

Mục lục

Phần I Quy trình Giám định pháp y	4
Giám định thương tích vùng sọ não.....	6
Giám định thương tích cơ quan thị giác	9
Giám định thương tích cơ quan tai mũi họng.....	12
Giám định thương tích cơ quan răng hàm mặt	15
Giám định thương tích vùng ngực phổi.....	18
Giám định thương tích vùng bụng.....	21
Giám định thương tích cơ quan tiết niệu sinh dục.....	24
Giám định thương tích vùng cột sống	28
Giám định thương tích vùng tứ chi.....	32
Giám định thương tích vết thương phần mềm.....	36
Giám định sự có thai	39
Giám định phụ nữ đã sinh con hoặc phá thai	42
Giám định xác định độ tuổi	45
Giám định xác định giới tính	48
Giám định người bị ngược đãi.....	51
Giám định xâm hại tình dục.....	55
Giám định nghi can hiếp dâm.....	59
Giám định khả năng tình dục nam.....	63
Giám định giả thương	67
Giám định giả bệnh.....	70
Giám định pháp y tổn hại sức khỏe do trúng độc.....	73
Giám định pháp y tổn hại sức khỏe do ngạt cơ học.....	76
Giám định pháp y tổn hại sức khỏe do điện	80
Giám định pháp y tổn hại sức khỏe do bị sét đánh.....	84
Giám định pháp y tổn hại sức khỏe qua hồ sơ.....	88
Giám định pháp y tai biến trong điều trị.....	91
Giám định pháp y về hung khí.....	94
Giám định sức khỏe chấp hành án.....	97
Sơ đồ quy trình chung các bước giám định tử thi.....	100
Giám định pháp y nhận dạng tử thi	101
Giám định pháp y xác định thời gian chết.....	104
Các trường hợp chết do vật sắc nhọn.....	107
Các trường hợp chết do vật tày.....	111
Các trường hợp chết do hỏa khí.....	115
Các trường hợp chết do ngạt cơ học	119
Các trường hợp chết do ngộ độc	124
Các trường hợp chết do oxid carbon.....	127
Các trường hợp chết do điện giật.....	130
Giám định pháp y tử thi các trường hợp đột tử	134
Giám định pháp y tử thi các trường hợp chết cháy	137
Giám định pháp y các trường hợp chết do nhiệt độ cao	140

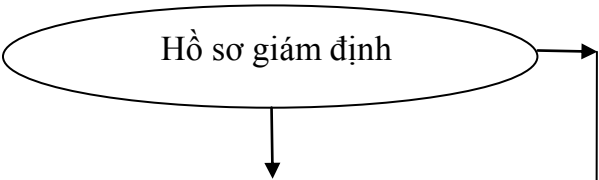
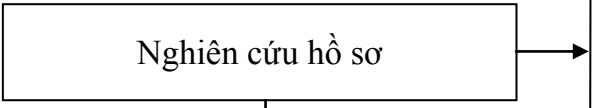
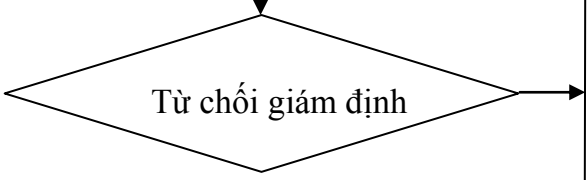
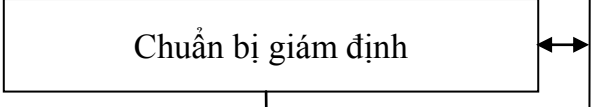
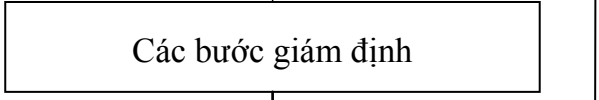
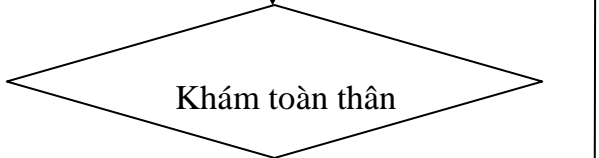
Giám định pháp y các trường hợp chết do nhiệt độ thấp.....	143
Các trường hợp tai nạn giao thông đường bộ	146
Các trường hợp tai nạn giao thông đường sắt.....	149
Các trường hợp tai nạn giao thông đường thủy	153
Các trường hợp tai nạn máy bay	156
Giám định độ tuổi trên xương.....	159
Giám định hài cốt.....	162
Giám định pháp y phá thai phạm pháp	165
Giám định pháp y tử thi trẻ sơ sinh	168
Giám định pháp y tử thi trong sản khoa	172
Giám định nguyên nhân chết qua hồ sơ.....	175
Giám định pháp y tử thi khai quật	178
Khai quật trong pháp y.....	181
Bảo vệ bản kết luận giám định pháp y tại phiên tòa.....	184
Phần II Quy trình Giám định hóa pháp	186
Xử lý mẫu để giám định hóa pháp	187
Alcaloid cây lá ngón trong phủ tạng và tang vật	194
Alcaloid cây mã tiền trong phủ tạng và tang vật	197
Alcaloid cây thuốc phiện trong phủ tạng và tang vật	200
Giám định arsen trong phủ tạng và tang vật	204
Giám định bassa trong phủ tạng và tang vật.....	207
Giám định cyanid trong máu và tang vật.....	210
Giám định cypermetrin trong phủ tạng và tang vật	212
Giám định ddt trong phủ tạng và tang vật	215
Giám định ddvp trong phủ tạng và tang vật	218
Giám định dipterex trong phủ tạng và tang vật	221
Giám định ethanol trong máu	224
Giám định gardenal trong phủ tạng và tang vật.....	226
Giám định ketamin trong dịch sinh học.....	229
Giám định malathion trong phủ tạng và tang vật	232
Giám định methanol trong máu	235
Giám định mipcin trong phủ tạng và tang vật	237
Giám định methamphetamin trong dịch sinh học.....	240
Giám định morphin trong dịch sinh học	243
Giám định monitor trong phủ tạng và tang vật.....	246
Giám định parathion trong phủ tạng và tang vật	249
Giám định rivotril trong phủ tạng và tang vật	253
Giám định rotundin trong phủ tạng và tang vật.....	256
Giám định seduxen trong phủ tạng và tang vật	259
Giám định stilnox trong phủ tạng và tang vật	262
Giám định sofit trong phủ tạng và tang vật	265
Giám định tranxen trong phủ tạng và tang vật	268
Giám định 666 trong phủ tạng và tang vật	271
Giám định wofatox trong phủ tạng và tang vật	274
Phần III Quy trình Giám định ADN	278

Giám định ADN đối với mẫu máu.....	279
Giám định ADN đối với lông, tóc	285
Giám định ADN đối với móng tay, móng chân.....	290
Giám định ADN đối với tế bào niêm mạc miệng.....	296
Giám định ADN đối với mẫu mô	302
Giám định ADN đối với đầu mẫu thuốc lá.....	307
Giám định ADN đối với tinh dịch	312
Giám định ADN đối với mẫu xương tươi.....	317
Giám định ADN đối với các dấu vết sinh học.....	323
Giám định ADN ti thể.....	329
Biểu mẫu sử dụng trong Giám định pháp y	336
Mẫu số 1a.....	336
Mẫu số 1b.....	339
Mẫu số 2a.....	342
Mẫu số 2b.....	345
Mẫu số 3a.....	348
Mẫu số 3b.....	351
Mẫu số 4a.....	354
Mẫu số 4b.....	357
Mẫu số 5a.....	360
Mẫu số 5b.....	363
Mẫu số 6a.....	366
Mẫu số 6b.....	368
Mẫu số 7a.....	370
Mẫu số 7b.....	373
Mẫu số 8a.....	376
Mẫu số 8b.....	378
Mẫu số 9a.....	380
Mẫu số 9b.....	382
Mẫu số 10.....	384
Mẫu số 11.....	386
Mẫu số 12.....	388

QUY TRÌNH GIÁM ĐỊNH PHÁP Y

(Kèm theo Thông tư số 47/2013/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2013 của Bộ Y tế)

**PHẦN I
QUY TRÌNH GIÁM ĐỊNH PHÁP Y****SƠ ĐỒ QUY TRÌNH CHUNG CÁC BƯỚC
GIÁM ĐỊNH TỔN THƯƠNG CƠ THỂ**

Trách nhiệm thực hiện	Trình tự thực hiện	Mô tả, biểu mẫu thực hiện
Cơ quan trung cầu giám định; Cá nhân tổ chức yêu cầu giám định		Mục II
Khoa giám định		Mục III
Cơ quan giám định		Mục IV
Thủ trưởng cơ quan giám định		Mục V
Giám định viên		Mục VI
Giám định viên, cơ quan trung cầu		Mục VII

Giám định viên	↓ <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Khám chuyên khoa</div>	Mục VIII
Giám định viên, cơ quan trung cầu	↓ <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Kỹ thuật cận lâm sàng</div> ↓	Mục IX
Giám định viên	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%; transform: rotate(45deg); margin: 0 auto;"></div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Chụp ảnh và làm bản ảnh</div>	Mục X
Giám định viên	↓ <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Xếp tỷ lệ tổn thương cơ thể.</div>	Mục XI
Giám định viên (có xác nhận của cơ quan giám định)	↓ <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%; transform: rotate(45deg); margin: 0 auto;"></div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Kết luận giám định</div> →	Mục XII

GIÁM ĐỊNH THƯƠNG TÍCH VÙNG SỌ NÃO

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ giám định

Nhận hồ sơ từ người trưng cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Bản sao hợp pháp tất cả hồ sơ bệnh án liên quan đến thương tích cần giám định.
- Các hồ sơ về y tế có liên quan giám định pháp y.
- Biên bản lời khai của bị hại, nghi can, nhân chứng.

III. Nghiên cứu hồ sơ

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.
- Năng lực chuyên môn, phương tiện, thời gian, cán bộ, nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định, vấn đề cần đề xuất.

IV. Từ chối giám định

- Không đầy đủ hồ sơ, hồ sơ không mang tính pháp lý.
- Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
- Nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định vượt quá giới hạn 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 đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ:
 - + Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do.
 - + Làm thủ tục giao người được giám định theo quy định.
 - + Trả toàn bộ hồ sơ cho cơ quan trưng cầu.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

a) Giám định thường quy: Giám định viên: 02 người; Người giúp việc: 02 người.

b) Giám định lại lần thứ nhất: Ngoài số người tham gia giám định được quy định tại điểm a, bổ sung thêm 01 giám định viên và 01 người giúp việc.

c) Giám định lại lần thứ hai: Ngoài số giám định viên theo Quyết định thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai của Bộ trưởng Bộ Y tế, bổ sung thêm 03 người giúp việc.

d) Trường hợp giám định phải hội chẩn: Ngoài số giám định viên và số người giúp việc được quy định tại điểm a, điểm b hoặc điểm c nêu trên, bổ sung thêm chuyên gia được mời dự hội chẩn, số chuyên gia được mời dự hội chẩn tối đa không quá 07 người cho một trường hợp giám định.

2. Phương tiện

- Găng tay vô trùng.
 - Gạc vô trùng.
 - Cồn sát trùng.
 - Bông thấm nước vô trùng.
 - Ống nghe, bộ đo huyết áp, búa gõ phản xạ.
 - Cân, thước đo chiều cao, thước dây, thước tỷ lệ.
 - Dụng cụ khám cảm giác.
 - Dụng cụ khám mắt.
 - Dụng cụ khám tai mũi họng.
 - Máy chụp ảnh, máy quay phim.
 - Đèn rọi để chụp ảnh.
 - Đèn đọc phim X-quang.
3. Tiếp xúc cán bộ cơ quan trung cầu đưa người đến giám định
- Nhận người được giám định.
 - Phối hợp trong giám định.
 - Khám chuyên khoa, làm các kỹ thuật kỹ thuật cận lâm sàng.
 - Bảo đảm an ninh cho người giám định và người được giám định.
4. Tiếp xúc người được giám định và gia đình người được giám định
- Kiểm tra nhân thân người được giám định và hồ sơ giám định.
 - Giải thích cho người được giám định biết các bước giám định.
 - Đề nghị người được giám định phối hợp.
 - Đề nghị gia đình người được giám định phối hợp.

VI. Các bước giám định

1. Tổng quát

- Ghi lời trình bày của người được giám định.
- Tinh thần kinh: Tỉnh, mê, lú lẫn, thái độ tiếp xúc.
- Thể trạng: Chiều cao, cân nặng, béo, trung bình, gầy.
- Mạch, huyết áp, thân nhiệt.

2. Khám thương tích

a) Khám sẹo, vết thương phần mềm (Theo quy trình giám định thương tích vết thương phần mềm).

b) Khám tổn thương

- Vị trí tổn thương,
- Vị trí, số lượng, kích thước sẹo.
- Hộp sọ biến dạng, nứt, lún, mẻ...
- Khuyết sọ, vị trí, kích thước, đáy chỗ khuyết...
- Não tụ máu, nhũn não, dị vật.
- Thảm mỹ.
- Theo quy trình khám thần kinh:
- + Cảm giác, vận động trương lực cơ.

- + Phản xạ.
- + Dây sọ thân kinh sọ não.
- + Dinh dưỡng, cơ tròn.
- + Thân kinh thực vật.
- + Ngôn ngữ.

VII. Khám toàn thân

Đầu, mặt, cổ, ngực, lưng, sinh dục theo thường quy.

VIII. Khám chuyên khoa

- Giám định viên cho chỉ định.
- Cơ quan trung cầu đưa đi khám và lấy kết quả giao cho cơ quan giám định.

IX. Các kỹ thuật cận lâm sàng

Tùy vào sự cần thiết mà làm các kỹ thuật cận lâm sàng để chẩn đoán và loại trừ:

- X-quang sọ thẳng, nghiêng.
- Chụp cộng hưởng từ, chụp cắt lớp vi tính.
- Ghi điện não đồ.
- Ghi điện thân kinh cơ.
- Đo thị lực.
- Đo thính lực.
- Siêu âm Doppler xuyên sọ.

X. Chụp ảnh và làm bản ảnh

- Chụp ảnh các phim chụp sọ, khuyết sọ, nứt sọ, máu tụ...
- Chụp ảnh các biến dạng chi.
- Chụp ảnh các vết sẹo, vết loét.
- Làm bản ảnh.
- Tùy theo tính chất, vị trí mà đặt thước tỉ lệ khi chụp ảnh.

XI. Xếp tỷ lệ tổn thương cơ thể

- Kết quả khám lâm sàng.
- Kết quả kỹ thuật cận lâm sàng.
- Nghề nghiệp, tuổi, tình trạng hôn nhân, con cái.
- Dựa vào bản tỉ lệ tổn thương cơ thể hiện hành.

XII. Kết luận giám định

Kết luận giám định pháp y theo mẫu số 1a hoặc 1b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH THƯỜNG TÍCH CƠ QUAN THỊ GIÁC

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ giám định

Nhận hồ sơ từ người trưng cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Bản sao hợp pháp tất cả hồ sơ bệnh án liên quan đến thương tích cần giám định.
- Các hồ sơ về y tế có liên quan giám định pháp y.
- Biên bản lời khai của bị hại, nghi can, nhân chứng.

III. Nghiên cứu hồ sơ

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.
- Năng lực chuyên môn, phương tiện, thời gian, cán bộ, nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định, vấn đề cần đề xuất.

IV. Từ chối giám định

- Không đầy đủ hồ sơ, hồ sơ không mang tính pháp lý.
- Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
- Nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định vượt quá giới hạn 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 đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ:
 - + Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do.
 - + Làm thủ tục giao người được giám định theo quy định.
 - + Trả toàn bộ hồ sơ cho cơ quan trưng cầu.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

- a) Giám định thường quy: Giám định viên: 02 người; Người giúp việc: 02 người.
- b) Giám định lại lần thứ nhất: Ngoài số người tham gia giám định được quy định tại điểm a, bổ sung thêm 01 giám định viên và 01 người giúp việc.
- c) Giám định lại lần thứ hai: Ngoài số giám định viên theo Quyết định thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai của Bộ trưởng Bộ Y tế, bổ sung thêm 03 người giúp việc.

d) Trường hợp giám định phải hội chẩn: Ngoài số giám định viên và số người giúp việc được quy định tại điểm a, điểm b hoặc điểm c nêu trên, bổ sung thêm chuyên gia được mời dự hội chẩn, số chuyên gia được mời dự hội chẩn tối đa không quá 07 người cho một trường hợp giám định.

2. Phương tiện

- Găng tay vô trùng.
- Gạc vô trùng.
- Cồn sát trùng.
- Bông thấm nước vô trùng.
- Ống nghe, máy đo huyết áp, búa gõ phản xạ.
- Cân, thước đo chiều cao, thước dây, thước tỷ lệ.
- Bộ khám mắt.
- Bảng chữ thử thị lực.
- Máy chụp ảnh, máy quay phim.
- Đèn rọi để chụp ảnh.
- Đèn đọc phim X-quang.

3. Tiếp xúc cán bộ cơ quan trung cầu đưa người đến giám định

- Nhận người được giám định.
- Phối hợp trong giám định.
- Khám chuyên khoa, làm các kỹ thuật cận lâm sàng.
- Bảo đảm an ninh cho người giám định và người được giám định.

4. Tiếp xúc người được giám định

- Kiểm tra nhân thân người giám định và hồ sơ giám định.
- Giải thích cho người được giám định biết các bước giám định.
- Đề nghị người được giám định phối hợp.
- Đề nghị gia đình người được giám định phối hợp.

VI. Các bước giám định

1. Tổng quát

- Ghi lời trình bày của người được giám định
- Tinh thần kinh: Tỉnh, mê, lú lẫn, thái độ tiếp xúc.
- Thể trạng: Chiều cao, cân nặng, béo, trung bình, gầy.
- Mạch, huyết áp, thân nhiệt.

2. Khám thương tích

a) Khám sẹo, vết thương phần mềm (Theo quy trình giám định thương tích vết thương phần mềm).

b) Khám tổn thương

- Mi mắt.
- Tình trạng nhắm mắt, mở mắt.
- Thị lực.
- Lệ đạo, giác mạc, kết mạc mắt.
- Múc nhãn cầu.
- Mắt giả.

VII. Khám toàn thân

Đầu, mặt, cổ, ngực, lưng, sinh dục theo thường quy.

VIII. Khám chuyên khoa

- Giám định viên cho chỉ định.
- Cơ quan trung cầu đưa đi khám và lấy kết quả giao cho cơ quan giám định.

IX. Các kỹ thuật cận lâm sàng

Tùy vào sự cần thiết mà làm các kỹ thuật cận lâm sàng để chẩn đoán và loại trừ:

- Đo thị lực.
- Siêu âm mắt, đo nhãn áp.
- Soi đáy mắt, kiểm tra hoàng điểm, gai thị.
- Chụp cắt lớp vi tính.

X. Chụp ảnh và làm bản ảnh

- Chụp ảnh chân dung.
- Chụp ảnh các phim X-quang chụp ổ gãy xương hóc mắt.
- Chụp ảnh các biến dạng ảnh hưởng đến thẩm mỹ.
- Chụp ảnh các sẹo:
 - + Làm bản ảnh.
 - + Tùy theo tính chất, vị trí mà đặt thước tỉ lệ khi chụp ảnh.

XI. Xếp tỷ lệ tổn thương cơ thể

- Kết quả khám lâm sàng.
- Kết quả kỹ thuật cận lâm sàng.
- Nghề nghiệp, tuổi, tình trạng hôn nhân, con cái.
- Dựa vào bản tỉ lệ tổn thương cơ thể hiện hành.

XII. Kết luận giám định

Kết luận giám định pháp y theo mẫu số 1a hoặc 1b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH THƯỜNG TÍCH CƠ QUAN TẠI MŨI HỌNG

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ giám định

Nhận hồ sơ từ người trưng cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Bản sao hợp pháp tất cả hồ sơ bệnh án liên quan đến thương tích cần giám định.
- Các hồ sơ về y tế có liên quan giám định pháp y.
- Biên bản lời khai của bị hại, nghi can, nhân chứng.

III. Nghiên cứu hồ sơ

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.
- Năng lực chuyên môn, phương tiện, thời gian, cán bộ, nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định, vấn đề cần đề xuất.

IV. Từ chối giám định

- Không đầy đủ hồ sơ, hồ sơ không mang tính pháp lý.
- Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
- Nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định vượt quá giới hạn 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 đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ:
 - + Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do.
 - + Làm thủ tục giao người được giám định theo quy định.
 - + Trả toàn bộ hồ sơ cho cơ quan trưng cầu.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

a) Giám định thường quy: Giám định viên: 02 người; Người giúp việc: 02 người.

b) Giám định lại lần thứ nhất: Ngoài số người tham gia giám định được quy định tại điểm a, bổ sung thêm 01 giám định viên và 01 người giúp việc.

c) Giám định lại lần thứ hai: Ngoài số giám định viên theo Quyết định thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai của Bộ trưởng Bộ Y tế, bổ sung thêm 03 người giúp việc.

d) Trường hợp giám định phải hội chẩn: Ngoài số giám định viên và số người giúp việc được quy định tại điểm a, điểm b hoặc điểm c nêu trên, bổ sung thêm chuyên gia được mời dự hội chẩn, số chuyên gia được mời dự hội chẩn tối đa không quá 07 người cho một trường hợp giám định.

2. Phương tiện

- Găng tay vô trùng.
 - Gạc vô trùng.
 - Cồn sát trùng.
 - Bông thấm nước vô trùng.
 - Ống nghe, bộ đo huyết áp, búa gõ phản xạ.
 - Cân, thước đo chiều cao, thước dây, thước tỷ lệ.
 - Bộ khám tai mũi họng.
 - Máy chụp ảnh, máy quay phim.
 - Đèn rọi để chụp ảnh.
 - Đèn đọc phim X-quang.
3. Tiếp xúc cán bộ cơ quan trung cầu đưa người đến giám định
- Nhận người được giám định.
 - Phối hợp trong giám định.
 - Khám chuyên khoa, làm các kỹ thuật cận lâm sàng.
 - Bảo đảm an ninh cho người giám định và người được giám định.
4. Tiếp xúc người được giám định
- Kiểm tra người được giám định và hồ sơ giám định.
 - Giải thích cho người được giám định biết các bước giám định.
 - Đề nghị người được giám định phối hợp.
 - Đề nghị gia đình người được giám định phối hợp.

VI. Các bước giám định

1. Tổng quát

- Ghi lời trình bày của người được giám định
- Tinh thần kinh: Tỉnh, mê, lú lẫn, thái độ tiếp xúc.
- Thể trạng: Chiều cao, cân nặng, béo, trung bình, gầy.
- Mạch, huyết áp, thân nhiệt.

2. Khám thương tích

a) Khám sẹo, vết thương phần mềm (Theo quy trình giám định thương tích vết thương phần mềm).

b) Khám tổn thương

- Tổn thương tai:
 - + Vành tai, tính chất tổn thương.
 - + Ống tai ngoài: Chít hẹp, viêm.
 - + Màng nhĩ: Tổn thương, sẹo, thủng.
 - + Tai trong.
 - + Tình trạng thính lực.
- Tổn thương mũi:
 - + Sống mũi, cánh mũi, chít hẹp, tình trạng thở, ngửi.
 - + Xoang: Vỡ xoang, sụp xoang, viêm xoang.
- Tổn thương họng:

- + Phát âm, các tổn thương khác.
- Tổn thương thanh khí quản:
- + Phát âm, hô hấp.

VII. Khám toàn thân

Đầu, mặt, cổ, ngực, lưng, sinh dục theo thường quy.

VIII. Khám chuyên khoa

- Giám định viên cho chỉ định.
- Cơ quan trung cầu đưa đi khám và lấy kết quả giao cho cơ quan giám định.

IX. Các kỹ thuật cận lâm sàng

Tùy vào sự cần thiết mà làm các kỹ thuật cận lâm sàng để chẩn đoán và loại trừ:

- X-quang.
- Nội soi.
- Đo thính lực.
- Chụp cắt lớp vi tính.

X. Chụp ảnh và làm bản ảnh

- Chụp ảnh chân dung.
- Chụp ảnh các biến dạng ảnh hưởng đến thẩm mỹ.
- Chụp ảnh các sẹo:
- + Làm bản ảnh.
- + Tùy theo tính chất, vị trí mà đặt thước tỉ lệ khi chụp ảnh.

XI. Xếp tỷ lệ tổn thương cơ thể

- Kết quả khám lâm sàng.
- Kết quả kỹ thuật cận lâm sàng.
- Nghề nghiệp, tuổi, tình trạng hôn nhân, con cái.
- Dựa vào bản tỉ lệ tổn thương cơ thể hiện hành.

XII. Kết luận giám định

Kết luận giám định pháp y theo mẫu số 1a hoặc 1b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH THƯỜNG TÍCH CƠ QUAN RĂNG HÀM MẶT

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ giám định

Nhận hồ sơ từ người trưng cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Bản sao hợp pháp tất cả hồ sơ bệnh án liên quan đến thương tích cần giám định.
- Các hồ sơ về y tế có liên quan giám định pháp y.
- Biên bản lời khai của bị hại, nghi can, nhân chứng.

III. Nghiên cứu hồ sơ

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.
- Năng lực chuyên môn, phương tiện, thời gian, cán bộ, nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định, vấn đề cần đề xuất.

IV. Từ chối giám định

- Không đầy đủ hồ sơ, hồ sơ không mang tính pháp lý.
- Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
- Nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định vượt quá giới hạn 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 đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ:
 - + Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do.
 - + Làm thủ tục giao người được giám định theo quy định.
 - + Trả toàn bộ hồ sơ cho cơ quan trưng cầu.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

a) Giám định thường quy: Giám định viên: 02 người; Người giúp việc: 02 người.

b) Giám định lại lần thứ nhất: Ngoài số người tham gia giám định được quy định tại điểm a, bổ sung thêm 01 giám định viên và 01 người giúp việc.

c) Giám định lại lần thứ hai: Ngoài số giám định viên theo Quyết định thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai của Bộ trưởng Bộ Y tế, bổ sung thêm 03 người giúp việc.

d) Trường hợp giám định phải hội chẩn: Ngoài số giám định viên và số người giúp việc được quy định tại điểm a, điểm b hoặc điểm c nêu trên, bổ sung thêm chuyên gia được mời dự hội chẩn, số chuyên gia được mời dự hội chẩn tối đa không quá 07 người cho một trường hợp giám định.

2. Phương tiện

- Găng tay vô trùng.
 - Gạc vô trùng.
 - Cồn sát trùng.
 - Bông thấm nước vô trùng.
 - Ống nghe, bộ đo huyết áp, búa gõ phản xạ.
 - Cân, thước đo chiều cao, thước dây, thước tỷ lệ.
 - Dụng cụ khám răng hàm mặt.
 - Máy chụp ảnh, máy quay phim.
 - Đèn rọi để chụp ảnh.
 - Đèn đọc phim X-quang.
3. Tiếp xúc cán bộ cơ quan trung cầu đưa người đến giám định
- Nhận người được giám định.
 - Phối hợp trong giám định.
 - Khám chuyên khoa, làm các kỹ thuật cận lâm sàng.
 - Bảo đảm an ninh cho người giám định và người được giám định.
4. Tiếp xúc người được giám định
- Kiểm tra người được giám định và hồ sơ giám định.
 - Giải thích cho người được giám định biết các bước giám định.
 - Đề nghị người được giám định phối hợp.
 - Đề nghị gia đình người được giám định phối hợp.

VI. Các bước giám định

1. Tổng quát

- Ghi lời trình bày của người được giám định
- Tinh thần kinh: Tỉnh, mê, lú lẫn, thái độ tiếp xúc.
- Thể trạng: Chiều cao, cân nặng, béo, trung bình, gầy.
- Mạch, huyết áp, thân nhiệt.

2. Khám thương tích

a) Khám sẹo, vết thương phần mềm (Theo quy trình giám định thương tích vết thương phần mềm)

b) Khám tổn thương

- Tổn thương mặt làm biến dạng.
- Hàm: Vị trí tổn thương xương hàm, sự cứng khớp, khớp giả, lệch khớp cắn, trật khớp, gãy xương, viêm xương sau gãy, há miệng hạn chế.
- Răng bị mất, số lượng, vị trí, tình trạng lắp răng giả, tình trạng lợi.
- Tổn thương lưỡi, ảnh hưởng đến ăn uống, phát âm.

VII. Khám toàn thân

Đầu, mặt, cổ, ngực, lưng, sinh dục theo thường quy.

VIII. Khám chuyên khoa

- Giám định viên cho chỉ định.
- Cơ quan trung cầu đưa đi khám và lấy kết quả giao cho cơ quan giám định.

IX. Các kỹ thuật cận lâm sàng

Tùy vào sự cần thiết mà làm các kỹ thuật cận lâm sàng để chẩn đoán và loại trừ:

- X-quang.
- Chụp cắt lớp vi tính.

X. Chụp ảnh và làm bản ảnh

- Chụp ảnh chân dung.
- Chụp ảnh các tổn thương, biến dạng.
- + Làm bản ảnh.
- + Tùy theo tính chất, vị trí mà đặt thước tỉ lệ khi chụp ảnh.

XI. Xếp tỷ lệ tổn thương cơ thể

- Kết quả khám lâm sàng.
- Kết quả kỹ thuật cận lâm sàng.
- Nghề nghiệp, tuổi, tình trạng hôn nhân, con cái.
- Dựa vào bản tỉ lệ tổn thương cơ thể hiện hành.

XII. Kết luận giám định

Kết luận giám định pháp y theo mẫu số 1a hoặc 1b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH THƯỜNG TÍCH VÙNG NGỰC PHỔI

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ giám định

Nhận hồ sơ từ người trung cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định.
- Bản sao hợp pháp tất cả hồ sơ bệnh án liên quan đến thương tích cần giám định
- Các hồ sơ về y tế có liên quan giám định pháp y.
- Biên bản lời khai của bị hại, nghi can, nhân chứng.

III. Nghiên cứu hồ sơ

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trung cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.
- Năng lực chuyên môn, phương tiện, thời gian, cán bộ, nội dung trung cầu, yêu cầu giám định, vấn đề cần đề xuất.

IV. Từ chối giám định

- Không đầy đủ hồ sơ, hồ sơ không mang tính pháp lý.
- Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
- Nội dung trung cầu, yêu cầu giám định vượt quá giới hạn 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 đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ:
 - + Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do.
 - + Làm thủ tục giao người được giám định theo quy định.
 - + Trả toàn bộ hồ sơ cho cơ quan trung cầu.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

a) Giám định thường quy: Giám định viên: 02 người; Người giúp việc: 02 người.

b) Giám định lại lần thứ nhất: Ngoài số người tham gia giám định được quy định tại điểm a, bổ sung thêm 01 giám định viên và 01 người giúp việc.

c) Giám định lại lần thứ hai: Ngoài số giám định viên theo Quyết định thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai của Bộ trưởng Bộ Y tế, bổ sung thêm 03 người giúp việc.

d) Trường hợp giám định phải hội chẩn: Ngoài số giám định viên và số người giúp việc được quy định tại điểm a, điểm b hoặc điểm c nêu trên, bổ sung thêm chuyên gia được mời dự hội chẩn, số chuyên gia được mời dự hội chẩn tối đa không quá 07 người cho một trường hợp giám định.

2. Phương tiện

- Găng tay vô trùng.
 - Gạc vô trùng.
 - Cồn sát trùng.
 - Bông thấm nước vô trùng.
 - Ống nghe, bộ đo huyết áp, búa gõ phản xạ.
 - Cân, thước đo chiều cao, thước dây, thước tỷ lệ.
 - Máy chụp ảnh, máy quay phim.
 - Đèn rọi để chụp ảnh.
 - Đèn đọc phim X-quang.
3. Tiếp xúc cán bộ cơ quan trung cầu đưa người đến giám định
- Nhận người được giám định.
 - Phối hợp trong giám định.
 - Khám chuyên khoa, làm các kỹ thuật cận lâm sàng.
 - Bảo đảm an ninh cho người giám định và người được giám định.
4. Tiếp xúc người được giám định
- Kiểm tra người được giám định và hồ sơ giám định.
 - Giải thích cho người được giám định biết các bước giám định.
 - Đề nghị người được giám định phối hợp.
 - Đề nghị gia đình người được giám định phối hợp.

VI. Các bước giám định

1. Tổng quát

- Ghi lời trình bày của người được giám định.
- Tinh thần kinh: Tỉnh, mê, lú lẫn, thái độ tiếp xúc.
- Thể trạng: Chiều cao, cân nặng, béo, trung bình, gầy.
- Mạch, huyết áp, thân nhiệt.

2. Khám thương tích

a) Khám sẹo, vết thương phần mềm (Theo quy trình giám định thương tích vết thương phần mềm).

b) Khám tổn thương

- Xương lồng ngực
- + Hình dạng lồng ngực.
- + Kiểu thở.
- + Số lần thở.
- + Vị trí tổn thương.
- + Xác định xương bị tổn thương.
- + Tính chất tổn thương.
- Phổi, màng phổi
- + Trần dịch màng phổi.
- + Dây dính màng phổi.
- + Tổn thương nhu mô phổi, xẹp phổi, chít hẹp khí phế quản.

- + Dị vật trong nhu mô phổi.
- + Cắt phổi.
- Tim, mạch máu
- + Nhịp tim.
- + Tổn thương van tim.
- + Cơ tim.
- + Dày dính màng tim.
- + Dị vật, tổn thương động mạch.
- + Đánh giá mức độ của các tổn thương.
- Cơ hoành: tổn thương.

VII. Khám toàn thân

Đầu, mặt, cổ, lưng, sinh dục theo thường quy.

VIII. Khám chuyên khoa

- Giám định viên cho chỉ định.
- Cơ quan trung cầu đưa đi khám và lấy kết quả giao cho cơ quan giám định.

IX. Các kỹ thuật cận lâm sàng

Tùy vào sự cần thiết mà làm các kỹ thuật cận lâm sàng để chẩn đoán và loại trừ:

- Chụp X-quang ngực kiểm tra can xương, viêm xương, dị vật.
- Siêu âm mạch máu, siêu âm tim.
- Đo dung tích sống.
- Đo điện tim.
- Chụp mạch máu có cản quang.

X. Chụp ảnh và làm bản ảnh

- Chụp ảnh chân dung.
- Chụp ảnh các biến dạng của lồng ngực.
- Chụp ảnh các phim X-quang chụp ổ gãy.
- Chụp ảnh các phim phổi xương sườn, xương ức có tổn thương.
- Chụp ảnh các sọ:
- + Làm bản ảnh.
- + Tùy theo tính chất, vị trí mà đặt thước tỉ lệ khi chụp ảnh.

XI. Xếp tỷ lệ tổn thương cơ thể

- Kết quả khám lâm sàng.
- Kết quả kỹ thuật cận lâm sàng.
- Dựa vào bản tỉ lệ tổn thương cơ thể hiện hành.

XII. Kết luận giám định

Kết luận giám định pháp y theo mẫu số 1a hoặc 1b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH THƯỜNG TÍCH VÙNG BỤNG

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ giám định

Nhận hồ sơ từ người trưng cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Bản sao hợp pháp tất cả hồ sơ bệnh án liên quan đến thương tích cần giám định.
- Các hồ sơ về y tế có liên quan giám định pháp y.
- Biên bản lời khai của bị hại, nghi can, nhân chứng.

III. Nghiên cứu hồ sơ

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.
- Năng lực chuyên môn, phương tiện, thời gian, cán bộ, nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định, vấn đề cần đề xuất.

IV. Từ chối giám định

- Không đầy đủ hồ sơ, hồ sơ không mang tính pháp lý.
- Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
- Nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định vượt quá giới hạn 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 đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ:
 - + Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do.
 - + Làm thủ tục giao người được giám định theo quy định.
 - + Trả toàn bộ hồ sơ cho cơ quan trưng cầu.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

- a) Giám định thường quy: Giám định viên: 02 người; Người giúp việc: 02 người.
- b) Giám định lại lần thứ nhất: Ngoài số người tham gia giám định được quy định tại điểm a, bổ sung thêm 01 giám định viên và 01 người giúp việc.
- c) Giám định lại lần thứ hai: Ngoài số giám định viên theo Quyết định thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai của Bộ trưởng Bộ Y tế, bổ sung thêm 03 người giúp việc.
- d) Trường hợp giám định phải hội chẩn: Ngoài số giám định viên và số người giúp việc được quy định tại điểm a, điểm b hoặc điểm c nêu trên, bổ sung thêm chuyên gia được mời dự hội chẩn, số chuyên gia được mời dự hội chẩn tối đa không quá 07 người cho một trường hợp giám định.

