 phút: 80% A : 20% B

t= 7 phút: 20% A : 80% B

t= 9 phút: 90% A : 10% B

- Tốc độ dòng: 0,5ml/phút.

- Detector: khối phổ, nguồn ion hóa ESI (+).

Các mảnh ion chính của một số chất tương ứng như sau:

STT	Tên chất	Các mảnh ion chính
1	Gelsemin	322,8; 235,8; 70,1
2	Scopolamin	303,8; 156,2; 137,9
3	Strychnin	334,9; 184,1; 156,1
4	Atropin	290,0; 124,1; 93,0
5	Aconitin	646,2; 586,6; 105,3

V. TỔNG HỢP, ĐÁNH GIÁ VÀ KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

VI. HOÀN THÀNH GIÁM ĐỊNH, LƯU TRỮ MẪU

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

28. QUY TRÌNH GIÁM ĐỊNH THUỐC BẢO VỆ THỰC VẬT NHÓM CLO HỮU CƠ

I. ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH

Giám định độc chất các thuốc bảo vệ thực vật nhóm clo hữu cơ từ các mẫu phủ tạng, dịch sinh học, vật chứng,...

II. ĐIỀU KIỆN CƠ SỞ VẬT CHẤT, TRANG THIẾT BỊ

1. Cơ sở vật chất

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

2. Trang thiết bị, hóa chất, vật tư tiêu hao

2.1. Trang thiết bị

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

2.2. Hóa chất, chất chuẩn

Các chất chuẩn thuốc bảo vệ thực vật nhóm clo hữu cơ, nước cất, diethyl ether, ethanol 96°, ethanol tuyệt đối, toluen, aceton, cloroform, thuốc thử diphenylamin, methanol HPLC, acetonitril HPLC, acid tartaric, acid clohydric, amoniac, n-hexan, bạc nitrat 5%, acid nitric 10%,...

2.3. Vật tư tiêu hao

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

III. TIẾP NHẬN HỒ SƠ, MẪU VÀ PHÂN CÔNG GIÁM ĐỊNH

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

IV. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH

1. Xử lý mẫu

Theo Quy trình xử lý mẫu giám định độc chất (Quy trình 20).

2. Phân tích

Sử dụng căn chiết môi trường acid.

a) Sắc ký lớp mỏng

Hòa tan căn chiết trong ethanol rồi tiến hành sắc ký trên bản mỏng tráng sẵn chất hấp phụ Silicagel GF₂₅₄.

- Dung môi khai triển: Sử dụng hai hệ dung môi:

+ Hệ dung môi 1: n-Hexan - Aceton tỉ lệ 4:1

+ Hệ dung môi 2: Toluen: Aceton: Ethanol: Amoniac tỉ lệ 45: 45: 7: 3

- Thuốc thử hiện màu: Phun dung dịch 1% diphenylamin trong ethanol, để bản mỏng dưới ánh sáng mặt trời 30 phút, vết chất có màu xanh lá mạ.

Sắc ký đồ phải cho vết chất cùng màu xanh lá mạ và cùng giá trị R_f với chất đối chiếu.

b) Phản ứng hóa học

Lấy một phần căn chiết, thêm vào 2ml dung dịch natri hydroxyt 10%, đun cách thủy 30 phút, để nguội, sau đó acid hóa bằng dung dịch acid nitric 10% rồi thêm 0,5ml dung dịch bạc nitrat 5% sẽ xuất hiện kết tủa trắng, không tan trong acid nitric loãng, tan trong dung dịch amoniac 10%. Song song tiến hành một mẫu chuẩn và mẫu trắng (nước khử ion).

c) Sắc ký khí - khối phổ

Hòa tan căn chiết trong methanol, lọc qua màng lọc 0,45 μ m rồi tiến hành tiêm sắc ký.

Điều kiện sắc ký (chương trình tham khảo):

- Cột: (5%-Phenyl)-methylpolysiloxane (30m x 0,25mm x 0,25 μ m).

- Nhiệt độ buồng tiêm: 270°C.

- Khí mang: Helium, tốc độ dòng: 1ml/phút.

- Chương trình nhiệt độ: Bắt đầu 80°C giữ 1 phút, tăng nhiệt 10°C/phút đến 270°C, giữ 10 phút.

- Detector: khối phổ.

Các mảnh ion chính của một số thuốc bảo vệ thực vật nhóm clo hữu cơ tương ứng như sau:

STT	Tên chất	Các mảnh ion chính
1	Cypermethrin	163, 181, 91, 127, 209
2	Pretilachlor	162, 238, 176, 202, 146
3	Butachlor	311, 160, 176, 188, 237, 146
4	Pyridaben	364, 309, 148, 147, 132

d) Sắc ký lỏng khối phổ

Hòa tan cần chiết trong pha động, lọc qua màng lọc 0,45 μ m rồi tiến hành tiêm sắc ký.

Điều kiện sắc ký (chương trình tham khảo):

- Cột: C₁₈ (4,6 \times 150mm, 1,8 μ m).

- Nhiệt độ cột: 40°C.

- Pha động:

A: Dung dịch acid formic 0,1% và amoni format 5mM trong nước.

B: Dung dịch acid formic 0,1% và amoni format 5mM trong methanol.

Gradient pha động:

t= 0 phút: 10% A : 90% B

t= 2 phút: 50% A : 50% B

t= 20 phút: 100% B

- Tốc độ dòng: 0,5ml/phút.

- Detector: khối phổ, nguồn ion hóa ESI (+).

Các mảnh ion chính của một số thuốc bảo vệ thực vật nhóm clo hữu cơ tương ứng như sau:

STT	Tên chất	Các mảnh ion chính
1	Pyridaben	365,1; 147,2; 205,1
2	Entofenprox	394,2; 359,0; 177,0
3	Metolachlor	284,1; 252,1; 176,1

V. TỔNG HỢP, ĐÁNH GIÁ VÀ KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

VI. HOÀN THÀNH GIÁM ĐỊNH, LƯU TRỮ MẪU

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

29. QUY TRÌNH GIÁM ĐỊNH THUỐC BẢO VỆ THỰC VẬT NHÓM PHOSPHO HỮU CƠ

I. ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH

Giám định độc chất các thuốc bảo vệ thực vật nhóm phospho hữu cơ từ các mẫu phủ tạng, dịch sinh học, vật chứng,...

II. ĐIỀU KIỆN CƠ SỞ VẬT CHẤT, TRANG THIẾT BỊ

1. Cơ sở vật chất

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

2. Trang thiết bị, hóa chất, vật tư tiêu hao

2.1. Trang thiết bị

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

2.2. Hóa chất, chất chuẩn

Các chất chuẩn thuốc bảo vệ thực vật nhóm phospho hữu cơ, nước cất, diethyl ether, ethanol 96°, ethanol tuyệt đối, toluen, acetone, cloroform, methanol HPLC, acetonitril HPLC, acid tartaric, acid clohydric, amoniac, n-hexan, acid sulfuric 10%, ethylacetat HPLC, natri hydroxyt, thuốc thử paladium chlorid,...

2.3. Vật tư tiêu hao

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

III. TIẾP NHẬN HỒ SƠ, MẪU VÀ PHÂN CÔNG GIÁM ĐỊNH

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

IV. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH

1. Xử lý mẫu

Theo Quy trình xử lý mẫu giám định độc chất (Quy trình 20).

2. Phân tích

Sử dụng căn chiết môi trường acid:

a) Sắc ký lớp mỏng

Hòa tan căn chiết trong ethanol rồi tiến hành sắc ký trên bản mỏng tráng sẵn chất hấp phụ Silicagel GF₂₅₄.

- Dung môi khai triển: Sử dụng hai hệ dung môi:

- + Hệ dung môi 1: Cyclohexan - aceton - chloroform tỉ lệ 70:25:5
- + Hệ dung môi 2: Toluen:Aceton:Ethanol:Amoniac tỉ lệ 45:45:7:3

- Thuốc thử hiện màu: Dung dịch paladi chlorid 0,5%/HCl 2N.

- Thuốc thử hiện màu đối với Dichlorvos và Trichlorfon: Dung dịch resorcin 2% (TT) trong dung dịch natri hydroxyt 10% (TT).

Sắc ký đồ của mẫu thử phải cho vết cùng màu sắc, cùng giá trị R_f với chất đối chiếu.

+ Phản ứng hóa học 1: Thuốc thử: 0,1g paladium chlorid hòa tan trong 5mL dung dịch acid hydrocloric 2M và được pha loãng thành 100ml. Trộn cùng thể tích dung dịch này và dung dịch natri hydroxyt 2M.

Tiến hành: Trộn mẫu thử với 1mL thuốc thử và làm nóng ở 100°C trong nước khoảng 2 phút.

Tiến hành song song với mẫu trắng và mẫu chuẩn.

Mẫu thử phải cho màu vàng nâu giống với mẫu chuẩn.

+ Phản ứng hóa học 2: Phản ứng với kiềm cho màu vàng chanh, mất màu khi acid hóa.

Cặn chiết cho vào 1 ống nghiệm, kiềm hóa dung dịch đến môi trường kiềm, đun cách thủy 30 phút, nếu có màu vàng chanh xuất hiện: Kết luận có khả năng có các thuốc trừ sâu phospho hữu cơ có gốc paranitrophenol.

- Phản ứng tạo Indophenol: Ống nghiệm có màu vàng chanh ở trên, thêm acid sulfuric đặc tới khi hết màu vàng, thêm 1 hạt kẽm và đun cách thủy sôi 15 phút. Gạn lấy lớp dung dịch, gạt bỏ kẽm thừa sang 1 ống nghiệm khác. Lớp dung dịch trên, thêm 1ml dung dịch phenol 1% trong nước, sau đó thêm từ từ theo thành ống nghiệm dung dịch amoniac. Nếu thấy mặt tiếp giáp giữa 2 lớp chất lỏng có vòng màu xanh thì chứng tỏ có thuốc trừ sâu nhóm phospho hữu cơ. Song song làm một mẫu trắng.

+ Phản ứng hóa học tìm Dichlorvos và Trichlorfon: Lấy một phần cặn chiết, thêm vào 2ml dung dịch natri hydroxyt 10%, đun cách thủy 30 phút, để nguội, sau đó acid hóa bằng dung dịch acid nitric 10% rồi thêm 0,5ml dung dịch

bạc nitrat 5% sẽ xuất hiện kết tủa trắng, không tan trong acid nitric loãng, tan trong dung dịch amoniac 10%. Song song tiến hành một mẫu chuẩn và mẫu trắng.

c) Sắc ký khí khối phổ

Hòa tan cần chiết trong methanol, lọc qua màng lọc 0,45 μ m rồi tiến hành tiêm sắc ký.

Điều kiện sắc ký (chương trình tham khảo):

- Cột: (5%-Phenyl)-methylpolysiloxane (30m \times 0,25mm \times 0,25 μ m).
- Nhiệt độ buồng tiêm: 270°C.
- Khí mang: Helium, tốc độ dòng: 1ml/phút.
- Chương trình nhiệt độ: Bắt đầu 60°C giữ 4 phút, tăng nhiệt 40°C/phút đến 180°C giữ 2 phút, tăng nhiệt 10°C/phút đến 210°C giữ 2 phút, tăng nhiệt 3°C/phút đến 290°C giữ 5 phút.
- Detector: khối phổ.

Các mảnh ion chính của một số thuốc bảo vệ thực vật nhóm phospho hữu cơ tương ứng như sau:

STT	Tên chất	Các mảnh ion chính
1	Methyl parathion	125, 109, 263, 79, 93
2	Omethoat	156, 110, 79, 109, 141
3	Diazinon	179, 137, 152, 199, 304
4	Dichlorvos	109, 79, 185, 47
5	Chlorpyrifos	197, 314, 258, 286, 260

d) Sắc ký lỏng khối phổ

Hòa tan cần chiết trong pha động, lọc qua màng lọc 0,45 μ m rồi tiến hành tiêm sắc ký.

Điều kiện sắc ký (chương trình tham khảo):

- Cột: C₁₈ (4,6 \times 150mm, 1,8 μ m).
- Nhiệt độ cột: 40°C.
- Pha động:

A: Dung dịch acid formic 0,1% và amoni format 5mM trong nước

B: Dung dịch acid formic 0,1% và amoni format 5mM trong methanol

Gradient pha động:

t= 0 phút: 10% A : 90% B

t= 2 phút: 50% A : 50% B

t= 20 phút: 100% B

- Tốc độ dòng: 0,5ml/phút.

- Detector: khối phổ, nguồn ion hóa ESI (+).

Các mảnh ion chính của một số thuốc bảo vệ thực vật nhóm phospho hữu cơ tương ứng như sau:

STT	Tên chất	Các mảnh ion chính
1	Diazinon	305,1; 169,1; 97,0
2	Dichlorvos	221,0; 109,0; 127,0
3	Chlorpyrifos	349,9; 198,0; 97,0
4	Malathion	331,0; 126,9; 99,0

V. TỔNG HỢP, ĐÁNH GIÁ VÀ KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

VI. HOÀN THÀNH GIÁM ĐỊNH, LƯU TRỮ MẪU

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

30. QUY TRÌNH GIÁM ĐỊNH THUỐC BẢO VỆ THỰC VẬT NHÓM CARBAMAT

I. ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH

Giám định độc chất các thuốc bảo vệ thực vật nhóm Carbamat từ các mẫu phủ tạng, dịch sinh học, vật chứng,...

II. ĐIỀU KIỆN CƠ SỞ VẬT CHẤT, TRANG THIẾT BỊ

1. Cơ sở vật chất

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

2. Trang thiết bị, hóa chất, vật tư tiêu hao

2.1. Trang thiết bị

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

2.2. Hóa chất, chất chuẩn

Các chất chuẩn thuốc bảo vệ thực vật nhóm carbamat, nước cất, diethyl ether, ethanol 96°, ethanol tuyệt đối, toluen, aceton, cloroform, thuốc thử p-dimetyl aminobenzaldehyt, methanol HPLC, acetonitril HPLC, acid tartaric, acid clohydric, amoniac, n-hexan, acid sulfuric 10%, ethylacetat HPLC, benzidin 0,4% trong acid acetic băng, kali iodua 1%, natri sulfat khan, kalipermanganat, TFA (trifluoroacetic acid),...

2.3. Vật tư tiêu hao

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

III. TIẾP NHẬN HỒ SƠ, MẪU VÀ PHÂN CÔNG GIÁM ĐỊNH

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

IV. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH

1. Xử lý mẫu

Theo Quy trình xử lý mẫu giám định độc chất (Quy trình 20).

2. Phân tích

Sử dụng căn chiết môi trường acid :

a) Sắc ký lớp mỏng

Hòa tan căn chiết trong ethanol rồi tiến hành sắc ký trên bản mỏng tráng sẵn chất hấp phụ Silicagel GF₂₅₄.

- Dung môi khai triển: Sử dụng hai hệ dung môi:
- + Hệ dung môi 1: Cyclohexan : aceton : chloroform tỉ lệ 70:25:5
- + Hệ dung môi 2: Toluen: Aceton: Ethanol: Amoniac tỉ lệ 45:45:7:3
- Thuốc thử hiện màu 1: Phun thuốc thử p-dimetyl amino benzaldehyt (TT), sau đó sấy 30 phút ở nhiệt độ 100°C.

- Thuốc thử hiện màu 2: Clo hóa bản mỏng bằng hỗn hợp kali permanganat rắn và acid hydrocloric đậm đặc trong bình kín khoảng 10 phút; sau đó lấy bản mỏng ra ngoài và để yên trong tủ hút 10 phút; phun hỗn hợp thuốc thử kali iodua 2% và benzidin 0,4% trong acid acetic băng tỉ lệ 3:7.

Sắc kí đồ của mẫu thử phải cho vết cùng màu sắc, cùng giá trị R_f với mẫu chuẩn.

b) Sắc ký khí khối phổ

Hòa tan cần chiết trong methanol, lọc qua màng lọc 0,45 μ m rồi tiến hành tiêm sắc ký.

Điều kiện sắc ký (chương trình tham khảo):

- Cột: (5%-Phenyl)-methylpolysiloxane (30m \times 0,25mm \times 0,25 μ m).
- Nhiệt độ buồng tiêm: 270°C.
- Khí mang: Helium, tốc độ dòng: 1ml/phút.
- Chương trình nhiệt độ: Bắt đầu 60°C giữ 4 phút, tăng nhiệt 40°C/phút đến 180°C giữ 2 phút, tăng nhiệt 10°C/phút đến 210°C giữ 2 phút, tăng nhiệt 3°C/phút đến 290°C giữ 5 phút.
- Detector: khối phổ.

Các mảnh ion chính của một số thuốc bảo vệ thực vật nhóm carbamat tương ứng như sau:

STT	Tên chất	Các mảnh ion chính
1	Fenobucarb	121,150, 91, 107, 135
2	Isoprocarb	121,136, 91, 103, 107
3	Benfuracarb	190, 163, 102, 135, 353
4	Methomyl	105, 88, 58, 162

d) Sắc ký lỏng khối phổ

Hòa tan cần chiết trong pha động, lọc qua màng lọc 0,45 μ m rồi tiến hành tiêm sắc ký.

Điều kiện sắc ký (chương trình tham khảo):

- Cột: C₁₈ (4,6 \times 150mm, 1,8 μ m).

- Nhiệt độ cột: 40°C.

- Pha động:

A: Dung dịch acid formic 0,1% và amoni format 5mM trong nước.

B: Dung dịch acid formic 0,1% và amoni format 5mM trong methanol.

Gradient pha động:

t= 0 phút: 10% A : 90% B

t= 2 phút: 50% A : 50% B

t= 20 phút: 100% B

- Tốc độ dòng: 0,5 ml/phút.

- Detector: khối phổ, nguồn ion hóa ESI (+).

Các mảnh ion chính của một số thuốc bảo vệ thực vật nhóm Carbamat tương ứng như sau:

STT	Tên chất	Các mảnh ion chính
1	Methomyl	163,1;106,0; 88,0
2	Carbofuran	222,1; 165,1; 123,1
3	Methiocarb	226,1; 121,1; 106,0

V. TỔNG HỢP, ĐÁNH GIÁ VÀ KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

VI. HOÀN THÀNH GIÁM ĐỊNH, LƯU TRỮ MẪU

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

31. QUY TRÌNH GIÁM ĐỊNH NEREISTOXIN VÀ CARTAP

I. ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH

Giám định độc chất các thuốc bảo vệ thực vật nhóm Nereistoxin và Cartap từ các mẫu phủ tạng, dịch sinh học, vật chứng,...

II. ĐIỀU KIỆN CƠ SỞ VẬT CHẤT, TRANG THIẾT BỊ

1. Cơ sở vật chất

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

2. Trang thiết bị, hóa chất, vật tư tiêu hao

2.1. Trang thiết bị

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

2.2. Hóa chất, chất chuẩn

Chất chuẩn nereistoxin, cartap, nước cất, diethyl ether, ethanol 96°, ethanol tuyệt đối, toluen, aceton, cloroform, methanol HPLC, acetonitril HPLC, acid tartaric, acid clohydric, amoniac, n-hexan, acid sulfuric 10%, ethylacetat HPLC, tetrabutyl amonium bromid, acid phosphoric, paladi chlorid, thuốc thử Dragendorff, natri hydroxyt, acid acetic, 5,5-dithiobis (2-nitrobenzoic acid) hay DTNS,...

2.3. Vật tư tiêu hao

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

III. TIẾP NHẬN HỒ SƠ, MẪU VÀ PHÂN CÔNG GIÁM ĐỊNH

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

IV. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH

1. Xử lý mẫu

Theo Quy trình xử lý mẫu giám định độc chất (Quy trình 20).

2. Phân tích

Sử dụng căn chiết môi trường kiềm:

a) Sắc ký lớp mỏng

- Chất hấp phụ: Silicagel GF₂₅₄.

- Dung môi khai triển: Sử dụng hai hệ dung môi:

+ Hệ dung môi 1: n-hexan : aceton tỉ lệ 4:1

+ Hệ dung môi 2: Toluen: Aceton: Ethanol: Amoniac tỉ lệ 45: 45: 7: 3

- Thuốc thử hiện màu 1: Dung dịch paladi chlorid 0,5%/HCl 2N.

- Thuốc thử hiện màu 2: Dung dịch Dragendorff.

Sắc ký đồ của mẫu thử phải cho vết cùng màu sắc, cùng giá trị R_f với chất đối chiếu.

b) Phản ứng hóa học

Cartap phản ứng với 5,5-dithio-bis(2-nitrobenzoic acid) - DTNB tạo phức màu vàng 2-nitro-5-thiobenzoic acid trong môi trường natri hydroxyt 0,2N.

Cách tiến hành:

Chuẩn bị dung dịch 0,05% DTNB trong methanol.

Chuẩn bị đệm gồm 8ml dung dịch acid phosphoric 0,5M; 8ml dung dịch acid boric 0,5M, 8ml dung dịch acid acetic 0,5M trong 100ml nước cất. Điều chỉnh pH tới 9 bằng NaOH 0,2N.

Hòa tan 0,02g cartap chuẩn trong 20ml methanol.

Lấy 2ml dung dịch mẫu chuẩn thêm 2ml methanol và 2ml dung dịch DTNB, thêm 5ml dung dịch đệm. Phản ứng sẽ cho phức màu vàng.

Tiến hành tương tự với mẫu thử. Mẫu thử phải cho màu vàng tương tự với mẫu chuẩn.

c) Sắc ký lỏng hiệu năng cao

Hòa tan cần chiết trong pha động, lọc qua màng lọc 0,45 μ l rồi tiến hành sắc ký.

Điều kiện sắc ký (chương trình tham khảo):

- Cột: C18 (150 \times 4,6mm, 5 μ m).

- Nhiệt độ cột: 25°C.

- Pha động:

* Tìm nereistoxin: Tetrabutyl amonium bromide : Acetonitril tỉ lệ 85:15

Cách pha: 2,74g tetrabutyl amonium bromide hòa trong 850ml nước cất, thêm 150ml acetonitril. Chỉnh tới pH 2,5 bằng acid phosphoric, lọc qua màng lọc 0,45 μ m. Lắc siêu âm, đuổi bọt khí.

* Tìm cartap: Acetonitril : nước tỉ lệ 65:35

- Tốc độ dòng: 1ml/phút

- Thể tích tiêm: 10 μ l
- Detector: DAD, bước sóng UV: 311nm

So sánh sắc ký đồ và phổ UV của mẫu chuẩn và mẫu thử. Mẫu thử phải cho đỉnh có thời gian lưu và phổ UV giống với mẫu chuẩn.

d) Sắc kí lỏng khối phổ

Hòa tan cần chiết trong pha động, lọc qua màng lọc 0,45 μ m rồi tiến hành tiêm sắc ký.

Điều kiện sắc ký (chương trình tham khảo):

- Cột: C18 (2,1 \times 100mm; 2,6 μ m).
- Nhiệt độ cột: 40°C.
- Pha động:

Pha động A: Acetonitril

Pha động B: Dung dịch acid formic 0,1%

Gradient pha động:

t= 0 phút: 30% A : 70% B

t= 3 phút: 40% A : 60% B

t= 9 phút: 60% A : 40% B

t= 15 phút: 99% A : 1% B

t= 23 phút: 1% A : 99% B

- Tốc độ dòng: 0,4ml/phút.
- Detector: khối phổ, nguồn ion hóa ESI (+).

Các mảnh ion chính của các chất tương ứng như sau:

STT	Tên chất	Các mảnh ion chính
1	Cartap	238,1; 115,9; 72,9
2	Nereistoxin	150,1; 105,0; 61,1

V. TỔNG HỢP, ĐÁNH GIÁ VÀ KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

VI. HOÀN THÀNH GIÁM ĐỊNH, LƯU TRỮ MẪU

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

32. QUY TRÌNH GIÁM ĐỊNH THUỐC DIỆT CỎ

I. ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH

Giám định độc chất các thuốc diệt cỏ từ các mẫu phủ tạng, dịch sinh học, vật chứng,...

II. ĐIỀU KIỆN CƠ SỞ VẬT CHẤT, TRANG THIẾT BỊ

1. Cơ sở vật chất

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

2. Trang thiết bị, hóa chất, vật tư tiêu hao

2.1. Trang thiết bị

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

2.2. Hóa chất, chất chuẩn

Chất chuẩn paraquat, diquat, glyphosat, gluphosinat, atrazin,... nước cất, diethyl ether, ethanol 96°, ethanol tuyệt đối, toluen, aceton, cloroform, thuốc thử p-dimetyl aminobenzaldehyt, methanol HPLC, acetonitril HPLC, acid tartaric, acid clohydric, amoniac, n-hexan, acid sulfuric 10%, ethylacetat HPLC, natri dithionit, natri borohydrid, natri hydroxyt, acid sulfosalicylic 10%, natri sulfat khan, TFAA, TFE,...

2.3. Vật tư tiêu hao

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

III. TIẾP NHẬN HỒ SƠ, MẪU VÀ PHÂN CÔNG GIÁM ĐỊNH

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

IV. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH

1. Xử lý mẫu

1.1. Mẫu phủ tạng

- Mở niêm phong, cho phủ tạng ra bát sứ, ghi nhận xét mẫu gửi gồm có những bộ phận gì, cân riêng từng loại, xem xét kỹ mẫu phủ tạng gửi tới có gì đặc biệt không.

- Phủ tạng được cắt hoặc xay nhỏ, ngâm với nước, lọc lấy dịch cho vào ống ly tâm 15ml thêm 1ml dung dịch acid sulfosalicylic 10%, lắc đều, ly tâm với tốc

độ 6000 vòng/phút trong 10 phút, bỏ cặn, lấy phần dịch trong để phân tích paraquat, diquat, glyphosat, gluphosinat.

a) Tìm paraquat, diquat

Cho 1ml dịch trong sau khi ly tâm vào ống nhựa 15ml, điều chỉnh pH đến khoảng 8 bằng NaOH 10%, thêm 2ml đệm phosphat pH 8. Lắc đều, thêm 10mg natri borohydrid (NaBH_4), đậy kín nắp, ủ ở nhiệt độ 60°C trong 10 phút. Để nguội, chiết 2 lần mỗi lần bằng 5ml ether ethylic. Gộp các dịch chiết ether, thêm 0,5 gram natri sulfat khan, lọc qua giấy lọc thu dịch chiết ether. Bốc hơi đến cặn dịch chiết ether.

b) Tìm glyphosat, gluphosinat

Sử dụng cột chiết trao đổi anion mạnh, tiến hành chiết theo các bước sau (với tốc độ chảy khoảng 2ml/phút):

- 3ml methanol
- 3ml dung dịch natri hydroxyt 0,1M.
- Nạp mẫu vào cột.
- Rửa cột bằng 3ml nước cất không ion hóa.

Rửa giải bằng 200µl hệ dung môi methanol : acid hydrocloric tỉ lệ 1:4,

Dịch rửa giải được làm khô bằng khí nitơ ở nhiệt độ 40 - 50°C thu cặn.

Tiến hành dẫn xuất: Cho vào ống nghiệm chứa cặn 100µl TFE và 200µl TFAA. Đậy kín, lắc kỹ rồi cho vào tủ sấy ở nhiệt độ 90-95°C/15 phút.

Lấy ống nghiệm ra khỏi tủ sấy, để nguội, chuyển mẫu vào lọ chạy sắc kí.

c) Tìm thuốc diệt cỏ nhóm triazin

Theo Quy trình xử lý mẫu giám định độc chất (Quy trình 20).

1.2. Mẫu vật chứng

Mẫu thử pha loãng với nước cất, cho vào ống ly tâm 15ml, lắc đều, ly tâm với tốc độ 6000 vòng/phút trong 10 phút, bỏ cặn, lấy phần dịch trong để phân tích paraquat, diquat, glyphosat, gluphosinat.

2. Phân tích

a) Phản ứng hóa học tìm paraquat, diquat:

Lấy 1ml phần dịch trong sau khi ly tâm thêm 1ml thuốc thử natri dithionit, lắc đều. Song song tiến hành một mẫu chuẩn paraquat 10µg/ml và mẫu trắng. Phản ứng dương tính nếu mẫu thử và mẫu chuẩn có màu xanh dương, mẫu trắng không màu.

b) Sắc ký khí khối phổ

Hòa tan căn chiết trong methanol, lọc qua màng lọc 0,45µm rồi tiến hành tiêm sắc ký.

Điều kiện sắc ký (chương trình tham khảo):

- Cột: (5%-Phenyl)-methylpolysiloxane (30m × 0,25mm × 0,25µm).
- Nhiệt độ buồng tiêm: 270°C.
- Khí mang: Helium, tốc độ dòng: 1ml/phút.
- Chương trình nhiệt độ: Bắt đầu 80°C giữ 1 phút, tăng nhiệt 20°C/phút đến 290°C giữ 10 phút.

Các mảnh phổ của một số thuốc diệt cỏ tương ứng như sau:

STT	Tên chất	Các mảnh ion chính
1	Paraquat	96, 122, 134, 148, 192
2	Glyphosat	238, 384, 411
3	Atrazin	173, 215, 200

c) Sắc ký lỏng khối phổ

* Tìm paraquat, diquat

Hòa tan căn chiết trong pha động, lọc qua màng lọc 0,45µm rồi tiến hành tiêm sắc ký.

Điều kiện sắc ký (chương trình tham khảo):

- Cột: Hydrophilic interaction (2,1 × 100 mm, 3 µm)
- Nhiệt độ cột: 35°C.
- Pha động:

Pha động A: Dung dịch amoni format 50 mM, pH3

Pha động B: Dung dịch acid formic 0,1% trong Acetonitril

Gradient pha động:

t= 0 phút: 5% A : 95% B

t= 2 phút: 10% A : 90% B

t= 2,5 phút: 25% A : 75% B

t= 5 phút: 45% A : 55% B

t= 6 phút: 5% A : 95% B

- Tốc độ dòng: 0,5ml/phút.

- Detector: Khối phổ, nguồn ion hóa ESI (+).

Các mảnh ion chính của paraquat và diquat tương ứng như sau:

STT	Tên chất	Các mảnh ion chính
1	Paraquat	186, 171
2	Diquat	183, 157

* Tìm glyphosat, gluphosinat

Hòa tan cần chiết trong pha động, lọc qua màng lọc 0,45µm rồi tiến hành tiêm sắc ký.

Điều kiện sắc ký (chương trình tham khảo):

- Cột: Cột trao đổi anion (2,1 × 100mm; 3µm)

- Nhiệt độ cột: 40°C.

- Pha động: Dung dịch acid formic 0,2% : Acetonitril (95:5).

- Tốc độ dòng: 0,3 ml/phút.

- Detector: khối phổ, nguồn ion hóa ESI (-).

Các mảnh ion chính của glyphosat và gluphosinat tương ứng như sau:

STT	Tên chất	Các mảnh ion chính
1	Glyphosat	167,9; 149,8; 62,9
2	Gluphosinat	179,9; 94,8; 62,9

* Tìm các thuốc diệt cỏ nhóm triazin

Hòa tan cần chiết trong pha động, lọc qua màng lọc 0,45µm rồi tiến hành tiêm sắc ký.

Điều kiện sắc ký (chương trình tham khảo):

- Cột: C18 (100 × 2,1mm; 2,6µm)

- Nhiệt độ cột: 40°C.

- Pha động:

Pha động A: Acetonitril

Pha động B: Dung dịch acid formic 0,1%

Gradient pha động:

t = 0 phút: 30% A : 70% B

t = 3 phút: 40% A : 60% B

t = 9 phút: 60% A : 40% B

t = 15 phút: 99% A : 1% B

t = 23 phút: 1% A : 99% B

- Tốc độ dòng: 0,4 ml/phút.

- Detector: Khối phổ, nguồn ion hóa ESI (+).

Các mảnh ion chính của một số chất nhóm triazin tương ứng như sau:

STT	Tên chất	Các mảnh ion chính
1	Atrazin	216,1; 174,1; 104,0
2	Prometryn	242,0; 158,2; 200,1

V. TỔNG HỢP, ĐÁNH GIÁ VÀ KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

VI. HOÀN THÀNH GIÁM ĐỊNH, LƯU TRỮ MẪU

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

33. QUY TRÌNH GIÁM ĐỊNH THUỐC DIỆT CHUỘT NHÓM COUMARIN

I. ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH

Giám định độc chất các thuốc diệt chuột nhóm Coumarin từ các mẫu phũ tạng, dịch sinh học, vật chứng,...

II. ĐIỀU KIỆN CƠ SỞ VẬT CHẤT, TRANG THIẾT BỊ

1. Cơ sở vật chất

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

2. Trang thiết bị, hóa chất, vật tư tiêu hao

2.1. Trang thiết bị

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

2.2. Hóa chất, chất chuẩn

Chất chuẩn coumatetralyl, warfarin,... nước cất, diethyl ether, ethanol 96°, ethanol tuyệt đối, toluen, aceton, cloroform, methanol HPLC, acetonitril HPLC, acid tartaric, acid clohydric, amoniac, n-hexan, acid sulfuric 10%, ethylacetat HPLC, kali permanganat, acid acetic, TFA (trifluoroacetic acid), N,O-Bis(trimethylsilyl)trifluoroacetamide (BSTFA),...

2.3. Vật tư tiêu hao

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

III. TIẾP NHẬN HỒ SƠ, MẪU VÀ PHÂN CÔNG GIÁM ĐỊNH

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

IV. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH

1. Xử lý mẫu

Theo Quy trình xử lý mẫu giám định độc chất (Quy trình 20).

2. Phân tích

Sử dụng căn chiết môi trường acid:

a) Sắc ký lớp mỏng phân tích coumatetralyl:

- Chất hấp phụ: Silicagel GF₂₅₄.

- Dung môi khai triển: Sử dụng hai hệ dung môi

+ Hệ dung môi 1: Ethyl acetat : Methanol : Amoniac tỉ lệ 85:15:5

+ Hệ dung môi 2: Toluen: Aceton: Ethanol: Amoniac tỉ lệ 45:45:7:3

- Thuốc thử hiện màu: Dung dịch kali permanganat 1%.

Sắc kí đồ của mẫu thử phải cho vết cùng màu sắc, cùng giá trị R_f với mẫu chuẩn.

b) Sắc ký lỏng hiệu năng cao

Căn chiết được hòa trong 100 μ l methanol, lọc qua màng lọc 0,45 μ m rồi tiến hành tiêm sắc ký.

Điều kiện sắc ký (chương trình tham khảo):

- Cột: Pha đảo C_{18} (4,6 \times 250mm; 5 μ m).

- Nhiệt độ cột: 25°C.

- Pha động: methanol - nước acid TFA pH 3.

- Chương trình pha động: theo chương trình gradient

t = 0 phút : methanol - nước acid TFA tỉ lệ 50:50;

t = 7 phút : methanol - nước acid TFA tỉ lệ 75:25.

- Tốc độ dòng: 1ml/phút.

- Detector DAD. Bước sóng: 230nm.

- Mẫu chuẩn: dung dịch coumatetralyl 10 μ g/ml (hòa trong methanol).

So sánh sắc ký đồ và phổ UV của mẫu chuẩn và mẫu thử. Mẫu thử phải cho đỉnh có thời gian lưu và phổ UV giống với mẫu chuẩn.

c) Sắc ký khí khối phổ

Căn chiết tìm coumatetralyl được hòa trong 100 μ l methanol, lọc qua màng lọc 0,45 μ m rồi tiến hành tiêm sắc ký.

Căn chiết tìm warfarin tiến hành tạo dẫn xuất với N,O-Bis(trimethylsilyl)trifluoroacetamide (BSTFA): Cho vào ống nghiệm chứa căn 70 μ l ethylacetat và 30 μ l BSTFA, đậy kín, lắc đều 1 phút, cho vào tủ ẩm ở nhiệt độ 70°C trong 30 phút. Sau đó lấy ra, để nguội và tiến hành tiêm sắc ký.

Điều kiện sắc ký (chương trình tham khảo):

- Cột: (5%-Phenyl)-methylpolysiloxane (30m \times 0,25mm \times 0,25 μ m).

- Nhiệt độ buồng tiêm: 270°C.

- Khí mang: Helium, tốc độ dòng: 1ml/phút.

- Chương trình nhiệt độ: Bắt đầu 80°C giữ 1 phút, tăng nhiệt 10°C/phút đến 270°C, giữ 10 phút.

- Detector: khối phổ.

Các mảnh ion chính của một số chất nhóm Coumarin tương ứng như sau:

STT	Tên chất	Các mảnh ion chính
1	Wafarin	73, 193, 261, 337, 380
2	Coumatetralyl	292, 188, 121, 130, 115

d) Sắc khí lỏng khối phổ

Hòa tan cần chiết trong pha động, lọc qua màng lọc 0,45µm rồi tiến hành tiêm sắc ký.

Điều kiện sắc ký (chương trình tham khảo):

- Cột: Pha đảo C18 (2,1mm × 50mm; 1,7µm).

- Nhiệt độ cột: 65°C.

- Pha động:

Pha động A: Dung dịch ammoni format 5mM, pH 10,2

Pha động B: Methanol

Gradient pha động:

t= 0 phút: 90% A : 10% B

t= 1,5 phút: 70% A : 30% B

t= 1,8 phút: 42% A : 58% B

t= 1,81 phút: 40% A : 60% B

t= 3,52 phút: 0% A : 100% B

t= 4,5 phút: 90% A : 10% B

- Tốc độ dòng: 0,5ml/phút.

- Detector: khối phổ, nguồn ion hóa ESI (+).

Các mảnh ion chính của một số chất nhóm Coumarin tương ứng như sau:

STT	Tên chất	Các mảnh ion chính
1	Wafarin	314,2; 163,1; 256,0
2	Coumatetralyl	239,1; 107,1; 91,0

V. TỔNG HỢP, ĐÁNH GIÁ VÀ KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

VI. HOÀN THÀNH GIÁM ĐỊNH, LƯU TRỮ MẪU

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

34. QUY TRÌNH GIÁM ĐỊNH CHẤT ĐỘC VÔ CƠ

I. ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH

Giám định độc chất các chất độc vô cơ từ các mẫu phủ tạng, dịch sinh học và vật chứng.

II. ĐIỀU KIỆN CƠ SỞ VẬT CHẤT, TRANG THIẾT BỊ

1. Cơ sở vật chất

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

2. Trang thiết bị, hóa chất, vật tư tiêu hao

2.1. Trang thiết bị

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

2.2. Hóa chất, chất chuẩn

Các chất chuẩn vô cơ arsen, chì, kẽm và thủy ngân..., acid sulfuric đặc, acid nitric đặc, nước oxy già 30%, natri hydroxyt, kẽm hạt, thuốc thử thủy ngân I chlorid, chì acetat, polyetylen, aceton, butanol, Dithizon, acid acetic, đồng sulfat, amoni tetrathiocyanat thủy ngân II,...

2.3. Vật tư tiêu hao

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

III. TIẾP NHẬN HỒ SƠ, MẪU VÀ PHÂN CÔNG GIÁM ĐỊNH

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

IV. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH

1. Xử lý mẫu

Theo Quy trình xử lý mẫu giám định độc chất (Quy trình 20).

2. Phân tích

a) Phản ứng hóa học

+ Phương pháp Cribier xác định arsen:

Dụng cụ thử arsenic theo phương pháp Cribier gồm một bình nón dung tích 100ml đáy nút cao su, ở giữa có một ống thủy tinh dài 20cm xuyên qua, đường kính ống 5mm, phía dưới bịt kín, cách đầu ống khoảng 2,5cm có một lỗ thông hơi bên cạnh 3mm.

Cho vào phía dưới ống một mảnh giấy lọc hoặc bông đã tẩm dung dịch chì acetat đã sấy khô để giữ H_2S nếu có. Lồng vào trong ống một dải giấy tẩm dung dịch $HgCl_2$ 5% đã sấy khô, để đầu giấy này cách miếng bông tẩm chì acetat khoảng 2cm. Lấy 8-10 gram kẽm hạt không có arsenic, rửa nhanh bằng dung dịch acid hydro chlorid 10%, sau đó rửa bằng dung dịch đồng sulfat 5% rồi rửa sạch bằng nước cất và cho vào bình Cribier chứa sẵn dung dịch thử (dịch vô cơ hóa) và đã điều chỉnh cho nồng độ acid sulfuric vào khoảng 20%. Đặt bình vào nước lạnh và để vào chỗ tối trong 6 giờ. Song song làm một mẫu trắng.

Nếu giấy tẩm $HgCl_2$ có màu vàng hay vàng nâu, giấy tẩm chì acetat không màu. Kết luận: Phản ứng dương tính. Trong mẫu thử có hydro arsenic (AsH_3) và tiếp tục tiến hành định lượng arsen bằng phương pháp quang phổ.

+ Phản ứng định tính kẽm

Thực hiện các phản ứng màu sau:

Phản ứng 1: Lấy một phần dịch vô cơ hóa đã pha loãng, trung hòa bằng dung dịch natri hydroxyt 20% ($NaOH$ 20%) tới còn phản ứng acid nhẹ, rồi cho phản ứng với Dithizon ở pH 5,5 thấy màu da cam.

Phản ứng 2: Lấy một phần dịch vô cơ hóa đã pha loãng, trung hòa bằng dung dịch natri hydroxyt 20% ($NaOH$ 20%), thêm tiếp dung dịch $NaOH$ 20% vào dung dịch trên, nếu có Zn^{2+} sẽ có xuất hiện kết tủa $Zn(OH)_2$ màu trắng. Tủa tan trong kết tủa thừa.

Phản ứng 3: Phản ứng vi tinh thể với thuốc thử Montequi (thực hiện trên bát sứ): lấy một phần dịch vô cơ hóa, thêm $NaOH$ 20% tới pH 7, acid hóa trở lại bằng một vài giọt acid acetic 10%, thêm vài giọt dung dịch kali hay amoni tetrathiocyanat thủy ngân II, khuấy nhẹ bằng đũa thủy tinh, nếu có Zn^{2+} sẽ thấy những tinh thể có hình dạng đặc biệt, màu trắng dưới kính hiển vi: $Zn[Hg(SCN)_4]$

Phản ứng 4: Lấy một phần dịch vô cơ hóa đã pha loãng, trung hòa bằng dung dịch natri hydroxyt 20% ($NaOH$ 20%) tới còn phản ứng acid nhẹ. Dùng đũa thủy tinh thêm một lượng rất nhỏ dung dịch đồng sulfat 5% vào dung

dịch trên, khuấy nhẹ, để lắng sẽ được các tinh thể màu tím sim. Song song làm đối chiếu với một dung dịch chứa ion Zn^{2+} đã biết.

+ Phản ứng định tính thủy ngân.

Phản ứng 1 (phản ứng tạo hỗn hồng với đồng kim loại): phản ứng có thể thực hiện trực tiếp trên mẫu thử vô cơ hóa. Lấy một ít mẫu thử cho vào bình nón, acid hóa mẫu bằng acid clohydric tới phản ứng acid, cho vào bình một mảnh đồng kim loại đã cạo sạch, rửa bằng acid nitric loãng và nước cất, đun nóng khoảng 1 giờ. Nếu có Hg^{2+} thì trên mặt mảnh đồng sẽ có lớp kim loại sáng bóng (thủy ngân kim loại). Sau đó rửa mảnh đồng bằng nước cất và ether, để khô ngoài không khí rồi cho vào một ống nghiệm khô, thêm vài tinh thể iod. Cuộn một dải giấy lọc tẩm ướt vào vị trí 1/3 ống nghiệm kể từ đáy rồi đốt nóng nhẹ. Nếu có Hg^{2+} thì sẽ có những tinh thể HgI_2 bám ở phần ống làm lạnh. Đặt ống lên kính hiển vi sẽ thấy tinh thể hình thoi màu tím hồng.

Phản ứng 2: Phản ứng với Dithizon tạo thành một hợp chất phức màu vàng cam bền vững ở pH 0,5 - 1.

Phản ứng 3: Phản ứng với dung dịch kali iodid ở môi trường trung tính hay acid nhẹ tạo thành kết tủa HgI_2 màu đỏ, kết tủa tan trong thuốc thử thừa.

Phản ứng 4: Phản ứng với thiếc II chlorid ở pH 2,5 tạo kết tủa màu trắng rồi chuyển sang xám.

+ Phản ứng định tính chì:

Mẫu thử sau khi vô cơ hóa, nếu có thấy xuất hiện kết tủa màu trắng, hòa tan kết tủa trắng trong amoniacetat rồi tiến hành định tính chì:

Phản ứng 1: Lấy vài mililit dung dịch mẫu thử, điều chỉnh pH 7 - 10 bằng amoniac, thêm vài giọt thuốc thử dithizon trong tetracoloro carbon, lắc mạnh, nếu có Pb^{2+} lớp dung môi hữu cơ sẽ có màu đỏ tía (phản ứng tạo phức dithizonat chì).

