

QUYẾT ĐỊNH

Ban hành Quy chế kiểm tra và bảng điểm đánh giá công tác giám định pháp y tâm thần, công tác tiếp nhận, điều trị và quản lý người chấp hành biện pháp tư pháp bắt buộc chữa bệnh

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2009;

Căn cứ Luật Giám định tư pháp năm 2012;

Căn cứ Luật Thi hành án hình sự năm 2019;

Căn cứ Nghị định số 64/2011/NĐ-CP ngày 28 tháng 07 năm 2011 của Chính phủ về Quy định việc thi hành biện pháp bắt buộc chữa bệnh;

Căn cứ Thông tư số 23/2019/TT-BYT ngày 28 tháng 8 năm 2019 của Bộ Y tế về việc Ban hành quy trình giám định pháp y tâm thần và biểu mẫu sử dụng trong giám định pháp y tâm thần;

Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Quản lý khám, chữa bệnh, Bộ Y tế.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này Quy chế kiểm tra và Bảng điểm đánh giá công tác giám định pháp y tâm thần; công tác tiếp nhận, điều trị và quản lý người chấp hành biện pháp tư pháp bắt buộc chữa bệnh.

Điều 2. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký, ban hành.

Điều 3. Các ông, bà: Chánh Văn phòng Bộ, Cục trưởng Cục Quản lý khám, chữa bệnh, Vụ trưởng Vụ Pháp chế, Viện trưởng Viện Pháp y tâm thần Trung ương, Viện trưởng Viện Pháp y tâm thần Trung ương Biên Hòa, Giám đốc Trung tâm pháp y tâm thần khu vực và Thủ trưởng các đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 4;
- Bộ trưởng (để b/c);
- Các đ/c Thứ trưởng;
- Công thông tin điện tử Bộ Y tế;
- Website Cục QLKCB;
- Lưu: VT, KCB.

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG

Nguyễn Trường Sơn

QUY CHẾ KIỂM TRA VÀ BẢNG ĐIỂM
ĐÁNH GIÁ CÔNG TÁC GIÁM ĐỊNH PHÁP Y TÂM THẦN;
CÔNG TÁC TIẾP NHẬN, ĐIỀU TRỊ VÀ QUẢN LÝ NGƯỜI CHẤP HÀNH
BIỆN PHÁP TƯ PHÁP BẮT BUỘC CHỮA BỆNH
(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BYT ngày tháng năm 2020 của
Bộ trưởng Bộ Y tế)

PHẦN A. QUY CHẾ KIỂM TRA

I. Mục đích ban hành

Kiểm tra là một biện pháp để tăng cường hiệu lực quản lý Nhà nước trong công tác khám bệnh, chữa bệnh nói chung và công tác giám định pháp y tâm thần và điều trị bắt buộc chữa bệnh nói riêng;

Quy chế và Bảng điểm đánh giá công tác giám định pháp y tâm thần, công tác điều trị và quản lý người chấp hành biện pháp tư pháp bắt buộc chữa bệnh ban hành kèm theo Quyết định này áp dụng để kiểm tra, đánh giá kết quả hoạt động hàng năm của các tổ chức giám định pháp y tâm thần.

II. Đối tượng áp dụng

1. Các tổ chức giám định pháp y tâm thần;
2. Bệnh viện chuyên khoa tâm thần có thực hiện điều trị và quản lý người chấp hành biện pháp tư pháp bắt buộc chữa bệnh tham khảo Bảng điểm ban hành kèm theo Quyết định này để kiểm tra, đánh giá công tác này tại đơn vị, lồng ghép trong thực hiện đánh giá kết quả hoạt động hàng năm.
3. Cơ quan quản lý nhà nước và các tổ chức, cá nhân có liên quan khi thực hiện kiểm tra, đánh giá theo Bảng điểm ban hành kèm theo Quyết định này.

III. Phương pháp đánh giá

1. Đơn vị tự thực hiện kiểm tra định kỳ sáu tháng, một năm theo Bảng điểm ban hành kèm theo Quyết định này; Thời gian chốt số liệu hàng năm theo quy định tại Thông tư số 20/2013/TT-BTP ngày 03/12/2013 của Bộ Tư pháp, cụ thể: Báo cáo năm lần 1 ngày 08 tháng 11 hàng năm, báo cáo năm chính thức ngày 20 tháng 01 hàng năm.

2. Bộ Y tế hoặc Đơn vị được phân công có thẩm quyền kiểm tra, giám sát sẽ thực hiện phúc tra hoặc kiểm tra theo thực tế.

3. Tiến trình kiểm tra

- Đơn vị, cá nhân được kiểm tra có trách nhiệm báo cáo và cung cấp các tài liệu theo nội dung của đoàn kiểm tra;

- Đoàn kiểm tra xem xét đối chiếu, xác minh thật cụ thể các tài liệu và tình hình thực tế do đơn vị được kiểm tra cung cấp;

- Nếu phát hiện những vụ, việc phát sinh mới ngoài nội dung kiểm tra thì đoàn kiểm tra phải báo cáo xin ý kiến cấp có thẩm quyền để chỉ đạo giải quyết;

- Đoàn kiểm tra cùng đơn vị được kiểm tra đánh giá ưu, khuyết điểm, tồn tại, thống nhất biên bản kiểm tra và đoàn kiểm tra viết báo cáo kết quả kiểm tra báo cáo cấp trên quản lý trực tiếp.

IV. Nguyên tắc đánh giá

1. Quy định chung

a) Tiêu chí kiểm tra gồm:

- Nhóm 1 (50 điểm) : Thực hiện chức năng nhiệm vụ giám định pháp y tâm thần/thi hành biện pháp bắt buộc chữa bệnh.

- Nhóm 2 (10 điểm): Thực hiện chức năng nhiệm vụ chuyên môn khác.

- Nhóm 3 (20 điểm): Tổ chức và quản lý đơn vị.

- Nhóm 4 (10 điểm): Trình độ chuyên môn kỹ thuật, cơ cấu lao động.

- Nhóm 5 (10 điểm): Cơ sở hạ tầng, trang thiết bị kỹ thuật.

Tổng điểm 5 nhóm: 100 điểm

b) Tài liệu phục vụ kiểm tra:

- Báo cáo của đơn vị theo mẫu quy định tại Quyết định số 5184/QĐ-BYT ngày 01 tháng 11 năm 2019 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Biểu mẫu báo cáo đánh giá năng lực, khả năng đáp ứng trung cầu giám định của các tổ chức giám định pháp y tâm thần.

- Bảng tự chấm điểm, đánh giá của đơn vị ban hành kèm theo Quyết định này;

- Bảng kiểm từ 1 đến 6 các hồ sơ, tài liệu liên quan ban hành kèm theo Quyết định này.