2. Phương tiện

- Găng tay vô trùng.
 - Gạc vô trùng.
 - Cồn sát trùng.
 - Bông thấm nước vô trùng.
 - Ống nghe, bộ đo huyết áp, búa gõ phản xạ.
 - Cân, thước đo chiều cao, thước dây, thước tỷ lệ.
 - Máy chụp ảnh, máy quay phim.
 - Đèn rọi để chụp ảnh.
 - Đèn đọc phim X-quang.
3. Tiếp xúc cán bộ cơ quan trung cầu đưa người đến giám định
- Nhận người được giám định.
 - Phối hợp trong giám định.
 - Khám chuyên khoa, làm các kỹ thuật cận lâm sàng.
 - Bảo đảm an ninh cho người giám định và người được giám định.
4. Tiếp xúc người đi giám định
- Kiểm tra người được giám định và hồ sơ giám định.
 - Giải thích cho người được giám định biết các bước giám định.
 - Đề nghị người được giám định phối hợp.
 - Đề nghị gia đình người được giám định phối hợp.

VI. Các bước giám định

1. Tổng quát

- Ghi lời trình bày của người được giám định.
- Tinh thần kinh: Tỉnh, mê, lú lẫn, thái độ tiếp xúc.
- Thể trạng: Chiều cao, cân nặng, béo, trung bình, gầy.
- Mạch, huyết áp, thân nhiệt.

2. Khám thương tích

a) Khám sẹo, vết thương phần mềm (Theo quy trình giám định thương tích vết thương phần mềm).

b) Chấn thương bụng

- Điều trị bảo tồn nhưng có tổn thương các cơ quan nội tạng như tụ máu trong gan, dập thận, dập lách, tụ máu phúc mạc, mạc treo.

- Điều trị ngoại khoa.

- Mở thăm dò.

- Mở can thiệp vào các cơ quan nội tạng trong ổ bụng, cắt toàn phần, bán phần, khâu bảo tồn.

- Biên chứng sau điều trị.

- Mở lại, bán tắc ruột, suy thận, rối loạn sự tạo máu, tiêu chảy...

- Dự vật trong ổ bụng: Tính chất, vị trí của vật nằm trong ổ bụng.

VII. Khám toàn thân

Đầu, mặt, cổ, ngực, lưng, sinh dục theo thường quy.

VIII. Khám chuyên khoa

- Giám định viên cho chỉ định.
- Cơ quan trung cầu đưa đi khám và lấy kết quả giao cho cơ quan giám định.

IX. Các kỹ thuật cận lâm sàng

Tùy vào sự cần thiết mà làm các kỹ thuật cận lâm sàng để chẩn đoán và loại trừ:

- Chụp X-quang bụng.
- Chụp X-quang ruột, dạ dày, thận, đường mật có cản quang.
- Chụp cắt lớp vi tính.
- Siêu âm mạch máu.
- Chụp mạch máu có cản quang.

X. Chụp ảnh và làm bản ảnh

- Chụp ảnh chân dung.
- Chụp ảnh các phim.
- Chụp ảnh các biến dạng cơ quan nội tạng.
- Chụp ảnh các sẹo:
 - + Làm bản ảnh.
 - + Tùy theo tính chất, vị trí mà đặt thước tỉ lệ khi chụp ảnh.

XI. Xếp tỷ lệ tổn thương cơ thể

- Kết quả khám lâm sàng.
- Kết quả kỹ thuật cận lâm sàng.
- Nghề nghiệp, tuổi, tình trạng hôn nhân, con cái.
- Dựa vào bản tỉ lệ tổn thương cơ thể hiện hành.

XII. Kết luận giám định

Kết luận giám định pháp y theo mẫu số 1a hoặc 1b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH THƯỜNG TÍCH CƠ QUAN TIẾT NIỆU SINH DỤC

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ giám định

Nhận hồ sơ từ người trưng cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Bản sao hợp pháp tất cả hồ sơ bệnh án liên quan đến thương tích cần giám định.
- Các hồ sơ về y tế có liên quan giám định pháp y.
- Biên bản lời khai của bị hại, nghi can, nhân chứng.

III. Nghiên cứu hồ sơ

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.
- Năng lực chuyên môn, phương tiện, thời gian, cán bộ, nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định, vấn đề cần đề xuất.

IV. Từ chối giám định

- Không đầy đủ hồ sơ, hồ sơ không mang tính pháp lý.
 - Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
 - Nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định vượt quá giới hạn 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 đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ:
- + Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do.
+ Làm thủ tục giao người được giám định theo quy định.
+ Trả toàn bộ hồ sơ cho cơ quan trưng cầu.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

a) Giám định thường quy: Giám định viên: 02 người; Người giúp việc: 02 người.

b) Giám định lại lần thứ nhất: Ngoài số người tham gia giám định được quy định tại điểm a, bổ sung thêm 01 giám định viên và 01 người giúp việc.

c) Giám định lại lần thứ hai: Ngoài số giám định viên theo Quyết định thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai của Bộ trưởng Bộ Y tế, bổ sung thêm 03 người giúp việc.

d) Trường hợp giám định phải hội chẩn: Ngoài số giám định viên và số người giúp việc được quy định tại điểm a, điểm b hoặc điểm c nêu trên, bổ sung thêm chuyên gia được mời dự hội chẩn, số chuyên gia được mời dự hội chẩn tối đa không quá 07 người cho một trường hợp giám định.

2. Phương tiện

- Găng tay vô trùng.
 - Gạc vô trùng.
 - Cồn sát trùng.
 - Bông thấm nước vô trùng.
 - Ống nghe, bộ đo huyết áp, búa gõ phản xạ.
 - Cân, thước đo chiều cao, thước dây, thước tỷ lệ.
 - Bộ khám sản khoa.
 - Sonde tiểu.
 - Ống nghiệm.
 - Tampon.
 - Máy chụp ảnh, máy quay phim.
 - Đèn soi khi khám.
 - Đèn rọi để chụp ảnh.
 - Đèn đọc phim X-quang.
3. Tiếp xúc cán bộ cơ quan trung cầu đưa người đến giám định
- Nhận người được giám định.
 - Phối hợp trong giám định.
 - Khám chuyên khoa, làm các kỹ thuật cận lâm sàng.
 - Bảo đảm an ninh cho người giám định và người được giám định.
4. Tiếp xúc người được giám định
- Kiểm tra người được giám định và hồ sơ giám định.
 - Giải thích cho người được giám định biết các bước giám định.
 - Đề nghị người được giám định phối hợp.
 - Đề nghị gia đình người được giám định phối hợp.

VI. Các bước giám định

1. Tổng quát

- Ghi lời trình bày của người được giám định.
- Tinh thần kinh: Tỉnh, mê, lú lẫn, thái độ tiếp xúc.
- Thể trạng: Chiều cao, cân nặng, béo, trung bình, gầy.
- Mạch, huyết áp, thân nhiệt.

2. Khám thương tích

a) Khám sẹo, vết thương phần mềm (Theo quy trình giám định thương tích vết thương phần mềm).

b) Khám tổn thương

b1) Hệ tiết niệu

- Thận chấn thương: Dập, vỡ, khâu, cắt bán phần, toàn phần.
- Niệu quản: Nối, mở ra da, hẹp.
- Bàng quang: Chấn thương tụ máu, khâu, cắt bán phần, toàn phần, tái tạo.

b2) Hệ sinh dục

- Dương vật:

- + Gãy, dập.
 - + Niệu đạo di động.
 - + Lỗ sáo.
 - + Khuyết da.
 - + Cắt một phần.
 - + Cắt tận gốc.
 - Tinh hoàn:
 - + Khâu.
 - + Cắt bán phần.
 - + Cắt toàn phần.
 - + Teo tinh hoàn.
 - + Dập bó mạch thừng tinh.
 - + Nội thừng tinh.
 - + Thất thừng tinh.
 - Tử cung:
 - + Thủng.
 - + Cắt bán phần.
 - + Cắt toàn phần.
 - Buồng trứng:
 - + Khâu.
 - + Cắt.
 - Âm hộ, âm đạo: Thủng, khâu, tái tạo.
 - Môi lớn: Sẹo, khâu, cắt.
- Chú ý đến lứa tuổi, nghề nghiệp, sinh đẻ.

VII. Khám toàn thân

Đầu, mặt, cổ, ngực, lưng theo thường quy.

VIII. Khám chuyên khoa

- Giám định viên cho chỉ định.
- Cơ quan trung cầu đưa đi khám và lấy kết quả giao cho cơ quan giám định.

IX. Các kỹ thuật cận lâm sàng

Tùy vào sự cần thiết mà làm các kỹ thuật cận lâm sàng, các thăm dò chức năng để chẩn đoán và loại trừ:

- Kỹ thuật cận lâm sàng thăm dò chức năng như xét nghiệm tinh trùng, chức năng thận, chức năng nội tiết.
- Nội soi bàng quang, tử cung.
- Chụp X-quang có cản quang đánh giá mức độ hẹp niệu đạo, niệu quản, chức năng thận...
- Chụp cắt lớp vi tính.

X. Chụp ảnh và làm bản ảnh

- Chụp ảnh chân dung.

- Chụp các tổn thương, biên dạng làm bản ảnh, cung cấp chứng cứ cho tòa, lưu hồ sơ.

+ Làm bản ảnh.

+ Tùy theo tính chất, vị trí mà đặt thước tỉ lệ khi chụp ảnh.

XI. Xếp tỷ lệ tổn thương cơ thể

- Kết quả khám lâm sàng.

- Kết quả kỹ thuật cận lâm sàng.

- Nghề nghiệp, tuổi, tình trạng hôn nhân, con cái.

- Dựa vào bản tỉ lệ tổn thương cơ thể hiện hành.

XII. Kết luận giám định

Kết luận giám định pháp y theo mẫu số 1a hoặc 1b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH THƯỜNG TÍCH VÙNG CỘT SỐNG

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ giám định

Nhận hồ sơ từ người trưng cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Bản sao hợp pháp tất cả hồ sơ bệnh án liên quan đến thương tích cần giám định.
- Các hồ sơ về y tế có liên quan giám định pháp y.
- Biên bản lời khai của bị hại, nghi can, nhân chứng.

III. Nghiên cứu hồ sơ

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.
- Năng lực chuyên môn, phương tiện, thời gian, cán bộ, nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định, vấn đề cần đề xuất.

IV. Từ chối giám định

- Không đầy đủ hồ sơ, hồ sơ không mang tính pháp lý.
- Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
- Nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định vượt quá giới hạn 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 đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ:
 - + Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do.
 - + Làm thủ tục giao người được giám định theo quy định.
 - + Trả toàn bộ hồ sơ cho cơ quan trưng cầu.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

- a) Giám định thường quy: Giám định viên: 02 người; Người giúp việc: 02 người.
- b) Giám định lại lần thứ nhất: Ngoài số người tham gia giám định được quy định tại điểm a, bổ sung thêm 01 giám định viên và 01 người giúp việc.
- c) Giám định lại lần thứ hai: Ngoài số giám định viên theo Quyết định thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai của Bộ trưởng Bộ Y tế, bổ sung thêm 03 người giúp việc.
- d) Trường hợp giám định phải hội chẩn: Ngoài số giám định viên và số người giúp việc được quy định tại điểm a, điểm b hoặc điểm c nêu trên, bổ sung thêm chuyên gia được mời dự hội chẩn, số chuyên gia được mời dự hội chẩn tối đa không quá 07 người cho một trường hợp giám định.

2. Phương tiện

- Găng tay vô trùng
 - Gạc vô trùng
 - Cồn sát trùng.
 - Bông thấm nước vô trùng.
 - Ống nghe, bộ đo huyết áp, búa gõ phản xạ.
 - Cân, thước đo chiều cao, thước dây, thước tỷ lệ.
 - Máy chụp ảnh, máy quay phim.
 - Đèn rọi để chụp ảnh.
 - Đèn đọc phim X-quang.
3. Tiếp xúc cán bộ cơ quan trung cầu đưa người đến giám định
- Nhận người được giám định.
 - Phối hợp trong giám định.
 - Khám chuyên khoa, làm các kỹ thuật cận lâm sàng.
 - Bảo đảm an ninh cho người giám định và người được giám định.
4. Tiếp xúc người được giám định
- Kiểm tra người được giám định và hồ sơ giám định.
 - Giải thích cho người được giám định biết các bước giám định.
 - Đề nghị người được giám định phối hợp.
 - Đề nghị gia đình người được giám định phối hợp.

VI. Các bước giám định

1. Tổng quát

- Ghi lời trình bày của người được giám định.
- Tinh thần kinh: Tỉnh, mê, lú lẫn, thái độ tiếp xúc.
- Thể trạng: Chiều cao, cân nặng, béo, trung bình, gầy.
- Mạch, huyết áp, thân nhiệt.

2. Khám thương tích

a) Khám sẹo, vết thương phần mềm (Theo quy trình giám định thương tích vết thương phần mềm).

b) Khám tổn thương

Theo quy trình khám thần kinh:

- Cảm giác nông và sâu.
- Vận động và trương lực cơ.
- Phản xạ.
- Dây thần kinh sọ não.
- Dinh dưỡng.
- Cơ tròn.
- Thần kinh thực vật.
- Ngôn ngữ.

b1) Tổn thương đốt sống cổ

b2) Tổn thương đốt sống ngực

- b3) Tổn thương đốt sống lưng
- b4) Tổn thương đốt sống thắt lưng
- b5) Tổn thương đốt sống cùng cụt
- b6) Gãy xương
 - Xác định đốt sống gãy.
 - Khám ổ gãy, đánh giá sự liền xương, teo cơ, chèn ép thần kinh.
- b7) Tổn thương khớp
 - Cứng khớp, hàn khớp, trật khớp, mức độ vận động của lưng.
- b8) Tổn thương thần kinh
 - Xác định loại thần kinh bị tổn thương.
 - Đánh giá mức độ tổn thương.
 - Vùng tổn thương.
 - Liệt: Tính chất liệt.
 - Cảm giác nông sâu.
- b9) Tổn thương mạch máu
 - Theo khu trú giải phẫu.
 - Tính chất tổn thương.
- b10) Tổn thương cơ
 - Theo khu trú giải phẫu.
 - Tính chất tổn thương.

VII. Khám toàn thân

Đầu, mặt, cổ, ngực, lưng, sinh dục theo thường quy.

VIII. Khám chuyên khoa

- Giám định viên cho chỉ định.
- Cơ quan trung cầu đưa đi khám và lấy kết quả giao cho cơ quan giám định.

IX. Các kỹ thuật cận lâm sàng

Tùy vào sự cần thiết mà làm các kỹ thuật cận lâm sàng để chẩn đoán và loại trừ:

- Chụp X-quang kiểm tra can xương, viêm xương, bội nhiễm phổi.
- Đo điện thần kinh cơ.
- Chụp cộng hưởng từ, chụp cắt lớp vi tính.
- Siêu âm mạch máu.
- Các xét nghiệm cần thiết...

X. Chụp ảnh và làm bản ảnh

- Chụp ảnh chân dung.
- Chụp ảnh các phim chụp ổ gãy.
- Chụp ảnh các biến dạng cột sống, teo cơ.
- Chụp ảnh các sẹo:
- Làm bản ảnh.

Tùy theo tính chất, vị trí mà đặt thước tỉ lệ khi chụp ảnh.

XI. Xếp tỷ lệ tổn thương cơ thể

- Kết quả khám lâm sàng.
- Kết quả kỹ thuật cận lâm sàng.
- Nghề nghiệp, tuổi, độc thân, con cái.
- Dựa vào bảng tỉ lệ tổn thương cơ thể hiện hành.

XII. Kết luận giám định:

Kết luận giám định pháp y theo mẫu số 1a hoặc 1b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH THƯỜNG TÍCH VÙNG TỬ CHI

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ giám định

Nhận hồ sơ từ người trưng cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Bản sao hợp pháp tất cả hồ sơ bệnh án liên quan đến thương tích cần giám định.
- Các hồ sơ về y tế có liên quan giám định pháp y.
- Biên bản lời khai của bị hại, nghi can, nhân chứng.

III. Nghiên cứu hồ sơ

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.
- Năng lực chuyên môn, phương tiện, thời gian, cán bộ, nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định, vấn đề cần đề xuất.

IV. Từ chối giám định

- Không đầy đủ hồ sơ, hồ sơ không mang tính pháp lý.
- Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
- Nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định vượt quá giới hạn 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 đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ:
 - + Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do.
 - + Làm thủ tục giao người được giám định theo quy định.
 - + Trả toàn bộ hồ sơ cho cơ quan trưng cầu.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

- a) Giám định thường quy: Giám định viên: 02 người; Người giúp việc: 02 người.
- b) Giám định lại lần thứ nhất: Ngoài số người tham gia giám định được quy định tại điểm a, bổ sung thêm 01 giám định viên và 01 người giúp việc.
- c) Giám định lại lần thứ hai: Ngoài số giám định viên theo Quyết định thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai của Bộ trưởng Bộ Y tế, bổ sung thêm 03 người giúp việc.
- d) Trường hợp giám định phải hội chẩn: Ngoài số giám định viên và số người giúp việc được quy định tại điểm a, điểm b hoặc điểm c nêu trên, bổ sung thêm chuyên gia được mời dự hội chẩn, số chuyên gia được mời dự hội chẩn tối đa không quá 07 người cho một trường hợp giám định.

2. Phương tiện

- Găng tay vô trùng.
- Gạc vô trùng.
- Cồn sát trùng.
- Bông thấm nước vô trùng.
- Ống nghe, bộ đo huyết áp, búa gõ phản xạ.
- Cân, thước đo chiều cao, thước dây, thước tỷ lệ.
- Máy chụp ảnh, máy quay phim.
- Đèn rọi để chụp ảnh.
- Đèn đọc phim X-quang.

3. Tiếp xúc cán bộ cơ quan trung cầu đưa người đến giám định

- Nhận người được giám định.
- Phối hợp trong giám định.
- Khám chuyên khoa, làm các kỹ thuật cận lâm sàng.
- Bảo đảm an ninh cho người giám định và người được giám định.

4. Tiếp xúc người được giám định

- Kiểm tra người được giám định và hồ sơ giám định.
- Giải thích cho người được giám định biết các bước giám định.
- Đề nghị người được giám định phối hợp.
- Đề nghị gia đình người được giám định phối hợp.

VI. Các bước giám định

1. Tổng quát

- Ghi lời trình bày của người được giám định.
- Tinh thần kinh: Tỉnh, mê, lú lẫn, thái độ tiếp xúc.
- Thể trạng: Chiều cao, cân nặng, béo, trung bình, gầy.
- Mạch, huyết áp, thân nhiệt.

2. Khám thương tích

a) Khám sẹo, vết thương phần mềm (Theo quy trình giám định thương tích sẹo vết thương phần mềm).

b) Đoạn chi

- Khám mỗm cụt.
- Xác định vị trí mỗm cụt.
- Thực trạng của mỗm cụt.
- Biến chứng mỗm cụt.
- Tình trạng lấp tay, chân giả.

c) Tháo khớp

- Vị trí tháo khớp.
- Tình trạng khớp đã tháo, biến chứng.
- Ảnh hưởng của khớp đã tháo.
- Tình trạng lấp tay, chân giả.

d) Gãy xương

- Vị trí xương gãy.
 - Tình trạng ổ gãy.
 - Biên chứng ổ gãy.
 - Ngắn chi, teo cơ.
- đ) **Tổn thương khớp**
- Cứng khớp, hàn khớp, trật khớp, mức độ vận động của khớp.
- e) **Tổn thương thần kinh**
- Xác định loại thần kinh bị tổn thương.
 - U thần kinh trong cắt mỗm cụt.
 - Cảm giác nông sâu.
- g) **Tổn thương mạch máu**
- Theo khu trú giải phẫu.
 - Xác định loại mạch máu bị tổn thương.
 - Tính chất tổn thương.
- h) **Tổn thương cơ**
- Tổn thương theo giải phẫu.
 - Vị trí tổn thương.
 - Tính chất tổn thương.
- i) **Vật gây thương tích**
- Dựa vào bệnh án.
 - Dựa vào vết sẹo.
 - Dựa vào biên chứng, di chứng.

VII. Khám toàn thân

Đầu, mặt, cổ, ngực, lưng, sinh dục theo thường quy.

VIII. Khám chuyên khoa

- Giám định viên cho chỉ định.
- Cơ quan trung cầu đưa đi khám và lấy kết quả giao cho cơ quan giám định.

IX. Các kỹ thuật cận lâm sàng

Tùy vào sự cần thiết mà làm các kỹ thuật cận lâm sàng để chẩn đoán và loại trừ:

- Chụp X-quang kiểm tra ổ gãy, mỗm cụt.
- Ghi điện thần kinh cơ.
- Siêu âm mạch máu, siêu âm mỗm cụt phát hiện u thần kinh.
- Chụp mạch máu có cản quang.

X. Chụp ảnh và làm bản ảnh

- Chụp ảnh chân dung.
- Chụp ảnh các phim X-quang chụp ổ gãy.
- Chụp ảnh các biên dạng chi.
- Chụp ảnh các sẹo:
- + Làm bản ảnh.

+ Tùy theo tính chất, vị trí mà đặt thước tỉ lệ khi chụp ảnh.

XI. Xếp tỷ lệ tổn thương cơ thể

- Kết quả khám lâm sàng.
- Kết quả kỹ thuật cận lâm sàng.
- Nghề nghiệp, tuổi, tình trạng hôn nhân, con cái.
- Dựa vào bản tỉ lệ tổn thương cơ thể hiện hành.

XII. Kết luận giám định

Kết luận giám định pháp y theo mẫu số 1a hoặc 1b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH THƯỜNG TÍCH VẾT THƯƠNG PHẦN MỀM

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ giám định

Nhận hồ sơ từ người trung cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định.
- Bản sao hợp pháp tất cả hồ sơ bệnh án liên quan đến thương tích cần giám định.
- Các hồ sơ về y tế có liên quan giám định pháp y.
- Biên bản lời khai của bị hại, nghi can, nhân chứng.

III. Nghiên cứu hồ sơ

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trung cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.
- Năng lực chuyên môn, phương tiện, thời gian, cán bộ, nội dung trung cầu, yêu cầu giám định, vấn đề cần đề xuất.

IV. Từ chối giám định

- Không đầy đủ hồ sơ, hồ sơ không mang tính pháp lý.
- Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
- Nội dung trung cầu, yêu cầu giám định vượt quá giới hạn 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 đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ:
- + Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do.
- + Làm thủ tục giao người được giám định theo quy định.
- + Trả toàn bộ hồ sơ cho cơ quan trung cầu.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

- Giám định thường quy: Giám định viên: 02 người; Người giúp việc: 02 người.
- Giám định lại lần thứ nhất: Ngoài số người tham gia giám định được quy định tại điểm a, bổ sung thêm 01 giám định viên và 01 người giúp việc.
- Giám định lại lần thứ hai: Ngoài số giám định viên theo Quyết định thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai của Bộ trưởng Bộ Y tế, bổ sung thêm 03 người giúp việc.
- Trường hợp giám định phải hội chẩn: Ngoài số giám định viên và số người giúp việc được quy định tại điểm a, điểm b hoặc điểm c nêu trên, bổ sung thêm

chuyên gia được mời dự hội chẩn, số chuyên gia được mời dự hội chẩn tối đa không quá 07 người cho một trường hợp giám định.

2. Phương tiện

- Găng tay vô trùng.
- Gạc vô trùng.
- Cồn sát trùng.
- Bông thấm nước vô trùng.
- Ống nghe, bộ đo huyết áp, búa gõ phản xạ.
- Cân, thước đo chiều cao, thước dây, thước tỷ lệ.
- Máy chụp ảnh, máy quay phim.
- Đèn rọi để chụp ảnh.
- Đèn đọc phim X-quang.

3. Tiếp xúc cán bộ cơ quan trung cầu đưa người đến giám định

- Nhận đối tượng giám định.
- Phối hợp trong giám định.
- Khám chuyên khoa, làm các kỹ thuật cận lâm sàng.
- Bảo đảm an ninh cho người giám định và đối tượng giám định.

4. Tiếp xúc người đi giám định

- Kiểm tra người giám định và hồ sơ giám định.
- Giải thích cho người đi giám định biết các bước giám định.
- Đề nghị người được giám định phối hợp.
- Đề nghị gia đình người được giám định phối hợp.

VI. Các bước giám định

1. Tổng quát

- Ghi lời trình bày của người được giám định.
- Tinh thần kinh: Tỉnh, mê, lú lẫn, thái độ tiếp xúc.
- Thể trạng: Chiều cao, cân nặng, béo, trung bình, gầy.
- Mạch, huyết áp, thân nhiệt.

2. Khám thương tích

Khám sẹo, vết thương phân mềm.

- Vị trí của sẹo.
- Số lượng sẹo.
- Tính chất của sẹo, màu sắc, lồi, di động, dính, co rút, đau rát.
- Kích thước của sẹo.
- Ảnh hưởng của sẹo đến cơ quan vận động, răng-hàm-mặt, tai-mũi-họng, mắt, thẩm mỹ, tuổi, nghề nghiệp, lao động.

VII. Khám toàn thân

Đầu, mặt, cổ, ngực, lưng, sinh dục theo thường quy.

VIII. Khám chuyên khoa

- Giám định viên cho chỉ định.

- Cơ quan trung cầu đưa đi khám và lấy kết quả giao cho cơ quan giám định.

IX. Các kỹ thuật cận lâm sàng

Tùy vào sự cần thiết mà làm các kỹ thuật cận lâm sàng để chẩn đoán và loại trừ.

X. Chụp ảnh và làm bản ảnh

- Chụp ảnh chân dung.
- Chụp ảnh các vết sẹo, sự co rút, biến dạng, ảnh hưởng đến vận động.
- + Làm bản ảnh.
- + Tùy theo tính chất vị trí mà đặt thước tỉ lệ khi chụp ảnh.

XI. Xếp tỷ lệ tổn thương cơ thể

- Kết quả khám lâm sàng.
- Kết quả kỹ thuật cận lâm sàng.
- Nghề nghiệp, tuổi, tình trạng hôn nhân, con cái.
- Dựa vào bản tỉ lệ tổn thương cơ thể hiện hành.

XII. Kết luận giám định:

Kết luận giám định pháp y theo mẫu số 1a hoặc 1b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH SỰ CÓ THAI

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ giám định

Nhận hồ sơ từ người trung cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định.
- Bản sao hợp pháp tất cả hồ sơ bệnh án liên quan đến sự có thai.
- Các hồ sơ về y tế có liên quan giám định pháp y.
- Biên bản lời khai của bị hại, gia đình bị hại, nghi can, nhân chứng.

III. Nghiên cứu hồ sơ

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trung cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.
- Năng lực chuyên môn, phương tiện, thời gian, cán bộ, nội dung trung cầu, yêu cầu giám định, vấn đề cần đề xuất.

IV. Từ chối giám định

- Không đầy đủ hồ sơ, hồ sơ không đủ tính pháp lý.
 - Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
 - Nội dung trung cầu, 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 đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ:
- + Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do.
 - + Làm thủ tục giao người được giám định theo quy định.
 - + Trả toàn bộ hồ sơ cho cơ quan trung cầu.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

- a) Giám định thường quy: Giám định viên: 02 người; Người giúp việc: 02 người.
- b) Giám định lại lần thứ nhất: Ngoài số người tham gia giám định được quy định tại điểm a, bổ sung thêm 01 giám định viên và 01 người giúp việc.
- c) Giám định lại lần thứ hai: Ngoài số giám định viên theo Quyết định thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai của Bộ trưởng Bộ Y tế, bổ sung thêm 03 người giúp việc.
- d) Trường hợp giám định phải hội chẩn: Ngoài số giám định viên và số người giúp việc được quy định tại điểm a, điểm b hoặc điểm c nêu trên, bổ sung thêm chuyên gia được mời dự hội chẩn, số chuyên gia được mời dự hội chẩn tối đa không quá 07 người cho một trường hợp giám định.

2. Phương tiện

- Bàn khám sản khoa.
- Găng tay vô khuẩn.
- Gạc vô khuẩn.
- Cồn sát khuẩn.
- Bông thấm nước vô khuẩn.
- Mỏ vịt nhiều kích cỡ
- 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.
- Đèn rọi để chụp ảnh.
- Đèn đọc phim X-quang.

3. Tiếp xúc cán bộ cơ quan trung cầu đưa người đến giám định

- Nhận người được giám định.
- Phối hợp trong giám định.
- Khám chuyên khoa, làm các kỹ thuật cận lâm sàng.
- Bảo đảm an ninh cho người giám định và người được giám định.

4. Tiếp xúc người được giám định

- Kiểm tra nhân thân người được giám định và hồ sơ giám định.
- Giải thích cho người được giám định biết các bước giám định.
- Đề nghị người được giám định phối hợp.
- Đề nghị gia đình người được giám định phối hợp.

VI. Các bước giám định

1. Khám tổng quát

- Ghi lời trình bày của gia đình người được giám định.
- Ghi lời trình bày của người được giám định.
- Tinh thần kinh: Tỉnh, lú lẫn, thái độ tiếp xúc.
- Thể trạng: Chiều cao, cân nặng, béo, trung bình, gầy.
- Da, niêm mạc.
- Mạch, huyết áp, thân nhiệt.

2. Khám lâm sàng

a) Khám thai

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

b) Khám cơ quan sinh dục

- Đánh giá sự phát triển sinh dục phụ.

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

VII. Khám toàn thân

Đầu, mặt, cổ, lưng theo thường quy.

VIII. Khám chuyên khoa

- Giám định viên chỉ định.
- Cơ quan trung cầu đưa đi khám và lấy kết quả giao cho cơ quan giám định.

IX. Các kỹ thuật cận lâm sàng

- Dùng que thử thai tại chỗ, chú ý theo dõi lấy đúng nước tiểu của người được giám định để thử.
- Siêu âm.

X. Chụp ảnh và làm bản ảnh

- Chụp ảnh chân dung.
- Chụp ảnh sự phát triển của tuyến vú, của vòng bụng.
- + Làm bản ảnh.
- + Tùy theo tính chất, vị trí mà đặt thước tỷ lệ khi chụp ảnh.

XI. Đánh giá sự có thai

- Kết quả khám lâm sàng.
- Kết quả kỹ thuật cận lâm sàng.

XII. Kết luận giám định

Kết luận giám định pháp y theo mẫu số 3a hoặc 3b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH PHỤ NỮ ĐÃ SINH CON HOẶC PHÁ THAI

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ giám định

Nhận hồ sơ từ người trưng cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Bản sao hợp pháp tất cả hồ sơ bệnh án, liên quan đến nội dung cần giám định.
- Các hồ sơ về y tế có liên quan giám định pháp y.
- Biên bản lời khai của bị hại, gia đình bị hại, nghi can, nhân chứng.

III. Nghiên cứu hồ sơ

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.
- Năng lực chuyên môn, phương tiện, thời gian, cán bộ, nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định, vấn đề cần đề xuất.

IV. Từ chối giám định

- Không đầy đủ hồ sơ, hồ sơ không đủ tính pháp lý.
- Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
- Nội dung trưng cầu, 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 đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ:
 - + Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do.
 - + Làm thủ tục giao người được giám định theo quy định.
 - + Trả toàn bộ hồ sơ cho cơ quan trưng cầu.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

- a) Giám định thường quy: Giám định viên: 02 người; Người giúp việc: 02 người.
- b) Giám định lại lần thứ nhất: Ngoài số người tham gia giám định được quy định tại điểm a, bổ sung thêm 01 giám định viên và 01 người giúp việc.
- c) Giám định lại lần thứ hai: Ngoài số giám định viên theo Quyết định thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai của Bộ trưởng Bộ Y tế, bổ sung thêm 03 người giúp việc.
- d) Trường hợp giám định phải hội chẩn: Ngoài số giám định viên và số người giúp việc được quy định tại điểm a, điểm b hoặc điểm c nêu trên, bổ sung thêm chuyên gia được mời dự hội chẩn, số chuyên gia được mời dự hội chẩn tối đa không quá 07 người cho một trường hợp giám định.

2. Phương tiện

- Bàn khám sản khoa.
- Găng tay vô khuẩn.
- Gạc vô khuẩn.
- Cồn sát khuẩn.
- Bông thấm nước vô khuẩn.
- Mỏ vịt nhiều kích cỡ.
- 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.
- Đèn rọi để chụp ảnh.
- Đèn đọc phim X-quang.

3. Tiếp xúc cán bộ cơ quan trung cầu đưa người đến giám định

- Nhận người được giám định.
- Phối hợp trong giám định.
- Khám chuyên khoa, làm các kỹ thuật cận lâm sàng.
- Bảo đảm an ninh cho người giám định và người được giám định.

4. Tiếp xúc người được giám định và gia đình người được giám định

- Kiểm tra nhân thân người được giám định và hồ sơ giám định.
- Giải thích cho người được giám định biết các bước giám định.
- Đề nghị người được giám định phối hợp.
- Đề nghị gia đình người được giám định phối hợp.

VI. Các bước giám định

1. Khám tổng quát

- Ghi lời trình bày của người được giám định.
- Ghi lời trình bày của gia đình người được giám định.
- Tinh thần kinh: Tỉnh, lú lẫn, thái độ tiếp xúc.
- Thể trạng: Chiều cao, cân nặng, béo, trung bình, gầy.
- Da, niêm mạc.
- Mạch, huyết áp, thân nhiệt.

2. Khám lâm sàng

a) Khám toàn thân

- Đánh giá sự phát triển chung của cơ thể.
- Xem xét và đo sự phát triển của tuyến vú, quầng vú, núm vú, nắn vú xem có dịch chảy ra hay không.
- Xem xét vùng bụng, nhận định vết rạn và đo vòng bụng.

b) Khám cơ quan sinh dục

- Đánh giá sự phát triển sinh dục phụ.
- Đánh giá sự phát triển môi lớn, môi bé.
- Khám tầng sinh môn, các vết sẹo, vết nứt.
- Khám âm hộ: sự phát triển và bệnh lý.

- Khám màng trinh, phân loại màng trinh, các vết rách màng trinh, mức độ và vị trí rách, mức độ giãn của màng trinh.

- Khám âm đạo: thành âm đạo, túi cùng âm đạo, dịch buồng tử cung.

- Lỗ cổ tử cung.

VII. Khám toàn thân

Đầu, mặt, cổ, lưng, theo thường quy.

XIII. Khám chuyên khoa

- Giám định viên chỉ định.

- Cơ quan trung cầu đưa đi khám và lấy kết quả giao cho cơ quan giám định.

IX. Các kỹ thuật cận lâm sàng

- Siêu âm.

- Kỹ thuật cận lâm sàng khác.

X. Chụp ảnh và làm bản ảnh

- Chụp ảnh chân dung.

- Chụp ảnh sự phát triển của tuyến vú, của vòng bụng.

- Chụp ảnh tầng sinh môn, các vết sẹo, vết nứt:

+ Làm bản ảnh.

+ Tùy theo tính chất, vị trí mà đặt thước tỷ lệ khi chụp ảnh.

XI. Đánh giá đã sinh hoặc phá thai.

Kết quả khám lâm sàng. Kết quả kỹ thuật cận lâm sàng.

XII. Kết luận giám định

Kết luận giám định pháp y theo mẫu số 3a hoặc 3b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH XÁC ĐỊNH ĐỘ TUỔI

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ giám định

Nhận hồ sơ từ người trung cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định.
- Bản sao hợp pháp tất cả hồ sơ liên quan đến nội dung cần giám định như: Giấy khai sinh, học bạ, hộ khẩu,
- Các hồ sơ về y tế có liên quan đến nội dung giám định pháp y.
- Biên bản lời khai của người được giám định, cha mẹ, anh em và những người biết sự việc.

