

Phụ lục IV
Quy trình giám định pháp y tâm thần và biểu mẫu sử dụng trong giám định
pháp y tâm thần
(Ban hành kèm theo Thông tư số /2026/TT-BYT ngày tháng 3 năm 2026)

A. Chuẩn bị các điều kiện cần thiết để tiến hành giám định

I. Người tham gia giám định

1. Người giám định pháp y tâm thần là người được cấp có thẩm quyền bổ nhiệm làm Giám định viên pháp y tâm thần (sau đây gọi tắt là giám định viên, viết tắt là GĐV) theo quy định của Luật giám định tư pháp ngày 05 tháng 12 năm 2025 (sau đây viết là Luật giám định tư pháp).

Mỗi trường hợp giám định pháp y tâm thần thông thường có 03 GĐV tham gia. Trường hợp phức tạp, có khó khăn trong việc xác định bệnh, đánh giá năng lực hành vi, có sự tham gia của nhiều chuyên khoa khác nhau, giám định lại lần thứ nhất (giám định lại lần I) thì có thể có 05 GĐV tham gia. Trường hợp giám định lại lần thứ hai (giám định lại lần II), giám định đặc biệt thì có thể mời thêm chuyên gia về giám định pháp y tâm thần, nhưng tổng số không quá 05 GĐV/01 ca giám định

2. Mỗi trường hợp giám định cần phải có 02 người giúp việc tại tổ chức giám định pháp y tâm thần có chuyên môn phù hợp được Thủ trưởng cơ sở giám định pháp y tâm thần phân công bằng văn bản (Không áp dụng trường hợp giám định lại lần thứ hai)

II. Cơ sở vật chất, trang thiết bị, phương tiện, thuốc

1. Phòng lưu đối tượng giám định: Bảo đảm an toàn, dễ quan sát; có phòng lưu đối tượng nam, nữ riêng biệt; có phòng lưu trú cho cán bộ, chiến sỹ công an tham gia theo dõi, quản lý đối tượng trong thời gian giám định

2. Camera theo dõi (trường hợp cần thiết).

3. Máy chụp ảnh, máy ghi âm.

4. Phương tiện xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh và thăm dò chức năng.

5. Phương tiện, dụng cụ tiến hành các nghiệm pháp tâm lý.

6. Thuốc, phương tiện, dụng cụ khám, chữa bệnh khi cần thiết.

7. Phương tiện để đi xác minh, thăm khám chuyên khoa, vận chuyển, cấp cứu đối tượng giám định khi cần thiết.

Tùy hình thức giám định, tổ chức giám định pháp y tâm thần phải chuẩn bị trang thiết bị, phương tiện, thuốc phù hợp. Trong trường hợp tổ chức giám định pháp y tâm thần không có đủ các phương tiện theo quy định trên đây thì có thể ký hợp đồng với cơ quan, tổ chức khác có đủ phương tiện và năng lực để thực hiện.

III. Hồ sơ trưng cầu hoặc yêu cầu giám định

1. Hồ sơ trưng cầu hoặc yêu cầu giám định do người trưng cầu hoặc người yêu cầu giám định cung cấp. Thành phần hồ sơ giám định pháp y thực hiện theo quy định tại khoản 1 Điều 37 Luật Giám định tư pháp năm 2025 (sau đây viết là Luật giám định tư pháp); Người trưng cầu hoặc người yêu cầu giám định chịu trách nhiệm xác định đối tượng giám định và chịu trách nhiệm về tính pháp lý của hồ sơ do mình cung cấp.

Hồ sơ trưng cầu hoặc yêu cầu giám định phải được gửi trước 5 ngày làm việc tới tổ chức pháp y tâm thần để nghiên cứu, xem xét quyết định việc giám định. Tổ chức pháp y tâm thần chỉ tiến hành tiếp nhận đối tượng giám định và tổ chức giám định khi nhận đủ hồ sơ trưng cầu hoặc yêu cầu giám định theo quy định của Luật Giám định tư pháp 2025 và Thông tư này.

3. Trường hợp chỉ có Quyết định trưng cầu giám định nhưng chưa đầy đủ hồ sơ thì thủ trưởng tổ chức giám định quyết định việc tiếp nhận đối tượng giám định và chịu trách nhiệm trước pháp luật về quyết định của mình. Trong thời gian 03 tuần,

3. Hồ sơ trưng cầu giám định pháp y tâm thần

3.1. Hồ sơ trưng cầu giám định pháp y tâm thần liên quan đến các vụ án hình sự:

3.1.1. Đối tượng giám định là tội phạm (do người trưng cầu hoặc người yêu cầu giám định xác định)

3.1.1.1. Giai đoạn khởi tố hoặc giai đoạn giải quyết nguồn tin tố giác tội phạm (do người trưng cầu hoặc người yêu cầu giám định xác định đối tượng thuộc giai đoạn này)

a) Quyết định trưng cầu giám định pháp y tâm thần của người trưng cầu giám định có các nội dung theo quy định tại Điều 26 Luật giám định tư pháp, do người có thẩm quyền ký, đóng dấu.

b) Các tài liệu liên quan đến đối tượng giám định, vụ án bao gồm:

- Sơ yếu Lý lịch hoặc lý lịch tư pháp của đối tượng giám định hoặc lý lịch bị can

- Quyết định khởi tố vụ án hình sự (nếu có);

- Các bản tự khai của đối tượng giám định;
- Các biên bản ghi lời khai của đối tượng giám định (Trường hợp không có biên bản ghi lời khai của đối tượng giám định thì phải có văn bản xác nhận không lấy được lời khai);
- Các biên bản ghi lời khai của người làm chứng (nếu có);
- Các biên bản ghi lời khai của bị hại (nếu có);
- Bút tích, nhật ký, các bản viết tay, thư điện tử của đối tượng giám định (nếu có);
- Các biên bản ghi lời khai của đồng phạm (nếu có);
- Nội dung chi tiết của vụ án;
- Hình ảnh thu giữ được từ vụ án (nếu có);
- Các tài liệu khác được điều tra thu thập (nếu có).

c) Các tài liệu liên quan đến sức khỏe thể chất, sức khỏe tâm thần của đối tượng giám định, bao gồm:

- Bản báo cáo của gia đình đối tượng giám định về tiền sử sản khoa, quá trình phát triển tâm thần, vận động, đặc điểm tính cách, tình hình bệnh tật, đặc biệt là sức khỏe tâm thần của đối tượng, cần nêu rõ việc có hay không sử dụng rượu, bia, ma túy của đối tượng giám định từ nhỏ tới thời điểm giám định hoặc thời điểm xảy ra vụ việc (nếu có);
- Tóm tắt Hồ sơ bệnh án của đối tượng giám định đã khám, điều trị từ trước đến nay tại các cơ sở y tế, đặc biệt lưu ý các hồ sơ khám bệnh, điều trị bệnh tâm thần, thần kinh, điều trị về sọ não và các đơn (toa) thuốc, phiếu khám, các kết quả xét nghiệm của đối tượng giám định từ nhỏ đến thời điểm giám định hoặc thời điểm xảy ra vụ việc; (nếu có);
- Nhận xét của Trạm y tế xã/phường/thị trấn hoặc y tế cơ quan (nơi đối tượng giám định cư trú hoặc làm việc - sau đây gọi chung là Trạm y tế) về việc đối tượng giám định có được quản lý sức khỏe và điều trị tại trạm y tế hay không. Nếu được quản lý và điều trị bệnh tâm thần tại Trạm y tế, đề nghị nhận xét về tình trạng sức khỏe tâm thần, về việc khám bệnh, chữa bệnh, cấp phát thuốc và uống thuốc tâm thần của đối tượng giám định. (nếu chưa khám, chữa bệnh tâm thần tại Trạm y tế xã thì xác nhận là đối tượng chưa từng khám, chữa bệnh tâm thần tại Trạm y tế); (Trường hợp không có nhận xét của Trạm y tế xã/phường/thị trấn hoặc y tế cơ quan thì cơ quan trưng cầu phải có văn bản xác nhận là không có bản nhận xét)
- Nhận xét của Trưởng/Phó thôn hoặc Tổ trưởng/Tổ phó tổ dân phố về đặc điểm tính tình, quá trình sinh sống, sinh hoạt tại địa phương, mối quan hệ xã hội,

các biểu hiện hành vi bất thường (đặc biệt là sức khỏe tâm thần) của đối tượng, nhất là tại thời điểm xảy ra vụ việc; (Trường hợp không có nhận xét của Trưởng/Phó thôn hoặc Tổ trưởng/Tổ phó tổ dân phố thì cơ quan trung cầu phải có văn bản xác nhận là không có bản nhận xét)

- Hai bản nhận xét của 02 người hàng xóm hoặc bạn bè/đồng nghiệp cùng cơ quan (không có quan hệ họ hàng với đối tượng giám định, mỗi người viết 01 bản riêng biệt) về quá trình bệnh tật, đặc điểm tính tình, quá trình sinh sống, sinh hoạt tại địa phương, mối quan hệ xã hội, các biểu hiện hành vi bất thường (đặc biệt là sức khỏe tâm thần) của đối tượng, nhất là tại thời điểm xảy ra vụ việc; (Trường hợp không có nhận xét của Hai bản nhận xét của 02 người hàng xóm hoặc bạn bè/đồng nghiệp cùng cơ quan thì cơ quan trung cầu phải có văn bản xác nhận không có bản nhận xét)

d) Các tài liệu, thông tin cần thiết khác theo yêu cầu của người giám định.

3.1.1.2. Giai đoạn điều tra, truy tố, xét xử: (do người trung cầu hoặc người yêu cầu giám định xác định đối tượng thuộc giai đoạn điều tra, truy tố, xét xử)

a) Quyết định trung cầu giám định pháp y tâm thần của người trung cầu giám định có các nội dung theo quy định tại Điều 26 Luật giám định tư pháp, do người có thẩm quyền ký, đóng dấu.

b) Các tài liệu liên quan đến đối tượng giám định, vụ án bao gồm:

- Sơ yếu Lý lịch hoặc lý lịch tư pháp của đối tượng giám định hoặc lý lịch bị can;

- Các bản tự khai của đối tượng giám định;(nếu có);

- Các biên bản hỏi cung của đối tượng giám định;

- Các biên bản ghi lời khai của đối tượng giám định;

- Các biên bản ghi lời khai của người làm chứng (nếu có);

- Các biên bản ghi lời khai của bị hại (nếu có);

- Bút tích, nhật ký, các bản viết tay, thư điện tử của đối tượng giám định (nếu có);

- Các biên bản hỏi cung của đồng phạm (nếu có);

- Các biên bản ghi lời khai của đồng phạm (nếu có);

- Nội dung chi tiết của vụ án;

- Hình ảnh thu giữ được từ vụ án (nếu có);

- Quyết định khởi tố vụ án hình sự;

- Quyết định khởi tố bị can;
- Các lệnh tạm giữ, tạm giam (nếu có);
- Bản kết luận điều tra (nếu có);
- Cáo trạng (chỉ áp dụng giai đoạn truy tố);
- Biên bản phiên tòa (nếu có);
- Bản án, Quyết định của Tòa án (nếu có);
- Các tài liệu khác được điều tra thu thập (nếu có).

