

QUYẾT ĐỊNH

Ban hành tạm thời Quy trình giám định pháp y đối với trẻ em bị hoặc nghi ngờ bị xâm hại tình dục và Quy trình giám định pháp y đối với trẻ em bị hành hạ, ngược đãi, đánh đập

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Nghị định số 75/2017/NĐ-CP ngày 20/6/2017 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Căn cứ Quyết định số 1472/QĐ-TTg ngày 28/9/2020 của Thủ tướng Chính phủ ban hành kế hoạch triển khai, thực hiện nghị quyết số 121/2020/QH14 ngày 19/6/2020 của Quốc hội về việc tiếp tục tăng cường hiệu lực, hiệu quả việc thực hiện chính sách, pháp luật về phòng chống xâm hại trẻ em;

Xét 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 trình giám định pháp y đối với trẻ em bị hoặc nghi ngờ bị xâm hại tình dục (Phụ lục 1) và Quy trình giám định pháp y đối với trẻ em bị hành hạ, ngược đãi, đánh đập (Phụ lục 2).

Điều 2. Quy trình giám định pháp y đối với trẻ em bị hoặc nghi ngờ bị xâm hại tình dục và Quy trình giám định pháp y đối với trẻ em bị hành hạ, ngược đãi, đánh đập ban hành kèm theo Quyết định này được áp dụng tại các tổ chức và cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

Điều 3. Quyết định này có hiệu lực từ ngày 01/4/2021.

Điều 4. Các ông, bà: Chánh Văn phòng Bộ, Cục trưởng Cục Quản lý khám, chữa bệnh, Viện trưởng Viện Pháp y Quốc gia, Viện trưởng Viện Khoa học hình sự (Bộ Công an), Viện trưởng Viện Pháp y Quân đội (Bộ Quốc phòng), Giám đốc Sở Y tế và Giám đốc Công an 63 tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương, Thủ trưởng các đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 4;
- PTT Vũ Đức Đam (đề b/cáo);
- Viện KSNDTC, TANDTC;
- Văn phòng Chính phủ (đề b/cáo);
- Các Ủy ban của Quốc hội: Pháp luật; Tư pháp; Về các vấn đề XH; VH, GD, TN, Thiếu niên và Nhi đồng (đề b/cáo);
- Bộ trưởng BHYT;
- Các Bộ: Tư pháp, Công an, Quốc phòng (đề p/hợp);
- Cổng thông tin điện tử Bộ Y tế;
- Website Cục QLKCB;
- Lưu: VT, KCB.

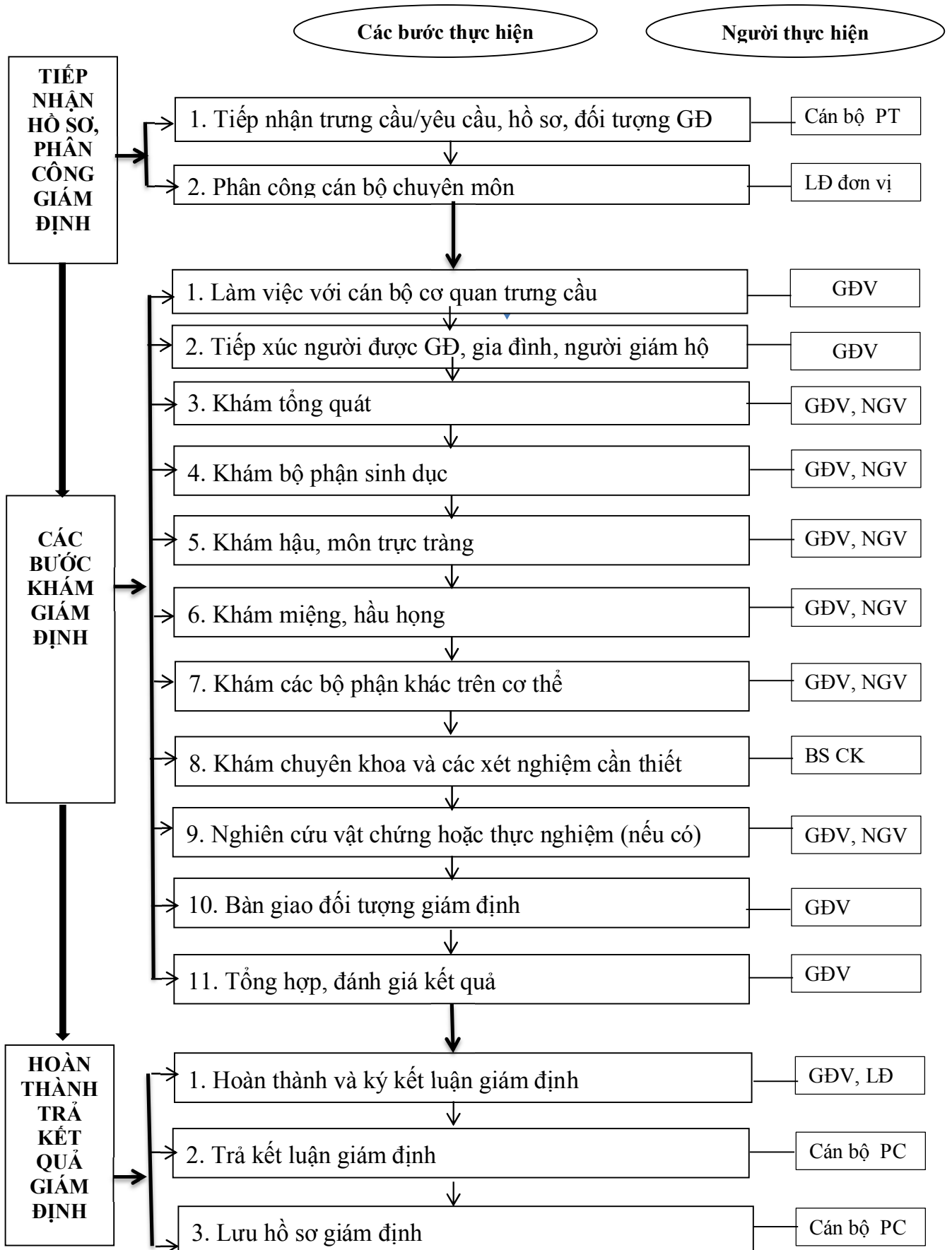
KT BỘ TRƯỞNG
THỦ TRƯỞNG

Nguyễn Trường Sơn

PHỤ LỤC 1
QUY TRÌNH GIÁM ĐỊNH PHÁP Y ĐỐI VỚI
TRẺ EM BỊ HOẶC NGHI NGỜ BỊ XÂM HẠI TÌNH DỤC

(Ban hành kèm theo quyết định số 5600/QĐ-BYT ngày 31/12/2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

A. SƠ ĐỒ QUY TRÌNH



B. QUY TRÌNH

I. QUY ĐỊNH CHUNG

1. Khái niệm

- Trẻ em là người dưới 16 tuổi theo Luật Trẻ em năm 2016;

- Xâm hại tình dục trẻ em là việc dùng vũ lực, đe dọa dùng vũ lực, ép buộc, lôi kéo, dụ dỗ trẻ em tham gia vào các hành vi liên quan đến tình dục, bao gồm hiếp dâm, cưỡng dâm, giao cấu, dâm ô với trẻ em và sử dụng trẻ em vào Mục đích mại dâm, khiêu dâm dưới mọi hình thức.

- Quy trình giám định pháp đối với trẻ em bị hoặc nghi ngờ bị xâm hại tình dục quy định thủ tục, trình tự các bước và phương pháp giám định về xâm hại tình dục ở trẻ em.

2. Đối tượng

Giám định cho trẻ em (cả nữ và nam) bị xâm hại tình dục hoặc nghi ngờ bị xâm hại tình dục.

II. YÊU CẦU VỀ CƠ SỞ VẬT CHẤT, TRANG THIẾT BỊ GIÁM ĐỊNH

1. Phòng giám định

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

2. Trang thiết bị giám định

- Giường hoặc bàn khám sản phụ khoa.
- Ống nghe, bộ đo huyết áp, nhiệt kế.
- Cân, thước đo chiều cao, thước dây, mã số kèm thước tỷ lệ.
- Dụng cụ khám sản phụ khoa.
- Vật tư tiêu hao: Găng tay vô khuẩn, Gạc vô khuẩn, Cồn sát khuẩn, Bông thấm nước vô khuẩn, Tăm bông vô khuẩn, Ống nghiệm vô khuẩn, Chất bôi trơn, Xy lanh...
- Lược.
- Máy chụp ảnh, Đèn rọi để chụp ảnh.
- Đèn UV soi dấu vết (nếu có).
- Các thiết bị, dụng cụ khác nếu cần thiết.