III. Nghiên cứu hồ sơ

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trung cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.
- Năng lực chuyên môn, phương tiện, thời gian, cán bộ, nội dung trung cầu, yêu cầu giám định, vấn đề cần đề xuất.

IV. Từ chối giám định

- Hồ sơ không đủ tính pháp lý.
- Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
- Nội dung trung cầu, yêu cầu giám định vượt quá khả năng về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.
- Người được giám định không hợp tác.
- Không đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ:
- + Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do.
- + Làm thủ tục giao người được giám định theo quy định.
- + Trả toàn bộ hồ sơ cho cơ quan trung cầu.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

- a) Giám định thường quy: Giám định viên: 02 người; Người giúp việc: 02 người.
- b) Giám định lại lần thứ nhất: Ngoài số người tham gia giám định được quy định tại điểm a, bổ sung thêm 01 giám định viên và 01 người giúp việc.
- c) Giám định lại lần thứ hai: Ngoài số giám định viên theo Quyết định thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai của Bộ trưởng Bộ Y tế, bổ sung thêm 03 người giúp việc.
- d) Trường hợp giám định phải hội chẩn: Ngoài số giám định viên và số người giúp việc được quy định tại điểm a, điểm b hoặc điểm c nêu trên, bổ sung thêm

chuyên gia được mời dự hội chẩn, số chuyên gia được mời dự hội chẩn tối đa không quá 07 người cho một trường hợp giám định.

2. Phương tiện

- Giường khám bệnh
- Găng tay vô khuẩn.
- Gạc vô khuẩn.
- Cân, thước đo, thước dây, thước tỷ lệ.
- Máy chụp ảnh, máy quay phim.
- Đèn rọi để chụp ảnh.
- Đèn đọc phim X-quang.

3. Tiếp xúc cán bộ cơ quan trung cầu đưa người đến giám định

- Nhận người được giám định.
- Phối hợp trong giám định.
- Khám chuyên khoa, làm các kỹ thuật cận lâm sàng.
- Bảo đảm an ninh cho người giám định và người được giám định.

4. Tiếp xúc người được giám định và gia đình người được giám định

- Kiểm tra nhân thân người được giám định và hồ sơ giám định.
- Giải thích cho người được giám định biết các bước giám định.
- Đề nghị người được giám định phối hợp.
- Đề nghị gia đình người được giám định phối hợp.

VI. Các bước giám định

1. Khám tổng quát

- Ghi lời trình bày của người được giám định.
- Ghi lời trình bày của gia đình người được giám định.
- Tinh thần kinh: Tỉnh, lú lẫn, thái độ tiếp xúc.
- Thể trạng: Chiều cao, cân nặng, béo, trung bình, gầy.
- Da, niêm mạc.
- Mạch, huyết áp, thân nhiệt.

2. Khám lâm sàng

a) Khám toàn thân

- Đánh giá sự phát triển chung của cơ thể.
- Đối với nữ: Xem xét và đo kích thước của tuyến vú, quầng vú, núm vú.
- Đối với nam: Xem xét sự phát triển của lông, của râu.

b) Khám cơ quan sinh dục

- Đánh giá sự phát triển sinh dục phụ.
- Khám sự phát triển của dương vật, tinh hoàn.
- Khám và đánh giá phát triển của môi lớn, môi bé.

VII. Khám toàn thân

Đầu, mặt, cổ, lưng, theo thường quy.

VIII. Khám chuyên khoa

- Giám định viên chỉ định khám răng hàm mặt, các kỹ thuật cận lâm sàng phục vụ chẩn đoán.

- Cơ quan trung cầu đưa đi khám và lấy kết quả giao cho cơ quan giám định.

IX. Các kỹ thuật cận lâm sàng

- Chụp X-quang sọ thẳng nghiêng.

- Chụp X-quang cổ và bàn tay phải, trái thẳng.

- Chụp X-quang khung chậu thẳng.

- Chụp X-quang cổ và bàn chân phải trái thẳng.

- Chụp cung răng hai hàm.

- Siêu âm: Tổng quát, tử cung, buồng trứng, tinh hoàn.

X. Chụp ảnh và làm bản ảnh

- Chụp ảnh chân dung.

- Chụp ảnh phim X-quang.

- Làm bản ảnh.

XI. Đánh giá độ tuổi

- Dựa theo phân mềm xác định về độ tuổi.

- Kết quả khám lâm sàng.

- Kết quả kỹ thuật cận lâm sàng.

XII. Kết luận giám định

Kết luận giám định pháp y theo mẫu số 5a hoặc 5b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH XÁC ĐỊNH GIỚI TÍNH

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ giám định

Nhận hồ sơ từ người trung cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định.
- Bản sao hợp pháp tất cả hồ sơ bệnh án liên quan đến nội dung cần giám định.
- Các hồ sơ về y tế có liên quan giám định pháp y.
- Biên bản lời khai của người được giám định, gia đình, nhân chứng.

III. Nghiên cứu hồ sơ

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trung cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.
- Năng lực chuyên môn, phương tiện, thời gian, cán bộ, nội dung trung cầu, yêu cầu giám định, vấn đề cần đề xuất.

IV. Từ chối giám định

- Không đầy đủ hồ sơ, hồ sơ không đủ tính pháp lý.
- Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
- Nội dung trung cầu, yêu cầu giám định vượt quá khả năng về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.
- Người được giám định không hợp tác.
- Không đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ:
- + Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do.
- + Làm thủ tục giao người được giám định theo quy định.
- + Trả toàn bộ hồ sơ cho cơ quan trung cầu.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

- a) Giám định thường quy: Giám định viên: 02 người; Người giúp việc: 02 người.
- b) Giám định lại lần thứ nhất: Ngoài số người tham gia giám định được quy định tại điểm a, bổ sung thêm 01 giám định viên và 01 người giúp việc.
- c) Giám định lại lần thứ hai: Ngoài số giám định viên theo Quyết định thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai của Bộ trưởng Bộ Y tế, bổ sung thêm 03 người giúp việc.
- d) Trường hợp giám định phải hội chẩn: Ngoài số giám định viên và số người giúp việc được quy định tại điểm a, điểm b hoặc điểm c nêu trên, bổ sung thêm chuyên gia được mời dự hội chẩn, số chuyên gia được mời dự hội chẩn tối đa không quá 07 người cho một trường hợp giám định.

2. Phương tiện

- Giường khám bệnh.
 - Găng tay vô khuẩn.
 - Gạc vô khuẩn.
 - Cồn sát khuẩn.
 - Bông thấm nước vô khuẩn.
 - Bơm kim tiêm 5ml vô khuẩn.
 - Cân, thước đo, thước dây, thước tỷ lệ.
 - Máy chụp ảnh, máy quay phim.
 - Đèn rọi để chụp ảnh.
 - Đèn đọc phim X-quang.
3. Tiếp xúc cán bộ cơ quan trung cầu đưa người đến giám định
- Nhận người được giám định.
 - Phối hợp trong giám định.
 - Khám chuyên khoa, làm các kỹ thuật cận lâm sàng.
 - Bảo đảm an ninh cho người giám định và người được giám định.
4. Tiếp xúc người được giám định và gia đình người được giám định
- Kiểm tra nhân thân người được giám định và hồ sơ giám định.
 - Giải thích cho người được giám định biết các bước giám định.
 - Đề nghị người được giám định phối hợp.
 - Đề nghị gia đình người được giám định phối hợp.

VI. Các bước giám định

1. Khám tổng quát
- Ghi lời trình bày của người được giám định.
 - Ghi lời trình bày của gia đình người được giám định.
 - Tinh thần kinh: Tỉnh, lú lẫn, thái độ tiếp xúc.
 - Thể trạng: Chiều cao, cân nặng, béo, trung bình, gầy.
 - Ghi nhận kiểu tóc, ăn mặc, trang điểm, giọng nói, dáng đi.
 - Mạch, huyết áp, thân nhiệt.
 - Da, niêm mạc.
2. Khám lâm sàng
- a) Khám toàn thân
- Đánh giá sự phát triển chung của cơ thể.
 - Xem xét và đo kích thước của tuyến vú, quầng vú, núm vú.
- b) Khám cơ quan sinh dục
- Đánh giá sự phát triển sinh dục phụ.
 - Đánh giá sự phát triển môi lớn, môi bé.
 - Khám sự phát triển của âm hộ.
 - Khám màng trinh.
 - Khám âm đạo.
 - Khám sự phát triển của dương vật, tinh hoàn.

VII. Khám toàn thân

Đầu, mặt, cổ, lưng theo thường quy.

VIII. Khám chuyên khoa

- Giám định viên chỉ định khám chuyên khoa và làm các kỹ thuật cận lâm sàng cần thiết.

- Cơ quan trung cầu đưa đi khám và lấy kết quả giao cho cơ quan giám định.

IX. Các kỹ thuật cận lâm sàng

- Siêu âm: Tổng quát, buồng trứng, tử cung, tinh hoàn.

- Xét nghiệm nhiễm sắc thể.

X. Chụp ảnh và làm bản ảnh

- Chụp ảnh chân dung.

- Chụp ảnh khác khi cần thiết.

- Làm bản ảnh.

XI. Đánh giá giới tính

- Kết quả khám lâm sàng.

- Kết quả kỹ thuật cận lâm sàng.

XII. Kết luận giám định

Kết luận giám định pháp y theo mẫu số 4a hoặc 4b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH NGƯỜI BỊ NGƯỢC ĐÃI

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ giám định

Nhận hồ sơ từ người trung cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định.
- Bản sao hợp pháp tất cả hồ sơ liên quan đến giám định.
- Các hồ sơ về y tế có liên quan giám định pháp y.
- Biên bản lời khai của bị hại, nghi can, nhân chứng.

III. Nghiên cứu hồ sơ

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trung cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.
- Năng lực chuyên môn, phương tiện, thời gian, cán bộ, nội dung trung cầu, yêu cầu giám định, vấn đề cần đề xuất.

IV. Từ chối giám định

- Không đầy đủ hồ sơ, hồ sơ không đủ tính pháp lý.
- Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
- Nội dung trung cầu, 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. (Ngoại trừ trường hợp bệnh tâm thần, lú lẫn, thiếu năng trí tuệ, trẻ em).
- Không đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ:
 - + Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do.
 - + Làm thủ tục giao người được giám định theo quy định.
 - + Trả toàn bộ hồ sơ cho cơ quan trung cầu.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

- Giám định thường quy: Giám định viên: 02 người; Người giúp việc: 02 người.
- Giám định lại lần thứ nhất: Ngoài số người tham gia giám định được quy định tại điểm a, bổ sung thêm 01 giám định viên và 01 người giúp việc.
- Giám định lại lần thứ hai: Ngoài số giám định viên theo Quyết định thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai của Bộ trưởng Bộ Y tế, bổ sung thêm 03 người giúp việc.
- Trường hợp giám định phải hội chẩn: Ngoài số giám định viên và số người giúp việc được quy định tại điểm a, điểm b hoặc điểm c nêu trên, bổ sung thêm

chuyên gia được mời dự hội chẩn, số chuyên gia được mời dự hội chẩn tối đa không quá 07 người cho một trường hợp giám định.

2. Phương tiện

- 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.
- Đèn rọi để chụp ảnh.
- Đèn đọc phim X-quang.

3. Tiếp xúc cán bộ cơ quan trung cầu đưa người đến giám định

- Nhận người được giám định.
- Phối hợp trong giám định.
- Khám chuyên khoa, làm các kỹ thuật cận lâm sàng.
- Bảo đảm an ninh cho người giám định và người được giám định.

4. Tiếp xúc người được giám định và gia đình người được giám định

- Kiểm tra nhân thân người được giám định và hồ sơ giám định.
- Giải thích cho người được giám định biết các bước giám định.
- Đề nghị người được giám định phối hợp.
- Đề nghị gia đình người được giám định phối hợp.

VI. Các bước giám định

1. Khám tổng quát

- Ghi lời trình bày của người được giám định.
- Ghi lời trình bày của gia đình người được giám định.
- Tinh thần kinh: Tỉnh, mê, lú lẫn, thái độ tiếp xúc.
- Thể trạng: Chiều cao, cân nặng, béo, trung bình, gầy.
- Da, niêm mạc.
- Mạch, huyết áp, thân nhiệt.

2. Khám lâm sàng

a) Khám thương tích

- Đầu: chú ý phần tóc che phủ, các u máu, 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.

- Mặt: Các tổn thương phần mềm ở mặt, khám kỹ lỗ tai, lỗ mũi, niêm mạc mắt, răng lợi, lưỡi.

- Đánh giá thị lực.
- Cổ: Các thương tích phần mềm, sự vận động của cổ.
- Ngực: Sự cân đối của lồng ngực, phần mềm, xương sườn, nhịp tim, phổi.

- Lưng: Kiểm tra phân mềm, vận động cột sống các tư thế khác nhau.
- Bụng: Sự căng xẹp, vị trí các cơ quan trong ổ bụng tương ứng, tình trạng bàng quang.
- Sinh dục: Khám kỹ để phát hiện và loại trừ có dấu hiệu bạo hành do các phương thức khác nhau gây nên. Chú ý kê cả các phương thức đặt thuốc với mục đích điều trị.
- Khám tứ chi về vận động, cảm giác.
- b) Khám sẹo, vết thương phân mềm (Theo quy trình giám định thương tích vết thương phân mềm).
- c) Gãy xương
 - Vị trí xương gãy.
 - Tình trạng ổ gãy.
 - Biến chứng ổ gãy.
 - Ngắn chi, teo cơ.
- d) Tồn thương mạch máu, thần kinh
 - Theo khu trú giải phẫu thần kinh.
 - Xác định loại mạch máu, thần kinh bị tổn thương.
 - Tính chất tổn thương.
- đ) Tồn thương cơ
 - Tồn thương theo giải phẫu.
 - Vị trí tổn thương.
 - Tính chất tổn thương.
- e) Thời gian và số lần gây thương tích
 - Số lần gây thương tích, thời gian nhất thời hay kéo dài.
 - Dựa vào màu sắc các thương tích.
 - Dựa vào số lượng các vết sẹo.
 - Dựa vào tính chất các vết sẹo.
 - Dựa vào vị trí các thương tích và các vết sẹo.
- g) Vật gây thương tích
 - Dựa vào bệnh án.
 - Dựa vào khám thực thể.
 - Dựa vào vết sẹo. Dựa vào biến chứng, di chứng.

VII. Khám toàn thân

Đầu, mặt, cổ, lưng, sinh dục theo thường quy.

VIII. Khám chuyên khoa

- Nếu nghi ngờ có dấu hiệu bị ngược đãi về tinh thần đề nghị cơ quan trung cầu cho nạn nhân đi giám định tâm thần.

- Giám định viên chỉ định khám các chuyên khoa cần thiết.

- Cơ quan trung cầu đưa đi khám và lấy kết quả giao cho cơ quan giám định.

IX. Các kỹ thuật cận lâm sàng

Tùy vào sự cần thiết mà làm các kỹ thuật cận lâm sàng để chẩn đoán và loại trừ:

- Xét nghiệm tổng quát.
- Xét nghiệm chuyên khoa.
- Chụp X-quang kiểm tra phổi, ổ gãy.
- Chụp cắt lớp vi tính, chụp cộng hưởng từ.
- Ghi điện thần kinh cơ.
- Điện não đồ.
- Siêu âm tổng quát.

X. Chụp ảnh và làm bản ảnh

- Chụp ảnh chân dung.
- Chụp ảnh các phim X-quang, chụp cắt lớp vi tính, chụp cộng hưởng từ có biểu hiện tổn thương.
- Chụp ảnh các vết bầm, vết sẹo, các biến dạng do thương tích.
- + Làm bản ảnh.
- + Tùy theo tính chất, vị trí mà đặt thước tỷ lệ khi chụp ảnh.

XI. Xếp tỷ lệ tổn thương cơ thể

- Kết quả khám lâm sàng.
- Kết quả kỹ thuật cận lâm sàng.
- Dựa vào bản tỷ lệ tổn thương cơ thể hiện hành.

XII. Kết luận giám định

Kết luận giám định pháp y theo mẫu số 1a hoặc 1b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH XÂM HẠI TÌNH DỤC

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ giám định

Nhận hồ sơ từ người trung cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định.
- Bản sao hợp pháp tất cả hồ sơ liên quan đến giám định.
- Các hồ sơ về y tế có liên quan giám định pháp y.
- Biên bản lời khai của bị hại, nghi can, nhân chứng.

III. Nghiên cứu hồ sơ

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với Nội dung trung cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.
- Năng lực chuyên môn, phương tiện, thời gian, cán bộ, Nội dung trung cầu, yêu cầu giám định, vấn đề cần đề xuất.

IV. Từ chối giám định

- Hồ sơ không đủ tính pháp lý.
- Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
- Nội dung trung cầu, 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 đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ:
 - + Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do.
 - + Làm thủ tục giao người được giám định theo quy định.
 - + Trả toàn bộ hồ sơ cho cơ quan trung cầu.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

- a) Giám định thường quy: Giám định viên: 02 người; Người giúp việc: 02 người.
- b) Giám định lại lần thứ nhất: Ngoài số người tham gia giám định được quy định tại điểm a, bổ sung thêm 01 giám định viên và 01 người giúp việc.
- c) Giám định lại lần thứ hai: Ngoài số giám định viên theo Quyết định thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai của Bộ trưởng Bộ Y tế, bổ sung thêm 03 người giúp việc.

d) Trường hợp giám định phải hội chẩn: Ngoài số giám định viên và số người giúp việc được quy định tại điểm a, điểm b hoặc điểm c nêu trên, bổ sung thêm chuyên gia được mời dự hội chẩn, số chuyên gia được mời dự hội chẩn tối đa không quá 07 người cho một trường hợp giám định.

2. Chuẩn bị nơi khám

- Kín đáo.
- Thân thiện.
- 3. Phương tiện
 - Giường khám sản khoa.
 - Găng tay vô khuẩn.
 - Gạc vô khuẩn.
 - Cồn sát khuẩn.
 - Bông thấm nước vô khuẩn.
 - Tăm bông.
 - Ống nghiệm.
 - Chất bôi trơn.
 - Lược.
 - Ống thông Foley.
 - Mỏ vịt nhiều kích cỡ.
 - 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.
 - Đèn rọi để chụp ảnh.
 - Đèn đọc phim X-quang.
 - Giấy bút để ghi chép.

4. Tiếp xúc cán bộ cơ quan trung cầu đưa người đến giám định

- Nhận người được giám định.
- Phối hợp trong giám định.
- Khám chuyên khoa, làm các kỹ thuật cận lâm sàng.
- Bảo đảm an ninh cho người giám định và người được giám định.

5. Tiếp xúc người được giám định và gia đình người được giám định

- Kiểm tra nhân thân người được giám định và hồ sơ giám định.
- Làm công tác tư tưởng cho người được giám định.
- Giải thích cho người được giám định biết các bước giám định.
- Đề nghị người được giám định phối hợp.
- Đề nghị gia đình người được giám định phối hợp.

VI. Các bước giám định

1. Khám tổng quát

- Ghi lời trình bày của người được giám định. Nếu là trẻ em dưới 13 tuổi phải có người giám hộ.

- Tinh thần kinh: Tỉnh, mê, lú lẫn, thái độ tiếp xúc.
- Thể trạng: Chiều cao, cân nặng, béo, trung bình, gầy.
- Da, niêm mạc.
- Mạch, huyết áp, thân nhiệt.

2. Khám sinh dục nữ

- Khám lông, mô tả lông, chiều dài, màu sắc, quăn hay thẳng, tìm kiếm lông lạ bằng mắt thường, dùng lược để chải.

- Đánh giá sự phát triển của môi lớn, môi bé, các thương tích trên môi lớn, môi bé.

- Phát hiện mùi khi thăm khám.

- Khám âm hộ, ghi nhận tổn thương, bệnh lý kèm theo.

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

- Khám âm đạo: Có dịch từ âm đạo chảy qua lỗ màng trinh ra ngoài không, tính chất dịch dính vào găng khi khám.

- Dùng tăm bông quét túi cùng âm đạo.

- Quan sát thành âm đạo, tình trạng lỗ cổ tử cung.

- Tùy trường hợp mà sử dụng mỏ vịt hay không, khi sử dụng nên lựa chọn kích cỡ phù hợp.

3. Khám sinh dục nam

- Ghi nhận tình trạng lông, mô tả tình trạng lông, dùng lược để chải, phát hiện lông lạ.

- Đo dương vật: Chu vi, chiều dài khi chưa cương và khi đang cương.

- Ghi nhận tình trạng niêm mạc quy đầu.

- Ghi nhận tình trạng bao quy đầu.

- Ghi nhận tình trạng dây hãm dương vật.

- Ghi nhận tình trạng lỗ sáo.

- Ghi nhận tình trạng rãnh quy đầu.

- Ghi nhận tình trạng bìu, tinh hoàn, thừng tinh hai bên.

- Dùng tăm bông thấm dung dịch sinh lý phết rãnh quy đầu.

4. Khám hậu môn

- Ghi nhận tình trạng hậu môn, các nếp gấp hậu môn.

- Ghi nhận tình trạng tầng sinh môn.

5. Khám hậu họng

- Chú ý sự phù nề vùng hậu họng.

- Tình trạng dây thanh âm.

- Tình trạng amidan.

- Tùy tình trạng cho súc miệng bằng dung dịch sinh lý, thu và ly tâm tìm tinh trùng.

VII. Khám toàn thân

Đầu, mặt, cổ, ngực, lưng theo thường quy, chú ý đến các vùng nhạy cảm, các dấu vết chống đỡ.

VIII. Khám chuyên khoa

- Giám định viên chỉ định.

- Cơ quan trung cầu đưa đi khám và lấy kết quả giao cho cơ quan giám định.

IX. Các kỹ thuật cận lâm sàng

Tùy vào sự cần thiết mà làm các kỹ thuật cận lâm sàng để chẩn đoán và loại trừ:

- Siêu âm bụng tổng quát, siêu âm bìu đối với nam.
- Xét nghiệm HIV, vi khuẩn lậu, giang mai, các bệnh lây qua đường tình dục.
- Xét nghiệm tinh trùng trong âm đạo, trong nước súc miệng, trong phết hầu họng.
- Xét nghiệm ADN.
- Xét nghiệm tế bào niêm mạc âm đạo trên phết rãnh quy đầu.
- Xét nghiệm lông thu được.

X. Chụp ảnh và làm bản ảnh

- Chụp ảnh chân dung.
- Chụp các giai đoạn tiến hành giám định.
- Chụp ảnh các phim X-quang.
- Chụp ảnh các các dấu vết có trên bộ phận sinh dục và các nơi khác có tổn thương.

+ Làm bản ảnh.

+ Tùy theo tính chất, vị trí mà đặt thước tỷ lệ khi chụp ảnh.

XI. Khám nghi can

- Khi cơ quan giám định trung cầu.

- Khi không có sự phù hợp giữa tổn thương thực thể và các hành động do thủ phạm gây nên, giám định viên đề nghị cơ quan trung cầu đưa nghi can đến giám định để có bằng chứng.

XII. Các dấu hiệu tổn thương chính

- Kết quả khám lâm sàng.

- Kết quả kỹ thuật cận lâm sàng.

- Nghề nghiệp, tuổi, tình trạng hôn nhân, con cái.

- Không xếp tỷ lệ tổn thương cơ thể trong các vụ án hiếp dâm khi chỉ tổn thương màng trinh đơn thuần.

- Dựa vào bản tỷ lệ tổn thương cơ thể hiện hành nếu có tổn thương các bộ phận khác đi kèm.

XIII. Kết luận giám định

Kết luận giám định pháp y theo mẫu số 3a hoặc 3b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH NGHI CAN HIẾP DÂM

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ giám định

Nhận hồ sơ từ người trung cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định.
- Bản sao hợp pháp tất cả hồ sơ liên quan đến giám định.
- Các hồ sơ về y tế có liên quan giám định pháp y.
- Biên bản lời khai của bị hại, nghi can, nhân chứng.

III. Nghiên cứu hồ sơ

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trung cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.
- Năng lực chuyên môn, phương tiện, thời gian, cán bộ, nội dung trung cầu, yêu cầu giám định, vấn đề cần đề xuất.

IV. Từ chối giám định

- Hồ sơ không đủ tính pháp lý.
 - Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
 - Nội dung trung cầu, 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 đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ:
- + Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do.
 - + Làm thủ tục giao người được giám định theo quy định.
 - + Trả toàn bộ hồ sơ cho cơ quan trung cầu.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

- a) Giám định thường quy: Giám định viên: 02 người; Người giúp việc: 02 người.
- b) Giám định lại lần thứ nhất: Ngoài số người tham gia giám định được quy định tại điểm a, bổ sung thêm 01 giám định viên và 01 người giúp việc.
- c) Giám định lại lần thứ hai: Ngoài số giám định viên theo Quyết định thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai của Bộ trưởng Bộ Y tế, bổ sung thêm 03 người giúp việc.
- d) Trường hợp giám định phải hội chẩn: Ngoài số giám định viên và số người giúp việc được quy định tại điểm a, điểm b hoặc điểm c nêu trên, bổ sung thêm chuyên gia được mời dự hội chẩn, số chuyên gia được mời dự hội chẩn tối đa không quá 07 người cho một trường hợp giám định.

2. Chuẩn bị nơi khám

- Kín đáo.
- Thân thiện.

3. Phương tiện

- Bàn khám sức khỏe hoặc giường khám sản khoa.
- Găng tay vô khuẩn.
- Gạc vô khuẩn.
- Cồn sát khuẩn.
- Bông thấm nước vô khuẩn.
- Tăm bông.
- Chất bôi trơn.
- Ống nghiệm.
- Lược.
- Ống thông Foley.
- Mỏ vịt nhiều kích cỡ.
- 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.
- Đèn rọi để chụp ảnh.
- Đèn đọc phim X-quang.
- Giấy bút để ghi chép.

4. Tiếp xúc cán bộ cơ quan trung cầu đưa người đến giám định

- Nhận người được giám định.
- Phối hợp trong giám định.
- Khám chuyên khoa, làm các kỹ thuật cận lâm sàng.
- Bảo đảm an ninh cho người giám định và người được giám định.

5. Tiếp xúc người được giám định

- Kiểm tra nhân thân người được giám định và hồ sơ giám định.
- Làm công tác tư tưởng với người được giám định.
- Giải thích cho người được giám định biết các bước giám định.
- Đề nghị người được giám định phối hợp.
- Đề nghị gia đình người được giám định phối hợp.

VI. Các bước giám định

1. Khám tổng quát

- Ghi lời trình bày của người được giám định. Nếu là trẻ em dưới 13 tuổi phải có người giám hộ.

- Tinh thần kinh: Tỉnh, mê, lú lẫn, thái độ tiếp xúc.
- Thể trạng: Chiều cao, cân nặng, béo, trung bình, gầy.
- Da, niêm mạc.
- Mạch, huyết áp, thân nhiệt.

2. Khám quần áo, dấu vết: Nếu vụ việc mới xảy ra.

- Xem xét tóc.
- Quần áo, dấu vết rách, vết bẩn, dấu vết sinh học.
- Khám toàn thân về dấu vết của chống cự như vết cào, cắn, ...
- Nếu có vết cắn phải mô tả thật kỹ.

3. Khám bộ phận sinh dục

a) Nếu nghi can là nam giới

- Mô tả tình trạng lông, tìm lông lạ.
- Đo dương vật: Chu vi, chiều dài khi chưa cương và khi đang cương.
- Ghi nhận tình trạng niêm mạc quy đầu.
- Ghi nhận tình trạng bao quy đầu.
- Ghi nhận tình trạng dây hãm dương vật.
- Ghi nhận tình trạng lỗ sáo.
- Ghi nhận tình trạng rãnh quy đầu.
- Ghi nhận tình trạng bìu, tinh hoàn hai bên.
- Dùng tăm bông thấm dung dịch sinh lý phết rãnh quy đầu. Phết lỗ sáo.

b) Nếu nghi can là nữ giới

- Khám lông, mô tả lông, chiều dài, màu sắc, quăn hay thẳng, tìm kiếm lông lạ bằng mắt thường, dùng lược để chải.
- Đánh giá sự phát triển của môi lớn, môi bé, các thương tích trên môi lớn, môi bé.
- Khám âm hộ, ghi nhận tổn thương, bệnh lý nếu có.
- Khám màng trinh: Xác định loại màng trinh, đường kính của màng trinh, độ giãn của màng trinh, vị trí vết rách màng trinh, độ sâu của vết rách trên màng trinh, vết rách cũ hay mới.
- Khám âm đạo: Có dịch từ âm đạo chảy qua lỗ màng trinh ra ngoài không. Tình trạng lỗ cổ tử cung.
- Dùng tăm bông quét túi cùng âm đạo.
- Tùy trường hợp mà sử dụng mỏ vịt hay không, nếu sử dụng nên lựa chọn kích cỡ phù hợp.
- Ghi nhận tình trạng tầng sinh môn. Ghi nhận tình trạng hậu môn, các nếp gấp hậu môn.

VII. Khám toàn thân

Đầu, mặt, cổ, ngực, lưng, theo thường quy, chú ý đến các vùng nhạy cảm.

VIII. Khám chuyên khoa

- Giám định viên chỉ định.
- Cơ quan trung cầu đưa đi khám và lấy kết quả giao cho cơ quan giám định.

IX. Các kỹ thuật cận lâm sàng

Tùy vào sự cần thiết mà làm các kỹ thuật cận lâm sàng để chẩn đoán và loại trừ:

- Siêu âm bụng tổng quát, siêu âm tinh hoàn.
- Xét nghiệm HIV, lậu, giang mai, các bệnh lây qua đường tình dục.

- Xét nghiệm tế bào niêm mạc âm đạo trên phết rãnh quy đầu.
- Xét nghiệm tinh trùng trong phết âm đạo.
- Xét nghiệm lông thu được.
- Xét nghiệm ADN.

X. Chụp ảnh và làm bản ảnh

- Chụp ảnh chân dung.
- Chụp ảnh các giai đoạn tiến hành giám định.
- Chụp ảnh các dấu vết có trên bộ phận sinh dục, và các nơi có tổn thương.
- + Làm bản ảnh.
- + Tùy theo tính chất, vị trí mà đặt thước tỷ lệ khi chụp ảnh.

XI. Nhận định

- Kết quả khám lâm sàng.
- Kết quả kỹ thuật cận lâm sàng.
- Nghề nghiệp, tuổi, tình trạng hôn nhân, con cái.

XII. Kết luận giám định:

Kết luận giám định pháp y theo mẫu số 3a hoặc 3b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH KHẢ NĂNG TÌNH DỤC NAM

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ giám định

Nhận hồ sơ từ người trung cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định.
- Bản sao hợp pháp tất cả hồ sơ bệnh án liên quan đến nội dung cần giám định.
- Các hồ sơ về y tế có liên quan giám định pháp y.
- Biên bản lời khai của bị hại, nghi can, nhân chứng, người thân...

III. Nghiên cứu hồ sơ

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trung cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.
- Năng lực chuyên môn, phương tiện, thời gian, cán bộ, nội dung trung cầu, yêu cầu giám định, vấn đề cần đề xuất.

IV. Từ chối giám định

- Hồ sơ không đủ tính pháp lý.
- Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
- Nội dung trung cầu, 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 đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ:
 - + Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do.
 - + Làm thủ tục giao người được giám định theo quy định.
 - + Trả toàn bộ hồ sơ cho cơ quan trung cầu.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

- Giám định thường quy: Giám định viên: 02 người; Người giúp việc: 02 người.
- Giám định lại lần thứ nhất: Ngoài số người tham gia giám định được quy định tại điểm a, bổ sung thêm 01 giám định viên và 01 người giúp việc.
- Giám định lại lần thứ hai: Ngoài số giám định viên theo Quyết định thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai của Bộ trưởng Bộ Y tế, bổ sung thêm 03 người giúp việc.
- Trường hợp giám định phải hội chẩn: Ngoài số giám định viên và số người

giúp việc được quy định tại điểm a, điểm b hoặc điểm c nêu trên, bổ sung thêm chuyên gia được mời dự hội chẩn, số chuyên gia được mời dự hội chẩn tối đa không quá 07 người cho một trường hợp giám định.

2. Chuẩn bị nơi khám

- Kín đáo.
- Sạch sẽ.
- Môi trường thân thiện.

3. Phương tiện

- Giường, các vật dụng khác, tránh các hình ảnh của y tế.
- Găng tay vô khuẩn.
- Gạc vô khuẩn.
- Cồn sát khuẩn.
- Bông thấm nước vô khuẩn.
- Chất bôi trơn.
- Tấm bông.
- Ống nghiệm.
- 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.
- Đèn rọi để chụp ảnh.
- Đèn đọc phim X-quang.
- Giấy bút để ghi chép.

4. Tiếp xúc cán bộ cơ quan trung cầu đưa người đến giám định

- Nhận người được giám định.
- Phối hợp trong giám định.
- Khám chuyên khoa, làm các kỹ thuật cận lâm sàng.
- Bảo đảm an ninh cho người giám định và người được giám định.
- Giảm lao động nặng nhọc trong trại giam.
- Tăng chế độ dinh dưỡng.
- Không thông báo trước ngày giờ các lần giám định kế tiếp.
- Phòng ngừa thủ dâm và tình dục thay thế.

5. Tiếp xúc người được giám định

- Kiểm tra nhân thân người được giám định và hồ sơ giám định.
- Làm công tác tư tưởng với người được giám định.
- Giải thích cho người được giám định biết các bước giám định.
- Đề nghị người được giám định phối hợp.
- Tìm hiểu tiền sử bệnh.

VI. Các bước giám định

1. Khám tổng quát

- Ghi lời trình bày của người được giám định.

- Tinh thần kinh: Tỉnh, mê, lú lẫn, thái độ tiếp xúc.
- Thể trạng: Chiều cao, cân nặng, béo, trung bình, gầy.
- Da, niêm mạc.
- Mạch, huyết áp, thân nhiệt.

2. Bước 1: Làm quen

- Tiếp xúc mang tính tâm sự, hoàn cảnh xảy ra, hoàn cảnh gia đình, tình hình kinh tế, tiền sử tình dục, sức khỏe hiện tại.

- Khám tổng quát.

- Cho làm các kỹ thuật cận lâm sàng: Siêu âm tổng quát, xét nghiệm chức năng gan, thận, đường huyết, tổng phân tích nước tiểu, công thức máu, hormon sinh dục nam.

3. Bước 2: Chống đối phó

- Kiểm tra mạch, huyết áp, thân nhiệt.

- Khám tổng quát.

- Khám hạch bẹn.

- Làm các xét nghiệm có tính chuyên khoa.

- Siêu âm tuyến tiền liệt.

- Siêu âm tinh hoàn.

- Phết lỗ sáo tìm vi khuẩn lậu, giang mai.

- X-quang phổi.

4. Bước 3: Chuyên khoa

- Khám lông, mô tả lông, chiều dài, màu sắc, quăn hay thẳng.

- Đo chu vi và chiều dài dương vật khi chưa cương, có đặt thước đo và quay phim chụp ảnh.

- Ghi nhận tình trạng niêm mạc quy đầu.

- Ghi nhận tình trạng bao quy đầu.

- Ghi nhận tình trạng dây hãm dương vật.

- Ghi nhận tình trạng lỗ sáo.

- Ghi nhận tình trạng rãnh quy đầu.

- Ghi nhận tình trạng bìu, tinh hoàn, thừng tinh, tĩnh mạch thừng tinh hai bên.

- Dùng tăm bông thấm dung dịch sinh lý phết lỗ sáo làm xét nghiệm.

- Ghi nhận tình trạng hậu môn, các nếp gấp hậu môn, chú ý đến bệnh trĩ.

- Ghi nhận tình trạng tầng sinh môn.

5. Bước 4: Giai đoạn giám định

a) Vẽ hình theo trí tưởng tượng

- Để người được giám định ngồi trong tư thế thẳng không mặc quần, ngồi ở vị trí mà giám định viên có thể theo dõi sự cương dương vật của đối tượng được giám định.

- Yêu cầu người được giám định vẽ hình một cô gái trần truồng theo trí tưởng tượng của họ.

- Nếu chưa có kết quả chuyển qua giai đoạn 5.2.

b) Vẽ hình theo mẫu

- Để người được giám định ngồi trong tư thế không mặc quần, ở vị trí mà giám định viên có thể theo dõi sự cương dương vật.