Phản ứng 2: Lấy vài mililit dung dịch mẫu thử, thêm vài giọt thuốc thử kali dicromat sẽ thấy xuất hiện kết tủa màu vàng không tan trong acid acetic, tan trong acid nitric nóng và kiềm ăn da.

b) Phương pháp quang phổ phát xạ nguyên tử ICP-MS hoặc quang phổ hấp thụ phân tử AAS.

Xây dựng đường chuẩn:

- Chuẩn bị mẫu: Mẫu arsen, chì, kẽm, thủy ngân,... chuẩn với các hàm lượng 10ppb, 100ppb, 1.000ppb, 10.000ppb, 100.000ppb.
- Dựng đường chuẩn trên máy ICP - MS hoặc AAS.
- Sau đó phân tích mẫu và tính toán kết quả trên máy dựa trên đường chuẩn đã dựng.

V. TỔNG HỢP, ĐÁNH GIÁ VÀ KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

VI. HOÀN THÀNH GIÁM ĐỊNH, LƯU TRỮ MẪU

Theo Quy trình chung giám định độc chất (Quy trình 19).

35. QUY TRÌNH GIÁM ĐỊNH ADN NHÂN

I. ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH

Đối tượng giám định ADN nhân là các mẫu: Máu, lông, tóc, niêm mạc miệng, mô, móng, dịch sinh học, xương, dấu vết sinh học,...

II. ĐIỀU KIỆN CƠ SỞ VẬT CHẤT, TRANG THIẾT BỊ GIÁM ĐỊNH

1. Cơ sở vật chất

Phòng xét nghiệm: Phòng nhận mẫu, phòng phát hiện dấu vết, phòng tách chiết, phòng PCR, phòng điện di,... Các phòng xét nghiệm đảm bảo sạch sẽ, độc lập, tách biệt để kiểm soát nhiễm trong quá trình thao tác, thực hiện các khâu giám định ADN.

2. Trang thiết bị, hóa chất, vật tư tiêu hao

2.1. Trang thiết bị

Hệ thống phát hiện dấu vết, máy PCR, máy RT-PCR, hệ thống điện di mao quản và các thiết bị phụ trợ khác.

2.2. Hóa chất

Các bộ kit dùng cho tách chiết ADN, PCR, điện di, các loại hóa chất khác cần thiết cho từng công đoạn phân tích, v.v...

2.3. Vật tư tiêu hao

Các loại ống ly tâm, đầu côn, găng tay, khẩu trang, quần áo bảo hộ, kính bảo hộ, cồn, v.v...

III. TIẾP NHẬN HỒ SƠ, PHÂN CÔNG GIÁM ĐỊNH

1. Tiếp nhận hồ sơ

- Bộ phận được phân công tiếp nhận và lập biên bản giao nhận quyết định trưng cầu/yêu cầu, hồ sơ giám định.

* Hồ sơ gửi giám định gồm:

- Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Các tài liệu khác có liên quan.

* Nếu đủ điều kiện giám định, thực hiện các bước tiếp theo của quy trình này.

* Từ chối giám định trong trường hợp không đủ điều kiện giám định theo quy định tại khoản 7 Điều 1 Luật Sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Giám định tư pháp.

2. Phân công giám định

- Căn cứ loại mẫu, chỉ tiêu, lĩnh vực giám định, năng lực của giám định viên (GDV), người phụ trách phân công mẫu cho nhóm giám định gồm các giám định viên và người giúp việc (NGV) để tiến hành giám định.

- Mẫu giao cho các nhóm giám định phải ghi đầy đủ các thông tin của mẫu, ngày giao mẫu, tên của nhóm nhận mẫu vào sổ.

- Sau khi nhận mẫu, nhóm giám định có trách nhiệm tiến hành giám định và ghi lại quá trình giám định theo quy định.

- Nhiệm vụ của GDV:

+ Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu.

+ Liên hệ và trao đổi với đại diện cơ quan trung cầu và các cơ quan có liên quan.

+ Chỉ đạo NGV chuẩn bị dụng cụ, trang thiết bị để giám định.

+ Phân tích mẫu giám định: chuẩn bị mẫu, tách chiết ADN, định lượng ADN, PCR, điện di, đọc kết quả, tính toán xác suất,...

+ Hoàn thiện văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định và kết luận giám định.

+ Giải quyết những phát sinh trong quá trình giám định, báo cáo kết quả với lãnh đạo cơ quan.

+ Trong quá trình giám định, các GDV phối hợp, thảo luận, thống nhất trước khi kết luận giám định.

- Nhiệm vụ của NGV:

+ Chuẩn bị dụng cụ, trang thiết bị, phương tiện bảo hộ.

+ Phụ giúp GDV trong quá trình phân tích mẫu giám định: chuẩn bị mẫu, tách chiết ADN, định lượng ADN, PCR, điện di,...

+ Chụp ảnh mẫu giám định.

+ Vệ sinh dụng cụ, thiết bị, phương tiện.

+ Bảo quản mẫu xét nghiệm, mẫu tồn dư, bàn giao mẫu giám định.

+ Phụ giúp GDV dự thảo văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định và kết luận giám định.

+ Hoàn thiện hồ sơ giám định.

+ Các nhiệm vụ khác theo phân công của GDV.

3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu

GDV nghiên cứu hồ sơ, tài liệu trước khi tiến hành giám định.

IV. THU, NHẬN MẪU GIÁM ĐỊNH

Tùy từng loại mẫu thu trực tiếp hoặc nhận từ cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định sẽ áp dụng các phương pháp thu mẫu theo các mục sau:

1. Thu mẫu trực tiếp

1.1. Thu mẫu máu

Bước 1. Xác nhận nhân thân người được lấy mẫu qua giấy tờ tùy thân (chứng minh nhân dân/căn cước công dân, hộ chiếu,...), ghi đầy đủ thông tin lên phong bì đựng mẫu.

Bước 2. Chụp ảnh người được lấy mẫu.

Bước 3. Đeo găng tay, khẩu trang, chuẩn bị dụng cụ lấy mẫu.

Bước 4. Dùng bông y tế đã tẩm cồn lau sạch vị trí lấy mẫu.

Bước 5. Lấy máu bằng dụng cụ lấy mẫu chuyên dụng (kim tiêm, kim chích máu,...).

Bước 6. Thấm lấy từ 2 - 3 giọt máu lên thẻ lấy mẫu/gạc y tế/tăm bông vô trùng.

Bước 7. Sát trùng lại bằng bông cồn tại vị trí lấy mẫu.

Bước 8. Để mẫu khô tự nhiên ở nhiệt độ phòng 10 - 15 phút, sau đó cho vào phong bì đựng mẫu.

Bước 9. Lập biên bản thu mẫu.

Bước 10. Bảo quản mẫu tại nhiệt độ phòng đến khi giám định.

** **Chú ý:** Không để mẫu máu chạm vào găng tay hay bất cứ bề mặt nào khác. Không đựng mẫu trong túi nilon hoặc hộp kín tránh ẩm, mốc.*

1.2. Thu mẫu lông/tóc

Bước 1. Xác nhận nhân thân người được lấy mẫu qua giấy tờ tùy thân (chứng minh nhân dân/căn cước công dân, hộ chiếu,...), ghi đầy đủ thông tin lên phong bì đựng mẫu.

Bước 2. Chụp ảnh người được lấy mẫu.

Bước 3. Đeo găng tay, khẩu trang, chuẩn bị dụng cụ lấy mẫu,...

Bước 4. Dùng tay hoặc kẹp nhỏ từ 5 đến 10 sợi tóc/lông có chân của người được lấy mẫu.

Bước 5. Gói mẫu trong giấy sạch, để vào phong bì đựng mẫu.

Bước 6. Lập biên bản thu mẫu.

Bước 7. Bảo quản mẫu tại nhiệt độ phòng đến khi làm giám định.

** **Chú ý:** Không để phần chân tóc chạm vào găng tay hay bất cứ bề mặt nào khác.*

1.3. Thu mẫu tế bào niêm mạc miệng

Bước 1. Xác nhận nhân thân người được lấy mẫu qua giấy tờ tùy thân (chứng minh nhân dân/căn cước công dân, hộ chiếu,...), ghi đầy đủ thông tin lên phong bì đựng mẫu.

Bước 2. Chụp ảnh người được lấy mẫu.

Bước 3. Đeo găng tay, khẩu trang, chuẩn bị dụng cụ lấy mẫu,...

Bước 4. Người được lấy mẫu súc miệng bằng nước sạch.

Bước 5. Dùng đầu tăm bông vô trùng vừa chà vừa xoay tròn phía trong má (trong miệng) lên và xuống khoảng 1 phút. Dùng hai tăm bông cho má bên trái và hai tăm bông cho má bên phải.

Bước 6. Để mẫu khô tự nhiên ở nhiệt độ phòng khoảng 10-15 phút, sau đó cho vào phong bì đựng mẫu.

Bước 7: Lập biên bản thu mẫu.

Bước 8. Bảo quản mẫu tại nhiệt độ phòng đến khi làm giám định.

** **Chú ý:** Không chạm đầu tăm bông dùng để thu mẫu vào găng tay hay bất cứ một bề mặt nào khác (cả trước và sau khi thu mẫu). Không đựng mẫu trong túi nilon hoặc hộp kín tránh ẩm, mốc.*

1.4. Thu mẫu móng tay/chân

Bước 1. Xác nhận nhân thân người được lấy mẫu qua giấy tờ tùy thân (chứng minh nhân dân/căn cước công dân, hộ chiếu,...), ghi đầy đủ thông tin lên phong bì đựng mẫu.

Bước 2. Chụp ảnh người được lấy mẫu.

Bước 3. Đeo găng tay, khẩu trang, chuẩn bị dụng cụ lấy mẫu,...

Bước 4. Vệ sinh móng tay/chân thật kỹ bằng nước sạch hoặc cồn sát khuẩn.

Bước 5. Dùng dụng cụ cắt móng cắt từ 3 đến 4 móng tay (chân) của người được lấy mẫu.

Bước 6. Để mẫu móng tay, móng chân vào phong bì đựng mẫu.

Bước 7. Lập biên bản thu mẫu.

Bước 8. Bảo quản mẫu tại nhiệt độ phòng đến khi làm giám định.

** **Chú ý:** Chỉ thu mẫu móng tay/móng chân để giám định ADN khi không thể thu được các loại mẫu máu/tóc/tế bào niêm mạc miệng.*

1.5. Thu mẫu mô

Bước 1. Ghi thông tin của mẫu bên ngoài phong bì đựng mẫu.

Bước 2. Đeo găng tay, khẩu trang, chuẩn bị dụng cụ thu mẫu,...

Bước 3: Dùng kéo hoặc dao mổ thu mẫu mô (khoảng 0,5cm²).

Bước 4. Để mẫu khô tự nhiên ở nhiệt độ phòng (hoặc sấy ở nhiệt độ 30 - 35°C), cho vào phong bì đựng mẫu.

Bước 5. Lập biên bản thu mẫu.

Bước 6. Bảo quản mẫu ở nhiệt độ phòng cho đến khi giám định.

** **Chú ý:** Mẫu mô sử dụng xét nghiệm ADN phải chưa bị phân hủy. Không bảo quản mẫu mô trong dung dịch formol. Trong trường hợp mẫu mô tươi cần chuyển đến nơi trưng cầu giám định trước 24 giờ hoặc bảo quản ở -20°C trước khi chuyển đến cơ quan giám định.*

1.6. Thu mẫu xương/răng

- Đối với tử thi: Tùy trường hợp thu một trong các mẫu sau

+ Thu mẫu xương, sụn (1 - 2cm), làm sạch, khô mẫu, cho vào phong bì đựng mẫu (hoặc ống falcon/lọ nhựa sạch). Ghi đầy đủ thông tin bên ngoài vật

đựng mẫu: Tên mẫu, vị trí thu mẫu, ngày thu mẫu, tên vụ việc liên quan đến tử thi được thu mẫu.

+ Thu mẫu răng (02 chiếc răng). Làm sạch, khô mẫu, cho vào phong bì đựng mẫu (hoặc ống falcon/lọ nhựa sạch). Ghi đầy đủ thông tin bên ngoài vật đựng mẫu: Tên mẫu, vị trí thu mẫu, ngày thu mẫu, tên vụ việc liên quan đến tử thi được thu mẫu.

- Đối với hài cốt:

+ Mẫu răng: Lấy từ 03 chiếc răng trở lên (yêu cầu: Răng chắc, còn chân răng), cho vào phong bì đựng mẫu (hoặc ống falcon/lọ nhựa sạch). Ghi đầy đủ thông tin bên ngoài vật đựng mẫu: Tên mẫu, vị trí thu mẫu, ngày thu mẫu, ghi tên vụ việc liên quan đến hài cốt được thu mẫu.

+ Mẫu xương: Lấy đoạn ở giữa xương ống chân (tay) dài khoảng 5cm, (yêu cầu: Xương chắc), cho vào phong bì đựng mẫu (hoặc ống falcon/lọ nhựa sạch). Ghi đầy đủ thông tin bên ngoài vật đựng mẫu: Tên mẫu, vị trí thu mẫu, ngày thu mẫu, ghi tên vụ việc liên quan mẫu được thu.

- Lập biên bản thu mẫu.

- Bảo quản mẫu tại nhiệt độ phòng đến khi làm giám định (trường hợp thời gian chờ giám định: trên 1 tháng cần bảo quản lạnh ở 2 - 8°C; trên 1 năm cần bảo ở nhiệt độ âm 20°C).

2. Nhận, bảo quản mẫu giám định

- Đeo găng tay, khẩu trang.

- Ghi nhận tình trạng bảo quản mẫu.

- Kiểm tra niêm phong.

- Chụp ảnh mẫu còn nguyên niêm phong.

- Mở niêm phong.

- Kiểm tra mẫu: Loại mẫu, số lượng mẫu, tình trạng mẫu.

- Chụp ảnh mẫu.

- Lập biên bản:

+ Biên bản giao nhận mẫu theo qui định (trường hợp mẫu do cơ quan trung cầu/người yêu cầu mang đến).

+ Biên bản mở niêm phong mẫu theo qui định (trường hợp mẫu do cơ quan trung cầu, người yêu cầu gửi qua đường bưu điện).

- Tùy theo tình trạng mẫu chọn phương pháp bảo quản ở nhiệt độ phòng hay nhiệt độ lạnh.

V. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH

1. Chuẩn bị mẫu

Tùy theo từng loại mẫu sử dụng các bước như sau:

1.1. Mẫu máu

Cắt khoảng 0,2 - 0,5 cm² vết máu khô thành từng mảnh nhỏ cho vào ống ly tâm 1,5ml.

1.2. Mẫu chân lông/tóc

Cắt 1-2 chân lông/tóc cho vào ống ly tâm 1,5ml.

1.3. Mẫu tế bào niêm mạc miệng

Tách phần ngoài đầu tăm bông cho vào ống ly tâm 1,5ml.

1.4. Mẫu móng tay/móng chân

+ Làm sạch mẫu.

+ Cắt nhỏ mẫu cho vào ống ly tâm 1,5ml sạch, sau đó rửa mẫu từ 2 - 3 lần bằng nước deion đã khử trùng.

1.5. Mẫu mô

Cắt mẫu mô khoảng 10mg cho vào ống ly tâm 1,5ml sạch, sau đó rửa mẫu từ 2 - 3 lần bằng nước deion đã khử trùng.

1.6. Mẫu xương/răng

** Làm sạch bằng cơ học*

- Làm sạch bên ngoài mẫu xương/răng bằng cơ học.

- Đối với mẫu xương, cưa nhỏ thành các miếng khoảng 1cm², mài sạch phần đã phân hủy bên ngoài và bên trong ống xương bằng máy mài.

** Làm sạch bằng hóa chất*

- Rửa xương/răng bằng natri hypoclorit 1% - 5%, trong 20 - 40 giây (tùy theo chất lượng mẫu).

- Rửa lại bằng nước khử ion vô trùng, không chứa ADN (lặp lại 3 lần).

- Ngâm mẫu xương/răng trong ethanol 100% trong 10 phút.
- Để khô mẫu xương/răng ở nhiệt độ phòng, trong 3 - 5 giờ (hoặc cho đến khi mẫu khô hoàn toàn).

** Nghiền mẫu xương/răng*

- Nghiền xương/răng bằng máy nghiền chuyên dụng sử dụng trong phòng xét nghiệm.
- Lấy $\leq 100\text{mg}$ bột xương/răng đã nghiền vào ống ly tâm 15ml.

1.7. Các mẫu vết sinh học khác

- Xác định vị trí có vết sinh học cần giám định.
- Dùng tăm bông chuyên dụng phết vết mẫu, cắt phần bông cho vào ống ly tâm 1,5ml.

** Ghi chú: Có thể sử dụng các kit thu mẫu chuyên dụng khác.*

2. Tách chiết ADN

2.1. Tách chiết ADN từ mẫu máu, chân tóc, tế bào niêm mạc miệng

Tùy theo từng phòng xét nghiệm có thể sử dụng các phương pháp tách chiết khác nhau.

Có thể tham khảo phương pháp tách chiết ADN bằng Chelex®100 như sau:

Bước 1. Bổ sung 1ml đệm PBS vào ống ly tâm đã đựng mẫu, vortex 5 - 10 giây, ly tâm nhanh, ủ ở nhiệt độ phòng trong 5 phút.

Bước 2. Ly tâm 12.000 vòng/phút trong 5 phút ở nhiệt độ phòng.

Bước 3. Hút bỏ dịch nổi.

Bước 4. Bổ sung 150 - 200 μl dung dịch Chelex®100 10%, 10 - 15 μl dung dịch proteinase K (10mg/ml).

Bước 5: Ly tâm nhanh.

Bước 6. Ủ mẫu trong máy lắc ổn nhiệt ở 56°C trong 30 phút.

Bước 7. Ủ mẫu trong máy lắc ổn nhiệt ở 100°C trong 5 phút.

Bước 8. Ly tâm 12.000 vòng/phút trong 10 phút, hút dịch nổi sang ống ly tâm 1,5ml mới và bảo quản ở nhiệt độ -20°C nếu chưa sử dụng ngay.

** Ghi chú: Nếu tách chiết ADN bằng các bộ hóa chất khác cần tham khảo thêm hướng dẫn của nhà sản xuất.*

2.2. Tách chiết ADN từ mẫu móng tay/chân, mẫu mô, mẫu vết sinh học, mẫu xương/răng

Tùy theo từng phòng xét nghiệm có thể sử dụng các phương pháp tách chiết khác nhau.

Có thể tham khảo phương pháp tách chiết ADN bằng QIAamp® DNA Investigator kit (Qiagen - Đức) như sau:

Bước 1. Bổ sung 360µl ATL và thêm 20µl proteinase K vào ống mẫu đã chuẩn bị. Ủ ở 56°C (thời gian ủ tùy loại mẫu).

Bước 2. Ly tâm nhanh.

Bước 3. Thêm 300µl đệm AL, vortex trong 10 giây.

Bước 4. Ủ 70°C trong 10 phút.

Bước 5. Ly tâm (20.000 x g hoặc 14.000 vòng/phút) trong 1 phút, loại bỏ dịch.

Bước 6. Thêm 150 ml ethanol (96% - 100%), vortex trong 15 giây.

Bước 7. Ly tâm nhanh

Bước 8. Chuyển dịch lên cột QIAamp® MinElute.

Bước 9. Ly tâm (8000 vòng/phút) trong 1 phút, loại bỏ dịch.

Bước 10. Bổ sung 600µl đệm AW1, ly tâm 6000 x g (8000 vòng/phút) trong 1 phút, loại bỏ dịch.

Bước 11. Bổ sung 700µl đệm AW2 ly tâm 6000 x g (8000 vòng/phút) trong 1 phút, loại bỏ dịch.

Bước 12. Bổ sung 700µl ethanol (96-100%) ly tâm 6000 x g (8000 vòng/phút) trong 1 phút, loại bỏ dịch.

Bước 13. Ly tâm (20.000 x g; 14.000 vòng/phút) trong 3 phút.

Bước 14. Thay ống thu, bổ sung 20 - 50µl đệm AE.

Bước 15. Để nhiệt độ phòng (15 - 25°C) trong 1 phút. Ly tâm (20.000 x g; 14.000 vòng/phút) trong 1 phút.

Bước 16. Thu dịch chứa ADN và bảo quản ở nhiệt độ -20°C.

** Ghi chú:* Nếu tách chiết ADN bằng các kit hóa chất khác cần tham khảo thêm hướng dẫn của hãng sản xuất.

3. Định lượng ADN

Dựa vào kết quả định lượng để xác định nồng độ mẫu đầu vào phù hợp với yêu cầu của từng bộ kit ở mục V.4.

Tùy thuộc vào điều kiện phòng xét nghiệm có thể sử dụng các phương pháp định lượng ADN tổng số bằng máy đo OD, điện di trên gel agarose, sử dụng kit định lượng trên máy real time PCR.

4. Phản ứng khuếch đại ADN (phản ứng PCR)

Tùy theo từng phòng xét nghiệm và mục đích giám định, có thể sử dụng các bộ hóa chất khuếch đại các locus STR khác nhau.

Có thể tham khảo kit PowerPlex® Fusion System (hãng Promega - Mỹ) như sau:

- Thành phần phản ứng PCR:

+ Master mix: 5µl

+ Primer: 5µl

+ ADN khuôn (10ng): Tối đa 15µl

+ Nước deion vừa đủ tổng thể tích phản ứng là 2µl.

- Chu trình nhiệt:

Nhiệt độ	Thời gian	Số chu kỳ
96°C	1 phút	1 chu kỳ
94°C	10 giây	27 chu kỳ
59°C	1 phút	
72°C	30 giây	
60°C	20 phút	1 chu kỳ
4°C	Giữ nhiệt	∞

** Ghi chú: Yêu cầu số lượng locus STR phân tích đối với khuếch đại trên NST thường ≥ 24 locus, trên NST Y ≥ 23 locus, trên NST X ≥ 12 locus.*

5. Chạy điện di mao quản

- Chạy điện di trên hệ thống điện di mao quản.

- Tùy thuộc vào từng mục đích xét nghiệm, thực hiện các bước điện di mao quản theo hướng dẫn của nhà sản xuất.

6. Đọc dữ liệu

- Đọc dữ liệu sau khi chạy điện di mao quản bằng phần mềm GeneMapper® ID-X hoặc các phần mềm tương đương.

- Xuất file dữ liệu ADN (dữ liệu ADN thu được ở dạng các đỉnh xác định các alen) của từng mẫu lưu, kết quả bằng file mềm và in bản cứng lưu hồ sơ.

7. Tính toán độ tin cậy trong giám định ADN

Tùy theo mục đích giám định, có thể sử dụng các phương pháp, hoặc các phần mềm tính toán độ tin cậy khác nhau. Sử dụng các phương pháp tính toán như sau:

- Tính tỷ suất tương đồng (Likelihood ratio - LR) của từng locus gen tuân theo định luật Bayes.

- Tính tỷ suất tương đồng kết hợp (Combined Relationship Index - CRI) bằng tích LR của các locus. Dựa vào giá trị CRI để xác định độ tin cậy của kết luận có quan hệ huyết thống giữa hai hồ sơ ADN.

- Tính xác suất có quan hệ huyết thống hay còn gọi là chỉ số Combined Paternity Index (CPI).

- Các phương pháp tính toán khác.

8. Kết luận

Kết luận giám định căn cứ vào nội dung trưng cầu/yêu cầu giám định của cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định và dựa trên kết quả phân tích.

V. HOÀN THÀNH GIÁM ĐỊNH, LƯU TRỮ MẪU

1. Hoàn thành và ký kết luận giám định

- Hoàn thiện văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định (Mẫu số 17 Phụ lục II).

- Hoàn thiện kết luận giám định (Mẫu số 17a hoặc 17b Phụ lục III).

- GDV ký kết luận giám định trước khi trình lãnh đạo đơn vị ký ban hành.

2. Bàn giao kết luận giám định

Bàn giao Kết luận giám định cho bộ phận được thủ trưởng đơn vị phân công.

3. Lưu mẫu tồn dư sau giám định

- Các mẫu tồn dư sau khi giám định (nếu có) được lưu giữ ở nhiệt độ 25°C, độ ẩm dưới 50% (đối với mẫu khô), hoặc -20°C (đối với mẫu chưa khô) trong thời gian chờ bàn giao lại cho cơ quan trưng cầu giám định.

- Các trường hợp thời gian lưu giữ mẫu trên 6 tháng, cơ quan trưng cầu cần chi trả phí lưu giữ mẫu cho cơ quan giám định.

4. Lưu giữ mẫu ADN sau giám định

- Lưu giữ mẫu ADN sau giám định ở nhiệt độ -20°C/-40°C/-80°C.

- Mẫu ADN được lưu giữ trong vòng 06 tháng sau khi ban hành kết luận giám định.

36. QUY TRÌNH GIÁM ĐỊNH ADN TI THỂ

I. ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH

Đối tượng giám định ADN ti thể là các mẫu: Máu, lông, tóc, niêm mạc miệng, mô, móng, dịch sinh học, xương/răng, dấu vết sinh học,...

II. ĐIỀU KIỆN CƠ SỞ VẬT CHẤT, TRANG THIẾT BỊ GIÁM ĐỊNH

1. Cơ sở vật chất

Phòng xét nghiệm: Phòng nhận mẫu, phòng phát hiện dấu vết, phòng tách chiết, phòng PCR, phòng điện di,... Các phòng xét nghiệm đảm bảo sạch sẽ, độc lập, tách biệt để kiểm soát nhiễm trong quá trình thao tác, thực hiện các khâu giám định ADN.

2. Trang thiết bị, hóa chất, vật tư tiêu hao

2.1. Trang thiết bị

Hệ thống phát hiện dấu vết, hệ thống điện di giải trình tự gen, máy giải trình tự gen thế hệ mới (NGS), máy luân nhiệt (PCR), máy Realtime PCR, các loại máy ly tâm, máy lắc ổn nhiệt, máy trộn vortex, máy điện di, tủ lạnh 2 - 8°C, tủ lạnh âm các mức nhiệt độ khác nhau, cân điện tử, máy khuấy từ gia nhiệt, tủ tách chiết ADN, tủ PCR, các loại pipet và các thiết bị phụ trợ khác.

2.2. Hóa chất

Các bộ kit dùng cho tách chiết ADN, PCR, điện di, giải trình tự, các loại hóa chất khác cần thiết cho từng công đoạn phân tích.

2.3. Vật tư tiêu hao:

Các loại ống ly tâm, đầu côn, găng tay, khẩu trang, quần áo bảo hộ, kính bảo hộ, cồn,...

III. TIẾP NHẬN HỒ SƠ, PHÂN CÔNG GIÁM ĐỊNH

1. Tiếp nhận hồ sơ

- Bộ phận được phân công tiếp nhận và lập biên bản giao nhận quyết định trưng cầu/ yêu cầu, hồ sơ giám định.

* Hồ sơ gửi giám định gồm:

- Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định.

- Các tài liệu khác có liên quan.

* Nếu đủ điều kiện giám định, thực hiện các bước tiếp theo của quy trình này.

* Từ chối giám định trong trường hợp không đủ điều kiện giám định theo quy định tại khoản 7 Điều 1 Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Giám định tư pháp.

2. Phân công giám định

- Căn cứ loại mẫu, chỉ tiêu, lĩnh vực giám định, năng lực của giám định viên, người phụ trách phân công mẫu cho nhóm giám định gồm các giám định viên và người giúp việc để tiến hành giám định.

- Mẫu giao cho các nhóm giám định phải ghi đầy đủ các thông tin của mẫu, ngày giao mẫu, tên của nhóm nhận mẫu vào sổ.

- Sau khi nhận mẫu, nhóm giám định có trách nhiệm tiến hành giám định và ghi lại quá trình giám định theo quy định.

- Nhiệm vụ của GĐV:

+ Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu.

+ Liên hệ và trao đổi với đại diện cơ quan trung cầu và các cơ quan có liên quan.

+ Chỉ đạo NGV chuẩn bị dụng cụ, trang thiết bị để giám định.

+ Phân tích mẫu giám định: Chuẩn bị mẫu, tách chiết ADN, định lượng ADN, PCR, điện di, đọc kết quả,...

+ Hoàn thiện văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định và kết luận giám định.

+ Giải quyết những phát sinh trong quá trình giám định, báo cáo kết quả với lãnh đạo cơ quan.

+ Trong quá trình giám định, các GĐV phối hợp, thảo luận, thống nhất trước khi kết luận giám định.

- Nhiệm vụ của NGV:

+ Chuẩn bị dụng cụ, trang thiết bị, phương tiện bảo hộ.

+ Phụ giúp GĐV trong quá trình phân tích mẫu giám định: chuẩn bị mẫu, tách chiết ADN, định lượng ADN, PCR, điện di,...

+ Chụp ảnh mẫu giám định.

- + Vệ sinh dụng cụ, thiết bị, phương tiện.
- + Bảo quản mẫu xét nghiệm, mẫu tồn dư, bàn giao mẫu giám định.
- + Phụ giúp GDV dự thảo văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định và kết luận giám định.
- + Hoàn thiện hồ sơ giám định.
- + Các nhiệm vụ khác theo phân công của GDV.

3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu

GDV nghiên cứu hồ sơ, tài liệu trước khi tiến hành giám định.

IV. THU, NHẬN MẪU GIÁM ĐỊNH

Tùy từng loại mẫu, áp dụng các phương pháp thu mẫu theo Quy trình giám định ADN nhân (Quy trình 35, mục IV).

V. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH

1. Chuẩn bị mẫu

Tùy từng loại mẫu áp dụng các phương pháp chuẩn bị mẫu theo Quy trình giám định ADN nhân (Quy trình 35, mục V.1).

2. Tách chiết ADN

Tùy từng loại mẫu áp dụng các phương pháp tách chiết ADN theo Quy trình giám định ADN nhân (Quy trình 35, mục V.2).

3. Định lượng ADN

Áp dụng phương pháp định lượng ADN theo Quy trình giám định ADN nhân (Quy trình 35, mục V.3).

4. Phản ứng khuếch đại ADN (phản ứng PCR)

Trình tự mỗi tham khảo sử dụng trong phân tích ADN ti thể:

Tên môi	Trình tự môi	Vùng khuếch đại
F15971	5'-TTA ACT CCA CCA TTA GCA CC-3'	HV1
R16391	5'- GAG GAT GGT GGT CAA GGG AC-3'	
F15	5'- CAC CCT ATT AAC CAC TCA CG-3'	HV2
R408	5'- ATT ATT TAT CGC ACC TAC GT-3'	
F403	5'-TCT TTT GGC GGT ATG CAC TTT-3'	HV3
R635	5'-GAT GTG AGC CCG TCT AAA CA-3'	

Thành phần phản ứng PCR:

Thành phần	Thể tích
2x PCR Master mix	12,5 μ l
Mỗi 10pmol/ μ l	1,0 μ l
ADN (5ng/ μ l)	1,0 μ l
H ₂ O	10,5 μ l

Chu trình nhiệt PCR:

- Vùng HV1 và HV2:

Số chu kỳ	Nhiệt độ	Thời gian
	95°C	5 phút
35 chu kỳ	94°C	20 giây
	61°C	30 giây
	72°C	30 giây
	72°C	10 phút
∞	4°C	Giữ nhiệt

- Vùng HV3:

Nhiệt độ	Thời gian	Số chu kỳ
95°C	11 phút	
94°C	30 giây	35 chu kỳ
56°C	30 giây	
72°C	60 giây	
72°C	7 phút	
4°C	Giữ nhiệt	∞

** Ghi chú: Có thể sử dụng các cặp môi khác với chu trình PCR khác để phân tích ADN ti thể tùy theo từng phòng xét nghiệm.*

5. Điện di kiểm tra sản phẩm PCR

Điện di kiểm tra theo phương pháp điện di trên gel agarose 1 - 2%.

** Ghi chú: Có thể kiểm tra sản phẩm PCR bằng các phương pháp khác tùy theo điều kiện phòng xét nghiệm.*

6. Giải trình tự

6.1. Tinh sạch sản phẩm PCR

- Tinh sạch sản phẩm PCR bằng Wizard SV Gel and PCR Clean - Up System Kít (Promega - Mỹ) theo hướng dẫn của nhà sản xuất.

- Đo nồng độ sản phẩm PCR đã tinh sạch bằng máy Quantus™ Fluorometer (Promega - Mỹ).

** Ghi chú: Có thể sử dụng bộ hóa chất của hãng sản xuất khác, cần tham khảo thêm hướng dẫn của hãng sản xuất.*

6.2. Thực hiện PCR với BigDye Sequencing

- Sử dụng bộ hóa chất BigDye Terminator v3.1 Cycle Sequencing Kít (Applied Biosystems - Mỹ).

- Thành phần phản ứng và chu trình PCR: Theo hướng dẫn của nhà sản xuất.

** Ghi chú: Nếu sử dụng các kít hóa chất khác cần tham khảo thêm hướng dẫn của nhà sản xuất.*

6.3. Tinh sạch sản phẩm PCR sau chạy PCR bigdye và giải trình tự

Sử dụng BigDye® X-Terminator™ Purification Kít (Applied Biosystems - Mỹ) theo hướng dẫn của nhà sản xuất.

** Ghi chú: Có thể sử dụng các bộ hóa chất khác, máy giải trình tự khác cần tham khảo theo hướng dẫn của nhà sản xuất.*

7. Phân tích kết quả

Sau khi giải trình tự, sử dụng các phần mềm chuyên dụng như Sequencher™ Version 5.0, Gene Codes Corporation Software, Sequencing Analysis 6,... để phân tích trình tự ADN ty thể, đối chiếu với trình tự ADN tham khảo rCRS (Revised Cambridge Reference Sequence), so sánh các trình tự cần phân tích nhằm xác định mối quan hệ di truyền giữa những người có mẫu được phân tích.

Dữ liệu giải trình tự không sử dụng cho việc kết luận mối quan hệ di truyền trong các trường hợp sau đây:

- Không đủ dữ liệu hoặc không thu thập được dữ liệu.
- Dữ liệu sau khi giải trình tự có các đỉnh quá thấp hoặc đường nền quá cao

(dữ liệu không đáng tin cậy).

- Trình tự thu được không tương đồng với trình tự tham chiếu (Revised Cambridge Reference Sequence).

8. Kết luận

- Kết luận giám định căn cứ vào nội dung câu hỏi theo quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định và dựa trên kết quả phân tích.

- Kết luận giám định theo mẫu đã ban hành.

V. HOÀN THÀNH GIÁM ĐỊNH, LƯU TRỮ MẪU

1. Hoàn thành và ký kết luận giám định

- Hoàn thiện văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định (Mẫu số 17 Phụ lục II).

- Hoàn thiện kết luận giám định (Mẫu số 17a hoặc 17b Phụ lục III).

- GDV ký kết luận giám định trước khi trình lãnh đạo đơn vị ký ban hành.

2. Bàn giao kết luận giám định

Bàn giao Kết luận giám định cho bộ phận được thủ trưởng đơn vị phân công.

3. Lưu mẫu tồn dư sau giám định

- Các mẫu tồn dư sau khi giám định (nếu có) được lưu giữ ở nhiệt độ 25°C, độ ẩm dưới 50% (đối với mẫu khô) hoặc -20°C (đối với mẫu chưa khô) trong thời gian chờ bàn giao lại cho cơ quan trưng cầu giám định.

- Các trường hợp thời gian lưu giữ mẫu trên 6 tháng, cơ quan trưng cầu cần chi trả phí lưu giữ mẫu cho cơ quan giám định.

4. Lưu giữ mẫu ADN sau giám định

- Lưu giữ mẫu ADN sau giám định ở nhiệt độ -20°C/-40°C/-80°C.

- Mẫu ADN được lưu giữ trong vòng 06 tháng sau khi ban hành kết luận giám định.

37. QUY TRÌNH GIÁM ĐỊNH MÔ BỆNH HỌC

I. ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH

Đối tượng giám định là các mẫu mô được lấy từ các trường hợp tử thi, sinh thiết,...

Trường hợp giám định lại, đối tượng giám định là khối nền, tiêu bản thì áp dụng từng phần tương ứng theo quy trình này.

II. ĐIỀU KIỆN CƠ SỞ VẬT CHẤT, TRANG THIẾT BỊ

1. Cơ sở vật chất

Phòng giám định mô bệnh học được bố trí các khu vực đảm bảo việc giao nhận, pha bệnh phẩm, chuyển, đúc, cắt, nhuộm tiêu bản, đọc, lưu trữ tiêu bản, mẫu tồn dư,...

2. Trang thiết bị, dụng cụ, hóa chất, vật tư tiêu hao

2.1. Trang thiết bị, dụng cụ

- Kính hiển vi (kết nối máy ảnh), máy chụp ảnh, máy cắt lát mỏng, bàn ho giãn tiêu bản dùng điện, máy đúc. Tủ sấy tiệt trùng dụng cụ, tủ lạnh, tủ ẩm hoặc lò nấu parafin, tủ hốt phòng thí nghiệm,...

- Kính lúp, kẹp phẫu tích không máu, dao pha bệnh phẩm, kéo, khay đựng dụng cụ, khuôn đúc bệnh phẩm, thớt pha bệnh phẩm, thước, cân, cân phân tích, bộ bể nhuộm, giá đựng tiêu bản, ống hút, quả bóp cao su, cốc đong, ống đong, đĩa thủy tinh, bình chứa bệnh phẩm miệng rộng, nắp ren xoáy, hộp đựng parafin, giá đỡ tiêu bản, hộp đựng tiêu bản, chậu rửa, bình nhựa chứa dung dịch cố định thái, chờ xử lý.

- Các thiết bị, dụng cụ cần thiết khác.

2.2. Hóa chất

Nước cất, formol bão hòa trong nước 40%, cồn (70°, 80°, 90°, 95°, 100°), đệm NaHCO_3 , axit picric ngâm chống mốc, xylen hay toluen, hematoxylin, eosin, dung dịch tẩy màu (cồn - axit), bôm Canada gắn lá kính, hóa chất khử canxi (HNO_3 , HCl),...

2.3. Vật tư tiêu hao

Parafin, sáp ong, albumin, glyxerin, lưỡi dao cắt lát mỏng, phiến kính, lá kính, giấy quỳ, cassette, giấy thấm (giấy lọc), gạc sạch.

- Phương tiện bảo hộ: Áo blouse, găng tay phẫu thuật, kính bảo hộ, khẩu trang,...

- Các vật tư tiêu hao cần thiết khác.

III. TIẾP NHẬN HỒ SƠ, MẪU VẬT, PHÂN CÔNG NGƯỜI GIÁM ĐỊNH

1. Tiếp nhận quyết định trưng cầu, hồ sơ và mẫu giám định

Bộ phận được phân công tiếp nhận quyết định trưng cầu/yêu cầu, hồ sơ giám định, mẫu giám định.

1.1. Hồ sơ gửi giám định gồm:

- Quyết định trưng cầu giám định mô bệnh học.
- Bản sao biên bản khám nghiệm, bản ảnh giám định tử thi.
- Bản sao hoặc trích sao hồ sơ bệnh án đối với các nạn nhân được điều trị tại các cơ sở y tế (nếu có).
- Các tài liệu cần thiết khác.

1.2. Kiểm tra mẫu gửi giám định:

** Mô tả các đặc điểm của mẫu:*

- Tình trạng niêm phong.
- Dụng cụ chứa mẫu.
- Tình trạng cố định mẫu.
- Loại mô, số lượng mảnh mẫu.
- Kích thước, màu sắc, mật độ.
- Mức độ phân hủy.
- Trọng lượng (nếu khối bệnh phẩm > 100g).
- Nếu mẫu giám định là khối nén, tiêu bản,... mô tả các đặc điểm và số lượng khối nén, tiêu bản,...

** Nếu hồ sơ, mẫu đủ điều kiện giám định, thực hiện các bước tiếp theo của quy trình này.*

* Từ chối giám định trong trường hợp không đủ điều kiện giám định theo quy định tại khoản 7 Điều 1 Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Giám định tư pháp.

** Lập biên bản bàn giao mẫu:*

Ghi nhận đầy đủ các thông tin: Cơ quan trưng cầu, người giao mẫu, người nhận mẫu, thời gian, địa điểm, kết quả kiểm tra mẫu, ký giao, nhận giữa hai bên.

2. Phân công giám định

- Lãnh đạo đơn vị phân công giám định viên (GĐV), người giúp việc (NGV) cho GĐV thực hiện giám định.

- Nhiệm vụ của GĐV:

- + Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu trước khi giám định.
- + Liên hệ và trao đổi với đại diện cơ quan trưng cầu.
- + Chỉ đạo NGV chuẩn bị dụng cụ, trang thiết bị cho giám định.
- + Thực hiện phẫu tích bệnh phẩm (nếu cần thiết). Chỉ đạo và hướng dẫn NGV pha bệnh phẩm.
- + Đọc tiêu bản. Chụp ảnh, ghi chép trong quá trình đọc tiêu bản.
- + Đề nghị và tổ chức hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia nếu cần.
- + Hoàn thiện văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định và kết luận giám định.
- + Giải quyết những phát sinh trong quá trình giám định, báo cáo kết quả với lãnh đạo cơ quan.

+ Các GĐV phối hợp trong quá trình giám định, thảo luận, thống nhất trước khi kết luận giám định.

- Nhiệm vụ của NGV:

+ Tiếp nhận mẫu

+ Chuẩn bị dụng cụ, trang thiết bị, phương tiện bảo hộ.

+ Xử lý mẫu.

+ Thực hiện pha bệnh phẩm, đúc, cắt, nhuộm tiêu bản theo chỉ định của GĐV.

+ Vệ sinh dụng cụ, thiết bị, phương tiện.

+ Bàn giao mẫu sau giám định hoặc bảo quản, lưu giữ mẫu.

+ Phụ giúp GDV dự thảo văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định và kết luận giám định, hoàn thiện bản ảnh giám định trình GDV duyệt.

+ Hoàn thiện hồ sơ giám định.

+ Các nhiệm vụ khác theo phân công của GDV.

IV. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH

1. Xử lý mẫu giám định

- Thay dụng cụ chứa bệnh phẩm không đạt yêu cầu: Miệng nhỏ, dung tích dưới 500ml, rạn, nứt, vỡ,...

- Thải bỏ dung dịch cố định cũ.

- Rửa nước chảy dòng nhỏ, tốc độ chậm: 10 phút.

- Bệnh phẩm đã được cố định tốt: Pha bệnh phẩm.

- Bệnh phẩm đã được cố định chưa đạt yêu cầu: Cố định lại.

- Bệnh phẩm là mô xương: Khử can xi, cố định.

- Pha dung dịch cố định formol đậm trung tính 10% từ dung dịch formol đậm đặc theo công thức sau:

10% Formol trung tính:

+ *Formol đậm đặc*: 100ml

+ *Nước cất*: 900ml

+ *Sodium phosphate, monobasic*: 4mg

+ *Sodium phosphate, dibasic*: 6,5mg

- Thể tích dung dịch cố định: Thể tích dung dịch cố định nhiều gấp 20 lần - 30 lần thể tích bệnh phẩm.

- Ngâm bệnh phẩm vào bình chứa dung dịch cố định, không để các mảnh bệnh phẩm dính vào nhau và thành của bình chứa.

- Thời gian cố định tối thiểu 24 giờ hoặc hơn (48 giờ, 72 giờ), tùy theo kích thước bệnh phẩm, mức độ phân hủy sau chết, nếu chưa đạt yêu cầu về độ chắc của mảnh bệnh phẩm, thay dung dịch cố định thêm một lần hoặc hai lần.

2. Làm tiêu bản

Các mẫu mô gửi giám định được xử lý qua các công đoạn kỹ thuật:

- Chuyển qua cồn với nồng độ tăng dần để loại bỏ nước.

- Chuyển qua xylen hoặc toluen với độ tinh khiết tăng dần để loại bỏ cồn và làm dung môi dẫn parafin.
- Chuyển qua parafin nóng chảy để vùi mẫu mô.
- Đúc mẫu mô trong parafin.
- Cắt và dán mảnh để làm thành các tiêu bản.
- Nhuộm theo phương pháp H.E (Hematoxylin - Eosin) thông thường hoặc GDV chỉ định nhuộm thêm theo các phương pháp nhuộm đặc biệt hay hóa mô miễn dịch để phát hiện các tổn thương có tính đặc hiệu cao (tinh bột, tế bào vẩy,...).

3. Đọc tiêu bản

- Đọc tiêu bản trên kính hiển vi, tìm các tổn thương trên các mẫu mô. Sử dụng thị kính X10, vật kính nhỏ nhất X2.5, X5 để quan sát nhận dạng, xác định loại mô đối với các trường hợp phân hủy mạnh và phát hiện những vùng tổn thương của tế bào và mô. Nâng độ phóng đại lần lượt với các vật kính X10, X20, X40 để quan sát chi tiết các tổn thương.
- Mô tả tổn thương từng loại mô trên tiêu bản.
- Chẩn đoán: Theo tiêu chí chẩn đoán đối với loại hình tổn thương mô bệnh học.
- Chụp ảnh các tổn thương trên vi thể và làm bản ảnh vi thể. Bản ảnh phải thể hiện được chi tiết các tổn thương ở mức tế bào và mô.

4. Hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia

Trường hợp cần thiết, GDV đề xuất và tổ chức hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia.

5. Kết luận

Kết luận những dấu hiệu chính và những tổn thương ghi nhận được qua giám định (*mô tả tổn thương, ghi chú thích hình ảnh tổn thương trong bản ảnh, nội dung phần kết luận bao gồm các tổn thương của tế bào và mô, không kết luận nguyên nhân chết*).

V. HOÀN THÀNH GIÁM ĐỊNH, LƯU TRỮ MẪU

1. Hoàn thành và ký kết luận giám định

- Hoàn thiện văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định (Mẫu số 18 Phụ lục II).
- Hoàn thiện kết luận giám định (Mẫu số 18a hoặc 18b Phụ lục III).

- GDV ký kết luận giám định trước khi trình lãnh đạo đơn vị ký ban hành.

2. Bàn giao kết luận giám định

- Bàn giao Kết luận giám định cho bộ phận được thủ trưởng đơn vị phân công.
- Các mẫu mô tồn dư (nếu có) được lưu giữ sau khi giám định, định kỳ 06 tháng sẽ hủy các mẫu mô theo quy định về xử lý rác thải y tế.
- Các trường hợp cần lưu giữ mẫu trên 06 tháng, cơ quan trung cầu phải có công văn yêu cầu và chi trả phí lưu giữ mẫu cho cơ quan giám định.

Phụ lục II
MẪU VĂN BẢN GHI NHẬN QUÁ TRÌNH THỰC HIỆN GIÁM ĐỊNH
PHÁP Y

*(Ban hành kèm theo Thông tư số /TT-BYT ngày tháng năm 2024
của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

Mẫu	Văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định	Trang
Mẫu số 01	Văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định tổn thương cơ thể trên người sống	2
Mẫu số 02	Văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định tình trạng sức khỏe	6
Mẫu số 03	Văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định trẻ em bị hành hạ ngược đãi	10
Mẫu số 04	Văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định độ tuổi trên người sống	14
Mẫu số 05	Văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định giới tính	18
Mẫu số 06	Văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định sự có thai	22
Mẫu số 07	Văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định khả năng tình dục nam	26
Mẫu số 08	Văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định xâm hại tình dục	30
Mẫu số 09	Văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định nghi can xâm hại tình dục	35
Mẫu số 10	Văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định xâm hại tình dục ở trẻ em	40
Mẫu số 11	Văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định vật gây thương tích	44
Mẫu số 12	Văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định tổn thương cơ thể qua hồ sơ	47
Mẫu số 13	Văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định tử thi qua hồ sơ	50
Mẫu số 14	Văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định tử thi	53
Mẫu số 15	Văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định hài cốt	57
Mẫu số 16	Văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định độc chất	60
Mẫu số 17	Văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định ADN	64
Mẫu số 18	Văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định mô bệnh học	67

Mẫu số 01. Văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định tổn thương cơ thể trên người sống

TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC⁽¹⁾

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: .../VBTTCT-...⁽²⁾...

...⁽³⁾..., ngày... tháng... năm 20...

**VĂN BẢN GHI NHẬN QUÁ TRÌNH THỰC HIỆN GIÁM ĐỊNH
TỔN THƯƠNG CƠ THỂ TRÊN NGƯỜI SỐNG**

Vụ số:...../.....

Họ và tên:

Năm sinh:..... **Giới:**

Địa chỉ:.....

Trình độ văn hóa:

Nghề nghiệp:

Dân tộc:

Tôn giáo:

Căn cứ Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định pháp y số..... ngày..... tháng năm..... của.....(ghi tên cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định).

Căn cứ Quyết định số.... ngày... tháng.... nămcủa Bộ trưởng Bộ Y tế về việc thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai (đối với trường hợp giám định lại lần thứ hai).

Chúng tôi gồm: (ghi họ tên giám định viên)

1. - Giám định viên.

2. - Giám định viên.

3. - Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (ghi họ tên người giúp việc)

1. - Người giúp việc.

2. - Người giúp việc.

3. - Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định cho.....(ghi họ tên người được

giám định), tại(ghi địa điểm tiến hành giám định) trong thời gian từ ngày ... tháng ... nămđến ngày... tháng ... năm....., như sau:

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU, MẪU VẬT

1. Hồ sơ, tài liệu được cung cấp: *(liệt kê những tài liệu được cung cấp).*

- Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

- Bản sao các quyết định trưng cầu, các kết luận giám định lần trước *(nếu là giám định lại).*

- Bản sao các hồ sơ, tài liệu y tế *(có liên quan).*

- Mẫu vật *(nếu có).*

- Các bản sao hợp pháp các tài liệu khác có liên quan đến nội dung cần giám định *(nếu có).*

2. Nội dung yêu cầu giám định: *(ghi các câu hỏi, yêu cầu giám định)*

.....

3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu: *(tóm tắt hồ sơ, kết quả điều trị nếu có)*

.....

** Ghi chú: Trường hợp đề nghị bổ sung hồ sơ, tài liệu, mẫu vật, ... nêu lý do và thời gian bổ sung.*

III. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

1. Khám giám định

1.1. Khám tổng quát:

- Tinh thần:.....; Thể trạng:.....

- Chiều cao:.....; Cân nặng:

- Huyết áp:; Mạch:.....; Nhiệt độ:; Nhịp thở

- Da, niêm mạc:

- Các dấu hiệu bất thường *(nếu có)*

1.2. Khám thương tích: *(Bộ phận bị thương tích hoặc bị ảnh hưởng do thương tích gây ra)*

1.3. Khám bộ phận:

- Đầu, mặt, cổ:
- Ngực, lưng:.....
- Bụng:
- Tay, chân:

2. Khám chuyên khoa: *(nếu khám chuyên khoa, ghi thời gian, nội dung, kết quả)*

- Chỉ định:.....
- Kết quả: *(tóm tắt kết quả)*

3. Cận lâm sàng: *(nếu chỉ định cận lâm sàng, ghi thời gian, nội dung, kết quả)*

- Chỉ định:
- Kết quả: *(tóm tắt kết quả)*

4. Nghiên cứu mẫu vật, thực nghiệm: *(nếu nghiên cứu mẫu vật, thực nghiệm, ghi thời gian, nội dung, kết quả)*.....

5. Hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia: *(nếu hội chẩn, ghi thời gian, nội dung, kết quả)*

IV. KẾT LUẬN

1. Các kết quả chính:

- Tổng hợp các kết quả giám định chính.
- Ghi tỷ lệ từng tổn thương cơ thể, nêu căn cứ áp dụng.

2. Kết luận:

- Kết luận theo nội dung trưng cầu:
- + Tỷ lệ từng tổn thương và tổng tỷ lệ tổn thương.
- + Kết luận khác.

Quá trình giám định kết thúc, kết luận giám định đã ký ban hành vào ngàytháng.....năm..... thông báo cho Cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định được biết.

NGƯỜI GIÚP VIỆC
(Ký, ghi rõ họ tên)

GIÁM ĐỊNH VIÊN
(Ký, ghi rõ họ tên)

Ghi chú:

- (1) Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.
- (2) Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.
- (3) Địa danh.

Mẫu số 02. Văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định tình trạng sức khỏe**TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC⁽¹⁾****CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**Số:..../VBGD SK-...⁽²⁾.......⁽³⁾..., ngày... tháng... năm 20...**VĂN BẢN GHI NHẬN QUÁ TRÌNH THỰC HIỆN GIÁM ĐỊNH
TÌNH TRẠNG SỨC KHỎE****Vụ số:...../.....****Họ và tên:**.....**Năm sinh:**..... **Giới:**.....**Địa chỉ:**.....**Trình độ văn hóa:**.....**Nghề nghiệp:**.....**Dân tộc:**.....**Tôn giáo**

Căn cứ Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định pháp y số... ngày.... tháng
.... năm.... của..... (ghi tên cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định).

Căn cứ Quyết định số.... ngày... tháng.... nămcủa Bộ trưởng Bộ Y tế
về việc thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai (đối với trường hợp giám
định lại lần thứ hai).

Chúng tôi gồm: (ghi họ tên giám định viên)

1. - Giám định viên.

2. - Giám định viên.

3. - Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (ghi họ tên người giúp việc)

1. - Người giúp việc.

2. - Người giúp việc.

3. - Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định cho.....(ghi họ tên người được giám định),
tại(ghi địa điểm giám định) trong thời gian từ ngày ...

tháng ...nămđến ngày... tháng ... năm..., như sau:

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU, MẪU VẬT

1. Hồ sơ, tài liệu được cung cấp: *(liệt kê những tài liệu được cung cấp)*

- Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

- Bản sao các quyết định trưng cầu, kết luận giám định lần trước *(nếu là giám định lại)*.

- Bản sao các hồ sơ, tài liệu y tế *(có liên quan)*.

- Các tài liệu khác có liên quan *(nếu có)*.

- Mẫu vật, ảnh, phim X quang *(nếu có)*.....

.....

2. Nội dung yêu cầu giám định: *(ghi các câu hỏi, yêu cầu giám định)*

.....

3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu: *(tóm tắt các hồ sơ, tài liệu liên quan)*

.....

** Ghi chú: Trường hợp đề nghị bổ sung hồ sơ, tài liệu, mẫu vật..., nêu lý do và thời gian bổ sung.*

III. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

1. Khám giám định

1.1. Khám tổng quát:

- Tinh thần:.....; Thể trạng:.....

- Chiều cao:.....; Cân nặng:

- Huyết áp:; Mạch:.....; Nhiệt độ:.....; Nhịp thở

- Da, niêm mạc:

- Các dấu hiệu bất thường *(nếu có)*:

1.2. Khám bộ phận:

1.2.1. Khám bộ phận bệnh lý:.....

1.2.2. Khám bộ phận khác:

- Đầu, mặt, cổ:

- Ngực:
- Bụng:
- Tay, chân:

2. Khám chuyên khoa: (*nếu khám chuyên khoa, ghi thời gian, nội dung, kết quả*)

- Chỉ định:
- Kết quả: (*tóm tắt kết quả*)

3. Cận lâm sàng: (*nếu chỉ định cận lâm sàng, ghi thời gian, nội dung, kết quả*)

- Chỉ định:
- Kết quả: (*tóm tắt kết quả*)

4. Hội chẩn hoặc xin ý kiến chuyên gia: (*nếu hội chẩn hoặc xin ý kiến chuyên gia; ghi thời gian, nội dung, kết quả*).....

IV. KẾT LUẬN

1. Các kết quả chính:

- Kết quả khám giám định.
- Kết quả khám chuyên khoa.
- Kết quả cận lâm sàng.
- Kết quả khác.

2. Kết luận:

- Kết luận về tình trạng sức khỏe.
- Mắc bệnh hiểm nghèo (*nếu có*).
- Tỷ lệ phần trăm tổn thương cơ thể tại thời điểm giám định (*nếu có*).
- Kết luận khác.

Quá trình giám định kết thúc, kết luận giám định đã ký ban hành vào ngàytháng.....năm..... thông báo cho Cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định được biết.

NGƯỜI GIÚP VIỆC
(Ký, ghi rõ họ tên)

GIÁM ĐỊNH VIÊN
(Ký, ghi rõ họ tên)

Ghi chú:

- (1) Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.
- (2) Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.
- (3) Địa danh.

Mẫu số 03. Văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định trẻ em bị hành hạ, ngược đãi

TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC⁽¹⁾

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: .../VBNDTE-...⁽²⁾...

...⁽³⁾..., ngày... tháng... năm 20...

**VĂN BẢN GHI NHẬN QUÁ TRÌNH THỰC HIỆN GIÁM ĐỊNH
TRẺ EM BỊ HÀNH HẠ, NGƯỢC ĐÃI**

Vụ số:...../.....

Họ và tên:

Năm sinh:..... **Giới:**

Địa chỉ:

Trình độ văn hóa:

Dân tộc:

Tôn giáo:

Căn cứ Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định pháp y số.../... ngày... tháng... năm.... của(tên cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định).

Căn cứ Quyết định số.... ngày... tháng.... năm của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai (đối với trường hợp giám định lại lần thứ hai).

Chúng tôi gồm: (ghi họ tên giám định viên)

1. - Giám định viên.

2. - Giám định viên.

3. - Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (ghi họ tên người giúp việc)

1. - Người giúp việc.

2. - Người giúp việc.

3. - Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định cho.....(ghi họ tên người được giám định),
tại(ghi địa điểm giám định) trong thời gian từ ngày... tháng...

năm.... đến ngày... tháng ... năm...., như sau:

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU, MẪU VẬT

1. Hồ sơ, tài liệu được cung cấp: *(liệt kê những tài liệu được cung cấp).*

- Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

- Bản sao các quyết định trưng cầu, các kết luận giám định lần trước *(nếu là giám định bổ sung, giám định lại).*

- Bản sao các hồ sơ, tài liệu y tế *(có liên quan).*

- Mẫu vật, ảnh, băng ghi âm, ghi hình,... *(nếu có).*

- Các tài liệu khác có liên quan *(nếu có).*

2. Nội dung yêu cầu giám định: *(ghi các câu hỏi, yêu cầu giám định)*

.....

3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu: *(tóm tắt hồ sơ, kết quả điều trị nếu có)*

.....

* Ghi chú: Trong trường hợp đề nghị bổ sung hồ sơ, tài liệu, mẫu vật..., nêu lý do và thời gian bổ sung.

III. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

1. Khám giám định

1.1. Khám tổng quát:

- Tinh thần:.....; Thể trạng:.....

- Chiều cao:.....; Cân nặng:

- Huyết áp:.....; Mạch:.....; Nhiệt độ:; Nhịp thở:

- Da, niêm mạc:

- Các dấu hiệu bất thường: *(nếu có)*

1.2. Khám thương tích: *(bộ phận bị thương tích hoặc bị ảnh hưởng do thương tích gây ra).*

1.3. Khám bộ phận khác:

- Đầu, mặt, cổ:

- Ngực

- Bụng:
- Lưng:
- Tay, chân:

2. Khám chuyên khoa: *(nếu khám chuyên khoa, ghi thời gian, nội dung, kết quả)*

- Chỉ định:
- Kết quả: *(tóm tắt kết quả)*

3. Cận lâm sàng: *(nếu chỉ định cận lâm sàng, ghi thời gian, nội dung, kết quả)*

- Chỉ định:
- Kết quả: *(tóm tắt kết quả)*

4. Nghiên cứu mẫu vật, thực nghiệm: *(nếu nghiên cứu mẫu vật, thực nghiệm, ghi thời gian, nội dung, kết quả).....*

5. Hội chẩn, ý kiến chuyên gia: *(nếu hội chẩn hoặc xin ý kiến chuyên gia, ghi thời gian, nội dung, kết quả).....*

IV. KẾT LUẬN

1. Các kết quả chính:

- Kết quả khám giám định.
- Các kết quả khám chuyên khoa, cận lâm sàng.
- Kết quả hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia *(nếu có)*.
- Kết quả nghiên cứu mẫu vật, kết quả thực nghiệm *(nếu có)*.

2. Kết luận:

- Tình trạng tổn thương trên cơ thể và xếp tỷ lệ tổn thương cơ thể *(nếu có)* theo Thông tư của Bộ Y tế.

- Các dấu vết thương tích, cơ chế hình thành thương tích, các bệnh lý lây truyền qua đường tình dục, sự có thai *(nếu có)*.

- Kết luận khác *(nếu có)*.

3. Đề nghị cho trẻ đi giám định pháp y tâm thần *(nếu cần thiết)*.

Quá trình giám định kết thúc, kết luận giám định đã ký ban hành vào ngàytháng.....năm.....thông báo cho Cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định được biết.

NGƯỜI GIÚP VIỆC

(Ký, ghi rõ họ tên)

GIÁM ĐỊNH VIÊN

*(Ký, ghi rõ họ tên)****Ghi chú:***

⁽¹⁾ Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

⁽²⁾ Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

⁽³⁾ Địa danh.

Mẫu số 04. Văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định độ tuổi trên người sống

TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC⁽¹⁾

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:..../VBGDĐT-...⁽²⁾...

...⁽³⁾..., ngày... tháng... năm 20...

**VĂN BẢN GHI NHẬN QUÁ TRÌNH THỰC HIỆN GIÁM ĐỊNH
ĐỘ TUỔI TRÊN NGƯỜI SỐNG**

Vụ số:...../.....

Họ và tên:

Năm sinh:.....**Giới:**

Địa chỉ:.....

Trình độ văn hóa:

Nghề nghiệp:.....

Dân tộc:.....

Tôn giáo:

Căn cứ Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định pháp y số.... ngày.... tháng.... năm.... của (tên cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định).

Căn cứ Quyết định số.... ngày... tháng... nămcủa Bộ trưởng Bộ Y tế về việc thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai (đối với trường hợp giám định lại lần thứ hai).

Chúng tôi gồm: (ghi họ tên giám định viên)

1. - Giám định viên.

2. - Giám định viên.

3. - Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (ghi họ tên người giúp việc)

1. - Người giúp việc.

2. - Người giúp việc.

3. - Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định cho.....(*ghi họ tên người được giám định*),
tại(*ghi địa điểm giám định*) trong thời gian từ ngày...
tháng... năm.... đến ngày... tháng ...năm...., như sau:

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU, MẪU VẬT

1. Hồ sơ, tài liệu được cung cấp: (*liệt kê những tài liệu được cung cấp*)

- Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

- Bản sao các quyết định trưng cầu, kết luận giám định lần trước (*nếu là giám định lại*).

- Bản sao các hồ sơ, tài liệu y tế (*có liên quan*).

- Các tài liệu khác có liên quan.

- Mẫu vật, ảnh, phim X quang,... (*nếu có*).

2. Nội dung yêu cầu giám định: (*ghi các câu hỏi, yêu cầu giám định*)

.....

3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu: (*tóm tắt hồ sơ, kết quả điều trị nếu có*)

.....

* Ghi chú: Trong trường hợp đề nghị bổ sung hồ sơ, tài liệu, mẫu vật...,
nêu lý do và thời gian bổ sung.

III. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

1. Khám giám định

1.1. Khám tổng quát:

- Tinh thần:.....; Thể trạng:.....

- Chiều cao:.....; Cân nặng:

- Huyết áp:; Mạch:.....

- Da, niêm mạc:

- Các dấu hiệu bất thường (*nếu có*):

1.2. Khám sinh dục

1.2.1. Đối với nữ:

- Lòng sinh dục:.....

- Môi lớn:
- Môi bé:
- Âm hộ:
- Âm đạo:
- Tầng sinh môn:

Sau khi thăm khám nạn nhân tỉnh; âm hộ, âm đạo, hậu môn không tổn thương do quá trình thăm khám gây nên.

1.2.2. Đối với nam:

- Lòng sinh dục:.....
- Tầng sinh môn:.....
- Dương vật:.....
- + Chu vi
- + Dài
- Rãnh quy đầu.....
- Lỗ sáo
- Bìu, tinh hoàn:.....
- + Da bìu
- + Tinh hoàn.....

1.3. Khám bộ phận liên quan:

- Đầu: *(tóc và kiểu của tóc)*
- Cổ:.....
- Mặt: *(sự phát triển của răng, độ mòn của răng, sự mọc răng khôn, râu,...)*
- Ngực:
- Lưng: *(lông, da, cơ)*
- Tay, chân:.....

2. Khám chuyên khoa: *(nếu khám chuyên khoa, ghi thời gian, nội dung, kết quả).*

- Chỉ định:.....
- Kết quả: *(tóm tắt kết quả)*

3. Cận lâm sàng: *(nếu chỉ định cận lâm sàng, ghi thời gian, nội dung, kết quả).*

- Chỉ định:

- Kết quả: *(tóm tắt kết quả)*

4. Hội chẩn, ý kiến chuyên gia: *(nếu hội chẩn, ghi thời gian, nội dung, kết quả)*.

IV. KẾT LUẬN

1. Các kết quả chính:

- Kết quả khám giám định.
- Kết quả khám chuyên khoa.
- Kết quả cận lâm sàng.
- Kết quả khác.

2. Kết luận:

Qua quá trình khám giám định và kết quả cận lâm sàng xác định*(họ tên người được giám định)* có độ tuổi lànăm tháng đếnnăm tháng.

Quá trình giám định kết thúc, kết luận giám định đã ký ban hành vào ngàytháng.....năm.....thông báo cho Cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định được biết.

NGƯỜI GIÚP VIỆC
(Ký, ghi rõ họ tên)

GIÁM ĐỊNH VIÊN
(Ký, ghi rõ họ tên)

Ghi chú:

⁽¹⁾ Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

⁽²⁾ Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

⁽³⁾ Địa danh.

Mẫu số 05. Văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định giới tính**TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC⁽¹⁾****CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc***Số: .../VBGDGT-...⁽²⁾...**...⁽³⁾..., ngày... tháng... năm 20...***VĂN BẢN GHI NHẬN QUÁ TRÌNH THỰC HIỆN GIÁM ĐỊNH
GIỚI TÍNH****Vụ số:...../.....****Họ và tên:****Năm sinh:**.....**Giới tính khi sinh:** Nam ☐ Nữ ☐ Không rõ ☐**Địa chỉ:**.....**Trình độ văn hóa:****Nghề nghiệp:**.....**Dân tộc:**.....**Tôn giáo:**.....

Căn cứ Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định pháp y số... ngày..... tháng
..... năm.....của..... (tên cơ quan trưng cầu/người yêu cầu
giám định).

Căn cứ Quyết định số.... ngày... tháng... nămcủa Bộ trưởng Bộ Y tế
về việc thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai (đối với trường hợp giám
định lại lần thứ hai).

Chúng tôi gồm: (ghi họ tên giám định viên)

1. - Giám định viên.

2. - Giám định viên.

3. - Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (ghi họ tên người giúp việc)

1. - Người giúp việc.

2. - Người giúp việc.

3. - Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định cho.....(ghi họ tên người được

giám định), tại(ghi địa điểm giám định) trong thời gian từ ngày... tháng...năm....đến ngày... tháng ...năm...., như sau:

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU, MẪU VẬT

1. Hồ sơ, tài liệu được cung cấp: *(liệt kê những tài liệu được cung cấp)*

- Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

- Bản sao các quyết định trưng cầu, kết luận giám định lần trước *(nếu là giám định bổ sung, giám định lại)*.

- Bản sao các hồ sơ, tài liệu y tế *(có liên quan)*.

- Các tài liệu khác có liên quan.

- Mẫu vật, ảnh, phim X quang,...*(nếu có)*.

2. Nội dung yêu cầu giám định: *(ghi các câu hỏi, yêu cầu giám định)*

.....

3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu: *(tóm tắt hồ sơ, kết quả điều trị nếu có)*

.....

** Ghi chú: Trong trường hợp đề nghị bổ sung hồ sơ, tài liệu, mẫu vật... nêu lý do và thời gian bổ sung.*

III. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

1. Khám giám định

1.1. Khám tổng quát:

- Tinh thần:.....; Thể trạng:.....

- Chiều cao:.....; Cân nặng:.....

- Huyết áp:.....; Mạch:.....; Nhiệt độ:.....

- Da, niêm mạc:

- Các dấu hiệu bất thường *(nếu có)*:

1.2. Khám sinh dục

Tùy theo người được giám định nghi là nam hay nữ sẽ khám bộ phận sinh dục ngoài và mô tả:

1.2.1. Nếu nghi là nữ:

- Long sinh dục:
- Môi lớn:
- Môi bé:
- Âm hộ:
- Âm đạo:
- Tầng sinh môn:

1.2.2. Nếu nghi là nam:

- Long sinh dục:
- Dương vật:.....
- + Chu vi
- + Dài
- Rãnh quy đầu.....
- Lỗ sáo
- Bìu, tinh hoàn:
- + Da bìu
- + Tinh hoàn.....

1.3. Khám bộ phận liên quan:

- Đầu: *(tóc và kiểu tóc)*
- Cổ:
- Mặt:
- Ngực: *(mô tả kích thước quầng vú, tuyến vú, núm vú)*
- Lưng:
- Tay, chân:.....

2. Khám chuyên khoa: *(nếu khám chuyên khoa, ghi thời gian, nội dung, kết quả).*

- Chỉ định:.....
- Kết quả: *(tóm tắt kết quả)*

3. Cận lâm sàng: *(nếu chỉ định cận lâm sàng, ghi thời gian, nội dung, kết quả).*

- Chỉ định:
- Kết quả: *(tóm tắt kết quả)*

4. Hội chẩn, ý kiến chuyên gia: *(nếu hội chẩn, ghi thời gian, nội dung, kết quả).*

IV. KẾT LUẬN

1. Các kết quả chính:

- Ngoại hình bên ngoài.
- Bộ phận sinh dục ngoài.
- Cơ quan (tuyến) sinh dục bên trong.
- Hormon giới tính.
- Nhiễm sắc thể.
- Kết quả khác: *(nếu có)*.

2. Kết luận:

Qua quá trình khám giám định, kết quả cận lâm sàng,... xác định..... *(họ tên người được giám định)* là.....

Quá trình giám định kết thúc, kết luận giám định đã ký ban hành vào ngàytháng.....năm.....thông báo cho Cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định được biết.

NGƯỜI GIÚP VIỆC

(Ký, ghi rõ họ tên)

GIÁM ĐỊNH VIÊN

(Ký, ghi rõ họ tên)

Ghi chú:

⁽¹⁾ Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

⁽²⁾ Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

⁽³⁾ Địa danh.

Mẫu số 06. Văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định sự có thai**TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC⁽¹⁾****CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc***Số: .../VBSCT-...⁽²⁾...**...⁽³⁾..., ngày... tháng... năm 20...***VĂN BẢN GHI NHẬN QUÁ TRÌNH THỰC HIỆN GIÁM ĐỊNH
SỰ CÓ THAI****Vụ số:/.....****Họ và tên:****Năm sinh:** **Giới:****Địa chỉ:****Trình độ văn hóa:****Nghề nghiệp:****Dân tộc:****Tôn giáo:**

Căn cứ Quyết định trưng cầu giám định pháp y số..... ngày.... tháng.... năm..... của(ghi tên cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định).

Căn cứ Quyết định số.... ngày... tháng.... nămcủa Bộ trưởng Bộ Y tế về việc thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai (đối với trường hợp giám định lại lần thứ hai).

Chúng tôi gồm: (ghi họ tên giám định viên)

1. - Giám định viên.

2. - Giám định viên.

3. - Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (ghi họ tên người giúp việc)

1. - Người giúp việc.

2. - Người giúp việc.

3. - Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định cho.....(ghi họ tên người được

giám định), tại(ghi địa điểm giám định) trong thời gian từ ngày... tháng...năm....đến ngày... tháng ...năm...., như sau:

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU, MẪU VẬT

1. Hồ sơ, tài liệu được cung cấp: *(liệt kê những tài liệu được cung cấp)*

- Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

- Bản sao các quyết định trưng cầu, kết luận giám định lần trước *(nếu là giám định lại)*.

- Bản sao các hồ sơ, tài liệu y tế *(có liên quan)*.

- Các tài liệu khác có liên quan.

- Mẫu vật, ảnh, phim X quang,...

2. Nội dung yêu cầu giám định: *(ghi các câu hỏi, yêu cầu giám định)*

.....

3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu: *(tóm tắt hồ sơ, kết quả điều trị nếu có)*

.....

** Ghi chú: Trong trường hợp đề nghị bổ sung hồ sơ, tài liệu, mẫu vật..., nêu lý do và thời gian bổ sung.*

III. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

1. Khám giám định

1.1. Khám tổng quát:

- Tinh thần:.....; Thể trạng:.....

- Chiều cao:.....; Cân nặng:

- Huyết áp:; Mạch:.....; Nhiệt độ:

- Da, niêm mạc:

- Các dấu hiệu bất thường *(nếu có)*:

1.2. Khám thai:

- Vòng bụng:.....

- Cao tử cung:

- Độ cứng của bụng:

- Tim thai:l/phút, đều hay không đều:
- Vết rạn da:

1.3. Khám sinh dục:

- Lòng sinh dục:.....
- Môi lớn:.....
- Môi bé:
- Âm hộ:.....
- Âm đạo:.....
- Màng trinh:.....
- Tầng sinh môn:.....

1.4. Khám bộ phận liên quan:

- Đầu:
- Cổ:
- Mặt:
- Ngực: (*mô tả màu sắc, kích thước quầng vú, tuyến vú, núm vú*)
- Lưng:
- Tay, chân:

2. Khám chuyên khoa: (*nếu khám chuyên khoa, ghi thời gian, nội dung, kết quả*).

- Chỉ định:.....
- Kết quả: (*tóm tắt kết quả*)

3. Cận lâm sàng: (*nếu chỉ định cận lâm sàng, ghi thời gian, nội dung, kết quả*).

- Chỉ định:
- Kết quả: (*tóm tắt kết quả*)

4. Hội chẩn, ý kiến chuyên gia: (*nếu hội chẩn, ghi thời gian, nội dung, kết quả*).

IV. KẾT LUẬN

1. Các kết quả chính:

- Tiền sử thai sản.
- Triệu chứng mang thai trên lâm sàng.
- Kết quả khám thai.
- Kết quả cận lâm sàng.

- Dấu hiệu khác.

2. Kết luận:

- Qua quá trình khám giám định và kết quả cận lâm sàng, xác định.....(*họ tên người được giám định*) có thai hay không, thai mấy tháng.

- Kết luận khác (nếu có).

Quá trình giám định kết thúc, kết luận giám định đã ký ban hành vào ngàytháng.....năm.....thông báo cho Cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định được biết.

NGƯỜI GIÚP VIỆC
(*Ký, ghi rõ họ tên*)

GIÁM ĐỊNH VIÊN
(*Ký, ghi rõ họ tên*)

Ghi chú:

(1) Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(2) Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(3) Địa danh.

Mẫu số 07. Văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định khả năng tình dục nam

TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC⁽¹⁾

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: .../VBKNTD-...⁽²⁾...

...⁽³⁾..., ngày... tháng... năm 20...

**VĂN BẢN GHI NHẬN QUÁ TRÌNH THỰC HIỆN GIÁM ĐỊNH
KHẢ NĂNG TÌNH DỤC NAM**

Vụ số:...../.....

Họ và tên:

Năm sinh:..... **Giới:**

Địa chỉ:

Trình độ văn hóa:

Nghề nghiệp:

Dân tộc:.....

Tôn giáo:.....

Căn cứ Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định pháp y số ngày..... tháng năm..... của (tên cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định).

Căn cứ Quyết định số.... ngày... tháng.... nămcủa Bộ trưởng Bộ Y tế về việc thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai (đối với trường hợp giám định lại lần thứ hai).

Chúng tôi gồm: (ghi họ tên giám định viên)

1. - Giám định viên.

2. - Giám định viên.

3. - Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (ghi họ tên người giúp việc)

1. - Người giúp việc.

2. - Người giúp việc.

3. - Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định cho.....(ghi họ tên người được

giám định), tại(ghi địa điểm giám định) trong thời gian từ ngày... tháng...năm....đến ngày... tháng ...năm...., như sau:

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU, MẪU VẬT

1. Hồ sơ, tài liệu được cung cấp: *(liệt kê những tài liệu được cung cấp).*

- Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

- Bản sao các quyết định trưng cầu, kết luận giám định lần trước *(nếu là giám định lại).*

- Bản sao các hồ sơ, tài liệu y tế *(có liên quan).*

- Các tài liệu khác có liên quan.

- Mẫu vật, ảnh, phim X quang,...

2. Nội dung yêu cầu giám định: *(ghi các câu hỏi, yêu cầu giám định)*

.....

3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu: *(tóm tắt hồ sơ, kết quả điều trị nếu có)*

.....

** Ghi chú: Trường hợp đề nghị bổ sung hồ sơ, tài liệu, mẫu vật..., nêu lý do và thời gian bổ sung.*

III. CÁC BƯỚC GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

1. Khám giám định

1.1. Khám tổng quát:

- Tinh thần:.....; Thể trạng:.....

- Chiều cao:.....; Cân nặng:

- Huyết áp:; Mạch:.....

- Da, niêm mạc:

- Các dấu hiệu bất thường *(nếu có)*:

1.2. Khám bộ phận sinh dục và đánh giá khả năng cương dương:

1.2.1. Khám bộ phận sinh dục:

- Lòng sinh dục:.....

- Tầng sinh môn:.....

- Dương vật:.....
- Rãnh quy đầu:
- Lỗ sáo:.....
- Bìu, tinh hoàn:.....
- + Da bìu:
- + Tinh hoàn:

1.2.2. Đánh giá khả năng cương dương vật

+ Khi chưa cương: Chu vicm; dàicm.

+ Sau khi cương: Chu vicm; dàicm.

+ Sau khi dùng kỹ thuật chuyên môn thông thường và chuyên môn sâu kích thích, dương vật..... (*cương hay không cương, độ cứng...*)

1.3. Khám bộ phận liên quan:

- Đầu:
- Cổ:
- Mặt:
- Ngực:
- Lưng:
- Tay, chân:

2. Khám chuyên khoa: (*nếu khám chuyên khoa, ghi thời gian, nội dung, kết quả*).

- Chỉ định:
- Kết quả: (*tóm tắt kết quả*)

3. Cận lâm sàng: (*nếu chỉ định cận lâm sàng, ghi thời gian, nội dung, kết quả*).

- Chỉ định:
- Kết quả: (*tóm tắt kết quả*)

4. Hội chẩn, ý kiến chuyên gia: (*nếu hội chẩn, ghi thời gian, nội dung, kết quả*).

IV. KẾT LUẬN

1. Các kết quả chính:

- Sự phát triển của cơ quan sinh dục ngoài (*dương vật, tinh hoàn,...*).
- Khả năng cương dương khi kích thích thông thường và chuyên môn sâu.
- Định lượng hormon sinh dục nam và kết quả cận lâm sàng liên quan.

- Kết quả khác (nếu có).

2. Kết luận:

- Tại thời điểm giám định.....(họ tên người được giám định), dương vật có hay không có khả năng cương cứng và có hay không có khả năng quan hệ tình dục.

- Kết luận khác (nếu có).

Quá trình giám định kết thúc, kết luận giám định đã ký ban hành vào ngàytháng.....năm.....thông báo cho Cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định được biết.

NGƯỜI GIÚP VIỆC
(Ký, ghi rõ họ tên)

GIÁM ĐỊNH VIÊN
(Ký, ghi rõ họ tên)

Ghi chú:

(1) Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(2) Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(3) Địa danh.

Mẫu số 08. Văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định xâm hại tình dục

TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC⁽¹⁾

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:...../VBXHTD-...⁽²⁾...

...⁽³⁾..., ngày... tháng... năm 20...

**VĂN BẢN GHI NHẬN QUÁ TRÌNH THỰC HIỆN GIÁM ĐỊNH
XÂM HẠI TÌNH DỤC**

Vụ số:...../.....

Họ và tên:

Năm sinh:..... **Giới:**

Địa chỉ:

Trình độ văn hóa:

Nghề nghiệp:

Dân tộc:.....

Tôn giáo:.....

Căn cứ Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định pháp y số ngày.... tháng ... năm..... của (tên cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định).

Căn cứ Quyết định số.... ngày... tháng.... nămcủa Bộ trưởng Bộ Y tế về việc thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai (đối với trường hợp giám định lại lần thứ hai).

Chúng tôi gồm: (ghi họ tên giám định viên)

1. - Giám định viên.

2. - Giám định viên.

3. - Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (ghi họ tên người giúp việc)

1. - Người giúp việc.

2. - Người giúp việc.

3. - Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định cho.....(ghi họ tên người được

giám định), tại(ghi địa điểm giám định) trong thời gian từ ngày... tháng...năm....đến ngày... tháng ...năm...., như sau:

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU, MẪU VẬT

1. Hồ sơ, tài liệu được cung cấp: *(liệt kê những tài liệu được cung cấp)*

- Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

- Bản sao các quyết định trưng cầu, kết luận giám định lần trước *(nếu là giám định lại)*.

- Bản sao các hồ sơ, tài liệu y tế *(có liên quan)*.

- Các tài liệu khác có liên quan.

- Mẫu vật, ảnh, phim X quang,...

2. Nội dung yêu cầu giám định: *(ghi các câu hỏi, yêu cầu giám định)*

.....

3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu: *(tóm tắt hồ sơ, kết quả điều trị nếu có)*

.....

4. Nghiên cứu bản ảnh, mẫu vật: *(mô tả hình ảnh, mẫu vật, vật chứng nếu có)*

.....

* Ghi chú: Trong trường hợp đề nghị bổ sung hồ sơ, tài liệu, mẫu vật, ... nêu lý do và thời gian bổ sung:

III. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

1. Khám giám định

1.1. Khám tổng quát:

- Tinh thần:.....; Thể trạng:.....

- Chiều cao:.....; Cân nặng:

- Huyết áp:; Mạch:.....; Nhiệt độ:

- Da, niêm mạc:

- Quần áo:

- Các dấu hiệu bất thường *(nếu có)*:.....

1.2. Khám sinh dục: *(đánh giá các bất thường hoặc các dấu vết thương tích)*.

1.2.1. Nếu nạn nhân nữ:

- Lòng sinh dục:.....
- Môi lớn:.....
- Môi bé:
- Âm hộ:.....
- Màng trinh:.....
- Âm đạo:.....
- Tầng sinh môn:.....
- Hậu môn:.....

Sau khi thăm khám nạn nhân tỉnh; âm hộ, âm đạo, màng trinh, hậu môn không tổn thương do quá trình thăm khám gây nên.

1.2.2. Nếu nạn nhân nam:

- Lòng sinh dục:.....
- Tầng sinh môn:.....
- Dương vật:
 - + Chu vi:
 - + Dài:
 - + Độ cứng:
- Rãnh quy đầu:
- Lỗ sáo:.....
- Bìu, tinh hoàn:
 - + Da bìu:
 - + Tinh hoàn:
- Hậu môn:.....

1.3. Khám bộ phận khác:

- Đầu, mặt:
- Miệng, hầu họng:
- Cổ:.....
- Ngực: (*mô tả màu sắc, kích thước, tổn thương tuyến vú, quầng vú, núm vú,...*)

- Bụng:
- Lưng:
- Mông:
- Tay, chân:

2. Khám chuyên khoa: (nếu khám chuyên khoa, ghi thời gian, nội dung, kết quả).

- Chỉ định:
- Kết quả: (tóm tắt kết quả)

3. Cận lâm sàng: (nếu chỉ định cận lâm sàng, ghi thời gian, nội dung, kết quả).

- Chỉ định:
- Kết quả: (tóm tắt kết quả)

4. Kết quả giám định vật chứng, thực nghiệm: (nếu có, ghi thời gian, nội dung, kết quả).

5. Kết quả hội chẩn, ý kiến chuyên gia: (nếu có, ghi thời gian, nội dung, kết quả).

IV. KẾT LUẬN

1. Các kết quả chính:

- Kết quả khám giám định: Ghi nhận có hay không có tổn thương bộ phận sinh dục (âm hộ, màng trinh, âm đạo...) hoặc các bộ phận khác trên cơ thể.
- Kết quả khám chuyên khoa.
- Kết quả cận lâm sàng.
- Kết quả khác (nếu có).

2. Kết luận:

- Kết luận theo nội dung trưng cầu và kết quả giám định.

Quá trình giám định kết thúc, kết luận giám định đã ký ban hành vào ngàytháng.....năm.....thông báo cho Cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định được biết.

NGƯỜI GIÚP VIỆC
(Ký, ghi rõ họ tên)

GIÁM ĐỊNH VIÊN
(Ký, ghi rõ họ tên)

Ghi chú:

- (1) Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.
- (2) Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.
- (3) Địa danh.

Mẫu số 09. Văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định nghi can xâm hại tình dục

TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC⁽¹⁾ **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:../VBNCXH-...(2)...

...(3) ..., ngày... tháng... năm 20...

**VĂN BẢN GHI NHẬN QUÁ TRÌNH THỰC HIỆN GIÁM ĐỊNH
 NGHI CAN XÂM HẠI TÌNH DỤC**

Vụ số:...../.....

Họ và tên:

Năm sinh:..... **Giới:**

Địa chỉ:

Trình độ văn hóa:

Nghề nghiệp:

Dân tộc:.....

Tôn giáo:.....

Căn cứ Quyết định trưng cầu giám định pháp y số... ngày..... tháng năm..... của..... (tên cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định).

Căn cứ Quyết định số.... ngày... tháng.... nămcủa Bộ trưởng Bộ Y tế về việc thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai (đối với trường hợp giám định lại lần thứ hai).

Chúng tôi gồm: (ghi họ tên giám định viên)

1. - Giám định viên.

2. - Giám định viên.

3. - Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (ghi họ tên người giúp việc)

1. - Người giúp việc.

2. - Người giúp việc.

3. - Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định cho.....(ghi họ tên người được

giám định), tại(ghi địa điểm giám định) trong thời gian từ ngày... tháng...năm....đến ngày... tháng ...năm...., như sau:

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt theo Quyết định trưng cầu giám định.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU, MẪU VẬT

1. Hồ sơ, tài liệu được cung cấp: *(liệt kê những tài liệu được cung cấp):*

- Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.
- Bản sao các quyết định trưng cầu, kết luận giám định lần trước *(nếu là giám định lại)*.

- Bản sao các hồ sơ, tài liệu y tế *(có liên quan)*.

- Các tài liệu khác có liên quan.

- Mẫu vật, vật chứng, ảnh, phim X quang,...

2. Nội dung yêu cầu giám định: *(ghi các câu hỏi, yêu cầu giám định)*

.....

3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu: *(tóm tắt hồ sơ, kết quả điều trị nếu có)*

.....

4. Nghiên cứu bản ảnh, mẫu vật,...: *(mô tả hình ảnh, mẫu vật, vật chứng nếu có)*

.....

** Ghi chú: Trong trường hợp đề nghị bổ sung hồ sơ, tài liệu, mẫu vật..., nêu lý do và thời gian bổ sung.*

III. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

1. Khám giám định

1.1. Khám tổng quát:

- Tinh thần:.....; Thể trạng:.....

- Chiều cao:.....; Cân nặng:

- Huyết áp:; Mạch:.....; Nhiệt độ:

- Da, niêm mạc:

- Quần áo:

- Các dấu hiệu bất thường *(nếu có)*:

1.2. Khám sinh dục: (*đánh giá các bất thường hoặc các dấu vết thương tích*).

1.2.1. Nghi can nam:

- Lòng sinh dục:
- Tầng sinh môn:
- Dương vật:
 - + Chu vi:
 - + Dài:
 - + Độ cứng:
- Rãnh quy đầu:
- Lỗ sáo:
- Bìu, tinh hoàn:
 - + Da bìu:
 - + Tinh hoàn:
- Hậu môn:

1.2.2. Nghi can nữ:

- Lòng sinh dục:
- Môi lớn:
- Môi bé:
- Âm hộ:
- Màng trinh:
- Âm đạo:
- Tầng sinh môn:
- Hậu môn:

1.3. Khám bộ phận khác:

- Đầu, mặt:
- Miệng, hầu họng:
- Cổ:
- Ngực: (*mô tả màu sắc, kích thước, tổn thương tuyến vú, quầng vú, núm vú,...*)
- Bụng:

- Lưng:
- Mông:
- Tay, chân:

2. Khám chuyên khoa: *(nếu khám chuyên khoa, ghi thời gian, nội dung, kết quả).*

- Chỉ định:
- Kết quả: *(tóm tắt kết quả)*

3. Cận lâm sàng: *(nếu chỉ định cận lâm sàng, ghi thời gian, nội dung, kết quả).*

- Chỉ định:
- Kết quả: *(tóm tắt kết quả)*

4. Kết quả giám định vật chứng, thực nghiệm, hội chẩn, ý kiến chuyên gia:
(nếu có, ghi thời gian, nội dung, kết quả).

IV. KẾT LUẬN

1. Các kết quả chính:

- Kết quả khám giám định: *(Ghi nhận dấu vết tổn thương bộ phận sinh dục hoặc các bộ phận khác trên cơ thể).*
- Kết quả khám chuyên khoa.
- Kết quả cận lâm sàng.
- Kết quả khác.

2. Kết luận:

Trả lời nội dung các câu hỏi theo quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định, lưu ý:

- Các dấu vết thương tích, dấu vết thu thập được.
- Cơ chế hình thành thương tích.
- Kết luận khác *(nếu có)*.

Quá trình giám định kết thúc, kết luận giám định đã ký ban hành vào ngàytháng.....năm.....thông báo cho Cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định được biết.

NGƯỜI GIÚP VIỆC
(Ký, ghi rõ họ tên)

GIÁM ĐỊNH VIÊN
(Ký, ghi rõ họ tên)

Ghi chú:

- (1) Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.
- (2) Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.
- (3) Địa danh.