2. Nguyên tắc tính điểm và đánh giá

a) Cách tính điểm

- Đối với các đơn vị thực hiện giám định pháp y tâm thần và thi hành biện pháp bắt buộc chữa bệnh tâm thần:

Kết quả kiểm tra = Tổng điểm kiểm tra thực tế theo Bảng điểm (tính điểm toàn bộ tiêu chí của Bảng điểm) + Điểm cộng + Điểm trừ

- Đối với các đơn vị chỉ thực hiện giám định pháp y tâm thần:

Kết quả kiểm tra = Tổng điểm kiểm tra thực tế theo Bảng điểm (Không tính điểm các tiêu chí có nội dung không thuộc chức năng, nhiệm vụ của đơn vị) + Điểm cộng + Điểm trừ.

b) Điểm cộng

- Bằng khen cấp Bộ, Cờ thi đua cấp Bộ hoặc tương đương: được cộng thêm 02 điểm;

- Bằng khen Chính phủ, Cờ thi đua Chính phủ, Huân chương: được cộng thêm 04 điểm;

- Đề tài cấp Nhà nước: Đã được nghiệm thu trong năm, xếp loại từ khá trở lên và được áp dụng trên thực tiễn có hiệu quả cao, có phạm vi ảnh hưởng trên toàn quốc: Được cộng thêm 03 điểm/1 đề tài;

- Đề tài cấp Bộ: Đã được nghiệm thu trong năm, xếp loại từ khá trở lên và được áp dụng trên thực tiễn có hiệu quả cao, có phạm vi ảnh hưởng trong Bộ/ngành/ tỉnh: Được cộng thêm 02 điểm/1 đề tài”

- Đề tài cấp cơ sở/sáng kiến: Có từ 06 đề tài cấp cơ sở trở lên đã được nghiệm thu trong năm, xếp loại từ khá trở lên (hoặc sáng kiến đã được cơ quan có thẩm quyền cấp giấy chứng nhận sáng kiến theo quy định) và áp dụng trên thực tiễn có hiệu quả cao, có phạm vi ảnh hưởng trong đơn vị trở lên: Được cộng thêm 01 điểm/1 đề tài hoặc 1 sáng kiến, đối với đề tài/sáng kiến từ thứ 6 trở lên”

- Trong năm tiếp nhận, thực hiện và hoàn thành toàn bộ yêu cầu, trung cầu giám định pháp y tâm thần, không xảy ra sai phạm: Được cộng thêm 02 điểm;

- Trong năm tiếp nhận, tổ chức điều trị người bị bắt buộc chữa bệnh đúng quy trình, quy định, không xảy ra sai phạm: Được cộng thêm 02 điểm.

c) Điểm trừ

- Có đơn thư khiếu nại tố cáo qua kiểm tra kết luận có sai phạm: Trừ tối đa 10 điểm;

- Kết quả kiểm tra kỳ trước có nhiều thiếu sót, đến thời điểm kiểm tra hiện tại vẫn không khắc phục, lặp lại thiếu sót (trừ trường hợp do nguyên nhân khách quan không thể khắc phục) : Trừ 10 điểm;

3. Đánh giá

a) Áp dụng với đơn vị thực hiện giám định pháp y tâm thần và thi hành biện pháp bắt buộc chữa bệnh tâm thần (Tổng 100 điểm)

- Mức 1: ≥ 91 điểm Xếp loại: Xuất sắc

- Mức 2: 81 - 90 điểm Xếp loại: Tốt

- Mức 3: 71 - 80 điểm Xếp loại: Khá

- Mức 4: 61 - 70 điểm Xếp loại: Trung bình

- Mức 5: ≤ 60 điểm Xếp loại: Yếu

- Nếu số điểm nhóm I < 30 điểm thì Xếp loại: Yếu (không cần tính điểm các nhóm còn lại).

b) Áp dụng với đơn vị chỉ thực hiện giám định pháp y tâm thần (Tổng 78 điểm)

- Mức 1: ≥ 71 điểm Xếp loại: Xuất sắc

- Mức 2: 61 - 70 điểm Xếp loại: Tốt

- Mức 3: 51 - 60 điểm Xếp loại: Khá
- Mức 4: 41 - 50 điểm Xếp loại: Trung bình
- Mức 5: ≤ 40 điểm Xếp loại: Yếu

- Nếu số điểm nhóm I < 15 điểm thì Xếp loại :Yếu (không cần tính điểm các nhóm còn lại).

V. Tổ chức thực hiện

1. Giao Cục Quản lý Khám, chữa bệnh

a) Xây dựng, sửa đổi bổ sung, tổ chức thực hiện Quy chế kiểm tra và Bảng điểm đánh giá công tác giám định pháp y tâm thần; công tác điều trị và quản lý người chấp hành biện pháp tư pháp bắt buộc chữa bệnh.

b) Phối hợp Vụ truyền thông và Thi đua khen thưởng bình xét thi đua, khen thưởng các đơn vị trong công tác giám định pháp y tâm thần; công tác điều trị và quản lý người chấp hành biện pháp tư pháp bắt buộc chữa bệnh.

c) Làm đầu mối phối hợp các Vụ/cục tổ chức kiểm tra, đánh giá; Tổng hợp kết quả tự kiểm tra của các đơn vị; thành lập đoàn kiểm tra tổ chức phúc tra kết quả kiểm tra của đơn vị (nếu cần);

d) Đầu mối tham mưu Lãnh đạo Bộ Y tế trong việc thành lập Đoàn kiểm tra liên ngành y tế, tư pháp, Công an... để kiểm tra hoạt động của các đơn vị.

2. Các Đơn vị

a) Thủ trưởng đơn vị tổ chức tự kiểm tra, đánh giá kết quả hoạt động giám định pháp y tâm thần, điều trị bắt buộc chữa bệnh định kỳ hoặc đột xuất.

b) Tổng hợp kết quả kiểm tra, báo cáo về Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Bộ Y tế trước ngày 15 tháng 01 hàng năm.

B. BẢNG ĐIỂM

TT	NỘI DUNG	ĐIỂM TỐI ĐA	ĐIỂM CHI TIẾT	ĐIỂM ĐẠT
Nhóm 1	THỰC HIỆN CHỨC NĂNG NHIỆM VỤ GIÁM ĐỊNH PHÁP Y TÂM THẦN/THI HÀNH BIỆN PHÁP BẮT BUỘC CHỮA BỆNH	50 điểm		
1	TIẾP NHẬN	6		
1.1	Quy trình tổ chức tiếp nhận và thực hiện tiếp nhận	3		
1.1.1	Các thủ tục tiếp nhận, giám định, thanh toán, trả kết quả... thuận tiện, nhanh chóng, kịp thời	1		
1.1.2	Các ý kiến phàn nàn, thắc mắc hoặc khen ngợi được tiếp nhận, phản hồi, giải quyết kịp thời	1		
1.1.3	Có bảng chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn cụ thể	0,5		
1.1.4	Phòng khám giám định /điều trị BBCB được bố trí gọn gàng, ngăn nắp,	0,5		
1.2	Hồ sơ, sổ sách theo dõi việc thực hiện nhiệm vụ	3		
1.2.1	Có lịch phân công trực hàng tuần đầy đủ	1		
1.2.2	Có sổ trực đầy đủ thông tin	1		
1.2.3	Có sổ theo dõi giám định/điều trị BBCB đầy đủ thông tin	1		
2	GIÁM ĐỊNH PHÁP Y TÂM THẦN	22		
2.1	Hồ sơ giám định: Kiểm tra trực tiếp: <ul style="list-style-type: none"> - Tối thiểu 5% hồ sơ trung cầu giám định với các đơn vị giám định ≥ 100 ca/1 năm; - Tối thiểu 10% hồ sơ trung cầu giám định với các đơn vị giám định ≥ 100 ca/1 năm; 	14		
2.1.1	Hồ sơ trung cầu giám định do người trung cầu cung cấp đầy đủ theo quy định tại Thông tư số 23/2019/TT-BYT ngày 28/8/2019 (Bảng kiểm 1 đến bảng kiểm 5)	3		
a.	<i>Tỷ lệ Hồ sơ trung cầu giám định đầy đủ theo quy định đạt 100%</i>		3	
b.	<i>Tỷ lệ Hồ sơ trung cầu giám định đầy đủ đạt từ 50% đến <100%</i>		2	
c.	<i>Tỷ lệ Hồ sơ trung cầu giám định đầy đủ < 50%</i>		1	
2.1.2	Hồ sơ yêu cầu giám định do người yêu cầu cung cấp đầy đủ theo quy định tại Thông tư số 23/2019/TT-BYT ngày 28/8/2019 (Bảng kiểm 6)	3		