- Yêu cầu người được giám định vẽ hình một cô gái trần truồng theo mẫu mà giám định viên đã chọn.

- Nếu chưa có kết quả chuyển qua giai đoạn 5.3.

c) Xem phim

- Cho người được giám định xem phim kích dục.

- Nếu chưa có kết quả chuyển qua giai đoạn 5.4.

d) Kích dục

- Nếu các giai đoạn trên thất bại, thì cho người được giám định nằm trên giường, dùng chất bôi trơn và kích dục bằng tay do nam giới thực hiện, nếu không kết quả thì kích dục bằng tay do nữ giới thực hiện, có thể vừa cho xem phim vừa kích dục bằng tay. Khi dương vật cương, nhanh chóng tiến hành đo kích thước chu vi và chiều dài, chụp ảnh, quay phim.

- Giai đoạn này nếu chưa có kết quả có thể lặp lại vài ba lần.

VII. Khám toàn thân

Đầu, mặt, cổ, ngực, lưng theo thường quy.

VIII. Khám chuyên khoa

- Giám định viên chỉ định.

- Cơ quan trung cầu đưa đi khám và lấy kết quả giao cho cơ quan giám định.

IX. Các kỹ thuật cận lâm sàng

Tùy vào sự cần thiết mà làm các kỹ thuật cận lâm sàng bổ sung để chẩn đoán và loại trừ.

X. Chụp ảnh và làm bản ảnh

- Chụp ảnh chân dung.

- Chụp ảnh, quay phim các bước tiến hành giám định.

- Chụp ảnh các phim X-quang.

- Chụp ảnh các dấu vết có trên bộ phận sinh dục và các nơi khác có tổn thương bệnh lý.

+ Làm bản ảnh.

+ Tùy theo tính chất, vị trí mà đặt thước tỷ lệ khi chụp ảnh.

XI. Các dấu hiệu tổn thương chính

- Kết quả khám lâm sàng.

- Kết quả kỹ thuật cận lâm sàng.

XII. Kết luận giám định:

Kết luận giám định pháp y theo mẫu số 3a hoặc 3b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH GIÁ THƯỜNG

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ giám định

Nhận hồ sơ từ người trung cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định.
- Bản sao hợp pháp tất cả hồ sơ bệnh án liên quan đến thương tích cần giám định.
- Các hồ sơ về y tế có liên quan đến giám định pháp y.
- Biên bản lời khai của bị hại, nghi can, nhân chứng.

III. Nghiên cứu hồ sơ

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trung cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.
- Năng lực chuyên môn, phương tiện, thời gian, cán bộ, nội dung trung cầu, yêu cầu giám định, vấn đề cần đề xuất.

IV. Từ chối giám định

- Không đầy đủ hồ sơ, hồ sơ không đủ tính pháp lý.
- Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
- Nội dung trung cầu, 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 đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ:
 - + Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do.
 - + Làm thủ tục giao người được giám định theo quy định.
 - + Trả toàn bộ hồ sơ cho cơ quan trung cầu.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

a) Giám định thường quy: Giám định viên: 02 người; Người giúp việc: 02 người.

b) Giám định lại lần thứ nhất: Ngoài số người tham gia giám định được quy định tại điểm a, bổ sung thêm 01 giám định viên và 01 người giúp việc.

c) Giám định lại lần thứ hai: Ngoài số giám định viên theo Quyết định thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai của Bộ trưởng Bộ Y tế, bổ sung thêm 03 người giúp việc.

d) Trường hợp giám định phải hội chẩn: Ngoài số giám định viên và số người

giúp việc được quy định tại điểm a, điểm b hoặc điểm c nêu trên, bổ sung thêm chuyên gia được mời dự hội chẩn, số chuyên gia được mời dự hội chẩn tối đa không quá 07 người cho một trường hợp giám định.

2. Phương tiện

- 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.
- Đèn rọi để chụp ảnh.
- Đèn đọc phim X-quang.
- Hung khí gây thương tích
- Hung khí giả định.

3. Tiếp xúc cán bộ cơ quan trung cầu đưa người đến giám định

- Nhận người được giám định.
- Phối hợp trong giám định.
- Khám chuyên khoa, làm các kỹ thuật cận lâm sàng.
- Bảo đảm an ninh cho người giám định và người được giám định.

4. Tiếp xúc người được giám định

- Kiểm tra nhân thân người được giám định và hồ sơ giám định.
- Giải thích cho người được giám định biết các bước giám định.
- Đề nghị người được giám định phối hợp.

VI. Các bước giám định

1. Khám tổng quát

- Ghi lời trình bày của người được giám định.
- Tinh thần kinh: Tỉnh, mê, lú lẫn, thái độ tiếp xúc.
- Thể trạng: Chiều cao, cân nặng, béo, trung bình, gầy.
- Da, niêm mạc.
- Mạch, huyết áp, thân nhiệt.
- Xác định tay thuận.

2. Khám thương tích

- Khám lâm sàng theo quy định: Nhìn, sờ, gõ, nghe.
- Các trường hợp giả thương khám một lần hay khám nhiều lần, do giám định viên quyết định.

- Dấu vết chông đỡ.
- Tính chất của vết thương.
- Vị trí vết thương.
- Chiều hướng vết thương.

- So sánh hung khí với vị trí vết thương.
- Mức độ tổn thương và hung khí.
- Sự phù hợp vị trí vết thương với hành động thuận lợi khi tự thương.
- Phân bố vết thương trên cơ thể.
- Đánh giá vị trí vết thương.
- Kiểm tra quần áo.

VII. Khám toàn thân

Đầu, mặt, cổ, ngực, lưng, sinh dục theo thường quy.

VIII. Khám chuyên khoa

- Giám định viên chỉ định.
- Cơ quan trung cầu đưa đi khám và lấy kết quả giao cho cơ quan giám định.

IX. Hiện trường

- Giám định hung khí.
- Kiểm tra hiện trường.
- Dựng lại hiện trường

X. Các kỹ thuật cận lâm sàng

Tùy vào sự cần thiết mà làm các kỹ thuật cận lâm sàng để chẩn đoán và loại trừ.

XI. Chụp ảnh và làm bản ảnh

- Chụp ảnh chân dung.
- Chụp ảnh các cận lâm sàng có hình ảnh: Làm bản ảnh.

XII. Kết luận và đề nghị

Căn cứ vào:

- Kết quả khám lâm sàng;
- Kết quả kỹ thuật cận lâm sàng;
- Dựng lại hiện trường;
- Thực nghiệm;

Kết luận giám định pháp y theo mẫu số 1a hoặc 1b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH GIẢ BỆNH

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ giám định

Nhận hồ sơ từ người trung cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định.
- Bản sao hợp pháp tất cả hồ sơ bệnh án liên quan đến nội dung cần giám định
- Các hồ sơ về y tế có liên quan giám định pháp y.
- Biên bản lời khai của bị hại, nghi can, nhân chứng.

III. Nghiên cứu hồ sơ

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trung cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.
- Năng lực chuyên môn, phương tiện, thời gian, cán bộ, nội dung trung cầu, yêu cầu giám định, vấn đề cần đề xuất.

IV. Từ chối giám định

- Không đầy đủ hồ sơ, hồ sơ không đủ tính pháp lý.
- Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
- Nội dung trung cầu, 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.
- Không đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ:
 - + Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do.
 - + Làm thủ tục giao người được giám định theo quy định.
 - + Trả toàn bộ hồ sơ cho cơ quan trung cầu.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

a) Giám định thường quy: Giám định viên: 02 người; Người giúp việc: 02 người.

b) Giám định lại lần thứ nhất: Ngoài số người tham gia giám định được quy định tại điểm a, bổ sung thêm 01 giám định viên và 01 người giúp việc.

c) Giám định lại lần thứ hai: Ngoài số giám định viên theo Quyết định thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai của Bộ trưởng Bộ Y tế, bổ sung thêm 03 người giúp việc.

d) Trường hợp giám định phải hội chẩn: Ngoài số giám định viên và số người giúp việc được quy định tại điểm a, điểm b hoặc điểm c nêu trên, bổ sung thêm chuyên gia được mời dự hội chẩn, số chuyên gia được mời dự hội chẩn tối đa không quá 07 người cho một trường hợp giám định.

2. Phương tiện

- 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.
- Đèn rọi để chụp ảnh.
- Đèn đọc phim X-quang.

3. Tiếp xúc cán bộ cơ quan trung cầu đưa người đến giám định

- Nhận người được giám định.
- Phối hợp trong giám định.
- Khám chuyên khoa, làm các kỹ thuật cận lâm sàng.
- Bảo đảm an ninh cho người giám định và người được giám định.

4. Tiếp xúc người được giám định

- Kiểm tra nhân thân người được giám định và hồ sơ giám định.
- Giải thích cho người được giám định biết các bước giám định.
- Đề nghị người được giám định phối hợp.

VI. Các bước giám định

1. Khám tổng quát

- Ghi lời trình bày của người được giám định.
- Tinh thần kinh: Tỉnh, mê, lú lẫn, thái độ tiếp xúc.
- Thể trạng: Chiều cao, cân nặng, béo, trung bình, gầy
- Da, niêm mạc.
- Mạch, huyết áp, thân nhiệt.

2. Khám bệnh lý

- Tìm hiểu toàn diện bệnh sử.
- Kiểm tra hồ sơ điều trị.
- Khám lâm sàng theo quy định: Nhìn, sờ, gõ, nghe.
- Kiểm tra kỹ triệu chứng bệnh.
- So sánh triệu chứng bệnh và căn bệnh.
- Giả bệnh có tư vấn của chuyên môn.

- Giả bệnh do tự trạng bị kiến thức y học: Các trường hợp này có khi khám một lần, nhưng cũng có khi phải khám nhiều lần. Cần thiết cho nằm viện để theo dõi. Giám định viên quyết định.

VII. Khám toàn thân

Đầu, mặt, cổ, ngực, lưng, sinh dục theo thường quy.

VIII. Khám chuyên khoa

- Giám định viên chỉ định.

- Cơ quan trung cầu đưa đi khám và lấy kết quả giao cho cơ quan giám định.

IX. Các kỹ thuật cận lâm sàng

Tùy vào sự cần thiết mà làm các kỹ thuật cận lâm sàng để chẩn đoán và loại trừ.

X. Chụp ảnh và làm bản ảnh

- Chụp ảnh chân dung.
- Chụp ảnh khám lâm sàng ở mỗi lần khám khi có sự thay đổi về thể chất.
- Chụp ảnh các kỹ thuật cận lâm sàng có hình ảnh: Làm bản ảnh.

XI. Kết luận và đề nghị

Căn cứ vào:

- Kết quả khám lâm sàng.
- Kết quả kỹ thuật cận lâm sàng.
- Phân loại bệnh của Bộ Y tế.

Kết luận giám định pháp y theo mẫu số 1a hoặc 1b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH PHÁP Y TỔN HẠI SỨC KHỎE DO TRÚNG ĐỘC

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ giám định

Nhận hồ sơ từ người trưng cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Bản sao hợp pháp tất cả hồ sơ bệnh án liên quan đến nội dung cần giám định.
- Các hồ sơ về y tế có liên quan đến giám định pháp y.
- Biên bản lời khai của bị hại, nghi can, nhân chứng.

III. Nghiên cứu hồ sơ

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.
- Năng lực chuyên môn, phương tiện, thời gian, cán bộ, nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định, vấn đề cần đề xuất.

IV. Từ chối giám định

- Hồ sơ không đủ tính pháp lý.
 - Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
 - Nội dung trưng cầu, 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 đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ:
- + Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do.
 - + Làm thủ tục giao người được giám định theo quy định.
 - + Trả toàn bộ hồ sơ cho cơ quan trưng cầu.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

a) Giám định thường quy: Giám định viên: 02 người; Người giúp việc: 02 người.

b) Giám định lại lần thứ nhất: Ngoài số người tham gia giám định được quy định tại điểm a, bổ sung thêm 01 giám định viên và 01 người giúp việc.

c) Giám định lại lần thứ hai: Ngoài số giám định viên theo Quyết định thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai của Bộ trưởng Bộ Y tế, bổ sung thêm 03 người giúp việc.

d) Trường hợp giám định phải hội chẩn: Ngoài số giám định viên và số người giúp việc được quy định tại điểm a, điểm b hoặc điểm c nêu trên, bổ sung thêm chuyên gia được mời dự hội chẩn, số chuyên gia được mời dự hội chẩn tối đa không quá 07 người cho một trường hợp giám định.

2. Phương tiện

- 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.
- Đèn rọi để chụp ảnh.
- Đèn đọc phim X-quang.

3. Tiếp xúc cán bộ cơ quan trung cầu đưa người đến giám định

- Nhận người được giám định.
- Phối hợp trong giám định.
- Khám chuyên khoa, làm các kỹ thuật cận lâm sàng.
- Bảo đảm an ninh cho người giám định và người được giám định.

4. Tiếp xúc người được giám định

- Kiểm tra nhân thân người được giám định và hồ sơ giám định.
- Giải thích cho người được giám định biết các bước giám định.
- Đề nghị người được giám định phối hợp.

VI. Các bước giám định

1. Khám tổng quát

- Ghi lời trình bày của người được giám định.
- Tinh thần kinh: Tỉnh, mê, lú lẫn, lời nói, thái độ tiếp xúc.
- Thể trạng: Chiều cao, cân nặng, béo, trung bình, gầy.
- Da, niêm mạc.
- Mạch, huyết áp, thân nhiệt.

2. Lâm sàng

Chất độc khác nhau có cơ chế phát tán khác nhau, phản ứng tình trạng bệnh khác nhau, chú ý phân tích tình trạng trúng độc với các bệnh khác:

- Lợm giọng buồn nôn hoặc nôn, đi ngoài.
- Co giật.
- Hôn mê.
- Giãn đồng tử.
- Co đồng tử.
- Vàng da.
- Rụng tóc, rụng lông.
- Suy giảm thị lực.
- Suy giảm thính lực.
- Run tay chân.
- Teo cơ.

VII. Khám toàn thân

Đầu, mặt, cổ, ngực, lưng, sinh dục theo thường quy.

VIII. Khám chuyên khoa

- Giám định viên chỉ định.
- Cơ quan trung cầu đưa đi khám và lấy kết quả giao cho cơ quan giám định.

IX. Các kỹ thuật cận lâm sàng

Tùy vào triệu chứng của trúng độc mà cho các kỹ thuật cận lâm sàng cần thiết.

X. Chụp ảnh và làm bản ảnh

- Chụp ảnh chân dung.
- Chụp ảnh các kỹ thuật cận lâm sàng có hình ảnh.
- Làm bản ảnh.

XI. Kết luận

Căn cứ vào:

- Nghiên cứu hồ sơ bệnh án.
- Thuốc đã điều trị.
- Kết quả khám lâm sàng.
- Kết quả kỹ thuật cận lâm sàng.
- Phân loại bệnh của Bộ Y tế.
- Dựa vào bản tổn thương cơ thể hiện tại.

Kết luận giám định pháp y theo mẫu số 1a hoặc 1b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH PHÁP Y TÔN HẠI SỨC KHỎE DO NGẠT CƠ HỌC

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ giám định

Nhận hồ sơ từ người trung cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định.
- Bản sao hợp pháp tất cả hồ sơ bệnh án liên quan đến nội dung cần giám định.
- Các hồ sơ về y tế có liên quan đến giám định pháp y.
- Biên bản lời khai của bị hại, nghi can, nhân chứng.

III. Nghiên cứu hồ sơ

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trung cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.
- Năng lực chuyên môn, phương tiện, thời gian, cán bộ, nội dung trung cầu, yêu cầu giám định, vấn đề cần đề xuất.

IV. Từ chối giám định

- Hồ sơ không đủ tính pháp lý.
- Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
- Nội dung trung cầu, 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 đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ:
- + Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do.
- + Làm thủ tục giao người được giám định theo quy định.
- + Trả toàn bộ hồ sơ cho cơ quan trung cầu.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

a) Giám định thường quy: Giám định viên: 02 người; Người giúp việc: 02 người.

b) Giám định lại lần thứ nhất: Ngoài số người tham gia giám định được quy định tại điểm a, bổ sung thêm 01 giám định viên và 01 người giúp việc.

c) Giám định lại lần thứ hai: Ngoài số giám định viên theo Quyết định thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai của Bộ trưởng Bộ Y tế, bổ sung thêm 03

người giúp việc.

d) Trường hợp giám định phải hội chẩn: Ngoài số giám định viên và số người giúp việc được quy định tại điểm a, điểm b hoặc điểm c nêu trên, bổ sung thêm chuyên gia được mời dự hội chẩn, số chuyên gia được mời dự hội chẩn tối đa không quá 07 người cho một trường hợp giám định.

2. Phương tiện

- Dụng cụ khám tai mũi họng.
- 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.
- Đèn rọi để chụp ảnh.
- Đèn đọc phim X-quang.

3. Tiếp xúc cán bộ cơ quan trung cầu đưa người đến giám định

- Nhận người được giám định.
- Phối hợp trong giám định.
- Khám chuyên khoa, làm các kỹ thuật cận lâm sàng.
- Bảo đảm an ninh cho người giám định và người được giám định.

4. Tiếp xúc người được giám định

- Kiểm tra nhân thân người được giám định và hồ sơ giám định.
- Giải thích cho người được giám định biết các bước giám định.
- Đề nghị người được giám định phối hợp.

VI. Các bước giám định

1. Khám tổng quát

- Ghi lời trình bày của người được giám định.
- Tinh thần kinh: Tỉnh, mê, lú lẫn, thái độ tiếp xúc.
- Thể trạng: Chiều cao, cân nặng, béo, trung bình, gầy.
- Da, niêm mạc.
- Mạch, huyết áp, thân nhiệt.
- Đầu, mặt, cổ, ngực, lưng, sinh dục theo thường quy.

2. Khám thương tích

Khám thương tích phần mềm:

- Khám sẹo, vết thương phần mềm.
- Vị trí của sẹo.
- Số lượng sẹo.
- Tính chất của sẹo, màu sắc, lồi, di động, dính, co rút, đau rát.
- Kích thước của sẹo.

- Ảnh hưởng sẹ đến cơ quan vận động.
- 3. Tôn thương cơ
 - Theo khu trú giải phẫu.
 - Tính chất tôn thương.
 - Kết quả khám lâm sàng.
- 4. Tôn thương tai - mũi - họng
 - Vành tai, tính chất tôn thương.
 - Ống tai ngoài: chít hẹp, viêm.
 - Màng nhĩ: tôn thương, sẹ, thủng.
 - Tai trong: tình trạng thính lực.
 - Mũi: Sóng mũi, cánh mũi, chít hẹp, tình trạng thở, ngửi.
 - Xoang: Vỡ xoang, sụp xoang, viêm xoang.
 - Họng: Phát âm, các tôn thương khác.
 - Thanh khí quản: Phát âm, hô hấp.
 - Tôn thương mặt làm biến dạng.
 - Hàm: Vị trí tôn thương xương hàm, sự cứng khớp, khớp giả, lệch khớp cắn, trật khớp, gãy xương, viêm xương sau gãy, há miệng hạn chế.
 - Răng bị mất, số lượng, vị trí, tình trạng lắp răng giả, tình trạng lợi.
 - Tôn thương lưỡi, ảnh hưởng đến ăn uống, phát âm.
- 5. Chấn thương bụng
 - Điều trị bảo tồn nhưng có tôn thương các cơ quan nội tạng như tụ máu trong gan, dập thận, dập lách, tụ máu phúc mạc, mạc treo.
 - Điều trị ngoại khoa.
 - Mở thăm dò.
 - Mở can thiệp vào các cơ quan nội tạng trong ổ bụng, cắt toàn phần, bán phần, khâu bảo tồn.
 - Biên chứng sau điều trị.
 - Mở lại, bán tắc ruột, suy thận, rối loạn sự tạo máu, tiêu chảy...
- 6. Tôn thương thần kinh
 - Cảm giác nông và sâu.
 - Vận động và trương lực cơ.
 - Phản xạ.
 - Dây thần kinh sọ não.
 - Dinh dưỡng.
 - Cơ tròn.
 - Thần kinh thực vật.
 - Tôn thương đốt sống cổ
 - Tôn thương đốt sống ngực
 - Tôn thương đốt sống lưng
 - Xác định đốt sống trật, gãy.

- Khám ổ gãy, đánh giá sự liền xương, teo cơ chèn ép thần kinh.

7. Tổn thương thần kinh

- Xác định loại thần kinh bị tổn thương.
- Đánh giá mức độ tổn thương.
- Vùng tổn thương.
- Liệt: Tính chất liệt.
- Cảm giác nông sâu.
- Vị trí tổn thương.
- Vị trí, số lượng, kích thước sẹo.
- Hộp sọ biến dạng, nứt, lún, mẻ...
- Khuyết sọ, vị trí, kích thước, đáy chỗ khuyết...
- Não tụ máu, nhũn não, dị vật.
- Theo quy trình khám thần kinh:
 - + Cảm giác, vận động trương lực cơ.
 - + Phản xạ.
 - + Dây thần kinh sọ não.
 - + Dinh dưỡng, cơ tròn.
 - + Thần kinh thực vật.
 - + Ngôn ngữ.

VII. Khám toàn thân

Đầu, mặt, cổ, ngực, lưng, sinh dục theo thường quy.

VIII. Khám chuyên khoa

- Giám định viên chỉ định.
- Cơ quan trung cầu đưa đi khám và lấy kết quả giao cho cơ quan giám định.

IX. Các kỹ thuật cận lâm sàng

Tùy vào sự cần thiết mà làm các kỹ thuật cận lâm sàng để chẩn đoán và loại trừ.

X. Chụp ảnh và làm bản ảnh

- Chụp ảnh chân dung.
- Chụp ảnh các vết sẹo, sự co rút, biến dạng, ảnh hưởng đến vận động.
- + Làm bản ảnh.
- + Tùy theo tính chất vị trí mà đặt thước tỷ lệ khi chụp ảnh.

XI. Xếp tỷ lệ tổn thương cơ thể

- Kết quả khám lâm sàng.
- Kết quả kỹ thuật cận lâm sàng.
- Nghề nghiệp, tuổi, tình trạng hôn nhân, con cái.
- Dựa vào bản tỷ lệ tổn thương cơ thể hiện hành.

XII. Kết luận giám định:

Kết luận giám định pháp y theo mẫu số 1a hoặc 1b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH PHÁP Y TỐN HẠI SỨC KHỎE DO ĐIỆN

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ giám định

- Nhận hồ sơ từ cơ quan trung cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện.

- Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định.

- Bản sao hợp pháp tất cả hồ sơ bệnh án liên quan đến thương tích cần giám định.

- Các hồ sơ về y tế có liên quan đến giám định pháp y.

- Biên bản lời khai của bị hại, nghi can, nhân chứng.

III. Nghiên cứu hồ sơ

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trung cầu, yêu cầu giám định.

- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.

- Năng lực chuyên môn, phương tiện, thời gian, cán bộ, nội dung trung cầu, yêu cầu giám định, vấn đề cần đề xuất.

IV. Từ chối giám định

- Hồ sơ không đủ tính pháp lý.

- Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.

- Nội dung trung cầu, 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 đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ:

+ Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do.

+ Làm thủ tục giao người được giám định theo quy định.

+ Trả toàn bộ hồ sơ cho cơ quan trung cầu.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

a) Giám định thường quy: Giám định viên: 02 người; Người giúp việc: 02 người.

b) Giám định lại lần thứ nhất: Ngoài số người tham gia giám định được quy định tại điểm a, bổ sung thêm 01 giám định viên và 01 người giúp việc.

c) Giám định lại lần thứ hai: Ngoài số giám định viên theo Quyết định thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai của Bộ trưởng Bộ Y tế, bổ sung thêm 03

người giúp việc.

d) Trường hợp giám định phải hội chẩn: Ngoài số giám định viên và số người giúp việc được quy định tại điểm a, điểm b hoặc điểm c nêu trên, bổ sung thêm chuyên gia được mời dự hội chẩn, số chuyên gia được mời dự hội chẩn tối đa không quá 07 người cho một trường hợp giám định.

2. Phương tiện

- Giường khám bệnh.
- 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, đèn pin.
- Cân, thước đo chiều cao, thước dây, thước tỷ lệ.
- Máy chụp ảnh, máy quay phim.
- Đèn rọi để chụp ảnh.
- Đèn đọc phim X-quang.

3. Tiếp xúc cán bộ cơ quan trung cầu đưa người đến giám định

- Nhận người được giám định.
- Phối hợp trong giám định.
- Khám chuyên khoa, làm các kỹ thuật cận lâm sàng.
- Bảo đảm an ninh cho người giám định và người được giám định.

4. Tiếp xúc người được giám định

- Kiểm tra nhân thân người được giám định và hồ sơ giám định.
- Giải thích cho người được giám định biết các bước giám định.
- Đề nghị người được giám định phối hợp.

VI. Các bước giám định

1. Khám tổng quát

- Ghi lời trình bày của người được giám định.
- Tinh thần kinh: Tỉnh, mê, lú lẫn, thái độ tiếp xúc.
- Thể trạng: Chiều cao, cân nặng, béo, trung bình, gầy.
- Da, niêm mạc.
- Mạch, huyết áp, thân nhiệt.

2. Khám thương tích

a) Khám sọ của vết bồng

- Đánh giá bồng theo công thức của Pulaski và Hallace quy luật số 9.
- Khám thương tích phần mềm theo quy trình.

b) Đoạn chi

- Khám mỗm cụt.
- Xác định vị trí mỗm cụt.
- Thực trạng của mỗm cụt.

- Biên chứng mỏm cụt.
- Tình trạng lấp tay, chân giả.
- c) Tháo khớp
 - Vị trí tháo khớp.
 - Tình trạng khớp đã tháo, biến chứng.
 - Ảnh hưởng của khớp đã tháo.
 - Tình trạng lấp tay, chân giả.
- d) Gãy xương
 - Vị trí xương gãy
 - Tình trạng ổ gãy
 - Biên chứng ổ gãy
 - Ngắn chi, teo cơ.
- đ) Tồn thương khớp

Cứng khớp, hàn khớp, trật khớp, mức độ vận động của khớp.
- e) Tồn thương thần kinh
 - Xác định loại thần kinh bị tổn thương.
 - U thần kinh trong cắt mỏm cụt.
 - Cảm giác nông sâu.
- g) Tồn thương mạch máu
 - Theo khu trú giải phẫu.
 - Xác định loại mạch máu bị tổn thương.
 - Tính chất tổn thương.
- h) Tồn thương tim
 - Nhịp tim.
 - Nhanh chậm.
 - Tính chất của nhịp tim.
- i) Tồn thương tạng đặc

Khám dấu hiệu chạm thận, gan, lách.
- k) Tồn thương cơ
 - Tổn thương theo giải phẫu.
 - Vị trí tổn thương.
 - Tính chất tổn thương.

VII. Khám toàn thân

Đầu, mặt, cổ, ngực, lưng, sinh dục theo thường quy.

VIII. Khám chuyên khoa

- Giám định viên chỉ định.
- Cơ quan trung cầu đưa đi khám và lấy kết quả giao cho cơ quan giám định.

IX. Các kỹ thuật cận lâm sàng

- Tùy vào sự cần thiết mà làm các kỹ thuật cận lâm sàng để chẩn đoán và loại trừ:
- Điện não đồ.

- Điện tâm đồ.
- Chụp cắt lớp vi tính sọ não.
- Chụp X-quang kiểm tra ổ gãy, mỏm cụt.
- Ghi điện thân kinh cơ.
- Siêu âm mạch máu, siêu âm mỏm cụt phát hiện u thân kinh.
- Chụp mạch máu có cản quang.
- Xét nghiệm tổng quát (huyết học, sinh hóa máu...).
- Tổng phân tích nước tiểu
- Chụp cắt lớp vi tính tim và thận

X. Chụp ảnh và làm bản ảnh

- Chụp ảnh chân dung.
- Chụp ảnh các phim Xquang.
- Chụp ảnh các biến dạng chi.
- Chụp ảnh các sọ:
- + Làm bản ảnh.
- + Tùy theo tính chất, vị trí mà đặt thước tỷ lệ khi chụp ảnh.

XI. Dựng và thực nghiệm hiện trường.

- Dựng lại hiện trường.
- Thực nghiệm hiện trường.
- Chụp ảnh, quay phim.

XII. Xếp tỷ lệ tổn thương cơ thể

- Kết quả khám lâm sàng.
- Kết quả kỹ thuật cận lâm sàng.
- Nghề nghiệp, tuổi, tình trạng hôn nhân, con cái.
- Dựa vào bản tỷ lệ tổn thương cơ thể hiện hành.

XIII. Kết luận giám định

Kết luận giám định pháp y theo mẫu số 1a hoặc 1b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH PHÁP Y TÔN HẠI SỨC KHỎE DO BỊ SÉT ĐÁNH

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ giám định

Nhận hồ sơ từ người trưng cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Bản sao hợp pháp tất cả hồ sơ bệnh án liên quan đến thương tích cần giám định.
- Các hồ sơ về y tế có liên quan đến giám định pháp y.
- Biên bản lời khai của bị hại, nhân chứng.

III. Nghiên cứu hồ sơ

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.
- Năng lực chuyên môn, phương tiện, thời gian, cán bộ, nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định, vấn đề cần đề xuất.

IV. Từ chối giám định

- Hồ sơ không đủ tính pháp lý.
- Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
- Nội dung trưng cầu, 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 đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ:
- + Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do.
- + Làm thủ tục giao người được giám định theo quy định.
- + Trả toàn bộ hồ sơ cho cơ quan trưng cầu.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

a) Giám định thường quy: Giám định viên: 02 người; Người giúp việc: 02 người.

b) Giám định lại lần thứ nhất: Ngoài số người tham gia giám định được quy định tại điểm a, bổ sung thêm 01 giám định viên và 01 người giúp việc.

c) Giám định lại lần thứ hai: Ngoài số giám định viên theo Quyết định thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai của Bộ trưởng Bộ Y tế, bổ sung thêm 03

người giúp việc.

d) Trường hợp giám định phải hội chẩn: Ngoài số giám định viên và số người giúp việc được quy định tại điểm a, điểm b hoặc điểm c nêu trên, bổ sung thêm chuyên gia được mời dự hội chẩn, số chuyên gia được mời dự hội chẩn tối đa không quá 07 người cho một trường hợp giám định.

2. Phương tiện

- 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.
- Đèn rọi để chụp ảnh.
- Đèn đọc phim X-quang.

3. Tiếp xúc cán bộ cơ quan trung cầu đưa người đến giám định

- Nhận người được giám định.
- Phối hợp trong giám định.
- Khám chuyên khoa, làm các kỹ thuật cận lâm sàng.
- Bảo đảm an ninh cho người giám định và người được giám định.

4. Tiếp xúc người được giám định

- Kiểm tra nhân thân người được giám định và hồ sơ giám định.
- Giải thích cho người được giám định biết các bước giám định.
- Đề nghị người được giám định phối hợp.

VI. Các bước giám định

1. Khám tổng quát

- Ghi lời trình bày của người được giám định.
- Tinh thần kinh: Tỉnh, mê, lú lẫn, thái độ tiếp xúc.
- Thể trạng: Chiều cao, cân nặng, béo, trung bình, gầy.
- Da, niêm mạc.
- Mạch, huyết áp, thân nhiệt.

2. Khám thương tích

a) Khám sọ của vết bồng

- Đánh giá bồng theo công thức của Pulaski và Hallace quy luật số 9.
- Khám thương tích phần mềm theo quy trình.

b) Đoạn chi

- Khám mỗm cụt.
- Xác định vị trí mỗm cụt.
- Thực trạng của mỗm cụt.
- Biện chứng mỗm cụt.

- Tình trạng lấp tay, chân giả.

c) Tháo khớp

- Vị trí tháo khớp.

- Tình trạng khớp đã tháo, biến chứng.

- Ảnh hưởng của khớp đã tháo.

- Tình trạng lấp tay, chân giả.

d) Gãy xương

- Vị trí xương gãy.

- Tình trạng ổ gãy.

- Biến chứng ổ gãy.

- Ngắn chi, teo cơ.

đ) Tồn thương khớp

Cứng khớp, hàn khớp, trật khớp, mức độ vận động của khớp.

e) Tồn thương thần kinh

- Xác định loại thần kinh bị tổn thương.

- U thần kinh trong cắt mỗm cụt.

- Cảm giác nông sâu.

g) Tồn thương mạch máu

- Theo khu trú giải phẫu.

- Xác định loại mạch máu bị tổn thương.

- Tính chất tổn thương.

h) Tồn thương cơ

- Tồn thương theo giải phẫu.

- Vị trí tổn thương.

- Tính chất tổn thương.

VII. Khám toàn thân

Đầu, mặt, cổ, ngực, lưng, sinh dục theo thường quy.

VIII. Khám chuyên khoa

- Giám định viên chỉ định.

- Cơ quan trung cầu đưa đi khám và lấy kết quả giao cho cơ quan giám định.

IX. Các kỹ thuật cận lâm sàng

Tùy vào sự cần thiết mà làm các kỹ thuật cận lâm sàng để chẩn đoán và loại trừ:

- Điện não đồ.

- Điện tâm đồ.

- Chụp cắt lớp vi tính sọ não.

- Chụp X-quang kiểm tra ổ gãy, mỗm cụt.

- Ghi điện thần kinh cơ.

- Siêu âm mạch máu, siêu âm mỗm cụt phát hiện u thần kinh.

- Chụp mạch máu có cản quang.

- Nếu lấy chỗ bị tổn thương ngay khi vào viện làm xét nghiệm vi thể không phát hiện kim loại, nếu có thì kim loại đó nạn nhân mang theo mình.

X. Chụp ảnh và làm bản ảnh

- Chụp ảnh chân dung.
- Chụp ảnh các phim Xquang chụp ổ gãy.
- Chụp ảnh các biên dạng chi.
- Chụp ảnh các sẹo:
- + Làm bản ảnh.
- + Tùy theo tính chất, vị trí mà đặt thước tỷ lệ khi chụp ảnh.

XI. Xếp tỷ lệ tổn thương cơ thể

- Kết quả khám lâm sàng.
- Kết quả kỹ thuật cận lâm sàng.
- Nghề nghiệp, tuổi, độc thân, con cái.
- Dựa vào bảng tỷ lệ tổn thương cơ thể hiện hành.

XII. Kết luận giám định

Kết luận giám định pháp y theo mẫu số 1a hoặc 1b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH PHÁP Y TÔN HẠI SỨC KHỎE QUA HỒ SƠ

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ giám định

Nhận hồ sơ từ người trung cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định, trong đó nêu rõ căn cứ vào bệnh án, và hồ sơ kèm theo, giám định tổn thương cơ thể của nạn nhân tại thời điểm ra viện.
- Bản sao hợp pháp tất cả hồ sơ bệnh án liên quan đến thương tích cần giám định.
- Các hồ sơ về y tế có liên quan giám định pháp y.
- Các kỹ thuật cận lâm sàng
- Biên bản lời khai của gia đình, nhân chứng, bị can.
- Giấy xác nhận của cấp có thẩm quyền, người được giám định đã xuất ngoại hoặc mất tích.
- Bản kết luận giám định pháp y (nếu nạn nhân chết).
- Bản ảnh khám nghiệm tử thi.

III. Nghiên cứu hồ sơ

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trung cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.
- Năng lực chuyên môn, phương tiện, thời gian, cán bộ, nội dung trung cầu, yêu cầu giám định, vấn đề cần đề xuất.

IV. Từ chối giám định

- Không đầy đủ hồ sơ, hồ sơ không đủ tính pháp lý.
 - Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
 - Nội dung trung cầu, yêu cầu giám định vượt quá khả năng về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.
- + Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do.
+ Trả toàn bộ hồ sơ cho cơ quan trung cầu.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

a) Giám định thường quy: Giám định viên: 02 người; Người giúp việc: 02 người.

b) Giám định lại lần thứ nhất: Ngoài số người tham gia giám định được quy định tại điểm a, bổ sung thêm 01 giám định viên và 01 người giúp việc.

c) Giám định lại lần thứ hai: Ngoài số giám định viên theo Quyết định thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai của Bộ trưởng Bộ Y tế, bổ sung thêm 03 người giúp việc.

d) Trường hợp giám định phải hội chẩn: Ngoài số giám định viên và số người giúp việc được quy định tại điểm a, điểm b hoặc điểm c nêu trên, bổ sung thêm chuyên gia được mời dự hội chẩn, số chuyên gia được mời dự hội chẩn tối đa không quá 07 người cho một trường hợp giám định.