Mẫu số 10. Văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định xâm hại tình dục ở trẻ em

TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC ⁽¹⁾ CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:..../VBXHTE-...⁽²⁾...

...⁽³⁾..., ngày... tháng... năm 20...

**VĂN BẢN GHI NHẬN QUÁ TRÌNH THỰC HIỆN GIÁM ĐỊNH
 XÂM HẠI TÌNH DỤC Ở TRẺ EM**

Vụ số:...../.....

Họ và tên:

Năm sinh:..... **Giới:**

Địa chỉ:

Trình độ văn hóa:

Nghề nghiệp:

Dân tộc:.....

Tôn giáo:.....

Căn cứ Quyết định trưng cầu giám định pháp y số... ngày..... tháng năm..... của (tên cơ quan, tổ chức trưng cầu giám định).

Căn cứ Quyết định số.... ngày... tháng.... nămcủa Bộ trưởng Bộ Y tế về việc thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai (đối với trường hợp giám định lại lần thứ hai).

Chúng tôi gồm: (ghi họ tên giám định viên)

1. - Giám định viên.

2. - Giám định viên.

3. - Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (ghi họ tên người giúp việc)

1. - Người giúp việc.

2. - Người giúp việc.

3. - Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định cho.....(ghi họ tên người được giám định), tại(ghi địa điểm giám định) trong thời gian từ

ngày... tháng...năm....đến ngày... tháng ...năm...., với sự chứng kiến của
(ghi tên người chứng kiến), như sau:

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt theo Quyết định trưng cầu giám định.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU, MẪU VẬT

1. Hồ sơ, tài liệu được cung cấp: *(liệt kê những tài liệu được cung cấp).*

- Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

- Bản sao các quyết định trưng cầu, kết luận giám định lần trước *(nếu là giám định bổ sung, giám định lại).*

- Bản sao các hồ sơ, tài liệu y tế *(có liên quan).*

- Các tài liệu khác có liên quan.

- Mẫu vật, vật chứng, ảnh, phim X quang,...

2. Nội dung yêu cầu giám định: *(ghi các câu hỏi, yêu cầu giám định)*

.....

3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu: *(tóm tắt hồ sơ, kết quả điều trị nếu có)*

.....

4. Nghiên cứu bản ảnh, mẫu vật: *(mô tả hình ảnh, mẫu vật, vật chứng nếu có)*

.....

** Ghi chú: Trong trường hợp đề nghị bổ sung hồ sơ, tài liệu, mẫu vật... nêu lý do và thời gian bổ sung.*

III. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

1. Khám giám định

1.1. Khám tổng quát:

- Tinh thần:.....; Thể trạng:.....

- Chiều cao:.....; Cân nặng:

- Huyết áp:; Mạch:.....; Nhiệt độ:

- Da, niêm mạc:

- Quần áo:

- Các dấu hiệu bất thường *(nếu có)*:

1.2. Khám sinh dục: *(đánh giá các bất thường hoặc các dấu vết thương tích)*

1.2.1. Nạn nhân nữ:

- Lòng sinh dục:
- Môi lớn:
- Môi bé:
- Âm hộ:
- Màng trinh:
- Âm đạo:
- Tầng sinh môn:
- Hậu môn:
- Sau khi thăm khám nạn nhân tỉnh; âm hộ, âm đạo, màng trinh, hậu môn

không tổn thương do quá trình thăm khám gây nên.

1.2.2 Nạn nhân nam:

- Lòng sinh dục:
- Tầng sinh môn:
- Dương vật:
 - + Chu vi
 - + Dài
 - + Độ cứng:
- Rãnh quy đầu.....
- Lỗ sáo
- Bìu, tinh hoàn:
 - + Da bìu
 - + Tinh hoàn.....
- Hậu môn:

1.3. Khám bộ phận khác:

- Đầu, mặt:
- Miệng, hầu họng:
- Cổ:
- Ngực: (*mô tả tổn thương tuyến vú, quầng vú, núm vú, ...*)
- Bụng:

- Lưng:
- Mông:
- Tay, chân:

2. Khám chuyên khoa: *(nếu khám chuyên khoa, ghi thời gian, nội dung, kết quả).*

- Chỉ định:
- Kết quả: *(tóm tắt kết quả)*

3. Cận lâm sàng: *(nếu chỉ định cận lâm sàng, ghi thời gian, nội dung, kết quả).*

- Chỉ định:
- Kết quả: *(tóm tắt kết quả)*

4. Kết quả giám định vật chứng, thực nghiệm, hội chẩn, ý kiến chuyên gia:
(nếu có, ghi thời gian, nội dung, kết quả).

IV. KẾT LUẬN

1. Các kết quả chính:

- Kết quả khám giám định: *Ghi nhận tổn thương bộ phận sinh dục (âm hộ, màng trinh, âm đạo, ...) hoặc các bộ phận khác trên cơ thể.*
- Kết quả khám chuyên khoa.
- Kết quả cận lâm sàng.
- Kết quả khác.

2. Kết luận:

Kết luận theo nội dung trưng cầu/yêu cầu giám định và kết quả giám định.

.....

Quá trình giám định kết thúc, kết luận giám định đã ký ban hành vào ngàytháng.....năm.....thông báo cho Cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định được biết.

NGƯỜI GIÚP VIỆC

(Ký, ghi rõ họ tên)

GIÁM ĐỊNH VIÊN

(Ký, ghi rõ họ tên)

Ghi chú:

(1) Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(2) Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(3) Địa danh.

Mẫu số 11. Văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định vật gây thương tích

TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC⁽¹⁾ CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:..../VBVGTT-...(2)...

...(3) ..., ngày... tháng... năm 20...

VĂN BẢN GHI NHẬN QUÁ TRÌNH THỰC HIỆN GIÁM ĐỊNH
VẬT GÂY THƯƠNG TÍCH

Vụ số:...../.....

Tên vụ việc:.....(họ tên người bị thương tích)

Sinh năm.....Giới:

Địa chỉ:

Căn cứ Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định pháp y số..... ngày..... tháng năm..... của (tên cơ quan, tổ chức, cá nhân trưng cầu/yêu cầu giám định).

Căn cứ Quyết định số.... ngày... tháng.... nămcủa Bộ trưởng Bộ Y tế về việc thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai (đối với trường hợp giám định lại lần thứ hai).

Chúng tôi gồm: (ghi họ tên giám định viên)

1. - Giám định viên.
2. - Giám định viên.
3. - Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (ghi họ tên người giúp việc)

1. - Người giúp việc.
2. - Người giúp việc.
3. - Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định xác định vật gây thương tích đối với vụ việc.....(họ tên người bị thương tích) tại(ghi địa điểm giám định) trong thời gian từ ngày... tháng... năm... đến ngày... tháng ...năm...., như sau:

I. TÌNH HÌNH VỤ VIỆC

Tóm tắt theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU, MẪU VẬT

1. Hồ sơ, tài liệu được cung cấp: *(liệt kê những tài liệu được cung cấp)*.

- Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

- Bản sao các quyết định trưng cầu, kết luận giám định lần trước *(nếu là giám định bổ sung, giám định lại)*.

- Bản sao các hồ sơ, tài liệu y tế *(có liên quan)*.

- Các tài liệu khác có liên quan.

2. Mẫu vật: *(tên các mẫu vật được gửi đến giám định)*

.....

3. Nội dung yêu cầu giám định: *(ghi các câu hỏi, yêu cầu giám định)*

.....

4. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu: *(tóm tắt hồ sơ, kết quả điều trị nếu có)*

.....

* Ghi chú: Trong trường hợp đề nghị bổ sung hồ sơ, tài liệu, mẫu vật..., nêu lý do và thời gian bổ sung.

III. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

1. Nghiên cứu mẫu vật *(vật gây thương tích)*

- Tên mẫu vật:

- Mô tả mẫu vật: *(chất liệu, màu sắc,...)*.....

- Kích thước:.....

- Cân nặng:

- Đặc điểm, tính chất của mẫu vật: *(vật cứng, vật tày, vật sắc, vật có cạnh, hỗn hợp)*.....

- Dấu hiệu, đặc tính gây thương tích của mẫu vật:.....

- Đối chiếu mẫu vật với những thương tích trong hồ sơ, tài liệu, trên người được đưa đến giám định: *(nếu có, trong trường hợp cần thiết)*

2. Thực nghiệm hiện trường, nghiên cứu bản ảnh hiện trường: *(nếu thực nghiệm hiện trường, ghi thời gian, nội dung, kết quả)*.

3. Hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia: *(nếu hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia, ghi thời gian, nội dung, kết quả)*.

IV. KẾT LUẬN

1. Các kết quả chính:

- Kết quả nghiên cứu mẫu vật.
- Kết quả đối chiếu với đặc điểm thương tích .
- Kết quả thực nghiệm, hội chẩn, ý kiến chuyên gia (*nếu có*).
- Kết quả khác.

2. Kết luận:

- Căn cứ kết quả giám định vật gây thương tích được cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định gửi đến, xác định (*tên mẫu vật*) là(*có thể hoặc không thể; có khả năng hoặc không có khả năng, v.v....*) gây ra được thương tích của.....(*họ tên người bị thương tích được nêu trong Quyết định trung cầu/yêu cầu giám định*).

- Kết luận khác (*nếu có*).

Quá trình giám định kết thúc, kết luận giám định đã ký ban hành vào ngàytháng.....năm..... thông báo cho Cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định được biết.

NGƯỜI GIÚP VIỆC
(Ký, ghi rõ họ tên)

GIÁM ĐỊNH VIÊN
(Ký, ghi rõ họ tên)

Ghi chú:

(1) Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(2) Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(3) Địa danh.

Mẫu số 12. Văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định tổn thương cơ thể qua hồ sơ

TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC⁽¹⁾ CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:..../VTgTHS-...(2)...

...(3) ..., ngày... tháng... năm 20...

**VĂN BẢN GHI NHẬN QUÁ TRÌNH THỰC HIỆN GIÁM ĐỊNH
 TỔN THƯƠNG CƠ THỂ QUA HỒ SƠ**

Vụ số:...../.....

Tên vụ việc:.....(họ tên người bị thương tích)

Năm sinh:..... **Giới:**

Địa chỉ:.....

Căn cứ Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định pháp y số ngày.....
 tháng năm..... của (tên cơ quan trưng cầu/người yêu
 cầu giám định).

Căn cứ Quyết định số.... ngày... tháng.... nămcủa Bộ trưởng Bộ Y tế
 về việc thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai (đối với trường hợp giám
 định lại lần thứ hai).

Chúng tôi gồm: (ghi họ tên giám định viên)

1. - Giám định viên.
2. - Giám định viên.
3. - Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (ghi họ tên người giúp việc)

1. - Người giúp việc.
2. - Người giúp việc.
3. - Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định xác định tổn thương cơ thể qua hồ sơ đối với vụ
 việc.....(ghi họ tên người bị thương tích) tại(ghi địa điểm
 giám định) trong thời gian từ ngày... tháng... năm.... đến ngày... tháng
 ...năm...., như sau:

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

II. HỒ SƠ, MẪU VẬT

1. Hồ sơ, tài liệu được cung cấp: *(liệt kê những tài liệu được cung cấp)*

- Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

- Bản sao các quyết định trưng cầu, kết luận giám định lần trước *(nếu là giám định bổ sung, giám định lại)*.

- Bản sao các hồ sơ, tài liệu y tế *(có liên quan)*.

- Các tài liệu khác có liên quan.

2. Mẫu vật, vật chứng, ảnh chụp thương tích, phim X quang,... *(nếu có)*.

3. Nội dung yêu cầu giám định: *(ghi các câu hỏi, yêu cầu giám định)*

* Ghi chú: Trong trường hợp đề nghị bổ sung hồ sơ, tài liệu, mẫu vật..., nêu lý do và thời gian bổ sung.

III. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

1. Nghiên cứu hồ sơ: *(thời gian, nội dung, kết quả)*.

.....

2. Nghiên cứu mẫu vật: *(nếu nghiên cứu mẫu vật, ghi thời gian, nội dung, kết quả)*.

- Mẫu vật:

- Kết quả:

3. Thực nghiệm hiện trường: *(nếu thực nghiệm hiện trường, ghi thời gian, nội dung, kết quả)*.

4. Hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia: *(nếu hội chẩn hoặc xin ý kiến chuyên gia, ghi thời gian, nội dung, kết quả)*.

IV. KẾT LUẬN

1. Các kết quả chính:

- Kết quả nghiên cứu hồ sơ.

- Kết quả nghiên cứu mẫu vật *(nếu có)*.

- Kết quả hội chẩn, ý kiến chuyên gia *(nếu có)*.

- Kết quả khác *(nếu có)*.

2. Kết luận:

- Căn cứ Thông tư số ... ngày ...tháng... năm... của Bộ Y tế ban hành Bảng tỷ lệ tổn thương cơ thể dùng cho giám định pháp y, giám định pháp y tâm thần, tỷ lệ tổn thương cơ thể của (*họ tên người bị thương tích*) qua giám định trên hồ sơ là.....% (...phần trăm).

- Kết luận khác (*nếu có*).

Quá trình giám định kết thúc, kết luận giám định đã ký ban hành vào ngàytháng.....năm..... thông báo cho Cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định được biết.

NGƯỜI GIÚP VIỆC
(*Ký, ghi rõ họ tên*)

GIÁM ĐỊNH VIÊN
(*Ký, ghi rõ họ tên*)

Ghi chú:

(1) Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(2) Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(3) Địa danh.

Mẫu số 13. Văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định tử thi qua hồ sơ

TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC⁽¹⁾ CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: .../VBTTTHS-...⁽²⁾...

...⁽³⁾..., ngày... tháng... năm 20...

VĂN BẢN GHI NHẬN QUÁ TRÌNH THỰC HIỆN GIÁM ĐỊNH
TỬ THI QUA HỒ SƠ

Vụ số:/.....

Họ và tên:

Năm sinh: **Giới:**

Địa chỉ:

Trình độ văn hóa:

Nghề nghiệp:

Dân tộc:

Tôn giáo:

Căn cứ Quyết định trưng cầu giám định/giám định lại.....số.... ngày.....
 tháng năm..... của..... (tên cơ quan trưng cầu giám định).

Căn cứ Quyết định số.... ngày... tháng... nămcủa Bộ trưởng Bộ Y tế
 về việc thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai (đối với trường hợp giám
 định lại lần thứ hai).

Chúng tôi gồm: (ghi họ tên giám định viên)

1. - Giám định viên.

2. - Giám định viên.

3. - Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (ghi họ tên người giúp việc)

1. - Người giúp việc.

2. - Người giúp việc.

3. - Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định pháp y tử thi qua hồ sơ vụ(ghi họ tên nạn
 nhân được giám định) tại (ghi địa điểm giám định) trong thời gian từ

ngày ... tháng ... năm.... đến ngày... tháng ...năm..., như sau:

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt theo Quyết định trưng cầu giám định.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU

1. Hồ sơ, tài liệu, mẫu vật được cung cấp:

- Quyết định trưng cầu giám định.

- Bản sao các tài liệu liên quan đến nội dung cần giám định.

+ Các quyết định trưng cầu, kết luận giám định trước đó, bản ảnh tử thi (nếu là giám định bổ sung, giám định lại).

+ Bản ảnh thương tích, bản ảnh tử thi (nếu có).

+ Các hồ sơ, tài liệu y tế (có liên quan nếu có khám và điều trị tại cơ sở y tế).

+ Biên bản khám nghiệm hiện trường, bản ảnh hiện trường (nếu cần).

+ Các tài liệu khác có liên quan (nếu có).

- Mẫu vật (nếu có).

2. Nội dung trưng cầu giám định: (ghi các câu hỏi trong Quyết định trưng cầu giám định).

* Ghi chú: Trong trường hợp đề nghị bổ sung hồ sơ, tài liệu, mẫu vật..., nêu lý do và thời gian bổ sung.

III. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

1. Nghiên cứu hồ sơ, mẫu vật: (thời gian, kết quả)

.....

2. Các xét nghiệm bổ sung, giám định khác: (nếu có, thời gian gửi mẫu, thời gian hoàn thành, kết quả):

2.1. Vi thể:

Mẫu:.....

Kết quả:

2.2. Các xét nghiệm bổ sung/giám định khác:

Mẫu:.....

Kết quả:

3. Nghiên cứu mẫu vật, thực nghiệm hiện trường: *(nếu có, ghi thời gian, nội dung, kết quả)*.

4. Hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia: *(nếu có, ghi thời gian gửi và thời gian hoàn thành, nội dung, kết quả)*.

IV. KẾT LUẬN

1. Các kết quả chính:

- Kết quả nghiên cứu hồ sơ.
- Kết quả nghiên cứu mẫu vật *(nếu có)*.
- Kết quả xét nghiệm bổ sung, giám định khác *(nếu có)*.
- Kết quả hội chẩn, ý kiến chuyên gia *(nếu có)*.
- Kết quả khác *(nếu có)*.

2. Kết luận:

Kết luận theo nội dung trung cầu/yêu cầu giám định và kết quả giám định.

Quá trình giám định kết thúc, kết luận giám định đã ký ban hành vào ngàytháng.....năm.....thông báo cho Cơ quan trung cầu giám định được biết.

NGƯỜI GIÚP VIỆC
(Ký, ghi rõ họ tên)

GIÁM ĐỊNH VIÊN
(Ký, ghi rõ họ tên)

Ghi chú:

(1) Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(2) Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(3) Địa danh.

Mẫu số 14. Văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định tử thi

TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC⁽¹⁾ **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:..../VBGDĐT-...⁽²⁾...

...⁽³⁾..., ngày... tháng... năm 20...

VĂN BẢN GHI NHẬN QUÁ TRÌNH THỰC HIỆN GIÁM ĐỊNH TỬ THI

Vụ số:/.....

Họ và tên:

Năm sinh: **Giới:**

Địa chỉ:

Trình độ văn hóa:

Nghề nghiệp:

Dân tộc:

Tôn giáo:

Căn cứ Quyết định trưng cầu giám định/giám định lại số.... ngày..... tháng
 năm..... của (tên cơ quan trưng cầu giám định).

Căn cứ Quyết định số.... ngày... tháng.... năm của Bộ trưởng Bộ Y tế
 về việc thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai (đối với trường hợp giám
 định lại lần thứ hai).

Chúng tôi gồm: (ghi họ tên giám định viên)

1. - Giám định viên.

2. - Giám định viên.

3. - Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (ghi họ tên người giúp việc)

1. - Người giúp việc.

2. - Người giúp việc.

3. - Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định pháp y tử thi (ghi họ tên nạn nhân)
 tại.....(ghi địa điểm giám định), từ ngày...tháng ...năm đến
 ngày...thángnăm...., như sau:

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt theo Quyết định trung cầu.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU

1. Hồ sơ, tài liệu được cung cấp: *(liệt kê các tài liệu được cung cấp)*

- Quyết định trung cầu giám định.
- Bản sao các hồ sơ, tài liệu liên quan đến nội dung cần giám định.
- Các hồ sơ y tế có liên quan giám định pháp y *(nếu có)*.
- Mẫu vật kèm theo *(nếu có)*.
- Các tài liệu khác có liên quan.

2. Nội dung trung cầu giám định: *(ghi các nội dung trung cầu giám định)*

.....

3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu: *(tóm tắt các hồ sơ, tài liệu liên quan)*

.....

** Ghi chú: Trong trường hợp đề nghị bổ sung hồ sơ, tài liệu, mẫu vật, ...
nêu lý do và thời gian bổ sung.*

III. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

1. Khám nghiệm tử thi

1.1. Khám ngoài:

- Mô tả tư thế của tử thi:
- Đặc điểm trang phục và vật dụng mang theo:
- Tình trạng đầu, mặt:
- Cổ:
- Ngực:
- Bụng:
- Lưng:
- Mông:
- Cơ quan sinh dục:
- Hậu môn:
- Tay:
- Chân:

1.2. Khám trong (*mô tả tính chất, đặc điểm các phủ tạng....*). Quá trình giám định đã chụp ảnh ghi nhận các thông tin và lấy mẫu xét nghiệm, giám định bổ sung bàn giao cho Cơ quan trung cầu để thực hiện các giám định, xét nghiệm bổ sung.

- Đầu:
- Cổ:.....
- Ngực:
- Bụng:
- Tay:
- Chân:.....

2. Xét nghiệm bổ sung, giám định khác: (*thời gian gửi mẫu và thời gian hoàn thành, kết quả*).

2.1. Mô bệnh học:

Mẫu:.....

Kết quả:

2.2. Độc chất:

Mẫu:.....

Kết quả:

2.3. Các xét nghiệm khác:

Mẫu:.....

Kết quả:

3. Nghiên cứu mẫu vật, thực nghiệm, hiện trường: (*nếu nghiên cứu mẫu vật, thực hiện khám nghiệm hiện trường, ghi thời gian, nội dung, kết quả*).

4. Hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia: (*nếu hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia, ghi thời gian, nội dung, kết quả*).

IV. KẾT LUẬN

1. Các kết quả chính:

- Kết quả khám nghiệm:

- Kết quả xét nghiệm bổ sung, giám định khác: Mô bệnh học, độc chất, ADN,...

- Kết quả nghiên cứu mẫu vật, thực nghiệm: (nếu có)
- Kết quả khác: (nếu có)

2. Kết luận:

- Kết luận theo nội dung trung cầu và kết quả giám định.
- Kết luận khác (nếu có).

Quá trình giám định kết thúc, kết luận giám định đã ký ban hành vào ngàytháng.....năm.....thông báo cho Cơ quan trung cầu giám định được biết.

NGƯỜI GIÚP VIỆC
(Ký, ghi rõ họ tên)

GIÁM ĐỊNH VIÊN
(Ký, ghi rõ họ tên)

Ghi chú:

(1) Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(2) Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(3) Địa danh.

Mẫu số 15. Văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định hài cốt

TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC⁽¹⁾ **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:..../VBGDHC-...⁽²⁾...

...⁽³⁾..., ngày... tháng... năm 20...

VĂN BẢN GHI NHẬN QUÁ TRÌNH THỰC HIỆN GIÁM ĐỊNH
HÀI CỐT

Vụ số: /

Họ và tên:

Năm sinh:..... **Giới:**

Địa chỉ:

Trình độ văn hóa:

Nghề nghiệp:

Dân tộc:

Tôn giáo:

Căn cứ Quyết định trưng cầu giám định/giám định lại số..... ngày.... tháng
 năm..... của(tên cơ quan trưng cầu giám định).

Căn cứ Quyết định số.... ngày... tháng... nămcủa Bộ trưởng Bộ Y tế
 về việc thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai (đối với trường hợp giám
 định lại lần thứ hai).

Chúng tôi gồm: (ghi họ tên giám định viên)

1. - Giám định viên.

2. - Giám định viên.

3. - Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (ghi họ tên người giúp việc)

1. - Người giúp việc.

2. - Người giúp việc.

3. - Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định hài cốt (ghi họ tên người được giám
 định hài cốt trong trường hợp xác định được họ tên) tại.....(ghi địa điểm

giám định), từ ngày...tháng ...năm ... đến ngày...tháng ... năm...., như sau:

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt tình hình sự việc theo Quyết định trưng cầu giám định.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU

1. Hồ sơ, tài liệu được cung cấp:

- Quyết định trưng cầu giám định.
- Bản sao các hồ sơ, tài liệu liên quan đến nội dung cần giám định.
- Các hồ sơ y tế có liên quan giám định pháp y (*nếu có*).
- Biên bản khám nghiệm tử thi, biên bản khám nghiệm hiện trường (*nếu có*).
- Bản ảnh hiện trường, bản ảnh khám nghiệm tử thi (*nếu có*).
- Các biên bản ghi lời khai (*nếu có*).
- Mẫu vật kèm theo (*nếu có*).
- Tài liệu khác có liên quan.

2. Nội dung trưng cầu giám định: (*ghi các câu hỏi trưng cầu giám định*).

.....

3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu:

.....

** Ghi chú: Trong trường hợp đề nghị bổ sung hồ sơ, tài liệu, mẫu vật..., nêu lý do và thời gian bổ sung.*

III. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

1. Khám nghiệm hài cốt

- Tùy thuộc vào tính nguyên vẹn của hài cốt, mô tả toàn bộ hoặc một phần (*đặc điểm xương, số lượng, tình trạng xương, đo các kích thước xương, mô tả đặc điểm giải phẫu xương để xác định tuổi, giới, chủng tộc, chiều cao*):

-Xương sọ, hàm, răng:.....

- Xương cột sống (cổ, ngực, lưng):

-Xương sườn, xương ức:

-Xương chậu, xương cùng, cụt:.....

- Xương chi trên (*xương bả vai, xương đòn, xương cánh tay, xương trụ, xương quay, các xương bàn tay, xương ngón tay*):

-Xương chi dưới (*xương đùi, xương bánh chè, xương chày, xương mác, các xương bàn chân, xương ngón chân*):

2. Xét nghiệm bổ sung, giám định khác

2.1.Mô bệnh học: (*thời gian gửi mẫu, thời gian hoàn thành, kết quả*).

Mẫu:.....

Kết quả:

2.2.Độc chất: (*thời gian gửi mẫu, thời gian hoàn thành, kết quả*).

Mẫu:.....

Kết quả:

2.3.Các xét nghiệm khác: (*thời gian gửi mẫu, thời gian hoàn thành, kết quả*).

Mẫu:.....

Kết quả:

3. Nghiên cứu mẫu vật, thực nghiệm, hiện trường: (*nếu nghiên cứu mẫu vật, thực nghiệm, khám hiện trường ghi thời gian, nội dung, kết quả*).

4. Hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia: (*nếu hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia ghi thời gian, nội dung, kết quả*).

IV. KẾT LUẬN

1. Các kết quả chính: (*Ghi những nhận định đi đến kết luận theo nội dung trung cầu/yêu cầu giám định*).

2. Kết luận:

- Kết luận theo nội dung trung cầu và kết quả giám định.

- Kết luận khác (*nếu có*).

Quá trình giám định kết thúc, kết luận giám định đã ký ban hành vào ngàytháng.....năm.....thông báo cho Cơ quan trung cầu giám định được biết.

NGƯỜI GIÚP VIỆC
(*Ký, ghi rõ họ tên*)

GIÁM ĐỊNH VIÊN
(*Ký, ghi rõ họ tên*)

Ghi chú:

(1) Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(2) Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(3) Địa danh.

Mẫu số 16. Văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định độc chất

TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC⁽¹⁾ CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:..../VBGDĐC-....⁽²⁾...

...⁽³⁾..., ngày... tháng... năm 20...

**VĂN BẢN GHI NHẬN QUÁ TRÌNH THỰC HIỆN GIÁM ĐỊNH
ĐỘC CHẤT**

Vụ số:...../.....

Vụ:..... (tên vụ việc theo Quyết định trưng
cầu/yêu cầu giám định).

Địa chỉ:.....

Mẫu giám định:

Ngày nhận mẫu:

- Căn cứ Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định độc chất số.....ngày...
tháng....năm.....của..... (ghi tên cơ quan trưng cầu/người yêu
cầu giám định).

- Căn cứ Quyết định số... ngày.....tháng.....năm.... của Bộ trưởng Bộ Y
tế về việc thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai (đối với trường hợp giám
định lại lần thứ hai).

Chúng tôi gồm: (ghi họ tên giám định viên)

1. - Giám định viên.

2. - Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (ghi họ tên người giúp việc)

1. - Người giúp việc.

2. - Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định độc chất..... (ghi tên vụ việc) từ
ngày.....tháng.....năm.....đến ngày... tháng ... năm tại(ghi địa
điểm tiến hành giám định), như sau:

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt tình hình sự việc theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

II. HỒ SƠ, TÀI LIỆU

1. Hồ sơ, tài liệu được cung cấp: *(liệt kê những tài liệu được cung cấp)*

- Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

- Các tài liệu khác *(nếu có)*.

2. Nội dung yêu cầu giám định: *(ghi các câu hỏi, yêu cầu giám định)*

III. TÌNH TRẠNG MẪU GIÁM ĐỊNH

Mô tả tình trạng mẫu: *(niêm phong mẫu, kí hiệu, dụng cụ đựng mẫu, loại mẫu, số lượng mẫu, màu sắc,...)*.....

IV. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

1. Xử lý mẫu:..... *(theo quy trình chung giám định độc chất)*.

2. Phương pháp phân tích:.....*(theo các phương pháp phân tích trong quy trình chung giám định độc chất)*.

3. Các chất phân tích

STT	Chất phân tích	Kết quả
A.	Chất độc bay hơi	
	Cyanid	
	Hydrophosphid	
	Ethanol	
	Methanol	
B	Chất độc hữu cơ	
1	Thuốc an thần gây ngủ	
	Nhóm barbiturat: Phenobarbital, Butabarbital, Secobarbital, Amobarbital, Hexobarbital...	
	Nhóm Benzodiazepin: Clorazepat, Flunitrazepam, Clonazepam, Diazepam, Bromazepam, Oxazepam, Clozapin, Medazepam...	
	Nhóm Phenothiazin: Aminazin, Promethazin, Levomepromazin, Thiozidazin...	
	Nhóm khác: Meprobamat, Rotundin, Amitriptilin, Lofepamin, Haloperidol...	
2	Thuốc bảo vệ thực vật	

	<p><i>Nhóm Phospho hữu cơ:</i> Wofatox, Parathion, Methylparathion, Malathion, Isoxathion, Fenitrothion, Dimethoat, Omethoat, Diazinon, Phorat, Elsan, Prothiofos, Chlorpyrifos, Phosalon, Methamidophos....</p>	
	<p><i>Nhóm Clo hữu cơ:</i> DDT, 666, Cypermethrin, Permethrin, Deltamethrin, Cyfluthrin, α-cyhalothrin, Pretilachlor, Endosulfan, Entofenprox, Butachlor,...</p>	
	<p><i>Nhóm Carbamat:</i> Fenobucarb, Isoprocab, Benfuracarb, Carbofuran, Carbosulfan, Bendiocarb, Methomyl,...</p>	
	<p><i>Nhóm khác:</i> Nereistoxin, Dichlorvos, Trichlorfon, Cartap....</p>	
3	<i>Thuốc diệt chuột</i>	
	Tetramin	
	Coumatetralyl	
	...	
4	<i>Các alkaloid độc</i>	
	<p>Mã tiền (Strychnin, Brucin) Lá ngón (Gelsemin, Koumin) Cà độc dược (Atropin, Scopolamin) Ô đầu (Aconitin) Thuốc phiện (Thebain, Narcotin) Nivaquin, Quinin...</p>	
5	<i>Ma túy</i>	
	Nhóm opiat: Morphin, Heroin, Codein	
	Nhóm ATS: Amphetamin, Methamphetamin, Ecstasy	
	Cần sa: THC, Cannabinol, Cannabidiol.	
	Ketamin	
	...	
C	<i>Chất độc vô cơ</i>	
	Kẽm, Arsen, Thủy ngân,...	
D	<i>Chất khác</i>	
	...	

* *Ghi chú:*

- Ghi lại file chạy mẫu trên GCMS, GC - Headspace, HPLC....
- Đối với các mẫu dương tính, ghi chi tiết phương pháp phân tích.

V. KẾT LUẬN

(Tập hợp những kết quả để đưa ra nhận định ban đầu đi đến kết luận theo nội dung trung tâm/yêu cầu giám định).

.....

Quá trình giám định kết thúc, kết luận giám định đã ký ban hành vào ngàytháng.....năm.....thông báo cho Cơ quan trung tâm/người yêu cầu giám định được biết.

NGƯỜI GIÚP VIỆC

(Ký ghi rõ họ tên)

GIÁM ĐỊNH VIÊN

(Ký ghi rõ họ tên)

Ghi chú:

⁽¹⁾ Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

⁽²⁾ Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

⁽³⁾ Địa danh.

Mẫu số 17. Văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định ADN

TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC⁽¹⁾ **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:..../VBGDADN-...(2)...

...(3) ..., ngày... tháng... năm 20...

VĂN BẢN GHI NHẬN QUÁ TRÌNH THỰC HIỆN GIÁM ĐỊNH ADN

Vụ số:...../.....

Vụ:..... (Ghi tên vụ việc theo quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định).

Địa chỉ:

Ngày nhận mẫu:

- Căn cứ Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định pháp y số.....ngày... tháng....năm.....của..... (ghi tên cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định).

- Căn cứ Quyết định số.... ngày.....tháng.....năm.... của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai (đối với trường hợp giám định lại lần thứ hai).

Chúng tôi gồm: (ghi họ tên giám định viên)

1. - Giám định viên.

2. - Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (ghi họ tên người giúp việc)

1. - Người giúp việc.

2. - Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định ADN..... (ghi tên vụ việc) từ ngày.....tháng.....năm.....đến ngày... tháng ... nămtại(ghi địa điểm tiến hành giám định), như sau:

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt tình hình sự việc theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

II. HỒ SƠ, TÀI LIỆU

1. Hồ sơ, tài liệu được cung cấp: (liệt kê những tài liệu được cung cấp).

- Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định số..... ngày..... của.....
(ghi tên cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định).

- Các tài liệu khác (nếu có).

2. Nội dung yêu cầu giám định: (ghi các câu hỏi, yêu cầu giám định).

III. TÌNH TRẠNG MẪU GIÁM ĐỊNH

1. Thu/nhận mẫu

- Thu mẫu: (ghi đầy đủ thông tin người được lấy mẫu, mô tả chi tiết mẫu lấy).

- Nhận mẫu: (mô tả chi tiết tình trạng mẫu trước khi mở niêm phong và sau khi mở niêm phong)

2. Bảo quản mẫu trước khi giám định:

.....

IV. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

1. Chuẩn bị mẫu: (mô tả phương pháp chuẩn bị mẫu, kết quả)

.....

2. Tách chiết ADN: (mô tả phương pháp tách chiết ADN, kết quả)

.....

3. Định lượng ADN: (mô tả phương pháp định lượng ADN, kết quả)

.....

4. Thực hiện phản ứng PCR: (ghi kết quả)

.....

5. Điện di mao quản: (ghi kết quả)

.....

6. Đọc kết quả: (ghi kết quả)

.....

7. Tính độ tin cậy: (ghi kết quả)

.....

V. KẾT LUẬN

(Căn cứ vào kết quả để đưa ra kết luận theo nội dung trưng cầu).

.....

Quá trình giám định kết thúc, kết luận giám định đã ký ban hành vào ngàytháng.....năm.....thông báo cho Cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định được biết.

NGƯỜI GIÚP VIỆC
(Ký, ghi rõ họ tên)

GIÁM ĐỊNH VIÊN
(Ký, ghi rõ họ tên)

Ghi chú:

(1) Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(2) Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(3) Địa danh.

* Kèm theo file dữ liệu ADN, bản ảnh mẫu giám định để lưu hồ sơ giám định.

Mẫu số 18. Văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định mô bệnh học

TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC⁽¹⁾ **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:..../VBMBH-...⁽²⁾...

...⁽³⁾..., ngày... tháng... năm 20...

VĂN BẢN GHI NHẬN QUÁ TRÌNH THỰC HIỆN GIÁM ĐỊNH
MÔ BỆNH HỌC

Vụ số:...../.....

Họ và tên:

Năm sinh: **Giới:** Nam ☐ Nữ ☐

Địa chỉ:

Trình độ văn hóa:

Nghề nghiệp:

Dân tộc:

Tôn giáo:

Ngày nhận mẫu giám định:

Căn cứ Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định pháp y số....., ngày..... tháng..... nămcủa.....(ghi tên cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định).

Căn cứ Quyết định số.... ngày... tháng.... năm của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai (đối với trường hợp giám định lại lần thứ hai).

Chúng tôi gồm: (ghi họ tên giám định viên)

1. - Giám định viên.

2. - Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (ghi họ tên người giúp việc)

1. - Người giúp việc.

2. - Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định pháp y mô bệnh học vụ..... (ghi họ tên người được giám định) từ ngày..... tháng..... năm.....đến ngày..... tháng..... năm..... tại (ghi tên cơ quan tiến hành giám định), như sau:

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt tình hình sự việc theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU

1. Hồ sơ, tài liệu gồm:

- Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định mô bệnh học.
- Bản sao biên bản khám nghiệm tử thi.
- Bản sao bản ảnh khám nghiệm tử thi.
- Các tài liệu khác (*có liên quan*).

2. Nội dung trưng cầu giám định:

.....

3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu: (*tóm tắt các hồ sơ, tài liệu liên quan*)

.....

** Ghi chú: Trong trường hợp đề nghị bổ sung hồ sơ, tài liệu, mẫu vật..., nêu lý do và thời gian bổ sung.*

III. TÌNH TRẠNG MẪU GIÁM ĐỊNH

Mô tả các đặc điểm của mẫu:

- Tình trạng niêm phong.
- Dụng cụ chứa mẫu.
- Phương thức cố định (*formol, cồn, ướp lạnh, không được cố định, ...*)
- Số lượng mảnh mẫu.
- Loại mô.
- Kích thước, màu sắc, mật độ.
- Mức độ phân hủy.
- Trọng lượng (nếu khối bệnh phẩm > 100g).

** Nếu mẫu giám định là khối nén, tiêu bản,... mô tả các đặc điểm và số lượng khối nén, tiêu bản,...*

IV. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

1. Xử lý mẫu

Tùy tình trạng mẫu xử lý theo quy trình giám định mô bệnh học (Quy trình 37, mô tả các bước xử lý).

2. Làm tiêu bản

Các mẫu mô gửi giám định được xử lý qua các công đoạn kỹ thuật:

- Chuyển qua cồn với nồng độ tăng dần để loại bỏ nước: *(thời gian, tốc độ loại bỏ nước, độ cồn,...)*.....

- Chuyển qua xylen hoặc toluen với độ tinh khiết tăng dần để loại bỏ cồn và làm dung môi dẫn parafin: *(thời gian, nồng độ,...)*.....

- Chuyển qua parafin nóng chảy để vùi mẫu mô: *(thời gian, nhiệt độ,...)*.....

- Đúc mẫu mô trong parafin.

- Cắt và dán mảnh để làm thành các tiêu bản.

- Nhuộm: *Mô tả phương pháp nhuộm, (H.E, phương pháp đặc biệt,...)*.

.....

3. Đọc tiêu bản, kết quả:

Mô tả từng loại mô.....

4. Hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia: *(nếu có, ghi thời gian, kết quả)*.

.....

V. KẾT LUẬN

Kết luận chuyên môn về từng loại mô đã giám định theo nội dung Quyết định trưng cầu.

.....

Quá trình giám định kết thúc, kết luận giám định đã ký ban hành vào ngàytháng.....năm.....thông báo cho Cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định được biết.

NGƯỜI GIÚP VIỆC

(Ký, ghi rõ họ tên)

GIÁM ĐỊNH VIÊN

(Ký, ghi rõ họ tên)

Ghi chú:

(1) Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(2) Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(3) Địa

danh.

Phụ lục III
MẪU KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH PHÁP Y
(Ban hành kèm theo Thông tư số /TT-BYT ngày tháng năm 2024
của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Mẫu	Kết luận giám định pháp y	Trang
Mẫu số 1a	Kết luận giám định tổn thương cơ thể trên người sống	3
Mẫu số 1b	Kết luận giám định lại lần thứ hai tổn thương cơ thể trên người sống	6
Mẫu số 2a	Kết luận giám định tình trạng sức khỏe	9
Mẫu số 2b	Kết luận giám định lại lần thứ hai tình trạng sức khỏe	12
Mẫu số 3a	Kết luận giám định trẻ em bị hành hạ, ngược đãi	16
Mẫu số 3b	Kết luận giám định lại lần thứ hai trẻ em bị hành hạ, ngược đãi	20
Mẫu số 4a	Kết luận giám định độ tuổi trên người sống	24
Mẫu số 4b	Kết luận giám định lại lần thứ hai độ tuổi trên người sống	28
Mẫu số 5a	Kết luận giám định giới tính	32
Mẫu số 5b	Kết luận giám định lại lần thứ hai giới tính	36
Mẫu số 6a	Kết luận giám định sự có thai	40
Mẫu số 6b	Kết luận giám định lại lần thứ hai sự có thai	44
Mẫu số 7a	Kết luận giám định khả năng tình dục nam	48
Mẫu số 7b	Kết luận giám định lại lần thứ hai khả năng tình dục nam	52
Mẫu số 8a	Kết luận giám định xâm hại tình dục	56
Mẫu số 8b	Kết luận giám định lại lần thứ hai xâm hại tình dục	60
Mẫu số 9a	Kết luận giám định nghi can xâm hại tình dục	64
Mẫu số 9b	Kết luận giám định lại lần thứ hai nghi can xâm hại tình dục	68
Mẫu số 10a	Kết luận giám định xâm hại tình dục ở trẻ em	72
Mẫu số 10b	Kết luận giám định lại lần thứ hai xâm hại tình dục ở trẻ em	76
Mẫu số 11a	Kết luận giám định vật gây thương tích	81
Mẫu số 11b	Kết luận giám định lại lần thứ hai vật gây thương tích	84
Mẫu số 12a	Kết luận giám định tổn thương cơ thể qua hồ sơ	87

Mẫu số 12b	Kết luận giám định lại lần thứ hai tổn thương cơ thể qua hồ sơ	90
Mẫu số 13a	Kết luận giám định tử thi qua hồ sơ	93
Mẫu số 13b	Kết luận giám định lại lần thứ hai tử thi qua hồ sơ	96
Mẫu số 14a	Kết luận giám định tử thi	99
Mẫu số 14b	Kết luận giám định lại lần thứ hai tử thi	102
Mẫu số 15a	Kết luận giám định hài cốt	105
Mẫu số 15b	Kết luận giám định lại lần thứ hai hài cốt	108
Mẫu số 16a	Kết luận giám định độc chất	111
Mẫu số 16b	Kết luận giám định lại lần thứ hai độc chất	113
Mẫu số 17a	Kết luận giám định ADN	116
Mẫu số 17b	Kết luận giám định lại lần thứ hai ADN	119
Mẫu số 18a	Kết luận giám định mô bệnh học	122
Mẫu số 18b	Kết luận giám định lại lần thứ hai mô bệnh học	124

Mẫu số 1a. Kết luận giám định tổn thương cơ thể trên người sống

TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC⁽¹⁾ CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: .../KLTTCT-...⁽²⁾...

...⁽³⁾..., ngày... tháng... năm 20...

KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH^(4,5,6)
TÔN THƯƠNG CƠ THỂ TRÊN NGƯỜI SỐNG

Ảnh⁽⁷⁾ của
 người được
 giám định
 (Cỡ 4x6)

Họ và tên:

Năm sinh: **Giới:** Nam ☐ Nữ ☐

Địa chỉ:

Trình độ văn hóa:

Nghề nghiệp:

Dân tộc:

Tôn giáo:

Căn cứ Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định số.....ngày.....
 tháng.....năm..... của(ghi tên cơ quan trưng cầu/người yêu cầu
 giám định).

Chúng tôi: (ghi họ tên và chức danh của giám định viên)

1.- Giám định viên.

2.- Giám định viên.

3.- Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (ghi họ tên của những người giúp việc cho giám định viên)

1.- Người giúp việc.

2.- Người giúp việc.

3.- Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định cho.....(ghi họ tên của người được giám định)
 tại(ghi địa điểm tiến hành giám định).

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt tình hình sự việc theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU

1. Hồ sơ, tài liệu gồm: *(liệt kê các hồ sơ, tài liệu do cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định cung cấp).*
2. Nội dung yêu cầu giám định: *(ghi đầy đủ nội dung yêu cầu giám định theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định).*
3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu: *(tóm tắt thông tin cần thiết).*

III. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

1. Khám giám định

1.1. Khám tổng quát:

- Tinh thần:.....; Thở trạng:.....
- Chiều cao:.....; Cân nặng:
- Huyết áp:; Mạch:.....; Nhiệt độ:.....; Nhịp thở
- Da, niêm mạc:
- Các dấu hiệu bất thường (nếu có):

1.2. Khám thương tích:

Mô tả vị trí giải phẫu, kích thước, đặc điểm, tính chất của từng tổn thương.

1.3. Khám bộ phận:

- Đầu, mặt, cổ:
- Ngực, lưng:.....
- Bụng:
- Tay, chân:

2. Khám chuyên khoa: (nếu có)

Ghi tóm tắt kết quả khám chuyên khoa.

3. Cận lâm sàng: (nếu có)

Ghi các kết quả cận lâm sàng.

4. Nghiên cứu mẫu vật, thực nghiệm: (nếu có)

Ghi kết quả nghiên cứu mẫu vật, thực nghiệm.

5. Hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia: (nếu có)

Ghi kết quả hội chẩn, ý kiến chuyên gia.

IV. KẾT LUẬN

1. Các kết quả chính: *(tóm tắt các kết quả chính để định hướng kết luận)*

- Kết quả khám giám định.
- Kết quả khám chuyên khoa.
- Kết quả cận lâm sàng.
- Kết quả khác *(nếu có)*.