a.	Tỷ lệ Hồ sơ yêu cầu giám định đầy đủ theo quy định đạt 100%		3	
b.	Tỷ lệ Hồ sơ yêu cầu giám định đầy đủ đạt từ 50% đến <100%		2	
c.	Tỷ lệ Hồ sơ yêu cầu giám định đầy đủ < 50%		1	
2.1.3	Hồ sơ vụ việc được cung cấp đầy đủ các mục theo quy định tại Thông tư 23/2019/TT-BYT của Bộ Y tế ngày 28/8/2019 (Bảng kiểm 1 đến bảng kiểm 5)	3		
2.1.3.1.	Các tài liệu liên quan đến đối tượng giám định, vụ án			
a.	Đầy đủ theo quy định đạt 100%		1,5	
b.	Đầy đủ theo quy định đạt từ 50% đến <100%		1	
c.	Đầy đủ theo quy định < 50%		0	
2.1.3.2.	Các tài liệu liên quan đến sức khoẻ thể chất, sức khoẻ tâm thần của đối tượng giám định			
a	Đầy đủ theo quy định đạt 100%		1,5	
b.	Đầy đủ theo quy định đạt từ 50% đến <100%		1	
b.	Đầy đủ theo quy định < 50%		0	
2.1.4	Các tài liệu, thông tin cần thiết khác theo yêu cầu của người giám định	1		
2.1.5	Lưu trữ Hồ sơ giám định.	2		
a.	Các hồ sơ giám định lưu trữ có đánh số bút lục đầy đủ, sắp xếp gọn gàng.		1	
b.	Thành phần của một hồ sơ lưu trữ được sắp xếp trình tự theo Thông tư số 23/2019/TT-BYT.		1	
2.1.6	Công văn trả lời đầy đủ, kịp thời các đề nghị giải thích thêm về Kết luận giám định hoặc các vấn đề liên quan khác của cơ quan trung cầu (nếu có)	1		
2.1.7	Công văn đề nghị cơ quan trung cầu bổ sung những yêu cầu cần thiết để thực hiện giám định thuận lợi (nếu có)	1		
2.2	Hồ sơ bệnh án theo dõi giám định pháp y tâm thần Kiểm tra trực tiếp: <ul style="list-style-type: none"> - Tối thiểu 5% hồ sơ trung cầu giám định với các đơn vị giám định ≥ 100 ca/1 năm; - Tối thiểu 10% hồ sơ trung cầu giám định với các đơn vị giám định ≥ 100 ca/1 năm; 	8		
2.2.1	Hồ sơ bệnh án theo dõi giám định pháp y tâm thần theo đúng mẫu ban hành tại Quyết định số 5001/QĐ-	1		

	BYT ngày 24/10/2019			
2.2.2	Ghi đầy đủ, rõ ràng các thông tin trong bệnh án theo quy định, đọc được chữ và nội dung.	1		
2.2.3	Những thông tin cần điều chỉnh được gạch bỏ, ký tên người sửa và thời gian sửa	1		
2.2.4	Hồ sơ giám định có đầy đủ chữ ký của Bác sĩ khám khi tiếp nhận, Trưởng khoa, Thủ trưởng đơn vị	1		
2.2.5	Các thông tin về kết quả xét nghiệm, chẩn đoán, chăm sóc điều trị, theo dõi được cập nhật vào hồ sơ ngay sau khi thực hiện hoặc sau khi có kết quả	1		
2.2.6	Có tổng kết Bệnh án; Ghi đầy đủ diễn biến quá trình theo dõi giám định, tóm tắt triệu chứng, hội chứng tâm thần, các kết quả cận lâm sàng có giá trị và kết luận giám định	1		
2.3	Có phân công nhân viên chịu trách nhiệm kiểm tra hồ sơ bệnh án thường quy, đánh giá việc ghi chép, chất lượng thông tin	1		
2.4	Có quy định và tiến hành kiểm tra ngẫu nhiên chất lượng hồ sơ bệnh án. Có bản kết quả đánh giá, trong đó chỉ ra được những lỗi thường gặp của hồ sơ bệnh án	1		
3.	QUẢN LÝ VÀ ĐIỀU TRỊ NGƯỜI BỊ BẮT BUỘC CHỮA BỆNH	22		
3.1	Hồ sơ tiếp nhận người bị BBCB <ul style="list-style-type: none"> - Tối thiểu 5% hồ sơ với các đơn vị ĐTBBCB \geq 100 ca/1 năm; - Tối thiểu 10% hồ sơ với các đơn vị ĐTBBCB \geq 100 ca/1 năm; 	6		
3.1.1	Quyết định của Viện kiểm sát hoặc Tòa án về áp dụng biện pháp tư pháp bắt buộc chữa bệnh (<i>Tỷ lệ Hồ sơ giám định đầy đủ đạt 100% mới được điểm</i>)	1		
3.1.2	Kết luận của Hội đồng giám định pháp y tâm thần và Văn bản ghi nhận quá trình giám định pháp y tâm thần (<i>Tỷ lệ Hồ sơ giám định đầy đủ đạt 100% mới được điểm</i>)	1		
3.1.3	Lý lịch cá nhân của người chấp hành biện pháp tư pháp bắt buộc chữa bệnh (<i>Tỷ lệ Hồ sơ giám định đầy đủ đạt từ 70% mới được điểm</i>)	0,5		
3.1.4	04 ảnh 4x6 mới nhất trong vòng 6 tháng của người bệnh bắt buộc chữa bệnh...(<i>Tỷ lệ Hồ sơ giám định đầy đủ đạt từ 70% mới được điểm</i>) và Tài liệu khác có liên quan (nếu có)	0,5		