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

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

- Người được giao nhiệm vụ thực hiện tiếp nhận và lập biên bản giao nhận: quyết định trưng cầu hoặc yêu cầu, hồ sơ giám định và đối tượng giám định; Hồ sơ do cơ quan trưng cầu hoặc người yêu cầu giám định cung cấp trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện.

- Hồ sơ đủ điều kiện giám định, gồm:
 - + Quyết định trưng cầu hoặc yêu cầu giám định.
 - + Bản sao hợp pháp tất cả hồ sơ liên quan đến nội dung cần giám định.
 - + Các hồ sơ về y tế có liên quan giám định pháp y (nếu có).
 - + Biên bản ghi lời khai của bị hại, nghi can, nhân chứng (nếu có).
 - + Biên bản niêm phong thu mẫu vật chứng và vật chứng kèm theo (nếu có).
 - + Tài liệu khác có liên quan.

- Nếu hồ sơ đủ điều kiện giám định hoặc hồ sơ cần bổ sung, cán bộ được phân công vào sổ theo dõi và báo cáo lãnh đạo đơn vị để thực hiện tiếp các bước tiếp theo của quy trình này.

- Nếu hồ sơ không đủ điều kiện giám định, cán bộ được phân công báo cáo lãnh đạo đơn vị ban hành văn bản từ chối giám định trong trường hợp:

- + Hồ sơ không đủ tính pháp lý.
 - + Yêu cầu về hồ sơ của cơ quan giám định không được đáp ứng.
 - + Nội dung trưng cầu hoặc yêu cầu giám định vượt quá khả năng về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.
 - + Người được giám định khác với người trong hồ sơ giám định.
 - + Người được giám định không hợp tác.
 - + Không có người giám hộ trong trường hợp quy định bắt buộc.
 - + Không đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ.
- * Nếu từ chối giám định, phải thực hiện các nội dung sau:
- + Ban hành văn bản, nêu rõ lý do từ chối.
 - + Làm thủ tục giao người được giám định theo quy định.
 - + Trả hồ sơ cho cơ quan trưng cầu hoặc người yêu cầu giám định theo quy định.

2. Phân công cán bộ chuyên môn

- Lãnh đạo đơn vị phân công giám định viên pháp y, người giúp việc cho giám định viên pháp y tiếp nhận giám định (ghi rõ họ tên, ngày tháng phân công).

- Số lượng giám định viên (GDV) và người giúp việc (NGV) như sau:

+ Giám định lần đầu: 02 GDV; 02 NGV.

+ Giám định lại: 03 GDV; 03 NGV.

+ Giám định lại lần thứ hai: 03 GDV theo danh sách trong Quyết định thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai của Bộ trưởng Bộ Y tế và 03 NGV.

+ Trường hợp hội chẩn: Các GDV và các chuyên gia. Tùy từng trường hợp giám định có thể mời chuyên gia nhưng không quá 07 người.

- Yêu cầu phải có nhân viên y tế là người cùng giới với trẻ được giám định tham gia giám định hoặc chứng kiến trong suốt quá trình thực hiện giám định đối với trẻ. Với trẻ dưới 15 tuổi phải đề nghị đại diện gia đình hoặc người giám hộ chứng kiến.

- GDV được phân công nghiên cứu hồ sơ, tài liệu trước khi khám giám định.

IV. KHÁM GIÁM ĐỊNH

1. Làm việc với cán bộ cơ quan trung cầu hoặc người yêu cầu giám định

- Tiếp nhận trẻ em cần giám định từ cơ quan trung cầu hoặc người yêu cầu giám định.

- Yêu cầu cơ quan trung cầu hoặc người yêu cầu giám định:

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

+ Đưa trẻ đi khám chuyên khoa, làm các xét nghiệm cận lâm sàng khi có chỉ định.

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

+ Yêu cầu có chuyên gia tâm lý trong trường hợp nếu trẻ rối loạn tâm lý không hợp tác.

+ Yêu cầu bổ sung người phiên dịch trong trường hợp trẻ nói tiếng dân tộc, trẻ nói tiếng nước ngoài hoặc trẻ bị khuyết tật nghe nói (câm điếc).

+ Yêu cầu người giám hộ trong trường hợp trẻ không có người thân theo quy định.

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

- NGV kiểm tra giấy tờ tùy thân của trẻ, người giám hộ (giấy khai sinh, chứng minh thư/căn cước công dân, hộ chiếu, ...).

- NGV kiểm tra đối chiếu nhân thân trẻ được giám định với hồ sơ giám định.

- GDV giải thích cho trẻ và gia đình hoặc người giám hộ (nếu có) về quy trình khám trước khi tiến hành giám định. Đề nghị trẻ và gia đình hoặc người giám hộ (nếu có) phối hợp trong quá trình giám định.

- Trường hợp trẻ được giám định trong tình trạng cần cấp cứu thì GDV báo cáo lãnh đạo đơn vị và thông báo cho cơ quan trung cầu đưa trẻ đi cấp cứu, đồng thời phối hợp giám định tại cơ sở y tế.

3. Khám tổng quát

- GDV ghi lời trình bày của trẻ được giám định, quan sát hành vi, thái độ của trẻ khi nhắc đến bố, mẹ hoặc người thân. GDV hỏi các câu hỏi dễ hiểu, tránh gây cho trẻ xúc động gợi lại ký ức bị hoặc hình ảnh bị xâm hại tình dục; không hỏi lặp đi lặp lại một câu hỏi.

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

+ Nếu là trẻ nói tiếng dân tộc hoặc trẻ là người nước ngoài, hoặc trẻ bị khuyết tật nghe nói thì yêu cầu cơ quan trung cầu hoặc người yêu cầu giám định cử người phiên dịch đi cùng để phiên dịch.

- GDV ghi lời trình bày của người giám hộ xem có sự thay đổi về ăn uống, ngủ, sinh hoạt của trẻ, sử dụng chất kích thích...

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

- Thực hiện các công việc sau:

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

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

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

- Trẻ cởi bỏ quần áo, GDV quan sát đánh giá sự phát triển cơ thể, ghi nhận những dấu vết thương tích trên cơ thể (nếu có).

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

4. Khám bộ phận sinh dục

a) Đối với trẻ em nữ

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

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

- Khám âm hộ: tìm các thương tích trên môi lớn, môi bé... Tìm dấu hiệu nhiễm trùng, ví dụ vết loét, dịch mủ hay các mụn rộp;

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

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

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

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

Lưu ý:

- Tùy trường hợp mà quyết định có sử dụng mỏ vịt hay không, khi sử dụng phải lựa chọn kích cỡ phù hợp. Khi dùng mỏ vịt nhẹ nhàng khám âm đạo chú ý làm trơn mỏ vịt bằng dịch bôi trơn trước khi khám.

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

- Không dùng mỏ vịt để khám cho các bé gái chưa dậy thì để tránh gây đau đớn và tổn thương.

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

b) Đối với trẻ nam

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

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

- Khám dương vật: xác định thương tích (nếu có):

+ Ghi nhận tình trạng niêm mạc quy đầu.

+ Ghi nhận tình trạng bao quy đầu.

+ Ghi nhận tình trạng dây hãm dương vật.

+ Ghi nhận tình trạng lỗ sáo.

+ Ghi nhận tình trạng rãnh quy đầu.

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

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

5. Khám hậu môn, trực tràng

- Quan sát, ghi nhận tình trạng hậu môn, các nếp gấp hậu môn (nứt, chảy máu, giãn...), phản xạ co giãn hậu môn...

- Xem xét các dấu hiệu tổn thương hậu môn, thăm khám trực tràng tìm tổn thương (nếu có).

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

6. Khám miệng, hầu họng

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

- Khám răng, lưỡi, khoang miệng:

+ Chú ý sự phù nề vùng hầu họng.

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

7. Khám các bộ phận khác

- Khám tuần tự từ trên xuống, từ trước ra sau, từ ngoài vào trong: Đầu, mặt, cổ, ngực, bụng lưng, chân tay. Chú ý các vùng nhạy cảm, dấu vết chống đỡ của nạn nhân...

- Nếu có tổn thương, thực hiện giám định theo quy trình giám định tổn thương cơ thể.

8. Khám chuyên khoa, hội chẩn và chỉ định cận lâm sàng cần thiết

Tùy từng trường hợp giám định viên ra chỉ định khám chuyên khoa và các xét nghiệm cận lâm sàng cần thiết. Cơ quan trung cầu hoặc người yêu cầu giám định đưa trẻ đi khám và lấy kết quả giao cho cơ quan giám định:

- Khám chuyên khoa Tai Mũi Họng, Mắt, Răng Hàm Mặt,...(nếu cần).