2. Kết luận:

- Căn cứ Thông tư số ...ngày ...tháng... năm... của Bộ Y tế quy định tỷ lệ phần trăm tổn thương cơ thể sử dụng trong giám định pháp y, giám định pháp y tâm thần, xác định tỷ lệ phần trăm tổn thương cơ thể của.....*(ghi họ tên người được giám định)* tại thời điểm giám định là:% (...phần trăm), áp dụng phương pháp cộng tại Thông tư.

- Kết luận khác: *(nếu có)*.

GIÁM ĐỊNH VIÊN

(Tất cả giám định viên ký và ghi rõ họ tên)

THỦ TRƯỞNG

CƠ QUAN GIÁM ĐỊNH PHÁP Y

(Ký tên, đóng dấu)

Ghi chú:

(1) Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(2) Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(3) Địa danh.

(4) Kết luận giám định được in thành 02 bản, trong đó 01 bản trả cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định và 01 bản lưu tại cơ quan giám định.

(5) Bản ảnh in màu kèm theo Kết luận giám định, nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai.

(6) Trong trường hợp giám định bổ sung thì ghi “Kết luận giám định bổ sung...”.

(7) Nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai.

Mẫu số 1b. Kết luận giám định lại lần thứ hai tổn thương cơ thể trên người sống**TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC⁽¹⁾****CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc***Số: .../KLTTCT-...⁽²⁾...**....⁽³⁾..., ngày... tháng... năm 20...***KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH ^(4,5) LẠI LẦN THỨ HAI
TỔN THƯƠNG CƠ THỂ TRÊN NGƯỜI SỐNG**Ảnh⁽⁶⁾ của
người được
giám định
(Cỡ 4x6)**Họ và tên:****Năm sinh:** **Giới:** Nam ☐ Nữ ☐**Địa chỉ:****Trình độ văn hóa:****Nghề nghiệp:****Dân tộc:****Tôn giáo:**

Căn cứ Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định số.../....ngày...tháng
...năm..... của.....(*ghi tên cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định*).

Căn cứ Quyết định số/....ngày... tháng.... năm.... của Bộ trưởng Bộ Y
tế về việc thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai.

Chúng tôi: (*ghi họ tên và chức danh của giám định viên*)

1.- Giám định viên - Chủ tịch Hội đồng.

2.- Giám định viên.

3.- Giám định viên.

Với sự trợ giúp của (*ghi họ tên của những người giúp việc cho giám định viên*)

1.- Người giúp việc.

2.- Người giúp việc.

3.- Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định cho.....(*ghi họ tên của người được giám
định*) tại(*ghi địa điểm giám định*).

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt tình hình sự việc theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU

1. Hồ sơ, tài liệu gồm: *(liệt kê các hồ sơ, tài liệu được cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định cung cấp).*
2. Nội dung yêu cầu giám định: *(ghi đầy đủ nội dung yêu cầu giám định theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định).*
3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu: *(tóm tắt thông tin cần thiết).*

III. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

1. Khám giám định

1.1. Khám tổng quát:

- Tinh thần:.....; Thể trạng:.....
- Chiều cao:.....; Cân nặng:
- Huyết áp:; Mạch:.....; Nhiệt độ:; Nhịp thở
- Da, niêm mạc:
- Các dấu hiệu bất thường *(nếu có)*:

1.2. Khám thương tích:

Mô tả vị trí giải phẫu, kích thước, đặc điểm, tính chất của từng tổn thương.

1.3. Khám bộ phận:

- Đầu, mặt, cổ:
- Ngực, lưng:.....
- Bụng:
- Tay, chân:

2. Khám chuyên khoa: *(nếu có)*

Ghi tóm tắt kết quả khám chuyên khoa.

3. Cận lâm sàng: *(nếu có)*

Ghi các kết quả cận lâm sàng.

4. Nghiên cứu mẫu vật, thực nghiệm: *(nếu có)*

Ghi kết quả nghiên cứu mẫu vật, thực nghiệm.

5. Hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia: *(nếu có)*

Ghi kết quả hội chẩn, ý kiến chuyên gia.

IV. KẾT LUẬN

1. Các kết quả chính: *(tóm tắt các kết quả chính để định hướng kết luận)*

- Kết quả khám giám định.
- Kết quả khám chuyên khoa.
- Kết quả cận lâm sàng.
- Kết quả khác.

2. Kết luận:

- Căn cứ Thông tư số ngày ...tháng ... năm.... của Bộ Y tế quy định tỷ lệ phần trăm tổn thương cơ thể sử dụng trong giám định pháp y, giám định pháp y tâm thần, xác định tỷ lệ phần trăm tổn thương cơ thể của.....
(ghi họ tên người được giám định) tại thời điểm giám định là:(....phần trăm), áp dụng phương pháp cộng tại Thông tư.

- Kết luận khác: *(nếu có)*.

GIÁM ĐỊNH VIÊN

(Tất cả giám định viên ký và ghi rõ họ tên)

CHỦ TỊCH HỘI ĐỒNG

(Ký và ghi rõ họ tên)

BỘ Y TẾ

Xác nhận tư cách pháp lý của Hội đồng giám định lại lần thứ hai

KT. BỘ TRƯỞNG

THỨ TRƯỞNG

Ghi chú:

(1) Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(2) Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(3) Địa danh.

(4) Kết luận giám định được in thành 02 bản, trong đó 01 bản trả cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định và 01 bản lưu tại cơ quan giám định.

(5) Bản ảnh in màu kèm theo Kết luận giám định, nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai.

(6) Nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai.

* Đối với giám định lại trong trường hợp đặc biệt theo Luật Giám định tư pháp thì áp dụng mẫu Kết luận giám định lại lần thứ hai.

Mẫu số 2a. Kết luận giám định tình trạng sức khỏe

TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC⁽¹⁾ CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: .../KLGĐSK-...⁽²⁾...

....⁽³⁾..., ngày... tháng... năm 20...

KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH^(4,5,6) TÌNH TRẠNG SỨC KHỎE

Ảnh⁽⁷⁾ của
 người được
 giám định
 (Cỡ 4x6)

Họ và tên:

Năm sinh: **Giới:** Nam ☐ Nữ ☐

Địa chỉ:

Trình độ văn hóa:

Nghề nghiệp:

Dân tộc:

Tôn giáo:

Căn cứ Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định số.../...ngày
 ...tháng...năm...của.....(ghi tên cơ quan trưng cầu/người yêu
 cầu giám định).

Chúng tôi: (ghi họ tên và chức danh của giám định viên)

1.- Giám định viên.

2.- Giám định viên.

3.- Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (ghi họ tên của những người giúp việc cho giám định viên)

1.- Người giúp việc.

2.- Người giúp việc.

3.- Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định cho.....(ghi họ tên của người được giám
 định) tại(ghi địa điểm giám định).

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt tình hình sự việc theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU

1. Hồ sơ, tài liệu gồm: *(liệt kê các hồ sơ, tài liệu được cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định cung cấp).*
2. Nội dung yêu cầu giám định: *(ghi đầy đủ nội dung yêu cầu giám định theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định).*
3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu: *(ghi thông tin định hướng cho khám và kết luận).*

III. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

1. Khám giám định

1.1. Khám tổng quát:

- Tinh thần:.....; Thể trạng:.....
- Chiều cao:.....; Cân nặng:.....
- Huyết áp:; Mạch:.....; Nhiệt độ:; Nhịp thở.....
- Da, niêm mạc:.....
- Các dấu hiệu bất thường *(nếu có)*:

1.2. Khám bộ phận:

1.2.1. Khám bộ phận có bệnh lý: *(khám đánh giá tình trạng bệnh lý của bộ phận có bệnh lý, đánh giá tổn thương về giải phẫu, tổn thương về chức năng và ảnh hưởng toàn thân)*.....

1.2.2. Khám bộ phận khác:

- Đầu, mặt, cổ:
- Ngực:.....
- Bụng:
- Tay, chân:

2. Khám chuyên khoa: *(nếu có)*

Ghi tóm tắt kết quả khám chuyên khoa.

3. Cận lâm sàng: *(nếu có)*

Ghi tóm tắt các kết quả cận lâm sàng.

4. Hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia: *(nếu có)*

Ghi tóm tắt kết quả hội chẩn, ý kiến chuyên gia.

IV. KẾT LUẬN

1. Các kết quả chính:

- Kết quả khám giám định.
- Kết quả khám chuyên khoa.
- Kết quả cận lâm sàng.
- Kết quả khác *(nếu có)*.

2. Kết luận:

- Căn cứ kết quả giám định xác định tình trạng sức khỏe của.....(*ghi họ tên người được giám định*) tại thời điểm giám định có các bệnh..... (bệnh hiểm nghèo).

- Tỷ lệ tổn thương cơ thể:.....% (.... phần trăm) áp dụng quy định tại Thông tư số ngày... tháng... năm... của Bộ Y tế quy định tỷ lệ phần trăm tổn thương cơ thể sử dụng trong giám định pháp y, giám định pháp y tâm thần.

- Kết luận khác: *(nếu có)*.

GIÁM ĐỊNH VIÊN

(Tất cả giám định viên ký và ghi rõ họ tên)

THỦ TRƯỞNG

CƠ QUAN GIÁM ĐỊNH PHÁP Y

(Ký tên, đóng dấu)

Ghi chú:

(1) Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(2) Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(3) Địa danh.

(4) Kết luận giám định được in thành 02 bản, trong đó 01 bản trả cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định và 01 bản lưu tại cơ quan giám định.

(5) Bản ảnh in màu kèm theo Kết luận giám định, nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai.

(6) Trong trường hợp giám định bổ sung thì ghi “Kết luận giám định bổ sung...”.

(7) Nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai.

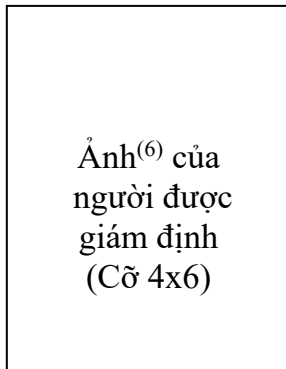
Mẫu số 2b. Kết luận giám định lại lần thứ hai tình trạng sức khỏe

TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC⁽¹⁾ **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:..../KLGĐSK-...⁽²⁾...

....⁽³⁾..., ngày... tháng... năm 20...

KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH ^(4,5) LẠI LẦN THỨ HAI
TÌNH TRẠNG SỨC KHỎE



Họ và tên:

Năm sinh: **Giới:** Nam ☐ Nữ ☐

Địa chỉ:

Trình độ văn hóa:

Nghề nghiệp:

Dân tộc:

Tôn giáo:

Căn cứ Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định số.../..... ngày ...tháng...năm... của.....(ghi tên cơ quan trưng cầu/ người yêu cầu giám định).

Căn cứ Quyết định số..... /....ngày.... tháng.... năm của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai.

Chúng tôi: (ghi họ tên và chức danh của giám định viên)

1.- Giám định viên - Chủ tịch Hội đồng.

2.- Giám định viên.

3.- Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (ghi họ tên của những người giúp việc cho giám định viên):

1.- Người giúp việc.

2.- Người giúp việc.

3.- Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định cho.....(ghi họ tên của người được giám định) tại(ghi địa điểm giám định).

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt tình hình sự việc theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU

1. Hồ sơ, tài liệu gồm: *(liệt kê các hồ sơ, tài liệu được cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định cung cấp).*

2. Nội dung yêu cầu giám định: *(ghi đầy đủ nội dung yêu cầu giám định theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định).*

3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu: *(ghi thông tin định hướng cho khám và kết luận).*

III. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

1. Khám giám định

1.1. Khám tổng quát:

- Tinh thần:.....; Thể trạng:.....
- Chiều cao:.....; Cân nặng:
- Huyết áp:; Mạch:.....; Nhiệt độ:; Nhịp thở
- Da, niêm mạc:
- Các dấu hiệu bất thường *(nếu có)*:

1.2. Khám bộ phận:

1.2.1. Khám bộ phận có bệnh lý: *(khám đánh giá tình trạng bệnh lý của bộ phận có bệnh lý, đánh giá tổn thương về giải phẫu, tổn thương về chức năng và ảnh hưởng toàn thân).*

1.2.2. Khám bộ phận khác:

- Đầu, mặt, cổ:
- Ngực:
- Bụng:
- Lưng:
- Tay, chân:

2. Khám chuyên khoa: *(nếu có)*

Ghi tóm tắt kết quả khám chuyên khoa.

3. Cận lâm sàng: *(nếu có)*

Ghi tóm tắt các kết quả cận lâm sàng.

4. Hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia: *(nếu có)*

Ghi tóm tắt kết quả hội chẩn, ý kiến chuyên gia.

IV. KẾT LUẬN

1. Các kết quả chính:

- Kết quả khám giám định.

- Kết quả khám chuyên khoa.

- Kết quả cận lâm sàng.

- Kết quả khác *(nếu có)*.

- Căn cứ kết quả giám định xác định tình trạng sức khỏe của.....

*(ghi họ tên người được giám định) tại thời điểm giám định có các bệnh.....
(bệnh hiểm nghèo).*

- Tỷ lệ tổn thương cơ thể:.....% (... phần trăm) áp dụng quy định tại Thông tư số ngày.... tháng... năm.... của Bộ Y tế quy định tỷ lệ phần trăm tổn thương cơ thể sử dụng trong giám định pháp y, giám định pháp y tâm thần.

- Kết luận khác *(nếu có)*.

GIÁM ĐỊNH VIÊN

(Tất cả giám định viên ký và ghi rõ họ tên)

CHỦ TỊCH HỘI ĐỒNG

(Ký và ghi rõ họ tên)

BỘ Y TẾ

Xác nhận tư cách pháp lý của Hội đồng giám định lại lần thứ hai

KT. BỘ TRƯỞNG

THỨ TRƯỞNG

Ghi chú:

(1) Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(2) Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(3) Địa danh.

(4) Kết luận giám định được in thành 02 bản, trong đó 01 bản trả cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định và 01 bản lưu tại cơ quan giám định.

(5) Bản ảnh in màu kèm theo Kết luận giám định, nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai.

(6) Nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai.

* Đối với giám định lại trong trường hợp đặc biệt theo Luật Giám định tư pháp thì áp dụng mẫu Kết luận giám định lại lần thứ hai.

Mẫu số 3a. Kết luận giám định trẻ em bị hành hạ, ngược đãi

TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC⁽¹⁾ **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: .../KLNDTE-...⁽²⁾...

....⁽³⁾..., ngày... tháng... năm 20...

KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH ^(4,5,6) TRẺ EM BỊ HÀNH HẠ, NGƯỢC ĐÃI

Ảnh⁽⁷⁾ của
 người được
 giám định
 (Cỡ 4x6)

Họ và tên:

Năm sinh: **Giới:** Nam ☐ Nữ ☐

Địa chỉ:

Trình độ văn hóa:

Dân tộc:

Tôn giáo:

Căn cứ Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định số.../....ngày... tháng...năm.....của(ghi tên cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định).

Chúng tôi: (ghi họ tên và chức danh của giám định viên)

1.- Giám định viên.

2.- Giám định viên.

3.- Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (ghi họ tên của những người giúp việc cho giám định viên)

1.- Người giúp việc.

2.- Người giúp việc.

3.- Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định cho.....(ghi họ tên người được giám định) tại(ghi địa điểm tiến hành giám định).

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt tình hình sự việc theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU

1. Hồ sơ, tài liệu gồm: (liệt kê các hồ sơ, tài liệu được cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định cung cấp).

2. Nội dung yêu cầu giám định: *(ghi đầy đủ nội dung yêu cầu giám định theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định).*

3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu: *(tóm tắt thông tin cần thiết).*

III. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

1. Khám giám định

1.1. Khám tổng quát:

- Tinh thần:.....; Thể trạng:
- Chiều cao:.....; Cân nặng:
- Huyết áp:; Mạch:.....; Nhiệt độ:.....; Nhịp thở:
- Da, niêm mạc:
- Các dấu hiệu bất thường *(nếu có)*:

1.2. Khám thương tích: *(đánh giá các bất thường hoặc các dấu vết thương tích).*

Mô tả vị trí giải phẫu, kích thước, số lượng, đặc điểm, tính chất các tổn thương.

- *Nếu ở phần mềm: Mô tả vị trí, hình dáng, màu sắc, kích thước, sự co kéo, vận động, tình trạng cơ, thần kinh, cảm giác*

.....

- *Nếu ở xương: Vị trí gãy, kiểu gãy, nứt mẻ, thẳng cong, ngắn dài ảnh hưởng đến chức năng vận động của hệ thống cơ, xương, khớp, thần kinh*

.....

- *Nếu là các bộ phận cơ thể khác: Bộ phận cơ thể nào ảnh hưởng đến chức năng ra sao.*

1.3. Khám bộ phận: *(Bộ phận nào đã khám ở phần thương tích rồi thì không khám ở mục này).*

- Đầu, mặt, cổ:
- Ngực:
- Bụng:
- Lưng:
- Tay, chân:

2. Khám chuyên khoa: *(nếu có)*

Ghi kết luận của khám chuyên khoa.

3. Cận lâm sàng: *(nếu có)*

Ghi tóm tắt các kết quả cận lâm sàng.

4. Nghiên cứu mẫu vật, thực nghiệm: *(nếu có)*

Ghi tóm tắt kết quả nghiên cứu mẫu vật, thực nghiệm.

5. Hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia: *(nếu có)*

Ghi tóm tắt kết quả hội chẩn, ý kiến chuyên gia.

IV. KẾT LUẬN

1. Các kết quả chính:

- Các dấu vết tổn thương ghi nhận qua khám giám định.
- Kết quả khám chuyên khoa.
- Kết quả cận lâm sàng.
- Kết quả khác *(nếu có)*.

2. Kết luận:

Căn cứ Thông tư số ...ngày... tháng...năm... của Bộ Y tế quy định tỷ lệ phần trăm tổn thương cơ thể sử dụng trong giám định pháp y, giám định pháp y tâm thần, xác định tỷ lệ phần trăm tổn thương cơ thể của.....(*ghi họ tên người được giám định*) tại thời điểm giám định là:% (....phần trăm) áp dụng phương pháp cộng tại Thông tư.

Kết luận khác: *(nếu có)*.

3. Đề nghị cho trẻ đi giám định pháp y tâm thần *(nếu cần thiết)*.

GIÁM ĐỊNH VIÊN

(Tất cả giám định viên ký và ghi rõ họ tên)

THỦ TRƯỞNG

CƠ QUAN GIÁM ĐỊNH PHÁP Y

(Ký tên, đóng dấu)

Ghi chú:

(1) Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(2) Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(3) Địa danh.

(4) Kết luận giám định được in thành 02 bản, trong đó 01 bản trả cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định và 01 bản lưu tại cơ quan giám định.

(5) Bản ảnh in màu kèm theo Kết luận giám định, nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai.

⁽⁶⁾ Trong trường hợp giám định bổ sung thì ghi “Kết luận giám định bổ sung...”.

⁽⁷⁾ Nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai.

Mẫu số 3b. Kết luận giám định lại lần thứ hai trẻ em bị hành hạ, ngược đãi

TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC⁽¹⁾ **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: .../KLNDTE-...⁽²⁾...

....⁽³⁾..., ngày... tháng... năm 20...

KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH^(4,5) LẠI LẦN THỨ HAI
TRẺ EM BỊ HÀNH HẠ, NGƯỢC ĐÃI

Ảnh⁽⁶⁾ của
 người được
 giám định
 (Cỡ 4x6)

Họ và tên:

Năm sinh: **Giới:** Nam ☐ Nữ ☐

Địa chỉ:

Trình độ văn hóa:

Dân tộc:

Tôn giáo:

Căn cứ Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định số.../.... ngày ...tháng...năm... của.....(ghi tên cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định).

Căn cứ Quyết định số /....ngày... tháng.... năm của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai.

Chúng tôi: (ghi họ tên và chức danh của giám định viên)

1.- Giám định viên - Chủ tịch Hội đồng.

2.- Giám định viên.

3.- Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (ghi họ tên của những người giúp việc cho giám định viên):

1.- Người giúp việc.

2.- Người giúp việc.

3.- Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định cho.....(ghi họ tên của người được giám định) tại(ghi địa điểm giám định).

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt tình hình sự việc theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU

1. Hồ sơ, tài liệu gồm: *(liệt kê các hồ sơ, tài liệu được cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định cung cấp).*
2. Nội dung yêu cầu giám định: *(ghi đầy đủ nội dung trung cầu/yêu cầu giám định).*
3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu: *(tóm tắt thông tin cần thiết).*

III. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

1. Khám giám định

1.1. Khám tổng quát:

- Tinh thần:.....; Thể trạng:.....
- Chiều cao:.....; Cân nặng:
- Huyết áp:; Mạch:.....; Nhiệt độ:; Nhịp thở:
- Da, niêm mạc:
- Các dấu hiệu bất thường *(nếu có)*:

1.2. Khám thương tích: *(đánh giá các bất thường hoặc các dấu vết thương tích)*

Mô tả vị trí giải phẫu, kích thước, số lượng, đặc điểm, tính chất các tổn thương.

- *Nếu ở phần mềm: Mô tả vị trí, hình dáng, màu sắc, kích thước, sự co kéo, vận động, tình trạng cơ, thần kinh, cảm giác,*

- *Nếu ở xương: Vị trí gãy, kiểu gãy, nứt mẻ, thẳng cong, ngắn dài ảnh hưởng đến chức năng vận động của hệ thống cơ, xương, khớp, thần kinh,*

- *Nếu là các bộ phận cơ thể khác: Bộ phận cơ thể nào, ảnh hưởng đến chức năng ra sao*

1.3. Khám bộ phận: *(bộ phận nào đã khám ở phần thương tích rồi thì không khám ở mục này).*

- Đầu, mặt, cổ:
- Ngực:
- Bụng:

- Lưng:
- Tay, chân:

2. Khám chuyên khoa: *(nếu có)*

Ghi kết luận của khám chuyên khoa

3. Cận lâm sàng: *(nếu có)*

Ghi tóm tắt các kết quả cận lâm sàng

4. Nghiên cứu mẫu vật, thực nghiệm: *(nếu có)*

Ghi tóm tắt kết quả nghiên cứu mẫu vật, thực nghiệm.

5. Hội chẩn, ý kiến chuyên gia: *(nếu có)*

Ghi tóm tắt kết quả hội chẩn, ý kiến chuyên gia.

IV. KẾT LUẬN

1. Các kết quả chính:

- Các dấu vết tổn thương ghi nhận qua khám giám định.
- Kết quả khám chuyên khoa.
- Kết quả cận lâm sàng.
- Kết quả khác *(nếu có)*.

2. Kết luận:

Căn cứ Thông tư số ... ngày ...tháng ... năm.... của Bộ Y tế quy định tỷ lệ phần trăm tổn thương cơ thể sử dụng trong giám định pháp y, giám định pháp y tâm thần, xác định tỷ lệ phần trăm tổn thương cơ thể của..... *(ghi họ tên người được giám định)* tại thời điểm giám định là:% (....phần trăm) áp dụng phương pháp cộng tại Thông tư.

Kết luận khác: *(nếu có)*.

3. Đề nghị cho trẻ đi giám định pháp y tâm thần *(nếu cần thiết)*.

GIÁM ĐỊNH VIÊN

(Tất cả giám định viên ký và ghi rõ họ tên)

CHỦ TỊCH HỘI ĐỒNG

(Ký và ghi rõ họ tên)

BỘ Y TẾ
Xác nhận tư cách pháp lý của Hội đồng giám định lại lần thứ hai
KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG

Ghi chú:

- (1) Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.
 - (2) Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.
 - (3) Địa danh.
 - (4) Kết luận giám định được in thành 02 bản, trong đó 01 bản trả cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định và 01 bản lưu tại cơ quan giám định.
 - (5) Bản ảnh in màu kèm theo Kết luận giám định, nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai.
 - (6) Nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai.
- * Đối với giám định lại trong trường hợp đặc biệt theo Luật Giám định tư pháp thì áp dụng mẫu Kết luận giám định lại lần thứ hai.

Mẫu số 4a. Kết luận giám định độ tuổi trên người sống**TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC ⁽¹⁾****CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc***Số: .../KLGĐĐT-...⁽²⁾...**....⁽³⁾..., ngày... tháng... năm 20...***KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH ^(4,5,6) ĐỘ TUỔI TRÊN NGƯỜI SỐNG**

Ảnh⁽⁷⁾ của
người được
giám định
(Cỡ 4x6)

Họ và tên:**Năm sinh:** **Giới:** Nam ☐ Nữ ☐**Địa chỉ:****Trình độ văn hóa:****Nghề nghiệp:****Dân tộc:****Tôn giáo:**

Căn cứ Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định pháp y số .../.... ngày...tháng....năm.....của.....(ghi tên cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định).

Chúng tôi: (ghi họ tên và chức danh của giám định viên)

1.- Giám định viên.

2.- Giám định viên.

3.- Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (ghi họ tên của những người giúp việc cho giám định viên)

1.- Người giúp việc.

2.- Người giúp việc.

3.- Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định cho.....(ghi họ tên người được giám định) tại(ghi địa điểm tiến hành giám định).

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt tình hình sự việc theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU

1. Hồ sơ, tài liệu gồm: (liệt kê các hồ sơ, tài liệu của cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định cung cấp).

2. Nội dung yêu cầu giám định: *(ghi đầy đủ nội dung yêu cầu giám định theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định).*

3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu: *(ghi thông tin định hướng cho khám và kết luận).*

III. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

1. Khám giám định

1.1. Khám tổng quát:

- Tinh thần:.....; Thở trạng:.....
- Chiều cao:.....; Cân nặng:.....
- Huyết áp:; Mạch:.....; Nhiệt độ:.....
- Da, niêm mạc:.....
- Các dấu hiệu bất thường *(nếu có)*:

1.2. Khám sinh dục

a. Đối với nữ:

- Lòng sinh dục:
- Môi lớn:.....
- Môi bé:
- Âm hộ:.....
- Âm đạo:
- Tầng sinh môn:

Sau khi thăm khám nạn nhân tỉnh; âm hộ, âm đạo, hậu môn không tổn thương do quá trình thăm khám gây nên.

b. Đối với nam:

- Lòng sinh dục:.....
- Tầng sinh môn:.....
- Dương vật:.....
- + Chu vi:.....
- + Dài:
- Rãnh quy đầu:
- Lỗ sáo:
- Bìu, tinh hoàn:

+ Da bìu:

+Tinh hoàn:

1.3. Khám bộ phận liên quan:

- Đầu: *(tóc và kiểu tóc)*

- Cổ: *(sự phát triển của thanh quản)*

- Mặt: *(sự phát triển của răng, độ mòn của răng, râu,...)*

- Ngực: *(mô tả kích thước tuyến vú, quầng vú, núm vú,...)*

- Lưng:

- Tay, chân:

2. Khám chuyên khoa: *(nếu có)*

Ghi tóm tắt kết quả khám chuyên khoa.

3. Cận lâm sàng: *(nếu có)*

Ghi kết quả cận lâm sàng.

4. Hội chẩn, ý kiến chuyên gia: *(nếu có)*

Ghi kết quả hội chẩn, ý kiến chuyên gia.

IV. KẾT LUẬN

1. Các kết quả chính:

- Kết quả khám giám định.
- Kết quả khám chuyên khoa.
- Kết quả cận lâm sàng.
- Kết quả khác *(nếu có)*.

2. Kết luận:

Qua quá trình khám giám định, kết quả cận lâm sàng,... xác định.....*(họ tên người được giám định)* có độ tuổi lànăm tháng đếnnăm tháng.

GIÁM ĐỊNH VIÊN

(Tất cả giám định viên ký và ghi rõ họ tên)

THỦ TRƯỞNG

CƠ QUAN GIÁM ĐỊNH PHÁP Y

(Ký tên, đóng dấu)

Ghi chú:

- (1) Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.
- (2) Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.
- (3) Địa danh.
- (4) Kết luận giám định được in thành 02 bản, trong đó 01 bản trả cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định và 01 bản lưu tại cơ quan giám định.
- (5) Bản ảnh in màu kèm theo Kết luận giám định, nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai.
- (6) Trong trường hợp giám định bổ sung thì ghi “Kết luận giám định bổ sung...”.
- (7) Nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai.

Mẫu số 4b. Kết luận giám định lại lần thứ hai độ tuổi trên người sống

TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC⁽¹⁾ **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: .../KLGDĐT-...⁽²⁾...

....⁽³⁾..., ngày... tháng... năm 20...

KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH ^(4,5) LẠI LẦN THỨ HAI
ĐỘ TUỔI TRÊN NGƯỜI SỐNG

Ảnh⁽⁶⁾ của
 người được
 giám định
 (Cỡ 4x6)

Họ và tên:

Năm sinh: **Giới:** Nam ☐ Nữ ☐

Địa chỉ:

Trình độ văn hóa:

Nghề nghiệp:

Dân tộc:

Tôn giáo:

Căn cứ Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định pháp y số .../.... ngày...tháng...năm..... của.....(ghi tên cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định).

Căn cứ Quyết định số...../...., ngày.....tháng.....năm.... của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai

Chúng tôi: (ghi họ tên và chức danh của giám định viên)

1.- Giám định viên - Chủ tịch Hội đồng.

2.- Giám định viên.

3.- Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (ghi họ tên của những người giúp việc cho giám định viên):

1.- Người giúp việc.

2.- Người giúp việc.

3.- Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định cho.....(ghi họ tên của người được giám định) tại(ghi địa điểm tiến hành giám định).

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt tình hình sự việc theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU

1. Hồ sơ, tài liệu gồm: *(liệt kê các hồ sơ, tài liệu được cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định cung cấp).*
2. Nội dung yêu cầu giám định: *(ghi đầy đủ nội dung yêu cầu giám định theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định).*
3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu: *(ghi thông tin định hướng cho khám và kết luận).*

III. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

1. Khám giám định:

1.1. Khám tổng quát:

- Tinh thần:..... Thở trạng:.....
- Chiều cao:.....; Cân nặng:
- Huyết áp:; Mạch:.....
- Da, niêm mạc:
- Các dấu hiệu bất thường *(nếu có)*:

1.2. Khám sinh dục

a) Đối với nữ:

- Lòng sinh dục:
- Môi lớn:
- Môi bé:
- Âm hộ:
- Âm đạo:
- Tầng sinh môn:

Sau khi thăm khám nạn nhân tỉnh (âm hộ, âm đạo, hậu môn) không tổn thương do quá trình thăm khám gây nên.

b) Đối với nam:

- Lòng sinh dục:.....
- Tầng sinh môn:.....
- Dương vật:.....
- + Chu vi:
- + Dài:

- Rãnh quy đầu:
- Lỗ sáo:
- Bìu, tinh hoàn:
- + Da bìu:
- + Tinh hoàn:

1.3. Khám bộ phận khác:

- Đầu: *(tóc và kiểu tóc)*
- Cổ: *(sự phát triển của thanh quản)*
- Mặt: *(sự phát triển của răng, độ mòn của răng, râu,...)*
- Ngực: *(mô tả kích thước tuyến vú, quầng vú, núm vú,...)*
- Lưng:
- Tay, chân:

2. Khám chuyên khoa: *(nếu có)*

Ghi tóm tắt kết quả khám chuyên khoa.

3. Cận lâm sàng: *(nếu có)*

Ghi kết quả cận lâm sàng.

4. Hội chẩn, ý kiến chuyên gia: *(nếu có)*

Ghi kết quả hội chẩn, ý kiến chuyên gia.

IV. KẾT LUẬN

1. Các kết quả chính:

- Kết quả khám giám định.
- Kết quả khám chuyên khoa.
- Kết quả cận lâm sàng.
- Kết quả khác *(nếu có)*.

2. Kết luận:

Qua quá trình khám giám định, kết quả cận lâm sàng,... xác định.....*(họ tên người được giám định)* có độ tuổi lànăm tháng đếnnăm tháng.

GIÁM ĐỊNH VIÊN
(Tất cả giám định viên ký và ghi rõ họ tên)

CHỦ TỊCH HỘI ĐỒNG
(Ký, ghi rõ họ tên)

BỘ Y TẾ

Xác nhận tư cách pháp lý của Hội đồng giám định lại lần thứ hai

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG

Ghi chú:

(1) Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(2) Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(3) Địa danh.

(4) Kết luận giám định được in thành 03 bản, trong đó: 01 bản trả cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định; 01 bản lưu tại cơ quan giám định và 01 bản lưu tại Bộ Y tế.

(5) Bản ảnh in màu kèm theo Kết luận giám định, nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai.

(6) Nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai.

* Đối với giám định lại trong trường hợp đặc biệt theo Luật Giám định tư pháp thì áp dụng mẫu Kết luận giám định lại lần thứ hai.

Mẫu số 5a. Kết luận giám định giới tính**TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC⁽¹⁾****CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc***Số: .../KLGDGT-...⁽²⁾...**....⁽³⁾..., ngày... tháng... năm 20...***KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH^(4,5,6) GIỚI TÍNH**

Ảnh⁽⁷⁾ của
người được
giám định
(Cỡ 4x6)

Họ và tên:**Năm sinh:** **Giới tính khi sinh:****Địa chỉ:****Trình độ văn hóa:****Nghề nghiệp:****Dân tộc:****Tôn giáo:**

Căn cứ Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định pháp y số.../..... ngày... tháng.... năm.....của.....(*ghi tên cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định*).

Chúng tôi: (*ghi họ tên và chức danh của giám định viên*)

1.- Giám định viên.

2.- Giám định viên.

3.- Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (*ghi họ tên của những người giúp việc cho giám định viên*)

1.- Người giúp việc.

2.- Người giúp việc.

3.- Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định cho.....(*ghi họ tên của người được giám định*) tại (*ghi địa điểm tiến hành giám định*).

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt tình hình sự việc theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU

1. Hồ sơ, tài liệu gồm: *(liệt kê các hồ sơ, tài liệu được cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định cung cấp).*
2. Nội dung yêu cầu giám định: *(ghi đầy đủ nội dung yêu cầu giám định theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định).*
3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu: *(ghi thông tin định hướng cho khám và kết luận).*

III. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

1. Khám giám định:

1.1. Khám tổng quát:

- Tinh thần:.....; Thở trạng:.....
- Chiều cao:.....; Cân nặng:.....
- Huyết áp:.....; Mạch:.....
- Da, niêm mạc:
- Các dấu hiệu bất thường *(nếu có)*:

1.2. Khám bộ phận sinh dục

Tùy theo người được giám định nghi là nam hay nữ sẽ khám bộ phận sinh dục ngoài và mô tả:

- Lòng sinh dục:
- Môi lớn:
- Môi bé:
- Âm hộ:
- Âm đạo:
- Tầng sinh môn:
- **Hoặc:**
- Dương vật:.....
- + Chu vi
- + Dài
- Rãnh quy đầu:
- Lỗ sáo.....
- Bìu, tinh hoàn:

+ Da bìu:

+Tinh hoàn:

1.3. Khám bộ phận khác:

- Đầu: (tóc và kiểu tóc)

- Cổ:

- Mặt:

- Ngực: (mô tả kích thước quầng vú, tuyến vú, núm vú)

- Lưng: (lông, da, cơ)

- Tay, chân:

Ghi tóm tắt kết quả khám chuyên khoa.

3. Cận lâm sàng: (nếu có)

Ghi kết quả cận lâm sàng.

4. Hội chẩn, ý kiến chuyên gia: (nếu có)

Ghi kết quả hội chẩn, ý kiến chuyên gia.

IV. KẾT LUẬN

1. Các kết quả chính: (tổng hợp các kết quả chính).

- Ngoại hình bên ngoài.

- Bộ phận sinh dục bên ngoài.

- Cơ quan (tuyến) sinh dục bên trong.

- Hormon giới tính.

- Nhiễm sắc thể.

- Kết quả khác (nếu có).

2. Kết luận:

Qua quá trình khám giám định, kết quả cận lâm sàng,... xác định.....

GIÁM ĐỊNH VIÊN

(Tất cả giám định viên ký và ghi rõ họ tên)

THỦ TRƯỞNG

CƠ QUAN GIÁM ĐỊNH PHÁP Y

(Ký tên, đóng dấu)

Ghi chú:

- (1) Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.
- (2) Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.
- (3) Địa danh.
- (4) Kết luận giám định được in thành 02 bản, trong đó 01 bản trả cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định và 01 bản lưu tại cơ quan giám định.
- (5) Bản ảnh in màu kèm theo Kết luận giám định, nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai.
- (6) Trong trường hợp giám định bổ sung thì ghi “Kết luận giám định bổ sung...”.
- (7) Nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai.

Mẫu số 5b. Kết luận giám định lại lần thứ hai giới tính**TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC⁽¹⁾****CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc***Số:.../KLGDGT-...⁽²⁾...**....⁽³⁾..., ngày... tháng... năm 20...***KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH ^(4,5) LẠI LẦN THỨ HAI GIỚI TÍNH**

Ảnh⁽⁶⁾ của
người được
giám định
(Cỡ 4x6)

Họ và tên:**Năm sinh: Giới tính khi sinh:****Địa chỉ:****Trình độ văn hóa:****Nghề nghiệp:****Dân tộc:****Tôn giáo:**

Căn cứ Quyết định trưng cầu (yêu cầu) giám định pháp y số .../.... ngày.... tháng....năm.....của.....(*ghi tên cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định*).

Căn cứ Quyết định số...../....., ngày.....tháng.....năm.... của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai.

Chúng tôi: (*ghi họ tên và chức danh của giám định viên*)

1.- Giám định viên - Chủ tịch Hội đồng.

2.- Giám định viên.

3.- Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (*ghi họ tên của những người giúp việc cho giám định viên*)

1.- Người giúp việc.

2.- Người giúp việc.

3.- Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định cho.....(*ghi họ tên của người được giám định*) tại(*ghi địa điểm tiến hành giám định*).

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt tình hình sự việc theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU

1. Hồ sơ, tài liệu gồm: *(liệt kê các hồ sơ, tài liệu được cơ quan trung cầu/ người yêu cầu giám định cung cấp).*
2. Nội dung yêu cầu giám định: *(ghi đầy đủ nội dung yêu cầu giám định theo Quyết định trung cầu/yêu cầu giám định).*
3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu: *(ghi thông tin định hướng cho khám và kết luận).*

III. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

1. Khám giám định:

1.1. Khám tổng quát:

- Tinh thần:.....; Thở trạng:.....
- Chiều cao:.....; Cân nặng:
- Huyết áp:.....; Mạch:
- Da, niêm mạc:
- Các dấu hiệu bất thường *(nếu có)*:

1.2. Khám sinh dục:

Tùy theo người được giám định nghi là nam hay nữ sẽ khám bộ phận sinh dục ngoài và mô tả:

- Lòng sinh dục:.....
- Môi lớn:
- Môi bé:
- Âm hộ:
- Âm đạo:
- Tầng sinh môn:

Hoặc:

- Dương vật:.....
- + Chu vi:
- + Dài;
- Rãnh quy đầu:
- Lỗ sáo
- Bìu, tinh hoàn:

+ Da bìu:

+Tinh hoàn:

1.3. Khám bộ phận liên quan:

- Đầu: (tóc và kiểu tóc)

- Cổ:

- Mặt:

- Ngực: (mô tả kích thước quầng vú, tuyến vú, núm vú)

- Lưng: (lông, da, cơ)

- Tay, chân:

2. Khám chuyên khoa: (nếu có)

Ghi tóm tắt kết quả khám chuyên khoa.

3. Cận lâm sàng: (nếu có)

Ghi tóm tắt kết quả cận lâm sàng.

4. Hội chẩn, ý kiến chuyên gia: (nếu có)

Ghi kết quả hội chẩn, ý kiến chuyên gia.

IV. KẾT LUẬN

1. Các kết quả chính: (tổng hợp các kết quả chính)

- Ngoại hình bên ngoài.

- Bộ phận sinh dục bên ngoài.

- Cơ quan (tuyến) sinh dục bên trong.

- Hormon giới tính.

- Nhiễm sắc thể.

- Kết quả khác (nếu có).

2. Kết luận:

Qua quá trình khám giám định, kết quả cận lâm sàng,... xác định.....

GIÁM ĐỊNH VIÊN

(Tất cả giám định viên ký và ghi rõ họ tên)

CHỦ TỊCH HỘI ĐỒNG

(Ký, ghi rõ họ tên)

BỘ Y TẾ
Xác nhận tư cách pháp lý của Hội đồng giám định lại lần thứ hai
KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG

Ghi chú:

(1) Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(2) Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(3) Địa danh.

(4) Kết luận giám định được in thành 03 bản, trong đó: 01 bản trả cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định; 01 bản lưu tại cơ quan giám định và 01 bản lưu tại Bộ Y tế.

(5) Bản ảnh in màu kèm theo Kết luận giám định, nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai.

(6) Nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai.

* Đối với giám định lại trong trường hợp đặc biệt theo Luật Giám định tư pháp thì áp dụng mẫu Kết luận giám định lại lần thứ hai.

Mẫu số 6a. Kết luận giám định sự có thai**TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC⁽¹⁾****CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc***Số: .../KLSC-T...⁽²⁾...**....⁽³⁾..., ngày... tháng... năm 20...***KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH ^(4,5,6) SỰ CÓ THAI**

Ảnh⁽⁷⁾ của
người được
giám định
(Cỡ 4x6)

Họ và tên:**Năm sinh:****Địa chỉ:****Trình độ văn hóa:****Nghề nghiệp:****Dân tộc:****Tôn giáo:**

Căn cứ Quyết định trung cầu/yêu cầu giám định pháp y số.../.... ngày ... tháng năm của.....(ghi tên cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định).

Chúng tôi: (ghi họ tên và chức danh của giám định viên)

1.- Giám định viên.

2.- Giám định viên.

3.- Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (ghi họ tên của những người giúp việc cho giám định viên)

1.- Người giúp việc.

2.- Người giúp việc.

3.- Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định cho.....(ghi họ tên của người được giám định) tại(ghi địa điểm tiến hành giám định).

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt tình hình sự việc theo Quyết định trung cầu/yêu cầu giám định.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU

1. Hồ sơ, tài liệu gồm: (liệt kê các hồ sơ, tài liệu được cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định cung cấp).

2. Nội dung yêu cầu giám định: *(ghi đầy đủ nội dung yêu cầu giám định theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định).*

3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu: *(sơ lược những điểm chính của hồ sơ bệnh án, các tài liệu khác có liên quan do cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định cung cấp; ghi thông tin định hướng cho khám và kết luận).*

III. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

1. Khám giám định

1.1. Khám tổng quát:

- Tinh thần:.....; Thể trạng:.....
- Chiều cao:.....; Cân nặng:
- Huyết áp:.....; Mạch:.....; Nhiệt độ:.....
- Da, niêm mạc:
- Các dấu hiệu bất thường *(nếu có)*:

1.2. Khám thai:

- Vết rạn da:
- Vòng bụng:.....
- Độ cứng của bụng:
- Cao tử cung:
- Tim thai:

1.3. Khám sinh dục:

- Lòng sinh dục:
- Môi lớn:
- Môi bé:
- Âm hộ:
- Âm đạo:
- Màng trinh:
- Tầng sinh môn:

1.4. Khám bộ phận liên quan:

- Đầu: *(tóc và kiểu của tóc)*
- Mặt:

- Cổ:.....
- Ngực: *(mô tả màu sắc, kích thước quầng vú, tuyến vú, núm vú)*
- Lưng: *(lông, da, cơ)*
- Tay, chân:.....

2. Khám chuyên khoa: *(nếu có)*

Ghi tóm tắt kết quả khám chuyên khoa.

3. Cận lâm sàng: *(nếu có)*

Ghi kết quả cận lâm sàng.

4. Hội chẩn, ý kiến chuyên gia: *(nếu có)*

Ghi kết quả hội chẩn, ý kiến chuyên gia.

IV. KẾT LUẬN

1. Các kết quả chính:

- Kết quả khám giám định:

+ *Nhận xét về tiền sử thai sản.*

+ *Bảng chứng triệu chứng lâm sàng về việc có mang thai hay không?*

+ *Kết quả khám thai.*

- Kết quả khám chuyên khoa.

- Kết quả cận lâm sàng.

- Kết quả khác *(nếu có)*.

2. Kết luận:

Qua quá trình khám giám định, kết quả cận lâm sàng, ... xác định.....

(họ tên người được giám định) tại thời điểm giám định..... (có/không có) thai, ... (thai mấy tháng)....

Kết luận khác *(nếu có)*.

GIÁM ĐỊNH VIÊN

(Tất cả giám định viên ký và ghi rõ họ tên)

THỦ TRƯỞNG

CƠ QUAN GIÁM ĐỊNH PHÁP Y

(Ký tên, đóng dấu)

Ghi chú:

- (1) Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.
- (2) Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.
- (3) Địa danh.
- (4) Kết luận giám định được in thành 02 bản, trong đó 01 bản trả cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định và 01 bản lưu tại cơ quan giám định.
- (5) Bản ảnh in màu kèm theo Kết luận giám định, nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai.
- (6) Trong trường hợp giám định bổ sung thì ghi “Kết luận giám định bổ sung...”.
- (7) Nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai.