c) Các tài liệu theo quy định tại tiết c, tiết d điểm 3.1.1.1 khoản III phần A Quy trình này.

d) Nhận xét của cơ sở giam giữ đối tượng giám định, bao gồm nhận xét của: Quản giáo, y tế trại tạm giam, 02 người giam cùng buồng về quá trình sinh hoạt và những hoạt động hàng ngày của đối tượng giám định trong thời gian giam giữ.

do người trưng cầu hoặc người yêu cầu giám định xác định đối tượng thuộc giai đoạn thi hành án hình sự:

a) Quyết định trưng cầu giám định pháp y tâm thần của người trưng cầu giám định có các nội dung theo quy định tại Điều 26 Luật giám định tư pháp, do người có thẩm quyền ký, đóng dấu.

b) Các tài liệu liên quan đến đối tượng giám định, vụ án bao gồm:

- Sơ yếu Lý lịch hoặc lý lịch tư pháp của đối tượng giám định hoặc lý lịch phạm nhân (như điểm 3.1.1.1);

Các bản tự khai của của đối tượng giám định; (nếu có)

- Các biên bản hỏi cung của đối tượng giám định; (nếu có)

- Các biên bản ghi lời khai của đối tượng giám định; (nếu có)

- Các biên bản ghi lời khai của người làm chứng (nếu có);

- Các biên bản ghi lời khai của bị hại (nếu có);

- Bút tích, nhật ký, các bản viết tay, thư điện tử của đối tượng giám định (nếu có);

- Các biên bản hỏi cung của đồng phạm (nếu có);

- Các biên bản ghi lời khai của đồng phạm (nếu có);

- Nội dung chi tiết của vụ án; (nếu có)

- Hình ảnh thu giữ được từ vụ án; (nếu có)

- Quyết định khởi tố vụ án hình sự; (Nếu có)
- Quyết định khởi tố bị can; (Nếu có)

c) Các tài liệu theo quy định tại tiết c, tiết d điểm 3.1.1.1 khoản III phần A Quy trình này (nếu có)

Nhận xét của cơ sở giam giữ đối tượng giám định, bao gồm: Quản giáo, y tế trại tạm giam, 02 phạm nhân cùng phòng về quá trình sinh hoạt và những hoạt động hàng ngày của đối tượng giám định trong thời gian giam giữ. (Trường hợp không đủ 02 phạm nhân cùng phòng phải có văn bản của cơ quan trung cầu xác nhận không đủ này)

3.1.2. Trường hợp đối tượng giám định là bị hại (người trung cầu hoặc người yêu cầu giám định xác định đối tượng giám định là bị hại)

a) Quyết định trung cầu giám định của cơ quan tiến hành tố tụng.

b) Các tài liệu chi tiết về vụ án, nhân thân, mối quan hệ giữa đối tượng giám định và bị can:

- Lý lịch của đối tượng giám định;
- Nội dung chi tiết của vụ án;
- Sơ đồ hiện trường vụ án; (Nếu có)
- Các bản tự khai của bị can; (Nếu có)
- Các biên bản ghi lời khai của bị can; (Nếu có)
- Đơn tố cáo của đối tượng giám định hoặc gia đình đối tượng;
- Các biên bản ghi lời khai của nhân chứng; (Nếu có)
- Các tài liệu khác cơ quan điều tra thu thập được trong vụ án; (Nếu có)
- Bản xác minh chi tiết mối quan hệ giữa bị can và đối tượng giám định;
- Các biên bản ghi lời khai của đối tượng giám định (nếu có);
- Bản kết luận giám định pháp y của đối tượng giám định; (Trường hợp không có thì phải có bản xác nhận của cơ quan trung cầu)
- Biên bản phiên tòa (nếu có)

c) Các tài liệu theo quy định tại tiết c, tiết d điểm 3.1.1.1 khoản III phần A Quy trình này. (Trường hợp không có thì phải có bản xác nhận của cơ quan trung cầu)

3.2. Hồ sơ trung cầu giám định sức khỏe tâm thần trong các vụ án, vụ việc hành chính, vụ việc dân sự:

a) Quyết định trung cầu giám định của cơ quan tiến hành tố tụng.

b) Các tài liệu liên quan đến đối tượng giám định và vụ việc:

- Sơ yếu Lý lịch của đối tượng giám định: có dán ảnh màu (đóng dấu giáp lai), ảnh chụp trên nền trắng cỡ 3x4 cm trong 06 tháng gần đây nhất, có xác nhận của chính quyền địa phương nơi đối tượng giám định cư trú;

- Nội dung chi tiết vụ việc;

- Hợp đồng dân sự liên quan đến vụ việc (nếu có);

- Các giấy tờ liên quan khác (nếu có);

- Biên bản phiên tòa (nếu có);

- Sơ yếu Lý lịch của người đề nghị, tranh chấp (nếu có)

c) Các tài liệu theo quy định tại tiết c, tiết d điểm 3.1.1.1 khoản III phần A Quy trình này. Trường hợp không có thì phải có bản xác nhận của cơ quan trung cầu.

4. Hồ sơ yêu cầu giám định pháp y tâm thần bao gồm:

a) Văn bản yêu cầu giám định pháp y tâm thần theo quy định tại Điều 27 Luật giám định tư pháp;

b) Bản sao giấy tờ theo quy định tại Điều 27 Luật giám định tư pháp (nếu có)

c) Các tài liệu theo quy định tại tiết c, tiết d điểm 3.1.1.1 khoản III phần A Quy trình này. Trường hợp không có thì phải có bản xác nhận của người yêu cầu

IV. Đối tượng giám định và việc quản lý đối tượng giám định.

1. Đối tượng giám định theo trung cầu hoặc đối tượng giám định theo yêu cầu (sau đây gọi chung là đối tượng giám định) là người đang còn sống, do người trung cầu hoặc người yêu cầu giám định đưa tới sau khi được tổ chức pháp y tâm thần đồng ý tiếp nhận giám định pháp y tâm thần.

2. Trường hợp đối tượng giám định đã chết hoặc mất tích được cơ quan có thẩm quyền xác nhận, tổ chức pháp y tâm thần sẽ giám định trên hồ sơ do người trung cầu hoặc người yêu cầu cung cấp.

3. Việc quản lý đối tượng giám định được thực hiện theo quy định tại Khoản 4, Điều 29 Luật giám định tư pháp

B. Quy trình giám định pháp y tâm thần đối với từng hình thức giám định

Căn cứ tình hình thực tế, tính chất từng vụ việc, các tổ chức pháp y tâm thần lựa chọn hình thức giám định pháp y tâm thần phù hợp theo quy trình giám

định của một trong các hình thức giám định sau (giám định lần đầu áp dụng từ khoản I đến khoản V mục này):

I. Giám định nội trú

Là giám định tại cơ sở giám định pháp y tâm thần, áp dụng đối với những trường hợp chẩn đoán bệnh và xác định năng lực hành vi của đối tượng giám định khó khăn và phức tạp, gồm các bước như sau:

1. Tiếp nhận hồ sơ trung cầu hoặc yêu cầu giám định:

a) Hồ sơ trung cầu giám định quy định tại điểm 3 khoản III phần A hoặc hồ sơ yêu cầu giám định quy định tại điểm 4 khoản III phần A Quy trình này phải gửi tới Tổ chức pháp y tâm thần để nghiên cứu, xem xét trước khi quyết định việc tiếp nhận trung cầu hoặc tiếp nhận yêu cầu giám định;

b) Việc tiếp nhận trung cầu hoặc yêu cầu giám định và giao nhận hồ sơ trung cầu hoặc yêu cầu giám định quy định tại Điều 29 Luật giám định tư pháp;

c) Trong thời hạn 05 ngày làm việc, kể từ ngày nhận đủ hồ sơ trung cầu hoặc yêu cầu giám định, Tổ chức pháp y tâm thần phải có văn bản trả lời người trung cầu hoặc người yêu cầu giám định về việc tiếp nhận đối tượng giám định. Trường hợp từ chối tiếp nhận trung cầu hay yêu cầu giám định thì trong văn bản phải nêu rõ lý do từ chối.

Tổ chức pháp y tâm thần từ chối giám định khi có một trong các trường hợp được quy định tại Điều 38 Luật giám định tư pháp

3. Tiếp nhận đối tượng giám định:

Sau khi Thủ trưởng hoặc người được ủy quyền của Tổ chức pháp y tâm thần đồng ý tiếp nhận bằng văn bản, người trung cầu hoặc người yêu cầu giám định đưa đối tượng giám định đến bàn giao cho Tổ chức pháp y tâm thần. Việc giao, nhận đối tượng giám định thực hiện theo quy định tại Điều 29 Luật giám định tư pháp và phải lập biên bản tiếp nhận đối tượng giám định theo mẫu số 2 hoặc mẫu số 4 Phụ lục 2, hoặc mẫu số 2 Phụ lục 3 ban hành kèm theo Thông tư này, tùy theo từng loại đối tượng giám định

4. Phân công người tham gia giám định:

a) Thủ trưởng Tổ chức pháp y tâm thần ra quyết định phân công người tham gia giám định pháp y tâm thần. 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 phân công giám định viên và người giúp việc thực hiện giám định, phân công người chủ trì thực hiện giám định. Việc phân công hoặc cử người giám định phải thực hiện bằng văn bản và phải đảm bảo

công bằng, minh bạch, rõ nhiệm vụ, rõ thời gian tham gia giám định đối với từng giám định viên và người giúp việc.

b) Hoạt động của giám định viên và người giúp việc theo cơ chế giám định tập thể quy định tại Điều 31 của Luật giám định tư pháp, trong đó phân công một giám định viên chủ trì và một giám định viên thư ký. Người chủ trì không nhất thiết phải là Thủ trưởng đơn vị.

c) Việc phân công nhiệm vụ và thời gian tham gia giám định đối với từng đối tượng giám định do Thủ trưởng Tổ chức pháp y tâm thần quyết định. Việc phân công phải đảm bảo công bằng, minh bạch, rõ nhiệm vụ, rõ thời gian tham gia giám định đối với từng giám định viên và người giúp việc

5. Nghiên cứu hồ sơ trung cầu hoặc yêu cầu giám định:

Giám định viên được phân công tham gia giám định phải nghiên cứu hồ sơ do người trung cầu hoặc người yêu cầu giám định cung cấp. Trường hợp cần thiết, giám định viên tham gia giám định thống nhất đề nghị tổ chức trung cầu hoặc người yêu cầu bổ sung tài liệu hoặc cử giám định viên trực tiếp cùng người được người trung cầu hoặc người yêu cầu giám định đi thu thập thêm tài liệu. Giám định viên thư ký tổng hợp tất cả các tài liệu có liên quan đến đối tượng giám định

6. Theo dõi đối tượng giám định:

a) Đối tượng giám định được đưa vào buồng theo dõi. Trường hợp cần thiết phải theo dõi bằng camera.

b) Giám định viên và người giúp việc tham gia giám định theo dõi sát, ghi chép đầy đủ, trung thực mọi diễn biến của đối tượng giám định vào bệnh án theo dõi giám định pháp y tâm thần do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành.

c) Các giám định viên tham gia giám định phải có trách nhiệm cùng khám, theo dõi đầy đủ, liên tục tình trạng sức khỏe và các diễn biến về tình trạng tâm thần của đối tượng giám định. Phải ghi chép đầy đủ tình trạng sức khỏe và các diễn biến về tình trạng tâm thần hằng ngày vào hồ sơ giám định và thể hiện trong hồ sơ giám định tối thiểu 2 lần/ngày. Trường hợp đối tượng có diễn biến bất thường trong đêm trực, ngày nghỉ lễ, tết, cuối tuần trưởng kíp trực phải ghi chép trong hồ sơ và thông báo kịp thời cho các Giám định viên.

d) Giám định viên hoặc người giúp việc đi công tác, nghỉ phép, nghỉ ốm, đi học hoặc bận công việc khác không có mặt ở tổ chức giám định pháp y tâm thần quá 05 ngày liên tục thì Thủ trưởng đơn vị phải phân công người khác thay thế.