2. Phương tiện

- Máy chụp ảnh, máy quay phim.
- Đèn rọi để chụp ảnh.
- Đèn đọc phim X-quang.

3. Tiếp xúc cán bộ cơ quan trung cầu đưa hồ sơ đến giám định

- Nhận hồ sơ giám định.
- Phối hợp trong giám định.

VI. Các bước giám định

1. Nghiên cứu hồ sơ

- Nghiên cứu các lời khai.
- Nghiên cứu các bệnh án.
- Nghiên cứu các kỹ thuật cận lâm sàng.
- Nghiên cứu bản kết luận giám định pháp y (nếu có).
- Nghiên cứu các bản ảnh.

2. Nghiên cứu hung khí

Nếu có hung khí kèm theo, tiến hành giám định theo quy trình.

3. So sánh vết thương và hung khí

- Bờ mép vết thương và hung khí.
- Chiều dài vết thương và hung khí.
- Chiều sâu vết thương và hung khí.
- Chiều rộng vết thương và hung khí.
- Trọng lượng của hung khí và vết thương.
- Các đặc điểm khác giữa hung khí và vết thương.

4. Chọn hung khí

- Loại ra những hung khí không phù hợp với thương tích.

VII. Hội chẩn khi thấy cần thiết

- Gửi hồ sơ đến các chuyên gia lấy ý kiến.
- Mời các chuyên gia đến cơ quan giám định, tiến hành theo thủ tục hội chẩn.

VIII. Chụp ảnh và làm bản ảnh

- Chụp ảnh các phim.
- Chụp ảnh các biên dạng cơ quan nội tạng.
- Chụp ảnh các sẹo:
- Chụp ảnh hung khí được gửi đến giám định.
- + Làm bản ảnh.
- + Tùy theo tính chất, vị trí mà đặt thước tỷ lệ khi chụp ảnh.

IX. Xếp tỷ lệ tổn thương cơ thể

- Kết quả nghiên cứu hồ sơ.
- Kết quả giám định hung khí.
- Kết quả kỹ thuật cận lâm sàng.
- Dựa vào bản tỷ lệ tổn thương cơ thể hiện hành.

X. Kết luận giám định

Kết luận giám định pháp y theo mẫu số 8a hoặc 8b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH PHÁP Y TẠI BIÊN TRONG ĐIỀU TRỊ

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ giám định

Nhận hồ sơ từ người trung cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định.
- Bản sao hợp pháp tất cả hồ sơ bệnh án liên quan đến nội dung cần giám định.
- Các hồ sơ về y tế có liên quan giám định pháp y.
- Biên bản lời khai của người được giám định, gia đình bệnh nhân, y bác sĩ liên quan, nhân chứng.

III. Nghiên cứu hồ sơ

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trung cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.
- Năng lực chuyên môn, phương tiện, thời gian, cán bộ, nội dung trung cầu, yêu cầu giám định, vấn đề cần đề xuất.

IV. Từ chối giám định

- Không đầy đủ hồ sơ, hồ sơ không đủ tính pháp lý.
- Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
- Nội dung trung cầu, yêu cầu giám định vượt quá khả năng về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.
- Người được giám định không hợp tác
- Không đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ:
- + Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do.
- + Làm thủ tục giao người được giám định theo quy định.
- + Trả toàn bộ hồ sơ cho cơ quan trung cầu.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

a) Giám định thường quy: Giám định viên: 02 người; Người giúp việc: 02 người.

b) Giám định lại lần thứ nhất: Ngoài số người tham gia giám định được quy định tại điểm a, bổ sung thêm 01 giám định viên và 01 người giúp việc.

c) Giám định lại lần thứ hai: Ngoài số giám định viên theo Quyết định thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai của Bộ trưởng Bộ Y tế, bổ sung thêm 03

người giúp việc.

d) Trường hợp giám định phải hội chẩn: Ngoài số giám định viên và số người giúp việc được quy định tại điểm a, điểm b hoặc điểm c nêu trên, bổ sung thêm chuyên gia được mời dự hội chẩn, số chuyên gia được mời dự hội chẩn tối đa không quá 07 người cho một trường hợp giám định.

2. Phương tiện

- Găng tay vô khuẩn.
- Gạc vô khuẩn.
- Cồn sát khuẩn.
- Bông thấm nước vô khuẩn.
- Cân, thước đo, thước dây, thước tỷ lệ.
- Máy chụp ảnh, máy quay phim.
- Đèn rọi để chụp ảnh.
- Đèn đọc phim X-quang.

3. Tiếp xúc cán bộ cơ quan trung cầu đưa người đến giám định

- Nhận người được giám định.
- Phối hợp trong giám định.
- Khám chuyên khoa, làm các kỹ thuật cận lâm sàng.
- Bảo đảm an ninh cho người giám định và người được giám định.

4. Tiếp xúc người được giám định

- Kiểm tra nhân thân người được giám định và hồ sơ giám định.
- Giải thích cho người được giám định biết các bước giám định.
- Đề nghị người được giám định phối hợp.

VI. Các bước giám định

1. Khám tổng quát

- Ghi lời trình bày của người được giám định.
- Ghi lời trình bày của gia đình người được giám định.
- Tinh thần kinh: Tỉnh, lú lẫn, thái độ tiếp xúc.
- Thể trạng: Chiều cao, cân nặng, béo, trung bình, gầy.
- Mạch, huyết áp, thân nhiệt.
- Da, niêm mạc.

2. Khám toàn thân

- Đầu, mặt, cổ, lưng, bộ phận sinh dục theo thường quy.
- Tùy theo sự cố y tế gây ra biến chứng liên quan đến quy trình giám định nào thì thực hiện theo quy trình đó.

3. Khám chuyên khoa

- Giám định viên chỉ định khám các chuyên khoa cần thiết.
- Cơ quan trung cầu đưa đi khám và lấy kết quả giao cho cơ quan giám định.
- Cần thiết tổ chức hội chẩn với các chuyên khoa liên quan.

VII. Các kỹ thuật cận lâm sàng

Tùy vào sự cố mà làm kỹ thuật cận lâm sàng cho phù hợp.

VIII. Thực nghiệm

Căn cứ vào sự cần thiết của sự cố do trách nhiệm hay do kỹ thuật mà có quy trình thực nghiệm cho phù hợp.

IX. Khám nghiệm hiện trường

Tùy vào sự cố do trách nhiệm hay do kỹ thuật mà có khám nghiệm hiện trường liên quan.

X. Chụp ảnh và làm bản ảnh

- Chụp ảnh chân dung.
- Các di chứng biểu hiện lâm sàng.
- Các kỹ thuật cận lâm sàng có hình ảnh.

XI. Kết luận giám định

Kết luận giám định pháp y theo mẫu số 1a hoặc 1b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH PHÁP Y VỀ HUNG KHÍ

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ giám định

Nhận hồ sơ từ người trưng cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Bản sao hợp pháp tất cả hồ sơ bệnh án liên quan đến thương tích cần giám định.
- Các hồ sơ về y tế có liên quan giám định pháp y.
- Biên bản lời khai của bị hại, nghi can, nhân chứng.
- Bản ảnh hiện trường, bản ảnh tử thi, bản ảnh hung khí.
- Bản khám nghiệm hiện trường.
- Hung khí giám định được niêm phong theo quy định.

III. Nghiên cứu hồ sơ

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.
- Năng lực chuyên môn, phương tiện, thời gian, cán bộ, nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định, vấn đề cần đề xuất.

IV. Từ chối giám định

- Không đầy đủ hồ sơ, hồ sơ không đủ tính pháp lý.
- Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
- Nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định vượt quá khả năng về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.
- Không đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ:
- + Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do.
- + Làm thủ tục giao đối tượng giám định theo quy định.
- + Trả toàn bộ hồ sơ cho cơ quan trưng cầu.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

- a) Giám định thường quy: Giám định viên: 02 người; Người giúp việc: 02 người.
- b) Giám định lại lần thứ nhất: Ngoài số người tham gia giám định được quy định tại điểm a, bổ sung thêm 01 giám định viên và 01 người giúp việc.
- c) Giám định lại lần thứ hai: Ngoài số giám định viên theo Quyết định thành

lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai của Bộ trưởng Bộ Y tế, bổ sung thêm 03 người giúp việc.

d) Trường hợp giám định phải hội chẩn: Ngoài số giám định viên và số người giúp việc được quy định tại điểm a, điểm b hoặc điểm c nêu trên, bổ sung thêm chuyên gia được mời dự hội chẩn, số chuyên gia được mời dự hội chẩn tối đa không quá 07 người cho một trường hợp giám định.

2. Phương tiện

- Găng tay vô khuẩn.
- Gạc vô khuẩn.
- Cồn sát khuẩn.
- Bông thấm nước vô khuẩn.
- Cân, thước đo chiều cao, thước dây, thước tỷ lệ.
- Máy chụp ảnh, máy quay phim.
- Đèn rọi để chụp ảnh.
- Đèn đọc phim X-quang.
- Cân trọng lượng.

3. Tiếp xúc cán bộ cơ quan trung cầu đưa đối tượng đến giám định

- Nhận đối tượng giám định.
- Phối hợp trong giám định.

VI. Các bước giám định

1. Khám tổng quát

Ghi lời trình bày của người được giám định.

2. Khám thương tích

Nếu thương tích liên quan đến quy trình giám định nào thì thực hiện theo quy trình đó.

3. Nghiên cứu hồ sơ

- Nghiên cứu các lời khai.
- Nghiên cứu các bệnh án.
- Nghiên cứu các bản ảnh.
- Nghiên cứu các bản ảnh hiện trường.

4. Nghiên cứu hung khí

- Lập biên bản mở niêm phong theo quy định.
- Tùy vào loại hung khí mà có số đo các chiều của hung khí.
- Cân nặng của từng hung khí.
- Mô tả các đặc điểm của từng hung khí.

5. So sánh vết thương và hung khí

- Bờ mép vết thương và hung khí.
- Chiều dài vết thương và hung khí.
- Chiều sâu vết thương và hung khí.
- Chiều rộng vết thương và hung khí.

- Trọng lượng của hung khí và vết thương.
- Các đặc điểm khác giữa hung khí và vết thương.

6. Chọn hung khí

Loại ra những hung khí không phù hợp với thương tích.

VII. Khám toàn thân

Đầu, mặt, cổ, ngực, lưng, sinh dục theo thường quy.

VIII. Khám chuyên khoa

- Giám định viên chỉ định.
- Cơ quan trung cầu đưa đi khám và lấy kết quả giao cho cơ quan giám định.

IX. Thực nghiệm

- Trong quá trình giám định không đưa lại kết quả hoặc có kết quả tương tự giữa các hung khí với nhau, thì nhất thiết phải tiến hành thực nghiệm.
- Thủ trưởng cơ quan giám định chỉ định người chủ trì thực nghiệm.
- Căn cứ vào hồ sơ.
- Căn cứ vào vị trí tổn thương.
- Căn cứ vào tính chất tổn thương.
- Chọn hung khí.
- Chọn mẫu thực nghiệm cho phù hợp.
- Quay phim, chụp ảnh quá trình thực nghiệm.
- Lập biên bản quá trình thực nghiệm.
- Bản kết luận về thực nghiệm.

X. Các kỹ thuật cận lâm sàng

Tùy vào sự cần thiết mà làm các kỹ thuật cận lâm sàng để phục vụ cho kết luận và loại trừ.

XI. Chụp ảnh và làm bản ảnh

- Chụp ảnh chân dung.
- Chụp ảnh các phim.
- Chụp ảnh các biên dạng cơ quan nội tạng.
- Chụp ảnh các sẹo:
- Chụp ảnh hung khí được gửi đến giám định
- + Làm bản ảnh.
- + Tùy theo tính chất, vị trí mà đặt thước tỷ lệ khi chụp ảnh.

XII. Nhận định hung khí

- Kết quả khám lâm sàng.
- Kết quả giám định hung khí.

XIII. Kết luận giám định

Kết luận giám định pháp y theo mẫu đã ban hành.

XIV. Lập biên bản bàn giao đối tượng giám định

Sau khi kết thúc giám định, cơ quan giám định bàn giao đối tượng giám định cho cơ quan trung cầu giám định theo quy định.

GIÁM ĐỊNH SỨC KHỎE CHẤP HÀNH ÁN

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ giám định

Nhận hồ sơ từ người trung cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định.
- Bản sao hợp pháp tất cả hồ sơ bệnh án liên quan đến nội dung cần giám định.
- Các hồ sơ về y tế có liên quan đến giám định pháp y.
- Biên bản lời khai của bệnh nhân, thầy thuốc trong trại giam đã khám, điều trị.

III. Nghiên cứu hồ sơ

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trung cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.
- Năng lực chuyên môn, phương tiện, thời gian, cán bộ, nội dung trung cầu, yêu cầu giám định, vấn đề cần đề xuất.

IV. Từ chối giám định

- Không đầy đủ hồ sơ, hồ sơ không đủ tính pháp lý.
- Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
- Nội dung trung cầu, 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 đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ:
 - + Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do.
 - + Làm thủ tục giao người được giám định theo quy định.
 - + Trả toàn bộ hồ sơ cho cơ quan trung cầu.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

a) Giám định thường quy: Giám định viên: 02 người; Người giúp việc: 02 người.

b) Giám định lại lần thứ nhất: Ngoài số người tham gia giám định được quy định tại điểm a, bổ sung thêm 01 giám định viên và 01 người giúp việc.

c) Giám định lại lần thứ hai: Ngoài số giám định viên theo Quyết định thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai của Bộ trưởng Bộ Y tế, bổ sung thêm 03 người giúp việc.

d) Trường hợp giám định phải hội chẩn: Ngoài số giám định viên và số người giúp việc được quy định tại điểm a, điểm b hoặc điểm c nêu trên, bổ sung thêm chuyên gia được mời dự hội chẩn, số chuyên gia được mời dự hội chẩn tối đa không quá 07 người cho một trường hợp giám định.

2. Phương tiện

- 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.
- Đèn rọi để chụp ảnh.
- Đèn đọc phim X-quang.

3. Tiếp xúc cán bộ cơ quan trung cầu đưa người đến giám định

- Nhận người được giám định.
- Phối hợp trong giám định.
- Khám chuyên khoa, làm các kỹ thuật cận lâm sàng.
- Bảo đảm an ninh cho người giám định và người được giám định.

4. Tiếp xúc người được giám định

- Kiểm tra người được giám định và hồ sơ giám định.
- Giải thích cho người được giám định biết các bước giám định.
- Đề nghị người được giám định phối hợp.

VI. Các bước giám định

1. Khám tổng quát

- Ghi lời trình bày của người được giám định.
- Tinh thần kinh: Tỉnh, mê, lú lẫn, thái độ tiếp xúc.
- Thể trạng: Chiều cao, cân nặng, béo, trung bình, gầy.
- Da, niêm mạc.
- Mạch, huyết áp, thân nhiệt.

2. Khám cơ quan mà người được giám định khai bị bệnh

- Khám lâm sàng theo quy định: Nhìn, sờ, gõ, nghe.
- Làm các kỹ thuật cận lâm sàng.
- Chẩn đoán.

VII. Khám toàn thân

Đầu, mặt, cổ, ngực, lưng, sinh dục theo thường quy.

VIII. Khám chuyên khoa

- Giám định viên chỉ định.
- Cơ quan trung cầu đưa đi khám và lấy kết quả giao cho cơ quan giám định.

IX. Các kỹ thuật cận lâm sàng

Tùy vào sự cần thiết mà làm các kỹ thuật cận lâm sàng để chẩn đoán và loại trừ.

X. Chụp ảnh và làm bản ảnh

- Chụp ảnh chân dung.

- Chụp ảnh các kỹ thuật cận lâm sàng có hình ảnh.
- Làm bản ảnh.

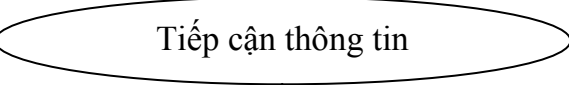
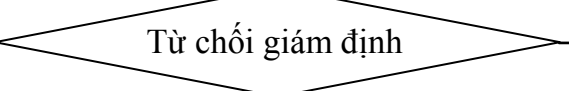
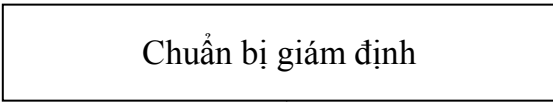
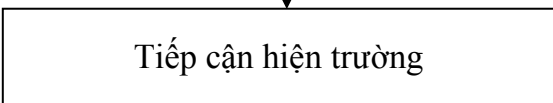
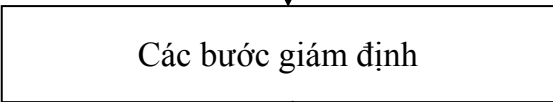
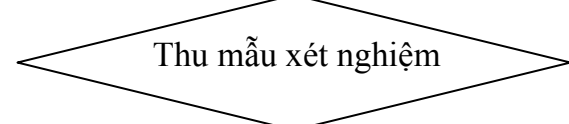
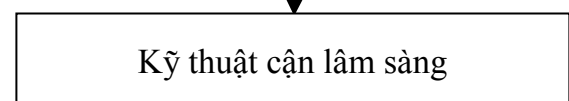
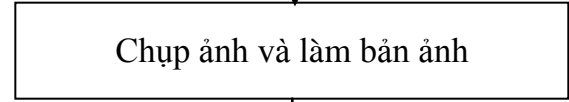
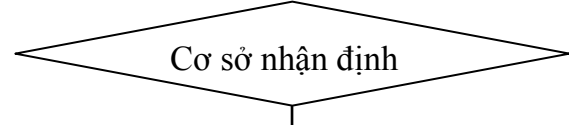
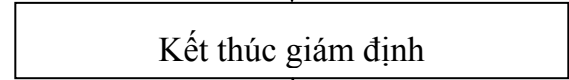
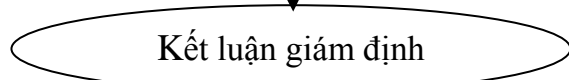
XI. Kết luận và đề nghị

Căn cứ vào:

- Kết quả khám lâm sàng.
- Kết quả kỹ thuật cận lâm sàng.
- Phân loại bệnh của Bộ Y tế.

Kết luận giám định pháp y theo mẫu số 1a hoặc 1b ban hành kèm theo Thông tư này.

SƠ ĐỒ QUY TRÌNH CHUNG CÁC BƯỚC GIÁM ĐỊNH TỬ THI

Trách nhiệm thực hiện	Trình tự thực hiện	Mô tả, biểu mẫu thực hiện
Cơ quan giám định		Mục III
Cơ quan giám định		Mục IV
Thủ trưởng cơ quan giám định		Mục V
Giám định viên		Mục VI
Giám định viên		Mục VII
Giám định viên		Mục VIII
Giám định viên		Mục IX
Giám định viên		Mục X
Giám định viên		Mục XI
Giám định viên		Mục XII
Giám định viên, có xác nhận của cơ quan giám định		Mục XII

GIÁM ĐỊNH PHÁP Y NHẬN DẠNG TỬ THI

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Tiếp cận thông tin

- Quyết định trưng cầu.
- Nội dung trưng cầu.
- Tính chất vụ khám nghiệm.
- Con người, chuyên môn, trang thiết bị, thời gian.

III. Từ chối giám định

- Không nhận được thông tin ban đầu.
- Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
- Nội dung trưng cầu giám định vượt quá khả năng về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.

- Không an toàn, không đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ: Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do.

IV. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn
 - Giám định viên: 02 người
 - Người giúp việc: 02 người
2. Phương tiện
 - Phương tiện tiếp cận hiện trường.
 - Bộ dụng cụ khám tử thi theo tiêu chuẩn.
 - Bảo hộ lao động, ủng, kính đeo mắt.
 - Quần áo mỏng, mũ, khẩu trang, găng tay phẫu thuật.
 - Băng gòn thấm nước, nước cất.
 - Băng keo trong lấy dấu vết.
 - Băng keo niêm phong mẫu.
 - Túi đựng tử thi.
 - Xà phòng, cồn sát khuẩn.
 - Dụng cụ lấy mẫu và lưu mẫu bệnh phẩm.
 - Hóa chất bảo quản mẫu.
 - Máy ảnh và máy quay phim.

V. Tiếp cận hiện trường

- Tham gia hội đồng khám nghiệm hiện trường.
- Nghe báo cáo ban đầu liên quan đến khám nghiệm.
- Tham gia kế hoạch khám nghiệm.
- Yêu cầu cung cấp thông tin.
- Đề xuất phương pháp khám nghiệm tử thi, nơi khám nghiệm.
- Đề xuất phương pháp an ninh cho những người tham gia giám định.

- Đề xuất phương án bảo vệ hiện trường, tránh tác hại của môi trường, tránh lây nhiễm, ô nhiễm.

- Đề xuất thành phần chứng kiến.

VI. Các bước nhận dạng

1. Nguyên tắc chung

- Khám từ ngoài vào trong, từ trên xuống dưới, từ phải qua trái, từ trước ra sau.

- Nhận dạng tử thi nơi có an ninh, đủ ánh sáng, tránh lây nhiễm, tránh tác hại của hiện trường.

2. Nhận dạng tử thi tại hiện trường

- Mô tả kỹ sự liên quan giữa tử thi và hiện trường.

- Tư thế tử thi.

- Mô tả đặc điểm quần áo: Màu sắc, cũ mới, kiểu quần áo, nhãn hiệu quần áo...

- Các vật dụng, tư trang, giấy tờ có trong túi quần áo. Mô tả các tư trang của nạn nhân, vị trí của vật dụng đó trên tử thi, tại hiện trường.

- Dấu vết trên quần áo.

- Giày dép mới cũ, loại...

- Đầu: Mô tả kỹ về tóc như độ dài, thẳng quăn, màu tóc.

- Mặt khám kỹ mắt lông mày, dái tai, miệng, mũi, cằm.

- Răng thật, răng giả, loại răng giả.

- Khám toàn thân theo quy định khám ngoài.

- Mô tả đặc điểm của các vết sẹo, các vết xăm, các dị tật, thương tích.

- Mô tả giới tính, cần chú ý những người chuyển giới.

3. Nhận dạng tử thi tại nơi khám nghiệm

- Tử thi được tắm rửa làm sạch các thương tích.

- Sau khi tắm rửa tử thi tiến hành khám và mô tả như khám và mô tả tại hiện trường.

- Chú ý giai đoạn này có thể có sự thay đổi về màu sắc và một số đặc điểm mới trên quần áo, vật dụng, cả màu sắc tử thi sẽ thay đổi.

- Trợ giúp kỹ thuật hình sự lấy vân tay.

4. Nhận dạng tử thi qua khám trong

- Đặc điểm bên trong cũng cần mô tả kỹ.

- Mô tả đặc điểm răng.

- Mô tả giới tính, như tử cung, buồng trứng, tinh hoàn, tuyến tiền liệt.

- Các bệnh đã được can thiệp bằng y khoa như đặt máy trợ tim, nẹp, vít không gi trong cơ thể, những bộ phận đã được xử lý bằng phẫu thuật.

- Thức ăn trong dạ dày cũng phải mô tả về thành phần, mức độ tiêu hóa.

- Lấy máu, mô, xương làm xét nghiệm ADN.

VII. Thu mẫu xét nghiệm

- Thu mẫu quần áo.

- Thực phẩm trong dạ dày.

- Thu mẫu mô.

VIII. Kỹ thuật cận lâm sàng

Cơ quan điều tra ra quyết định gửi mẫu đi làm các kỹ thuật cận lâm sàng theo yêu cầu của giám định viên.

IX. Chụp ảnh và làm bản ảnh

Trong quá trình giám định phải chụp ảnh hiện trường, dấu vết trên quần áo, trên cơ thể, các vật dụng, có thước tỷ lệ, kèm theo số thứ tự.

Bản giao tử thi cho cơ quan điều tra.

X. Xác định tung tích nạn nhân

- Căn cứ vào tổng hợp tất cả những yếu tố thu được qua hiện trường, khám ngoài, khám trong.

- Các xét nghiệm bổ sung.

- Lời khai báo của thân nhân nạn nhân.

XI. Kết luận giám định

Dựa vào:

- Khám hiện trường.

- Khám nghiệm tử thi.

- Kết quả xét nghiệm.

Bản kết luận giám định pháp y theo mẫu số 2a hoặc 2b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH PHÁP Y XÁC ĐỊNH THỜI GIAN CHẾT

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Tiếp cận thông tin

- Quyết định trưng cầu.
- Nội dung trưng cầu.
- Tính chất vụ khám nghiệm.
- Con người, chuyên môn, trang thiết bị, thời gian.

III. Từ chối giám định

- Không nhận được thông tin ban đầu.
- Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
- Nội dung trưng cầu giám định vượt quá khả năng về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.

- Không an toàn, không đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ: Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do.

IV. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn
 - Giám định viên: 02 người
 - Người giúp việc: 02 người
2. Phương tiện
 - Phương tiện tiếp cận hiện trường.
 - Bộ dụng cụ mổ tử thi theo tiêu chuẩn. Có cửa máy để mở hộp sọ.
 - Bảo hộ lao động, ủng, kính đeo mắt.
 - Quần áo mổ, mũ, khẩu trang, găng tay phẫu thuật.
 - Bông gòn thấm nước.
 - Nước cất.
 - Băng keo trong lấy dấu vết.
 - Băng keo niêm phong mẫu.
 - Túi đựng tử thi.
 - Xà phòng, cồn sát khuẩn.
 - Nhiệt kế
 - Dụng cụ lấy mẫu và lưu mẫu bệnh phẩm.
 - Hóa chất bảo quản mẫu.
 - Máy ảnh và máy quay phim.

V. Tiếp cận hiện trường

- Tham gia hội đồng khám nghiệm hiện trường.
- Nghe báo cáo ban đầu liên quan đến khám nghiệm.
- Tham gia kế hoạch khám nghiệm.
- Yêu cầu cung cấp thông tin cần thiết.

- Đề xuất phương pháp khám nghiệm tử thi, nơi khám nghiệm.
- Đề xuất phương pháp an ninh cho những người tham gia giám định.
- Đề xuất phương án bảo vệ hiện trường, tránh tác hại của môi trường, tránh lây nhiễm, ô nhiễm.
- Đề xuất thành phần chứng kiến.

VI. Các bước giám định

1. Khám ngoài

- Đánh giá thời gian chết theo nguyên tắc chung, khám từ ngoài vào trong, từ trên xuống dưới, từ phải qua trái, từ trước ra sau.
 - Khám nơi có an ninh, đủ ánh sáng, tránh lây nhiễm, tránh tác hại của hiện trường.
 - Nguội lạnh tử thi: Dựa vào:
 - + Nhiệt độ môi trường.
 - + Sự lưu thông khí.
 - + Quần áo, ủ đắp tử thi.
 - + Tử thi béo, gầy.
 - + Tuổi người chết.
 - + Nguyên nhân chết.
 - + Đo thân nhiệt tử thi.
 - Cứng tử thi
 - + Cơ bắp nhão ra sau chết hay bị phá cứng sau khi cứng.
 - + Cứng xác toàn thân hay bộ phận nào của cơ thể.
 - + Cơ thể co quắp cục bộ.
 - Mất nước tử thi
 - + Đục giác mạc.
 - + Khô cục bộ.
 - Hoen tử thi
 - + Khu trú hay lan tỏa
 - + Vết hoen ở chỗ thấp, không có ở chỗ bị đè nén.
 - + Sau 8-10 giờ vết hoen cố định.
 - Tái sinh râu, tóc, cỏ cây ở hiện trường (nơi tử thi nằm, cỏ úa, cỏ chết...)
 - Thối rửa
 - + Mùi: Tùy giai đoạn và nguyên nhân chết có mùi khác nhau.
 - + Màu xanh lục hồ chậu phải.
 - + Nội bóng nước ở da.
 - + Tuột da lòng bàn tay, lòng bàn chân.
 - + Âm đạo, tử cung, trực tràng.
 - + Ruồi, bọ, đội quân côn trùng tiêu hủy xác.
 - + Nấm mốc.
- ### **2. Khám trong:**
- Chất chứa trong dạ dày.

- Sự tan rã nội tạng
3. Căn cứ hóa học mô và dịch:
- Máu: Kiểm tra natri và clo.
 - Dịch não kali/natri.
 - Thủy tinh dịch.
 - Mô gan.
 - Cơ tim.
 - ADN.

VII. Thu mẫu xét nghiệm

- Thu côn trùng.
- Chất chứa trong dạ dày.
- Thu mẫu xét nghiệm mô bệnh học.

VIII. Kỹ thuật cận lâm sàng

Cơ quan điều tra ra quyết định gửi mẫu đi làm các kỹ thuật cận lâm sàng theo yêu cầu của giám định viên.

IX. Chụp ảnh và làm bản ảnh

- Trong quá trình giám định phải chụp ảnh hiện trường, dấu vết trên quần áo, trên cơ thể, các vật dụng, có thước tỷ lệ, kèm theo số thứ tự.
- Bàn giao tử thi cho cơ quan trung cầu.

X. Xác định thời gian chết

- Căn cứ vào tổng hợp tất cả những yếu tố thu được qua khám ngoài, khám trong.
- Các xét nghiệm bổ sung.
- Khám hiện trường.

XI. Kết luận giám định

Dựa vào:

- Khám hiện trường.
- Khám nghiệm tử thi.
- Thực nghiệm hiện trường.
- Kết quả xét nghiệm.

Bản kết luận giám định pháp y theo mẫu số 2a hoặc 2b ban hành kèm theo Thông tư này.

CÁC TRƯỜNG HỢP CHẾT DO VẬT SẮC NHỌN

I. Mục đích

Dùng cho giám định pháp y tử thi trong các trường hợp chết do vật sắc nhọn gây nên. Tồn thương phụ thuộc vào đối tượng, vào nạn nhân, vào đặc điểm hung khí và phương pháp tác động.

Xác định tồn thương do vật sắc nhọn được phân thành 5 nhóm:

- Vật nhọn.
- Vật sắc.
- Vật sắc nhọn.
- Vật chặt - chém.
- Vật cưa.

Đồng thời còn xác định:

- Nguyên nhân chết.
- Xác định tính chất tồn thương.
- Cơ chế hình thành thương tích.
- Vật gây thương tích.

II. Phạm vi áp dụng

Áp dụng cho giám định pháp y trung ương và địa phương.

III. Tiếp cận thông tin

- Quyết định trung cầu.
- Nội dung trung cầu.
- Tính chất vụ khám nghiệm.
- Con người, chuyên môn, trang thiết bị, thời gian.

IV. Từ chối giám định

- Không nhận được thông tin ban đầu.
- Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
- Nội dung trung cầu giám định vượt quá giới hạn về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.
- Không an toàn, không đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ: Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do.

V. Chuẩn bị giám định

Theo quyết định trung cầu

1. Cán bộ chuyên môn

- Giám định viên: 02 người
- Người giúp việc: 02 người

2. Phương tiện

- Phương tiện đến hiện trường.
- Bộ dụng cụ mổ tử thi theo tiêu chuẩn. Có cửa máy để mở hộp sọ.
- Bảo hộ lao động, ủng, kính đeo mắt.

- Quần áo mổ, mũ, khẩu trang, găng tay mổ.
- Bông gòn thấm nước.
- Nước cất.
- Băng keo trong lấy dấu vết.
- Băng keo niêm phong mẫu.
- Túi đựng tử thi.
- Xà phòng, cồn sát trùng.
- Dụng cụ lấy máu và lưu mẫu bệnh phẩm.
- Hóa chất và bảo quản mẫu.
- Test nhanh HIV.
- Máy ảnh và máy quay phim.

VI. Tiếp cận hiện trường

- Tham gia hội đồng khám nghiệm hiện trường.
- Nghe báo cáo ban đầu liên quan đến khám nghiệm.
- Tham gia kế hoạch khám nghiệm.
- Yêu cầu cung cấp thông tin.
- Đề xuất phương pháp khám nghiệm tử thi, nơi khám nghiệm.
- Đề xuất phương pháp an ninh cho những người tham gia giám định.
- Đề xuất phương án bảo vệ hiện trường, tránh tác hại của hiện trường, tránh lây nhiễm, ô nhiễm.
- Đề xuất thành phần chứng kiến.

VII. Các bước giám định

1. Khám nghiệm hiện trường

- Mô tả vị trí tử thi với vật xung quanh.
- Tư thế tử thi.
- Thứ tự của đồ vật.
- Vị trí vật gây thương tích.
- Vết máu chảy, vết máu loang.
- Dấu vết chống cự.

2. Khám nghiệm tử thi

- Khám nghiệm tử thi theo nguyên tắc chung, khám từ ngoài vào trong, từ trên xuống dưới, từ phải qua trái.
- Khám nghiệm tử thi nơi có an ninh, ánh sáng, tránh lây nhiễm, tránh tác hại của hiện trường.

a) Khám ngoài

- Quần áo:
 - + Đặc điểm quần áo, màu sắc, cũ mới, kiểu quần áo, hiệu quần áo.
 - + Dấu vết trên quần áo.
- Tư trang vật dụng cá nhân: Đặc điểm, tính chất, cấu tạo.
- Thương tích

- + Vị trí.
- + Hình dạng.
- + Số lượng.
- + Kích thước.
- + Độ sâu.
- + Chiều hướng.

b) Khám trong

- Không được mổ qua vết thương.
- Tổn thương trên da thường biểu hiện vật gây thương tích.
- Mô dưới da tạo nên đám tụ máu, phụ thuộc vật gây thương tích.
- Cơ: Vết thương dọc thớ cơ lớn hơn theo chiều ngang.
- Cơ quan đặc đôi khi in cạnh vật gây thương tích.
- Cơ quan rỗng có khi tổn thương không cùng đường thẳng.
- Thần kinh: Làm đứt các dây thần kinh do chém, cắt.
- Mạch máu bị tổn thương do bất cứ vật gì, sắc hay nhọn, nhưng đôi khi nó nằm ở vị trí lỏng lẻo có thể vật gây tổn thương trượt qua.
- Xương mỏng dẹp có khi thủng, để lại dấu vết của vật.
- Xương cứng, tròn tạo nên vết trượt.

VIII. Thu mẫu xét nghiệm

- Thu các mẫu nghi do hung khí để lại.
- Thu mẫu mô xương có in hình hung khí.
- Thu máu làm nồng độ rượu, ma túy.

IX. Kỹ thuật cận lâm sàng

Cơ quan điều tra ra quyết định gửi mẫu đi làm các kỹ thuật cận lâm sàng theo yêu cầu của giám định viên.

X. Chụp ảnh và làm bản ảnh

- Chụp ảnh dấu vết hiện trường trên người nạn nhân, có thước tỷ lệ, có số thứ tự.
- Chụp ảnh thực nghiệm điều tra tại hiện trường.
- Chụp ảnh dựng lại hiện trường.
- Chụp ảnh thực nghiệm giám định: Làm bản ảnh.

XI. Cơ sở nhận định

- Vị trí.
- Tính chất của vết thương.
- Hình dạng.
- Màu sắc.
- Kích thước.
- Hướng của tổn thương mô tả theo không gian ba chiều.
- Trạng thái bờ mép vết thương.
- Hình dạng đầu các vết thương.
- Trạng thái đáy vết thương.

- Các vết sây sát, bầm máu xung quanh.
- Các vết dẫu vết trên hung khí.
- Dấu vết tại hiện trường.
- Dấu hiệu tử thi.
- Khám nghiệm tử thi.

XII. Kết thúc giám định

- Phục hồi thương tích do hung khí gây nên.
- Khâu vết mổ.
- Tắm hoặc lau chùi sạch tử thi.
- Giao tử thi cho cơ quan trung cầu.
- Có biện pháp chống lây nhiễm, ô nhiễm.
- Họp hội đồng khám nghiệm giải quyết các yêu cầu của giám định.
- Sau khi khám nghiệm tử thi phải kết luận định hướng.