Mẫu số 6b. Kết luận giám định lại lần thứ hai sự có thai

TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC⁽¹⁾ **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: .../KLGDCT-...⁽²⁾...

....⁽³⁾..., ngày... tháng... năm 20...

KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH ^(4,5) LẠI LẦN THỨ HAI
SỰ CÓ THAI

Ảnh⁽⁶⁾ của
 người được
 giám định
 (Cỡ 4x6)

Họ và tên:

Năm sinh:

Địa chỉ:

Trình độ văn hóa:

Nghề nghiệp:

Dân tộc:

Tôn giáo:

Căn cứ Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định pháp y số.../...ngày...tháng...năm.....của..... (ghi tên cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định).

Căn cứ Quyết định số...../....., ngày.....tháng.....năm..... của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai.

Chúng tôi: (ghi họ tên và chức danh của giám định viên)

1.- Giám định viên - Chủ tịch Hội đồng.

2.- Giám định viên.

3.- Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (ghi họ tên của những người giúp việc cho giám định viên)

1.- Người giúp việc.

2.- Người giúp việc.

3.- Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định cho.....(ghi họ tên của người được giám định) tại(ghi địa điểm tiến hành giám định).

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt tình hình sự việc theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU

1. Hồ sơ, tài liệu gồm: *(liệt kê các hồ sơ, tài liệu được cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định cung cấp).*

2. Nội dung yêu cầu giám định: *(ghi đầy đủ nội dung yêu cầu giám định theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định).*

3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu: *(sơ lược những điểm chính của hồ sơ bệnh án, các tài liệu khác có liên quan do cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định cung cấp; ghi thông tin định hướng cho khám và kết luận).*

III. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

1. Khám giám định

1.1. Khám tổng quát:

- Tinh thần:.....; Thể trạng:.....
- Chiều cao:.....; Cân nặng:
- Huyết áp:; Mạch:.....; Nhiệt độ:
- Da, niêm mạc:
- Các dấu hiệu bất thường *(nếu có)*:

1.2. Khám thai:

- Vết rạn da:
- Vòng bụng:.....
- Độ cứng của bụng:
- Cao tử cung:
- Tim thai:

1.3. Khám sinh dục:

- Lòng sinh dục:
- Môi lớn:
- Môi bé:
- Âm hộ:
- Âm đạo:

- Màng trinh:
- Tầng sinh môn:

1.4. Khám bộ phận liên quan:

- Đầu:
- Mặt:
- Cổ:
- Ngực: (*mô tả màu sắc, kích thước quầng vú, tuyến vú, núm vú*)
- Lưng: (*lông, da, cơ*)
- Tay, chân:

2. Khám chuyên khoa: (*nếu có*)

Ghi tóm tắt kết quả khám chuyên khoa.

3. Cận lâm sàng: (*nếu có*)

Ghi tóm tắt kết quả cận lâm sàng.

4. Hội chẩn, ý kiến chuyên gia: (*nếu có*)

Ghi kết quả hội chẩn, ý kiến chuyên gia.

IV. KẾT LUẬN

1. Các kết quả chính:

- Kết quả khám giám định:
 - + *Nhận xét về tiền sử thai sản.*
 - + *Bảng chứng triệu chứng lâm sàng về việc có mang thai hay không?*
 - + *Kết quả khám thai.*
- Kết quả khám chuyên khoa.
- Kết quả cận lâm sàng.
- Kết quả khác (*nếu có*).

2. Kết luận:

Qua quá trình khám giám định, kết quả cận lâm sàng, ... xác định.....
 (họ tên người được giám định) tại thời điểm giám định..... (có/không có) thai,
 ... (thai mấy tháng)....

Kết luận khác (*nếu có*).

GIÁM ĐỊNH VIÊN*(Tất cả giám định viên ký và ghi rõ họ tên)***CHỦ TỊCH HỘI ĐỒNG***(Ký, ghi rõ họ tên)***BỘ Y TẾ****Xác nhận tư cách pháp lý của Hội đồng giám định lại lần thứ hai****KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG*****Ghi chú:***

⁽¹⁾ Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

⁽²⁾ Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

⁽³⁾ Địa danh.

⁽⁴⁾ Kết luận giám định được in thành 03 bản, trong đó: 01 bản trả cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định; 01 bản lưu tại cơ quan giám định và 01 bản lưu tại Bộ Y tế.

⁽⁵⁾ Bản ảnh in màu kèm theo Kết luận giám định, nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai.

⁽⁶⁾ Nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai.

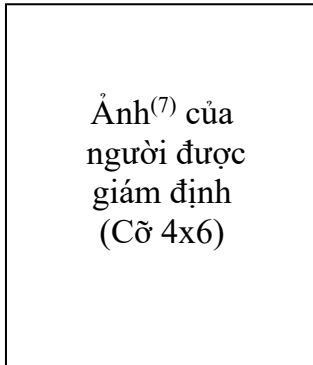
* Đối với giám định lại trong trường hợp đặc biệt theo Luật Giám định tư pháp thì áp dụng mẫu Kết luận giám định lại lần thứ hai.

Mẫu số 7a. Kết luận giám định khả năng tình dục nam

TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC⁽¹⁾ CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: .../KLKNTD-...⁽²⁾...

....⁽³⁾..., ngày... tháng... năm 20...

KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH ^(4,5,6) KHẢ NĂNG TÌNH DỤC NAM

Họ và tên:

Năm sinh:

Địa chỉ:

Trình độ văn hóa:

Nghề nghiệp:

Dân tộc:

Tôn giáo:

Căn cứ Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định pháp y số.../...ngày...tháng....năm.....của.....(ghi tên cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định).

Chúng tôi: (ghi họ tên và chức danh của giám định viên)

1.- Giám định viên.

2.- Giám định viên.

3.- Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (ghi họ tên của những người giúp việc cho giám định viên)

1.- Người giúp việc.

2.- Người giúp việc.

3.- Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định cho.....(ghi họ tên của người được giám định) tại(ghi địa điểm tiến hành giám định).

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt tình hình sự việc theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU

1. Hồ sơ, tài liệu gồm: *(liệt kê các hồ sơ, tài liệu được cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định cung cấp).*
2. Nội dung yêu cầu giám định: *(ghi đầy đủ nội dung yêu cầu giám định theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định).*
3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu: *(ghi thông tin định hướng cho khám và kết luận).*

III. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

1. Khám giám định

1.1. Khám tổng quát:

- Tinh thần:.....; Thở trạng:.....
- Chiều cao:.....; Cân nặng:
- Huyết áp:.....; Mạch:.....
- Da, niêm mạc:
- Các dấu hiệu bất thường: *(nếu có)*

1.2. Khám bộ phận sinh dục và đánh giá khả năng cương dương:

a) Khám bộ phận sinh dục:

- Lòng sinh dục:.....
- Tầng sinh môn:.....
- Dương vật:.....
- + Khi chưa cương: Chu vicm; dàicm.
- + Sau khi cương: Chu vicm; dàicm.
- Rãnh quy đầu:
- Lỗ sáo:
- Bìu, tinh hoàn:
- + Da bìu:
- + Tinh hoàn:

b) Đánh giá khả năng cương dương:

- Sau khi dùng kỹ thuật chuyên môn thông thường và chuyên môn sâu kích thích, dương vật.....*(cương hay không cương, độ cứng...).*

1.3. Khám bộ phận liên quan:

- Đầu:
- Mặt:
- Cổ:
- Ngực:
- Lưng:
- Tay, chân:

2. Khám chuyên khoa: *(nếu có)*

Ghi tóm tắt kết quả khám chuyên khoa.

3. Cận lâm sàng: *(nếu có)*

Ghi kết quả cận lâm sàng.

4. Hội chẩn, ý kiến chuyên gia: *(nếu có)*

Ghi kết quả hội chẩn, ý kiến chuyên gia.

IV. KẾT LUẬN

1. Các kết quả chính:

- Sự phát triển của cơ quan sinh dục ngoài (*dương vật, tinh hoàn...*).
- Khả năng cương dương khi kích thích thông thường và chuyên môn sâu.
- Định lượng hormon sinh dục nam và các kết quả cận lâm sàng liên quan.
- Kết quả khác *(nếu có)*.

2. Kết luận:

- Qua quá trình khám giám định, kết quả cận lâm sàng..., xác định.....
(*họ tên người được giám định*) tại thời điểm giám định(*có/không có*) đủ khả năng sinh lý làm cương cứng dương vật để quan hệ tình dục.
- Kết luận khác *(nếu có)*.

GIÁM ĐỊNH VIÊN
(*Tất cả giám định viên ký và ghi rõ
họ tên*)

THỦ TRƯỞNG
CƠ QUAN GIÁM ĐỊNH PHÁP Y
(*Ký tên, đóng dấu*)

Ghi chú:

- (1) Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.
- (2) Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.
- (3) Địa danh.
- (4) Kết luận giám định được in thành 02 bản, trong đó 01 bản trả cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định và 01 bản lưu tại cơ quan giám định.
- (5) Bản ảnh in màu kèm theo Kết luận giám định, nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai.
- (6) Trong trường hợp giám định bổ sung thì ghi “Kết luận giám định bổ sung...”.
- (7) Nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai.

Mẫu số 7b. Kết luận giám định lại lần thứ hai khả năng tình dục nam

TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC⁽¹⁾ **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: .../KLKNTD-...⁽²⁾...

...⁽³⁾..., ngày... tháng... năm 20...

KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH^(4,5) LẠI LẦN THỨ HAI
KHẢ NĂNG TÌNH DỤC NAM

Ảnh⁽⁶⁾ của
 người được
 giám định
 (Cỡ 4x6)

Họ và tên:

Năm sinh:

Địa chỉ:

Trình độ văn hóa:

Nghề nghiệp:

Dân tộc:

Tôn giáo:

Căn cứ Quyết định trưng cầu (yêu cầu) giám định pháp y số.../... ngày... tháng.....năm.....của.....(ghi tên cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định).

Căn cứ Quyết định số...../....., ngày.....tháng.....năm..... của Bộ trưởng Bộ Y tế thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai.

Chúng tôi: (ghi họ tên và chức danh của giám định viên)

1.- Giám định viên - Chủ tịch Hội đồng.

2.- Giám định viên.

3.- Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (ghi họ tên của những người giúp việc cho giám định viên)

1.- Người giúp việc.

2.- Người giúp việc.

3.- Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định cho.....(ghi họ tên của người được giám định) tại(ghi địa điểm tiến hành giám định).

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt tình hình sự việc theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU

1. Hồ sơ, tài liệu gồm: *(liệt kê các hồ sơ, tài liệu được cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định cung cấp).*

2. Nội dung yêu cầu giám định: *(ghi đầy đủ nội dung yêu cầu giám định theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định).*

3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu: *(ghi thông tin định hướng cho khám và kết luận).*

III. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

1. Khám giám định

1.1. Khám tổng quát:

- Tinh thần:.....; Thể trạng:.....
- Chiều cao:.....; Cân nặng:
- Huyết áp:.....; Mạch:.....
- Da, niêm mạc:
- Các dấu hiệu bất thường *(nếu có)*:

1.2. Khám bộ phận sinh dục và đánh giá khả năng cương dương:

a) Khám bộ phận sinh dục:

- Lòng sinh dục:.....
- Tầng sinh môn:.....
- Dương vật:.....
- + Dương vật khi chưa cương: Chu vicm; dàicm.
- + Dương vật sau khi cương: Chu vicm; dàicm.
- Rãnh quy đầu:
- Lỗ sáo
- Bìu, tinh hoàn:
- + Da bìu
- + Tinh hoàn.....

b) Đánh giá khả năng cương dương:

- Sau khi dùng kỹ thuật chuyên môn thông thường và chuyên môn sâu kích thích, dương vật..... (*cương hay không cương, độ cứng...*).

1.3. Khám bộ phận liên quan:

- Đầu:
- Mắt:
- Cổ:
- Ngực:
- Lưng:
- Tay, chân:

2. Khám chuyên khoa: (*nếu có*)

Ghi tóm tắt kết quả khám chuyên khoa.

3. Cận lâm sàng: (*nếu có*)

Ghi kết quả cận lâm sàng.

4. Hội chẩn, ý kiến chuyên gia: (*nếu có*)

Ghi kết quả hội chẩn, ý kiến chuyên gia.

IV. KẾT LUẬN

1. Các kết quả chính:

- Sự phát triển của cơ quan sinh dục ngoài (*dương vật, tinh hoàn,...*).
- Khả năng cương dương khi kích thích thông thường và chuyên môn sâu.
- Định lượng hormone sinh dục nam và các kết quả cận lâm sàng liên quan.
- Kết quả khác (*nếu có*).

2. Kết luận:

Qua quá trình khám giám định, kết quả cận lâm sàng,... xác định.....(*họ tên người được giám định*) tại thời điểm giám định..... (*có/không có*) đủ khả năng sinh lý làm cương cứng dương vật để quan hệ tình dục.

Kết luận khác (*nếu có*).

GIÁM ĐỊNH VIÊN

(*Tất cả giám định viên ký và ghi rõ họ tên*)

CHỦ TỊCH HỘI ĐỒNG

(*Ký, ghi rõ họ tên*)

BỘ Y TẾ**Xác nhận tư cách pháp lý của Hội đồng giám định lại lần thứ hai****KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG*****Ghi chú:***

(1) Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(2) Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(3) Địa danh.

(4) Kết luận giám định được in thành 03 bản, trong đó: 01 bản trả cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định; 01 bản lưu tại cơ quan giám định và 01 bản lưu tại Bộ Y tế.

(5) Bản ảnh in màu kèm theo Kết luận giám định, nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai.

(6) Nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai.

* Đối với giám định lại trong trường hợp đặc biệt theo Luật Giám định tư pháp thì áp dụng mẫu Kết luận giám định lại lần thứ hai.

Mẫu số 8a. Kết luận giám định xâm hại tình dục**TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC⁽¹⁾****CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc***Số: .../KLXHTD-...⁽²⁾...**...⁽³⁾..., ngày... tháng... năm 20...***KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH ^(4,5,6) XÂM HẠI TÌNH DỤC**

Ảnh⁽⁷⁾ của
người được
giám định
(Cỡ 4x6)

Họ và tên:**Năm sinh:** **Giới:** Nam ☐ Nữ ☐**Địa chỉ:****Trình độ văn hóa:****Nghề nghiệp:****Dân tộc:****Tôn giáo:**

Căn cứ Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định pháp y số.../.....
ngày...tháng...năm.....của.....(ghi tên cơ quan trưng cầu/người yêu
cầu giám định).

Chúng tôi: (ghi họ tên và chức danh của giám định viên)

1.- Giám định viên.

2.- Giám định viên.

3.- Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (ghi họ tên của những người giúp việc cho giám định viên)

1.- Người giúp việc.

2.- Người giúp việc.

3.- Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định cho.....(ghi họ tên của người được giám
định) tại(ghi địa điểm tiến hành giám định).

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt tình hình sự việc theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU

1. Hồ sơ, tài liệu gồm: *(liệt kê các hồ sơ, tài liệu được cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định cung cấp).*

2. Nội dung yêu cầu giám định: *(ghi đầy đủ nội dung yêu cầu giám định theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định).*

3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu: *(ghi thông tin định hướng cho khám và kết luận).*

III. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

1. Khám giám định

1.1. Khám tổng quát:

- Tinh thần:.....; Thở trạng:.....
- Chiều cao:.....; Cân nặng:
- Huyết áp:.....; Mạch:.....; Nhiệt độ:
- Da, niêm mạc:
- Quần áo:
- Các dấu hiệu bất thường: *(nếu có)*

1.2. Khám sinh dục: *(đánh giá các bất thường hoặc các dấu vết thương tích)*

a. Nạn nhân nữ:

- Lòng sinh dục:
- Môi lớn:
- Môi bé:
- Âm hộ:
- Màng trinh:
- Âm đạo:
- Tầng sinh môn:
- Hậu môn:

Sau khi thăm khám nạn nhân tỉnh (âm hộ, âm đạo, màng trinh, hậu môn) không tổn thương do quá trình thăm khám gây nên.

b. Nạn nhân nam:

- Lòng sinh dục:.....
- Tầng sinh môn:.....
- Dương vật:

- + Chu vi:
- + Dài:
- + Độ cứng:
- Rãnh quy đầu:
- Lỗ sáo:
- Bìu, tinh hoàn:
- + Da bìu:
- + Tinh hoàn:
- Hậu môn:

1.3. Khám các bộ phận khác:

- Đầu, mặt:
- Miệng, hầu họng:
- Cổ:
- Ngực: *(mô tả màu sắc, kích thước, tổn thương quầng vú, tuyến vú, núm vú)*
- Bụng:
- Lưng:
- Mông:
- Tay chân:

2. Khám chuyên khoa: *(nếu có)*

Ghi tóm tắt kết quả khám chuyên khoa.

3. Cận lâm sàng: *(do giám định viên chỉ định để phục vụ cho kết luận giám định như: Siêu âm, xét nghiệm dịch âm đạo, tinh dịch, tinh trùng, xét nghiệm HIV, các kỹ thuật, cận lâm sàng cần thiết khác,...).*

Ghi kết quả cận lâm sàng (nếu có).

4. Giám định mẫu vật, thực nghiệm, hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia: *(nếu có)*

Ghi kết quả giám định mẫu vật, thực nghiệm, hội chẩn, ý kiến chuyên gia.

IV. KẾT LUẬN

1. Các kết quả chính:

- Kết quả khám lâm sàng: *Các dấu vết thu thập được qua khám lâm sàng ghi nhận có tổn thương bộ phận sinh dục (âm hộ, màng trinh, âm đạo...) hoặc các bộ phận khác trên cơ thể hay không.*

- Kết quả khám chuyên khoa.

- Kết quả cận lâm sàng.

- Kết quả khác (nếu có).

2. Kết luận:

- Tình trạng màng trinh (*rách cũ hay mới, vị trí rách, giãn hay không giãn*), tình trạng các vùng khác của bộ phận sinh dục.

- Tình trạng tổn thương trên cơ thể và xếp tỷ lệ tổn thương cơ thể (nếu có) theo Thông tư của Bộ Y tế.

- Các dấu vết thương tích, cơ chế hình thành thương tích, các bệnh lây truyền qua đường tình dục, sự có thai (nếu có).

- Kết luận khác (nếu có).

GIÁM ĐỊNH VIÊN

(Tất cả giám định viên ký và ghi rõ họ tên)

THỦ TRƯỞNG

CƠ QUAN GIÁM ĐỊNH PHÁP Y

(Ký tên, đóng dấu)

Ghi chú:

(1) Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(2) Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(3) Địa danh.

(4) Kết luận giám định được in thành 02 bản, trong đó 01 bản trả cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định và 01 bản lưu tại cơ quan giám định.

(5) Bản ảnh in màu kèm theo Kết luận giám định, nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai.

(6) Trong trường hợp giám định bổ sung thì ghi “Kết luận giám định bổ sung...”.

(7) Nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai.

Mẫu số 8b. Kết luận giám định lại lần thứ hai xâm hại tình dục

TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC⁽¹⁾ **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: .../KLXHTD-...⁽²⁾...

...⁽³⁾..., ngày... tháng... năm 20...

KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH ^(4,5) LẠI LẦN THỨ HAI
XÂM HẠI TÌNH DỤC

Ảnh⁽⁶⁾ của
 người được
 giám định
 (Cỡ 4x6)

Họ và tên:

Năm sinh: **Giới:** Nam ☐ Nữ ☐

Địa chỉ:

Trình độ văn hóa:

Nghề nghiệp:

Dân tộc:

Tôn giáo:

Căn cứ Quyết định trưng cầu giám định pháp y số..., ngày.... tháng.... năm
của.....(*ghi tên cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định*).

Căn cứ Quyết định số...../....., ngày.....tháng.....năm..... của Bộ
 trưởng Bộ Y tế thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai.

Chúng tôi: (*ghi họ tên và chức danh của giám định viên*)

1.- Giám định viên - Chủ tịch Hội đồng.

2.- Giám định viên.

3.- Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (*ghi họ tên của những người giúp việc cho giám định viên*)

1.- Người giúp việc.

2.- Người giúp việc.

3.- Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định cho.....(*ghi họ tên của người được giám
 định*) tại(*ghi địa điểm tiến hành giám định*).

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt tình hình sự việc theo Quyết định trưng cầu giám định.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU

1. Hồ sơ, tài liệu gồm: *(liệt kê các hồ sơ, tài liệu được cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định cung cấp).*
2. Nội dung yêu cầu giám định: *(ghi đầy đủ nội dung yêu cầu giám định theo Quyết định trưng cầu giám định).*
3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu: *(ghi thông tin định hướng cho khám và kết luận).*

III. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

1. Khám giám định:

1.1. Khám tổng quát:

- Tinh thần:.....; Thở trạng:.....
- Chiều cao:.....; Cân nặng:
- Huyết áp:; Mạch:.....; Nhiệt độ:
- Quần áo:
- Các dấu hiệu bất thường *(nếu có)*:

1.2. Khám sinh dục

a. Nạn nhân nữ:

- Lòng sinh dục:.....
- Môi lớn:.....
- Môi bé:
- Âm hộ:.....
- Màng trinh:
- Âm đạo:
- Tầng sinh môn:
- Hậu môn:

Sau khi thăm khám nạn nhân tỉnh (âm hộ, âm đạo, màng trinh, hậu môn) không tổn thương do quá trình thăm khám gây nên.

b. Nạn nhân nam:

- Lòng sinh dục:.....
- Tầng sinh môn:.....
- Dương vật:.....

- + Chu vi
- + Dài
- + Độ cứng:
- Rãnh quy đầu.....
- Lỗ sáo.....
- Bìu, tinh hoàn:
- + Da bìu
- +Tinh hoàn.....
- Hậu môn:
- 1.3. Khám bộ phận khác:
- Đầu, mặt:
- Miệng, hầu họng:
- Cổ:
- Ngực: (*mô tả màu sắc, kích thước, tổn thương quầng vú, tuyến vú, núm vú*)
- Bụng:
- Lưng:
- Mông:
- Tay, chân:

2. Khám chuyên khoa: (nếu có)

Ghi tóm tắt kết quả khám chuyên khoa.

3. Cận lâm sàng: (*do giám định viên chỉ định để phục vụ cho kết luận giám định như: Siêu âm, xét nghiệm dịch âm đạo, tinh dịch, tinh trùng, xét nghiệm HIV, các kỹ thuật, cận lâm sàng cần thiết khác,...*).

Ghi kết quả cận lâm sàng (nếu có).

4. Giám định mẫu vật, thực nghiệm, hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia: (nếu có)

Ghi kết quả giám định mẫu vật, thực nghiệm, hội chẩn, ý kiến chuyên gia.

IV. KẾT LUẬN

1. Các kết quả chính:

- Kết quả khám giám định: *Các dấu vết thu thập được qua khám lâm sàng) ghi nhận có tổn thương bộ phận sinh dục (âm hộ, màng trinh, âm đạo...) hoặc các bộ phận khác trên cơ thể hay không.*

- Kết quả khám chuyên khoa.

- Kết quả cận lâm sàng.

- Kết quả khác (nếu có).

2. Kết luận:

- Tình trạng màng trinh (*rách cũ hay mới, vị trí rách, giãn hay không giãn*).

- Tình trạng tổn thương trên cơ thể và xếp tỷ lệ tổn thương cơ thể (nếu có) theo Thông tư của Bộ Y tế.

- Các dấu vết thương tích, cơ chế hình thành thương tích, các bệnh lây truyền qua đường tình dục, sự có thai (nếu có).

- Kết luận khác (nếu có).

GIÁM ĐỊNH VIÊN

(Tất cả giám định viên ký và ghi rõ họ tên)

CHỦ TỊCH HỘI ĐỒNG

(Ký, ghi rõ họ tên)

BỘ Y TẾ

Xác nhận tư cách pháp lý của Hội đồng giám định lại lần thứ hai

KT. BỘ TRƯỞNG

THỨ TRƯỞNG

Ghi chú:

(1) Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(2) Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(3) Địa danh.

(4) Kết luận giám định được in thành 03 bản, trong đó: 01 bản trả cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định; 01 bản lưu tại cơ quan giám định và 01 bản lưu tại Bộ Y tế.

(5) Bản ảnh in màu kèm theo Kết luận giám định, nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai.

(6) Nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai

* Đối với giám định lại trong trường hợp đặc biệt theo Luật Giám định tư pháp thì áp dụng mẫu Kết luận giám định lại lần thứ hai.

Mẫu số 9a. Kết luận giám định nghi can xâm hại tình dục**TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC ⁽¹⁾****CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc***Số: .../KLNCXH-...⁽²⁾...**...⁽³⁾..., ngày... tháng... năm 20...***KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH ^(4,5,6) NGHI CAN XÂM HẠI TÌNH DỤC**

Ảnh⁽⁷⁾ của
người được
giám định
(Cỡ 4x6)

Họ và tên:**Năm sinh:** **Giới:** Nam ☐ Nữ ☐**Địa chỉ:****Trình độ văn hóa:****Nghề nghiệp:****Dân tộc:****Tôn giáo:**

Căn cứ Quyết định trưng cầu (yêu cầu) giám định pháp y số.../.... ngày ...tháng.....năm.....của.....(ghi tên cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định).

Chúng tôi: (ghi họ tên và chức danh của giám định viên)

1.- Giám định viên.

2.- Giám định viên.

3.- Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (ghi họ tên của những người giúp việc cho giám định viên)

1.- Người giúp việc.

2.- Người giúp việc.

3.- Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định cho.....(ghi họ tên của người được giám định) tại(ghi địa điểm tiến hành giám định).

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt diễn tình hình sự việc theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU

1. Hồ sơ, tài liệu gồm: *(liệt kê các hồ sơ, tài liệu được cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định cung cấp).*

2. Nội dung yêu cầu giám định: *(ghi đầy đủ nội dung yêu cầu giám định theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định).*

3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu: *(ghi thông tin định hướng cho khám và kết luận).*

III. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

1. Khám giám định

1.1. Khám tổng quát:

- Tinh thần:.....; Thể trạng:.....
- Chiều cao:.....; Cân nặng:.....
- Huyết áp:; Mạch:.....; Nhiệt độ:.....
- Da, niêm mạc:
- Quần áo:
- Các dấu hiệu bất thường *(nếu có)*:

1.2. Khám sinh dục: *(đánh giá các bất thường hoặc các dấu vết thương tích)*

a. Nghi can nam:

- Lòng sinh dục:.....
- Tầng sinh môn:.....
- Dương vật:.....
- + Chu vi:
- + Dài:
- + Độ cứng:.....
- Rãnh quy đầu:
- Lỗ sáo:.....
- Bìu, tinh hoàn:
- + Da bìu:
- +Tinh hoàn:
- Hậu môn:.....

b. Nghi can nữ:

- Lòng sinh dục:

- Môi lớn:
- Môi bé:
- Âm hộ:
- Màng trinh:
- Âm đạo:
- Tầng sinh môn:
- Hậu môn:

1.3. Khám bộ phận khác:

- Đầu, mặt:
- Miệng, hầu họng:
- Cổ:
- Ngực: (*mô tả màu sắc, kích thước, tổn thương quầng vú, tuyến vú, núm vú*)
- Bụng:
- Lưng:
- Mông:
- Tay chân:

2. Khám chuyên khoa: (nếu có)

Ghi tóm tắt kết quả khám chuyên khoa.

3. Cận lâm sàng: (*do giám định viên chỉ định để phục vụ cho kết luận giám định như: Siêu âm, xét nghiệm dịch âm đạo, tinh dịch, tinh trùng, xét nghiệm HIV, các kỹ thuật cận lâm sàng cần thiết khác,...*).

Ghi kết quả cận lâm sàng (nếu có).

4. Giám định mẫu vật, thực nghiệm, hội chẩn, ý kiến chuyên gia: (nếu có)

Ghi kết quả giám định mẫu vật, thực nghiệm, hội chẩn, ý kiến chuyên gia.

IV. KẾT LUẬN

1. Các kết quả chính:

- Kết quả khám giám định: *Các dấu vết thu thập được qua khám lâm sàng ghi nhận có tổn thương bộ phận sinh dục hoặc các bộ phận khác trên cơ thể hay không.*
- Kết quả khám chuyên khoa.

- Kết quả cận lâm sàng.
- Kết quả khác (nếu có).

2. Kết luận:

Trả lời câu hỏi theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định, lưu ý:

- Các dấu vết thương tích, dấu vết thu thập được.
- Cơ chế hình thành thương tích.
- Kết luận khác (nếu có).

GIÁM ĐỊNH VIÊN

(Tất cả giám định viên ký và ghi rõ họ tên)

THỦ TRƯỞNG

CƠ QUAN GIÁM ĐỊNH PHÁP Y

(Ký tên, đóng dấu)

Ghi chú:

(1) Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên (1) Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(2) Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(3) Địa danh.

(4) Kết luận giám định được in thành 02 bản, trong đó 01 bản trả cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định và 01 bản lưu tại cơ quan giám định.

(5) Bản ảnh in màu kèm theo Kết luận giám định, nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai.

(6) Trong trường hợp giám định bổ sung thì ghi “Kết luận giám định bổ sung...”.

(7) Nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai.

Mẫu số 9b. Kết luận giám định lại lần thứ hai nghi can xâm hại tình dục

TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC⁽¹⁾ CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: .../KLNCXH-...⁽²⁾...

...⁽³⁾..., ngày... tháng... năm 20...

KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH^(4,5) LẠI LẦN THỨ HAI
NGHI CAN XÂM HẠI TÌNH DỤC

Ảnh⁽⁶⁾ của
 người được
 giám định
 (Cỡ 4x6)

Họ và tên:

Năm sinh: **Giới:** Nam ☐ Nữ ☐

Địa chỉ:

Trình độ văn hóa:

Nghề nghiệp:

Dân tộc:

Tôn giáo:

Căn cứ Quyết định trưng cầu (yêu cầu) giám định pháp y số.../..... ngày ...tháng....năm.....của.....(ghi tên cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định).

Căn cứ Quyết định số.../....., ngày.....tháng.....năm..... của Bộ trưởng Bộ Y tế thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai.

Chúng tôi: (ghi họ tên và chức danh của giám định viên)

1.- Giám định viên - Chủ tịch Hội đồng.

2.- Giám định viên.

3.- Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (ghi họ tên của những người giúp việc cho giám định viên)

1.- Người giúp việc.

2.- Người giúp việc.

3.- Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định cho.....(ghi họ tên của người được giám định) tại(ghi địa điểm tiến hành giám định).

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt tình hình sự việc theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU

1. Hồ sơ, tài liệu gồm: *(liệt kê các hồ sơ, tài liệu được cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định cung cấp).*
2. Nội dung yêu cầu giám định: *(ghi đầy đủ nội dung yêu cầu giám định theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định).*
3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu: *(ghi thông tin định hướng cho khám và kết luận).*

III. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

1. Khám giám định

1.1. Khám tổng quát:

- Tinh thần:.....; Thở trạng:.....
- Chiều cao:.....; Cân nặng:
- Huyết áp:.....; Mạch:.....; Nhiệt độ:.....
- Da, niêm mạc:
- Quần áo:
- Các dấu hiệu bất thường *(nếu có)*:

1.2. Khám sinh dục: *(đánh giá các bất thường hoặc các dấu vết thương tích)*

a. Nghi can nam:

- Lòng sinh dục:.....
- Tầng sinh môn:.....
- Dương vật:.....
- + Chu vi:
- + Dài:
- + Độ cứng:
- Rãnh quy đầu:
- Lỗ sáo:
- Bìu, tinh hoàn:
- + Da bìu:
- +Tinh hoàn:
- Hậu môn:

b. Nghi can nữ:

- Lòng sinh dục:
- Môi lớn:
- Môi bé:
- Âm hộ:
- Màng trinh:
- Âm đạo:
- Tầng sinh môn:
- Hậu môn:

1.3. Khám bộ phận khác:

- Đầu, mặt:
- Miệng, hầu họng:
- Cổ:
- Ngực: (*mô tả mà sắc, kích thước, tổn thương quầng vú, tuyến vú, núm vú*)
- Bụng:
- Lưng:
- Mông:
- Tay, chân:

2. Khám chuyên khoa: (*nếu có*)

Ghi tóm tắt kết quả khám chuyên khoa.

3. Cận lâm sàng: (*do giám định viên chỉ định để phục vụ cho kết luận giám định như: Siêu âm, xét nghiệm dịch âm đạo, tinh dịch, tinh trùng, xét nghiệm HIV, các kỹ thuật cận lâm sàng cần thiết khác,...*).

Ghi kết quả cận lâm sàng (nếu có).

4. Giám định mẫu vật, thực nghiệm, hội chẩn, ý kiến chuyên gia: (*nếu có*)

Ghi kết quả giám định mẫu vật, thực nghiệm, hội chẩn, ý kiến chuyên gia.

IV. KẾT LUẬN

1. Các kết quả chính:

- Kết quả khám giám định: *Các dấu vết thu thập được qua khám lâm sàng ghi nhận có tổn thương bộ phận sinh dục hoặc các bộ phận khác trên cơ thể hay không.*

- Kết quả khám chuyên khoa.

- Kết quả cận lâm sàng.

- Kết quả khác (nếu có).

2. Kết luận:

Trả lời câu hỏi theo quyết định trưng cầu, lưu ý:

- Các dấu vết thương tích, dấu vết thu thập được,...

- Cơ chế hình thành thương tích,...

- Kết luận khác (nếu có).

GIÁM ĐỊNH VIÊN

(Tất cả giám định viên ký và ghi rõ họ tên)

CHỦ TỊCH HỘI ĐỒNG

(Ký, ghi rõ họ tên)

BỘ Y TẾ

Xác nhận tư cách pháp lý của Hội đồng giám định lại lần thứ hai

KT. BỘ TRƯỞNG

THỨ TRƯỞNG

Ghi chú:

(1) Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(2) Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(3) Địa danh.

(4) Kết luận giám định được in thành 03 bản, trong đó: 01 bản trả cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định; 01 bản lưu tại cơ quan giám định và 01 bản lưu tại Bộ Y tế.

(5) Bản ảnh in màu kèm theo Kết luận giám định, nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai.

(6) Nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai

* Đối với giám định lại trong trường hợp đặc biệt theo Luật Giám định tư pháp thì áp dụng mẫu Kết luận giám định lại lần thứ hai.

Mẫu số 10a. Kết luận giám định xâm hại tình dục ở trẻ em**TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC⁽¹⁾****CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc***Số: .../KLTĐTE-...⁽²⁾...**...⁽³⁾..., ngày... tháng... năm 20...***KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH ^(4,5,6) XÂM HẠI TÌNH DỤC Ở TRẺ EM**

Ảnh⁽⁷⁾ của
người được
giám định
(Cỡ 4x6)

Họ và tên:**Năm sinh:** **Giới:** Nam ☐ Nữ ☐**Địa chỉ:****Trình độ văn hóa:****Nghề nghiệp:****Dân tộc:****Tôn giáo:**

Căn cứ Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định pháp y số.../..... ngày tháng.....năm.....của.....(ghi tên cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định).

Chúng tôi: (ghi họ tên và chức danh của giám định viên)

1.- Giám định viên.

2.- Giám định viên.

3.- Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (ghi họ tên của những người giúp việc cho giám định viên)

1.- Người giúp việc.

2.- Người giúp việc.

3.- Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định cho.....(ghi họ tên của người được giám định) tại(ghi địa điểm tiến hành giám định).

Có sự chứng kiến của người giám hộ: (nếu có, ghi họ tên và mối quan hệ với trẻ)

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt tình hình sự việc theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU

1. Hồ sơ, tài liệu gồm: *(liệt kê các hồ sơ, tài liệu được cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định cung cấp).*
2. Nội dung yêu cầu giám định: *(ghi đầy đủ nội dung yêu cầu giám định theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định).*
3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu: *(ghi thông tin định hướng cho khám và kết luận).*

III. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

1. Khám giám định:

1.1. Khám tổng quát:

- Tinh thần:.....; Thở trạng:.....
- Chiều cao:.....; Cân nặng:
- Huyết áp:.....; Mạch:.....; Nhiệt độ:.....
- Da, niêm mạc:
- Quần áo:
- Các dấu hiệu bất thường *(nếu có)*:

1.2. Khám sinh dục: *(đánh giá các bất thường hoặc các dấu vết thương tích).*

a) Trẻ em nữ:

- Lòng sinh dục:.....
- Môi lớn:
- Môi bé:
- Âm hộ:
- Màng trinh:
- Âm đạo:
- Tầng sinh môn:
- Hậu môn:

Sau khi thăm khám nạn nhân tỉnh; âm hộ, âm đạo, màng trinh, hậu môn không tổn thương do quá trình thăm khám gây nên.

b) Trẻ em nam:

- Lòng sinh dục:.....
- Tầng sinh môn:.....

- Dương vật:

+ Chu vi:

+ Dài:

+ Độ cứng:

- Rãnh quy đầu:

- Lỗ sáo:

- Bìu, tinh hoàn:

+ Da bìu:

+ Tinh hoàn:

- Hậu môn:

1.3. Khám bộ phận khác:

- Đầu, mặt:

- Miệng, hầu họng:

- Cổ:

- Ngực: (*mô tả màu sắc, kích thước, tổn thương quầng vú, tuyến vú, núm vú*)

- Bụng:

- Lưng:

- Mông:

- Tay, chân:

2. Khám chuyên khoa: (*nếu có*)

Ghi tóm tắt kết quả khám chuyên khoa.

3. Cận lâm sàng: (*do giám định viên chỉ định để phục vụ cho kết luận giám định như: Siêu âm, xét nghiệm dịch âm đạo, tinh dịch, tinh trùng, xét nghiệm HIV, các kỹ thuật, cận lâm sàng cần thiết khác,...*).

Ghi kết quả cận lâm sàng (nếu có).

4. Giám định mẫu vật, thực nghiệm, hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia: (*nếu có*)

Ghi kết quả giám định mẫu vật, thực nghiệm, hội chẩn, ý kiến chuyên gia.

IV. KẾT LUẬN

1. Các kết quả chính:

- Kết quả khám giám định: *Các dấu vết thu thập được qua khám lâm sàng ghi nhận có tổn thương bộ phận sinh dục (âm hộ, màng trinh, âm đạo,... hoặc các bộ phận khác trên cơ thể hay không).*

- Kết quả khám chuyên khoa.

- Kết quả cận lâm sàng.

- Kết quả khác.

2. Kết luận:

Kết luận theo nội dung trưng cầu, lưu ý:

- Tình trạng màng trinh (*rách cũ hay mới, vị trí rách, giãn hay không giãn*).

- Tình trạng tổn thương trên cơ thể và xếp tỷ lệ tổn thương cơ thể (*nếu có*).

- Các dấu vết thương tích, cơ chế hình thành thương tích, các bệnh lây truyền qua đường tình dục, sự có thai (*nếu có*).

3. Kết luận khác: (*nếu có*).

Đề nghị cơ quan trưng cầu, gia đình đưa trẻ đi điều trị tổn thương và điều trị tâm lý hoặc giám định tâm thần (*nếu thấy cần thiết*).

GIÁM ĐỊNH VIÊN

(*Tất cả giám định viên ký và ghi rõ họ tên*)

THỦ TRƯỞNG

CƠ QUAN GIÁM ĐỊNH PHÁP Y

(*Ký tên, đóng dấu*)

Ghi chú:

(1) Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(2) Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(3) Địa danh.

(4) Kết luận giám định được in thành 02 bản, trong đó 01 bản trả cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định và 01 bản lưu tại cơ quan giám định.

(5) Bản ảnh in màu kèm theo Kết luận giám định, nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai.

(6) Trong trường hợp giám định bổ sung thì ghi “Kết luận giám định bổ sung...”.

(7) Nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai.

Mẫu số 10b. Kết luận giám định lại lần thứ hai xâm hại tình dục ở trẻ em**TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC⁽¹⁾****CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc***Số:..../KLTDTE-...⁽²⁾...**...⁽³⁾..., ngày... tháng... năm 20...***KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH ^(4,5) LẠI LẦN THỨ HAI
XÂM HẠI TÌNH DỤC Ở TRẺ EM**

Ảnh⁽⁶⁾ của
người được
giám định
(Cỡ 4x6)

Họ và tên:**Năm sinh:** **Giới:** Nam ☐ Nữ ☐**Địa chỉ:****Trình độ văn hóa:****Dân tộc:****Tôn giáo:**

Căn cứ Quyết định trưng cầu (yêu cầu) giám định pháp y số.../..... ngày.....tháng.....năm.....của..... (ghi tên cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định).

Căn cứ Quyết định số.../....., ngày.....tháng.....năm..... của Bộ trưởng Bộ Y tế thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai.

Chúng tôi: (ghi họ tên và chức danh của giám định viên)

1.- Giám định viên - Chủ tịch Hội đồng.

2.- Giám định viên.

3.- Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (ghi họ tên của những người giúp việc cho giám định viên)

1.- Người giúp việc.

2.- Người giúp việc.

3.- Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định cho.....(ghi họ tên của người được giám định) tại(ghi địa điểm tiến hành giám định).

Có sự chứng kiến của người giám hộ: *(nếu có, ghi rõ họ tên mối quan hệ với trẻ em)*.....

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt tình hình sự việc theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU

1. Hồ sơ, tài liệu gồm: *(liệt kê các hồ sơ, tài liệu được cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định cung cấp).*

2. Nội dung yêu cầu giám định: *(ghi đầy đủ nội dung yêu cầu giám định theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định).*

3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu: *(ghi thông tin định hướng cho khám và kết luận).*

III. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

1. Khám giám định:

1.1. Khám tổng quát:

- Tinh thần:.....; Thể trạng:.....
- Chiều cao:.....; Cân nặng:
- Huyết áp:.....; Mạch:.....; Nhiệt độ:.....
- Quần áo:
- Các dấu hiệu bất thường *(nếu có)*:

1.2. Khám sinh dục:

a. Trẻ em nữ:

- Lòng sinh dục:
- Môi lớn:
- Môi bé:
- Âm hộ:
- Màng trinh:
- Âm đạo:
- Tầng sinh môn:
- Hậu môn:

Sau khi thăm khám nạn nhân tỉnh (âm hộ, âm đạo, màng trinh, hậu môn) không tổn thương do quá trình thăm khám gây nên.

b. Trẻ em nam:

- Lòng sinh dục:
- Tàng sinh môn:
- Dương vật:
- + Chu vi:
- + Dài:
- + Độ cứng:
- Rãnh quy đầu:
- Lỗ sáo:
- Bìu, tinh hoàn:
- + Da bìu:
- + Tinh hoàn:
- Hậu môn:

1.3. Khám bộ phận khác:

- Đầu, mặt:
- Miệng, hầu họng:
- Cổ:
- Ngực: *(mô tả màu sắc, kích thước, tổn thương quầng vú, tuyến vú, núm vú)*
- Bụng:
- Lưng:
- Mông:
- Tay, chân:

2. Khám chuyên khoa: *(nếu có)*

Ghi tóm tắt kết quả khám chuyên khoa.

3. Cận lâm sàng: *(do giám định viên chỉ định để phục vụ cho kết luận giám định như: Siêu âm, xét nghiệm dịch âm đạo, tinh dịch, tinh trùng, xét nghiệm HIV, các kỹ thuật cận lâm sàng cần thiết khác,...).*

Ghi kết quả cận lâm sàng (nếu có).

4. Giám định mẫu vật, thực nghiệm, hội chẩn, ý kiến chuyên gia: *(nếu có)*

Ghi kết quả giám định mẫu vật, thực nghiệm, hội chẩn, ý kiến chuyên gia.

IV. KẾT LUẬN

1. Các kết quả chính:

- Kết quả khám giám định: *Các dấu vết thu thập được qua khám lâm sàng ghi nhận có tổn thương bộ phận sinh dục (âm hộ, màng trinh, âm đạo...) hoặc các bộ phận khác trên cơ thể hay không.*

- Kết quả khám chuyên khoa.

- Kết quả cận lâm sàng.

- Kết quả khác.

2. Kết luận:

Kết luận theo nội dung trưng cầu, lưu ý:

- Tình trạng màng trinh (*rách cũ hay mới, vị trí rách, giãn hay không giãn*).

- Tình trạng tổn thương trên cơ thể và xếp tỷ lệ tổn thương cơ thể (*nếu có*).

- Các dấu vết thương tích, cơ chế hình thành thương tích, các bệnh lý lây truyền qua đường tình dục, sự có thai (*nếu có*).

3. Kết luận khác: (*nếu có*).

Đề nghị cơ quan trưng cầu, gia đình đưa trẻ đi điều trị tổn thương và điều trị tâm lý hoặc giám định tâm thần (*nếu thấy cần thiết*).