đ) Thời gian tham gia theo dõi giám định của giám định viên và người giúp việc phải đảm bảo tối thiểu 70% tổng số ngày trong thời hạn giám định.

e) Trường hợp cần điều trị cho đối tượng giám định: Đối tượng giám định được tổ chức pháp y tâm thần hội chẩn theo quy định của Bộ Y tế và thống nhất hướng điều trị. Ngoài giờ hành chính, nếu đối tượng giám định cần xử trí cấp cứu thì bác sĩ trực khám, xử trí và ghi chép diễn biến của đối tượng giám định vào bệnh án theo dõi giám định pháp y tâm thần.

g) Thời gian theo dõi giám định tối đa là 06 (sáu) tuần/01 (một) đối tượng giám định.

Trường hợp cần kéo dài thời gian theo dõi giám định, giám định viên tham gia giám định thống nhất báo cáo Thủ trưởng Tổ chức pháp y tâm thần để xem xét quyết định việc kéo dài thời gian theo dõi và thông báo cho cơ quan trung cầu hoặc cá nhân yêu cầu giám định bằng văn bản và nêu rõ lý do (thời gian kéo dài không quá 03 (ba) tuần)

7. Khám lâm sàng đối tượng giám định:

- a) Khám tâm thần: khám chi tiết, tỷ mỉ tất cả các hoạt động tâm thần;
- b) Khám nội khoa và khám thần kinh;
- c) Khám các chuyên khoa khác (nếu cần thiết);

Các giám định viên tham gia giám định phải khám lâm sàng đối tượng giám định trong quá trình theo dõi giám định ghi rõ thời gian, diễn biến lâm sàng theo quy định tại Luật Khám, chữa bệnh.

8. Thăm khám cận lâm sàng đối với đối tượng giám định:

a) Các xét nghiệm cần thiết:

- Xét nghiệm máu (sinh hóa, huyết học);
- Xét nghiệm nước tiểu;
- Chụp X.quang tim, phổi thẳng hoặc chụp nghiêng;
- X.quang sọ não thẳng và nghiêng;
- Điện não đồ;
- Điện tâm đồ;
- Các trắc nghiệm tâm lý.

b) Các xét nghiệm khác: Tùy từng trường hợp cụ thể, giám định viên chỉ định cho đối tượng giám định làm xét nghiệm cần thiết trong các xét nghiệm sau và chịu trách nhiệm về chỉ định của mình:

- Lưu huyết não;
- CT.Scanner sọ não hoặc MRI sọ não;

- Xét nghiệm HIV;
- Xét nghiệm khác khi cần thiết.

9. Giám định viên thư ký tổng hợp tất cả các tài liệu có liên quan đến đối tượng giám định.

10. Hội giám định viên tham gia giám định:

- a) Giám định viên thư ký báo cáo tóm tắt hồ sơ vụ án và diễn biến quá trình theo dõi giám định
- b) Giám định viên tham gia giám định trực tiếp thăm khám lâm sàng đối tượng giám định, nêu ý kiến của mình;
- c) Thảo luận.
- d) Ký biên bản giám định.
- đ) Lập Biên bản hội giám định viên tham gia giám định

11. Kết luận giám định:

Căn cứ vào: kết quả nghiên cứu tài liệu, kết hợp quá trình theo dõi, thăm khám đối tượng giám định; các dấu hiệu lâm sàng, cận lâm sàng và mức độ mắc bệnh/không mắc bệnh của từng đối tượng giám định, từng vụ việc cụ thể liên quan đến đối tượng giám định, giám định viên tham gia giám định thảo luận, đưa ra kết luận giám định.

Kết luận giám định phải trả lời đầy đủ các nội dung của Quyết định trưng cầu hoặc của yêu cầu giám định và được lập thành văn bản.

Giám định viên tham gia giám định đều phải ký vào kết luận giám định. Trường hợp nếu có giám định viên không thống nhất thì ghi rõ ý kiến của giám định viên đó. Giám định viên có quyền độc lập đưa ra ý kiến bảo lưu kết luận của mình và chịu trách nhiệm trước pháp luật về kết luận đó.

a) Kết luận theo tiêu chuẩn y học:

- Căn cứ Tiêu chuẩn chẩn đoán của Tổ chức Y tế Thế giới về các rối loạn tâm thần và hành vi hiện hành (ICD-10) và Quyết định của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành tài liệu hướng dẫn chẩn đoán, kết luận giám định pháp y tâm thần.....; căn cứ Thông tư số 22/2019/TT-BYT ngày 28 tháng 8 năm 2019 của Bộ trưởng 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, giám định viên tham gia giám định xác định đối tượng giám định

b) Kết luận về khả năng nhận thức, điều khiển hành vi.

Căn cứ Bộ luật hình sự năm 2015, Bộ luật dân sự năm 2015 và sửa đổi bổ sung năm 2017; căn cứ vào khả năng nhận thức và điều khiển hành vi của đối

tượng giám định trong từng thời điểm, đặc biệt tại thời điểm xảy ra vụ việc, giám định viên tham gia giám định thảo luận và xác định đối tượng giám định có một trong các tình trạng nhận thức, điều khiển hành vi sau đây:

- Mất khả năng nhận thức và/hoặc khả năng điều khiển hành vi;
- Hạn chế khả năng nhận thức và/hoặc khả năng điều khiển hành vi (có khó khăn trong nhận thức, làm chủ hành vi ở các vụ việc dân sự);
- Đủ khả năng nhận thức và khả năng điều khiển hành vi

12. Lập hồ sơ giám định và lưu trữ hồ sơ

a) Lập hồ sơ giám định:

Ngoài các tài liệu theo quy định tại điểm 3 hoặc điểm 4 khoản III phần A Quy trình này, hồ sơ giám định còn có các tài liệu kèm theo (các bút lục sử dụng trong quá trình giám định pháp y tâm thần):

- Biên bản bàn giao tài liệu và biên bản giao, nhận đối tượng giám định;
- Văn bản ghi nhận quá trình giám định, bao gồm: Bệnh án theo dõi giám định; Biên bản giám định pháp y tâm thần;
- Kết luận giám định;
- Ảnh đối tượng giám định;
- Tài liệu khác có liên quan đến việc giám định (nếu có).

b) Hồ sơ giám định pháp y tâm thần do Tổ chức pháp y tâm thần lưu trữ.

Thời hạn bảo quản hồ sơ giám định pháp y được thực hiện theo quy định tại Thông tư số 33/2025/TT -BYT ngày 01 tháng 7 năm 2025 của Bộ Y tế quy định thời hạn lưu trữ hồ sơ, tài liệu ngành y tế.

13. Kết thúc giám định:

a) Tổ chức pháp y tâm thần bàn giao lại đối tượng giám định cho người trưng cầu hoặc người yêu cầu giám định theo mẫu số 3 hoặc mẫu số 5 Phụ lục 2, hoặc mẫu số 3 Phụ lục 3 ban hành kèm theo Thông tư này tùy theo từng loại đối tượng giám định (đối tượng giám định có lệnh tạm giam hoặc không có lệnh tạm giam);

b) Trả kết luận giám định: Tổ chức pháp y tâm thần trả kết luận giám định trực tiếp cho người được người trưng cầu giám định hoặc người yêu cầu giám định cử tới (có chữ ký biên nhận) hoặc trả gián tiếp theo đường bưu điện, có dấu xác nhận của bưu điện (thư bảo đảm).

II. Giám định tại phòng khám

Áp dụng đối với những trường hợp đơn giản, không khó khăn trong chẩn đoán, xác định năng lực và trách nhiệm hành vi, gồm các bước như sau:

1. Tiếp nhận hồ sơ trưng cầu hoặc yêu cầu giám định:

Theo quy định tại điểm 1 khoản I phần B Quy trình này

2. Phân công người tham gia giám định:

Theo quy định tại điểm 4 khoản I phần B Quy trình này.

3. Nghiên cứu hồ sơ trưng cầu hoặc yêu cầu giám định:

Theo quy định tại điểm 5 khoản I phần B Quy trình này.

4. Tiếp nhận và thăm khám lâm sàng đối tượng giám định:

Tiếp nhận đối tượng giám định tại phòng khám của Tổ chức pháp y tâm thần để giám định viên tham gia giám định thăm khám đối tượng giám định. Việc thăm khám đối tượng theo quy định tại điểm 7 khoản I phần B Quy trình này.

5. Thăm khám cận lâm sàng đối tượng giám định:

Tùy từng trường hợp cụ thể mà giám định viên tham gia giám định thống nhất chỉ định cho đối tượng giám định làm các xét nghiệm cận lâm sàng theo quy định tại điểm 8 khoản I phần B Quy trình này. Người trưng cầu hoặc người yêu cầu giám định đưa đối tượng giám định đi làm xét nghiệm.

6. Giám định viên được giao làm thư ký tổng hợp tất cả các tài liệu có liên quan đến đối tượng giám định.

7. Họp giám định viên tham gia giám định:

Dựa trên cơ sở nghiên cứu tài liệu trưng cầu hoặc yêu cầu giám định, kết quả thăm khám trực tiếp đối tượng giám định tại phòng khám và các kết quả cận lâm sàng đã làm, giám định viên tham gia giám định thảo luận, kết luận giám định lập Biên bản họp và lập biên bản giám định.

8. Kết luận giám định:

Theo quy định tại điểm 11 khoản I phần B Quy trình này

9. Lập hồ sơ giám định và lưu trữ hồ sơ giám định:

Theo quy định tại điểm 12 khoản I phần B Quy trình này.

10. Kết thúc giám định:

Theo quy định tại điểm 13 khoản I phần B Quy trình này.

III. Giám định tại chỗ

Áp dụng đối với những trường hợp đối tượng giám định đang bị giam giữ nếu đưa ra ngoài sẽ khó khăn và không an toàn trong công tác quản lý đối tượng giám định hoặc một số trường hợp đặc biệt không thể đưa đối tượng đến giám định tại Tổ chức pháp y tâm thần, gồm các bước như sau:

1. Tiếp nhận hồ sơ trưng cầu hoặc yêu cầu giám định:

Theo quy định tại điểm 1 khoản I phần B Quy trình này.

2. Phân công người tham gia giám định:

Theo quy định tại điểm 4 khoản I phần B Quy trình này.