XIII. Kết luận giám định

Dựa vào:

- Khám hiện trường.
- Khám nghiệm tử thi.
- Thực nghiệm hiện trường.
- Kết quả xét nghiệm.

Bản kết luận giám định pháp y theo mẫu số 2a hoặc 2b ban hành kèm theo Thông tư này.

CÁC TRƯỜNG HỢP CHẾT DO VẬT TÀY

I. Mục đích

Giám định pháp y trong các trường hợp chết do vật tày gây nên. Tổn thương do vật tày hay gặp hơn so với các loại tổn thương khác. Giám định pháp y tổn thương do vật tày gây nên có thể được chia ra 4 nhóm sau:

- Vật tày phẳng (thanh gỗ, ván, thước...).
- Vật tày hình cầu (quả tạ, búa đinh tròn v.v.).
- Vật tày có cạnh tù (búa đinh vuông, cạnh bàn là, các vật có cạnh tù).
- Vật tày có hình không xác định (hòn đá bề mặt gồ ghề).
- Đồng thời còn xác định:
 - + Nguyên nhân chết.
 - + Xác định tính chất tổn thương.
 - + Cơ chế hình thành thương tích.
 - + Vật gây thương tích.

II. Phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

III. Tiếp cận thông tin

- Quyết định trưng cầu.
- Nội dung trưng cầu.
- Tính chất vụ khám nghiệm.
- Con người, chuyên môn, trang thiết bị, thời gian.

IV. Từ chối giám định

- Không nhận được thông tin ban đầu.
- Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
- Nội dung trưng cầu giám định vượt quá giới hạn về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.
- Không an toàn, Không đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ: +
- Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn
 - Giám định viên: 02 người
 - Người giúp việc: 02 người
2. Phương tiện
 - Phương tiện đến hiện trường.
 - Bộ dụng cụ mổ tử thi theo tiêu chuẩn. Có cưa máy để mở hộp sọ.
 - Bảo hộ lao động, ủng, kính đeo mắt.
 - Quần áo mổ, mũ, khẩu trang, găng tay mổ.
 - Bông thấm nước.
 - Nước cất.

- Băng keo trong lấy dấu vết.
- Băng keo niêm phong mẫu.
- Túi đựng tử thi.
- Xà phòng, cồn sát trùng.
- Dụng cụ lấy máu và lưu mẫu bệnh phẩm.
- Hóa chất và bảo quản mẫu
- Test nhanh HIV.
- Máy ảnh và máy quay phim.

VI. Tiếp cận hiện trường

- Tham gia hội đồng khám nghiệm hiện trường.
- Nghe báo cáo ban đầu liên quan đến khám nghiệm.
- Tham gia kế hoạch khám nghiệm.
- Yêu cầu cung cấp thông tin.
- Đề xuất phương pháp khám nghiệm tử thi, nơi khám nghiệm.
- Đề xuất phương pháp an ninh cho những người tham gia giám định.
- Đề xuất phương án bảo vệ hiện trường, tránh tác hại của hiện trường, tránh lây nhiễm, ô nhiễm.
- Đề xuất thành phần chứng kiến.

VII. Các bước giám định

1. Khám nghiệm hiện trường
 - Mô tả vị trí tử thi với vật xung quanh.
 - Tư thế tử thi.
 - Thứ tự của đồ vật.
 - Vị trí vật gây thương tích.
 - Vết máu chảy, vết máu loang.
 - Dấu vết chống cự.
2. Khám nghiệm tử thi
 - Khám nghiệm tử thi theo nguyên tắc chung, khám từ ngoài vào trong, từ trên xuống dưới, từ phải qua trái.
 - Khám nghiệm tử thi nơi có an ninh, ánh sáng, tránh lây nhiễm, tránh tác hại của hiện trường.
 - a) Khám ngoài
 - Quần áo:
 - + Đặc điểm quần áo, màu sắc, cũ mới, kiểu quần áo, hiệu quần áo.
 - + Dấu vết trên quần áo.
 - Tư trang vật dụng cá nhân: Đặc điểm, tính chất, cấu tạo.
 - Thương tích
 - + Vị trí.
 - + Hình dạng.
 - + Số lượng.

- + Kích thước.
- + Độ sâu.
- + Chiều hướng.

b) Khám trong

- Không được mổ qua vết thương.
- Tổn thương trên da thường biểu hiện vật gây thương tích.
- Mô dưới da tạo nên đám tụ máu, phụ thuộc vật gây thương tích.
- Các vết bầm dập tụ máu.
- Cơ quan đặc đôi khi rạn nứt, có khi vỡ.
- Cơ quan rỗng có khi tổn thương bầm tụ máu, có khi cũng bị vỡ.
- Thần kinh: làm dập các dây thần kinh lớn.
- Mạch máu bị tổn thương có khi vỡ, có khi bị dập nát.
- Xương mỏng đẹp vỡ, nứt, các xương ống có khi dập gãy.

VIII. Thu mẫu xét nghiệm

- Thu dấu vết hiện trường.
- Thu hung khí.
- Quần áo có dấu vết.
- Thu mẫu da có dấu ấn của hung khí.
- Thu xương có dạng tổn thương đặc biệt.
- Thu các mẫu nghi do hung khí để lại.
- Thu máu làm nồng độ rượu, ma túy.
- Niêm phong, bảo quản, bàn giao mẫu xét nghiệm, thực hiện theo quy định.

IX. Kỹ thuật cận lâm sàng

Cơ quan điều tra ra quyết định gửi mẫu đi làm các kỹ thuật cận lâm sàng theo yêu cầu của giám định viên.

X. Chụp ảnh và làm bản ảnh

- Chụp ảnh dấu vết hiện trường, trên người nạn nhân, có thước tỷ lệ, có số thứ tự.
- Chụp ảnh thực nghiệm tại hiện trường.
- Chụp ảnh dựng lại hiện trường.
- Chụp ảnh tiến hành thực nghiệm giám định.
- Làm bản ảnh.

XI. Cơ sở nhận định

- Vị trí.
- Tính chất của vết thương.
- Hình dạng.
- Màu sắc.
- Kích thước.
- Hướng của tổn thương.
- Trạng thái bờ mép, các vết bầm tụ máu, vết thương.
- Trạng thái đáy vết thương.

- Các vết sây xát, bầm máu xung quanh.
- Các vết dẫu vết trên hung khí.
- Dựa vào dẫu vết tại hiện trường.
- Dựa vào dẫu hiệu tử thi.
- Dựa vào khám nghiệm tử thi.

XII. Kết thúc giám định

- Phục hồi thương tích do hung khí gây nên.
- Khâu vết mổ.
- Tắm hoặc lau chùi sạch tử thi.
- Giao tử thi cho cơ quan trung cầu.
- Có biện pháp chống lây nhiễm, ô nhiễm.
- Họp hội đồng khám nghiệm giải quyết các yêu cầu của giám định.
- Sau khi khám nghiệm tử thi phải có kết luận định hướng.

XIII. Kết luận giám định

Dựa vào:

- Khám nghiệm hiện trường.
- Khám nghiệm tử thi.
- Thực nghiệm hiện trường.
- Kết quả xét nghiệm.

Bản kết luận giám định pháp y theo mẫu số 2a hoặc 2b ban hành kèm theo Thông tư này.

CÁC TRƯỜNG HỢP CHẾT DO HỎA KHÍ

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Tiếp cận thông tin

- Quyết định trung cầu.
- Nội dung trung cầu.
- Tính chất vụ khám nghiệm.
- Con người, chuyên môn, trang thiết bị, thời gian.

III. Từ chối giám định

- Không nhận được thông tin ban đầu.
- Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
- Nội dung trung cầu giám định vượt quá giới hạn về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.
- Không an toàn, không đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ: Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do.

IV. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn
 - Giám định viên: 02 người
 - Người giúp việc: 02 người
2. Phương tiện
 - Phương tiện đến hiện trường.
 - Bộ dụng cụ mở tử thi theo tiêu chuẩn. Có cửa máy để mở hộp sọ.
 - Bảo hộ lao động, ủng, kính đeo mắt.
 - Quần áo mỏng, mũ, khẩu trang, găng tay mỏng.
 - Bông gòn thấm nước.
 - Nước cất.
 - Băng keo trong lấy dấu vết.
 - Băng keo niêm phong mẫu.
 - Túi đựng tử thi.
 - Xà phòng, cồn sát trùng.
 - Dụng cụ lấy máu và lưu mẫu bệnh phẩm.
 - Hóa chất và bảo quản mẫu.
 - Test nhanh HIV.
 - Máy ảnh và máy quay phim.

V. Tiếp cận hiện trường

- Tham gia hội đồng khám nghiệm hiện trường.
- Nghe báo cáo ban đầu liên quan đến khám nghiệm.
- Tham gia kế hoạch khám nghiệm.
- Yêu cầu cung cấp thông tin.

- Đề xuất phương pháp khám nghiệm tử thi, nơi khám nghiệm.
- Đề xuất phương pháp an ninh cho những người tham gia giám định.
- Đề xuất phương án bảo vệ hiện trường, tránh tác hại của hiện trường, tránh lây nhiễm, ô nhiễm.
- Đề xuất thành phần chứng kiến.

VI. Các bước giám định

1. Khám nghiệm hiện trường

- Mô tả vị trí tử thi so với đồ vật xung quanh.
- Tư thế tử thi.
- Dấu máu, mô tại hiện trường.
- Dấu vết do đầu đạn.
- Vị trí đầu đạn.
- Khoảng cách, chiều cao dấu vết đầu đạn để lại.
- Số lượng vị trí vỏ đạn, loại vỏ đạn.
- Vị trí súng.
- Loại súng.
- Dấu vết trên súng.
- Mùi thuốc súng.
- Giấy tờ liên quan.
- Dấu vết chống cự.

2. Khám nghiệm tử thi

- Khám nghiệm tử thi theo nguyên tắc chung, khám từ ngoài vào trong, từ trên xuống dưới, từ phải qua trái.

- Khám nghiệm tử thi nơi có an ninh, ánh sáng, tránh lây nhiễm, tránh tác hại của hiện trường.

a) Khám ngoài

- Quần áo:
 - + Đặc điểm màu sắc, cũ mới, kiểu quần áo, hiệu quần áo,
 - + Dấu vết trên quần áo.
- Tư trang vật dụng cá nhân: Đặc điểm, tính chất, cấu tạo.
- Thương tích
- Xác định tầm bắn
- + Tầm kê:
 - Tầm kê sát.
 - Tầm kê không hoàn toàn.
 - Tầm kê nghiêng.
- + Tầm gần:
 - Vành ám khói:
 - ✓ Trên quần áo.
 - ✓ Trên cơ thể.

- Vành chùi:
- + Tầm xa
- Xác định hướng bắn
 - + Lỗ vào:
 - Vị trí.
 - Đặc điểm.
 - Số lượng.
- + Rãnh xuyên:
 - Vị trí.
 - Đặc điểm.
 - Số lượng.
- + Lỗ ra:
 - Vị trí.
 - Đặc điểm.
 - Số lượng.

b) Khám trong:

- Xác định rãnh xuyên:
- + Đặc điểm:
 - Tạng đặc.
 - Phôi.
 - Tạng rỗng.
- + Chiều hướng:
 - Môi trường đồng nhất.
 - Môi trường khác nhau.
- + Kích thước rãnh xuyên.
- + Hình ảnh của rãnh xuyên
- + Dị vật trong rãnh xuyên.
- Đầu đạn:
 - + Vị trí đầu đạn.
 - + Đặc điểm đầu đạn.

VII. Thu mẫu xét nghiệm

- Thu mẫu quần áo nơi có lỗ thủng, ám khói.
- Thu vết ám khói ở tay qua băng dính.
- Thu dấu vết ở móng tay qua cát móng tay.
- Thu dấu vết máu, các vết lạ trên súng.
- Thu mẫu các cơ quan và các mô để làm các xét nghiệm vi thể bỏ sung.
- Thu vật chứng để xác định dấu vết, cơ chế hình thành.
- Thu mảnh da và mô tại vị trí lỗ vào, lỗ ra, rãnh xuyên để nghiên cứu bỏ sung (xem dưới kính hiển vi soi nổi, nghiên cứu vi thể, chụp ảnh).
- Có thể thu các cơ quan nội tạng hoặc các bộ phận cơ quan để nghiên cứu.

- Niêm phong, bảo quản, bàn giao mẫu xét nghiệm, thực hiện theo quy định.

VIII. Kỹ thuật cận lâm sàng

Cơ quan điều tra ra quyết định gửi mẫu đi làm các kỹ thuật cận lâm sàng theo yêu cầu của giám định viên.

IX. Chụp ảnh và làm bản ảnh

- Trong quá trình giám định phải chụp ảnh dấu vết, có thước tỷ lệ, có thể kèm theo số thứ tự.
- Tham gia thực nghiệm điều tra tại hiện trường, dựng lại hiện trường.
- Tiến hành thực nghiệm giám định: Làm bản ảnh.

X. Cơ sở nhận định:

Dựa vào:

- Loại súng.
- Tâm bắn, hướng bắn.
- Dấu vết hiện trường.
- Khám nghiệm tử thi.
- Lỗ đạn vào.
- Lỗ đạn ra.
- Đường đi của đạn.
- Vỏ đạn, đầu đạn.

XI. Kết thúc giám định

- Phục hồi thương tích.
- Khâu vết mổ.
- Tắm hoặc lau chùi sạch tử thi.
- Giao tử thi cho cơ quan trung cầu.
- Có biện pháp chống lây nhiễm, ô nhiễm.
- Họp hội đồng khám nghiệm giải quyết các yêu cầu của giám định.
- Sau khi khám nghiệm tử thi phải có kết luận định hướng.

XII. Kết luận giám định

Dựa vào:

- Khám nghiệm hiện trường.
- Khám nghiệm tử thi.
- Thực nghiệm hiện trường.
- Kết quả xét nghiệm.

Bản kết luận giám định pháp y theo mẫu số 2a hoặc 2b ban hành kèm theo Thông tư này.

CÁC TRƯỜNG HỢP CHẾT DO NGẠT CƠ HỌC

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Tiếp cận thông tin

- Quyết định trung cầu.
- Nội dung trung cầu.
- Tính chất vụ khám nghiệm.
- Con người, chuyên môn, trang thiết bị, thời gian.

III. Từ chối giám định

- Không nhận được thông tin ban đầu.
- Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
- Nội dung trung cầu giám định vượt quá giới hạn về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.
- Không an toàn, không đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ: Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do.

IV. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn
 - Giám định viên: 02 người
 - Người giúp việc: 02 người
2. Phương tiện
 - Phương tiện đến hiện trường.
 - Bộ dụng cụ mổ tử thi theo tiêu chuẩn. Có cửa máy để mở hộp sọ.
 - Bảo hộ lao động, ủng, kính đeo mắt.
 - Quần áo mổ, mũ, khẩu trang, găng tay mổ.
 - Bông thấm nước.
 - Nước cất.
 - Băng keo trong lấy dấu vết.
 - Băng keo niêm phong mẫu.
 - Túi đựng tử thi.
 - Xà phòng, cồn sát trùng.
 - Dụng cụ lấy máu và lưu mẫu bệnh phẩm.
 - Hóa chất và bảo quản mẫu.
 - Test nhanh HIV.
 - Máy ảnh và máy quay phim.

V. Tiếp cận hiện trường

- Tham gia hội đồng khám nghiệm hiện trường.
- Nghe báo cáo ban đầu liên quan đến khám nghiệm.
- Tham gia kế hoạch khám nghiệm.
- Yêu cầu cung cấp thông tin.

- Đề xuất phương pháp khám nghiệm tử thi, nơi khám nghiệm.
- Đề xuất phương pháp an ninh cho những người tham gia giám định.
- Đề xuất phương án bảo vệ hiện trường, tránh tác hại của hiện trường, tránh lây nhiễm, ô nhiễm.
- Đề xuất thành phần chứng kiến.

VI. Các bước giám định

1. Khám nghiệm hiện trường

- Mô tả vị trí tử thi với vật xung quanh.
- Tư thế tử thi.
- Thứ tự của đồ vật.
- Vị trí vật gây thương tích.
- Vết máu chảy, vết máu loang.
- Dấu vết chống cự.

2. Khám nghiệm tử thi

- Khám nghiệm tử thi theo nguyên tắc chung, khám từ ngoài vào trong, từ trên xuống dưới, từ phải qua trái.

- Khám nghiệm tử thi nơi có an ninh, ánh sáng, tránh lây nhiễm, tránh tác hại của hiện trường.

a) Khám ngoài

- Quần áo: Chú ý đến sự tươm tất trong ăn mặc, vị trí quần áo, dấu rách, vết dính bẩn, các vết chảy của dịch tiết như nước bọt, tinh dịch, nước tiểu...

- Vị trí treo.
- Tư thế treo.
- Loại dây.
- Vị trí của nút dây.
- Kiểu nút buộc.
- Chiều dài của dây.
- Từ mỗi buộc ở cổ tới điểm treo.
- Chiều dài của dây sau khi buộc vào điểm treo còn dư ra.
- Chiều dài của dây sau khi buộc vào cổ còn dư ra.
- Đo từ mỗi buộc treo tới đầu ngón chân và tới mặt sàn nhà.
- Tháo dây ở cổ tử thi.
- Tháo dây ở điểm treo.
- Đặc điểm chỗ buộc dây treo.
- Vết hoen tử thi.

- Mặt tím, xuất huyết niêm mạc mắt, kết mạc, nhãn cầu, đồng tử giãn không đều, lưỡi thè, hậu môn có phân, lỗ sáo có tinh dịch.

- Rãnh treo:

+ Vị trí rãnh treo.

+ Hướng rãnh treo.

- + Số lượng rãnh.
- + Đặc điểm rãnh treo.
- + Sự khép kín của rãnh treo.
- + Độ rộng của rãnh treo.
- + Độ sâu của rãnh treo.
- + Bờ mép của rãnh treo.
- Các bộ phận khác được tiến hành khám theo nguyên tắc chung, xem kỹ bộ phận sinh dục, âm hộ, màng trinh, âm đạo, thương tích.

b) Khám trong

- Vết hằn.
- Hình thành da giấy, khô, đáy hơi trong, dùng kéo cắt hơi cứng, mép vết hằn tụ máu.

- Rãnh treo trên da.
- Rãnh treo cơ.
- Động mạch cảnh.
- Thường phát hiện ở động mạch cảnh chung và ở thành sau.
- Xương móng.
- Đốt sống cổ, tửu sống cổ.
- Khối cơ lưng.
- Não.
- Phổi, màng phổi.
- Màng tim, buồng tim, cơ tim.
- Gan, lách, thận, dạ dày, ruột.
- Các phần khác của cơ thể khám theo quy trình chung.
- Thương tích:
 - + Xuất hiện lúc sống không liên quan đến treo cổ.
 - + Xuất hiện lúc hấp hối.
 - + Xuất hiện sau chết do cấp cứu, vận chuyển.

VII. Thu mẫu xét nghiệm

- Thu mẫu quần áo khi có dấu vết nghi ngờ.
- Thu dây treo.
- Thu vết ở rãnh treo qua băng dính.
- Thu dấu vết ở tay qua băng dính.
- Thu da rãnh treo ở cổ.
- Thu động mạch cảnh cổ.
- Thu xương móng.
- Thu mẫu các cơ quan và các mô để làm các xét nghiệm vi thể bổ sung.
- Thu mẫu máu để xác định ADN.
- Thu vật chứng để xác định dấu vết máu và cơ chế hình thành thương tích.

- Thu mảnh da và mô tại vị trí rãnh treo để nghiên cứu bổ sung (xem dưới kính hiển vi soi nổi, nghiên cứu vi thể, chụp ảnh).
- Có thể thu các cơ quan nội tạng hoặc các bộ phận cơ quan để nghiên cứu.
- Niêm phong, bảo quản, bàn giao theo quy định.

VIII. Kỹ thuật cận lâm sàng

Cơ quan điều tra ra quyết định gửi mẫu đi làm các kỹ thuật cận lâm sàng theo yêu cầu của giám định viên.

IX. Chụp ảnh và làm bản ảnh

- Trong quá trình giám định phải chụp ảnh dấu vết, có thước tỷ lệ, có thể kèm theo số thứ tự.
- Tham gia thực nghiệm hiện trường.
- Dựng lại hiện trường.
- Tiến hành thực nghiệm giám định.

X. Cơ sở nhận định

- Công cụ
- + Dựa vào công cụ còn trên cổ.
- + Dựa vào âm bản công cụ trên cổ nạn nhân.
- + Dấu vết dính ở rãnh treo, trên tay nạn nhân.
- Kiểu treo.
- Vị trí rãnh treo.
- Tính chất của rãnh treo.
- Hình dạng.
- Màu sắc.
- Kích thước.
- Hướng của rãnh treo, vết treo.
- Trạng thái bờ mép, các vết bầm tụ máu, rãnh treo.
- Trạng thái đáy rãnh treo.
- Tổn thương động mạch cảnh, xương móng.
- Dựa vào dấu vết tại hiện trường.
- Dựa vào dấu hiệu tử thi.
- Dựa vào khám nghiệm tử thi.

XI. Kết thúc giám định

- Khâu vết mổ.
- Tắm hoặc lau chùi sạch tử thi.
- Giao tử thi cho cơ quan trung cầu.
- Có biện pháp chống lây nhiễm, ô nhiễm.
- Họp hội đồng khám nghiệm giải quyết các yêu cầu của giám định.
- Sau khi khám nghiệm tử thi phải có kết luận định hướng.

XII. Kết luận giám định

Dựa vào:

- Khám nghiệm hiện trường.
- Khám nghiệm tử thi.
- Thực nghiệm hiện trường.
- Kết quả xét nghiệm.

Bản kết luận giám định pháp y theo mẫu số 2a hoặc 2b ban hành kèm theo Thông tư này.

CÁC TRƯỜNG HỢP CHẾT DO NGỘ ĐỘC

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Tiếp cận thông tin

- Quyết định trung cầu.
- Nội dung trung cầu.
- Tính chất vụ khám nghiệm.
- Con người, chuyên môn, trang thiết bị, thời gian.

III. Từ chối giám định

- Không nhận được thông tin ban đầu.
- Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
- Nội dung trung cầu giám định vượt quá giới hạn về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.

- Không an toàn, không đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ: Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do.

IV. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn
 - Giám định viên: 02 người
 - Người giúp việc: 02 người
2. Phương tiện
 - Phương tiện đến hiện trường.
 - Bộ dụng cụ mở tử thi theo tiêu chuẩn. Có cưa máy để mở hộp sọ.
 - Bảo hộ lao động, ủng, kính đeo mắt.
 - Quần áo mỏng, mũ, khẩu trang, găng tay mỏng.
 - Bông gòn thấm nước.
 - Nước cất.
 - Băng keo trong lấy dấu vết.
 - Băng keo niêm phong mẫu.
 - Túi đựng tử thi.
 - Xà phòng, cồn sát trùng.
 - Dụng cụ lấy máu và lưu mẫu bệnh phẩm.
 - Hóa chất và bảo quản mẫu
 - Test nhanh HIV.
 - Máy ảnh và máy quay phim.

V. Tiếp cận hiện trường

- Tham gia hội đồng khám nghiệm hiện trường.
- Nghe báo cáo ban đầu liên quan đến khám nghiệm.
- Tham gia kế hoạch khám nghiệm.
- Yêu cầu cung cấp thông tin.
- Đề xuất phương pháp khám nghiệm tử thi, nơi khám nghiệm.

- Đề xuất phương pháp an ninh cho những người tham gia giám định.
- Đề xuất phương án bảo vệ hiện trường, tránh tác hại của hiện trường, tránh lây nhiễm, ô nhiễm.
- Đề xuất thành phần chứng kiến.

VI. Các bước giám định

1. Khám nghiệm hiện trường

- Mô tả vị trí tử thi với vật xung quanh.
- Tư thế tử thi.
- Thứ tự của đồ vật.
- Dấu vết chống cự.
- Thức ăn, chất uống có nghi ngờ.
- Các chất nôn, chai lọ bao bì nghi có dính nguồn gốc độc chất...

2. Khám nghiệm tử thi

- Giám định tử thi theo nguyên tắc chung, khám từ ngoài vào trong, từ trên xuống dưới, từ phải qua trái.
- Khám nghiệm tử thi nơi có an ninh, ánh sáng, tránh lây nhiễm, tránh tác hại của hiện trường.

a) Khám ngoài

- Đặc điểm quần áo.
- Niêm mạc mắt, kết mạc, đồng tử.
- Niêm mạc môi trên và dưới.
- Răng, lưỡi.
- Tay: Lòng bàn tay, móng tay, xem xét các vết tiêm chích ở các nơi thường thấy, có khi có cả ở những nơi ít ngờ tới như nếp bẹn, dương vật...
- Các bộ phận khác được tiến hành khám theo nguyên tắc chung, xem kỹ bộ phận sinh dục, âm hộ, màng trinh, âm đạo, thương tích hậu môn.

b) Khám trong

- Thực quản: Niêm mạc.
- Dạ dày:
 - + Mùi.
 - + Màu sắc.
 - + Tính chất thức ăn, các chất có trong dạ dày.
 - + Mức độ tiêu hóa của chất chứa.
 - + Mức độ sung huyết, chảy máu, sự ăn mòn của niêm mạc dạ dày.
- Ruột non: chất chứa, sung huyết.
- Ruột già.
- Gan, mật.
- Thận.
- Bàn quang, nước tiểu.
- Các phần khác của cơ thể khám theo quy trình chung.

- Tồn thương xuất hiện lúc sống không liên quan đến ngộ độc.
- Tồn thương xuất hiện lúc hấp hối.
- Tồn thương xuất hiện sau chết do cấp cứu, vận chuyển.

VII. Thu mẫu xét nghiệm

- Thu mẫu quần áo khi có dấu vết nghi ngờ.
- Thu dấu vết ở tay qua băng dính, cắt móng tay.
- Thu chất nôn ói tại hiện trường.
- Thu chai, lọ, bao bì có liên quan.
- Thu mẫu dạ dày, ruột non và chất chứa làm xét nghiệm độc chất.
- Thu máu, nước tiểu làm xét nghiệm độc chất.
- Thu mẫu các mô để làm các xét nghiệm độc chất, mô bệnh học.
- Thu mẫu máu để xác định ADN.
- Niêm phong, bảo quản, bàn giao mẫu, thực hiện theo quy định.

VII. Kỹ thuật cận lâm sàng

Cơ quan điều tra ra quyết định gửi mẫu đi làm các kỹ thuật cận lâm sàng theo yêu cầu của giám định viên.

IX. Chụp ảnh và làm bản ảnh

- Trong quá trình giám định phải chụp ảnh dấu vết, có thước tỷ lệ, có thể kèm theo số thứ tự.
- Tham gia thực nghiệm hiện trường.
- Dựng lại hiện trường.
- Tiến hành thực nghiệm giám định.

X. Cơ sở nhận định

- Dựa vào dấu vết tại hiện trường.
- Dựa vào dấu vết tử thi.
- Dựa vào khám nghiệm tử thi.

XI. Kết thúc giám định

- Khâu vết mổ.
- Tắm hoặc lau chùi sạch tử thi.
- Giao tử thi cho cơ quan trung cầu.
- Có biện pháp chống lây nhiễm, ô nhiễm.
- Họp hội đồng khám nghiệm giải quyết các yêu cầu của giám định.
- Sau khi khám nghiệm tử thi phải có kết luận định hướng.

XII. Kết luận giám định: Dựa vào:

- Khám nghiệm hiện trường.
- Khám nghiệm tử thi.
- Thực nghiệm hiện trường.
- Kết quả xét nghiệm.

Bản kết luận giám định pháp y theo mẫu số 2a hoặc 2b ban hành kèm theo Thông tư này.

CÁC TRƯỜNG HỢP CHẾT DO OXID CARBON

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Tiếp cận thông tin

- Quyết định trung cầu.
- Nội dung trung cầu.
- Tính chất vụ khám nghiệm.
- Con người, chuyên môn, trang thiết bị, thời gian.

III. Từ chối giám định

- Không nhận được thông tin ban đầu.
- Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
- Nội dung trung cầu giám định vượt quá khả năng về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.
- Không an toàn, không đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ: Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do.

IV. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn
 - Giám định viên: 02 người
 - Người giúp việc: 02 người
2. Phương tiện
 - Phương tiện đến hiện trường.
 - Bộ dụng cụ mổ tử thi theo tiêu chuẩn. Có cửa máy để mở hộp sọ.
 - Bảo hộ lao động, ủng, kính đeo mắt.
 - Quần áo mổ, mũ, khẩu trang, găng tay phẫu thuật.
 - Băng thấm nước; Nước cất.
 - Băng keo trong lấy dấu vết.
 - Băng keo niêm phong mẫu.
 - Túi đựng tử thi.
 - Xà phòng, cồn sát khuẩn.
 - Dụng cụ lấy mẫu và lưu mẫu bệnh phẩm.
 - Hóa chất bảo quản mẫu.
 - Xét nghiệm nhanh HIV.
 - Máy ảnh và máy quay phim.

V. Tiếp cận hiện trường

- Tham gia hội đồng khám nghiệm hiện trường.
- Nghe báo cáo ban đầu liên quan đến khám nghiệm.
- Tham gia kế hoạch khám nghiệm.
- Yêu cầu cung cấp thông tin.
- Đề xuất phương pháp khám nghiệm tử thi, nơi khám nghiệm.

- Đề xuất phương pháp an ninh cho những người tham gia giám định.
- Đề xuất phương án bảo vệ hiện trường, tránh tác hại của hiện trường, tránh lây nhiễm, ô nhiễm.
- Đề xuất thành phần chứng kiến.

VI. Các bước giám định

1. Khám nghiệm hiện trường

- Mô tả vị trí tử thi với vật xung quanh.
- Tư thế tử thi.
- Thứ tự của đồ vật.
- Tìm các bằng chứng của ngộ độc, đầu độc, hay do tai nạn.
- Bằng chứng về nguồn oxid carbon gây ngạt.

2. Khám nghiệm tử thi

- Khám nghiệm tử thi theo nguyên tắc chung, khám từ ngoài vào trong, từ trên xuống dưới, từ phải qua trái, từ trước ra sau.
- Khám nghiệm tử thi nơi có an ninh, đủ ánh sáng, tránh lây nhiễm, tránh tác hại của hiện trường.

a) Khám ngoài

- Đặc điểm quần áo.
- Đặc biệt vết hoen tử thi do ngộ độc oxid carbon màu cánh sen rất rõ rệt.
- Niêm mạc mắt, kết mạc, đồng tử.
- Niêm mạc môi trên và dưới.
- Răng, lưỡi.
- Các bộ phận khác tiến hành theo nguyên tắc chung, xem kỹ bộ phận sinh dục, âm hộ, màng trinh, âm đạo, bìu, tinh hoàn, hậu môn.

b) Khám trong

- Khi mổ máu chảy ra màu đỏ cánh sen.
- Khí quản.
- Phổi màu đỏ cánh sen.
- Thực quản: Niêm mạc màu đỏ cánh sen.
- Dạ dày:
 - + Mùi.
 - + Màu sắc.
 - + Tính chất thức ăn, các chất có trong dạ dày.
 - + Mức độ tiêu hóa của chất chứa.
- Các phần khác của cơ thể khám theo quy trình chung.
- Tổn thương xuất hiện lúc sống không liên quan đến ngộ độc.
- Tổn thương xuất hiện lúc hấp hối.
- Tổn thương xuất hiện sau chết do cấp cứu, vận chuyển.

VII. Thu mẫu xét nghiệm

- Mẫu máu xét nghiệm định tính, định lượng oxid carbon.

- Thu mẫu các mô để làm các xét nghiệm độc chất, mô bệnh học.
- Thu mẫu máu để xác định ADN.
- Niêm phong, bảo quản, bàn giao mẫu, thực hiện theo quy định.

VIII. Kỹ thuật cận lâm sàng

Cơ quan điều tra ra quyết định gửi mẫu đi làm các kỹ thuật cận lâm sàng theo yêu cầu của giám định viên.

IX. Chụp ảnh và làm bản ảnh

- Trong quá trình giám định phải chụp ảnh dấu vết, có thước tỷ lệ, có thể kèm theo số thứ tự.

- Tham gia thực nghiệm hiện trường.
- Dựng lại hiện trường.

X. Cơ sở nhận định

- Dựa vào dấu vết tại hiện trường.
- Dựa vào dấu vết tử thi.
- Dựa vào khám nghiệm tử thi.

XI. Kết thúc giám định

- Khâu vết mổ.
- Tắm hoặc lau chùi sạch tử thi.
- Giao tử thi cho cơ quan trung cầu.
- Có biện pháp chống lây nhiễm, ô nhiễm.
- Họp hội đồng khám nghiệm giải quyết các yêu cầu của giám định.
- Sau khi khám nghiệm tử thi phải có kết luận định hướng.

XII. Kết luận giám định

Dựa vào:

- Khám nghiệm hiện trường.
- Khám nghiệm tử thi.
- Thực nghiệm hiện trường.
- Kết quả xét nghiệm.

Bản kết luận giám định pháp y theo mẫu số 2a hoặc 2b ban hành kèm theo Thông tư này.

CÁC TRƯỜNG HỢP CHẾT DO ĐIỆN GIẬT

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Tiếp cận thông tin

- Quyết định trưng cầu.
- Nội dung trưng cầu.
- Tính chất vụ khám nghiệm.
- Đáp ứng về con người, chuyên môn, trang thiết bị, thời gian.

III. Từ chối giám định

- Không nhận được thông tin ban đầu.
- Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
- Nội dung trưng cầu giám định vượt quá giới hạn về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.
- Không an toàn, không đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ: Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do.

IV. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn
 - Giám định viên: 02 người
 - Người giúp việc: 02 người
2. Phương tiện:
 - Phương tiện tiếp cận hiện trường.
 - Bộ dụng cụ mổ tử thi theo tiêu chuẩn. Có cửa máy để mở hộp sọ.
 - Bảo hộ lao động, ủng, kính đeo mắt.
 - Quần áo mổ, mũ, khẩu trang, găng tay mổ.
 - Bông thấm nước.
 - Nước cất.
 - Băng keo trong lấy dấu vết.
 - Băng keo niêm phong mẫu.
 - Túi đựng tử thi.
 - Xà phòng, cồn sát trùng.
 - Dụng cụ lấy mẫu bệnh phẩm.
 - Dụng cụ thử điện.
 - Hóa chất và bảo quản mẫu
 - Test nhanh HIV.
 - Máy ảnh và máy quay phim.

V. Tiếp cận hiện trường

- Tham gia hội đồng khám nghiệm hiện trường.
- Nghe báo cáo ban đầu liên quan đến khám nghiệm.
- Tham gia kế hoạch khám nghiệm.

- Yêu cầu cung cấp thông tin.
- Đề xuất phương pháp khám nghiệm tử thi, nơi khám nghiệm.
- Đề xuất phương pháp an ninh cho những người tham gia giám định.
- Đề xuất phương án bảo vệ hiện trường, tránh tác hại của hiện trường, tránh lây nhiễm, ô nhiễm.
- Đề xuất thành phần chứng kiến.

VI. Các bước giám định

1. Khám nghiệm hiện trường

- Cắt nguồn điện.
- Mô tả vị trí tử thi so với đồ vật xung quanh.
- Tư thế tử thi.
- Công tác điện.
- Tình trạng dây điện.
- Nguồn điện.

2. Khám nghiệm tử thi

- Khám nghiệm tử thi theo nguyên tắc chung, khám từ ngoài vào trong, từ trên xuống dưới, từ phải qua trái.
- Khám nghiệm tử thi nơi có an ninh, ánh sáng, tránh lây nhiễm, tránh tác hại của hiện trường.

a) Khám ngoài

- Quần áo:
 - + Đặc điểm quần áo.
 - + Dấu vết trên quần áo, ám khói, cháy, khô ướt.
 - + Tư trang vật dụng cá nhân: Đặc điểm, tính chất, cấu tạo.
- Thương tích
 - Tìm vết điện vào (vết bỏng điện):
 - + Vị trí.
 - + Diện tích.
 - + Đặc điểm.
 - + Vết hằn nám khô.
 - + Vết cháy khô màu nâu đen cháy thành than (điện cao thế).
 - Dấu vết của dây dẫn điện:
 - + Vị trí.
 - + Số lượng.
 - + Đặc điểm.
 - + Tính chất.

b) Khám trong

- Tổn thương tại nơi tiếp xúc trực tiếp với dòng điện.
- Đặc điểm, tính chất.
- Da.