GIÁM ĐỊNH VIÊN

(Tất cả giám định viên ký và ghi rõ họ tên)

CHỦ TỊCH HỘI ĐỒNG

(Ký, ghi rõ họ tên)

BỘ Y TẾ

Xác nhận tư cách pháp lý của Hội đồng giám định lại lần thứ hai

KT. BỘ TRƯỞNG

THỨ TRƯỞNG

Ghi chú:

(1) Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(2) Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(3) Địa danh.

(4) Kết luận giám định được in thành 03 bản, trong đó: 01 bản trả cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định; 01 bản lưu tại cơ quan giám định và 01 bản lưu tại Bộ Y tế.

(5) Bản ảnh in màu kèm theo Kết luận giám định, nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai.

(6) Nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai

* Đối với giám định lại trong trường hợp đặc biệt theo Luật Giám định tư pháp thì áp dụng mẫu Kết luận giám định lại lần thứ hai.

Mẫu số 11a. Kết luận giám định vật gây thương tích

TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC⁽¹⁾ **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: .../KLVGTT-...⁽²⁾...

...⁽³⁾..., ngày... tháng... năm 20...

KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH ^(4,5,6) VẬT GÂY THƯƠNG TÍCH

Vụ:.....(ghi họ tên người bị thương tích hoặc thông tin vụ việc theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định)

Địa chỉ:

Mẫu giám định:

Ngày nhận mẫu:

Căn cứ Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định pháp y số.../...ngày... tháng ... năm.....của..... (ghi tên cơ quan, tổ chức, cá nhân trưng cầu/ yêu cầu giám định)

Chúng tôi: (ghi họ tên và chức danh của giám định viên)

1.- Giám định viên.

2.- Giám định viên.

3.- Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (ghi họ tên của những người giúp việc cho giám định viên)

1.- Người giúp việc.

2.- Người giúp việc.

3.- Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định xác định vật gây thương tích vụ.....(ghi họ tên của người bị thương tích theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định) tại(ghi địa điểm tiến hành giám định).

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt tình hình sự việc theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU

1. Hồ sơ, tài liệu gồm: (liệt kê các hồ sơ, tài liệu được cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định cung cấp).

2. Mẫu vật giám định: *(liệt kê các mẫu vật)*.

3. Nội dung yêu cầu giám định: *(ghi đầy đủ nội dung yêu cầu giám định theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định)*.

4. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu: *(ghi thông tin định hướng cho khám và kết luận)*.

III. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

1. Nghiên cứu mẫu vật:

- Tên mẫu vật: *(chiếc gậy, viên gạch, con dao,...)*.....

- Chất liệu, màu sắc, hình dáng: *(gỗ, kim loại, nhựa, vuông, tròn, cong, thẳng,...)*

- Kích thước: *(chiều dài, chiều rộng, chiều cao, độ dày, cân nặng,...)*

- Đặc điểm, tính chất của mẫu vật: *(cứng, tà, sắc, nhọn, có cạnh, hỗn hợp,...)*

- Đặc tính gây thương tích của mẫu vật:

- Mối tương quan giữa mẫu vật với những tổn thương qua hồ sơ, tài liệu, trên người được đưa đến giám định: *(nếu có, trong trường hợp cần thiết)*

2. Thực nghiệm, hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia: *(nếu có)*

Ghi kết quả thực nghiệm, hội chẩn, ý kiến chuyên gia.

IV. KẾT LUẬN

1. Các kết quả chính:

- Kết quả nghiên cứu mẫu vật.

- Kết quả đối chiếu mẫu vật với thương tích.

- Kết quả thực nghiệm, hội chẩn *(nếu có)*.

- Kết quả khác *(nếu có)*.

2. Kết luận:

- Căn cứ kết quả giám định vật gây thương tích được cơ quan trưng cầu/yêu cầu giám định gửi đến.... *(có hoặc không....)* phù hợp với đặc điểm tổn thương, xác định... *(tên mẫu vật)* là ...*(có thể hoặc không thể; có khả năng hoặc không có khả năng;...)* gây ra được thương tích của.....*(tên người bị thương tích trong Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định)*.

- Kết luận khác *(nếu có)*.

GIÁM ĐỊNH VIÊN
(Tất cả giám định viên ký và ghi rõ họ tên)

THỦ TRƯỞNG
CƠ QUAN GIÁM ĐỊNH PHÁP Y
(Ký tên, đóng dấu)

Ghi chú:

- (1) Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.
- (2) Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.
- (3) Địa danh.
- (4) Kết luận giám định được in thành 02 bản, trong đó 01 bản trả cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định và 01 bản lưu tại cơ quan giám định.
- (5) Bản ảnh in màu kèm theo Kết luận giám định, nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai.
- (6) Trong trường hợp giám định bổ sung thì ghi “Kết luận giám định bổ sung...”.

Mẫu số 11b. Kết luận giám định lại lần thứ hai vật gây thương tích

TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC⁽¹⁾ **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:..../KLVGTT-...⁽²⁾...

...⁽³⁾..., ngày... tháng... năm 20...

KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH ^(4,5) LẠI LẦN THỨ HAI
VẬT GÂY THƯƠNG TÍCH

Vụ:.....(ghi họ tên người bị thương tích hoặc thông tin vụ việc theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định)

Địa chỉ:.....

Mẫu giám định:

Ngày nhận mẫu:

Căn cứ Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định pháp y số.../.... ngày ...tháng.....năm..... của.....(ghi tên cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định).

Căn cứ Quyết định số.../.....ngày... tháng.... năm..... của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai.

Chúng tôi: (ghi họ tên và chức danh của giám định viên)

1.- Giám định viên - Chủ tịch Hội đồng.

2.- Giám định viên.

3.- Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (ghi họ tên của những người giúp việc cho giám định viên)

1.- Người giúp việc.

2.- Người giúp việc.

3.- Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định xác định vật gây thương tích vụ.....(ghi họ tên của người bị thương tích theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định) tại(ghi địa điểm tiến hành giám định).

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt tình hình sự việc theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU

1. Hồ sơ, tài liệu gồm: *(liệt kê các hồ sơ, tài liệu được cơ quan trung cầu/ người yêu cầu giám định cung cấp).*
2. Mẫu vật giám định: *(liệt kê các mẫu vật).*
3. Nội dung yêu cầu giám định: *(ghi đầy đủ nội dung yêu cầu giám định theo Quyết định trung cầu/yêu cầu giám định).*
4. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu: *(ghi thông tin định hướng cho khám và kết luận).*

III. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

1. Nghiên cứu mẫu vật:
 - Tên mẫu vật: *(chiếc gậy, viên gạch, con dao, v.v...)*
 - Chất liệu, màu sắc, hình dáng: *(gỗ, kim loại, nhựa, vuông, tròn, cong, thẳng, v.v....)*
 - Kích thước: *(chiều dài, chiều rộng, chiều cao, độ dày, cân nặng)*
 - Đặc điểm, tính chất của mẫu vật: *(cứng, tà, sắc, nhọn, có cạnh, hỗn hợp...)*
 - Đặc tính gây thương tích của mẫu vật: *.....*
 - Mối tương quan giữa mẫu vật với những tổn thương qua hồ sơ, tài liệu, trên người được đưa đến giám định *(nếu có, trong trường hợp cần thiết)*
2. Thực nghiệm, hội chẩn, ý kiến chuyên gia: *(nếu có)*
Ghi kết quả thực nghiệm, hội chẩn, ý kiến chuyên gia.

IV. KẾT LUẬN

1. Các kết quả chính:
 - Kết quả nghiên cứu mẫu vật.
 - Kết quả đối chiếu mẫu vật với thương tích.
 - Kết quả thực nghiệm, hội chẩn *(nếu có).*
 - Kết quả khác *(nếu có).*
2. Kết luận:
 - Căn cứ kết quả giám định..... *(tên mẫu vật)* do..... *(tên cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định)* gửi đến..... *(có, không,...)* phù hợp với đặc điểm tổn thương, xác định..... *(tên mẫu vật)* là*(có thể hoặc*

không thể; có khả năng hoặc không có khả năng;) gây ra được thương tích của.....(họ tên người bị thương tích trong Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định).

- Kết luận khác (nếu có).

GIÁM ĐỊNH VIÊN

(Tất cả giám định viên ký và ghi rõ họ tên)

CHỦ TỊCH HỘI ĐỒNG

(Ký và ghi rõ họ tên)

BỘ Y TẾ

Xác nhận tư cách pháp lý của Hội đồng giám định lại lần thứ hai

KT. BỘ TRƯỞNG

THỨ TRƯỞNG

Ghi chú:

- (1) Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.
 - (2) Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.
 - (3) Địa danh.
 - (4) Kết luận giám định được in thành 03 bản, trong đó: 01 bản trả cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định; 01 bản lưu tại cơ quan giám định và 01 bản lưu tại Bộ Y tế.
 - (5) Bản ảnh in màu kèm theo Kết luận giám định, nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai.
- * Đối với giám định lại trong trường hợp đặc biệt theo Luật Giám định tư pháp thì áp dụng mẫu Kết luận giám định lại lần thứ hai.

Mẫu số 12a. Kết luận giám định tổn thương cơ thể qua hồ sơ

TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC⁽¹⁾ **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: .../KLTgTHS-...⁽²⁾ ...

...⁽³⁾..., ngày... tháng... năm 20...

KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH ^(4,5,6) TỔN THƯƠNG CƠ THỂ QUA HỒ SƠ

Họ và tên:

Năm sinh: **Giới:** Nam ☐ Nữ ☐

Địa chỉ:

Trình độ văn hóa:

Nghề nghiệp:

Dân tộc:

Tôn giáo:

Căn cứ Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định pháp y số.../....ngày... tháng....năm.... của.....(ghi tên cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định).

Chúng tôi: (ghi họ tên và chức danh của giám định viên)

1.- Giám định viên.

2.- Giám định viên.

3.- Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (ghi họ tên của những người giúp việc cho giám định viên)

1.- Người giúp việc.

2.- Người giúp việc.

3.- Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định xác định tổn thương cơ thể qua hồ sơ vụ(ghi họ tên của người được giám định) tại (ghi địa điểm tiến hành giám định).

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt tình hình sự việc theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU

1. Hồ sơ, tài liệu gồm: *(liệt kê các hồ sơ, tài liệu được cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định cung cấp).*

2. Nội dung yêu cầu giám định: *(ghi đầy đủ nội dung yêu cầu giám định theo Quyết định trung cầu/yêu cầu giám định).*

III. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

1. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu:

- *Các biên bản xác minh thương tích, biên bản khám nghiệm hiện trường,...(nếu có).*

- *Hồ sơ y tế: (bệnh án điều trị, giấy chứng thương, kết quả khám,... nếu có: ghi thông tin định hướng cho kết luận).*

- *Các kết luận giám định pháp y (nếu có).*

- *Các hồ sơ, tài liệu khác.*

2. Nghiên cứu mẫu vật: *(nếu có)*

Ghi kết quả nghiên cứu mẫu vật.

3. Thực nghiệm, hội chẩn, ý kiến chuyên gia: *(nếu có)*

Ghi kết quả thực nghiệm, hội chẩn, ý kiến chuyên gia.

IV. KẾT LUẬN

1. Các kết quả chính:

- *Kết quả nghiên cứu hồ sơ.*

- *Kết quả nghiên cứu mẫu vật, thực nghiệm, hội chẩn (nếu có).*

- *Kết quả khác (nếu có).*

2. Kết luận:

- Căn cứ Thông tư số ngày ...tháng ... năm của Bộ Y tế quy định tỷ lệ phần trăm tổn thương cơ thể sử dụng trong giám định pháp y, giám định pháp y tâm thần, tỷ lệ tổn thương cơ thể của *(tên người được giám định)* qua hồ sơ là.....% (...phần trăm).

- *Kết luận khác (nếu có).*

GIÁM ĐỊNH VIÊN*(Tất cả giám định viên ký và ghi rõ họ tên)***THỦ TRƯỞNG****CƠ QUAN GIÁM ĐỊNH PHÁP Y***(Ký tên, đóng dấu)****Ghi chú:***

(1) Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(2) Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(3) Địa danh.

(4) Kết luận giám định được in thành 02 bản, trong đó 01 bản trả cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định và 01 bản lưu tại cơ quan giám định.

(5) Bản ảnh in màu kèm theo Kết luận giám định, nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai.

(6) Trong trường hợp giám định bổ sung thì ghi “Kết luận giám định bổ sung...”.

Mẫu số 12b. Kết luận giám định lại lần thứ hai tổn thương cơ thể qua hồ sơ

TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC⁽¹⁾ CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: .../KLTgTHS-...⁽²⁾...

...(3)..., ngày... tháng... năm 20...

KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH ^(4,5) LẠI LẦN THỨ HAI
TÔN THƯƠNG CƠ THỂ QUA HỒ SƠ

Họ và tên:

Năm sinh: **Giới:** Nam ☐ Nữ ☐

Địa chỉ:

Trình độ văn hóa:

Nghề nghiệp:

Dân tộc:

Tôn giáo:

Căn cứ Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định pháp y số.../ ngày..... tháng.....năm.... của....(ghi tên cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định).

Căn cứ Quyết định số.... ngày... tháng.... nămcủa Bộ trưởng Bộ Y tế thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai.

Chúng tôi: (ghi họ tên và chức danh của giám định viên)

1.- Giám định viên - Chủ tịch Hội đồng.
2.- Giám định viên.
3.- Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (ghi họ tên của những người giúp việc cho giám định viên)

1.- Người giúp việc.
2.- Người giúp việc.
3.- Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định pháp y xác định tổn thương cơ thể qua hồ sơ vụ.....(ghi họ tên của người được giám định) tại.....(ghi địa điểm tiến hành giám định).

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt tình hình sự việc theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU

1. Hồ sơ, tài liệu gồm: *(liệt kê các hồ sơ, tài liệu được cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định cung cấp).*

2. Nội dung yêu cầu giám định: *(ghi đầy đủ nội dung yêu cầu giám định theo Quyết định trung cầu/yêu cầu giám định).*

III. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

1. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu:

- Các biên bản xác minh thương tích, biên bản khám nghiệm hiện trường, ... *(nếu có).*

- Hồ sơ y tế: *(bệnh án, sổ khám bệnh, giấy chứng nhận thương tích, kết quả khám và điều trị, ... nếu có: Ghi thông tin định hướng cho kết luận).*

- Các kết luận giám định pháp y *(nếu có).*

- Các hồ sơ, tài liệu khác *(nếu cần).*

2. Nghiên cứu mẫu vật: *(nếu có)*

Ghi kết quả nghiên cứu mẫu vật.

3. Thực nghiệm, hội chẩn, ý kiến chuyên gia: *(nếu có)*

Ghi kết quả thực nghiệm, hội chẩn, ý kiến chuyên gia.

IV. KẾT LUẬN

1. Các kết quả chính: *(tóm tắt các kết quả chính để định hướng kết luận)*

- Kết quả nghiên cứu hồ sơ, tài liệu.

- Kết quả nghiên cứu mẫu vật, thực nghiệm, hội chẩn, ý kiến chuyên gia *(nếu có).*

- Các kết quả khác *(nếu có).*

2. Kết luận:

- Căn cứ Thông tư số..... ngày ...tháng... năm... của Bộ Y tế quy định tỷ lệ phần trăm tổn thương cơ thể dùng cho giám định pháp y, giám định pháp y tâm thần, tỷ lệ tổn thương cơ thể của *(tên người được giám định)* qua hồ sơ là.....% (...phần trăm).

- Kết luận khác *(nếu có).*

GIÁM ĐỊNH VIÊN*(Tất cả giám định viên ký và ghi rõ họ tên)***CHỦ TỊCH HỘI ĐỒNG***(Ký và ghi rõ họ tên)***BỘ Y TẾ****Xác nhận tư cách pháp lý của Hội đồng giám định lại lần thứ hai****KT. BỘ TRƯỞNG****THỨ TRƯỞNG*****Ghi chú:***

- (1) Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.
 - (2) Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.
 - (3) Địa danh.
 - (4) Kết luận giám định được in thành 03 bản, trong đó: 01 bản trả cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định; 01 bản lưu tại cơ quan giám định và 01 bản lưu tại Bộ Y tế.
 - (5) Bản ảnh in màu kèm theo Kết luận giám định, nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai.
- * Đối với giám định lại trong trường hợp đặc biệt theo Luật Giám định tư pháp thì áp dụng mẫu Kết luận giám định lại lần thứ hai.

Mẫu số 13a. Kết luận giám định tử thi qua hồ sơ

TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC⁽¹⁾ **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**
Số:.../KLTHS-...⁽²⁾ **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

...⁽³⁾..., ngày... tháng... năm 20...

KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH ^(4,5,6) TỬ THI QUA HỒ SƠ

Họ và tên:

Năm sinh:

Giới: Nam ☐ Nữ ☐

Địa chỉ:

Trình độ văn hóa:

Nghề nghiệp:

Dân tộc:

Tôn giáo:

Căn cứ Quyết định trung cầu giám định pháp y số.../..., ngày.....tháng.....năm.....của.....(*ghi tên cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định*).

Chúng tôi: (*ghi họ tên và chức danh của giám định viên*)

1. - Giám định viên.
2. - Giám định viên.
3. - Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (*ghi họ tên của những người giúp việc cho giám định viên*)

1. - Người giúp việc.
2. - Người giúp việc.
3. - Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định pháp y tử thi qua hồ sơ vụ.....(*ghi họ tên hoặc tên vụ việc theo Quyết định trung cầu*) tại..... (*ghi địa điểm tiến hành giám định*).

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt tình hình sự việc theo Quyết định trung cầu giám định.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU

1. Hồ sơ, tài liệu gồm: *(liệt kê các hồ sơ, tài liệu được cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định cung cấp).*
2. Nội dung yêu cầu giám định: *(ghi đầy đủ nội dung yêu cầu giám định theo Quyết định trưng cầu giám định).*

III. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

1. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu: *(tóm tắt điểm chính của quá trình điều trị theo hồ sơ bệnh án, hồ sơ của cơ quan trưng cầu giám định, các kết luận giám định trước đó và các tài liệu khác có liên quan).*
2. Kết quả xét nghiệm bổ sung, giám định khác: *(kết quả đọc lại mô bệnh học và các xét nghiệm khác nếu có)*
Ghi tóm tắt kết quả.
3. Nghiên cứu mẫu vật, thực nghiệm giám định, hiện trường: *(nếu có)*
Ghi tóm tắt kết quả.
4. Thực nghiệm hiện trường: *(nếu có)*
Ghi tóm tắt kết quả.
5. Hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia: *(nếu có)*
Ghi tóm tắt kết quả.
6. Các kết quả khác: *(nếu có).*

IV. KẾT LUẬN

1. Các kết quả chính: *(tóm tắt những kết quả chính liên quan đến nội dung trưng cầu giám định để định hướng kết luận).*
2. Kết luận:
 - Kết luận giám định: *(trả lời nội dung câu hỏi theo quyết định trưng cầu giám định).*
 - Kết luận khác: *(nếu có).*

GIÁM ĐỊNH VIÊN
(Tất cả giám định viên ký và ghi rõ họ tên)

THỦ TRƯỞNG
CƠ QUAN GIÁM ĐỊNH PHÁP Y
(Ký tên, đóng dấu)

Ghi chú:

- (1) Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.
- (2) Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.
- (3) Địa danh.
- (4) Kết luận giám định được in thành 02 bản, trong đó 01 bản trả cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định và 01 bản lưu tại cơ quan giám định.
- (5) Bản ảnh in màu kèm theo Kết luận giám định, nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai.
- (6) Trong trường hợp giám định bổ sung thì ghi “Kết luận giám định bổ sung...”.

Mẫu số 13b. Kết luận giám định lại lần thứ hai tử thi qua hồ sơ

TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC⁽¹⁾ **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: .../KLTTTHS-...⁽²⁾...

...⁽³⁾..., ngày... tháng... năm 20...

KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH ^(4,5) LẠI LẦN THỨ HAI
TỬ THI QUA HỒ SƠ

Họ và tên:

Năm sinh:

Giới: Nam ☐ Nữ ☐

Địa chỉ:

Trình độ văn hóa:

Nghề nghiệp:

Dân tộc:

Tôn giáo:

Căn cứ Quyết định trưng cầu lại lần thứ hai số.../...ngày.... tháng ...năm....của.....(ghi tên cơ quan trưng cầu giám định).

Căn cứ Quyết định số.... ngày... tháng.... năm của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai.

Chúng tôi: (ghi họ tên và chức danh của giám định viên)

1.- Giám định viên - Chủ tịch Hội đồng.

2.- Giám định viên.

3.- Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (ghi họ tên của những người giúp việc cho giám định viên)

1.- Người giúp việc.

2.- Người giúp việc.

3.- Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định pháp y tử thi qua hồ sơ vụ(ghi họ tên hoặc tên vụ việc theo Quyết định trưng cầu) tại..... (ghi địa điểm tiến hành giám định).

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt tình hình sự việc theo Quyết định trưng cầu giám định.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU

1. Hồ sơ, tài liệu gồm: *(liệt kê các hồ sơ, tài liệu được cơ quan trung cầu giám định cung cấp).*
2. Nội dung yêu cầu giám định: *(ghi đầy đủ nội dung yêu cầu giám định theo Quyết định trung cầu giám định).*

III. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

1. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu: *(tóm tắt điểm chính của quá trình điều trị theo hồ sơ bệnh án, hồ sơ của cơ quan trung cầu giám định, các kết luận giám định trước đó hoặc các tài liệu khác có liên quan).*
2. Kết quả xét nghiệm bổ sung, giám định khác: *(kết quả đọc lại mô bệnh học và các xét nghiệm khác nếu có).*

Ghi tóm tắt kết quả.

3. Nghiên cứu mẫu vật, thực nghiệm giám định, hiện trường: *(nếu có).*

Ghi tóm tắt kết quả.

4. Thực nghiệm hiện trường: *(nếu có)*

Ghi tóm tắt kết quả.

5. Hội chẩn, ý kiến chuyên gia: *(nếu có)*

Ghi tóm tắt kết quả.

6. Các kết quả khác *(nếu có).*

IV. KẾT LUẬN

1. Các kết quả chính: *(tóm tắt những kết quả chính liên quan đến nội dung trung cầu/yêu cầu giám định để định hướng kết luận).*
2. Kết luận:
 - Kết luận giám định: *(trả lời nội dung câu hỏi theo quyết định trung cầu/yêu cầu giám định).*
 - Kết luận khác: *(nếu có).*

GIÁM ĐỊNH VIÊN

(Tất cả giám định viên ký và ghi rõ tên)

CHỦ TỊCH HỘI ĐỒNG

(Ký tên, đóng dấu)

BỘ Y TẾ**Xác nhận tư cách pháp lý của Hội đồng giám định lại lần thứ hai****KT. BỘ TRƯỞNG****THỨ TRƯỞNG*****Ghi chú:***

(1) Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(2) Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(3) Địa danh.

(4) Kết luận giám định được in thành 03 bản, trong đó: 01 bản trả cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định; 01 bản lưu tại cơ quan giám định và 01 bản lưu tại Bộ Y tế.

(5) Bản ảnh in màu kèm theo Kết luận giám định, nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai.

* Đối với giám định lại trong trường hợp đặc biệt theo Luật Giám định tư pháp thì áp dụng mẫu Kết luận giám định lại lần thứ hai.

Mẫu số 14a. Kết luận giám định tử thi

TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC⁽¹⁾ **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: .../KLGDĐT-...⁽²⁾...

...⁽³⁾..., ngày... tháng... năm 20...

KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH^(4,5,6) TỬ THI

Họ và tên:

Năm sinh:

Giới: Nam ☐ Nữ ☐

Địa chỉ:

Trình độ văn hóa:

Nghề nghiệp:

Dân tộc:

Tôn giáo:

Căn cứ Quyết định trưng cầu giám định pháp y số.../...ngày....
 tháng.....năm...của (ghi tên cơ quan trưng cầu giám định).

Chúng tôi: (ghi họ tên và chức danh của giám định viên)

1. - Giám định viên.

2. - Giám định viên.

3. - Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (ghi họ tên của những người giúp việc cho giám định viên)

1. - Người giúp việc.

2. - Người giúp việc.

3. - Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định tử thi.....(ghi họ tên nếu xác định được danh
 tính tử thi, nếu không xác định được danh tính thì ghi “không rõ danh tính”);
 vào hồi...giờ....phút, ngày...tháng...năm.....tại.....(ghi địa điểm, điều
 kiện tiến hành giám định).

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt tình hình sự việc theo Quyết định trưng cầu giám định.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU

1. Hồ sơ, tài liệu gồm: *(liệt kê các hồ sơ, tài liệu được cơ quan trung cầu cung cấp).*

2. Nội dung yêu cầu giám định: *(ghi đầy đủ nội dung yêu cầu giám định theo Quyết định trungcầu).*

3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu: *(tóm tắt các điểm chính theo hồ sơ, tài liệu do cơ quan trung cầu cung cấp, ghi thông tin định hướng cho khám và kết luận).*

III. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

1. Khám nghiệm tử thi

1.1. Khám ngoài: *(mô tả chi tiết)*

- Tư thế tử thi:
- Đặc điểm trang phục và vật dụng mang theo:
- Đầu, mặt:
- Cổ:
- Ngực:
- Bụng:
- Lưng:
- Mông:
- Cơ quan sinh dục:
- Hậu môn:
- Bộ phận khác:

1.2. Khám trong: *(mô tả chi tiết)*

- Đầu:
- Cổ:
- Ngực:
- Bụng:
- Tay:
- Chân:

2. Xét nghiệm, giám định khác: *(mô bệnh học, độc chất, ADN,...)*

Ghi kết quả.

3. Nghiên cứu mẫu vật, thực nghiệm, hiện trường: *(nếu có)*

Ghi tóm tắt kết quả.

4. Hội chẩn, ý kiến chuyên gia: *(nếu có)*

Ghi tóm tắt kết quả.

VI. KẾT LUẬN

1. Các kết quả chính:

- Kết quả khám nghiệm.
- Kết quả xét nghiệm, giám định khác (*mô bệnh học, độc chất, ADN, ...*).
- Kết quả khác *(nếu có)*.

2. Kết luận:

- Kết luận nguyên nhân chết.
- Kết luận khác *(nếu có)*.

GIÁM ĐỊNH VIÊN

(Tất cả giám định viên ký và ghi rõ tên)

THỦ TRƯỞNG

CƠ QUAN GIÁM ĐỊNH PHÁP Y

(Ký tên, đóng dấu)

Ghi chú:

⁽¹⁾ Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

⁽²⁾ Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

⁽³⁾ Địa danh.

⁽⁴⁾ Kết luận giám định được in thành 02 bản, trong đó 01 bản trả cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định và 01 bản lưu tại cơ quan giám định.

⁽⁵⁾ Bản ảnh in màu kèm theo Kết luận giám định, nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai.

⁽⁶⁾ Trong trường hợp giám định bổ sung thì ghi “Kết luận giám định bổ sung...”.

Mẫu số 14b. Kết luận giám định lại lần thứ hai tử thi

TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC⁽¹⁾ CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: .../KLGDĐT-...⁽²⁾...

...⁽³⁾..., ngày... tháng... năm 20...

KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH ^(4,5) LẠI LẦN THỨ HAI TỬ THI

Họ và tên:

Năm sinh:

Giới: Nam ☐ Nữ ☐

Địa chỉ:

Trình độ văn hóa:

Nghề nghiệp:

Dân tộc:

Tôn giáo:

Căn cứ Quyết định trung cầu giám định pháp y số.../... ngày
tháng...năm...của....(ghi tên cơ quan trung cầu giám định).

Căn cứ Quyết định số... ngày... tháng... nămcủa Bộ trưởng Bộ Y tế
 về việc thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai.

Chúng tôi: (ghi họ tên và chức danh của giám định viên)

1.- Giám định viên - Chủ tịch Hội đồng.
2.- Giám định viên.
3.- Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (ghi họ tên của những người giúp việc cho giám định viên)

1.- Người giúp việc.
2.- Người giúp việc.
3.- Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định tử thi.....(ghi họ tên nếu xác định được
 danh tính tử thi, trường hợp không xác định được danh tính thì ghi “không rõ
 danh tính”) vào hồi... giờ....phút, ngày...tháng.....năm.....tại....(ghi địa điểm,
 điều kiện tiến hành giám định).

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt tình hình sự việc theo Quyết định trưng cầu giám định.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU

1. Hồ sơ, tài liệu gồm: *(liệt kê các hồ sơ, tài liệu được cơ quan trưng cầu cung cấp).*

2. Nội dung yêu cầu giám định: *(ghi đầy đủ nội dung yêu cầu giám định theo Quyết định trưng cầu).*

3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu: *(tóm tắt các điểm chính theo bản sao bệnh án hoặc các hồ sơ, tài liệu khác có liên quan do cơ quan trưng cầu cung cấp, ghi thông tin định hướng cho khám và kết luận).*

III. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

1. Khám nghiệm tử thi

1.1. Khám ngoài: *(mô tả chi tiết)*

- Tư thế tử thi:
- Trang phục và vật dụng mang theo:
- Đầu, mặt:
- Cổ:
- Ngực:
- Bụng:
- Lưng:
- Mông:
- Cơ quan sinh dục:
- Hậu môn:
- Tay:
- Chân:

1.2. Khám trong: *(mô tả chi tiết)*

- Đầu:
- Cổ:
- Ngực:
- Bụng:

- Bộ phận khác:

2. Xét nghiệm, giám định khác: (*mô bệnh học, độc chất, ADN, ...*).

Ghi kết quả.

3. Nghiên cứu mẫu vật, thực nghiệm, hiện trường: (*nếu có*)

Ghi tóm tắt kết quả.

4. Hội chẩn hoặc xin ý kiến chuyên gia: (*nếu có*)

Ghi tóm tắt kết quả.

IV. KẾT LUẬN

1. Các kết quả chính:

- Kết quả khám nghiệm.

- Kết quả xét nghiệm, giám định khác: (*mô bệnh học, độc chất, ADN, ...*).

- Kết quả khác (*nếu có*).

2. Kết luận:

- Nguyên nhân chết.

- Kết luận khác (*nếu có*).

GIÁM ĐỊNH VIÊN

(*Tất cả giám định viên ký và ghi rõ tên*)

CHỦ TỊCH HỘI ĐỒNG

(*Ký, ghi rõ họ tên*)

BỘ Y TẾ

Xác nhận tư cách pháp lý của Hội đồng giám định lại lần thứ hai

KT. BỘ TRƯỞNG

THỨ TRƯỞNG

Ghi chú:

(¹) Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(²) Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(³) Địa danh.

(⁴) Kết luận giám định được in thành 03 bản, trong đó: 01 bản trả cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định; 01 bản lưu tại cơ quan giám định và 01 bản lưu tại Bộ Y tế.

(⁵) Bản ảnh in màu kèm theo Kết luận giám định, nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai.

* Đối với giám định lại trong trường hợp đặc biệt theo Luật Giám định tư pháp thì áp dụng mẫu Kết luận giám định lại lần thứ hai.

Mẫu số 15a. Kết luận giám định hài cốt

TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC⁽¹⁾ **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: .../KLGDHC-...⁽²⁾...

...⁽³⁾..., ngày... tháng... năm 20...

KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH^(4,5,6) HÀI CỐT

Họ và tên:

Năm sinh: **Giới:** Nam ☐ Nữ ☐ Chưa rõ ☐

Địa chỉ:

Trình độ văn hóa:

Nghề nghiệp:

Dân tộc:

Tôn giáo:

Căn cứ Quyết định trưng cầu giám định pháp y số.../... ngày... tháng... năm... của..... (ghi tên cơ quan trưng cầu giám định).

Chúng tôi: (ghi họ tên và chức danh của giám định viên)

1.- Giám định viên.

2.- Giám định viên.

3.- Giám định viên

Với sự trợ giúp của: (ghi họ tên của những người giúp việc cho giám định viên)

1.- Người giúp việc.

2.- Người giúp việc.

3.- Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định hài cốt.....(ghi họ tên nếu xác định được danh tính hài cốt, nếu không xác định được danh tính thì ghi “không rõ danh tính”) vào hồi....giờ....phút, ngày...tháng.....năm.....tại.....(ghi địa điểm, điều kiện tiến hành giám định).

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt tình hình sự việc theo Quyết định trưng cầu giám định.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU

1. Hồ sơ, tài liệu gồm: *(liệt kê các hồ sơ, tài liệu được cơ quan trung cầu cung cấp)*.
2. Nội dung yêu cầu giám định: *(ghi đầy đủ nội dung yêu cầu giám định theo Quyết định trung cầu)*.
3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu: *(tóm tắt các điểm chính theo hồ sơ, tài liệu do cơ quan trung cầu cung cấp, ghi thông tin định hướng cho giám định và kết luận)*.

III. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

1. Khám nghiệm hài cốt: *(mô tả chi tiết)*
 - Đặc điểm hài cốt: *(tùy thuộc vào tính nguyên vẹn của hài cốt, mô tả toàn bộ hoặc một phần đặc điểm xương, số lượng, tình trạng xương, đo các kích thước xương, mô tả đặc điểm giải phẫu xương để xác định tuổi, giới, chủng tộc, chiều cao)*.
 - Xương sọ, hàm, răng:.....
 - Xương cột sống: *(cổ, ngực, lưng, xương cùng, cụt)*.....
 - Xương sườn:
 - Xương chậu:.....
 - Xương chi trên: *(xương bả vai, xương đòn, xương cánh tay, xương cẳng tay, xương bàn tay, xương ngón tay)*
 - Xương chi dưới: *(xương đùi, xương bánh chè, xương cẳng chân, xương bàn chân, xương ngón chân)*

2. Xét nghiệm, giám định khác: *(mô bệnh học, độc chất, ADN,...)*.

Ghi tóm tắt kết quả.

3. Nghiên cứu mẫu vật, thực nghiệm, hiện trường: *(nếu có)*

Ghi tóm tắt kết quả.

4. Hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia: *(nếu có)*

Ghi tóm tắt kết quả.

IV. KẾT LUẬN

1. Các kết quả chính:

- Kết quả khám nghiệm.

- Kết quả xét nghiệm, giám định khác: (*mô bệnh học, độc chất, ADN,...*).
- Kết quả khác: (*nếu có*).

2. Kết luận:

- Kết luận nguyên nhân chết.
- Kết luận về tuổi, giới, chủng tộc, chiều cao.
- Kết luận khác (*nếu có*).

GIÁM ĐỊNH VIÊN

(*Tất cả giám định viên ký và ghi rõ tên*)

THỦ TRƯỞNG

CƠ QUAN GIÁM ĐỊNH PHÁP Y

(*Ký tên, đóng dấu*)

Ghi chú:

- (1) Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.
- (2) Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.
- (3) Địa danh.
- (4) Kết luận giám định được in thành 02 bản, trong đó 01 bản trả cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định và 01 bản lưu tại cơ quan giám định.
- (5) Bản ảnh in màu kèm theo Kết luận giám định, nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai.
- (6) Trong trường hợp giám định bổ sung thì ghi “Kết luận giám định bổ sung...”.

Mẫu số 15b. Kết luận giám định lại lần thứ hai hài cốt

TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC⁽¹⁾ **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:..../KLGDHC-...⁽²⁾...

...⁽³⁾..., ngày... tháng... năm 20...

KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH ^(4,5) LẠI LẦN THỨ HAI HÀI CỐT

Họ và tên:

Năm sinh: **Giới:** Nam ☐ Nữ ☐ Chưa rõ ☐

Địa chỉ:

Trình độ văn hóa:

Nghề nghiệp:

Dân tộc:

Tôn giáo:

Căn cứ Quyết định trưng cầu giám định pháp y số....../... ngày..... tháng.....năm... của.....(ghi tên cơ quan trưng cầu).

Căn cứ Quyết định số.... ngày... tháng.... năm ...của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai.

Chúng tôi: (ghi họ tên và chức danh của giám định viên)

1.- Giám định viên - Chủ tịch Hội đồng.
2.- Giám định viên.
3.- Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (ghi họ tên của những người giúp việc cho giám định viên)

1.- Người giúp việc.
2.- Người giúp việc.
3.- Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định pháp y hài cốt(ghi họ tên nếu xác định được danh tính hài cốt, nếu không xác định được danh tính thì ghi “không rõ danh tính”) vào hồi... giờ.... phút, ngày... tháng.... năm.... tại.....(ghi địa điểm, điều kiện tiến hành giám định).

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt tình hình sự việc theo Quyết định trưng cầu giám định.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU

1. Hồ sơ, tài liệu gồm: *(liệt kê các hồ sơ, tài liệu do cơ quan trưng cầu cung cấp).*

2. Nội dung yêu cầu giám định: *(ghi đầy đủ nội dung yêu cầu giám định theo Quyết định trưng cầu giám định).*

3. Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu: *(tóm tắt các điểm chính theo hồ sơ, tài liệu do cơ quan trưng cầu cung cấp, ghi thông tin định hướng cho giám định và kết luận).*

III. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

1. Khám nghiệm hài cốt: *(mô tả chi tiết)*

- Đặc điểm hài cốt: *(tùy thuộc vào tính nguyên vẹn của hài cốt, mô tả toàn bộ hoặc một phần đặc điểm xương, số lượng, tình trạng xương, đo các kích thước xương, mô tả đặc điểm giải phẫu xương để xác định tuổi, giới, chủng tộc, chiều cao).*

-Xương sọ, hàm, răng:.....

- Xương cột sống (cổ, ngực, lưng, xương cùng, cụt):.....

-Xương sườn:

-Xương chậu.....

- Xương chi trên (xương bả vai, xương đòn, xương cánh tay, xương cẳng tay, xương bàn tay, các xương ngón tay):

- Xương chi dưới (xương đùi, xương bánh chè, xương cẳng chân, xương bàn chân, xương ngón chân):

2. Xét nghiệm, giám định khác: *(mô bệnh học, độc chất, ADN,...).*

Ghi tóm tắt kết quả.

3. Nghiên cứu mẫu vật, thực nghiệm, hiện trường: *(nếu có)*

Ghi tóm tắt kết quả.

4. Hội chẩn, xin ý kiến chuyên gia: *(nếu có)*

Ghi tóm tắt kết quả.

IV. KẾT LUẬN

1. Các kết quả chính:

- Kết quả khám nghiệm.
- Kết quả xét nghiệm, giám định khác: (*mô bệnh học, độc chất, ADN,...*).
- Kết quả khác (*nếu có*).

2. Kết luận:

- Kết luận nguyên nhân chết.
- Kết luận về tuổi, giới, chủng tộc, chiều cao.
- Kết luận khác (*nếu có*).

GIÁM ĐỊNH VIÊN

(*Tất cả giám định viên ký và ghi rõ tên*)

CHỦ TỊCH HỘI ĐỒNG

(*Ký tên, đóng dấu*)

BỘ Y TẾ

Xác nhận tư cách pháp lý của Hội đồng giám định lại lần thứ hai

KT. BỘ TRƯỞNG

THỨ TRƯỞNG

Ghi chú:

(1) Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(2) Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(3) Địa danh.

(4) Kết luận giám định được in thành 03 bản, trong đó: 01 bản trả cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định; 01 bản lưu tại cơ quan giám định và 01 bản lưu tại Bộ Y tế.

(5) Bản ảnh in màu kèm theo Kết luận giám định, nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai.

* Đối với giám định lại trong trường hợp đặc biệt theo Luật Giám định tư pháp thì áp dụng mẫu Kết luận giám định lại lần thứ hai.

Mẫu số 16a. Kết luận giám định độc chất**TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC⁽¹⁾***Số:.../KLGĐĐC-...⁽²⁾...***CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc***...⁽³⁾..., ngày... tháng... năm 20...***KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH ^(4,5) ĐỘC CHẤT**

Vụ:(ghi họ tên hoặc thông tin vụ việc theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định).

Địa chỉ:.....

Mẫu giám định:

Ngày giao nhận mẫu:

Căn cứ Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định độc chất số...../....., ngày....tháng.....năm.....của.....(ghi tên cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định).

Chúng tôi: (ghi họ tên và chức danh của giám định viên)

1.- Giám định viên.

2.- Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (ghi họ tên của những người giúp việc cho giám định viên)

1.- Người giúp việc.

2.- Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định mẫu..... (ghi mẫu phủ tạng, dịch sinh học, vật chứng,...) vụ.....vào hồi.....giờ.....phút, ngày..... tháng..... năm..... tại.....(ghi địa điểm tiến hành giám định).

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt tình hình sự việc theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU

1. Hồ sơ, tài liệu: (liệt kê các hồ sơ, tài liệu do cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định cung cấp).

2. Nội dung yêu cầu giám định: (ghi nội dung yêu cầu giám định theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định).

III. TÌNH TRẠNG MẪU GỬI

- Mẫu gửi là: (*phủ tạng, vật chứng, ...*)
- Số lượng mẫu: (*gan, lách, ..., cây, hoa, lá, ...*)
- Trọng lượng mẫu:
- Dụng bằng: (*vật chứa đựng*)
- Nhận xét cảm quan về mẫu:
- Niêm phong:

IV. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

(*Áp dụng quy trình tương ứng đã được ban hành*).

1. Phương pháp phân tích.....(*liệt kê các phương pháp phân tích*).
2. Các chất phân tích(*liệt kê các chất phân tích*).
3. Kết quả phân tích..... (*có chất gì*).

V. KẾT LUẬN

Mẫu phủ tạng/dịch sinh học/vật chứng/

- Có tìm thấy
- Không tìm thấy
- Kết luận khác (*nếu có*).

GIÁM ĐỊNH VIÊN

(*Tất cả giám định viên ký và ghi rõ họ tên*)

THỦ TRƯỞNG

CƠ QUAN GIÁM ĐỊNH PHÁP Y

(*Ký tên, đóng dấu*)

Ghi chú:

- (1) Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.
- (2) Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.
- (3) Địa danh.
- (4) Kết luận giám định được in thành 02 bản, trong đó 01 bản trả cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định và 01 bản lưu tại cơ quan giám định.
- (5) Trong trường hợp giám định bổ sung thì ghi “Kết luận giám định bổ sung...”.

Mẫu số 16b. Kết luận giám định lại lần thứ hai độc chất

TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC⁽¹⁾ CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:..../KLGĐĐC-...⁽²⁾...

...⁽³⁾..., ngày... tháng... năm 20...

KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH ⁽⁴⁾ LẠI LẦN THỨ HAI ĐỘC CHẤT

Vụ:(ghi họ tên hoặc thông tin vụ việc theo Quyết định
 trưng cầu/yêu cầu giám định).

Địa chỉ:

Mẫu giám định:

Ngày giao nhận mẫu:

Căn cứ Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định độc chất số.../.....ngày...
 tháng.....năm..... (ghi tên cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định).

Căn cứ Quyết định số...../....., ngày.....tháng.....năm..... của Bộ
 trưởng Bộ Y tế thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai.

Chúng tôi: (ghi họ tên và chức danh của giám định viên)

1.- Giám định viên - Chủ tịch Hội đồng.

2.- Giám định viên.

3.- Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (ghi họ tên của những người giúp việc cho giám định viên)

1.- Người giúp việc.

2.- Người giúp việc.

3.- Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định mẫu..... (ghi mẫu phủ tạng, dịch
 sinh học, vật chứng,...) vụ..... tại.....(ghi
 địa điểm tiến hành giám định).

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt tình hình sự việc theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU

1. Hồ sơ, tài liệu: *(liệt kê các hồ sơ, tài liệu do cơ quan trưng cầu/yêu cầu giám định cung cấp).*

2. Nội dung yêu cầu giám định: *(ghi đầy đủ nội dung yêu cầu giám định theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định).*

- Mẫu gửi là: *(phủ tạng, vật chứng, ...)*

- Số lượng mẫu: *(gan, lách, ... cây, hoa, lá, ...)*:

- Trọng lượng mẫu:.....

- Đựng bằng: *(vật chứa đựng)*

- Nhận xét cảm quan về mẫu:

- Niêm phong:.....

IV. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

(Áp dụng quy trình tương ứng đã được ban hành).

1. Phương pháp phân tích.....*(liệt kê các phương pháp phân tích).*

2. Các chất phân tích*(liệt kê các chất phân tích).*

3. Kết quả phân tích..... *(có chất gì).*

V. KẾT LUẬN

Mẫu phủ tạng/dịch sinh học/vật chứng/....

- Có tìm thấy

- Không tìm thấy

GIÁM ĐỊNH VIÊN

(Tất cả giám định viên ký và ghi rõ họ tên)

CHỦ TỊCH HỘI ĐỒNG

(Ký, ghi rõ họ tên)

BỘ Y TẾ

Xác nhận tư cách pháp lý của Hội đồng giám định lại lần thứ hai

KT. BỘ TRƯỞNG

THỨ TRƯỞNG

Ghi chú:

(1) Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(2) Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(3) Địa danh.

(4) Kết luận giám định được in thành 03 bản, trong đó: 01 bản trả cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định; 01 bản lưu tại cơ quan giám định và 01 bản lưu tại Bộ Y tế.