3. Nghiên cứu hồ sơ trưng cầu hoặc yêu cầu giám định:

Theo quy định tại điểm 5 khoản I phần B Quy trình này.

4. Tiếp xúc và thăm khám đối tượng giám định:

Tiếp xúc đối tượng giám định tại nơi đối tượng đang bị giam giữ để các giám định viên thăm khám đối tượng giám định. Việc thăm khám đối tượng theo quy định tại điểm 7 khoản I phần B Quy trình này.

5. Đưa đối tượng giám định đi thăm khám cận lâm sàng cần thiết:

Tùy từng trường hợp cụ thể mà giám định viên tham gia giám định thống nhất chỉ định cho đối tượng giám định làm các thăm khám cận lâm sàng (xét nghiệm) cần thiết theo quy định tại điểm 8 khoản I phần B Quy trình này. Người trưng cầu hoặc người yêu cầu giám định đưa đối tượng giám định đi làm xét nghiệm.

6. Giám định viên thư ký tổng hợp tất cả các tài liệu có liên quan đến đối tượng giám định.

7. Hội giám định viên tham gia giám định:

Dựa trên cơ sở nghiên cứu hồ sơ trưng cầu hoặc yêu cầu giám định, kết quả thăm khám trực tiếp đối tượng giám định và các kết quả cận lâm sàng đã làm, giám định viên tham gia giám định thảo luận, lập kết luận giám định, Biên bản hội giám định viên tham gia giám định và lập biên bản giám định

8. Kết luận giám định:

Theo quy định tại điểm 11 khoản I phần B Quy trình này.

9. Lập hồ sơ giám định và lưu trữ hồ sơ giám định:

Theo quy định tại điểm 12 khoản I phần B Quy trình này.

10. Kết thúc giám định:

Theo quy định tại điểm 13 khoản I phần B Quy trình này.

IV. Giám định trên hồ sơ (giám định vắng mặt)

Hình thức này chỉ áp dụng trong trường hợp đối tượng giám định đã bị chết hoặc bị mất tích hoặc theo quy định của các văn bản quy phạm pháp luật có liên quan.

1. Tiếp nhận hồ sơ trưng cầu hoặc yêu cầu giám định:

Theo quy định tại điểm 1 khoản I phần B Quy trình này

2. Phân công người tham gia giám định:

Theo quy định tại điểm 4 khoản I phần B Quy trình này

3. Nghiên cứu hồ sơ trưng cầu hoặc yêu cầu giám định:

Theo quy định tại điểm 5 khoản I phần B Quy trình này.

4. Giám định viên thư ký tổng hợp tất cả các tài liệu có liên quan đến đối tượng giám định.

5. Họp giám định viên tham gia giám định:

Dựa trên cơ sở nghiên cứu hồ sơ trưng cầu hoặc yêu cầu giám định, giám định viên tham gia giám định thảo luận, lập kết luận giám định và lập biên bản giám định.

6. Kết luận giám định:

Theo quy định tại điểm 11 khoản I phần B Quy trình này.

7. Lập hồ sơ giám định và lưu trữ hồ sơ giám định:

Theo quy định tại điểm 12 khoản I phần B Quy trình này.

8. Kết thúc giám định:

Theo quy định tại điểm 13 khoản I phần B Quy trình này.

V. Giám định bổ sung

1. Tiếp nhận hồ sơ trưng cầu hoặc yêu cầu giám định bổ sung: Theo quy định tại điểm 1 khoản I phần B Quy trình này kèm theo các tài liệu liên quan đến tình tiết mới của vụ án, vụ việc đã được kết luận (trong trường hợp phát sinh vấn đề mới cần phải giám định liên quan đến tình tiết của vụ án, vụ việc đã có kết luận giám định trước đó), bản sao kết luận giám định pháp y tâm thần.

2. Phân công người tham gia giám định bổ sung: Theo quy định tại điểm 4 khoản I phần B Quy trình này. Giám định viên tham gia giám định bổ sung là các giám định viên đã tham gia giám định trước đó hoặc các giám định viên khác.

3. Nghiên cứu hồ sơ trung cầu hoặc yêu cầu giám định bổ sung: Theo quy định tại điểm 5 khoản I phần B Quy trình này.

4. Giám định viên thư ký tổng hợp tất cả các tài liệu có liên quan đến đối tượng giám định.

5. Hội giám định viên tham gia giám định bổ sung:

Dựa trên cơ sở nghiên cứu hồ sơ trung cầu hoặc yêu cầu giám định bổ sung, giám định viên tham gia giám định thảo luận, lập kết luận giám định, Biên bản họp giám định viên tham gia giám định và lập biên bản giám định bổ sung.

6. Kết luận giám định và biên bản giám định bổ sung: Theo quy định tại điểm 11 khoản 1 phần B Quy trình này và phải trả lời đầy đủ các nội dung của quyết định trung cầu hoặc của văn bản yêu cầu giám định bổ sung.

7. Lập hồ sơ giám định và lưu trữ hồ sơ giám định bổ sung: Theo quy định tại điểm 12 khoản I phần B Quy trình này tùy theo nội dung của quyết định trung cầu hoặc văn bản yêu cầu giám định bổ sung.

8. Kết thúc giám định bổ sung: Theo quy định tại điểm 13 khoản 1 phần B Quy trình này.

Kết luận giám định bổ sung phải được lưu trong hồ sơ giám định.

VI. Giám định lại

Việc giám định lại được thực hiện theo quy định Điều 32 Luật giám định tư pháp. Các giám định viên đã tham gia giám định lần đầu không được tham gia giám định lại.

Căn cứ Quyết định trung cầu, vụ việc cụ thể hoặc tùy từng trường hợp giám định cụ thể, Thủ trưởng Tổ chức pháp y tâm thần lựa chọn hình thức giám định pháp y tâm thần phù hợp với quy định từ khoản I đến khoản V. Việc giám định lại thực hiện như quy trình giám định lần đầu.

VII. Giám định lại lần thứ hai, giám định đặc biệt

Việc giám định lại lần II được thực hiện theo quy định tại khoản I Điều 30 Luật giám định tư pháp; giám định đặc biệt được thực hiện theo quy định tại Điều 33 Luật giám định tư pháp.

PHỤ LỤC XI

BIỂU MẪU SỬ DỤNG TRONG GIÁM ĐỊNH PHÁP Y TÂM THẦN THEO TRƯNG CẦU

(Ban hành kèm theo Thông tư số /2026/TT-BYT ngày tháng năm 2026
của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Mẫu số 1

BỘ Y TẾ
TÊN TỔ CHỨC GIÁM
ĐỊNH (1)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT
NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: /BBGNHSGĐ

.....(2), ngày tháng năm.....

BIÊN BẢN GIAO, NHẬN

HỒ SƠ TRƯNG CẦU GIÁM ĐỊNH

Vào lúc.....giờ.....phút, ngày.....tháng.....năm 20.....

Tại: (địa điểm tiếp
nhận).....

.....
.....

Chúng tôi gồm:

Bên giao:

Ông/ Bà: Chức vụ: Điện thoại:
.....

Đại diện cơ quan, đơn vị:
.....

Bên nhận:

Ông/ Bà: Chức vụ: Điện thoại:
.....

Đại diện (ghi tên Tổ chức giám định):

.....

Đã tiến hành giao, nhận hồ sơ trưng cầu giám định pháp y tâm thần của đối tượng:

Họ và tên: Năm sinh: Giới tính:

.....

Nơi thường trú:

.....

.....

Hồ sơ bao gồm:

1. Quyết định trưng cầu giám định pháp y tâm thần số.....ngày.....tháng.....năm

.....

của:

.....

.....

2. Số lượng tài liệu/văn bản/bút lục, được đánh số từ 01 đến (có bảng kê kèm theo);

Biên bản này được lập thành 02 bản, mỗi bên giữ 01 bản, có giá trị như nhau.

Những người có tên trên đã đọc lại, nhất trí và cùng ký tên xác nhận dưới đây.

Người giao

(Ký, ghi rõ họ tên)

Người nhận

(Ký, ghi rõ họ tên)

(1): Ghi rõ tên của Tổ chức giám định (Viện/Trung tâm)

(2): Ghi rõ địa danh tỉnh nơi Tổ chức giám định đặt trụ sở

Mẫu số 2

BỘ Y TẾ
TÊN TỔ CHỨC GIÁM
ĐỊNH (1)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT
NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: /BBTNĐTGĐT(2), ngày tháng năm

BIÊN BẢN TIẾP NHẬN

ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH ĐANG BỊ GIAM GIỮ

*Ảnh 4x6 cm
của đối tượng
giám định,
đóng dấu ráp
lai*

Vào lúc giờ phút, ngày.....tháng.....năm 20..... tại (ghi
tên Tổ chức giám
định).....

Căn cứ Quyết định trưng cầu giám định/giám định bổ sung/ giám định
lại số:..... ngàytháng.....năm

Chúng tôi gồm:

Đại diện bên giao (cơ quan trưng cầu):

Ông/ Bà: Chức vụ: Điện thoại:
.....

Cơ
quan:.....
.....

Đại diện bên nhận:

Ông/ Bà: Chức vụ: Điện thoại:
.....

Khoa:
.....
.....

Tổ chức giám định:
.....

Người quản lý đối tượng giám định:

Ông/ Bà: Chức vụ: Điện thoại:
.....

Cơ quan:

.....
.....

Đã tiến hành giao, nhận đối tượng giám định theo quyết định trưng cầu giám định pháp y tâm thần nêu trên.

1. Đối tượng giám định:

Họ và tên:

.....
.....

Năm sinh: Giới tính:

.....

Quê quán:

.....
.....

Nơi thường trú:

.....
.....

2. Tình trạng đối tượng giám định khi tiếp nhận:

.....
.....

3. Tài liệu, đồ vật có liên quan đến đối tượng giám định:.....

.....
.....

Biên bản được lập thành 03 bản, vào hồi.....giờ.....phút, ngày.....tháng..... năm 20..... .

Mỗi bên giữ 01 bản, có giá trị như nhau.

Những người có tên trên đã đọc lại, nhất trí và cùng ký tên xác nhận dưới đây.

**Người quản lý
đối tượng giám định**
(Ký, ghi rõ họ tên)

Người giao
(Ký, ghi rõ họ tên)

Người nhận
(Ký, ghi rõ họ tên)

(1): Ghi rõ tên của Tổ chức giám định (Viện/Trung tâm)

(2): Ghi rõ địa danh tỉnh nơi Tổ chức giám định đặt trụ sở

Mẫu số 3

BỘ Y TẾ
TÊN TỔ CHỨC GIÁM
ĐỊNH (1)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT
NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: /BBBGĐTGD(2), ngày tháng năm

BIÊN BẢN BÀN GIAO

ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH ĐANG BỊ GIAM GIỮ

*Ảnh 4x6 cm
của đối tượng
giám định,
đóng dấu ráp
lại*

Vào lúc giờ phút, ngày.....tháng.....năm 20..... tại
Khoa giám định của (Tên, địa chỉ của Tổ chức giám
định).....

Chúng tôi gồm:

Đại diện bên giao (tổ chức giám định):

Ông/ Bà: Chức vụ: Điện thoại:
.....