3.1.5	Khám khi tiếp nhận người bị bắt buộc chữa bệnh vào cơ sở bắt buộc chữa bệnh đúng quy trình	1		
3.1.6	Lập biên bản giao nhận người bệnh và hồ sơ đầy đủ	1		
3.1.7	Hoàn tất quá trình tiếp nhận đúng quy trình	1		
3.2	Quản lý người bị bắt buộc chữa bệnh	3		
3.2.1	Bố trí khoa/khu/buồng riêng biệt cho người bị bắt buộc chữa bệnh	3		
3.2.2	Bố trí người bị bắt buộc chữa bệnh chặt chẽ nhưng bố trí chung với các bệnh nhân khác	1		
3.3	Điều trị người bị BBCB tại khoa điều trị nội trú đúng quy trình, phát hiện bệnh và điều trị đúng phác đồ của Bộ Y tế. <ul style="list-style-type: none"> - Tối thiểu 5% hồ sơ với các đơn vị ĐTBBCB \geq 100 ca/1 năm; - Tối thiểu 10% hồ sơ với các đơn vị ĐTBBCB \geq 100 ca/1 năm; 	4		
3.3.1	Hồ sơ bệnh án bắt buộc chữa bệnh tâm thần theo đúng mẫu ban hành tại Quyết định số 5001/QĐ-BYT ngày 24/10/2019	0,5		
3.3.2	Ghi đầy đủ, rõ ràng các thông tin trong bệnh án theo quy định, đọc được chữ và nội dung.	0,5		
3.3.3	Những thông tin cần điều chỉnh được gạch bỏ, ký tên người sửa và thời gian sửa	0,5		
3.3.4	Hồ sơ có đầy đủ chữ ký của Bác sĩ khám khi tiếp nhận, Trưởng khoa, Thủ trưởng đơn vị	0,5		
3.3.5	Các thông tin về kết quả xét nghiệm, chẩn đoán, chăm sóc điều trị, theo dõi được cập nhật vào hồ sơ ngay sau khi thực hiện hoặc sau khi có kết quả	0,5		
3.3.6	Có tổng kết Bệnh án; Ghi đầy đủ diễn biến quá trình theo dõi giám định, tóm tắt triệu chứng, hội chứng tâm thần, các kết quả cận lâm sàng có giá trị và kết luận giám định	0,5		
3.4	Có phân công nhân viên chịu trách nhiệm kiểm tra hồ sơ bệnh án thường quy, đánh giá việc ghi chép, chất lượng thông tin	0,5		
3.5	Có quy định và tiến hành kiểm tra ngẫu nhiên chất lượng hồ sơ bệnh án. Có bản kết quả đánh giá, trong đó chỉ ra được những lỗi thường gặp của hồ sơ bệnh án	0,5		
3.6	Chuyển khám chuyên khoa, chuyển viện đúng quy trình	2		

3.6.1	Chuyển khám chuyên khoa đúng quy trình <i>Kiểm tra tối thiểu 5% hồ sơ chuyển khám chuyên khoa</i>	1		
3.6.2	Chuyển viện đúng quy trình <i>Kiểm tra tối thiểu 5% hồ sơ chuyển viện</i>	1		
3.7	Ra viện	2,0		
3.7.1	Khoa điều trị tổ chức Hội chẩn khoa đúng quy trình <i>Kiểm tra tối thiểu 5% Biên bản hội chẩn</i>	1		
3.7.2	Bàn giao đối tượng áp dụng biện pháp bắt buộc chữa bệnh	1		
a.	<i>Bàn giao bệnh nhân cho đúng cơ quan giao nhận</i>		0,5	
b.	<i>Bàn giao đúng quy trình, đầy đủ thủ tục</i> <i>Kiểm tra tối thiểu 5% hồ sơ bàn giao đối tượng</i>		0,5	
3.8	Các biện pháp xử lý khi người bị BBCB bỏ trốn	2,0		
3.8.1	Có văn bản, kế hoạch phối hợp truy tìm với các cơ quan chức năng	1		
3.8.2	Kết quả thực hiện	1		
a.	<i>Bệnh nhân quay lại đầy đủ</i>		1	
b.	<i>Số bệnh nhân không quay lại >50% số bệnh nhân trốn –</i>		0,5	
3.9	Trường hợp người bị bắt buộc chữa bệnh chết	1		
3.9.1	Không có trường hợp bệnh nhân chết hoặc bệnh nhân chết, thực hiện đúng thủ tục, quy trình	1		
3.9.2	Có bệnh nhân chết, thực hiện không đúng thủ tục, quy trình	0		
3.10	Định chỉ thi hành biện pháp tư pháp bắt buộc chữa bệnh	2		
3.10.1	Có ban hành văn bản đề nghị cơ quan có thẩm quyền thành lập Hội đồng giám định pháp y tâm thần giám định lại cho bệnh nhân sau điều trị bắt buộc chữa bệnh	1		
3.10.2	Tất cả bệnh nhân xuất viện thực hiện theo đúng quy trình, quy định của pháp luật	1		
Nhóm 2	THỰC HIỆN CHỨC NĂNG NHIỆM VỤ CHUYÊN MÔN KHÁC	10		
1	Nghiên cứu khoa học .	4		
1.1	Có 4-5 đề tài nghiên cứu khoa học cấp cơ sở đã được nghiệm thu trong năm, xếp loại từ khá trở lên (hoặc sáng kiến đã được cơ quan có thẩm quyền cấp giấy chứng nhận sáng kiến theo quy định) và áp dụng trên thực tiễn có hiệu quả cao, có phạm vi ảnh hưởng trong đơn vị trở lên	4		

1.2	Có 3 đề tài nghiên cứu khoa học cấp cơ sở đã được nghiệm thu trong năm, xếp loại từ khá trở lên (hoặc sáng kiến đã được cơ quan có thẩm quyền cấp giấy chứng nhận sáng kiến theo quy định) và áp dụng trên thực tiễn có hiệu quả cao, có phạm vi ảnh hưởng trong đơn vị trở lên	3		
1.3	Có dưới 3 đề tài nghiên cứu khoa học cấp cơ sở đã được nghiệm thu trong năm, xếp loại từ khá trở lên (hoặc sáng kiến đã được cơ quan có thẩm quyền cấp giấy chứng nhận sáng kiến theo quy định) và áp dụng trên thực tiễn có hiệu quả cao, có phạm vi ảnh hưởng trong đơn vị trở lên	2		
2	Kết quả hợp tác quốc tế	2		
2.1	Có cán bộ đi học tập, tham dự hội nghị, hội thảo quốc tế	1		
2.2	Có triển khai hợp tác quốc tế hoặc có chuyên gia quốc tế đến làm việc	1		
3	Tham gia các hoạt động của Bộ/ngành/địa phương (Hợp, góp ý văn bản, phối hợp tập huấn, hội thảo...)	4		
3.1	Tham gia Đầy đủ	4		
3.2	Tham gia 70%	3		
3.3	Tham gia dưới 70%	2		
Nhóm 3	TỔ CHỨC VÀ QUẢN LÝ ĐƠN VỊ	20 điểm		
1	Công tác tổ chức	7		
1.1	Tham mưu tuyển dụng, bổ nhiệm, hợp đồng, sử dụng và quản lý người lao động	3		
1.1.1	Có kế hoạch quản lý, sử dụng viên chức hàng năm (tuyển dụng, bổ nhiệm, thăng hạng chức danh nghề nghiệp, nâng lương, luân chuyển, đào tạo cán bộ...)	1		
1.1.2	Tổ chức thực hiện kế hoạch có hiệu quả	1		
1.1.3	Đủ nhân lực đáp ứng công việc	1		
1.2	Thực hiện chế độ chính sách cho người lao động (lương, phụ cấp, BHXH, BHYT...)	1		
1.2.1	Thực hiện đầy đủ, kịp thời	1		
1.2.2	Thực hiện đầy đủ, chưa kịp thời	0,5		
1.3	Chăm lo sức khỏe cho người lao động: Khám sức khỏe định kỳ hàng năm đầy đủ	1		
1.4	Thi đua khen thưởng, kỷ luật	1		
1.4.1	Thực hiện tốt công tác thi đua khen thưởng, kỷ luật	1		