- Mô dưới da.
- Thần kinh.
- Mạch máu.
- Xương.
- Các phủ tạng.

VII. Thu mẫu xét nghiệm

- Thu mẫu quần áo khi có dấu vết cháy.
- Da nơi bị bỏng, mô, xương.
- Thu dấu vết ở tay qua băng dính.
- Móng tay.
- Thu mẫu các cơ quan nội tạng xét nghiệm mô bệnh học.
- Lấy tổ chức nơi nghi điện vào làm xét nghiệm tổ chức hoá học, điện di hay quang phổ ký.
- Dây dẫn điện.
- Niêm phong, bảo quản, bàn giao mẫu, thực hiện theo quy định.

VIII. Kỹ thuật cận lâm sàng

Cơ quan điều tra ra quyết định gửi mẫu đi làm các kỹ thuật cận lâm sàng theo yêu cầu của giám định viên.

IX. Chụp ảnh và làm bản ảnh

- Trong quá trình giám định phải chụp ảnh dấu vết, có thước tỷ lệ, có thể kèm theo số thứ tự.
- Tham gia thực nghiệm điều tra tại hiện trường.
- Dựng lại hiện trường.
- Tiến hành thực nghiệm giám định.

X. Xác định nguyên nhân chết

- Dựa vào dấu vết tại hiện trường.
- Dựa vào dấu vết tử thi.
- Dựa vào khám nghiệm tử thi.

XI. Kết thúc giám định

- Phục hồi tử thi nếu có thương tích.
- Khâu vết mổ.
- Tắm hoặc lau chùi sạch tử thi.
- Giao tử thi cho cơ quan trung cầu.
- Có biện pháp chống lây nhiễm, ô nhiễm.
- Họp hội đồng khám nghiệm giải quyết các yêu cầu của giám định.
- Sau khi khám nghiệm tử thi phải có kết luận định hướng.

XII. Kết luận giám định

- Dựa vào:
- Khám nghiệm hiện trường.
 - Khám nghiệm tử thi.

- Thực nghiệm hiện trường.

- Kết quả xét nghiệm.

Bản kết luận giám định pháp y theo mẫu số 2a hoặc 2b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH PHÁP Y TỬ THI CÁC TRƯỜNG HỢP ĐỘT TỬ

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Tiếp cận thông tin

- Quyết định trưng cầu.
- Nội dung trưng cầu.
- Tính chất vụ khám nghiệm.
- Con người, chuyên môn, trang thiết bị, thời gian.

III. Từ chối giám định

- Không nhận được thông tin ban đầu.
- Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
- Nội dung trưng cầu giám định vượt quá khả năng về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.

- Không an toàn, Không đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ:
Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do.

IV. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn
 - Giám định viên: 02 người
 - Người giúp việc: 02 người
2. Phương tiện
 - Phương tiện đến hiện trường.
 - Bộ dụng cụ mổ tử thi theo tiêu chuẩn. Có cửa máy để mở hộp sọ.
 - Bảo hộ lao động, ủng, kính đeo mắt.
 - Quần áo mổ, mũ, khẩu trang, găng tay phẫu thuật.
 - Bông thấm nước; P Nước cất.
 - Băng keo trong lấy dấu vết.
 - Băng keo niêm phong mẫu.
 - Túi đựng tử thi.
 - Xà phòng, cồn sát khuẩn.
 - Dụng cụ lấy mẫu và lưu mẫu bệnh phẩm.
 - Hóa chất bảo quản mẫu
 - Xét nghiệm nhanh HIV.
 - Máy ảnh và máy quay phim.

VI. Tiếp cận hiện trường

- Tham gia hội đồng khám nghiệm hiện trường.
- Nghe báo cáo ban đầu liên quan đến khám nghiệm.
- Tham gia kế hoạch khám nghiệm.
- Yêu cầu cung cấp thông tin.
- Đề xuất phương pháp khám nghiệm tử thi, nơi khám nghiệm.

- Đề xuất phương pháp an ninh cho những người tham gia giám định.
- Đề xuất phương án bảo vệ hiện trường, tránh tác hại của hiện trường, tránh lây nhiễm, ô nhiễm.
- Đề xuất thành phần chứng kiến.

VI. Các bước giám định

1. Khám nghiệm hiện trường

- Mô tả vị trí tử thi với vật xung quanh.
- Tư thế tử thi.
- Thứ tự của đồ vật.
- Thức ăn, chất uống có nghi ngờ.
- Các chất nôn, chai lọ bao bì nghi có dính độc chất...

2. Khám nghiệm tử thi

- Khám nghiệm tử thi theo nguyên tắc chung, khám từ ngoài vào trong, từ trên xuống dưới, từ phải qua trái, từ trước ra sau.

- Khám nghiệm tử thi nơi có an ninh, đủ ánh sáng, tránh lây nhiễm, tránh tác hại của hiện trường.

a) Khám ngoài

- Đặc điểm quần áo.
- Niêm mạc mắt, kết mạc, đồng tử.
- Đặc điểm, màu sắc và vị trí hoen tử thi.
- Niêm mạc môi trên và dưới.
- Răng, lưỡi.
- Tay: Lòng bàn tay, móng tay, xem xét các vết tiêm chích ở các nơi thường thấy, có khi có cả ở những nơi ít ngờ tới như nếp bẹn, dương vật...
- Các bộ phận khác được tiến hành khám theo nguyên tắc chung, xem kỹ bộ phận sinh dục, âm hộ, màng trinh, âm đạo, hậu môn, bìu, tinh hoàn...

b) Khám trong

- Đầu: Da đầu, hộp sọ, màng cứng, não.
- Tình trạng cột sống cổ
- Ngực: Thực quản, khí quản, phổi, tuyến ức.
- Tim: Đo kích thước tim, đặc điểm thượng tâm mạc, hệ thống mạch vành, tiểu nhĩ, mật độ. Nội tâm mạc, van tim, màu sắc, mặt lát cắt cơ tim.
- Bụng.
- Động mạch lớn.
- Dạ dày.
- + Mùi chất chứa, màu sắc.
- + Tính chất thức ăn, các chất có trong dạ dày.
- + Mức độ tiêu hóa của chất chứa.
- + Mức độ xung huyết, chảy máu, mức độ tổn thương của niêm mạc dạ dày.
- Ruột non: Chất chứa, xung huyết.

- Ruột già.
- Gan, mật.
- Thận.
- Thượng thận: Có chảy máu không.
- Bàn quang, nước tiểu.
- Các phần khác của cơ thể khám theo quy trình chung.
- Tồn thương xuất hiện lúc sống.
- Tồn thương xuất hiện sau chết do cấp cứu, vận chuyển.

VII. Thu mẫu xét nghiệm

- Tùy theo tình hình giám định mà thu các mẫu xét nghiệm cho phù hợp
- Thu mẫu làm vi thể
- Thu mẫu làm xét nghiệm độc chất
- Thu mẫu làm xét nghiệm sinh học.

VIII. Kỹ thuật cận lâm sàng

Cơ quan điều tra ra quyết định gửi mẫu đi làm các kỹ thuật cận lâm sàng theo yêu cầu của giám định viên.

IX. Chụp ảnh và làm bản ảnh

- Trong quá trình giám định phải chụp ảnh dấu vết, có thước tỷ lệ, có thể kèm theo số thứ tự.
- Tham gia thực nghiệm hiện trường.
- Dựng lại hiện trường.

X. Cơ sở nhận định

- Dựa vào dấu vết tại hiện trường.
- Dựa vào dấu vết tử thi.
- Dựa vào khám nghiệm tử thi.

XI. Kết thúc giám định

- Khâu vết mổ.
- Tắm hoặc lau sạch tử thi.
- Giao tử thi cho cơ quan trung cầu.
- Có biện pháp chống lây nhiễm, ô nhiễm.
- Họp hội đồng khám nghiệm giải quyết các yêu cầu của giám định.
- Sau khi khám nghiệm tử thi phải có kết luận định hướng.

XII. Kết luận giám định

- Dựa vào:
- Khám nghiệm hiện trường.
 - Khám nghiệm tử thi.
 - Kết quả xét nghiệm.

Bản kết luận giám định pháp y theo mẫu số 2a hoặc 2b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH PHÁP Y TỬ THI CÁC TRƯỜNG HỢP CHẾT CHÁY

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Tiếp cận thông tin

- Quyết định trưng cầu.
- Nội dung trưng cầu.
- Tính chất vụ khám nghiệm.
- Con người, chuyên môn, trang thiết bị, thời gian.

III. Từ chối giám định

- Không nhận được thông tin ban đầu.
- Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
- Nội dung trưng cầu giám định vượt quá khả năng về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.
- Không an toàn, Không đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ:
Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do.

IV. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn
 - Giám định viên: 02 người
 - Người giúp việc: 02 người
2. Phương tiện
 - Phương tiện đến hiện trường.
 - Bộ dụng cụ mổ tử thi theo tiêu chuẩn. Có cửa máy để mở hộp sọ.
 - Kính lúp.
 - Bảo hộ lao động, ủng, kính đeo mắt.
 - Quần áo mổ, mũ, khẩu trang, găng tay phẫu thuật.
 - Bông thấm nước; Nước cất.
 - Băng keo trong lấy dấu vết.
 - Băng keo niêm phong mẫu.
 - Túi đựng tử thi.
 - Xà phòng, cồn sát khuẩn.
 - Dụng cụ lấy mẫu và lưu mẫu bệnh phẩm.
 - Hóa chất bảo quản mẫu.
 - Xét nghiệm nhanh HIV.
 - Máy ảnh và máy quay phim.

V. Tiếp cận hiện trường

- Tham gia hội đồng khám nghiệm hiện trường.
- Nghe báo cáo ban đầu liên quan đến khám nghiệm.
- Tham gia kế hoạch khám nghiệm.
- Yêu cầu cung cấp thông tin.

- Đề xuất phương pháp khám nghiệm tử thi, nơi khám nghiệm.
- Đề xuất phương pháp an ninh cho những người tham gia giám định.
- Đề xuất phương án bảo vệ hiện trường, tránh tác hại của hiện trường, tránh lây nhiễm, ô nhiễm.
- Đề xuất thành phần chứng kiến.

VI. Các bước giám định

1. Khám nghiệm hiện trường

- Mô tả vị trí tử thi với vật xung quanh.
- Tư thế tử thi.
- Tư trang
- Hiện trường cháy.
- Dụng cụ chứa đựng chất cháy.
- Phương tiện gây án khác.

2. Khám nghiệm tử thi

- Khám nghiệm tử thi theo nguyên tắc chung, khám từ ngoài vào trong, từ trên xuống dưới, từ phải qua trái, từ trước ra sau.
- Khám nghiệm tử thi nơi có an ninh, đủ ánh sáng, tránh lây nhiễm, tránh tác hại của hiện trường.

a) Khám ngoài

- Đặc điểm màu sắc hoen tử thi (nơi da không bị cháy)
- Tư thế tử thi.
- Mảnh quần áo còn sót lại sau cháy.
- Các thương tích kèm theo.
- Các bộ phận bị cháy dang dở, cháy hết.

b) Khám trong

- Đặc điểm màu sắc của máu.
- Đầu: Da và tổ chức dưới da, sọ não phân biệt vết nứt do thương tích hay vết nứt do cháy.
- Miệng: Môi và lưỡi có bị ảnh hưởng do ngọn lửa không.
- Khí quản có tro bụi của đám cháy không.
- Tiểu khí quản có tro bụi, có ám khói không.
- Các thương tích nếu có xảy ra trước hay sau chết.
- Các phần khác của cơ thể khám theo quy trình chung.

VII. Thu mẫu xét nghiệm

- Thu mẫu quần áo khi có dấu vết nghi ngờ.
- Thu mẫu các mô để làm các xét nghiệm độc chất, mô bệnh học.
- Thu mẫu máu để xác định ADN.
- Niêm phong, bảo quản, bàn giao mẫu, thực hiện theo quy định.

VIII. Kỹ thuật cận lâm sàng

Cơ quan điều tra ra quyết định, gửi mẫu đi làm các kỹ thuật cận lâm sàng theo yêu cầu của giám định viên.

IX. Chụp ảnh và làm bản ảnh

- Trong quá trình giám định phải chụp ảnh dấu vết, có thước tỷ lệ, có thể kèm theo số thứ tự.

- Tham gia thực nghiệm hiện trường.
- Dựng lại hiện trường.
- Tiến hành thực nghiệm giám định.

X. Cơ sở nhận định

- Dựa vào dấu vết tại hiện trường.
- Dựa vào dấu vết trên tử thi.
- Dựa vào khám nghiệm tử thi.

XI. Kết thúc giám định

- Khâu vết mổ.
- Tắm hoặc lau chùi sạch tử thi.
- Giao tử thi cho cơ quan trung cầu.
- Có biện pháp chống lây nhiễm, ô nhiễm.
- Họp hội đồng khám nghiệm giải quyết các yêu cầu của giám định.
- Sau khi khám nghiệm tử thi phải có kết luận định hướng.

XII. Kết luận giám định

Dựa vào:

- Khám nghiệm hiện trường.
- Khám nghiệm tử thi.
- Thực nghiệm hiện trường.
- Kết quả xét nghiệm.

Bản kết luận giám định pháp y theo mẫu số 2a hoặc 2b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH PHÁP Y CÁC TRƯỜNG HỢP CHẾT DO NHIỆT ĐỘ CAO

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Tiếp cận thông tin

- Quyết định trưng cầu.
- Nội dung trưng cầu.
- Tính chất vụ khám nghiệm.
- Con người, chuyên môn, trang thiết bị, thời gian.

III. Từ chối giám định

- Không nhận được thông tin ban đầu.
- Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
- Nội dung trưng cầu giám định vượt quá khả năng về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.
- Không an toàn, Không đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ:
- Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do.

IV. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn
 - Giám định viên: 02 người
 - Người giúp việc: 02 người
2. Phương tiện
 - Phương tiện đến hiện trường.
 - Bộ dụng cụ mổ tử thi theo tiêu chuẩn. Có cửa máy để mở hộp sọ.
 - Bảo hộ lao động, ủng, kính đeo mắt.
 - Quần áo mổ, mũ, khẩu trang, găng tay phẫu thuật.
 - Bông thấm nước.
 - Nước cất.
 - Băng keo trong lấy dấu vết.
 - Băng keo niêm phong mẫu.
 - Túi đựng tử thi.
 - Xà phòng, cồn sát khuẩn.
 - Dụng cụ lấy mẫu và lưu mẫu bệnh phẩm.
 - Hóa chất bảo quản mẫu.
 - Xét nghiệm nhanh HIV.
 - Máy ảnh và máy quay phim.

V. Tiếp cận hiện trường

- Tham gia hội đồng khám nghiệm hiện trường.
- Nghe báo cáo ban đầu liên quan đến khám nghiệm.
- Tham gia kế hoạch khám nghiệm.
- Yêu cầu cung cấp thông tin.

- Đề xuất phương pháp khám nghiệm tử thi, nơi khám nghiệm.
- Đề xuất phương pháp an ninh cho những người tham gia giám định.
- Đề xuất phương án bảo vệ hiện trường, tránh tác hại của hiện trường, tránh lây nhiễm, ô nhiễm.
- Đề xuất thành phần chứng kiến.

VI. Các bước giám định

1. Khám nghiệm hiện trường

- Mô tả vị trí tử thi với vật xung quanh.
- Tư thế tử thi.
- Thứ tự của đồ vật.
- Dấu vết chống cự.
- Các chất nôn,...

2. Khám nghiệm tử thi

- Khám nghiệm tử thi theo nguyên tắc chung, khám từ ngoài vào trong, từ trên xuống dưới, từ phải qua trái, từ trước ra sau.
- Khám nghiệm tử thi nơi có an ninh, ánh sáng, tránh lây nhiễm, tránh tác hại của hiện trường.

a) Khám ngoài

- Đặc điểm quần áo.
- Niêm mạc mắt, kết mạc, đồng tử.
- Niêm mạc môi trên và dưới.
- Răng, lưỡi, vùng hầu, họng.
- Tay: lòng bàn tay, móng tay, xem xét các vết tiêm chích ở các nơi thường thấy, có khi có cả ở những nơi ít ngờ tới như nếp bẹn, dương vật...
- Các bộ phận khác được tiến hành theo nguyên tắc chung, xem kỹ bộ phận sinh dục, âm hộ, màng trinh, âm đạo, thương tích hậu môn.

b) Khám trong

- Khi mổ máu thường đặc.
- Các phủ tạng màu trắng nhạt, gan lách màu như gan luộc, trắng xám, mật độ chắc.
- Khám kỹ để loại trừ nguyên nhân chấn thương, ngộ độc
- Tồn thương xuất hiện sau chết do cấp cứu, vận chuyển.

VII. Thu mẫu xét nghiệm

- Thu mẫu làm các xét nghiệm độc chất và vi thể.
- Niêm phong, bảo quản, bàn giao mẫu, thực hiện theo quy định.

VIII. Kỹ thuật cận lâm sàng

Cơ quan điều tra ra quyết định gửi mẫu đi làm các kỹ thuật cận lâm sàng theo yêu cầu của giám định viên.

IX. Chụp ảnh và làm bản ảnh

- Trong quá trình giám định phải chụp ảnh dấu vết, có thước tỷ lệ, có thể kèm theo số thứ tự.

- Tham gia thực nghiệm hiện trường.
- Dựng lại hiện trường.
- Tiến hành thực nghiệm giám định.

X. Cơ sở nhận định

- Dựa vào dấu vết tại hiện trường.
- Dựa vào dấu vết tử thi.
- Dựa vào khám nghiệm tử thi.

XI. Kết thúc giám định

- Khâu vết mổ.
- Tắm hoặc lau chùi sạch tử thi.
- Giao tử thi cho cơ quan trung cầu.
- Có biện pháp chống lây nhiễm, ô nhiễm.
- Họp hội đồng khám nghiệm giải quyết các yêu cầu của giám định.
- Sau khi khám nghiệm tử thi phải có kết luận định hướng.

XII. Kết luận giám định

Dựa vào:

- Khám nghiệm hiện trường.
- Khám nghiệm tử thi.
- Thực nghiệm hiện trường.
- Kết quả xét nghiệm.

Bản kết luận giám định pháp y theo mẫu số 2a hoặc 2b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH PHÁP Y CÁC TRƯỜNG HỢP CHẾT DO NHIỆT ĐỘ THẤP

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Tiếp cận thông tin

- Quyết định trưng cầu.
- Nội dung trưng cầu.
- Tính chất vụ khám nghiệm.
- Con người, chuyên môn, trang thiết bị, thời gian.

III. Từ chối giám định

- Không nhận được thông tin ban đầu.
- Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
- Nội dung trưng cầu giám định vượt quá khả năng về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.
- Không an toàn, Không đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ:
- Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do.

IV. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn
 - Giám định viên: 02 người
 - Người giúp việc: 02 người
2. Phương tiện
 - Phương tiện đến hiện trường.
 - Bộ dụng cụ mổ tử thi theo tiêu chuẩn. Có cửa máy để mở hộp sọ.
 - Bảo hộ lao động, ủng, kính đeo mắt.
 - Quần áo mổ, mũ, khẩu trang, găng tay phẫu thuật.
 - Băng thấm nước.
 - Nước cất.
 - Băng keo trong lấy dấu vết.
 - Băng keo niêm phong mẫu.
 - Túi đựng tử thi.
 - Xà phòng, cồn sát khuẩn.
 - Dụng cụ lấy mẫu và lưu mẫu bệnh phẩm.
 - Hóa chất bảo quản mẫu
 - Xét nghiệm nhanh HIV.
 - Máy ảnh và máy quay phim.

V. Tiếp cận hiện trường

- Tham gia hội đồng khám nghiệm hiện trường.
- Nghe báo cáo ban đầu liên quan đến khám nghiệm.
- Tham gia kế hoạch khám nghiệm.
- Yêu cầu cung cấp thông tin.

- Đề xuất phương pháp khám nghiệm tử thi, nơi khám nghiệm.
- Đề xuất phương pháp an ninh cho những người tham gia giám định.
- Đề xuất phương án bảo vệ hiện trường, tránh tác hại của hiện trường, tránh lây nhiễm, ô nhiễm.
- Đề xuất thành phần chứng kiến.

VI. Các bước giám định

1. Khám nghiệm hiện trường

- Mô tả vị trí tử thi với vật xung quanh.
- Tư thế tử thi.
- Thứ tự của đồ vật.
- Dấu vết chống cự với giá rét.
- Các chất nôn,...

2. Khám nghiệm tử thi

- Nếu tử thi còn đông lạnh không nên giám định ngay mà để tử thi phá đông, trong nhiệt độ bình thường.
- Khám nghiệm tử thi theo nguyên tắc chung, khám từ ngoài vào trong, từ trên xuống dưới, từ phải qua trái, từ trước ra sau.
- Khám nghiệm tử thi nơi có an ninh, ánh sáng, tránh lây nhiễm, tránh tác hại của hiện trường.

a) Khám ngoài

- Đặc điểm quần áo.
- Chú ý hiện tượng nổi da gà, màu da tử thi.
- Sự đóng băng lông mi, lông mũi.
- Niêm mạc mắt, kết mạc, đồng tử.
- Niêm mạc môi trên và dưới.
- Răng, lưỡi.
- Niêm mạc bàn tay nhăn nheo do nhiệt độ.
- Các bộ phận khác được tiến hành khám theo nguyên tắc chung, xem kỹ bộ phận sinh dục, âm hộ, màng trinh, âm đạo, thương tích hậu môn.
- Chú ý tinh hoàn có thể nằm ở ống bẹn.

b) Khám trong

- Khi mổ máu có màu hồng.
- Sọ não có bị nứt, vỡ không, cần phân biệt với chấn thương
- Các phủ tạng ứ máu. Phổi màu hồng
- Cục máu đông trong buồng tim.
- Khám kỹ để loại trừ nguyên nhân chấn thương, ngộ độc.

VII. Thu mẫu xét nghiệm

- Thu mẫu làm các xét nghiệm độc chất và vi thể
- Niêm phong, bảo quản, bàn giao mẫu, thực hiện theo quy định.

VIII. Kỹ thuật cận lâm sàng

Cơ quan điều tra ra quyết định gửi mẫu đi làm các kỹ thuật cận lâm sàng theo yêu cầu của giám định viên.

IX. Chụp ảnh và làm bản ảnh

- Trong quá trình giám định phải chụp ảnh dấu vết, có thước tỷ lệ, có thể kèm theo số thứ tự.

- Tham gia thực nghiệm hiện trường (trong trường hợp cần thiết).

- Dựng lại hiện trường (trong trường hợp cần thiết).

- Thực nghiệm giám định (trong trường hợp cần thiết)

X. Cơ sở nhận định

- Dựa vào dấu vết tại hiện trường.

- Dựa vào dấu vết tử thi.

- Dựa vào khám nghiệm tử thi.

XI. Kết thúc giám định

- Khâu vết mổ.

- Tắm hoặc lau chùi sạch tử thi.

- Giao tử thi cho cơ quan trung cầu.

- Có biện pháp chống lây nhiễm, ô nhiễm.

- Họp hội đồng khám nghiệm giải quyết các yêu cầu của giám định.

- Sau khi khám nghiệm tử thi phải có kết luận định hướng.

XII. Kết luận giám định

Dựa vào:

- Khám nghiệm hiện trường.

- Khám nghiệm tử thi.

- Thực nghiệm hiện trường.

- Kết quả xét nghiệm.

Bản kết luận giám định pháp y theo mẫu số 2a hoặc 2b ban hành kèm theo Thông tư này.

CÁC TRƯỜNG HỢP TAI NẠN GIAO THÔNG ĐƯỜNG BỘ

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Tiếp cận thông tin

- Quyết định trưng cầu.
- Nội dung trưng cầu.
- Tính chất vụ khám nghiệm.
- Con người, chuyên môn, trang thiết bị, thời gian.

III. Từ chối giám định

- Không nhận được thông tin ban đầu.
- Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
- Nội dung trưng cầu giám định vượt quá giới hạn về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.
- Không an toàn, Không đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ:
- Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do.

IV. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

- Giám định viên: 02 người
- Người giúp việc: 02 người

2. Phương tiện

- Phương tiện tiếp cận hiện trường.
- Bộ dụng cụ mổ tử thi theo tiêu chuẩn. Có cửa máy để mở hộp sọ.
- Bảo hộ lao động, ủng, kính đeo mắt.
- Quần áo mổ, mũ, khẩu trang, găng tay mổ.
- Bông thấm nước.
- Nước cất.
- Băng keo trong lấy dấu vết.
- Băng keo niêm phong mẫu.
- Túi đựng tử thi.
- Xà phòng, cồn sát trùng.
- Dụng cụ lấy máu và lưu mẫu bệnh phẩm.
- Hóa chất và bảo quản mẫu.
- Test nhanh HIV.
- Máy ảnh và máy quay phim.

V. Tiếp cận hiện trường

- Tham gia hội đồng khám nghiệm hiện trường.
- Nghe báo cáo ban đầu liên quan đến khám nghiệm.
- Tham gia kế hoạch khám nghiệm.
- Yêu cầu cung cấp thông tin.

- Đề xuất phương pháp khám nghiệm tử thi, nơi khám nghiệm.
- Đề xuất phương pháp an ninh cho những người tham gia giám định.
- Đề xuất phương án bảo vệ hiện trường, tránh tác hại của hiện trường, tránh lây nhiễm, ô nhiễm.
- Đề xuất thành phần chứng kiến.

VI. Các bước giám định

1. Khám nghiệm hiện trường

- Nơi xảy ra tai nạn.
- Mô tả vị trí khoảng cách tử thi ở trên đường.
- Vị trí phương tiện bị tai nạn, gây tai nạn.
- Vị trí phương tiện bị tai nạn, gây tai nạn đối với tử thi.
- Tư thế tử thi.
- Các vết trên phương tiện bị tai nạn, gây tai nạn.
- Dấu vết trên mặt đường.
- Dấu vết trên xe.
- Hướng phương tiện giao thông.
- Tốc độ giao thông.

2. Khám nghiệm tử thi

- Khám nghiệm tử thi theo nguyên tắc chung, khám từ ngoài vào trong, từ trên xuống dưới, từ phải qua trái.
- Khám nghiệm tử thi nơi có an ninh, ánh sáng, tránh lây nhiễm, tránh tác hại của hiện trường.

a) Khám ngoài

- Quần áo:
 - + Đặc điểm quần áo.
 - + Màu sắc, cũ mới, kiểu quần áo, hiệu quần áo...
 - + Dấu vết trên quần áo.
- Tư trang vật dụng cá nhân: Đặc điểm, tính chất, cấu tạo.
- Dấu vết riêng trên tử thi: Răng, sọc, xăm trổ.....
- Thương tích:
 - + Vị trí thương tích.
 - + Tính chất thương tích.
 - + Mức độ tổn thương.
 - + Thương tích nguyên phát.
 - + Thương tích thứ phát.
 - + Dấu vết chỉ điểm.

b) Khám trong

- Tổn thương sọ não, não.
- Tổn thương tạng.
- Tổn thương xương.

- Tồn thương mạch máu.
- Tồn thương nguyên phát.
- Tồn thương thứ phát.

VII. Thu mẫu xét nghiệm

- Thu mẫu quần áo nơi dính dấu mỡ, sơn...
- Thu máu tại hiện trường xác định vị trí ban đầu.
- Thu máu, nước tiểu làm nồng độ rượu, độc chất.
- Thu lông, tóc dính vào phương tiện giao thông.
- Thu dấu vết sơn, kim loại dính vào tử thi.
- Thu da, mô...

VIII. Kỹ thuật cận lâm sàng

Cơ quan điều tra ra quyết định gửi mẫu đi làm các kỹ thuật cận lâm sàng theo yêu cầu của giám định viên.

IX. Chụp ảnh và làm bản ảnh

- Trong quá trình giám định phải chụp ảnh hiện trường, dấu vết, có thước tỷ lệ, kèm theo số thứ tự.
- Tham gia thực nghiệm điều tra tại hiện trường.
- Dựng lại hiện trường.
- Tiến hành thực nghiệm giám định.

X. Xác định công cụ gây sát thương

- Dựa vào dấu vết hiện trường.
- Dựa vào dấu vết trên tử thi.

XI. Kết thúc giám định

- Phục hồi thương tích trên tử thi.
- Khâu vết mổ.
- Tắm hoặc lau chùi sạch tử thi.
- Giao tử thi cho cơ quan trung cầu.
- Có biện pháp chống lây nhiễm, ô nhiễm.
- Họp hội đồng khám nghiệm giải quyết các yêu cầu của giám định.
- Sau khi khám nghiệm tử thi phải có kết luận định hướng.

XII. Kết luận giám định

Dựa vào:

- Khám nghiệm hiện trường.
- Khám nghiệm tử thi.
- Thực nghiệm hiện trường.
- Kết quả xét nghiệm.

Bản kết luận giám định pháp y theo mẫu số 2a hoặc 2b ban hành kèm theo Thông tư này.

CÁC TRƯỜNG HỢP TAI NẠN GIAO THÔNG ĐƯỜNG SẮT

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Tiếp cận thông tin

- Quyết định trưng cầu.
- Nội dung trưng cầu.
- Tính chất vụ khám nghiệm.
- Con người, chuyên môn, trang thiết bị, thời gian.

III. Từ chối giám định

- Không nhận được thông tin ban đầu.
- Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
- Nội dung trưng cầu giám định vượt quá giới hạn về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.
- Không an toàn, Không đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ:
- Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do.

IV. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn
 - Giám định viên: 02 người
 - Người giúp việc: 02 người
2. Phương tiện
 - Phương tiện tiếp cận hiện trường.
 - Bộ dụng cụ mổ tử thi theo tiêu chuẩn. Có cửa máy để mở hộp sọ.
 - Bảo hộ lao động, ủng, kính đeo mắt.
 - Quần áo mổ, mũ, khẩu trang, găng tay mổ.
 - Bông thấm nước.
 - Nước cất.
 - Băng keo trong lấy dấu vết.
 - Băng keo niêm phong mẫu.
 - Túi đựng tử thi.
 - Xà phòng, cồn sát trùng.
 - Dụng cụ lấy máu và lưu mẫu bệnh phẩm.
 - Hóa chất và bảo quản mẫu.
 - Test nhanh HIV.
 - Máy ảnh và máy quay phim.

V. Tiếp cận hiện trường

- Tham gia hội đồng khám nghiệm hiện trường.
- Nghe báo cáo ban đầu liên quan đến khám nghiệm.
- Tham gia kế hoạch khám nghiệm.
- Yêu cầu cung cấp thông tin.

- Đề xuất phương pháp khám nghiệm tử thi, nơi khám nghiệm.
- Đề xuất phương pháp an ninh cho những người tham gia giám định.
- Đề xuất phương án bảo vệ hiện trường, tránh tác hại của hiện trường, tránh lây nhiễm, ô nhiễm.

- Đề xuất thành phần chứng kiến.

VI. Các bước giám định

1. Khám nghiệm hiện trường

- Nơi tàu gây ra tai nạn.
- Từ vị trí tàu gây ra tai nạn đến nơi dừng.
- Vị trí tàu với tử thi.
- Tư thế tử thi.
- Vị trí xảy ra tai nạn.
- Các vết trên trên bánh sắt, đường ray, trên tà vẹt.
- Dấu vết ở đầu tàu.
- Tốc độ tàu chạy.
- Thời gian xảy ra tai nạn.

2. Khám nghiệm tử thi

- Khám nghiệm tử thi theo nguyên tắc chung, khám từ ngoài vào trong, từ trên xuống dưới, từ phải qua trái.

- Khám nghiệm tử thi nơi có an ninh, ánh sáng, tránh lây nhiễm, tránh tác hại của hiện trường.

a) Khám ngoài

- Quần áo:
 - + Đặc điểm quần áo.
 - + Màu sắc, cũ mới, kiểu quần áo, hiệu quần áo.
 - + Dấu vết trên quần áo.
- Tư trang vật dụng cá nhân: Đặc điểm, tính chất, cấu tạo.
- Dấu vết riêng trên tử thi: Răng, sọc, xăm trổ....
- Thương tích
 - Thương tích điển hình:
 - + Bờ mép vết thương bị đứt nham nhở.
 - + Da, mô, xương nghiền nát.
 - + Phần đứt rời còn lại ngấm máu rộng, dính dầu mỡ, bụi than, cát đất.
 - + Phần mô bị nghiền nát rải rác trên một đoạn đường dài.
 - + Vị trí thương tích.
 - + Tính chất thương tích.
 - + Mức độ tổn thương.
 - + Thương tích nguyên phát.
 - + Thương tích thứ phát.
 - + Thương tích không điển hình.

+ Như một chấn thương do vật tày khác.

b) Khám trong

- Thương tích điển hình

+ Phần cơ thể bị cắt đứt.

+ Bờ mép tổn thương không bằng phẳng.

+ Tất cả tổn thương mô, mạch máu, xương đều bị mất trên cùng một bình diện.

+ Đem ráp hai phần còn lại không khớp với nhau.

+ Thiếu một phần cơ thể.

+ Phần cơ thể thiếu bị nghiền nát, kéo đi rải khắp đường ray.

- Thương tích không điển hình

+ Tổn thương phối hợp, các cơ quan nội tạng có thể từ sung huyết, tụ máu, gãy xương, vỡ tạng.

VII. Thu mẫu xét nghiệm

- Thu mẫu quần áo nơi có, dính dầu mỡ.

- Thu máu, nước tiểu làm nồng độ rượu, độc chất.

- Thu lông, tóc dính vào phương tiện giao thông.

- Thu dấu vết đất cát, dầu mỡ dính vào tử thi.

- Thu mô và phủ tạng xét nghiệm vi thể.

VIII. Kỹ thuật cận lâm sàng

Cơ quan điều tra ra quyết định gửi mẫu đi làm các kỹ thuật cận lâm sàng theo yêu cầu của giám định viên.

IX. Chụp ảnh và làm bản ảnh

- Trong quá trình giám định phải chụp ảnh hiện trường, dấu vết, có thước tỷ lệ, kèm theo số thứ tự.

- Tham gia thực nghiệm điều tra tại hiện trường.

- Dựng lại hiện trường.

- Tiến hành thực nghiệm giám định.

X. Xác định công cụ gây sát thương

- Dựa vào dấu vết hiện trường.

- Dựa vào dấu vết trên tử thi.

XI. Kết thúc giám định

- Phục hồi thương tích trên tử thi.

- Khâu vết mổ.

- Tắm hoặc lau chùi sạch tử thi.

- Giao tử thi cho cơ quan trung cầu.

- Có biện pháp chống lây nhiễm, ô nhiễm.

- Họp hội đồng khám nghiệm giải quyết các yêu cầu của giám định.

- Sau khi khám nghiệm tử thi phải có kết luận định hướng.

XII. Kết luận giám định

Dựa vào:

- Khám nghiệm hiện trường.
- Khám nghiệm tử thi.
- Thực nghiệm hiện trường.
- Kết quả xét nghiệm.

Bản kết luận giám định pháp y theo mẫu số 2a hoặc 2b ban hành kèm theo Thông tư này.

CÁC TRƯỜNG HỢP TAI NẠN GIAO THÔNG ĐƯỜNG THỦY

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Tiếp cận thông tin

- Quyết định trưng cầu.
- Nội dung trưng cầu.
- Tính chất vụ khám nghiệm.
- Con người, chuyên môn, trang thiết bị, thời gian.

III. Từ chối giám định

- Không nhận được thông tin ban đầu.
- Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
- Nội dung trưng cầu giám định vượt quá giới hạn về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.
- Không an toàn, Không đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ:
- Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do.