- Siêu âm ổ bụng tổng quát; siêu âm buồng trứng, tử cung đối với nữ; siêu âm bìu đối với nam (trong trường hợp nghi ngờ có chấn thương hoặc kiểm tra sự có thai).

- Các kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh khác trong một số trường hợp nghi ngờ các tổn thương bộ phận kèm theo: nghi ngờ gãy xương và sang chấn ổ bụng, vv.

- Test HCG đánh giá có thai.

- Xét nghiệm nồng độ cồn, ma túy, các chất kích thích: mẫu máu hoặc nước tiểu có thể được thu thập để làm các xét nghiệm độc tố (để xem người bị hại có ép dùng ma túy hay thuốc khác không).

- Xét nghiệm HIV, vi khuẩn lậu, giang mai, Chlamydia và các bệnh lây truyền qua đường tình dục.

- Xét nghiệm tinh trùng từ dịch trong âm đạo, trong nước súc miệng, trong phết hầu họng.

- Xét nghiệm ADN trên các mẫu vật thu được từ cơ thể của người bị hại hoặc tại địa điểm nơi xảy ra vụ việc (nếu cơ quan trung cầu cung cấp). Các mẫu vật có thể bao gồm đất có dính máu, tinh trùng, nước bọt hoặc các vật phẩm khác từ nghi phạm (ví dụ, quần áo, băng vệ sinh, khăn tay, bao cao su), cũng như mẫu phẩm thu trên các tấm gác lấy từ các vết cắn, dấu vết tinh trùng, từ miệng các vết thương có liên quan, trên móng tay và vết cào da. Trong trường hợp này, cần phải lấy mẫu máu của người bị hại để phân biệt ADN của nạn nhân với ADN lạ tìm thấy.

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

- Xét nghiệm mẫu lông, tóc thu được trên cơ thể trẻ: Các mẫu tóc/lông lạ có thể được tìm thấy trên quần áo hoặc cơ thể của trẻ. Có thể lấy mẫu tóc hoặc lông mu của trẻ để so sánh.

- Tiến hành hội chẩn trong trường hợp khó (nếu xét thấy cần thiết).

9. Nghiên cứu vật chứng gửi giám định hoặc thực nghiệm (nếu có)

Trường hợp cơ quan trung cầu cung cấp mẫu vật thì GDV nghiên cứu, giám định vật chứng theo quy trình giám định vật chứng (tang vật). Trường hợp cần thiết GDV báo cáo lãnh đạo đơn vị để có thể tiến hành thực nghiệm.

10. Bàn giao đối tượng giám định

- Bàn giao trẻ cho cơ quan trung cầu hoặc người yêu cầu giám định sau khi hoàn thành khám giám định hoặc để đi khám chuyên khoa, làm các xét nghiệm cận lâm sàng.

- Bàn giao mẫu vật khi tiến hành giám định xong.

- Việc bàn giao trẻ phải có biên bản bàn giao theo quy định.

11. Tổng hợp, đánh giá và dự thảo kết luận giám định

- Dự thảo kết luận giám định theo biểu mẫu đã ban hành, căn cứ vào các dấu hiệu chính thu được qua giám định và theo nội dung trung cầu hoặc yêu cầu;

- GDV tổng hợp, đánh giá kết quả khám giám định, kết quả khám chuyên khoa, cận lâm sàng, kết quả giám định vật chứng hoặc kết quả thực nghiệm (nếu có), kết quả hội chẩn chuyên môn (nếu có).

a) Các dấu hiệu tổn thương chính

Liệt kê các dấu hiệu chính qua giám định, căn cứ vào:

- Kết quả khám lâm sàng.
- Kết quả khám chuyên khoa
- Kết quả cận lâm sàng.
- Kết quả khác.

b) Kết luận:

Kết luận giám định căn cứ vào nội dung câu hỏi theo quyết định trưng cầu hoặc yêu cầu giám định của cơ quan trưng cầu hoặc của người yêu cầu giám định. Trong đó lưu ý những nội dung sau:

- Kết luận về tình trạng tổn thương bộ phận sinh dục (âm hộ, màng trinh, âm đạo...).

- Kết luận về tình trạng tổn thương bộ phận khác trên cơ thể và xấp tỷ lệ tổn thương cơ thể theo bảng tỷ lệ (nếu có tổn thương).

- Nhận xét, đánh giá các dấu vết tổn thương, cơ chế, vật gây thương tích và dấu vết sinh học (nếu có).

- Kết luận về dấu hiệu có thai, tình trạng bệnh lý lây truyền qua đường tình dục ...(nếu có).

- Có thể đề nghị cơ quan trưng cầu, gia đình đưa trẻ đi điều trị tổn thương và điều trị tâm lý hoặc giám định tâm thần (nếu thấy cần thiết).

Lưu ý:

- Trong suốt quá trình thực hiện khám giám định GDV và NGV cần thực hiện đầy đủ các nội dung sau:

+ GDV ghi nhận các dấu hiệu bất thường và bình thường vào Văn bản ghi nhận quá trình giám định theo mẫu.

+ NGV chụp ảnh có thước tỷ lệ và mã số, chụp chung và đặc tả bao gồm: Chụp ảnh chân dung; Chụp ảnh tổn thương: vết bầm, vết sẹo, dấu răng, các biến dạng do thương tích...; Chụp ảnh dấu vết trên bộ phận sinh dục và các nơi khác có tổn thương.

- Làm bản ảnh, ghi chú thích vào bản ảnh.

V. HOÀN THÀNH, TRẢ KẾT QUẢ, LƯU TRỮ HỒ SƠ GIÁM ĐỊNH

1. Hoàn thành và ký kết luận giám định

- Dự thảo kết luận giám định trước khi trình lãnh đạo đơn vị duyệt.
- GDV duyệt và ký bản chính thức kết luận giám định
- Lãnh đạo đơn vị ký bản kết luận giám định.
- Đóng dấu bản kết luận giám định.

2. Trả kết luận giám định

- Quá trình giám định trong trường hợp không phải làm xét nghiệm cận lâm sàng phải trả kết luận giám định trong vòng 03 ngày từ khi đủ hồ sơ và tiếp nhận giám định. Trường hợp phải hội chẩn hoặc làm các xét nghiệm cận lâm sàng thì trả kết luận giám định trong vòng 09 ngày kể từ ngày giám định trừ trường hợp phát sinh tình tiết mới.

- Trả bản Kết luận giám định, kèm theo vật chứng (nếu có):

+ Trả trực tiếp cho cơ quan trung cầu hoặc người yêu cầu giám định: Có biên bản giao nhận kết quả giám định.

+ Nếu trả theo đường bưu chính phải vào sổ và giao nhận với Văn thư của đơn vị để trả cho cơ quan trung cầu hoặc người yêu cầu giám định.

3. Lưu Hồ sơ giám định

Toàn bộ hồ sơ giám định được thiết lập, lưu tại cơ quan giám định theo quy định chung và quy định của cơ quan giám định.

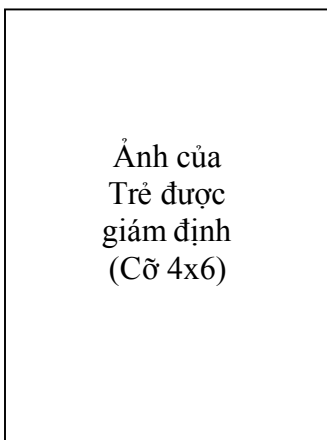
ĐƠN VỊ CHỦ QUẢN.....
CƠ QUAN GIÁM ĐỊNH.....

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

Số.../.../ĐDTE

....., ngày.....tháng..... năm

**KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH PHÁP Y ĐỐI VỚI TRẺ EM BỊ HOẶC NGHI BỊ
XÂM HẠI TÌNH DỤC**



Họ và tên:

Năm sinh:

Giới:

Địa chỉ:

Trình độ văn hoá:

Dân tộc:

Tôn giáo:

Xảy ra:

Tại:

Căn cứ Quyết định trung cầu (yêu cầu) giám định pháp y số.../...ngày...tháng.năm..
.....của.....(ghi rõ tên cơ quan trung cầu, người yêu cầu giám định).

Chúng tôi: (ghi rõ họ tên và chức danh của người giám định)

1:.....

2:.....

3:.....

Đã tiến hành giám định cho.....(ghi rõ họ và tên của người được giám định) vào
hồi.....giờ.....phút.....ngày.....tháng.....năm.....tại(ghi địa điểm, điều kiện tiến hành
giám định); với sự trợ giúp của(ghi rõ họ tên của những người giúp việc cho
giám định viên), có sự tham gia của Người giám hộ:..... (ghi rõ họ tên mối quan hệ với trẻ
em)là.....