1.4.2	Thực hiện nhưng chưa tốt công tác thi đua khen thưởng, kỷ luật theo quy chế và quy định đánh giá	0,5		
1.5	Xây dựng, ban hành và thực hiện đầy đủ các loại Quy chế: Quy chế thi đua khen thưởng, Quy chế nâng lương, Quy chế chi tiêu nội bộ, Quy chế đào tạo, Quy chế dân chủ và các quy chế, quy định khác	1		
1.5.1	Đầy đủ- Ban hành và thực hiện tốt	1		
1.5.2	Có xây dựng nhưng thực hiện chưa đầy đủ	0,5		
2	Công tác đào tạo	3		
2.1	Đào tạo và đào tạo liên tục cán bộ trong Đơn vị (gồm cử tập huấn, bồi dưỡng chuyên môn nghiệp vụ...)	2		
2.1.1	Trong năm có $\geq 40\%$ CBVC được đào tạo liên tục	2		
2.1.2	Trong năm có $\geq 25-40\%$ CBVC được đào tạo liên tục	1		
2.1.3	Trong năm có $< 25\%$ CBVC được đào tạo liên tục	0,5		
2.2	Đơn vị cử cán bộ công chức đi học và có cán bộ tham gia các khóa đào tạo nâng cao văn bằng Bác sĩ, Dược sĩ, sau đại học (CKI, CKII, Thạc sĩ, Tiến sĩ...)	1		
3	Công tác quản lý đơn vị	10		
3.1	Sử dụng nguồn ngân sách nhà nước cấp	1		
3.1.1	Hiệu quả, đảm bảo thu chi theo quy định	1		
3.1.2	Chưa đảm bảo	0,5		
3.2	Thực hiện sử dụng tốt nguồn kinh phí, tăng thu nhập cho người lao động	1		
3.2.1	Đảm bảo có chi thu nhập tăng thêm cho người lao động đều đặn hàng tháng hoặc hàng quý	1		
3.2.2	Đảm bảo có chi thu nhập tăng thêm cho người lao động nhưng không đều	0,5		
3.3	Công tác quản lý và sử dụng cơ sở vật chất, trang thiết bị	1		
3.3.1	Thực hiện đầy đủ công tác kiểm kê	0,5		
3.3.2	Có sổ sách quản lý và theo dõi hàng năm	0,5		
3.4	Công tác tiếp dân, giải quyết khiếu nại, tố cáo: đầy đủ, theo quy định (SỔ , CV, BB..)	2		
3.5	Công tác an ninh, môi trường đơn vị:trật tự, môi trường xanh, sạch, đẹp	4		
3.5.1	Đơn vị có xây dựng phương án, kế hoạch bảo vệ, trong đó có nêu số lượng người, vị trí cần bảo vệ, tần suất đi tuần...; Có đủ bảo vệ trực 24/24 giờ theo phương án bảo vệ của	0,5		

	Đơn vị			
3.5.2	Khuôn viên Đơn vị có tường rào kín bao quanh; các cổng vào đều có người bảo vệ; không có lỗ hổng cho đi lại tự do	0,5		
3.5.3	Có quy định hạn chế người nhà người bệnh vào khu vực chuyên môn hoặc khoa/phòng điều trị trong các giờ quy định. Có hình thức kiểm soát được người ra vào khoa/phòng điều trị	0,5		
3.5.4	Lực lượng bảo vệ đã được đào tạo chuyên nghiệp hoặc tập huấn nghiệp vụ bảo vệ tại các đơn vị có trình độ và chức năng đào tạo nghiệp vụ bảo vệ (có chứng chỉ, giấy tham gia khóa tập huấn...)	0,5		
3.5.5	Có văn bản phối hợp (hoặc ký biên bản cam kết) với cơ quan an ninh địa phương về việc hỗ trợ, bảo đảm giữ gìn an ninh, trật tự tại Đơn vị và khu vực quanh Đơn vị	1		
3.5.6	Lực lượng bảo vệ luôn thường trực và can thiệp kịp thời các vụ việc hành hung, gây rối hoặc đập phá tài sản, đồ đạc của người bệnh hoặc người nhà người bệnh/nhân viên y tế.	0,5		
3.5.7	Có hệ thống camera an ninh tự động theo dõi toàn Đơn vị;	0,5		
Nhóm 4	TRÌNH ĐỘ CHUYÊN MÔN KỸ THUẬT, CƠ CẤU LAO ĐỘNG	10 điểm		
1	Giám đốc, Phó Giám đốc và tương đương	3		
1.1	Trình độ chuyên môn	1,5		
1.1.1	≥ 100% có trình độ bác sĩ chuyên khoa cấp I hoặc tương đương trở lên đối với bệnh viện Hoặc ≥ 100% Tốt nghiệp thạc sĩ và tương đương trở lên, đã được bổ nhiệm giám định viên pháp y, pháp y tâm thần đối với các Viện Pháp y tâm thần TW. Hoặc ≥ 100% có trình độ bác sĩ đa khoa hoặc tương đương trở lên đã được bổ nhiệm giám định viên pháp y tâm thần đối với các Trung tâm PYTT khu vực	1,5		
1.1.2	Không đạt theo tiêu chuẩn tại điểm 1.1.1	0		
1.2	Chính trị	1,5		
1.2.1	100% Tốt nghiệp cao cấp lý luận chính trị, Có chứng chỉ bồi dưỡng cán bộ quản lý đơn vị do Bộ Y tế quy định	1,5		
1.2.2	Dưới 100% Tốt nghiệp cao cấp lý luận chính trị, Có chứng chỉ bồi dưỡng cán bộ quản lý đơn vị do Bộ Y tế quy định	0		
2	Các trưởng phòng và phó trưởng phòng	3		
2.1	Trình độ chuyên môn	1,5		
2.1.1	100% có trình độ đại học và tương đương trở lên	1,5		