Cơ quan:

.....
.....

Đại diện bên nhận (cơ quan trưng cầu):

Ông/ Bà: Chức vụ: Điện thoại:
.....

Cơ quan:

.....
.....

Đại diện cơ quan quản lý đối tượng giám định (nếu có):

Ông/ Bà: Chức vụ: Điện thoại:
.....

Cơ quan:

.....
.....

**Đã tiến hành bàn giao đối tượng giám định theo trung cầu tại Quyết định số
.....(ghi tên cơ quan trung cầu):**

1. Đối tượng giám định:

Họ, tên: Giới
tính.....Năm sinh:

Nơi thường trú:

.....
.....

2. Tình trạng đối tượng giám định khi bàn giao:

.....
.....
.....

3. Tài liệu, đồ vật có liên quan đến đối tượng giám định:

.....
.....

Biên bản được lập thành 03 bản, hoàn tất vào lúcgiờ.....phút,
ngày.....tháng.....năm 20.....

Mỗi bên giữ 01 bản, có giá trị như nhau.

Những người có tên trên đã đọc lại, nhất trí và cùng ký tên xác nhận dưới đây.

**Người quản lý
đối tượng giám định**
(Ký, ghi rõ họ tên)

Người nhận
(Ký, ghi rõ họ tên)

Người giao
(Ký, ghi rõ họ tên)

(1): Ghi rõ tên của Tổ chức giám định (Viện/Trung tâm)

(2): Ghi rõ địa danh tỉnh nơi Tổ chức giám định đặt trụ sở

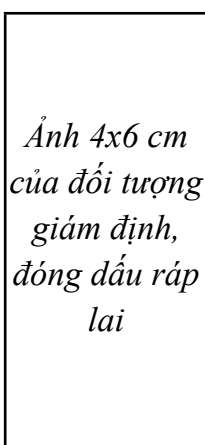
Mẫu số 4

BỘ Y TẾ
TÊN TỔ CHỨC GIÁM
ĐỊNH (1)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT
NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: /TNĐTGDĐKGG(2), ngày tháng năm



BIÊN BẢN TIẾP NHẬN ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH
(không trong thời gian giam giữ)

Hồi giờ phút, ngày.....tháng.....năm 20..... tại (ghi tên
Tổ chức giám
định).....
Căn cứ Quyết định trưng cầu giám định/giám định bổ sung/ giám định
tại số:..... ngàytháng.....năm

Chúng tôi gồm:

Đại diện bên giao (cơ quan trưng cầu):

Ông/ Bà: Chức vụ: Điện thoại:
.....

Cơ quan:

.....
.....

Đại diện bên nhận:

Ông/ Bà: Chức vụ: Điện thoại:
.....

Khoa:

.....
.....

Tổ chức giám định:

.....

Gia đình đối tượng:

Ông/ Bà: Điện
thoại:.....

Địa chỉ:

.....
.....

CMND/Thẻ căn cước công dân số:Ngày
cấp.....

Nơi cấp:

.....
.....

Quan hệ với đối tượng giám định:

.....

Đã tiến hành giao, nhận đối tượng giám định không trong giai đoạn giam giữ:

1. Đối tượng giám định:

Họ và tên: Năm sinh:..... Giới
tính:.....

Nơi thường trú:

.....
.....

2. Tình trạng đối tượng giám định khi tiếp nhận:

.....
.....

3. Tài liệu, đồ vật có liên quan đến đối tượng giám
định:.....

.....
.....

Biên bản được lập thành 03 bản, hoàn tất hồi.....giờ.....phút,
ngày.....tháng.....năm 20.....

Mỗi bên giữ 01 bản, có giá trị như nhau.

Những người có tên trên đã đọc lại, nhất trí và cùng ký tên xác nhận dưới đây.

Gia đình đối tượng

(Ký, ghi rõ họ tên)

Người giao

(Ký, ghi rõ họ tên)

Người nhận

(Ký, ghi rõ họ tên)

(1): Ghi rõ tên của Tổ chức giám định (Viện/Trung tâm)

(2): Ghi rõ địa danh tỉnh nơi Tổ chức giám định đặt trụ sở

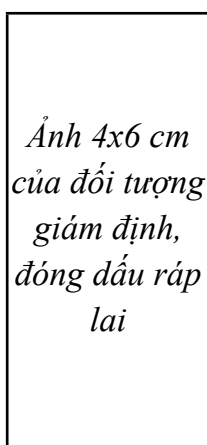
Mẫu số 5

BỘ Y TẾ
TÊN TỔ CHỨC GIÁM
ĐỊNH (1)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT
NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: /BGĐTGDKGG(2), ngày tháng năm



BIÊN BẢN BÀN GIAO ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH
(không đang trong thời gian bị giam giữ)

Hồi giờ phút, ngày.....tháng.....năm 20..... tại (ghi tên
Tổ chức giám
định).....
Căn cứ Quyết định trưng cầu giám định/giám định bổ sung/ giám định
tại số:..... ngàytháng.....năm

Chúng tôi gồm:

Đại diện bên giao (cơ quan giám định):

Ông/ Bà: Chức vụ:Điện thoại:
.....

Khoa:

.....
.....

Tổ chức giám định:

.....

Đại diện bên nhận:

Ông/ Bà: Chức vụ:Điện thoại:
.....

Cơ quan:

.....
.....

Gia đình đối tượng:

Ông/ Bà:..... Điện
thoại:.....

Địa
chỉ:.....
.....

CMND/Thẻ căn cước công dân số:Ngày
cấp.....

Nơi cấp:
.....
.....

Quan hệ với đối tượng giám
định:.....

Đã tiến hành bàn giao đối tượng giám định không trong giai đoạn giam giữ:

1. Đối tượng giám định:

Họ, tên:Năm sinh:..... Giới
tính:.....

Nơi thường trú:
.....
.....

2. Tình trạng đối tượng giám định khi bàn giao:

.....
.....

**3. Tài liệu, đồ vật có liên quan đến đối tượng giám
định:.....**

.....
.....

Biên bản được lập thành 03 bản, hoàn tất vào lúc.....giờ.....phút,
ngày.....tháng.....năm 20....

Mỗi bên giữ 01 bản, có giá trị như nhau.

Những người có tên trên đã đọc lại, nhất trí và cùng ký tên xác nhận dưới đây.

Gia đình đối tượng

(Ký, ghi rõ họ tên)

Người giao

(Ký, ghi rõ họ tên)

Người nhận

(Ký, ghi rõ họ tên)

(1): Ghi rõ tên của Tổ chức giám định (Viện/Trung tâm)

(2): Ghi rõ địa danh tỉnh nơi Tổ chức giám định đặt trụ sở

Mẫu số 6

BỘ Y TẾ
TÊN TỔ CHỨC GIÁM
ĐỊNH (1)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT
NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: /BBGNQTGD(2), ngày tháng năm

Ảnh
4x6
cm
của
đối
tượng
giám
định,
đóng
dấu
ráp
lại

VĂN BẢN GHI NHẬN QUÁ TRÌNH
GIÁM ĐỊNH PHÁP Y TÂM THẦN THEO TRƯNG CẦU

I. THÔNG TIN CHUNG

- Quyết định trưng cầu giám định số.....ngày.....tháng.....năm 20....

- Họ, tên đối tượng giám định:.....Giới tính:.....

- Nơi thường trú:
.....

- Đối tượng là: (3) Trong vụ án/vụ việc:
(4).....

- Nội dung trưng cầu giám định:

- Thời điểm tiếp nhận đối tượng giám định:
.....

- Hình thức giám định:
.....

- Quyết định phân công người tham gia giám định số..... ngày....tháng....năm... của
tổ chức tiến hành giám định:
.....
.....

- Địa điểm tiến hành giám định:
.....

- Thời gian tiến hành giám định:

.....

II. GIÁM ĐỊNH VIÊN THAM GIA GIÁM ĐỊNH ⁽⁵⁾

(Nêu rõ họ tên, học hàm, học vị, chức danh, đơn vị công tác, vai trò tham gia giám định của từng giám định viên):

.....

.....

.....

.....

III. SƠ LƯỢC LÝ LỊCH ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH

Họ tên:..... Năm

sinh:.....Giới:.....

Quê quán:

.....

.....

Nơi thường trú:

.....

.....

Nghề nghiệp:Trình độ học vấn:

.....

Dân tộc:Quốc tịch:Tôn

giáo:.....

Tình trạng hôn nhân:

Hoàn cảnh kinh tế/ Điều kiện

sống:.....

Tiền án, tiền

sự:.....

.....

.....

.....

.....

.....

IV. LỊCH SỬ BẢN THÂN VÀ HÀNH VI LIÊN QUAN ĐẾN TỔ TỤNG

- Tiền sử bệnh tật của bản thân, quá trình học tập, lao động, công tác của đối tượng giám định:.....

.....

- Tiền sử gia đình về bệnh tâm thần

.....

- Diễn biến quá trình bệnh lý (nếu có):

.....

- Diễn biến hành vi liên quan đến tổ tụng:

.....

- Tình trạng sức khỏe tâm thần khi sự việc xảy ra:

.....

- Tình trạng sức khỏe tâm thần sau khi sự việc xảy ra:

.....

- Diễn biến quá trình theo dõi giám định:

.....

V. KHÁM BỆNH

1. Khám tâm thần:

- Ý thức: Năng lực định hướng:

+ Bản thân:

.....

.....

+ Không gian:

.....

.....

+ Thời gian:

.....
.....

+ Môi trường:

.....
.....

- Tư duy:

+ Hình thức:

.....
.....

+ Nội dung:

.....
.....

- Tri giác:

.....
.....

- Cảm xúc:

.....
.....

- Hành vi tác phong:

+ Hoạt động có ý chí:

.....

+ Hoạt động bản năng:

.....

- Chú

ý:.....
.....

- Trí nhớ:

.....
.....

- Trí tuệ:

.....
.....

2. Khám thần kinh:

- Dấu hiệu thần kinh định vị:

- 12 đôi dây thần kinh sọ não:

.....
.....
.....

- Cảm giác:

.....
.....
.....
.....

- Phản xạ:

.....
.....
.....
.....

- Vận động:

.....
.....
.....
.....

3. Khám nội khoa:

- Dấu hiệu sinh tồn:

Mạch:.....HA:.....Nhiệt độ:.....Nhịp thở:.....Cân nặng:

- Thể trạng chung:.....Da, niêm, kết mạc:

.....

- Hạch ngoại vi, tuyến giáp:

.....
.....
.....

- Tim mạch:

.....
.....
.....
.....

- Hô hấp:

.....
.....
.....
.....

- Tiêu hóa:

.....
.....
.....
.....

- Tiết niệu, sinh dục:

.....
.....
.....

- Cơ xương khớp:

.....
.....
.....

4. Khám chuyên khoa khác:

+ Răng - Hàm - Mặt:

+ Tai - Mũi - Họng:

+ Mắt:

+ Nội tiết:

+ Các chuyên khoa khác:

.....

5. Kết quả các xét nghiệm cận lâm sàng:

- Xét nghiệm máu:

.....

.....

.....

- X- Quang tim phổi:

.....