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC:

Tóm tắt diễn biến sự việc theo cơ quan điều tra cung cấp hoặc lời khai của người được
giám định, người giám hộ.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU:

Sơ lược lại điểm chính của quá trình điều trị theo hồ sơ bệnh án, các tài liệu của cơ
quan trung cầu giám định hoặc các tài liệu khác có liên quan.

1. Hồ sơ tài liệu gồm: (Liệt kê các hồ sơ của cơ quan trung cầu, yêu cầu giám định cung cấp).

2. Nội dung yêu cầu giám định: (Ghi đầy đủ nội dung yêu cầu giám định của cơ quan trung cầu, người yêu cầu giám định).

3. Nghiên cứu hồ sơ bệnh án, bản kết luận giám định trước, v.v... (nếu có: Ghi thông tin định hướng cho khám và kết luận).

III. PHẦN GIÁM ĐỊNH: (Áp dụng quy trình tương ứng đã được ban hành).

1. Lâm sàng: Nêu rõ các nội dung giám định về lâm sàng đã thực hiện.

a. Khám tổng quát:

- Tinh thần:.....; Thể trạng:.....

- Chiều cao:.....; Cân nặng:.....

- Huyết áp:; Mạch:.....; Nhiệt độ: Nhịp thở.....

- Da, niêm mạc:.....

- Quần áo:.....

b. Khám sinh dục (đánh giá các bất thường hoặc các dấu vết thương tích)

b1. Trẻ em nữ: (chú ý quy định về khám ở trẻ em gái và phụ nữ chưa lập gia đình).

- Lông mu:

- Môi lớn:

- Môi bé:

- Âm hộ:

- Màng trinh:

- Âm đạo:

- Tầng sinh môn:

- Hậu môn:

Sau khi thăm khám nạn nhân tinh (âm hộ, âm đạo, màng trinh, hậu môn) không tổn thương do quá trình thăm khám gây nên.

b2. Trẻ em nam:

- Lông mu:.....

- Tầng sinh môn:.....

- Dương vật:..

+ Chu vi

+ Dài

+ Độ cứng:.....

- Rãnh quy đầu.....

- Lỗ sáo (vị trí, độ lớn, có dịch hay không).....

- *Bìu, tinh hoàn:*
- + *Da bìu*.....
- + *Tinh hoàn*.....
- *Hậu môn:*

c. Khám bộ phận liên quan:

- *Đầu, mắt:*
- *Miệng, hầu họng:*.....
- *Cổ:*
- *Ngực: (mô tả tổn thương núm vú, quầng vú, tuyến vú.....)*.....
- *Bụng:*.....
- *Lưng:*
- *Mông:*
- *Đùi:*
- *Tay chân:*

2. Khám chuyên khoa:

Ghi kết luận của khám chuyên khoa (nếu có):.....

.....

3. Cận lâm sàng: *(do giám định viên chỉ định để phục vụ cho kết luận giám định như: Siêu âm, xét nghiệm dịch âm đạo, tinh dịch, tinh trùng, xét nghiệm HIV, các kỹ thuật, cận lâm sàng cần thiết khác, v.v...)*.....

.....

4. Kết quả của cận lâm sàng *(nếu có):*.....

.....

5. Kết quả giám định vật chứng, thực nghiệm hoặc hội chẩn *(nếu có)*

.....

IV. PHẦN KẾT LUẬN:

1. Dấu hiệu chính: (Liệt kê tóm tắt)

- Các dấu vết thu thập được *(khám lâm sàng)* ghi nhận có tổn thương bộ phận sinh dục (âm hộ, màng trinh, âm đạo...) hoặc các bộ phận khác trên cơ thể hay không.
- Kết quả khám chuyên khoa
- Kết quả cận lâm sàng.
- Kết quả khác.

2. Kết luận:

- Tình trạng màng trinh (rách cũ hay mới, vị trí rách, giãn hay không giãn).
- Tình trạng tổn thương trên cơ thể và xếp tỷ lệ tổn thương cơ thể (nếu có) theo Thông tư số 22/2019/TT – BHYT ngày 28 tháng 8/2019 của Bộ Y tế.

- Các dấu vết thương tích, cơ chế hình thành thương tích, các bệnh lý lây truyền qua đường tình dục, sự có thai (nếu có).

- Kết luận khác (nếu có)

3. Đề nghị cho trẻ đi giám định pháp y tâm thần (nếu cần thiết).

GIÁM ĐỊNH VIÊN

(Tất cả giám định viên ký và ghi rõ họ tên)

THỦ TRƯỞNG

TỔ CHỨC GIÁM ĐỊNH PHÁP Y

(Ký tên, đóng dấu)

Ghi chú:

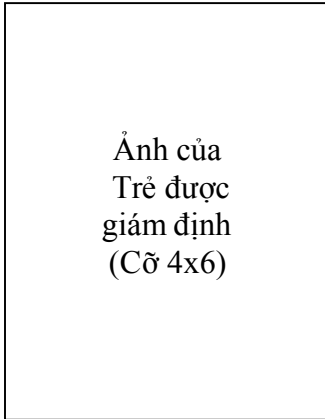
- Riêng phần ảnh của người được giám định pháp y và hình ảnh ghi nhận trong quá trình giám định, nếu in trực tiếp vào bản giám định pháp y thì không phải đóng dấu giáp lai ảnh, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai ảnh.

- Các dấu vết ngoài mô tả tỉ mỉ về bờ mép màu sắc, những tổn thương có điều kiện đặt thước đo thì phải có thước tỷ lệ đi kèm khi chụp ảnh.

Số.../.../TDTE

....., ngày.....tháng..... năm

**KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH PHÁP Y LẠI LẦN II
ĐỐI VỚI TRẺ EM BỊ HOẶC NGHI BỊ XÂM HẠI TÌNH DỤC**



Họ và tên:

Năm sinh:

Giới:

Địa chỉ:

Trình độ văn hoá:

Dân tộc:

Tôn giáo:

Xảy ra:

Tại:

Căn cứ Quyết định thành lập Hội đồng giám định lại lần II của Bộ trưởng Bộ Y tế số...../....., ngày.....tháng.....năm.....

Chúng tôi: (ghi rõ họ tên và chức danh của người giám định)

1:.....

2:.....

3:

Đã tiến hành giám định cho.....(ghi rõ họ và tên của người được giám định) vào hồi.....giờ.....phút.....ngày.....tháng.....năm.....tại(ghi địa điểm, điều kiện tiến hành giám định); với sự trợ giúp của(ghi rõ họ tên của những người giúp việc cho giám định viên), có sự tham gia của Người giám hộ:..... (ghi rõ họ tên mối quan hệ với trẻ em)là.....

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC:

Tóm tắt diễn biến sự việc theo cơ quan điều tra cung cấp hoặc lời khai của người được giám định, người giám hộ.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU:

Sơ lược lại điểm chính của quá trình điều trị theo hồ sơ bệnh án, các tài liệu của cơ quan trung cầu giám định hoặc các tài liệu khác có liên quan.

1. Hồ sơ tài liệu gồm: (Liệt kê các hồ sơ của cơ quan trung cầu, yêu cầu giám định cung cấp).

2. Nội dung yêu cầu giám định: (Ghi đầy đủ nội dung yêu cầu giám định của cơ quan trung cầu, người yêu cầu giám định).

3. Nghiên cứu hồ sơ bệnh án, bản kết luận giám định trước, v.v... (nếu có: Ghi thông tin định hướng cho khám và kết luận).

III. PHẦN GIÁM ĐỊNH: (Áp dụng quy trình tương ứng đã được ban hành).

1. Lâm sàng: Nêu rõ các nội dung giám định về lâm sàng đã thực hiện.

a. Tổng quát:

- *Tinh thần*:.....; *Thể trạng*:.....

- *Chiều cao*:.....; *Cân nặng*:.....

- *Huyết áp*:.....; *Mạch*:.....; *Nhiệt độ*:.....

- *Quần áo*:.....

b. Khám sinh dục

b1. Trẻ em nữ: (chú ý quy định về khám ở trẻ em gái và phụ nữ chưa lập gia đình).

- *Lông mu*:

- *Môi lớn*:

- *Môi bé*:

- *Âm hộ*:

- *Màng trinh*:

- *Âm đạo*:

- *Tàng sinh môn*:

- *Hậu môn*:

Sau khi thăm khám nạn nhân tinh (âm hộ, âm đạo, màng trinh, hậu môn) không tổn thương do quá trình thăm khám gây nên.

b2. Trẻ em nam:

- *Lông mu*:.....

- *Tàng sinh môn*:.....