2.1.2	Dưới 100% có trình độ đại học và tương đương trở lên	0		
2.2	Chính trị	1,5		
2.2.1	100% có bằng chính trị từ trung cấp trở lên	1,5		
2.2.2	Dưới 100% có bằng chính trị từ trung cấp trở lên	0		
3	Các trưởng khoa và phó trưởng khoa	3		
3.1	Trình độ chuyên môn	1,5		
3.1.1	100% có trình độ đại học và tương đương trở lên ≥ 100% có trình độ bác sĩ chuyên khoa cấp I hoặc tương đương trở lên đối với bệnh viện Hoặc 100% Tốt nghiệp bác sĩ và tương đương trở lên, đối với các Viện Pháp y tâm thần TW và các Trung tâm giám định pháp y tâm thần	1,5		
3.1.2	Không bảo đảm chỉ tiêu tại mục 3.1.1	0		
3.2	Chính trị	1,5		
3.2.1	100% có bằng chính trị từ trung cấp trở lên	1,5		
3.2.2	Dưới 100% có bằng chính trị từ trung cấp trở lên	0		
4	Các viên chức khác (<i>không giữ chức vụ lãnh đạo quản lý, không phải giám định viên</i>)	1		
4.1	≥ 75% có trình độ chuyên môn cao đẳng, đại học trở lên	1		
4.2	< 75% có trình độ chuyên môn cao đẳng, đại học trở lên	0,5		
Nhóm 5	CƠ SỞ HẠ TẦNG, TRANG THIẾT BỊ KỸ THUẬT	10 điểm		
1	Cơ sở hạ tầng	5		
1.1	Có sơ đồ chỉ dẫn các khoa phòng, có bảng tên khoa, phòng	0,5		
1.2	Có hệ thống cấp nước sạch	1		
1.3	Chất thải được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	1		
1.4	Có hệ thống phòng cháy, chữa cháy	1		
1.5	Có kho lưu trữ hồ sơ đảm bảo lưu trữ không thời hạn	1,5		
2	Trang thiết bị kỹ thuật (<i>theo qui định tại Phụ lục 2 của Thông tư 53/2015/ TT-BYT ngày 28/12/2015 của Bộ Y tế</i>)	5		
2.1.	Trang thiết bị phục vụ chuyên môn	1		
2.1.1.	Đủ 100% theo qui định (27 trang thiết bị)	1		
2.1.2.	70% đến <100%	0,5		
2.1.3.	< 70%	0		

2.2	Trang thiết bị văn phòng	1		
2.2.1	Đủ 100% theo qui định (17 trang thiết bị)	1		
2.2.2	70% đến <100%	0,5		
2.2.3	40% đến <70%	0		
2.3	Có xe ô tô	2		
2.4	Ứng dụng công nghệ thông tin trong hoạt động chuyên môn và quản lý	1		
	TỔNG ĐIỂM	100		

BẢNG KIỂM 1
KIỂM TRA HỒ SƠ ĐỐI VỚI ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH LÀ TỘI PHẠM GIAI ĐOẠN
KHỞ TỐ

(Ban hành kèm theo Quyết định số ngày / /2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

THÀNH PHẦN HỒ SƠ	CÓ	KHÔNG	GHI CHÚ
1) Quyết định trung cầu và tài liệu kèm theo			
<i>a) Tên tổ chức hoặc họ, tên người yêu cầu giám định;</i>			
<i>b) Nội dung yêu cầu giám định;</i>			
<i>c) Tên và đặc điểm của đối tượng giám định;</i>			
<i>d) Tên tài liệu có liên quan hoặc mẫu so sánh gửi kèm theo (nếu có);</i>			
<i>đ) Ngày, tháng, năm yêu cầu giám định và thời hạn trả kết luận giám định;</i>			
<i>e) Chữ ký, họ, tên người yêu cầu giám định.</i>			
2) Biên bản giao, nhận hồ sơ, đối tượng trung cầu;			
<i>a) Biên bản giao, nhận hồ sơ trung cầu giám định</i>			
<i>b) Biên bản tiếp nhận đối tượng giám định</i>			
<i>c) Biên bản bàn giao đối tượng giám định</i>			
3) Các tài liệu liên quan đến đối tượng giám định, vụ án gồm:			
<i>a) 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</i>			
<i>b) Quyề định khởi tố vụ án hình sự</i>			
<i>c) Các bản tự khai của đối tượng giám định</i>			
<i>d) Các biên bản ghi lời khai của đối tượng giám định</i>			
<i>đ) Các biên bản ghi lời khai của người làm chứng (nếu có)</i>			
<i>e) Các biên bản ghi lời khai bị hại (nếu có)</i>			
<i>f) Bút tích, nhật ký, các bản viết tay, thư điện tử của đối tượng giám định (nếu có)</i>			

<i>e) Các biên bản ghi lời khai của đồng phạm (nếu có)</i>			
<i>f) Nội dung chi tiết của vụ án</i>			
<i>g) Hình ảnh thu giữ được từ vụ án (nếu có)</i>			
<i>h) Các tài liệu khác được điều tra thu thập (nếu có)</i>			
4) Các tài liệu liên quan đến sức khoẻ thể chất, sức khoẻ tâm thần của đối tượng giám định, bao gồm:			
<i>a) Bản báo cáo của gia đình đối tượng</i>			
<i>b) Hồ sơ bệnh án (phô tô toàn bộ) của đối tượng giám định đã khám, điều trị từ trước đến nay:</i>			
<i>c) 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)</i>			
<i>d) Nhận xét của Trưởng/Phó thôn hoặc Tổ trưởng/Tổ phó tổ dân phố</i>			
<i>đ) Hai bản nhận xét của 02 người hàng xóm hoặc bạn bè/đồng nghiệp cùng cơ quan</i>			
5) Các tài liệu, thông tin cần thiết khác theo yêu cầu của người giám định.			
6) Kết luận giám định trước đó hoặc kết quả xét nghiệm, thực nghiệm giám định do người khác thực hiện (nếu có);			
7) Văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định;			
8) Kết luận giám định tư pháp: theo mẫu quy định			
9) Hồ sơ Bệnh án (đúng mẫu, đầy đủ theo quy định)			

Ngày tháng năm
 Người lập bảng

BẢNG KIỂM 2
KIỂM TRA HỒ SƠ ĐỐI VỚI ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH LÀ TỘI PHẠM GIAI ĐOẠN
ĐIỀU TRA, TRUY TỐ, XÉT XỬ

(Ban hành kèm theo Quyết định số ngày / /2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

THÀNH PHẦN HỒ SƠ	CÓ	KHÔNG	GHI CHÚ
1) Quyết định trưng cầu và tài liệu kèm theo			
<i>Tên tổ chức hoặc họ, tên người yêu cầu giám định;</i>			
<i>Nội dung yêu cầu giám định;</i>			
<i>Tên và đặc điểm của đối tượng giám định;</i>			
<i>Tên tài liệu có liên quan hoặc mẫu so sánh gửi kèm theo (nếu có);</i>			
<i>Ngày, tháng, năm yêu cầu giám định và thời hạn trả kết luận giám định;</i>			
<i>Chữ ký, họ, tên người yêu cầu giám định.</i>			
2) Biên bản giao, nhận hồ sơ, đối tượng trưng cầu;			
<i>Biên bản giao, nhận hồ sơ trưng cầu giám định</i>			
<i>Biên bản tiếp nhận đối tượng giám định</i>			
<i>Biên bản bàn giao đối tượng giám định</i>			
3) Các tài liệu liên quan đến đối tượng giám định, vụ án gồm:			
<i>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</i>			
<i>Các bản tự khai của đối tượng giám định</i>			
<i>Các biên bản hỏi cung của đối tượng giám định</i>			
<i>Các biên bản ghi lời khai của đối tượng giám định</i>			
<i>Các biên bản ghi lời khai của người làm chứng (nếu có)</i>			
<i>Các biên bản ghi lời khai bị hại (nếu có)</i>			