.....

.....

- X- Quang sọ não:

.....

.....

.....

- Điện não đồ:

.....

.....

.....

.....

- Nghiệm pháp tâm lý (test Zung, Beck, MMPI, Wais....)

.....

.....

.....

- Chụp cắt lớp: CT. Scanner (nếu có)

.....

.....
.....
- Cộng hưởng từ: MRI (nếu có)
.....
.....
.....

- Xét nghiệm khác: (nếu có)
.....
.....
.....

VII. TÓM TẮT VỀ KẾT LUẬN

1. Tóm tắt:

- Triệu chứng tâm thần:
.....
.....
.....

- Hội chứng tâm thần:
.....
.....
.....

- Tóm tắt diễn biến quá trình liên quan đến vụ án/vụ việc (*lưu ý quá trình biểu hiện tâm lý, hành vi của đối tượng; những chi tiết, tình huống trong vụ án/vụ việc*):
.....
.....
.....

- Kết quả xét nghiệm cận lâm sàng có giá trị chẩn đoán:
.....
.....
.....

2. Kết luận:

.....
.....

.....
.....

3. Ý kiến khác (nếu có):

.....
.....
.....

THƯ KÝ
(ký, ghi rõ họ tên)

**CÁC GIÁM ĐỊNH VIÊN
THAM GIA GIÁM ĐỊNH**
(6)

(ký, ghi rõ họ tên)

THỦ TRƯỞNG TỔ CHỨC GIÁM ĐỊNH
(ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu của tổ chức giám định)

(1): Ghi rõ tên của Tổ chức giám định (Viện/Trung tâm)

(2): Ghi rõ địa danh tỉnh nơi Tổ chức giám định đặt trụ sở

(3): Đối tượng có thể là: bị hại/bị can/người đang thi hành án/nhân chứng/nguyên đơn/ bị đơn...

(4): Vụ án/vụ việc: hình sự/dân sự/hành chính.

(5): Nếu chỉ có một người giám định, thì ghi rõ họ tên, học hàm, học vị, chức danh, đơn vị công tác của người giám định

(6) Nếu chỉ có một người giám định, thì người giám định ký, ghi rõ họ tên của người giám định (theo Điều 32 Luật Giám định tư pháp).

Mẫu số 7

BỘ Y TẾ
TÊN TỔ CHỨC GIÁM
ĐỊNH (1)

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT
NAM**

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: /KLGĐ

.....(2), ngày tháng năm.....

KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH PHÁP Y TÂM THẦN THEO TRƯNG CẦU

I. THÔNG TIN CHUNG

Họ, tên người trung cầu giám

định:.....

Ảnh 4x6 cm
của đối tượng
giám định,
đóng dấu ráp
lại

- Quyết định trưng cầu giám định số:.....ngày..... thángnăm
20..... của cơ quan tiến hành tố tụng:

- Người ký (họ tên, chức

vu):.....

Họ tên đối tượng giám

định.....Tuổi.....Giới:.....

- Nơi thường trú của đối tượng:

.....

- Đối tượng giám định là:..... (3)..... Trong vụ án/
việc:..... (4)....

- Nội dung trưng cầu giám

định:.....

- Thời điểm tiếp nhận đối tượng giám

đính:.....

- Hình thức giám

định:.....

• • • •

- Quyết định phân công người tham gia giám định
số.....ngày.....tháng.....năm..... của tổ chức giám
định:.....
...

- Họ và tên người thực hiện giám định: (Nêu rõ họ tên, học hàm, học vị, chức danh,
đơn vị công tác và vai trò của từng giám định viên tham gia giám
định):.....

.....
.....

.....
.....

.....
.....

- Địa điểm tiến hành giám định:
.....

- Thời gian tiến hành giám định:
.....

II. TÓM TẮT LỊCH SỬ BẢN THÂN VÀ QUÁ TRÌNH LIÊN QUAN ĐẾN VỤ VIỆC

- Lịch sử bản
thân:.....

- Diễn biến quá trình liên quan đến vụ án/vụ việc:
.....

- Quá trình theo dõi giám định:
.....

- Tóm tắt triệu chứng, hội chứng về tâm
thần:.....

- Kết quả các xét nghiệm cận lâm sàng có giá trị chẩn
đoán:.....

III. KẾT LUẬN

1. Kết

luận:.....
.....

2. Ý kiến khác (nếu có)

.....

THƯ KÝ

(ký, ghi rõ họ tên)

**CÁC GIÁM ĐỊNH VIÊN
THAM GIA GIÁM ĐỊNH**

(6)

(ký, ghi rõ họ tên)

THỦ TRƯỞNG TỔ CHỨC GIÁM ĐỊNH

(ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu của tổ chức giám định)

(1): Ghi rõ tên của Tổ chức giám định (Viện/Trung tâm)

(2): Ghi rõ địa danh tỉnh nơi Tổ chức giám định đặt trụ sở

(3): Đối tượng là: bị hại/bị can/người đang thi hành án/nhân chứng/nguyên đơn/bị đơn...

(4): Vụ án/vụ việc: hình sự/dân sự/hành chính.

Mẫu số 8

TÊN CƠ QUAN CHỦ
QUẢN
TÊN TỔ CHỨC GIÁM
ĐỊNH ⁽¹⁾

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT
NAM**

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: /BBGNQTGĐLII(2), ngày tháng năm.....

**VĂN BẢN GHI NHẬN QUÁ TRÌNH
GIÁM ĐỊNH PHÁP Y TÂM THẦN LẠI LẦN II
HOẶC GIÁM ĐỊNH ĐẶC BIỆT THEO TRƯNG CẦU**

*Ảnh 4x6 cm
của đối tượng
giám định,
đóng dấu ráp
lại*

I. THÔNG TIN CHUNG

- Quyết định trưng cầu giám định số:.....ngày ...tháng ... năm 20....

- Họ, tên người trưng cầu giám
định:.....Giới.....

- Nơi thường
trú:.....

- Đối tượng là: ⁽³⁾ Trong vụ án: ⁽⁴⁾
.....

- Nội dung trưng cầu giám định:
.....
.....
.....

- Thời điểm tiếp nhận đối tượng giám định:
.....

- Hình thức giám định:
.....

- Quyết định thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ II của Bộ trưởng Bộ Y tế số
.....QĐ/BYT ngày.... tháng..... năm.....
của tổ chức tiến hành giám định:

- Địa điểm tiến hành giám định:

.....

- Thời gian tiến hành giám định:

.....

II. THÀNH PHẦN HỘI ĐỒNG

(Nêu rõ họ tên, học hàm, học vị, chức danh, đơn vị công tác của từng thành viên)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

III. SƠ LƯỢC LÝ LỊCH ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH

Họ tên: Năm

sinh:.....Giới:.....

Quê quán:

.....

.....

Nơi thường trú:

.....

...

Nghề nghiệp: Trình độ học vấn:

.....

Dân tộc: Quốc tịch: Tôn

giáo:

Tình trạng hôn nhân:

Hoàn cảnh kinh tế/ Điều kiện sống:

.....

Tiền án, tiền

sự:.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

IV. LỊCH SỬ BẢN THÂN VÀ HÀNH VI LIÊN QUAN ĐẾN TỐ TỤNG

- Tiền sử bệnh tật của bản thân, quá trình học tập, lao động, công tác của đối tượng giám định:

- Tiền sử gia đình về bệnh tâm thần

.....

- Diễn biến quá trình bệnh lý (nếu có):

.....

- Diễn biến hành vi liên quan đến tố tụng:

.....

- Tình trạng sức khỏe tâm thần khi sự kiện xảy ra:

.....

- Tình trạng sức khỏe tâm thần sau khi sự kiện xảy ra:

.....

- Diễn biến quá trình theo dõi giám định:

.....

V. KHÁM BỆNH

1. Khám tâm thần:

- Ý thức: Năng lực định hướng:

+ Bản thân:

.....
.....

+ Không gian:

.....
.....

+ Thời gian:

.....
.....

+ Môi trường:

.....
.....

- Tư duy:

+ Hình thức:

.....
.....

+ Nội dung:

.....
.....

- Tri giác:

.....
.....

- Cảm xúc:

.....
.....

- Hành vi tác phong:

+ Hoạt động có ý chí:

.....

+ Hoạt động bản năng:

.....

- Chú ý:

.....

- Trí nhớ:

.....
.....

- Trí tuệ:

.....

2. Khám thần kinh:

- Dấu hiệu thần kinh định vị:

-12 đôi dây thần kinh sọ não:

.....
.....
.....

- Cảm giác:

.....
.....
.....

- Phản xạ:

.....
.....
.....

- Vận động:

.....
.....
.....

3. Khám nội khoa:

- Dấu hiệu sinh tồn:

Mạch:.....HA: Nhiệt độ:.....Nhịp thở:.....Cân nặng:

- Thể trạng chung:.....Da, niêm, kết mạc:

.....

- Hạch ngoại vi, tuyến giáp:

.....

.....

.....

- Tim mạch:

.....

.....

.....

.....

- Hô hấp:

.....

.....

.....

.....

- Tiêu hóa:

.....

.....

.....

.....

- Tiết niệu, sinh dục:

.....

.....

.....

- Cơ xương khớp:

.....

.....

.....

4. Khám chuyên khoa khác:

+ Răng - Hàm -

Mặt:.....

+ Tai - Mũi -

Họng:.....

+

Mắt:.....

.....

+ Nội

tiết:.....

.....

+ Các chuyên khoa khác:

.....

.....

5. Kết quả các xét nghiệm cận lâm sàng:

- Xét nghiệm máu:

.....

.....

.....

- X-Quang tim phổi:

.....

.....

.....

- X-Quang sọ não:

.....

.....

.....

- Điện não đồ:

.....

.....

.....
.....
- Nghiệm pháp tâm lý (test Zung, Beck, MMPI, Wais....)
.....

.....
.....
- Chụp cắt lớp: CT. Scanner (nếu có)
.....

.....
.....
- Cộng hưởng từ: MRI (nếu có).....

.....
.....
- Xét nghiệm khác: (nếu có)
.....

VI. TÓM TẮT VÀ KẾT LUẬN

1. Tóm tắt:

- Triệu chứng tâm thần:
.....
.....
.....

- Hội chứng tâm thần:
.....
.....
.....

- Tóm tắt diễn biến quá trình liên quan đến vụ án/vụ việc (*lưu ý quá trình biểu hiện tâm lý, hành vi của đối tượng; những chi tiết, tình huống trong vụ án/vụ việc*):

.....

.....

.....

- Kết quả xét nghiệm cận lâm sàng có giá trị chẩn đoán:

.....

.....

.....

2. Kết luận:

.....

.....

.....

.....

3. Ý kiến khác (nếu có):

.....

.....

.....

CÁC THÀNH VIÊN HĐ

(ký, ghi rõ họ tên)

THƯ KÝ HĐ

(ký, 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 lần II**

KT. BỘ TRƯỞNG

THỨ TRƯỞNG

(Ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu của Bộ Y tế)

(1): Ghi rõ tên của Tổ chức giám định (Viện/Trung tâm)

(2): Ghi rõ địa danh tỉnh nơi Tổ chức giám định đặt trụ sở

(3): Đối tượng có thể là: bị hại/bị can/người đang thi hành án/nhân chứng/nguyên đơn/ bị đơn...