- *Dương vật*:

+ *Chu vi*

+ *Dài*

+ *Độ cứng*:.....

- *Rãnh quy đầu*.....

- *Lỗ sáo (vị trí, độ lớn, có dịch)*.....

- *Bìu, tinh hoàn*:

+ *Da bìu*.....

+ *Tinh hoàn*.....

- *Hậu môn*:

c. Khám bộ phận liên quan:

- *Đầu, mặt*:

- *Miệng, hầu họng*:.....

- *Cổ*:

- Ngực: (mô tả tổn thương núm vú, quầng vú, tuyến vú.....).....
- Bụng:.....
- Lưng:
- Mông:
- Đùi:
- Tay chân:

2. Khám chuyên khoa:

Ghi kết luận của khám chuyên khoa (nếu có):.....

3. Kết quả Cận lâm sàng(nếu có): (do giám định viên chỉ định để phục vụ cho kết luận giám định như: Siêu âm, xét nghiệm dịch âm đạo, tinh dịch, tinh trùng, xét nghiệm HIV, các kỹ thuật, cận lâm sàng cần thiết khác, v.v.....)

IV. PHẦN KẾT LUẬN:

1. Dấu hiệu chính: (Liệt kê tóm tắt)

- Các dấu vết thu thập được (khám lâm sàng) ghi nhận có tổn thương bộ phận sinh dục (âm hộ, màng trinh, âm đạo...) hoặc các bộ phận khác trên cơ thể hay không.

- Kết quả khám chuyên khoa
- Kết quả cận lâm sàng.
- Kết quả khác.

2. Kết luận:

- Tình trạng màng trinh (rách cũ hay mới, vị trí rách, giãn hay không giãn).
- Tình trạng tổn thương trên cơ thể và xếp tỷ lệ tổn thương cơ thể (nếu có) theo Thông tư số 22/2019/TT – BYT ngày 28 tháng 8/2019 của Bộ Y tế.
- Các dấu vết thương tích, cơ chế hình thành thương tích, các bệnh lý lây truyền qua đường tình dục, sự có thai (nếu có).
- Kết luận khác (nếu có)

3. Đề nghị cho trẻ đi giám định pháp y tâm thần (nếu cần thiết).

GIÁM ĐỊNH VIÊN

(Tất cả giám định viên ký và ghi rõ họ tên)

CHỦ TỊCH HỘI ĐỒNG

(Ký, ghi rõ họ tên)

BỘ Y TẾ

**Xác nhận tư cách pháp lý
của Hội đồng giám định lại lần II**

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**

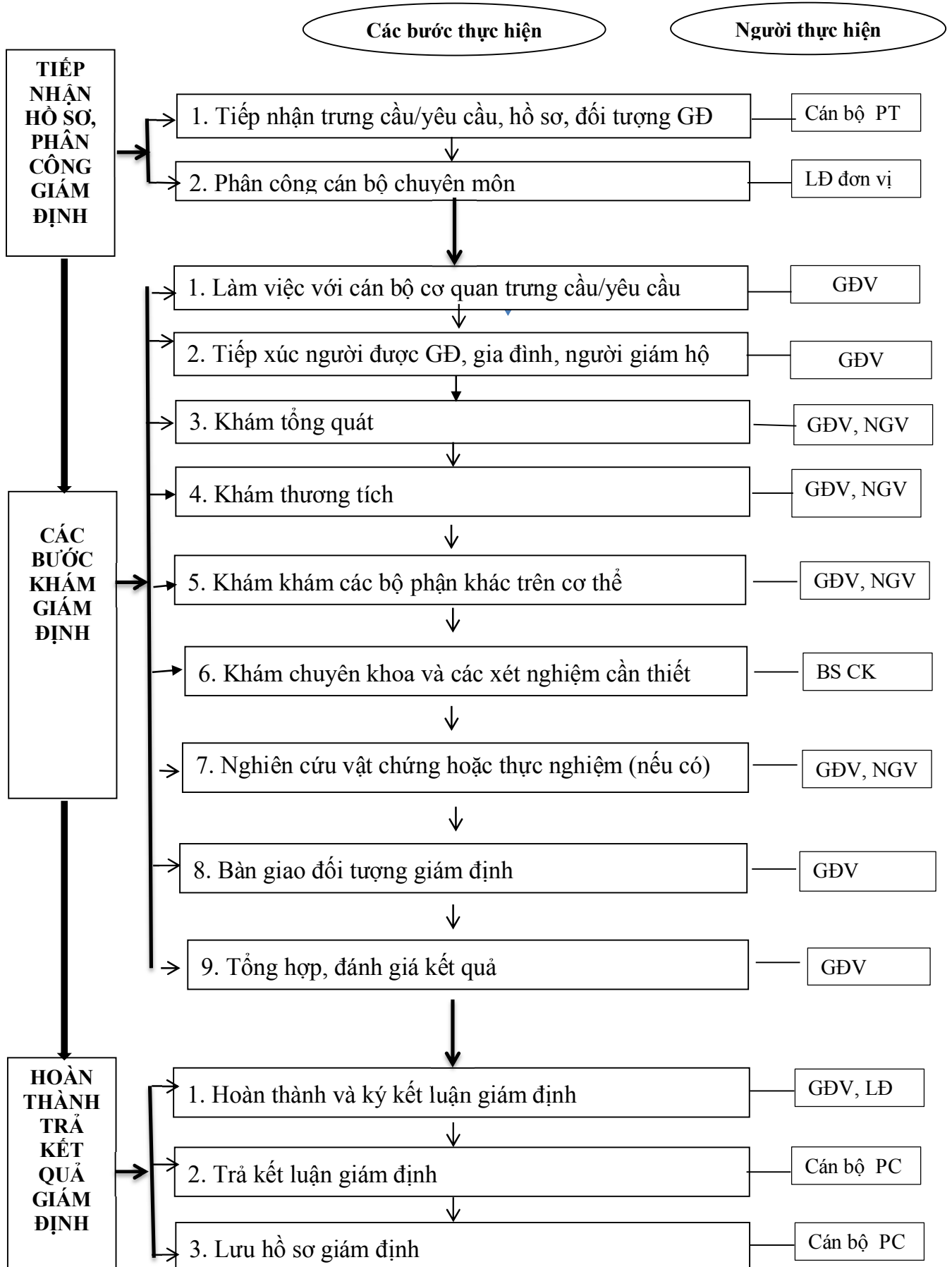
Ghi chú:

- Riêng phần ảnh của người được giám định pháp y và hình ảnh ghi nhận trong quá trình giám định, nếu in trực tiếp vào bản giám định pháp y thì không phải đóng dấu giáp lai ảnh, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai ảnh.

- Các dấu vết ngoài mô tả tỉ mỉ về bờ mép màu sắc, những tổn thương có điều kiện đặt thước đo thì phải có thước tỷ lệ đi kèm khi chụp ảnh.

PHỤ LỤC 2
QUY TRÌNH GIÁM ĐỊNH PHÁP Y
ĐỐI VỚI TRẺ EM BỊ HÀNH HẠ, NGƯỢC ĐÁI, ĐÁNH ĐẬP
(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ- BYT ngày / / của Bộ Trưởng Bộ Y tế)

A. SƠ ĐỒ QUY TRÌNH



B. QUY TRÌNH

I. QUY ĐỊNH CHUNG

1. Khái niệm

- Trẻ em là người dưới 16 tuổi theo Luật Trẻ em năm 2016;
- Quy trình giám định pháp y đối với trẻ em bị hành hạ, ngược đãi, đánh đập quy định thủ tục hành chính, trình tự các bước và phương pháp giám định tổn thương về thân thể.

2. Đối tượng

Giám định cho trẻ em (cả nữ và nam) bị hành hạ, ngược đãi, đánh đập.

II. YÊU CẦU VỀ CƠ SỞ VẬT CHẤT, TRANG THIẾT BỊ GIÁM ĐỊNH

1. Phòng giám định

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

2. Trang thiết bị giám định

Tùy theo tính chất vụ việc mà chuẩn bị phương tiện giám định cho phù hợp gồm:

- Găng tay vô khuẩn, Gạc vô khuẩn, Cồn sát khuẩn, Bông thấm nước vô khuẩn...
- Ống nghe, bộ đo huyết áp, búa gõ phản xạ, nhiệt kế.
- Cân, thước đo chiều cao, thước dây, thước tỷ lệ.
- Máy chụp ảnh.
- Máy quay phim (nếu có).
- Đèn rọi để chụp ảnh.
- Đèn đọc phim X-quang.
- Các dụng cụ cần thiết khác.