<i>Bút tích, nhật ký, các bản viết tay, thư điện tử của đối tượng giám định (nếu có)</i>			
<i>Các biên bản hỏi cung của đồng phạm (nếu có)</i>			
<i>Các biên bản ghi lời khai của đồng phạm (nếu có)</i>			
<i>Nội dung chi tiết của vụ án</i>			
<i>Hình ảnh thu giữ được từ vụ án (nếu có)</i>			
<i>Quyết định khởi tố vụ án hình sự</i>			
<i>Quyết định khởi tố bị can</i>			
<i>Bản kết luận điều tra (nếu có)</i>			
<i>Cáo trạng (giai đoạn truy tố)</i>			
<i>Biên bản phiên tòa (nếu có)</i>			
<i>Bản án, quyết định của Tòa án (nếu có)</i>			
<i>Các tài liệu khác được điều tra thu thập (nếu có)</i>			
4) Các tài liệu liên quan đến sức khoẻ thể chất, sức khoẻ tâm thần của đối tượng giám định, bao gồm:			
<i>Bản báo cáo của gia đình đối tượng</i>			
<i>Hồ sơ bệnh án (phô tô toàn bộ) của đối tượng giám định đã khám, điều trị từ trước đến nay:</i>			
<i>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)</i>			
<i>Nhận xét của Trưởng/Phó thôn hoặc Tổ trưởng/Tổ phó tổ dân phố</i>			
<i>Hai bản nhận xét của 02 người hàng xóm hoặc bạn bè/đồng nghiệp cùng cơ quan</i>			
5) Các tài liệu, thông tin cần thiết khác theo yêu cầu của người giám định.			
6) Kết luận giám định trước đó hoặc kết quả xét nghiệm, thực nghiệm giám định do người khác thực hiện (nếu có);			
7) Văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định;			
8) Kết luận giám định tư pháp: theo mẫu quy định			
9) Hồ sơ Bệnh án (đúng mẫu, đầy đủ theo quy định)			

Ngày tháng năm
Người lập bảng

BẢNG KIỂM 3
KIỂM TRA HỒ SƠ ĐỐI VỚI ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH LÀ TỘI PHẠM GIAI ĐOẠN
THI HÀNH ÁN

(Ban hành kèm theo Biên bản kiểm tra ngày / /)

THÀNH PHẦN HỒ SƠ	CÓ	KHÔNG	GHI CHÚ
1) Quyết định trưng cầu và tài liệu kèm theo			
<i>Tên tổ chức hoặc họ, tên người yêu cầu giám định;</i>			
<i>Nội dung yêu cầu giám định;</i>			
<i>Tên và đặc điểm của đối tượng giám định;</i>			
<i>Tên tài liệu có liên quan hoặc mẫu so sánh gửi kèm theo (nếu có);</i>			
<i>Ngày, tháng, năm yêu cầu giám định và thời hạn trả kết luận giám định;</i>			
<i>Chữ ký, họ, tên người yêu cầu giám định.</i>			
2) Biên bản giao, nhận hồ sơ, đối tượng trưng cầu;			
<i>Biên bản giao, nhận hồ sơ trưng cầu giám định</i>			
<i>Biên bản tiếp nhận đối tượng giám định</i>			
<i>Biên bản bàn giao đối tượng giám định</i>			
3) Các tài liệu liên quan đến đối tượng giám định, vụ án gồm:			
<i>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</i>			
<i>Các bản tự khai của đối tượng giám định</i>			
<i>Các biên bản hỏi cung của đối tượng giám định</i>			
<i>Các biên bản ghi lời khai của đối tượng giám định</i>			
<i>Các biên bản ghi lời khai của người làm chứng (nếu có)</i>			
<i>Các biên bản ghi lời khai bị hại (nếu có)</i>			
<i>Bút tích, nhật ký, các bản viết tay, thư điện tử của đối tượng giám định (nếu có)</i>			
<i>Các biên bản hỏi cung của đồng phạm (nếu có)</i>			
<i>Các biên bản ghi lời khai của đồng phạm (nếu có)</i>			

<i>Nội dung chi tiết của vụ án</i>			
<i>Hình ảnh thu giữ được từ vụ án (nếu có)</i>			
<i>Quyết định khởi tố vụ án hình sự</i>			
<i>Quyết định khởi tố bị can</i>			
<i>Bản kết luận điều tra (nếu có)</i>			
<i>Cáo trạng (giai đoạn truy tố)</i>			
<i>Biên bản phiên tòa (nếu có)</i>			
<i>Bản án, quyết định của Tòa án (nếu có)</i>			
<i>Các tài liệu khác được điều tra thu thập (nếu có)</i>			
4) Các tài liệu liên quan đến sức khỏe thể chất, sức khỏe tâm thần của đối tượng giám định, bao gồm:			
<i>Bản báo cáo của gia đình đối tượng</i>			
<i>Hồ sơ bệnh án (phô tô toàn bộ) của đối tượng giám định đã khám, điều trị từ trước đến nay:</i>			
<i>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)</i>			
<i>Nhận xét của Trưởng/Phó thôn hoặc Tổ trưởng/Tổ phó tổ dân phố</i>			
<i>Hai bản nhận xét của 02 người hàng xóm hoặc bạn bè/đồng nghiệp cùng cơ quan</i>			
5) Nhận xét của cơ sở giam giữ đối tượng			
<i>Quản giáo</i>			
<i>Y tế trại tạm giam</i>			
<i>Hai người giam cùng buồng</i>			
6) Các tài liệu, thông tin cần thiết khác theo yêu cầu của người giám định.			
7) Kết luận giám định trước đó hoặc kết quả xét nghiệm, thực nghiệm giám định do người khác thực hiện (nếu có);			
8) Văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định;			
9) Kết luận giám định tư pháp: theo mẫu quy định			
10) Hồ sơ Bệnh án (đúng mẫu, đầy đủ theo quy định)			

Ngày tháng năm
 Người lập bảng

BẢNG KIỂM 4
KIỂM TRA HỒ SƠ ĐỐI VỚI ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH
LÀ NGƯỜI BỊ HẠI

(Ban hành kèm theo Quyết định số ngày / /2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

THÀNH PHẦN HỒ SƠ	CÓ	KHÔNG	GHI CHÚ
1) Quyết định trung cầu và tài liệu kèm theo			
<i>a) Tên tổ chức hoặc họ, tên người yêu cầu giám định;</i>			
<i>b) Nội dung yêu cầu giám định;</i>			
<i>c) Tên và đặc điểm của đối tượng giám định;</i>			
<i>d) Tên tài liệu có liên quan hoặc mẫu so sánh gửi kèm theo (nếu có);</i>			
<i>đ) Ngày, tháng, năm yêu cầu giám định và thời hạn trả kết luận giám định;</i>			
<i>e) Chữ ký, họ, tên người yêu cầu giám định.</i>			
2) Biên bản giao, nhận hồ sơ, đối tượng trung cầu;			
3) Các tài liệu chi tiết về vụ án, nhân thân, mối quan hệ giữa đối tượng giám định và bị can:			
<i>a) Sơ yếu Lý lịch của đối tượng giám định: có dán ảnh mẫu (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</i>			
<i>b) Nội dung chi tiết của vụ án</i>			
<i>c) Sơ đồ hiện trường vụ án</i>			
<i>d) Các bản tự khai của bị can</i>			
<i>đ) Đơn tố cáo của đối tượng giám định hoặc gia đình đối tượng</i>			
<i>e) Các biên bản ghi lời khai của nhân chứng</i>			
<i>f) Các tài liệu khác cơ quan điều tra thu thập được trong vụ án</i>			
<i>g) Bản xác minh chi tiết mối quan hệ giữa bị can và đối tượng giám định</i>			
<i>h) Các biên bản ghi lời khai của đối tượng giám định (nếu có)</i>			
<i>i) Bản kết luận giám định pháp y của đối</i>			