* Đối với giám định lại trong trường hợp đặc biệt theo Luật Giám định tư pháp thì áp dụng mẫu Kết luận giám định lại lần thứ hai.

Mẫu số 17a. Kết luận giám định ADN

TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC⁽¹⁾ CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: .../KLGDADN-...⁽²⁾...

...⁽³⁾..., ngày... tháng... năm 20...

KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH^(4,5) ADN

Vụ:..... (ghi tên vụ việc theo quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định).

Địa chỉ:.....

Căn cứ Quyết định trưng cầu/ yêu cầu giám định ADN số.../..... ngày.....tháng.....năm.....của.....(ghi tên cơ quan trưng cầu/ người yêu cầu giám định).

Chúng tôi: (ghi họ tên và chức danh của giám định viên)

1.- Giám định viên.

2.- Giám định viên.

3.- Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (ghi họ tên của những người giúp việc cho giám định viên)

1.- Người giúp việc.

2.- Người giúp việc.

3.- Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định ADN.....(ghi tên vụ việc) tại(ghi địa điểm tiến hành giám định).

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt tình hình sự việc theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU

1. Hồ sơ, tài liệu gồm: (liệt kê các hồ sơ, tài liệu do cơ quan trưng cầu/yêu cầu giám định cung cấp).

2. Nội dung yêu cầu giám định: (ghi đầy đủ nội dung yêu cầu giám định theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định).

III. THU, NHẬN MẪU GIÁM ĐỊNH *(có biên bản bàn giao/lấy mẫu kèm theo)*

*** Trường hợp nhận mẫu từ cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định:**

Vào hồi.....giờ.....phút, ngày.....tháng.....năm.....tại.....(*ghi địa điểm bàn giao mẫu*) đã tiến hành bàn giao mẫu giám định ADN.

Tình trạng niêm phong:.....

Mô tả chi tiết mẫu vật (*hình dạng, chất liệu, màu sắc, tình trạng bảo quản....*) sau khi mở niêm phong, ghi ký hiệu cho mỗi mẫu.

*** Trường hợp lấy mẫu trực tiếp trên đối tượng giám định:**

Vào hồi.....giờ.....phút, ngày.....tháng.....năm..... tại.....(*ghi địa điểm lấy mẫu*) đã tiến hành lấy mẫu (*máu/tóc/tế bào niêm mạc miệng...*) của:

1. Họ và tên: (*ghi họ tên người được lấy mẫu*). Giới tính:..... Năm sinh:..... Địa chỉ:.....

Ký hiệu mẫu:

2. Họ và tên:.....(*ghi họ tên người được lấy mẫu*). Giới tính:..... Năm sinh:..... Địa chỉ:.....

Ký hiệu mẫu:

IV. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

1. Phương pháp:

Mô tả tóm tắt các phương pháp phân tích sử dụng trong quy trình giám định (tách chiết, định lượng, PCR, điện di,...).

2. Kết quả:

Ghi lại kết quả đã phân tích theo các phương pháp nêu trên.

V. KẾT LUẬN

Kết luận theo nội dung trung cầu/yêu cầu giám định.

VI. HOÀN LẠI MẪU TỒN DƯ SAU GIÁM ĐỊNH

Hoàn lại mẫu tồn dư sau giám định (*nếu có*) theo Biên bản giao nhận.

GIÁM ĐỊNH VIÊN

(Tất cả giám định viên ký và ghi rõ họ tên)

THỦ TRƯỞNG

CƠ QUAN GIÁM ĐỊNH PHÁP Y

(Ký tên, đóng dấu)

Ghi chú:

- (1) Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.
- (2) Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.
- (3) Địa danh.
- (4) Kết luận giám định được in thành 02 bản, trong đó 01 bản trả cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định và 01 bản lưu tại cơ quan giám định.
- (5) Trong trường hợp giám định bổ sung thì ghi “Kết luận giám định bổ sung...”.

Mẫu số 17b. Kết luận giám định lại lần thứ hai ADN

TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC⁽¹⁾ **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:..../KLADN-...⁽²⁾...

...⁽³⁾..., ngày... tháng... năm 20...

KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH ⁽⁴⁾ LẠI LẦN THỨ HAI ADN

Vụ:..... (ghi họ tên hoặc tên vụ việc theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định)

Địa chỉ:.....

- Căn cứ Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định ADN số.../..... ngày...tháng....năm.....của.....(ghi tên cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định).

- Căn cứ Quyết định số...../....., ngày....tháng.....năm..... của Bộ trưởng Bộ Y tế thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai

Chúng tôi: (ghi họ tên và chức danh của giám định viên)

1.- Giám định viên - Chủ tịch Hội đồng.

2.- Giám định viên.

3.- Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (ghi họ tên của những người giúp việc cho giám định viên)

1.- Người giúp việc.

2.- Người giúp việc.

3.- Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định ADN.....(ghi họ tên hoặc tên vụ việc) tại
(ghi địa điểm tiến hành giám định).

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt tình hình sự việc theo Quyết định trưng cầu/ yêu cầu giám định.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU

1. Hồ sơ, tài liệu gồm: (liệt kê các hồ sơ, tài liệu được cơ quan trưng cầu/ yêu cầu giám định cung cấp).

2. Nội dung yêu cầu giám định: *(ghi đầy đủ nội dung yêu cầu giám định theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định).*

III. THU, NHẬN MẪU GIÁM ĐỊNH *(có biên bản bàn giao/lấy mẫu kèm theo).*

*** Trường hợp nhận mẫu từ cơ quan trưng cầu/yêu cầu giám định:**

Vào hồi.....giờ.....phút, ngày.....tháng.....năm.....tại..... đã tiến hành bàn giao mẫu giám định ADN.

Tình trạng niêm phong:.....

Mô tả chi tiết mẫu vật *(hình dạng, chất liệu, màu sắc và tình trạng bảo quản....)* sau khi mở niêm phong, ghi ký hiệu cho mỗi mẫu.

*** Trường hợp lấy mẫu trực tiếp trên đối tượng giám định:**

Vào hồi.....giờ.....phút, ngày.....tháng.....năm.....tại..... đã tiến hành lấy mẫu(máu/tóc/tê bào niêm mạc miệng...) của:

1. Họ và tên*(họ và tên người được lấy mẫu)*. Giới tính:..... Năm sinh:..... Địa chỉ:.....

Ký hiệu mẫu:.....

2. Họ và tên: *(ghi họ tên người được lấy mẫu)*. Giới tính:..... Năm sinh:.... Địa chỉ:.....

Ký hiệu mẫu:.....

IV. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

1. Phương pháp:

Mô tả tóm tắt các phương pháp phân tích sử dụng trong quy trình giám định (tách chiết, định lượng, PCR, điện di,...).

2. Kết quả:

Ghi lại kết quả đã phân tích theo các phương pháp nêu trên.

V. KẾT LUẬN

Kết luận theo nội dung trưng cầu/yêu cầu giám định.

VI. HOÀN LẠI MẪU TỒN DƯ SAU GIÁM ĐỊNH

Hoàn lại mẫu tồn dư sau giám định *(nếu có)* theo Biên bản giao nhận.

GIÁM ĐỊNH VIÊN*(Tất cả giám định viên ký và ghi rõ họ tên)***CHỦ TỊCH HỘI ĐỒNG***(Ký, ghi rõ họ tên)***BỘ Y TẾ****Xác nhận tư cách pháp lý của Hội đồng giám định lại lần thứ hai****KT. BỘ TRƯỞNG****THỨ TRƯỞNG*****Ghi chú:***

(1) Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(2) Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(3) Địa danh.

(4) Kết luận giám định được in thành 03 bản, trong đó: 01 bản trả cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định; 01 bản lưu tại cơ quan giám định và 01 bản lưu tại Bộ Y tế.

* Đối với giám định lại trong trường hợp đặc biệt theo Luật Giám định tư pháp thì áp dụng mẫu Kết luận giám định lại lần thứ hai.

Mẫu số 18a. Kết luận giám định mô bệnh học**TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC⁽¹⁾****CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc***Số: .../KLMBH-...⁽²⁾...**...⁽³⁾..., ngày... tháng... năm 20...***KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH ^(4,5,6) MÔ BỆNH HỌC****Họ và tên:****Năm sinh:** **Giới:** Nam ☐ Nữ ☐**Địa chỉ:****Trình độ văn hóa:****Nghề nghiệp:****Dân tộc:****Tôn giáo:****Ngày nhận mẫu giám định:**

Căn cứ Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định mô bệnh học số...../....., ngày..... tháng..... năm..... của.....(ghi tên cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định).

Chúng tôi: (ghi họ tên và chức danh của giám định viên)

1.- Giám định viên.

2.- Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (ghi họ tên của những người giúp việc cho giám định viên)

1.- Người giúp việc.

2.- Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định pháp y mô bệnh học vụ..... (ghi họ tên của người được giám định) tại (ghi tên cơ quan tiến hành giám định).

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC*Tóm tắt tình hình sự việc theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.*

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU

1. Hồ sơ, tài liệu gồm: *(liệt kê các hồ sơ, tài liệu được cơ quan trung cầu/ người yêu cầu giám định cung cấp).*

2. Nội dung yêu cầu giám định: *(ghi đầy đủ nội dung yêu cầu giám định theo Quyết định trung cầu/yêu cầu giám định).*

III. TÌNH TRẠNG MẪU

Tóm tắt theo nội dung biên bản giao nhận mẫu giám định trong hồ sơ về các đặc điểm của mẫu: Dụng cụ đựng mẫu, tình trạng niêm phong, loại mô, số lượng mảnh mẫu, kích thước, màu sắc, mật độ, mức độ phân hủy, phương pháp cố định bảo quản mẫu,...

IV. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

Mô tả tổn thương của từng mô quan sát được qua kính hiển vi, chú thích tổn thương trên từng ảnh trong Bản ảnh mô bệnh học.

V. KẾT LUẬN

Kết luận về các dấu hiệu chính và các tổn thương của từng mô trên tiêu bản.

GIÁM ĐỊNH VIÊN

(Tất cả giám định viên ký và ghi rõ họ tên)

THỦ TRƯỞNG

CƠ QUAN GIÁM ĐỊNH PHÁP Y

(Ký tên, đóng dấu)

Ghi chú:

(1) Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(2) Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(3) Địa danh.

(4) Kết luận giám định được in thành 02 bản, trong đó 01 bản trả cơ quan trung cầu/người yêu cầu giám định và 01 bản lưu tại cơ quan giám định.

(5) Bản ảnh in màu kèm theo Kết luận giám định, nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai.

(6) Trong trường hợp giám định bổ sung thì ghi “Kết luận giám định bổ sung...”.

Mẫu số 18b. Kết luận giám định lại lần thứ hai mô bệnh học**TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC⁽¹⁾****CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**Số:..../KLMBH-...⁽²⁾......⁽³⁾..., ngày... tháng... năm 20...**KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH ^(4,5) LẠI LẦN THỨ HAI MÔ BỆNH HỌC****Họ và tên:****Năm sinh:****Giới:** Nam ☐ Nữ ☐ .**Địa chỉ:****Trình độ văn hóa:****Nghề nghiệp:****Dân tộc:****Tôn giáo:****Ngày nhận mẫu giám định:**

Căn cứ Quyết định trưng cầu giám định mô bệnh học lại lần thứ hai số..../...., ngày..... tháng... năm.... của..... (ghi tên cơ quan trưng cầu/yêu cầu giám định).

Căn cứ Quyết định số/..... ngày..... tháng..... năm..... của Bộ trưởng Bộ Y tế thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai.

Chúng tôi: (ghi họ tên và chức danh của giám định viên)

1.- Giám định viên - Chủ tịch Hội đồng.

2.- Giám định viên.

3.- Giám định viên.

Với sự trợ giúp của: (ghi họ tên của những người giúp việc cho giám định viên)

1.- Người giúp việc.

2.- Người giúp việc.

3.- Người giúp việc.

Đã tiến hành giám định pháp y mô bệnh học vụ..... (ghi họ tên người được giám định) tại (ghi tên cơ quan tiến hành giám định).

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC

Tóm tắt tình hình sự việc theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU

1. Hồ sơ, tài liệu gồm: *(liệt kê các hồ sơ, tài liệu được cơ quan trưng cầu/ người yêu cầu giám định cung cấp).*

2. Nội dung yêu cầu giám định: *(ghi đầy đủ nội dung yêu cầu giám định theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định).*

III. TÌNH TRẠNG MẪU

Tóm tắt theo nội dung biên bản giao nhận mẫu, khối nền... giám định trong hồ sơ về các đặc điểm của mẫu: Dụng cụ đựng mẫu, tình trạng niêm phong, loại mô, số lượng mảnh mẫu, kích thước, màu sắc, mật độ, mức độ phân hủy, phương pháp cố định bảo quản mẫu,...

IV. PHƯƠNG PHÁP GIÁM ĐỊNH, KẾT QUẢ

Mô tả tổn thương của từng mô quan sát được qua kính hiển vi, chú thích tổn thương trên từng ảnh trong Bản ảnh mô bệnh học.

V. KẾT LUẬN

Kết luận về các dấu hiệu chính và các tổn thương của từng mô trên tiêu bản.

GIÁM ĐỊNH VIÊN

(Tất cả giám định viên ký và ghi rõ họ tên)

CHỦ TỊCH HỘI ĐỒNG

(Ký, ghi rõ họ tên)

BỘ Y TẾ

Xác nhận tư cách pháp lý của Hội đồng giám định lại lần thứ hai

KT. BỘ TRƯỞNG

THỨ TRƯỞNG

Ghi chú:

(1) Tên cơ quan, tổ chức trình văn bản. Trường hợp có cơ quan cấp trên trực tiếp thì ghi tên cơ quan cấp trên trực tiếp ở trên tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(2) Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức soạn thảo văn bản.

(3) Địa danh.

(4) Kết luận giám định được in thành 03 bản, trong đó: 01 bản trả cơ quan trưng cầu/người yêu cầu giám định; 01 bản lưu tại cơ quan giám định và 01 bản lưu tại Bộ Y tế.

(5) Bản ảnh in màu kèm theo Kết luận giám định, nếu in ảnh trực tiếp thì không phải đóng dấu giáp lai, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai.

* Đối với giám định lại trong trường hợp đặc biệt theo Luật Giám định tư pháp thì áp dụng mẫu Kết luận giám định lại lần thứ hai.

Phụ lục IV
MẪU KHÁC SỬ DỤNG TRONG GIÁM ĐỊNH PHÁP Y
(Ban hành kèm theo Thông tư số /TT-BYT ngày tháng năm 2024
của Bộ trưởng Bộ Y tế)

STT	Loại biểu mẫu	Nội dung	Trang
1	Mẫu số 01	Quyết định phân công người thực hiện giám định	127
2	Mẫu số 02	Biên bản giao nhận đối tượng giám định	128
3	Mẫu số 03	Biên bản lấy mẫu giám định	130
4	Mẫu số 04	Biên bản giao nhận mẫu giám định	131
5	Mẫu số 05	Phiếu yêu cầu khám chuyên khoa, cận lâm sàng	132
6	Mẫu số 06	Biên bản hội chẩn chuyên môn	133
7	Mẫu số 07	Biên bản bàn giao kết luận giám định	134
8	Mẫu số 08	Trang bìa hồ sơ giám định pháp y	135
9	Mẫu số 09	Biên bản bàn giao hồ sơ giữa bộ phận chuyên môn và bộ phận lưu trữ	136

Mẫu số 01. Quyết định phân công người thực hiện giám định**TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC****CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Số: .../ ...

....., ngày... tháng... năm 20...

QUYẾT ĐỊNH**Về việc phân công người thực hiện giám định****THỦ TRƯỞNG**

- Căn cứ.....;
- Căn cứ chức năng nhiệm vụ
- Căn cứ Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định số, ngày của..... (*tên cơ quan trưng cầu/yêu cầu giám định*) hoặc Văn bản yêu cầu giám định của người yêu cầu giám định;
- Theo đề nghị của.....,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Phân công các giám định viên pháp y và người giúp việc có tên sau đây tham gia giám định vụ/việc:..... (*nếu đối tượng giám định là người, ghi rõ họ tên, năm sinh, địa chỉ của đối tượng giám định*) theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu.....của.....

1. Giám định viên pháp y gồm :

- Ông/bà :

- Ông/bà :

2. Người giúp việc gồm :

- Ông/bà :

- Ông/bà :

Điều 2. Những người có tên tại Điều 1 chịu trách nhiệm thực hiện giám định theo quy định của Luật giám định tư pháp và các văn bản quy phạm pháp luật có liên quan.

Điều 3. Những đơn vị, cá nhân có liên quan chịu trách nhiệm thi hành quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 2, 3;
- Lưu: VT, hồ sơ giám định.

THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ*(Ký tên, đóng dấu)*

Mẫu số 02. Biên bản giao nhận đối tượng giám định

TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

....., ngày... tháng... năm 20...

BIÊN BẢN GIAO NHẬN ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH
(Dùng cho đối tượng là người, mẫu vật, hồ sơ giám định)

Hồi..... giờ..... phút, ngày..... tháng..... năm.... tại..... (ghi địa điểm tiến hành giao nhận).

Căn cứ Quyết định trưng cầu/yêu cầu số: ngày tháng năm của..... (ghi tên cơ quan trưng cầu) hoặc Văn bản yêu cầu giám định của người yêu cầu giám định.

Chúng tôi:

Bên giao:(Ghi rõ họ tên, chức danh, đơn vị)

Bên nhận:(Ghi rõ họ tên, chức danh, đơn vị)

Đã tiến hành giao và nhận đối tượng giám định và mở niêm phong như sau:

1. Đối tượng giám định là người (Ghi họ tên; năm sinh; giới tính, tình trạng đối tượng giám định):.....

2. Đối tượng giám định là mẫu vật (Cách thức bảo quản, tình trạng, đồ vật có liên quan khi giao, nhận; liệt kê đầy đủ thành phần mẫu vật)

3. Giao và nhận hồ sơ giám định (Loại hình giám định, tình trạng niêm phong, danh mục tài liệu có liên quan khi giao, nhận)

Vụ:.....

Địa chỉ:.....

STT	Hồ sơ gồm	Số lượng	Ghi chú (Bản sao/bản chính,...)
1	Quyết định trưng cầu GD lần đầu/bổ sung		

2	Quyết định trưng cầu GĐ lại, lại lần thứ hai		
3	Kết luận giám định lần đầu/bổ sung		
4	Kết luận giám định lại		
5	Bản sao hợp pháp hồ sơ bệnh án		
6	Biên bản ghi lời khai		
7	Phim (Xquang, CLVT, MRI....)		
8		
....			

Việc giao, nhận kết thúc hồigiờ.....cùng ngày. Biên bản này được lập thành hai bản, mỗi bên giữ một bản.

BÊN GIAO

(Ký, ghi rõ họ tên)

BÊN NHẬN

(Ký, ghi rõ họ tên)

Mẫu số 03. Biên bản lấy mẫu giám định**TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC****CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Số:.../ ...

....., ngày... tháng... năm 20...

BIÊN BẢN LẤY MẪU GIÁM ĐỊNH

Hồi..... giờ..... phút, ngày..... tháng..... năm.... tại..... (ghi địa điểm tiến hành lấy mẫu).

Căn cứ Quyết định trưng cầu (hoặc yêu cầu) giám định pháp y số...../....., ngày.....tháng.....năm.....của.....(ghi rõ tên cơ quan trưng cầu, người yêu cầu giám định) hoặc Văn bản yêu cầu giám định của người yêu cầu giám định.

Chúng tôi gồm:

Người lấy mẫu (Ghi rõ họ tên, chức danh, đơn vị):

1:.....

2:.....

Người/đối tượng được lấy mẫu (Ghi rõ họ tên, địa chỉ):

1:.....

2:.....

Với sự chứng kiến của: (Ghi rõ họ tên người chứng kiến, cơ quan trưng cầu, người giám hộ...)

1:.....

2:.....

Đã tiến hành lấy mẫu.....vào hồi.....giờ.....phút, ngày.....tháng.....năm.....tại.....(ghi địa điểm nơi tiến hành lấy mẫu) như sau:

1. Loại mẫu:

2. Vị trí lấy mẫu:

3. Số lượng mẫu:

(Trong trường hợp lấy mẫu ngoài cơ quan giám định, cần tiến hành niêm phong trước khi bàn giao cho cơ quan giám định).

Mẫu sau khi lấy xong được lưu tại cơ quan giám định để bảo quản và tiến hành giám định.

Chụp ảnh người/đối tượng được lấy mẫu (trong trường hợp cần thiết).

Việc lấy mẫu kết thúc hồigiờ.....cùng ngày. Biên bản này được lập thành..... bản, mỗi bên giữ một bản.

NGƯỜI ĐƯỢC LẤY MẪU**NGƯỜI CHỨNG KIẾN****NGƯỜI LẤY MẪU****HOẶC THÂN NHÂN****LẤY MẪU**

(Ký, ghi rõ họ tên)

NGƯỜI ĐƯỢC LẤY MẪU

(Ký, ghi rõ họ tên)

(Ký, ghi rõ họ tên)

Mẫu số 04. Biên bản giao nhận mẫu giám định

TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: .../ ...

....., ngày... tháng... năm 20...

BIÊN BẢN GIAO NHẬN MẪU GIÁM ĐỊNH

(Dùng cho giao nhận mẫu giám định là mẫu mô bệnh học, độc chất, ADN...)

Hồi..... giờ..... phút, ngày..... tháng..... năm.... tại..... (ghi địa điểm tiến hành giao nhận mẫu).

Căn cứ Quyết định trưng cầu số: ngày tháng năm của.....(ghi rõ tên cơ quan trưng cầu, người yêu cầu giám định) hoặc Văn bản yêu cầu giám định của người yêu cầu giám định.

Chúng tôi:

Bên giao:(Ghi rõ họ tên, chức danh, đơn vị);

Bên nhận:(Ghi rõ họ tên, chức danh, đơn vị);

Đã tiến hành mở niêm phong và giao nhận mẫu giám định theo Quyết định trưng cầu giám định như sau:

- Mô tả tình trạng niêm phong mẫu.
- Mô tả tình trạng đóng gói, bảo quản mẫu: ... (dụng cụ chứa mẫu, phương thức bảo quản...)
- Mô tả các đặc điểm mẫu: ... (loại mẫu, số lượng, khối lượng, tính chất, đặc điểm mẫu).
- Chụp ảnh (nếu cần thiết).
- Hồ sơ, tài liệu gửi kèm (nếu có): (Biên bản khám nghiệm tử thi, biên bản thu mẫu và niêm phong mẫu ...).

Việc giao, nhận kết thúc hồigiờ.....cùng ngày. Biên bản này được lập thành hai bản, mỗi bên giữ một bản.

BÊN GIAO

(Ký, ghi rõ họ tên)

BÊN NHẬN

(Ký, ghi rõ họ tên)

Mẫu số 05. Phiếu yêu cầu khám chuyên khoa, cận lâm sàng**TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC****CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Số: .../.....

....., ngày... tháng... năm 20...

PHIẾU YÊU CẦU KHÁM CHUYÊN KHOA/CẬN LÂM SÀNG

Kính gửi:

Họ và tên: Sinh năm..... Nam/Nữ

Nghề nghiệp:.....

Địa chỉ:.....

Chẩn đoán (nếu có):

Là đối tượng đang giám định tại:.....(tên cơ quan giám định).

Yêu cầu khám chuyên khoa/cận lâm sàng:.....

.....

....., ngày... tháng... năm.....
LÃNH ĐẠO CƠ QUAN, TỔ CHỨC
 (Ký và ghi rõ họ tên và đóng dấu)

....., ngày... tháng... năm.....
GIÁM ĐỊNH VIÊN
 (Ký và ghi rõ họ tên)

Mẫu số 06. Biên bản hội chẩn chuyên môn**TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC****CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc***Số: .../... ..**....., ngày... tháng... năm 20...***BIÊN BẢN HỘI CHẨN CHUYÊN MÔN***Vụ (số giám định)/(loại giám định)*

1. Thời gian hội chẩn: Vào hồi.....giờ..... ngày....../....../.....

2. Địa điểm hội chẩn:

3. Thành phần tham gia hội chẩn:

- Chủ trì hội chẩn:.....(*ghi chức danh, đơn vị*).....- Thư ký hội chẩn:.....(*ghi chức danh, đơn vị*).....- Giám định viên tham gia hội chẩn (*ghi đầy đủ họ tên của từng giám định viên*)- Người được mời tham gia hội chẩn (*ghi đầy đủ họ tên, trình độ chuyên môn*).

4. Đã tiến hành hội chẩn vụ giám định:.....

Họ và tên: Năm sinh.....

Địa chỉ:

5. Nội dung hội chẩn:

.....
.....
.....

6. Kết luận hội chẩn:.....

.....

Thư ký*(Ký, ghi rõ họ tên)***Chủ trì***(Ký, ghi rõ họ tên)***Các thành viên tham gia Hội chẩn***(Ký, ghi rõ họ tên)*

Mẫu số 07. Biên bản giao nhận Kết luận giám định**TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC****CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Số:../.....

....., ngày... tháng... năm 20...

**BIÊN BẢN
GIAO NHẬN KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH**

Hồi..... giờ..... phút, ngày..... tháng..... năm.... tại..... (ghi địa điểm tiến hành giao nhận Kết luận giám định).

Căn cứ Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định số: ngày tháng năm của.....(Tên cơ quan trưng cầu/yêu cầu giám định) hoặc Văn bản yêu cầu giám định của người yêu cầu giám định

Chúng tôi:

Bên giao:(Ghi rõ họ tên, chức danh, đơn vị)

Bên nhận: (Ghi rõ họ tên, chức danh, đơn vị)

Tiến hành giao, nhận Kết luận giám định vụ(Tên người hoặc đối tượng được giám định theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định).

Kèm theo.....(Tên, loại đối tượng giao, nhận kèm theo nếu có, như phim, mẫu, mẫu vật, bảng kê...)

Việc giao, nhận kết thúc hồigiờ.....cùng ngày. Biên bản này được lập thành hai bản, mỗi bên giữ một bản.

BÊN GIAO

(Ký, ghi rõ họ tên)

BÊN NHẬN

(Ký, ghi rõ họ tên)

Lưu ý: Trường hợp trả kết luận giám định qua đường bưu điện nếu có sổ ký gửi thì không cần thiết áp dụng biểu mẫu này.

Mẫu số 08. Trang bìa hồ sơ giám định pháp y (Kích thước 50 cm x 33 cm; giấy bìa)

CƠ QUAN CHỦ QUẢN.....
TÊN CƠ QUAN/TỔ CHỨC

SỐ LƯU TRỮ:

HỒ SƠ GIÁM ĐỊNH PHÁP Y

SỐ VỤ GIÁM ĐỊNH :

NĂM

Họ tên đối tượng:.....

Nam/nữ:.....Năm sinh:

Địa chỉ:

Loại hình giám định.....

Ngày nhận hồ sơ.....

Ngày ban hành kết luận.....

Ngày nộp lưu hồ sơ.....

Mẫu số 09. Biên bản bàn giao hồ sơ giám định giữa bộ phận chuyên môn và bộ phận lưu trữ

TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:../.....

....., ngày... tháng... năm 20...

**BIÊN BẢN
BÀN GIAO HỒ SƠ GIÁM ĐỊNH
(giữa bộ phận chuyên môn và bộ phận lưu trữ)**

Hồi..... giờ..... phút, ngày..... tháng..... năm.... tại..... (ghi địa điểm tiến hành giao nhận Hồ sơ giám định).

Chúng tôi:

Bên giao:(Ghi rõ họ tên, chức danh, đơn vị)

Bên nhận: (Ghi rõ họ tên, chức danh, đơn vị)

Tiến hành giao, nhận Hồ sơ giám định vụ(Tên người hoặc đối tượng được giám định theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định).

Kèm theo Bảng kê danh mục tài liệu có trong hồ sơ giám định

Việc giao, nhận kết thúc hồigiờ.....cùng ngày. Biên bản này được lập thành hai bản, mỗi bên giữ một bản.

BÊN GIAO

(Ký, ghi rõ họ tên)

BÊN NHẬN

(Ký, ghi rõ họ tên)

LÃNH ĐẠO ĐƠN VỊ

(Ký, ghi rõ họ tên)

**BẢNG KÊ DANH MỤC TÀI LIỆU CÓ TRONG HỒ SƠ GIÁM ĐỊNH VÀ THỨ TỰ
DÁN HỒ SƠ (để tham khảo)**

STT	Danh mục hồ sơ	Số tờ	Bản chính	Bản sao
1	Biên bản giao nhận hồ sơ			
2	Quyết định trung cầu giám định			
3	Quyết định Phân công người giám định			
4	Giấy tờ y tế (Bệnh án, chứng thương, tóm tắt,...)			
5	Tài liệu khác (Công văn, biên bản, hộ khẩu, đơn,...)			
6	Kết luận giám định lần trước (CQTC cung cấp)			
7	Văn bản thành lập hội đồng (Quyết định, công văn, tờ trình,...)			
8	Kết quả (chuyên khoa, chiếu chụp, hội chẩn,...)			
9	Phim chụp CLVT + MRI + XQ...			
10	Văn bản ghi nhận quá trình giám định			
11	Bản Kết luận giám định			
12	Đĩa CD + USB + Ảnh màu...			
13	Tài liệu phát sinh sau giám định (nếu có)			
14	Biên bản bàn giao hồ sơ giữa bộ phận chuyên môn và bộ phận lưu trữ			
15				

BÊN GIAO

(Ký, ghi rõ họ tên)

BÊN NHẬN

(Ký, ghi rõ họ tên)

Phụ lục IV
MẪU KHÁC SỬ DỤNG TRONG GIÁM ĐỊNH PHÁP Y
(Ban hành kèm theo Thông tư số /TT-BYT ngày tháng năm 2024
của Bộ trưởng Bộ Y tế)

STT	Loại biểu mẫu	Nội dung
1	Mẫu số 01	Quyết định phân công người thực hiện giám định
2	Mẫu số 02	Biên bản giao nhận đối tượng giám định
3	Mẫu số 03	Biên bản lấy mẫu giám định
4	Mẫu số 04	Biên bản giao nhận mẫu giám định
5	Mẫu số 05	Phiếu yêu cầu khám chuyên khoa, cận lâm sàng
6	Mẫu số 06	Biên bản hội chẩn chuyên môn
7	Mẫu số 07	Biên bản bàn giao kết luận giám định
8.	Mẫu số 08	Bìa hồ sơ, mục lục hồ sơ giám định pháp y
9	Mẫu số 09	Biên bản bàn giao hồ sơ giữa người thực hiện giám định và bộ phận lưu trữ

Mẫu số 01. Quyết định phân công người thực hiện giám định**TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC****CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Số: .../ ...

....., ngày... tháng... năm 20...

QUYẾT ĐỊNH**Về việc phân công người thực hiện giám định****THỦ TRƯỞNG**

- Căn cứ.....;
- Căn cứ chức năng nhiệm vụ
- Căn cứ Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định số, ngày của..... (*tên cơ quan trưng cầu/yêu cầu giám định*) hoặc Văn bản yêu cầu giám định của người yêu cầu giám định;
- Theo đề nghị của.....,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Phân công các giám định viên pháp y và người giúp việc có tên sau đây tham gia giám định vụ/việc:..... (*nếu đối tượng giám định là người, ghi rõ họ tên, năm sinh, địa chỉ của đối tượng giám định*) theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu.....của.....

1. Giám định viên pháp y gồm :

- Ông/bà :.....
- Ông/bà :.....

2. Người giúp việc bao gồm :

- Ông/bà :.....
- Ông/bà :.....

Điều 2. Những người có tên tại Điều 1 chịu trách nhiệm thực hiện giám định theo quy định của Luật giám định tư pháp và các văn bản quy phạm pháp luật có liên quan.

Điều 3. Những đơn vị, cá nhân có liên quan chịu trách nhiệm thi hành quyết định này./.

Nơi nhân:

- Như Điều 2, 3;
- Lưu: VT, hồ sơ giám định.

THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ*(Ký tên, đóng dấu)*

Mẫu số 02. Biên bản giao nhận đối tượng giám định
TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

....., ngày... tháng... năm 20...

BIÊN BẢN GIAO NHẬN ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH
(Dùng cho đối tượng là người, mẫu vật, hồ sơ giám định)

Hôm nay, giờ..... phút, ngày..... tháng..... năm..... tại..... (ghi địa điểm tiến hành giao nhận).

Căn cứ Quyết định trưng cầu/yêu cầu số: ngày tháng năm của..... (ghi tên cơ quan trưng cầu) hoặc Văn bản yêu cầu giám định của người yêu cầu giám định.

Chúng tôi:

Bên giao: (Ghi rõ họ tên, chức danh, đơn vị)

Bên nhận: (Ghi rõ họ tên, chức danh, đơn vị)

Đã tiến hành giao và nhận đối tượng giám định và mở niêm phong như sau:

1. Đối tượng giám định là người (ghi họ tên; năm sinh; giới tính, tình trạng đối tượng giám định):

2. Đối tượng giám định là mẫu vật (Cách thức bảo quản, tình trạng, đồ vật có liên quan khi giao, nhận; liệt kê đầy đủ thành phần mẫu vật)

3. Giao và nhận hồ sơ giám định (Loại hình giám định, tình trạng niêm phong, danh mục tài liệu có liên quan khi giao, nhận)

Vụ:.....

Địa chỉ:.....

TT	Hồ sơ gồm	Số lượng	Ghi chú (Bản sao/bản chính,...)
1	Quyết định trưng cầu lần đầu/bổ sung		
2	Quyết định trưng cầu GD lại, GD lại lần thứ hai		

3	Kết luận giám định lần đầu/bổ sung		
4	Kết luận giám định lại		
5	Bản sao hợp pháp hồ sơ bệnh án		
6	Biên bản ghi lời khai		
7	Phim (Xquang, CLVT, MRI....)		
8		
....			

Việc giao, nhận kết thúc hồigiờ.....cùng ngày. Biên bản này được lập thành hai bản, mỗi bên giữ một bản.

BÊN GIAO

(Ký, ghi rõ họ tên)

BÊN NHẬN

(Ký, ghi rõ họ tên)

Mẫu số 03. Biên bản lấy mẫu giám định**TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC****CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Số:.../ ...

....., ngày... tháng... năm 20...

BIÊN BẢN LẤY MẪU GIÁM ĐỊNH

Hồi..... giờ..... phút, ngày..... tháng..... năm.... tại..... (ghi địa điểm tiến hành lấy mẫu).

Căn cứ Quyết định trưng cầu (hoặc yêu cầu) giám định pháp y số...../....., ngày.....tháng.....năm.....của.....(ghi rõ tên cơ quan trưng cầu, người yêu cầu giám định) hoặc Văn bản yêu cầu giám định của người yêu cầu giám định.

Chúng tôi gồm:

Người lấy mẫu (Ghi rõ họ tên, chức danh, đơn vị):

1:.....

2:.....

Người/đối tượng được lấy mẫu (Ghi rõ họ tên, địa chỉ):

1:.....

2:.....

Với sự chứng kiến của: (Ghi rõ họ tên người chứng kiến, cơ quan trưng cầu, người giám hộ...)

1:.....

2:.....

Đã tiến hành lấy mẫu.....vào hồi.....giờ.....phút, ngày.....tháng.....năm.....tại.....(ghi địa điểm nơi tiến hành lấy mẫu) như sau:

1. Loại mẫu:

2. Vị trí lấy mẫu:

3. Số lượng mẫu:

(Trong trường hợp lấy mẫu ngoài cơ quan giám định, cần tiến hành niêm phong trước khi bàn giao cho cơ quan giám định).

Mẫu sau khi lấy xong được lưu tại cơ quan giám định để bảo quản và tiến hành giám định.

Chụp ảnh người/đối tượng được lấy mẫu (trong trường hợp cần thiết).

Việc lấy mẫu kết thúc hồigiờ.....cùng ngày. Biên bản này được lập thành.... bản, mỗi bên giữ một bản.

NGƯỜI ĐƯỢC LẤY MẪU**NGƯỜI CHỨNG KIẾN****NGƯỜI LẤY MẪU****HOẶC THÂN NHÂN****LẤY MẪU**

(Ký, ghi rõ họ tên)

NGƯỜI ĐƯỢC LẤY MẪU

(Ký, ghi rõ họ tên)

(Ký, ghi rõ họ tên)

Mẫu số 04. Biên bản giao nhận mẫu giám định
TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: .../ ...

....., ngày... tháng... năm 20...

BIÊN BẢN GIAO NHẬN MẪU GIÁM ĐỊNH
(Dùng cho giao nhận mẫu giám định-là mẫu mô bệnh học, độc chất, ADN...)

Hồi..... giờ..... phút, ngày..... tháng..... năm.... tại..... (ghi địa điểm tiến hành giao nhận mẫu).

Căn cứ Quyết định trưng cầu số: ngày tháng năm của.....(ghi rõ tên cơ quan trưng cầu, người yêu cầu giám định) hoặc Văn bản yêu cầu giám định của người yêu cầu giám định.

Chúng tôi:

Bên giao:(Ghi rõ họ tên, chức danh, đơn vị):

Bên nhận:(Ghi rõ họ tên, chức danh, đơn vị):

Đã tiến hành mở niêm phong và giao nhận mẫu giám định theo Quyết định trưng cầu giám định như sau:

- Mô tả tình trạng niêm phong mẫu.
- Mô tả tình trạng đóng gói, bảo quản mẫu:...(dụng cụ chứa mẫu, phương thức bảo quản...)
- Mô tả các đặc điểm mẫu:...(loại mẫu, số lượng, khối lượng, tính chất, đặc điểm mẫu).
- Chụp ảnh (nếu cần thiết).
- Hồ sơ, tài liệu gửi kèm (nếu có): (Biên bản khám nghiệm tử thi, biên bản thu mẫu và niêm phong mẫu ...).

Việc giao, nhận kết thúc hồigiờ.....cùng ngày. Biên bản này được lập thành hai bản, mỗi bên giữ một bản.

BÊN GIAO
 (Ký, ghi rõ họ tên)

BÊN NHẬN
 (Ký, ghi rõ họ tên)

Mẫu số 05. Phiếu yêu cầu khám chuyên khoa, cận lâm sàng**TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC****CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Số:../.....

....., ngày... tháng... năm 20...

PHIẾU YÊU CẦU KHÁM CHUYÊN KHOA/CẬN LÂM SÀNG

Kính gửi:

Họ và tên: Sinh năm..... Nam/Nữ

Nghề nghiệp:.....

Địa chỉ:.....

Chẩn đoán (nếu có):

Là đối tượng đang giám định tại:.....(tên cơ quan giám định).

Yêu cầu khám chuyên khoa/cận lâm sàng:.....

.....

....., ngày... tháng... năm.....

LÃNH ĐẠO CƠ QUAN, TỔ CHỨC

(Ký và ghi rõ họ tên và đóng dấu)

....., ngày... tháng... năm.....

GIÁM ĐỊNH VIÊN

(Ký và ghi rõ họ tên)

Mẫu số 06. Biên bản hội chẩn chuyên môn**TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC****CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc***Số: .../... ..**....., ngày... tháng... năm 20...***BIÊN BẢN HỘI CHẨN CHUYÊN MÔN***Vụ (số giám định)/(loại giám định)*

1. Thời gian hội chẩn: Vào hồi.....giờ..... ngày...../...../.....

2. Địa điểm hội chẩn:

3. Thành phần tham gia hội chẩn:

- Chủ trì hội chẩn:.....(*ghi chức danh, đơn vị*).....- Thư ký hội chẩn:.....(*ghi chức danh, đơn vị*).....- Giám định viên tham gia hội chẩn (*ghi đầy đủ họ tên của từng giám định viên*)- Người được mời tham gia hội chẩn (*ghi đầy đủ họ tên, trình độ chuyên môn*).

4. Đã tiến hành hội chẩn vụ giám định:.....

Họ và tên: Năm sinh.....

Địa chỉ:

5. Nội dung hội chẩn:

.....
.....
.....

6. Kết luận hội chẩn:.....

.....

Thư ký*(Ký, ghi rõ họ tên)***Chủ trì***(Ký, ghi rõ họ tên)***Các thành viên tham gia Hội chẩn***(Ký, ghi rõ họ tên)*

Mẫu số 07. Biên bản giao nhận Kết luận giám định

TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:.... /

....., ngày... tháng... năm 20...

BIÊN BẢN
GIAO NHẬN KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH

Hồi..... giờ..... phút, ngày..... tháng..... năm.... tại..... (ghi địa điểm tiến hành giao nhận Kết luận giám định).

Căn cứ Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định số: ngày tháng năm của.....(Tên cơ quan trưng cầu/yêu cầu giám định) hoặc Văn bản yêu cầu giám định của người yêu cầu giám định

Chúng tôi:

Bên giao:(Ghi rõ họ tên, chức danh, đơn vị)

Bên nhận: (Ghi rõ họ tên, chức danh, đơn vị)

Tiến hành giao, nhận Kết luận giám định vụ(Tên người hoặc đối tượng được giám định theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định).

Kèm theo.....(Tên, loại đối tượng giao, nhận kèm theo nếu có, như phim, mẫu, mẫu vật, bảng kê...)

Việc giao, nhận kết thúc hồigiờ.....cùng ngày. Biên bản này được lập thành hai bản, mỗi bên giữ một bản.

BÊN GIAO

(Ký, ghi rõ họ tên)

BÊN NHẬN

(Ký, ghi rõ họ tên)

Lưu ý: Trường hợp trả kết luận giám định qua đường bưu điện nếu có sổ ký gửi thì không cần thiết áp dụng biểu mẫu này.

Mẫu số 08. Trang bìa hồ sơ giám định pháp y (Kích thước 50 cm x 33 cm; giấy bìa)

CƠ QUAN CHỦ QUẢN.....
TÊN CƠ QUAN/TỔ CHỨC

SỐ LƯU TRỮ:

HỒ SƠ GIÁM ĐỊNH PHÁP Y

SỐ VỤ GIÁM ĐỊNH :

NĂM

Họ tên đối tượng:.....

Nam/nữ:.....năm sinh:

Địa chỉ:

Loại hình giám định.....

Ngày nhận hồ sơ.....

Ngày ban hành kết luận.....

Ngày nộp lưu hồ sơ.....

Mẫu số 09. Biên bản bàn giao hồ sơ giữa người thực hiện giám định và bộ phận lưu trữ

TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:../.....

....., ngày... tháng... năm 20...

**BIÊN BẢN
BÀN GIAO HỒ SƠ GIÁM ĐỊNH
(giữa người thực hiện giám định và bộ phận lưu trữ)**

Hồi..... giờ..... phút, ngày..... tháng..... năm.... tại..... (ghi địa điểm tiến hành giao nhận Hồ sơ giám định).

Chúng tôi:

Bên giao:(Ghi rõ họ tên, chức danh, đơn vị)

Bên nhận: (Ghi rõ họ tên, chức danh, đơn vị)

Tiến hành giao, nhận Hồ sơ giám định vụ(Tên người hoặc đối tượng được giám định theo Quyết định trưng cầu/yêu cầu giám định).

Kèm theo Bảng kê danh mục tài liệu có trong hồ sơ giám định

Việc giao, nhận kết thúc hồigiờ.....cùng ngày. Biên bản này được lập thành hai bản, mỗi bên giữ một bản.

BÊN GIAO

(Ký, ghi rõ họ tên)

BÊN NHẬN

(Ký, ghi rõ họ tên)

LÃNH ĐẠO ĐƠN VỊ

(Ký, ghi rõ họ tên)

**BẢNG KÊ DANH MỤC TÀI LIỆU CÓ TRONG HỒ SƠ GIÁM ĐỊNH VÀ THỨ TỰ
DÁN HỒ SƠ (Để tham khảo)**

STT	Danh mục hồ sơ	Số tờ	Bản chính	Bản sao
1	Biên bản giao nhận hồ sơ			
2	Quyết định trung cầu giám định			
3	Quyết định Phân công người giám định			
4	Giấy tờ y tế (Bệnh án, chứng thương, tóm tắt,...)			
5	Tài liệu khác (Công văn, biên bản, hộ khẩu, đơn,...)			
6	Kết luận giám định lần trước (CQTC cung cấp)			
7	Văn bản thành lập hội đồng (Quyết định, công văn, tờ trình,...)			
8	Kết quả (chuyên khoa, chiếu chụp, hội chẩn,...)			
9	Phim chụp CLVT + MRI + XQ...			
10	Văn bản ghi nhận quá trình giám định			
11	Bản Kết luận giám định			
12	Đĩa CD + USB + Ảnh màu...			
13	Tài liệu phát sinh sau giám định (nếu có)			
14	Biên bản bàn giao hồ sơ giữa bộ phận chuyên môn và bộ phận lưu trữ			
15				

BÊN GIAO

(Ký, ghi rõ họ tên)

BÊN NHẬN

(Ký, ghi rõ họ tên)