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

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

- Người được giao nhiệm vụ thực hiện tiếp nhận và lập biên bản giao nhận: quyết định trưng cầu hoặc yêu cầu, hồ sơ giám định và đối tượng giám định; Hồ sơ do cơ quan trưng cầu hoặc người yêu cầu giám định cung cấp trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện.

- Hồ sơ đủ điều kiện giám định, gồm:
 - + Quyết định trưng cầu hoặc yêu cầu giám định.

- + Bản sao hợp pháp tất cả hồ sơ liên quan đến nội dung cần giám định.
- + Các hồ sơ về y tế có liên quan giám định pháp y (nếu có).
- + Biên bản ghi lời khai của bị hại, nghi can, nhân chứng (nếu có).
- + Biên bản niêm phong thu mẫu vật chứng và vật chứng kèm theo (nếu có).
- + Tài liệu khác có liên quan.

- Nếu hồ sơ đủ điều kiện giám định hoặc hồ sơ cần bổ sung, cán bộ được phân công vào sổ theo dõi và báo cáo lãnh đạo đơn vị để thực hiện tiếp các bước tiếp theo của quy trình này.

- Nếu hồ sơ không đủ điều kiện giám định, cán bộ được phân công báo cáo lãnh đạo đơn vị ban hành văn bản từ chối giám định trong trường hợp:

- + Hồ sơ không đủ tính pháp lý.
 - + Yêu cầu về hồ sơ của cơ quan giám định không được đáp ứng.
 - + Nội dung trưng cầu hoặc yêu cầu giám định vượt quá khả năng về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.
 - + Người được giám định khác với người trong hồ sơ giám định.
 - + Người được giám định không hợp tác.
 - + Không có người giám hộ trong trường hợp quy định bắt buộc.
 - + Không đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ.
- * Nếu từ chối giám định, phải thực hiện các nội dung sau:
- + Ban hành văn bản, nêu rõ lý do từ chối.
 - + Làm thủ tục giao người được giám định theo quy định.
 - + Trả hồ sơ cho cơ quan trưng cầu hoặc người yêu cầu giám định theo quy định.

2. Phân công cán bộ chuyên môn

- Lãnh đạo đơn vị phân công giám định viên pháp y, người giúp việc cho giám định viên pháp y tiếp nhận giám định (ghi rõ họ tên, ngày tháng phân công).

- Số lượng giám định viên (GDV) và người giúp việc (NGV) như sau:

- + Giám định lần đầu: 02 GDV; 02 NGV.
- + Giám định lại: 03 GDV; 03 NGV.
- + Giám định lại lần thứ hai: 03 GDV theo danh sách trong Quyết định thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai của Bộ trưởng Bộ Y tế và 03 NGV.
- + Trường hợp hội chẩn: Các GDV và các chuyên gia. Tùy từng trường hợp giám định có thể mời chuyên gia nhưng không quá 07 người.

- Yêu cầu phải có nhân viên y tế là người cùng giới với trẻ được giám định tham gia giám định hoặc chứng kiến trong suốt quá trình thực hiện giám

định đối với trẻ. Với trẻ dưới 15 tuổi phải đề nghị đại diện gia đình hoặc người giám hộ chứng kiến.

- GDV được phân công nghiên cứu hồ sơ, tài liệu trước khi khám giám định.

IV. KHÁM GIÁM ĐỊNH

1. Làm việc với cán bộ cơ quan trung cầu hoặc người yêu cầu giám định

- Tiếp nhận trẻ em cần giám định từ cơ quan trung cầu hoặc người yêu cầu giám định.

- Yêu cầu cơ quan trung cầu hoặc người yêu cầu giám định:

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

+ Đưa trẻ đi khám chuyên khoa, làm các xét nghiệm cận lâm sàng khi có chỉ định.

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

+ Yêu cầu có chuyên gia tâm lý trong trường hợp nếu trẻ rối loạn tâm lý không hợp tác.

+ Yêu cầu bổ sung người phiên dịch trong trường hợp trẻ nói tiếng dân tộc, trẻ nói tiếng nước ngoài hoặc trẻ bị khuyết tật nghe nói (câm điếc).

+ Yêu cầu người giám hộ trong trường hợp trẻ không có người thân theo quy định.

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

- NGV kiểm tra giấy tờ tùy thân của trẻ, người giám hộ (giấy khai sinh, chứng minh thư/căn cước công dân, hộ chiếu, ...).

- NGV kiểm tra đối chiếu nhân thân trẻ được giám định với hồ sơ giám định.

- GDV giải thích cho trẻ và gia đình hoặc người giám hộ (nếu có) về quy trình khám trước khi tiến hành giám định. Đề nghị trẻ và gia đình hoặc người giám hộ (nếu có) phối hợp trong quá trình giám định.

- Trường hợp trẻ được giám định trong tình trạng cần cấp cứu thì GDV báo cáo lãnh đạo đơn vị và thông báo cho cơ quan trung cầu đưa trẻ đi cấp cứu, đồng thời phối hợp giám định tại cơ sở y tế.

3. Khám tổng quát

- GDV ghi lời trình bày của trẻ được giám định, quan sát hành vi, thái độ của trẻ khi nhắc đến bố mẹ hoặc người thân. GDV hỏi các câu hỏi dễ hiểu, tránh gây cho trẻ xúc động gọi lại ký ức bị ngược đãi, hành hạ; không hỏi lặp đi lặp lại một câu hỏi.

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

+ Nếu là trẻ nói tiếng dân tộc hoặc trẻ là người nước ngoài hoặc trẻ khuyết tật về nghe nói thì yêu cầu cơ quan trung cầu hoặc người yêu cầu giám định phải cử người phiên dịch đi cùng để phiên dịch.

- GDV ghi lời trình bày của người giám hộ xem có sự thay đổi về ăn uống, ngủ, sinh hoạt của trẻ, sử dụng chất kích thích.

- GDV đánh giá tình trạng tinh thần: tỉnh, mệt mỏi, hoảng loạn,...có tiếp xúc, hợp tác được với giám định viên không.

- GDV thực hiện các công việc sau:

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

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

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

4. Khám thương tích

- GDV khám thương tích:

+ Khám đầu: chú ý phần tóc che phủ, các vết tụ máu, các vết sây xước, tình trạng, tính chất của vết sây xước. Trường hợp có thương tích hoặc nghi ngờ có thương tích phải cạo tóc chỗ thương tích để giám định và chụp ảnh.

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

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

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

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

+ Khám bụng: Đánh giá tổn thương nếu có.

+ Khám sinh dục, hậu môn: Trong các trường hợp nghi ngờ có tác động vào vùng sinh dục, hậu môn cần khám để phát hiện các dấu hiệu tổn thương (theo Quy trình khám giám định pháp y về xâm hại tình dục ở trẻ em). Chú ý kê cả các phương thức đặt thuốc với mục đích điều trị

+ Khám tứ chi về vận động xem có khó khăn đi lại hoặc ngồi, cảm giác.

- Khám sẹo, vết thương phần mềm, vết bầm tím đánh giá:

+ Vị trí

+ Tính chất: hình dáng, bờ mép, kích thước, màu sắc

+ Số lượng

+ Có dấu hiệu nhiễm khuẩn?

- Khám gãy xương, vận động khớp

- + Vị trí xương gãy.
- + Tình trạng ổ gãy, đặc điểm gãy xương.
- + Biến chứng ổ gãy.
- + Ngăn chi, teo cơ.
- + Đánh giá vận động khớp: đánh giá hạn chế vận động theo góc độ.
- Tổn thương mạch máu, thần kinh
- + Theo định khu giải phẫu mạch máu, thần kinh.
- + Xác định loại mạch máu, thần kinh bị tổn thương.
- + Tính chất tổn thương.

Trong quá trình khám giám định tại bước này nếu có những nghi ngờ cần lấy mẫu xét nghiệm ADN, các bệnh truyền nhiễm,... thì GDV tiến hành lấy mẫu theo quy trình lấy mẫu xét nghiệm.

5. Khám các bộ phận khác

Khám các bộ phận tim, phổi, thận tiết niệu, nội tiết.

6. Khám chuyên khoa, hội chẩn và chỉ định cận lâm sàng cần thiết

Tùy vào sự cần thiết mà GDV chỉ định khám chuyên khoa và làm các xét nghiệm cận lâm sàng để chẩn đoán và loại trừ:

- Cơ quan trung cầu hoặc người yêu giám định cầu đưa trẻ đi khám chuyên khoa, làm các xét nghiệm cận lâm sàng và lấy kết quả giao cho cơ quan giám định.
- Khám chuyên khoa Tai Mũi Họng, Mắt, Răng Hàm Mặt,...
- Xét nghiệm tổng quát.
- Các kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh: Xquang, siêu âm, chụp cắt lớp vi tính, chụp cộng hưởng từ...
- Ghi điện cơ.
- Điện não đồ.
- Điện tim.
- Các xét nghiệm khác: ADN, độc chất...