(4): Vụ án/vụ việc: hình sự/dân sự/hành chính.

Mẫu số 9

BỘ Y TẾ
TÊN TỔ CHỨC GIÁM
ĐỊNH ⁽¹⁾

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT
NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: /KLGĐPYTTLII(2), ngày tháng năm.....

KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH PHÁP Y TÂM THẦN LẠI LẦN II
HOẶC GIÁM ĐỊNH ĐẶC BIỆT THEO TRƯNG CẦU

*Ảnh 4x6 cm
của đối tượng
giám định,
đóng dấu giáp
lại*

I. THÔNG TIN CHUNG

- Họ, tên người trưng cầu giám

định:.....

- Quyết định trưng cầu giám định số:.....ngày..... thángnăm
20..... của cơ quan tiến hành tố tụng:

.....

- Người ký (họ tên, chức

vụ):.....

- Họ tên đối tượng giám định:

.....Tuổi.....Giới.....

- Nơi thường trú của đối tượng giám

định:.....

- Đối tượng giám định là:..... ⁽³⁾..... Trong vụ án/ việc:.....
⁽⁴⁾.....

- Nội dung trưng cầu giám định:

.....

- Thời điểm tiếp nhận đối tượng giám định:

.....

- Hình thức giám định:

.....

- Quyết định thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ II của Bộ trưởng Bộ Y tế số.....QĐ/BYT ngày.....tháng.....năm.....

- Thành phần Hội đồng giám định: (nêu rõ họ tên, học hàm, học vị, chức danh, đơn vị công tác của từng thành viên Hội đồng):

.....
.....

- Địa điểm tiến hành giám định:

.....

- Thời gian tiến hành giám định:

.....

II. TÓM TẮT LỊCH SỬ BẢN THÂN VÀ QUÁ TRÌNH LIÊN QUAN ĐẾN VỤ VIỆC

- Lịch sử bản

thân:.....
.....

- Diễn biến quá trình liên quan đến vụ án/vụ việc:

.....

- Quá trình theo dõi giám định:

.....

- Tóm tắt triệu chứng, hội chứng về tâm thần:

.....

- Kết quả các xét nghiệm cận lâm sàng có giá trị chẩn đoán:

.....

III. KẾT LUẬN

1. Kết luận:

.....
.....

2. Ý kiến khác (nếu có)

.....

**CÁC GIÁM ĐỊNH VIÊN
THAM GIA GIÁM ĐỊNH**
(ký, ghi rõ họ tên)

THƯ KÝ HỘI ĐỒNG
(ký, 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 II
KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG

(Ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu của Bộ Y tế)

(1): Ghi rõ tên của Tổ chức giám định (Viện/Trung tâm)

(2): Ghi rõ địa danh tỉnh nơi Tổ chức giám định đặt trụ sở

(3): Đối tượng là: bị hại/bị can/người đang thi hành án/nhân chứng/nguyên đơn/bị đơn...

(4): Vụ án/vụ việc: hình sự/dân sự/hành chính.

Mẫu số 10

BỘ Y TẾ
TÊN TỔ CHỨC GIÁM
ĐỊNH ⁽¹⁾

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT
NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

BIÊN BẢN XÁC MINH ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH
THEO TRUNG CẦU HOẶC THEO YÊU CẦU

I. Thời gian, Địa điểm:

1. Vào lúc ...giờ ngày ...tháng ...năm.....

2. Địa điểm:

Đã tiến hành việc xác minh một số vấn đề liên quan đến đối
tượng:.....

.....
.....

II. Thành phần tham dự:

A. Đại diện chính quyền địa phương/gia đình nơi đến xác minh đối tượng:

1. Họ và tên:..... Chức vụ:

.....

Quan hệ với đối

tượng:.....

.

2. Họ và tên:..... Chức vụ:

.....

Quan hệ với đối

tượng:.....

.

B. Đại diện cơ quan pháp luật thụ lý vụ việc:

1/Họ và tên..... Chức vụ:

.....

Nơi công tác:

.....

.....

2/Họ và tên..... Chức vụ:

.....

Nơi công tác:

.....

.....

C. Đại diện Tổ chức giám định:

1. Họ và tên:..... Chức vụ:

.....

2. Họ và tên:..... Chức vụ:

.....

D. Người cung cấp thông tin (nếu có):

Họ và tên:

.....

.....

Nơi thường trú:

.....

.....

Quan hệ với đối

tượng:.....

.

III. Nội dung xác minh: (Theo yêu cầu của các giám định viên tham gia giám định pháp y tâm thần).

1. Xác minh về tiểu sử, quá trình sinh sống, hành vi, lối sống, quan hệ với gia đình, cộng đồng xung quanh:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. Hiện trạng của đối tượng giám định:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. Một số nội dung xác minh

khác:.....

.....

.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....

IV. Cam kết của người cung cấp thông tin:

Biên bản đã được thông qua, mọi người đều nhất trí với những nội dung nêu trên và cùng ký tên dưới đây:

Biên bản lập xong hồi giờ ngày tháng năm

Đại diện
Cơ quan pháp luật
đang thị lý vụ việc
(Ký, ghi rõ họ và tên)

Đại diện chính quyền địa
phương
nơi đến xác minh đối tượng
(Ký, ghi rõ họ và tên)

Giám định viên xác minh
(Ký, ghi rõ họ và tên)

Người cung cấp thông tin
(Ký, ghi rõ họ và tên)

(1): Ghi rõ tên của Tổ chức giám định (Viện/Trung tâm)

PHỤ LỤC XII

BIỂU MẪU SỬ DỤNG TRONG GIÁM ĐỊNH PHÁP Y TÂM THẦN THEO YÊU CẦU

(ban hành kèm theo Thông tư số /2026/TT-BYT ngày tháng năm 2026 của
Bộ trưởng Bộ Y tế)

Mẫu số 1

BỘ Y TẾ
TÊN TỔ CHỨC GIÁM
ĐỊNH (1)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT
NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: /BBGNHSGĐ(2).... ngày..... thángnăm.....

BIÊN BẢN GIAO, NHẬN

HỒ SƠ YÊU CẦU GIÁM ĐỊNH

Vào lúc.....giờ.....phút, ngày.....tháng.....năm 20.....

Tại: (địa điểm giao,
nhận):.....

Chúng tôi gồm:

Bên giao:

Ông/Bà: Chức vụ:Điện
thoại:.....

Số CMND/CCCD:.....ngày cấp.....nơi
cấp.....

Đại diện cơ quan/gia đình của đối tượng giám
định:.....

Họ và tên đối tượng giám
định:.....

Bên nhận:

Ông/ Bà:.....Chức vụ:.....Điện
thoại:.....

Đại diện Tổ chức Pháp y tâm
thần:.....

Đã tiến hành giao, nhận hồ sơ yêu cầu giám định pháp y tâm thần của đối tượng:

Họ và tên:.....Năm sinh:Giới
tính:.....

Nơi thường
trú:.....
.....

1. Văn bản/đơn yêu cầu giám định pháp y tâm thần số..... ngày
.....tháng.....năm..... của: *(ghi rõ họ và tên tổ chức/người yêu cầu giám định):*
.....
.....
.....

2. Số lượng tài liệu kèm theo, được đánh số từ 01 đến (ghi cụ thể tên tài
liệu);

Biên bản được lập thành 02 bản, hoàn tất vào lúc.....giờ....phút,
ngày.....tháng.....năm.....

Mỗi bên giữ 01 bản, có giá trị như nhau.

Những người có tên trên đã đọc lại, nhất trí và cùng ký tên xác nhận dưới đây.

Người giao
(Ký, ghi rõ họ tên)

Người nhận
(Ký, ghi rõ họ tên)

(1): Ghi rõ tên của Tổ chức giám định (Viện/Trung tâm)

(2): Ghi rõ địa danh tỉnh nơi Tổ chức giám định đặt trụ sở.

Mẫu số 2

BỘ Y TẾ
TÊN TỔ CHỨC GIÁM
ĐỊNH ⁽¹⁾

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT
NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: /BBTNĐTGD (2)..... ngày..... thángnăm.....

BIÊN BẢN TIẾP NHẬN
ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH THEO YÊU CẦU

*Ảnh 4x6 cm
của đối tượng
giám định
(đóng dấu ráp
lại)*

Vào lúc....giờ.....phút, ngày.....tháng.....năm 20.....tại (ghi
tên Tổ chức giám định).....

Căn cứ Văn bản yêu cầu giám định tâm thần
ngày.....tháng.....năm..... của.(ghi tên cơ quan, tổ chức hoặc cá
nhân yêu cầu)

Tại.....
.....

Chúng tôi gồm:

Đại diện bên giao:

Ông/ Bà: Chức vụ: Điện thoại:
.....

Số CMND/CCCD:.....ngày cấp.....nơi
cấp.....

Địa chỉ/cơ
quan:.....
.....

Quan hệ với đối tượng giám định:
.....

Đại diện bên nhận:

Ông/ Bà: Chức vụ:Điện thoại:
.....

Khoa:
.....
.....

Tổ chức giám định:
.....

Gia đình đối tượng (nếu có):

Ông/ Bà:Điện
thoại:.....

Địa
chỉ:.....
.....

Số CMND/CCCD:.....ngày cấp.....nơi
cấp.....

Quan hệ với đối tượng giám định:
.....

Tiến hành giao, nhận đối tượng giám định pháp y tâm thần theo yêu cầu:

1. Đối tượng giám định:

Họ, tên:Giới:
.....

Năm sinh:
.....
.....

Quê quán:
.....
.....

Nơi thường trú:
.....

2. Tình trạng đối tượng giám định khi tiếp nhận:

.....

3. Tài liệu, đồ vật có liên quan đến đối tượng giám định:

Biên bản được lập thành 03 bản, hoàn tất vào lúc.....giờ....phút, ngày...tháng..... năm
.....

Mỗi bên giữ 01 bản, có giá trị như nhau.

Những người có tên trên đã đọc lại, nhất trí và cùng ký tên xác nhận dưới đây.

Gia đình đối tượng
(ký, ghi rõ họ tên)

Người giao
(ký, ghi rõ họ tên)

Người nhận
(ký, ghi rõ họ tên)

(1): Ghi rõ tên của Tổ chức giám định (Viện/Trung tâm).

(2): Ghi rõ địa danh tỉnh nơi Tổ chức giám định đặt trụ sở.

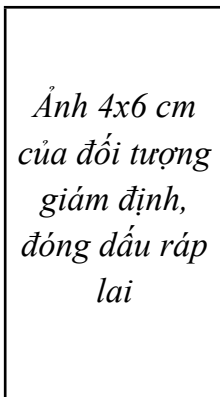
Mẫu số 3

BỘ Y TẾ
TÊN TỔ CHỨC GIÁM
ĐỊNH ⁽¹⁾

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT
NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: /BBBGĐTGDTC

.....(2)..... ngày..... thángnăm.....



BIÊN BẢN BÀN GIAO
ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH THEO YÊU CẦU

Vào lúc....giờ.....phút, ngày.....tháng.....năm 20.....tại
Khoa giám định của: (Tên, địa chỉ của Tổ chức giám
định).....