<i>tượng giám định (nếu có)</i>			
<i>k) Biên bản phiên tòa (nếu có)</i>			
4) Các tài liệu liên quan đến sức khỏe thể chất, sức khỏe tâm thần của đối tượng giám định, bao gồm:			
<i>b) Bản báo cáo của gia đình đối tượng</i>			
<i>b) Hồ sơ bệnh án (phô tô toàn bộ) của đối tượng giám định đã khám, điều trị từ trước đến nay:</i>			
<i>c) 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)</i>			
<i>d) Nhận xét của Trưởng/Phó thôn hoặc Tổ trưởng/Tổ phó tổ dân phố</i>			
<i>đ) Hai bản nhận xét của 02 người hàng xóm hoặc bạn bè/đồng nghiệp cùng cơ quan</i>			
5) Các tài liệu, thông tin cần thiết khác theo yêu cầu của người giám định.			
6) Kết luận giám định trước đó hoặc kết quả xét nghiệm, thực nghiệm giám định do người khác thực hiện (nếu có);			
7) Văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định;			
8) Kết luận giám định tư pháp: theo mẫu quy định			
9) Hồ sơ Bệnh án (đúng mẫu, đầy đủ theo quy định)			

Ngày tháng năm
Người lập bảng

BẢNG KIỂM 5
KIỂM TRA HỒ SƠ ĐỐI VỚI ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH
TRONG CÁC VỤ ÁN DÂN SỰ

(Ban hành kèm theo Quyết định số ngày / /2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

THÀNH PHẦN HỒ SƠ	CÓ	KHÔNG	GHI CHÚ
1) Quyết định trưng cầu và tài liệu kèm theo			
<i>a) Tên tổ chức hoặc họ, tên người yêu cầu giám định;</i>			
<i>b) Nội dung yêu cầu giám định;</i>			
<i>c) Tên và đặc điểm của đối tượng giám định;</i>			
<i>d) Tên tài liệu có liên quan hoặc mẫu so sánh gửi kèm theo (nếu có);</i>			
<i>đ) Ngày, tháng, năm yêu cầu giám định và thời hạn trả kết luận giám định;</i>			
<i>e) Chữ ký, họ, tên người yêu cầu giám định.</i>			
2) Biên bản giao, nhận hồ sơ, đối tượng trưng cầu;			
3) Các tài liệu chi tiết về vụ án, nhân thân, mối quan hệ giữa đối tượng giám định và bị can:			
<i>a) Sơ yếu Lý lịch của đối tượng giám định: có dán ảnh mẫu (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</i>			
<i>b) Nội dung chi tiết của vụ án</i>			
<i>c) Hợp đồng dân sự liên quan quan đến vụ việc (nếu có)</i>			
<i>d) Các giấy tờ liên quan khác</i>			
<i>đ) Biên bản phiên tòa (nếu có)</i>			
4) Các tài liệu liên quan đến sức khỏe thể chất, sức khỏe tâm thần của đối tượng giám định, bao gồm:			
<i>c) Bản báo cáo của gia đình đối tượng</i>			
<i>b) Hồ sơ bệnh án (phô tô toàn bộ) của đối tượng giám định đã khám, điều trị từ trước đến nay;</i>			
<i>c) 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)</i>			

<i>d) Nhận xét của Trưởng/Phó thôn hoặc Tổ trưởng/Tổ phó tổ dân phố</i>			
<i>đ) Hai bản nhận xét của 02 người hàng xóm hoặc bạn bè/đồng nghiệp cùng cơ quan</i>			
5) Các tài liệu, thông tin cần thiết khác theo yêu cầu của người giám định.			
6) Kết luận giám định trước đó hoặc kết quả xét nghiệm, thực nghiệm giám định do người khác thực hiện (nếu có);			
7) Văn bản ghi nhận quá trình thực hiện giám định;			
8) Kết luận giám định tư pháp: theo mẫu quy định			
9) Hồ sơ Bệnh án (đúng mẫu, đầy đủ theo quy định)			

*Ngày tháng năm
Người lập bảng*

BẢNG KIỂM 6
KIỂM TRA HỒ SƠ ĐỐI VỚI ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH
THEO YÊU CẦU

(Ban hành kèm theo Quyết định số ngày / /2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

THÀNH PHẦN HỒ SƠ	CÓ	KHÔNG	GHI CHÚ
1) Văn bản yêu cầu giám định pháp y tâm thần theo quy định tại khoản 2 Điều 26 Luật giám định tư pháp: gồm các nội dung sau			
<i>a) Tên tổ chức hoặc họ, tên người yêu cầu giám định;</i>			
<i>b) Nội dung yêu cầu giám định;</i>			
<i>c) Tên và đặc điểm của đối tượng giám định;</i>			
<i>d) Tên tài liệu có liên quan hoặc mẫu so sánh gửi kèm theo (nếu có);</i>			
<i>đ) Ngày, tháng, năm yêu cầu giám định và thời hạn trả kết luận giám định;</i>			
<i>e) Chữ ký, họ, tên người yêu cầu giám định.</i>			
2) Bản sao giấy tờ theo quy định tại khoản 1, Điều 26 Luật giám định tư pháp			
<i>a) Đối tượng giám định,</i>			
<i>b) Các tài liệu, đồ vật có liên quan (nếu có)</i>			
<i>c) Bản sao giấy tờ chứng minh mình là đương sự trong vụ việc dân sự, vụ án hành chính, nguyên đơn dân sự, bị đơn dân sự, người có quyền lợi, nghĩa vụ liên quan trong vụ án hình sự hoặc người đại diện hợp pháp của họ đến cá nhân, tổ chức thực hiện giám định)</i>			
3) Các tài liệu liên quan đến sức khoẻ thể chất, sức khoẻ tâm thần của đối tượng giám định, bao gồm:			
<i>d) Bản báo cáo của gia đình đối tượng</i>			
<i>b) Hồ sơ bệnh án (phô tô toàn bộ) của đối tượng giám định đã khám, điều trị từ trước đến nay:</i>			
<i>c) 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)</i>			

<i>d) Nhận xét của Trưởng/Phó thôn hoặc Tổ trưởng/Tổ phó tổ dân phố</i>			
<i>đ) Hai bản nhận xét của 02 người hàng xóm hoặc bạn bè/đồng nghiệp cùng cơ quan</i>			
4) Các tài liệu, thông tin cần thiết khác theo yêu cầu của người giám định.			
5) Kết luận giám định trước đó hoặc kết quả xét nghiệm, thực nghiệm giám định do người khác thực hiện (nếu có);			
6) Văn bản ghi nhận quá trình giám định			
7) Kết luận giám định tư pháp: theo mẫu quy định			
8) Hồ sơ Bệnh án (đúng mẫu, đầy đủ theo quy định)			

Ngày tháng năm
Người lập bảng