7. Nghiên cứu mẫu vật gửi giám định hoặc thực nghiệm (nếu có)

Trường hợp cơ quan trung cầu cung cấp mẫu vật thì GDV nghiên cứu, giám định vật chứng theo quy trình giám định vật chứng (tang vật). Trường hợp cần thiết GDV báo cáo lãnh đạo đơn vị để có thể tiến hành thực nghiệm.

8. Bàn giao đối tượng giám định

- Bàn giao trẻ cho cơ quan trung cầu hoặc người yêu cầu giám định sau khi hoàn thành khám giám định hoặc để đi khám chuyên khoa, làm các xét nghiệm cận lâm sàng.

- Bàn giao mẫu vật khi tiến hành giám định xong.

- Việc bàn giao trẻ phải có biên bản bàn giao theo quy định.

9. Tổng hợp, đánh giá và dự thảo kết luận giám định

- Dự thảo kết luận giám định theo biểu mẫu đã ban hành, căn cứ vào các dấu hiệu chính và nội dung trung cầu:

- GDV tổng hợp, đánh giá kết quả khám giám định, kết quả khám chuyên khoa, cận lâm sàng, kết quả giám định vật chứng hoặc kết quả thực nghiệm (nếu có), kết quả hội chẩn chuyên môn (nếu có).

a) Các dấu hiệu tổn thương chính

Liệt kê các dấu hiệu chính qua giám định, căn cứ vào:

- Kết quả khám lâm sàng.

- Kết quả khám chuyên khoa.

- Kết quả xét nghiệm cận lâm sàng.

- Kết quả khác.

b) Kết luận

Kết luận giám định căn cứ vào nội dung câu hỏi theo quyết định trung cầu, yêu cầu giám định của cơ quan trung cầu, người yêu cầu giám định. Trong đó lưu ý những vấn đề sau:

- Xác định thời gian và số lần gây thương tích dựa vào:

+ Màu sắc các thương tích.

+ Số lượng các vết sẹo.

+ Tính chất các vết sẹo.

+ Vị trí các vết sẹo.

- Phân tích vật gây thương tích, cơ chế hình thành thương tích dựa vào:

+ Bệnh án.

+ Khám thực thể.

+ Vết sẹo.

+ Biến chứng, di chứng, hình ảnh đặc điểm gãy xương trên phim Xquang.

- + Các bản ảnh chụp khi bị ngược đãi, bạo hành (nếu có).
- Dựa vào Bảng tỷ lệ tổn thương cơ thể hiện hành xếp tỷ lệ tổn thương cơ thể.
- Đề nghị cơ quan trung cầu hoặc người yêu cầu giám định, gia đình đưa trẻ đi điều trị tổn thương và điều trị tâm lý hoặc giám định pháp y tâm thần (nếu thấy cần thiết).

Lưu ý:

- Trong suốt quá trình thực hiện khám giám định GDV và NGV cần thực hiện đầy đủ các nội dung sau:

+ GDV ghi nhận các dấu hiệu bất thường và bình thường vào Văn bản ghi nhận quá trình giám định theo mẫu.

+ NGV chụp ảnh có thước tỷ lệ và mã số, chụp chung và đặc tả bao gồm: Chụp ảnh chân dung; Chụp ảnh tổn thương: vết bầm, vết sẹo, dấu răng, các biến dạng do thương tích...; Chụp ảnh dấu vết trên bộ phận sinh dục và các nơi khác có tổn thương.

- Làm bản ảnh, ghi chú thích vào bản ảnh.

V. HOÀN THÀNH, TRẢ KẾT QUẢ, LƯU TRỮ HỒ SƠ GIÁM ĐỊNH

1. Hoàn thành và ký kết luận giám định

- Dự thảo kết luận giám định trước khi trình lãnh đạo đơn vị duyệt.
- GDV duyệt và ký bản chính thức kết luận giám định
- Lãnh đạo đơn vị ký bản kết luận giám định.
- Đóng dấu bản kết luận giám định.

2. Trả kết luận giám định

- Quá trình giám định trong trường hợp không phải làm xét nghiệm cận lâm sàng phải trả kết luận giám định trong vòng 03 ngày từ khi đủ hồ sơ và tiếp nhận giám định. Trường hợp phải hội chẩn hoặc làm các xét nghiệm cận lâm sàng thì trả kết luận giám định trong vòng 09 ngày kể từ ngày giám định trừ trường hợp phát sinh tình tiết mới.

- Trả bản Kết luận giám định, kèm theo vật chứng (nếu có):

+ Trả trực tiếp cho cơ quan trung cầu hoặc người yêu cầu giám định: Có biên bản giao nhận kết quả giám định.

+ Nếu trả theo đường bưu chính phải vào sổ và giao nhận với Văn thư của đơn vị để trả cho cơ quan trung cầu hoặc người yêu cầu giám định.

3. Lưu Hồ sơ giám định

Toàn bộ hồ sơ giám định được thiết lập, lưu tại cơ quan giám định theo quy định chung và quy định của cơ quan giám định.

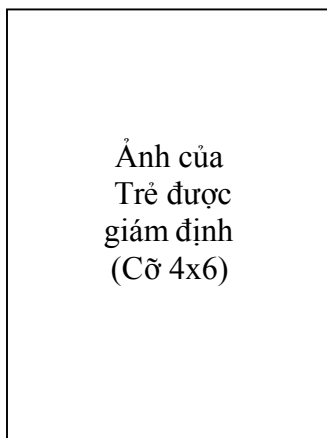
ĐƠN VỊ CHỦ QUẢN.....
CƠ QUAN GIÁM ĐỊNH.....

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

Số.../.../TTTE

....., ngày.....tháng..... năm

**KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH PHÁP Y ĐỐI VỚI TRẺ EM
BỊ HÀNH HẠ, NGƯỢC ĐÁI, ĐÁNH ĐẬP**



Họ và tên:

Năm sinh:

Giới:

Địa chỉ:

Trình độ văn hoá:

Dân tộc:

Tôn giáo:

Xảy ra:

Tại:

Căn cứ Quyết định trung cầu (yêu cầu) giám định pháp y số.../...ngày...tháng.năm..
.....của.....(ghi rõ tên cơ quan trung cầu, người yêu cầu giám định).

Chúng tôi: (ghi rõ họ tên và chức danh của người giám định)

1:.....

2:.....

3:.....

Đã tiến hành giám định cho.....(ghi rõ họ và tên của trẻ được giám định)
vào hồi.....giờ.....phút.....ngày.....tháng.....năm.....tại.....(ghi địa điểm, điều kiện tiến
hành giám định); với sự trợ giúp của.....(ghi rõ họ tên của những người giúp việc
cho giám định viên), có sự tham gia của Người giám hộ:..... (ghi rõ họ tên mối quan hệ với
trẻ em)là.....

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC:

Tóm tắt diễn biến sự việc theo cơ quan điều tra cung cấp hoặc lời khai của người được
giám định, người giám hộ.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU:

Sơ lược lại điểm chính của quá trình điều trị theo hồ sơ bệnh án, các tài liệu của cơ
quan trung cầu giám định hoặc các tài liệu khác có liên quan.

1. Hồ sơ tài liệu gồm: (Liệt kê các hồ sơ của cơ quan trung cầu, yêu cầu giám định cung cấp).

2. Nội dung yêu cầu giám định: (Ghi đầy đủ nội dung yêu cầu giám định của cơ quan trung cầu, người yêu cầu giám định).

3. Nghiên cứu hồ sơ bệnh án, bản kết luận giám định trước, v.v... (nếu có: Ghi thông tin định hướng cho khám và kết luận).

III. PHẦN GIÁM ĐỊNH: (Áp dụng quy trình tương ứng đã được ban hành).

1. Lâm sàng: Nêu rõ các nội dung giám định về lâm sàng đã thực hiện.

a. Khám tổng quát:

- Tinh thần:.....; Thể trạng:.....

- Chiều cao:.....; Cân nặng:.....

- Huyết áp:; Mạch:.....; Nhiệt độ:Nhịp thở.....

- Quần áo:.....

b. Khám bộ phận: (bộ phận nào đã khám ở phần thương tích rồi thì không khám ở đây).

- Đầu:.....

- Mặt:.....

- Cổ:.....

- Ngực:.....

- Bụng:.....

- Lưng:.....

- Tay chân:.....

2. Khám thương tích (đánh giá các bất thường hoặc các dấu vết thương tích)

- Nếu ở phần mềm: Mô tả tỉ mỉ vị trí, hình dáng, màu sắc, kích thước, sự co kéo, vận động, tình trạng cơ, thần kinh, cảm giác...