Chúng tôi gồm:

Đại diện tổ chức giám định (bên giao):

Ông/ Bà: Chức vụ:Điện thoại
.....

Khoa/
phòng:.....
.....

Tổ chức giám định:
.....

Đại diện bên nhận:

Ông/ Bà: Chức vụ:Điện thoại:
.....

Số CMND:.....ngày cấp.....nơi
cấp.....

Địa chỉ/cơ quan:
.....

Quan hệ với đối tượng giám định:

.....

Gia đình đối tượng (nếu có):

Ông/ Bà:Điện
thoại:.....

Địa
chỉ:.....
.....

CMTND số: Nơi cấp:.....Ngày
cấp:.....

Quan hệ với đối tượng giám định:

.....

Đã tiến hành bàn giao đối tượng giám định theo yêu cầu:

1. Đối tượng giám định:

Họ, tên:Giới:
.....

Năm sinh:
.....
.....

Quê quán:
.....
.....

Nơi thường trú:
.....
...

2. Tình trạng đối tượng giám định khi bàn giao:

.....
.....
.....

3. Tài liệu, đồ vật có liên quan đến đối tượng giám định:

.....

Biên bản này được lập thành 03 bản, hoàn tất vào lúc.....giờ.....phút, ngày...tháng... năm 20....

Mỗi bên giữ 01 bản, có giá trị như nhau.

Những người có tên trên đã đọc lại, nhất trí và cùng ký tên xác nhận dưới đây.

Gia đình đối tượng

(ký, ghi rõ họ tên)

Người giao

(ký, ghi rõ họ tên)

Người nhận

(ký, ghi rõ họ tên)

(1): Ghi rõ tên của Tổ chức giám định (Viện/Trung tâm).

(2): Ghi rõ địa danh tỉnh nơi Tổ chức giám định đặt trụ sở.

Mẫu số 4

BỘ Y TẾ
TÊN TỔ CHỨC GIÁM
ĐỊNH ⁽¹⁾

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT
NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: /BBGNQTGD

.....(2).... ngày... thángnăm.....

VĂN BẢN GHI NHẬN
QUÁ TRÌNH GIÁM ĐỊNH PHÁP Y TÂM THẦN THEO YÊU
CẦU

*Ảnh 4x6 cm
của đối tượng
giám định,
đóng dấu ráp
lại*

I. THÔNG TIN CHUNG

- Họ tên đối tượng giám định: Giới
tính:.....

- Nơi thường

trú:.....

- Đối tượng là: ⁽³⁾ Trong vụ án/vụ
việc:⁽⁴⁾.....

- Nội dung yêu cầu giám định:

- Thời điểm tiếp nhận đối tượng giám định:

- Hình thức giám định:

- Quyết định phân công người tham gia giám định số.....
ngày.....tháng.....năm..... của tổ chức tiến hành giám
định:.....

- Địa điểm tiến hành giám định:

.....

- Thời gian tiến hành giám định:

.....

II. GIÁM ĐỊNH VIÊN THAM GIA GIÁM ĐỊNH ⁽⁵⁾

- Họ và tên người thực hiện giám định: (Nêu rõ họ tên, học hàm, học vị, chức danh, đơn vị công tác và vai trò của từng giám định viên tham gia giám định):

.....
.....

.....
.....

III. SƠ LƯỢC LÝ LỊCH ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH

Họ tên:..... Năm sinh:.....Giới
tính:.....

Quê quán:

.....
.....

Nơi thường trú:

.....
...

Nghề nghiệp:Trình độ học vấn:

.....

Dân tộc:Quốc tịch:Tôn
giáo:.....

Tình trạng hôn nhân:

Hoàn cảnh kinh tế/ Điều kiện sống:

.....

Tiền án, tiền

sự:.....
.....

IV. LỊCH SỬ BẢN THÂN VÀ HÀNH VI LIÊN QUAN ĐẾN TỔ TỤNG

- Tiền sử bệnh tật của bản thân, quá trình học tập, lao động, công tác của đối tượng giám định:...

- Tiền sử gia đình về bệnh tâm thần

.....

- Diễn biến quá trình bệnh lý (nếu có):
- Diễn biến hành vi liên quan đến tổ tụng:
- Tình trạng sức khỏe tâm thần khi sự kiện xảy ra:
- Tình trạng sức khỏe tâm thần sau khi sự kiện xảy ra:
- Diễn biến quá trình theo dõi giám định:

V. KHÁM BỆNH

1. Khám tâm thần:

- Ý thức: Định hướng lực:
- + Bản thân:
- + Không gian:
- + Thời gian:.....
- + Môi trường:
- Tư duy:
- + Hình thức:
- + Nội dung:
- Tri giác:
- Cảm xúc:
- Hành vi tác phong:
- + Hoạt động có ý chí:.....
- + Hoạt động bản năng:
- Chú ý:
- Trí nhớ:

- Trí tuệ:

.....
.....

2. Khám thần kinh:

- Dấu hiệu thần kinh định vị:

- 12 đôi dây thần kinh sọ não:

.....
.....
.....

- Cảm

giác:.....
.....

.....
.....

- Phản

xạ:.....
.....

.....
.....

- Vận

động:.....
.....

.....
.....

3. Khám nội khoa:

- Dấu hiệu sinh tồn:

Mạch:.....HA:.....Nhiệt độ:.....Nhịp thở:.....Cân nặng:

- Thể trạng chung:.....Da, niêm, kết mạc:

.....

- Hạch ngoại vi, tuyến giáp:

.....
.....
.....

- Tim mạch:

.....
.....
.....

- Hô hấp:

.....
.....
.....

- Tiêu

hóa:.....
.....

.....
.....

- Tiết niệu, sinh dục:

.....
.....
.....

- Cơ xương khớp:

.....
.....
.....

4. Khám chuyên khoa khác:

+ Răng - Hàm - Mặt:

+ Tai - Mũi - Họng:

+ Mắt:

+ Nội tiết:...

+ Các chuyên khoa khác:

.....
.....

.....
.....

5. Kết quả các xét nghiệm cận lâm sàng:

- Xét nghiệm máu:

.....
.....
.....

- X-Quang tim phổi:

.....
.....
.....

- X-Quang sọ não:

.....
.....
.....

- Điện não đồ:

.....
.....
.....

- Nghiệm pháp tâm lý (test Zung, Beck, MMPI, Wais....)

.....
.....

- Chụp cắt lớp: CT. Scanner (nếu có)

.....

.....

.....

- Cộng hưởng từ: MRI (nếu có).....

.....

.....

- Xét nghiệm khác: (nếu có).....

.....

.....

VI. TÓM TẮT VÀ KẾT LUẬN

1. Tóm tắt:

- Triệu chứng tâm thần:

.....

.....

.....

- Hội chứng tâm thần:

.....

.....

.....

-Tóm tắt diễn biến quá trình liên quan đến vụ việc:.....

.....

.....

- Kết quả xét nghiệm cận lâm sàng có giá trị chẩn đoán:.....

.....

.....

2. Kết luận: (trả lời đầy đủ theo nội dung trung cầu giám định)

.....
.....

.....
.....

3. Ý kiến khác (nếu có):

.....
.....
.....

CÁC GIÁM ĐỊNH VIÊN ⁽⁵⁾
THAM GIA GIÁM ĐỊNH
(ký, ghi rõ họ tên)

THƯ KÝ
(ký, ghi rõ họ tên)

THỦ TRƯỞNG TỔ CHỨC GIÁM ĐỊNH
(Ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu của tổ chức giám định)

(1): Ghi rõ tên của Tổ chức giám định (Viện/Trung tâm).

(2): Ghi rõ địa danh tỉnh nơi Tổ chức giám định đặt trụ sở.

(3): Đối tượng có thể là: bị hại/bị can/người đang thi hành án/nhân chứng/nguyên đơn/ bị đơn...

(4): Vụ án/vụ việc: hình sự/dân sự/hành chính.

(5): Nếu chỉ có một người giám định, thì người giám định ký, ghi rõ họ tên của người giám định (theo Điều 32 Luật Giám định tư pháp).

Mẫu số 5

BỘ Y TẾ
TÊN TỔ CHỨC GIÁM
ĐỊNH ⁽¹⁾

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT
NAM**

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: /KLGĐYC

.....(2)..... ngày..... thángnăm.....

KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH PHÁP Y TÂM THẦN THEO YÊU CẦU

I. THÔNG TIN CHUNG:

- Văn bản yêu cầu giám định ngày..... thángnăm.....

của cơ quan/gia đình

- Người ký (họ tên, chức vụ, đơn vị. Nếu là đại diện cho gia đình thì ghi rõ địa chỉ, quan hệ với đối tượng giám định):

- Họ tên đối tượng giám định: Giới tính:.....

- Nơi thường trú:

- Là ⁽³⁾ Trong

(4).

- Nội dung yêu cầu giám định:

- Thời điểm tiếp nhận đối tượng giám định:

- Hình thức giám định:

- Quyết định phân công người tham gia giám định số..... ngày....tháng.....năm của tổ chức tiến hành giám định:.....

- Họ và tên người thực hiện giám định ⁽⁵⁾: (Ghi rõ họ tên, học hàm, học vị, chức danh, đơn vị công tác và vai trò của từng giám định viên tham gia giám định):.....

- Địa điểm tiến hành giám định:

.....

- Thời gian tiến hành giám định: Từ ngày...tháng...năm...đến ngày...tháng ... năm.....

II. TÓM TẮT LỊCH SỬ BẢN THÂN VÀ QUÁ TRÌNH LIÊN QUAN ĐẾN VỤ VIỆC

- Lịch sử bản thân:

.....

- Diễn biến quá trình liên quan đến vụ

việc:.....

- Quá trình theo dõi giám

định:.....

- Tóm tắt triệu chứng, hội chứng về tâm thần:

.....

- Kết quả các xét nghiệm cận lâm sàng có giá trị chẩn

đoán:.....

III. KẾT LUẬN:

1. Kết

luận:.....

.....

.....

.....

2. Ý kiến khác (nếu

có):.....

.....

.....

**CÁC GIÁM ĐỊNH VIÊN
THAM GIA GIÁM ĐỊNH**
(6)

(ký, ghi rõ họ tên)

THƯ KÝ
(ký, ghi rõ họ tên)

CHỦ TRÌ (6)
(ký, ghi rõ họ tên)

THỦ TRƯỞNG TỔ CHỨC GIÁM ĐỊNH
(ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu của tổ chức giám định)

(1): Ghi rõ tên của Tổ chức giám định (Viện/Trung tâm).

(2): Ghi rõ địa danh tỉnh nơi Tổ chức giám định đặt trụ sở.

(3): Đối tượng có thể là: bị hại/bị can/người đang thi hành án/nhân chứng/nguyên đơn/ bị đơn...

(4): Vụ án/vụ việc: hình sự/dân sự/hành chính.

(5): Nếu chỉ có một người giám định, thì người giám định ký, ghi rõ họ tên của người giám định

(6): Nếu chỉ có một người giám định, thì người giám định ký, ghi rõ họ tên của người giám định (theo Điều 32 Luật Giám định tư pháp).