- Nếu ở xương: Vị trí gãy, kiểu gãy, nứt mẻ, thẳng cong, ngắn dài ảnh hưởng đến chức năng vận động của hệ thống cơ, xương, khớp, thần kinh...

- Nếu là các bộ phận cơ thể khác: Bộ phận cơ thể nào ảnh hưởng đến chức năng ra sao...

3. Khám chuyên khoa:

Ghi kết luận của khám chuyên khoa (nếu có):.....

4. Cận lâm sàng: (do giám định viên chỉ định để phục vụ cho kết luận giám định như: Siêu âm, xét nghiệm dịch âm đạo, tinh dịch, tinh trùng, xét nghiệm HIV, các kỹ thuật, cận lâm sàng cần thiết khác, v.v...).....

5. Kết quả giám định vật chứng, thực nghiệm hoặc hội chẩn (nếu có)

IV. PHẦN KẾT LUẬN:

1 Dấu hiệu chính: (Liệt kê tóm tắt)

- Các dấu vết thu thập được (*khám lâm sàng*) ghi nhận có tổn thương.
- Kết quả khám chuyên khoa
- Kết quả cận lâm sàng.
- Kết quả khác.

2. Kết luận:

- Tình trạng tổn thương trên cơ thể và xếp tỷ lệ tổn thương cơ thể (nếu có) theo Thông tư số 22/2019/TT – BYT ngày 28 tháng 8/2019 của Bộ Y tế.

- Các dấu vết thương tích, cơ chế hình thành thương tích, các bệnh lý lây truyền qua đường tình dục, sự có thai (nếu có).

- Kết luận khác (nếu có)

3. Đề nghị cho trẻ đi giám định pháp y tâm thần (nếu cần thiết).

GIÁM ĐỊNH VIÊN
(*Tất cả giám định viên ký và ghi rõ họ tên*)

THỦ TRƯỞNG
TỔ CHỨC GIÁM ĐỊNH PHÁP Y
(*Ký tên, đóng dấu*)

Ghi chú:

- Riêng phần ảnh của người được giám định pháp y và hình ảnh ghi nhận trong quá trình giám định, nếu in trực tiếp vào bản giám định pháp y thì không phải đóng dấu giáp lai ảnh, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai ảnh.

- Các dấu vết ngoài mô tả tỉ mỉ về bờ mép màu sắc, những tổn thương có điều kiện đặt thước đo thì phải có thước tỷ lệ đi kèm khi chụp ảnh.

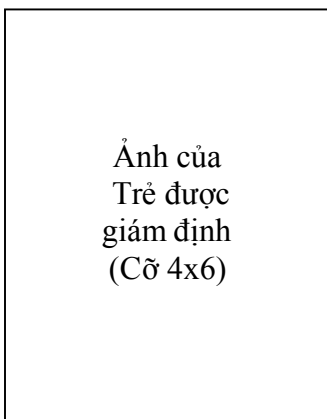
ĐƠN VỊ CHỦ QUẢN.....
CƠ QUAN GIÁM ĐỊNH.....

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

Số.../.../TTTE

....., ngày.....tháng..... năm

**KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH PHÁP Y LẠI LẦN II ĐỐI VỚI TRẺ EM
BỊ HÀNH HẠ, NGƯỜC ĐÁI, ĐÁNH ĐẬP**



Họ và tên:

Năm sinh:

Giới:

Địa chỉ:

Trình độ văn hoá:

Dân tộc:

Tôn giáo:

Xảy ra:

Tại:

Căn cứ Quyết định thành lập Hội đồng giám định lại lần II của Bộ trưởng Bộ Y tế số...../....., ngày.....tháng.....năm.....

Chúng tôi: *(ghi rõ họ tên và chức danh của người giám định)*

1:.....

2:.....

3:.....

.....

Đã tiến hành giám định cho.....*(ghi rõ họ và tên của người được giám định)* vào hồi.....giờ.....phút.....ngày.....tháng.....năm.....tại*(ghi địa điểm, điều kiện tiến hành giám định)*; với sự trợ giúp của*(ghi rõ họ tên của những người giúp việc cho giám định viên)*, có sự tham gia của Người giám hộ:..... *(ghi rõ họ tên mối quan hệ với trẻ em)*là.....

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC:

Tóm tắt diễn biến sự việc theo cơ quan điều tra cung cấp hoặc lời khai của người được giám định, người giám hộ.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU:

Sơ lược lại điểm chính của quá trình điều trị theo hồ sơ bệnh án, các tài liệu của cơ quan trung cầu giám định hoặc các tài liệu khác có liên quan.

1. Hồ sơ tài liệu gồm: (Liệt kê các hồ sơ của cơ quan trung cầu, yêu cầu giám định cung cấp).

2. Nội dung yêu cầu giám định: (Ghi đầy đủ nội dung yêu cầu giám định của cơ quan trung cầu, người yêu cầu giám định).

3. Nghiên cứu hồ sơ bệnh án, bản kết luận giám định trước, v.v... (nếu có: Ghi thông tin định hướng cho khám và kết luận).

III. PHẦN GIÁM ĐỊNH: (Áp dụng quy trình tương ứng đã được ban hành).

1. Lâm sàng: Nêu rõ các nội dung giám định về lâm sàng đã thực hiện.

a. Tổng quát:

- *Tinh thần*:.....; *Thể trạng*:.....

- *Chiều cao*:.....; *Cân nặng*:.....

- *Huyết áp*:; *Mạch*:.....; *Nhiệt độ*:

- *Quần áo*:.....

b. Khám bộ phận: (nếu bộ phận nào khám ở phần thương tích thì không khám ở đây).

- *Đầu*:

- *Mắt*:.....

- *Cổ*:.....

- *Ngực*:.....

- *Bụng*:.....

- *Lưng*:.....

- *Tay chân*:

2. Khám thương tích (đánh giá các bất thường hoặc các dấu vết thương tích)

- Nếu ở phần mềm: Mô tả tỉ mỉ vị trí, hình dáng, kích thước, sự co kéo, vận động, tình trạng cơ, thần kinh, cảm giác... - Nếu ở xương: Vị trí gãy, kiểu gãy, nứt mẻ, thẳng cong, ngắn dài ảnh hưởng đến chức năng vận động của hệ thống cơ, xương, khớp, thần kinh... - Nếu là các bộ phận cơ thể khác: Bộ phận cơ thể nào ảnh hưởng đến chức năng ra sao...

3. Khám chuyên khoa:

Ghi kết luận của khám chuyên khoa (nếu có):.....

4. Cận lâm sàng: (do giám định viên chỉ định để phục vụ cho kết luận giám định như: Siêu âm, Xquang, MRI, xét nghiệm dịch âm đạo, tinh dịch, tinh trùng, xét nghiệm HIV, các kỹ thuật, cận lâm sàng cần thiết khác, v.v...)

5. Kết quả giám định vật chứng, thực nghiệm hoặc hội chẩn (nếu có)

IV. PHẦN KẾT LUẬN:

1. Dấu hiệu chính: (Liệt kê tóm tắt)

- Các dấu vết thu thập được (*khám lâm sàng*) ghi nhận có tổn thương.
 - Kết quả khám chuyên khoa
 - Kết quả cận lâm sàng.
 - Kết quả khác.

2. Kết luận:

- Tình trạng tổn thương trên cơ thể và xếp tỷ lệ tổn thương cơ thể (nếu có) theo Thông tư số 22/2019/TT – BYT ngày 28 tháng 8/2019 của Bộ Y tế.

- Các dấu vết thương tích, cơ chế hình thành thương tích, các bệnh lý lây truyền qua đường tình dục, sự có thai (nếu có).

- Kết luận khác (nếu có)

3. Đề nghị cho trẻ đi giám định pháp y tâm thần (nếu cần thiết).

GIÁM ĐỊNH VIÊN

(Tất cả giám định viên ký và ghi rõ họ tên)

CHỦ TỊCH HỘI ĐỒNG

(Ký, ghi rõ họ tên)

BỘ Y TẾ

**Xác nhận tư cách pháp lý
của Hội đồng giám định lại lần II**

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**

Ghi chú:

- Riêng phần ảnh của người được giám định pháp y và hình ảnh ghi nhận trong quá trình giám định, nếu in trực tiếp vào bản giám định pháp y thì không phải đóng dấu giáp lai ảnh, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai ảnh.

- Các dấu vết ngoài mô tả tỉ mỉ về bờ mép màu sắc, những tổn thương có điều kiện đặt thước đo thì phải có thước tỷ lệ đi kèm khi chụp ảnh.