IV. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn
 - Giám định viên: 02 người
 - Người giúp việc: 02 người
2. Phương tiện
 - Phương tiện tiếp cận hiện trường.
 - Bộ dụng cụ mổ tử thi theo tiêu chuẩn. Có cửa máy để mở hộp sọ.
 - Bảo hộ lao động, ủng, kính đeo mắt.
 - Quần áo mổ, mũ, khẩu trang, găng tay mổ.
 - Bông thấm nước.
 - Nước cất.
 - Băng keo trong lấy dấu vết.
 - Băng keo niêm phong mẫu.
 - Túi đựng tử thi.
 - Xà phòng, cồn sát trùng.
 - Dụng cụ lấy máu và lưu mẫu bệnh phẩm.
 - Hóa chất và bảo quản mẫu
 - Test nhanh HIV.
 - Máy ảnh và máy quay phim.

V. Tiếp cận hiện trường

- Tham gia hội đồng khám nghiệm hiện trường.
- Nghe báo cáo ban đầu liên quan đến khám nghiệm.
- Tham gia kế hoạch khám nghiệm.
- Yêu cầu cung cấp thông tin.
- Đề xuất phương pháp khám nghiệm tử thi, nơi khám nghiệm.

- Đề xuất phương pháp an ninh cho những người tham gia giám định.
- Đề xuất phương án bảo vệ hiện trường, tránh tác hại của hiện trường, tránh lây nhiễm, ô nhiễm.
- Đề xuất thành phần chứng kiến.

VI. Các bước giám định

1. Khám nghiệm hiện trường

- Nơi xảy ra tai nạn.
- Vị trí xảy ra tai nạn.
- Loại phương tiện.
- Vị trí khoảng cách tử thi.
- Vị trí phương tiện bị tai nạn, gây tai nạn.
- Vị trí phương tiện bị tai nạn, gây tai nạn đối với tử thi.
- Tư thế tử thi.
- Dấu vết ở hiện trường.
- Dấu vết trên phương tiện.
- Hướng phương tiện giao thông.
- Tốc độ giao thông.

2. Khám nghiệm tử thi

- Khám nghiệm tử thi theo nguyên tắc chung, khám từ ngoài vào trong, từ trên xuống dưới, từ phải qua trái.
- Khám nghiệm tử thi nơi có an ninh, ánh sáng, tránh lây nhiễm, tránh tác hại của hiện trường.

a) Khám ngoài

- Quần áo:
 - + Đặc điểm quần áo.
 - + Màu sắc, cũ mới, kiểu quần áo, hiệu quần áo.
 - + Dấu vết trên quần áo.
- Tư trang vật dụng cá nhân: Đặc điểm, tính chất, cấu tạo.
- Dấu vết riêng của tử thi: Răng, sọ cũ, xăm trổ...
- Thương tích:
 - + Vị trí thương tích.
 - + Tính chất thương tích.
 - + Mức độ tổn thương.
 - + Thương tích nguyên phát.
 - + Thương tích thứ phát.
 - + Dấu vết chỉ điểm.

b) Khám trong

- Tổn thương sọ não, não.
- Tổn thương tạng.
- Tổn thương xương.

- Tồn thương mạch máu.
- Tồn thương nguyên phát.
- Tồn thương thứ phát.

VII. Thu mẫu xét nghiệm

- Thu mẫu quần áo nơi có lỗ thủng, dính dầu mỡ.
- Thu máu tại hiện trường xác định vị trí ban đầu.
- Thu máu, nước tiểu làm nồng độ rượu, độc chất.
- Thu lông, tóc dính vào phương tiện giao thông.
- Thu dấu vết sơn, kim loại dính vào tử thi.

VIII. Kỹ thuật cận lâm sàng

Cơ quan điều tra ra quyết định gửi mẫu đi làm các kỹ thuật cận lâm sàng theo yêu cầu của giám định viên.

IX. Chụp ảnh và làm bản ảnh

- Trong quá trình giám định phải chụp ảnh hiện trường, dấu vết, có thước tỷ lệ, kèm theo số thứ tự.
- Tham gia thực nghiệm điều tra tại hiện trường, dựng lại hiện trường.
- Tiến hành thực nghiệm giám định.

X. Xác định danh tính nạn nhân

- Dựa vào dấu vết hiện trường.
- Dựa vào dấu vết trên tử thi.
- Dựa vào đặc điểm quần áo, tư trang, giấy tờ tùy thân.
- Kết hợp với kỹ thuật hình sự.
- Kết quả kỹ thuật cận lâm sàng.
- Phối hợp với kỹ thuật hình sự.

XI. Kết thúc giám định

- Phục hồi thương tích do hung khí gây nên.
- Khâu vết mổ.
- Tắm hoặc lau chùi sạch tử thi.
- Giao tử thi cho cơ quan trung cầu.
- Có biện pháp chống lây nhiễm, ô nhiễm.
- Họp hội đồng khám nghiệm giải quyết các yêu cầu của giám định .
- Sau khi khám nghiệm tử thi phải có kết luận định hướng.

XII. Kết luận giám định

Dựa vào:

- Khám nghiệm hiện trường.
- Khám nghiệm tử thi.
- Thực nghiệm hiện trường.
- Kết quả xét nghiệm.

Bản kết luận giám định pháp y theo mẫu số 2a hoặc 2b ban hành kèm theo Thông tư này.

CÁC TRƯỜNG HỢP TAI NẠN MÁY BAY

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Tiếp cận thông tin

- Quyết định trưng cầu.
- Nội dung trưng cầu.
- Tính chất vụ khám nghiệm.
- Con người, chuyên môn, trang thiết bị, thời gian.

III. Từ chối giám định

- Không nhận được thông tin ban đầu.
- Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
- Nội dung trưng cầu giám định vượt quá giới hạn về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.
- Không an toàn, Không đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ:
- Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do.

IV. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn
 - Giám định viên: 02 người
 - Người giúp việc: 02 người
2. Phương tiện
 - Phương tiện tiếp cận hiện trường.
 - Bộ dụng cụ mổ tử thi theo tiêu chuẩn. Có cửa máy để mở hộp sọ.
 - Bảo hộ lao động, ủng, kính đeo mắt.
 - Quần áo mổ, mũ, khẩu trang, găng tay mổ.
 - Băng thấm nước.
 - Nước cất.
 - Băng keo trong lấy dấu vết.
 - Băng keo niêm phong mẫu.
 - Túi đựng tử thi.
 - Xà phòng, cồn sát trùng.
 - Dụng cụ lấy máu và lưu mẫu bệnh phẩm.
 - Hóa chất và bảo quản mẫu.
 - Test nhanh HIV.
 - Máy ảnh và máy quay phim.

V. Tiếp cận hiện trường

- Tham gia hội đồng khám nghiệm hiện trường.
- Nghe báo cáo ban đầu liên quan đến khám nghiệm.
- Tham gia kế hoạch khám nghiệm.
- Yêu cầu cung cấp thông tin.

- Đề xuất phương pháp khám nghiệm tử thi, nơi khám nghiệm.
- Đề xuất phương pháp an ninh cho những người tham gia giám định.
- Đề xuất phương án bảo vệ hiện trường, tránh tác hại của hiện trường, tránh lây nhiễm, ô nhiễm.

- Đề xuất thành phần chứng kiến.

VI. Các bước giám định

1. Khám nghiệm hiện trường

- Số hiệu máy bay.
- Nơi máy bay rơi.
- Vị trí hiện trường.
- Đặc điểm hiện trường.
- Đặc điểm máy bay rơi.
- Đặc điểm tử thi.

2. Khám nghiệm tử thi

a) Nạn nhân chết không toàn thân

- Chia ô hiện trường đánh số thứ tự.
- Túi đựng mảnh tử thi đánh số theo số ô của hiện trường.
- Số lượng mảnh tử thi.
- Đặc điểm mảnh tử thi.
- Vị trí mảnh tử thi.
- Túi đựng các mảnh quần áo, tư trang... đánh số theo số ô của hiện trường.
- Tính chất của quần áo, tư trang.
- Đặc điểm quần áo, tư trang.
- Vị trí quần áo, tư trang.

b) Nạn nhân chết cháy

Áp dụng theo quy trình giám định pháp y tử thi các trường hợp chết cháy.

c) Nạn nhân chết do chấn thương

Áp dụng quy trình giám định chấn thương.

VII. Thu mẫu xét nghiệm

- Thu mẫu quần áo.
- Thu mẫu máu, lông, tóc, răng, xương để giám định ADN, độc chất, hóa chất.

VIII. Kỹ thuật cận lâm sàng

Cơ quan điều tra ra quyết định gửi mẫu đi làm các kỹ thuật cận lâm sàng theo yêu cầu của giám định viên.

IX. Chụp ảnh và làm bản ảnh

- Trong quá trình giám định phải chụp ảnh hiện trường, dấu vết, có thước tỷ lệ, kèm theo số thứ tự.

- Tham gia thực nghiệm điều tra tại hiện trường.
- Tiến hành thực nghiệm giám định.

X. Xác định danh tính nạn nhân

- Dựa vào dấu vết hiện trường.
- Dựa vào khám nghiệm tử thi.
- Đặc điểm tử thi.
- Dựa vào đặc điểm quần áo, tư trang, giấy tờ tùy thân.
- Kết quả kỹ thuật cận lâm sàng.
- Kết hợp với kỹ thuật hình sự.

XI. Kết thúc giám định

- Phục hồi tử thi.
- Khâu vết mổ.
- Tắm hoặc lau chùi sạch tử thi.
- Giao tử thi cho cơ quan trung cầu.
- Có biện pháp chống lây nhiễm, ô nhiễm.
- Họp hội đồng khám nghiệm giải quyết các yêu cầu của giám định.
- Sau khi khám nghiệm tử thi phải có kết luận định hướng.

XII. Kết luận giám định

Dựa vào:

- Khám nghiệm hiện trường.
- Khám nghiệm tử thi.
- Thực nghiệm hiện trường.
- Kết quả xét nghiệm.

Bản kết luận giám định pháp y theo mẫu số 2a hoặc 2b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH ĐỘ TUỔI TRÊN XƯƠNG

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ giám định

Nhận hồ sơ từ người trung cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trung cầu.
- Bản sao hợp pháp tất cả giấy tờ liên quan đến nội dung cần giám định.
- Các hồ sơ về y tế có liên quan giám định pháp y.
- Biên bản lời khai của người biết sự việc ...

III. Nghiên cứu hồ sơ

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trung cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.
- Năng lực chuyên môn, phương tiện, thời gian, cán bộ, nội dung trung cầu, vấn đề cần đề xuất.

IV. Từ chối giám định

- Không đầy đủ hồ sơ, hồ sơ không đủ tính pháp lý.
- Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
- Nội dung trung cầu giám định vượt quá khả năng về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.
- Người được giám định không hợp tác.
- Không đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ: Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do.
- + Làm thủ tục giao đối tượng giám định theo quy định.
- + Trả toàn bộ hồ sơ cho cơ quan trung cầu.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn
 - Giám định viên: 02 người
 - Người giúp việc: 02 người
2. Phương tiện
 - Găng tay vô khuẩn.
 - Gạc vô khuẩn.
 - Cồn sát khuẩn.
 - Bông thấm nước vô khuẩn.
 - Cân, thước đo, thước dây, thước tỷ lệ.
 - Máy chụp ảnh, máy quay phim.
 - Đèn rọi để chụp ảnh.
 - Đèn đọc phim X-quang.

3. Tiếp xúc cán bộ cơ quan trung cầu đưa người đến giám định
 - Nhận người được giám định.
 - Phối hợp trong giám định.
 - Khám chuyên khoa, làm các kỹ thuật cận lâm sàng.
 - Bảo đảm an ninh cho người giám định và người được giám định.
4. Tiếp xúc người được giám định
 - Kiểm tra nhân thân người được giám định và hồ sơ giám định.
 - Giải thích cho người được giám định biết các bước giám định.
 - Đề nghị người được giám định phối hợp.
 - Đề nghị gia đình người được giám định phối hợp.

VI. Các bước giám định

1. Khám tổng quát
 - Ghi lời trình bày của người được giám định, nếu là trẻ vị thành niên phải có người giám hộ.
 - Tinh thần kinh: Tỉnh, lú lẫn, thái độ tiếp xúc.
 - Thể trạng: Chiều cao, cân nặng, béo, trung bình, gầy.
 - Mạch, huyết áp, thân nhiệt.
2. Khám lâm sàng
 - a) Khám toàn thân
 - Đánh giá sự phát triển chung của cơ thể.
 - Xem xét và đo kích thước của tuyến vú, quầng vú, núm vú, xem xét sự phát triển của lông sinh dục, của râu.
 - b) Khám cơ quan sinh dục
 - Đánh giá sự phát triển sinh dục phụ.
 - Đánh giá sự phát triển môi lớn, môi bé.
 - Khám sự phát triển âm hộ.
 - Khám sự phát triển của dương vật, tinh hoàn.

VII. Khám toàn thân

Đầu, mặt, cổ, lưng, theo thường quy.

VIII. Khám chuyên khoa

- Giám định viên chỉ định khám răng hàm mặt.
- Cơ quan trung cầu đưa đi khám và lấy kết quả giao cho cơ quan giám định.

IX. Các kỹ thuật cận lâm sàng

- Chụp X-quang sọ thẳng.
- Chụp X-quang hai hàm răng
- Chụp X-quang cổ tay và bàn tay phải, trái, thẳng, nghiêng.
- Chụp X-quang khung chậu thẳng.
- Chụp X-quang cổ chân và bàn chân phải, trái, thẳng, nghiêng.
- Siêu âm.

X. Chụp ảnh và làm bản ảnh

- Chụp ảnh chân dung.
- Chụp ảnh phim X-quang.

XI. Đánh giá về độ tuổi

- Kết quả khám lâm sàng.
- Kết quả kỹ thuật cận lâm sàng.

XII. Kết luận giám định

Kết luận giám định pháp y theo mẫu số 5a hoặc 5b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH HÀI CỐT

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ giám định

Nhận hồ sơ từ người trung cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trung cầu.
- Bản sao hợp pháp tất cả hồ sơ bệnh án liên quan đến nội dung cần giám định.
- Các hồ sơ về y tế có liên quan giám định pháp y.
- Biên bản lời khai của những người có liên quan.

III. Nghiên cứu hồ sơ

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trung cầu.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.
- Năng lực chuyên môn, phương tiện, thời gian, cán bộ, nội dung trung cầu, vấn đề cần đề xuất.

IV. Từ chối giám định

- Không đầy đủ hồ sơ, hồ sơ không đủ tính pháp lý.
- Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
- Nội dung trung cầu giám định vượt quá khả năng về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.
- Không đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ:
- + Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do.
- + Làm thủ tục giao đối tượng giám định theo quy định.
- + Trả toàn bộ hồ sơ cho cơ quan trung cầu.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

- Giám định viên: 02 người
- Người giúp việc: 02 người

2. Phương tiện

- Bàn đo xương.
- Găng tay vô khuẩn.
- Gạc vô khuẩn.
- Cồn sát khuẩn.
- Bông thấm nước vô khuẩn.
- Cân, thước đo, thước dây, thước tỷ lệ.
- Máy chụp ảnh, máy quay phim.
- Đèn rọi để chụp ảnh.
- Đèn đọc phim X-quang.

3. Tiếp xúc cán bộ cơ quan trung cầu đưa đối tượng đến giám định

- Nhận đối tượng giám định.
 - Phối hợp trong giám định.
 - Khám chuyên khoa, làm các kỹ thuật cận lâm sàng.
 - Bảo đảm an ninh cho người giám định và đối tượng giám định.
4. Làm thủ tục giao nhận đối tượng giám định
Làm thủ tục giao nhận đối tượng giám định theo quy định.

VI. Các bước giám định

1. Kiểm tra bằng mắt thường
 - Quan sát bằng mắt thường.
 - Sắp xếp bộ xương theo giải phẫu.
 - Đánh giá đây là xương người hay xương động vật.
 - Nếu là xương người thì xương của một người hay nhiều người, nam hay nữ.
2. Phân biệt xương người và xương động vật
 - Căn cứ vào hình thái xương sọ.
 - Căn cứ vào hình thái xương mặt.
 - Căn cứ vào hình thái xương chậu và các xương khác.
 - Xét nghiệm ADN.
3. Phân biệt xương của một hay nhiều người
 - Xếp xương theo giải phẫu.
 - Căn cứ vào số lượng xương.
 - Căn cứ vào chủng loại xương.
 - Căn cứ vào kích cỡ xương.
 - Xét nghiệm ADN.
 - Xét nghiệm yếu tố vi lượng.
4. Phân biệt xương của nam hay nữ
Căn cứ vào đặc điểm xương sọ, xương mặt, xương khung chậu và các xương dài.
5. Phân biệt chủng tộc
Căn cứ vào đặc điểm xương sọ, xương mặt, xương khung chậu và các xương dài.
6. Xác định nguyên nhân tử vong
 - Dấu vết trên xương.
 - Các xét nghiệm khác.

VII. Thu mẫu giám định

Thu các mẫu cần thiết để làm các kỹ thuật cận lâm sàng.

VIII. Các kỹ thuật cận lâm sàng

- Phản ứng ngưng kết huyết thanh.
- Giám định vi thể.
- Giám định ADN.
- Quang phổ phát xạ.

IX. Chụp ảnh và làm bản ảnh

- Chụp ảnh bộ xương.

- Chụp ảnh các kỹ thuật cận lâm sàng.

X. Kết luận giám định:

Kết luận giám định pháp y theo mẫu đã ban hành.

GIÁM ĐỊNH PHÁP Y PHÁ THAI PHẠM PHÁP

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ giám định

Nhận hồ sơ từ người trưng cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trưng cầu.
- Bản sao hợp pháp tất cả hồ sơ bệnh án liên quan đến nội dung cần giám định.
- Các hồ sơ về y tế có liên quan giám định pháp y.
- Biên bản lời khai của người được giám định, gia đình người được giám định, người trực tiếp làm thủ thật phá thai, những người có liên quan, nhân chứng.

III. Nghiên cứu hồ sơ

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trưng cầu.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.
- Năng lực chuyên môn, phương tiện, thời gian, cán bộ, nội dung trưng cầu, vấn đề cần đề xuất.

IV. Từ chối giám định

- Không đầy đủ hồ sơ, hồ sơ không đủ tính pháp lý.
 - Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
 - Nội dung trưng 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 đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ:
- + Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do
 - + Làm thủ tục giao người được giám định theo quy định.
 - + Trả toàn bộ hồ sơ cho cơ quan trưng cầu.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

- Giám định viên: 02 người
- Người giúp việc: 02 người

2. Phương tiện

- Bàn khám sản khoa.
- Găng tay vô khuẩn.
- Gạc vô khuẩn.
- Cồn sát khuẩn.
- Băng thấm nước vô khuẩn.
- Mỏ vịt nhiều kích cỡ
- 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.
- Đèn rọi để chụp ảnh.
- Đèn đọc phim X-quang.

3. Tiếp xúc cán bộ cơ quan trung cầu đưa người đến giám định

- Nhận người được giám định.
- Phối hợp trong giám định.
- Khám chuyên khoa, làm các kỹ thuật cận lâm sàng.
- Bảo đảm an ninh cho người giám định và người được giám định.

4. Tiếp xúc người được giám định và gia đình người được giám định

- Kiểm tra nhân thân người được giám định và hồ sơ giám định.
- Giải thích cho người được giám định biết các bước giám định.
- Đề nghị người được giám định phối hợp. Nếu là trẻ vị thành niên phải có

người giám hộ.

- Đề nghị gia đình người được giám định phối hợp.

VI. Các bước giám định

1. Khám tổng quát

- Ghi lời trình bày của người được giám định.
- Ghi lời trình bày của gia đình người được giám định.
- Tinh thần kinh: Tỉnh, lú lẫn, thái độ tiếp xúc.
- Thể trạng: Chiều cao, cân nặng, béo, trung bình, gầy.
- Da, niêm mạc.
- Mạch, huyết áp, thân nhiệt.

2. Khám lâm sàng

a. Khám toàn thân

- Đánh giá sự phát triển chung của cơ thể.
- Xem xét và đo kích thước của tuyến vú, quầng vú, núm vú, nắn vú xem có dịch chảy ra hay không.

- Xem xét vùng bụng, nhận định xem có vết rạn thành bụng sau đẻ và đo chu vi vùng bụng.

b. Khám cơ quan sinh dục

- Đánh giá sự phát triển sinh dục phụ.
- Đánh giá sự phát triển môi lớn môi bé.
- Khám tầng sinh môn, các dấu vết của sinh nở và thủ thuật.
- Khám âm hộ: sự phát triển và bệnh lý kèm theo.
- Khám màng trinh, các vết rách màng trinh, mức độ và vị trí rách, mức độ giãn của màng trinh.

- Khám âm đạo, độ giãn của âm đạo, thành âm đạo, đặc điểm cổ tử cung và lỗ tử cung...

VII. Khám chuyên khoa

- Giám định viên chỉ định.
- Cơ quan trung cầu đưa đi khám và lấy kết quả giao cho cơ quan giám định.

VIII. Các kỹ thuật cận lâm sàng

- Tùy vào thời gian sau khi phá thai làm các xét nghiệm để chứng minh nạn nhân trước đó hoặc hiện tại có thai.
- Tùy vào mức độ tổn thương của bộ phận cơ thể mà cho làm các xét nghiệm tương ứng.
- Siêu âm.

IX. Chụp ảnh và làm bản ảnh

- Chụp ảnh chân dung.
- Chụp ảnh sự phát triển của tuyến vú, các vết rạn da bụng.
- Các vết sẹo do phá thai gây ra.
- Chụp thai nhi và phần phụ của thai (nếu có).
- + Làm bản ảnh.
- + Tùy theo tính chất, vị trí mà đặt thước tỷ lệ khi chụp ảnh.

X. Đánh giá sự có thai.

- Kết quả khám lâm
- Kết quả kỹ thuật cận lâm sàng.

XI. Kết luận giám định

Kết luận giám định pháp y theo mẫu số 3a hoặc 3b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH PHÁP Y TỬ THI TRẺ SƠ SINH

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Tiếp cận thông tin

- Quyết định trung cầu.
- Nội dung trung cầu.
- Tính chất vụ khám nghiệm.
- Năng lực chuyên môn, phương tiện, thời gian, cán bộ, nội dung trung cầu, vấn đề cần đề xuất.

III. Từ chối giám định

- Không nhận được thông tin ban đầu.
- Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
- Nội dung trung cầu giám định vượt quá khả năng về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.
- Không an toàn, không đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ: Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do.

IV. Chuẩn bị giám định

Theo quyết định trung cầu

1. Cán bộ chuyên môn

- Giám định viên: 02 người
- Người giúp việc: 02 người

2. Phương tiện

- Phương tiện đến hiện trường.
- Bộ dụng cụ mổ tử thi theo tiêu chuẩn. Có cửa máy để mở hộp sọ.
- Bảo hộ lao động, ủng, kính đeo mắt.
- Quần áo mổ, mũ, khẩu trang, găng tay phẫu thuật.
- Bông gòn thấm nước.
- Nước cất.
- Băng keo trong lấy dấu vết.
- Băng keo niêm phong mẫu.
- Túi đựng tử thi.
- Xà phòng, cồn sát khuẩn.
- Dụng cụ lấy mẫu và lưu mẫu bệnh phẩm.
- Hóa chất bảo quản mẫu.
- Xét nghiệm nhanh HIV.
- Máy ảnh và máy quay phim.

V. Tiếp cận hiện trường

- Tham gia hội đồng khám nghiệm hiện trường.
- Nghe báo cáo ban đầu liên quan đến khám nghiệm.

- Tham gia kế hoạch khám nghiệm.
- Yêu cầu cung cấp thông tin.
- Đề xuất phương pháp khám nghiệm tử thi, nơi khám nghiệm.
- Đề xuất phương pháp an ninh cho những người tham gia giám định.
- Đề xuất phương án bảo vệ hiện trường, tránh tác hại của hiện trường, tránh lây nhiễm, ô nhiễm.
- Đề xuất thành phần chứng kiến.

VI. Các bước giám định

1. Khám nghiệm hiện trường

- Mô tả vị trí tử thi với vật xung quanh.
- Tư thế tử thi.
- Thứ tự của đồ vật.
- Dấu vết sơ sinh.
- Phân su.
- Cuồng rôn.

2. Khám nghiệm tử thi

- Khám nghiệm tử thi theo nguyên tắc chung, khám từ ngoài vào trong, từ trên xuống dưới, từ phải qua trái, từ trước ra sau. Khám rất tỉ mỉ, khám toàn diện.
- Khám nghiệm tử thi nơi có an ninh, đủ ánh sáng, tránh lây nhiễm, tránh tác hại của hiện trường.

a. Khám ngoài

- Quần áo, tả lót, vải bọc
- + Đặc điểm, màu sắc, cũ mới, kiểu quần áo, tả lót, vải bọc, nhãn hiệu quần áo.
- + Dấu vết trên quần áo. Máu phân su, nhau thai.
- + Tóc, lông tơ dài hay ngắn, màu sắc
- + Dấu vết sơ sinh.
- + Lớp nhót ngoài da.
- + Các vết tụ máu được tạo ra trong quá trình sinh.
- + Phân su.
- + Tình trạng cuồng rôn.
- + Tình trạng hộp sọ, vùng cổ

b. Khám trong

Căn cứ vào trình trạng chết của trẻ sơ sinh mà áp dụng phương pháp khám nghiệm tốt nhất để phát hiện nguyên nhân chết của trẻ.

- Chết ngạt do quá trình sinh.
- Chết ngạt do nguyên nhân cơ học.
- Chết do nóng hoặc lạnh.
- Chết do chấn thương.
- Chết do bị bỏ đói.
- Chết do dị tật bẩm sinh, viêm nhiễm.

- Chết ngạt do không biết chăm sóc, hoặc không được chăm sóc.
- Chết do đầu độc.
- Chết do các hành vi mê tín.
- Chết do tai nạn.

VII. Khám người mẹ nghi ngờ

- Khám tìm các dấu hiệu của người mới trải qua cuộc sinh nở.
- Làm các kỹ thuật cận lâm sàng: Chứng minh đây là người mới sinh.
- Xét nghiệm ADN so sánh với ADN của đứa trẻ mới sinh.

VIII. Thu mẫu xét nghiệm

- Thu các dấu vết của cuộc sinh nở còn để lại.
- Thu các vật nghi liên quan đến cái chết của trẻ.
- Thu mẫu phủ tạng.
- Thu máu, nước tiểu xét nghiệm độc chất.
- Xét nghiệm ADN truy nguyên người mẹ hoặc cha.

IX. Kỹ thuật cận lâm sàng

Cơ quan điều tra ra quyết định gửi mẫu đi làm các kỹ thuật cận lâm sàng theo yêu cầu của giám định viên.

X. Thực nghiệm hiện trường

Tùy vào vụ việc có thể thực nghiệm hiện trường để đưa ra kết luận khách quan khoa học.

XI. Chụp ảnh và làm bản ảnh

- Chụp ảnh dấu vết hiện trường trên người nạn nhân, có thước tỷ lệ, có số thứ tự.
- Chụp ảnh thực nghiệm điều tra tại hiện trường.
- Chụp ảnh dựng lại hiện trường.
- Làm bản ảnh.

XII. Cơ sở nhận định

- Vị trí phát hiện trẻ sơ sinh chết.
- Các dấu vết tại hiện trường.
- Các dấu vết trên cơ thể nạn nhân thu được khi khám ngoài và khám trong.

XIII. Kết thúc giám định

- Phục hồi thương tích do hung khí gây nên.
- Khâu vết mổ.
- Tắm hoặc lau chùi sạch tử thi.
- Giao tử thi cho cơ quan trung cầu.
- Có biện pháp chống lây nhiễm, ô nhiễm.
- Họp hội đồng khám nghiệm giải quyết các yêu cầu của giám định.
- Sau khi khám nghiệm tử thi phải kết luận định hướng.

XIV. Kết luận giám định

Dựa vào:

- Khám nghiệm hiện trường.

- Khám nghiệm tử thi.
- Thực nghiệm hiện trường.
- Kết quả xét nghiệm.

Bản kết luận giám định pháp y theo mẫu số 2a hoặc 2b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH PHÁP Y TỬ THI TRONG SẢN KHOA

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Tiếp cận thông tin

- Quyết định trung cầu.
- Nội dung trung cầu.
- Tính chất vụ khám nghiệm.
- Năng lực chuyên môn, phương tiện, thời gian, cán bộ, nội dung trung cầu, vấn đề cần đề xuất.

III. Từ chối giám định

- Không nhận được thông tin ban đầu.
- Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
- Nội dung trung cầu giám định vượt quá khả năng về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.
- Không an toàn, Không đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ:
- Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do.

IV. Chuẩn bị giám định

Theo quyết định trung cầu

1. Cán bộ chuyên môn

- Giám định viên: 02 người
- Người giúp việc: 02 người

2. Phương tiện

- Phương tiện đến hiện trường.
- Bộ dụng cụ mổ tử thi theo tiêu chuẩn. Có cửa máy để mở hộp sọ.
- Bảo hộ lao động, ủng, kính đeo mắt.
- Quần áo mổ, mũ, khẩu trang, găng tay phẫu thuật.
- Bông thấm nước.
- Nước cất.
- Băng keo trong lấy dấu vết.
- Băng keo niêm phong mẫu.
- Túi đựng tử thi.
- Xà phòng, cồn sát khuẩn.
- Dụng cụ lấy mẫu và lưu mẫu bệnh phẩm.
- Hóa chất bảo quản mẫu.
- Xét nghiệm nhanh HIV.
- Máy ảnh và máy quay phim.

V. Tiếp cận hiện trường

- Tham gia hội đồng khám nghiệm hiện trường.
- Nghe báo cáo ban đầu liên quan đến khám nghiệm.

- Tham gia kế hoạch khám nghiệm.
- Yêu cầu cung cấp thông tin.
- Đề xuất phương pháp khám nghiệm tử thi, nơi khám nghiệm.
- Đề xuất phương pháp an ninh cho những người tham gia giám định.
- Đề xuất phương án bảo vệ hiện trường, tránh tác hại của hiện trường, tránh lây nhiễm, ô nhiễm.
- Đề xuất thành phần chứng kiến.

VI. Các bước giám định

1. Nghiên cứu hồ sơ bệnh án

- Tiền sử bệnh, kèm hồ sơ.
- Tình trạng khi nhập viện.
- Chẩn đoán và chế độ theo dõi.
- Các kỹ thuật cận lâm sàng phục vụ cho chẩn đoán và phòng ngừa.
- Tiên lượng.
- Diễn biến quá trình sinh.
- Xử lý khi có biến chứng.
- Phương pháp và thuốc đã sử dụng.

a. Khám nghiệm hiện trường

- Mô tả vị trí tử thi với vật xung quanh.
- Tư thế tử thi.
- Vết máu chảy, vết máu loang.
- Dấu vết sinh đẻ.
- Các vết tụ máu được tạo ra trong quá trình sinh.
- Phân su.
- Tình trạng nhau thai.

b. Khám cơ quan sinh dục

- Đánh giá sự phát triển sinh dục phụ.
- Đánh giá sự phát triển môi lớn môi bé, các tổn thương.
- Khám tầng sinh môn, các dấu vết tổn thương của sinh nở và thủ thuật.
- Khám âm hộ, sự phát triển và tổn thương kèm theo.
- Khám âm đạo, ghi nhận các dấu vết còn lại.

2. Khám nghiệm tử thi

- Giám định tử thi theo nguyên tắc chung, khám từ ngoài vào trong, từ trên xuống dưới, từ phải qua trái.
- Khám nghiệm tử thi nơi có an ninh, đủ ánh sáng, tránh lây nhiễm, tránh tác hại của hiện trường.
- Khám theo nguyên tắc giám định các trường hợp đột tử.

VII. Thu mẫu xét nghiệm

- Thu các dấu vết của cuộc sinh nở còn để lại.
- Thu các vật nghi liên quan đến cái chết của nạn nhân.

- Thu mô phổi, tim, tử cung, nhau, phủ tạng xét nghiệm vi thể.
- Thu phủ tạng, máu, nước tiểu xét nghiệm độc chất.

VIII. Kỹ thuật cận lâm sàng

Cơ quan điều tra ra quyết định gửi mẫu đi làm các kỹ thuật cận lâm sàng theo đề nghị của giám định viên.

IX. Thực nghiệm hiện trường

Tùy vào vụ việc có thể thực nghiệm hiện trường để đưa ra kết luận khách quan khoa học.

X. Chụp ảnh và làm bản ảnh

- Chụp ảnh dấu vết hiện trường trên người nạn nhân, có thước tỷ lệ, có số thứ tự.
- Làm bản ảnh.

XI. Cơ sở nhận định

- Hồ sơ bệnh án.
- Các dấu vết tại hiện trường.
- Các dấu vết trên cơ thể nạn nhân thu được khi khám ngoài và khám trong.

XII. Kết thúc giám định

- Khâu vết mổ.
- Tắm hoặc lau sạch tử thi.
- Giao tử thi cho cơ quan trung cầu.
- Có biện pháp chống lây nhiễm, ô nhiễm.
- Họp hội đồng khám nghiệm giải quyết các yêu cầu của giám định.
- Sau khi khám nghiệm tử thi phải kết luận định hướng.

XIII. Kết luận giám định

Dựa vào:

- Khám nghiệm hiện trường.
- Khám nghiệm tử thi.
- Kết quả xét nghiệm.

Bản kết luận giám định pháp y theo mẫu số 2a hoặc 2b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH NGUYÊN NHÂN CHẾT QUA HỒ SƠ

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ giám định

Nhận hồ sơ từ người trưng cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trưng cầu.
- Bản sao hợp pháp tất cả hồ sơ bệnh án liên quan đến nội dung cần giám định.
- Các hồ sơ về y tế có liên quan giám định pháp y.
- Các kỹ thuật cận lâm sàng.
- Biên bản lời khai của gia đình, nhân chứng, bị can.
- Bản ảnh hiện trường, bản ảnh tử thi.
- Bản khám nghiệm hiện trường.
- Bản khám nghiệm tử thi và bản ảnh pháp y.
- Các xét nghiệm bổ sung.

III. Nghiên cứu hồ sơ

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trưng cầu.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, hạn bổ sung.
- Năng lực chuyên môn, phương tiện, thời gian, cán bộ, nội dung trưng cầu, vấn đề cần đề xuất.

IV. Từ chối giám định

- Không đầy đủ hồ sơ, hồ sơ không đủ tính pháp lý.
- Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
- Nội dung trưng cầu giám định vượt quá khả năng về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.
- Không đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ:
- + Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do.
- + Trả toàn bộ hồ sơ cho cơ quan trưng cầu.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

a) Giám định thường quy: Giám định viên: 02 người; Người giúp việc: 02 người.

b) Giám định lại lần thứ nhất: Ngoài số người tham gia giám định được quy định tại điểm a, bổ sung thêm 01 giám định viên và 01 người giúp việc.

c) Giám định lại lần thứ hai: Ngoài số giám định viên theo Quyết định thành lập Hội đồng giám định lại lần thứ hai của Bộ trưởng Bộ Y tế, bổ sung thêm 03 người giúp việc.

d) Trường hợp giám định phải hội chẩn: Ngoài số giám định viên và số người giúp việc được quy định tại điểm a, điểm b hoặc điểm c nêu trên, bổ sung thêm

chuyên gia được mời dự hội chẩn, số chuyên gia được mời dự hội chẩn tối đa không quá 07 người cho một trường hợp giám định.

2. Phương tiện

- Máy chụp ảnh, máy quay phim.
- Đèn rọi để chụp ảnh.
- Đèn đọc phim Xquang.

3. Tiếp xúc cán bộ cơ quan trung cầu đưa hồ sơ đến giám định

- Nhận hồ sơ giám định.
- Phối hợp trong giám định.

VI. Các bước giám định

1. Nghiên cứu hồ sơ

- Nghiên cứu các lời khai.
- Nghiên cứu các bệnh án
- Nghiên cứu các kỹ thuật cận lâm sàng.
- Nghiên cứu các bản ảnh.
- Nghiên cứu bản giám định pháp y lần trước.
- Nghiên cứu các bản ảnh hiện trường.

2. Nghiên cứu hung khí: Nếu có hung khí kèm theo, tiến hành các bước sau:

- Đo các chiều của hung khí.
- Cân nặng của từng hung khí.
- Mô tả các đặc điểm của từng hung khí.

3. Nghiên cứu thương tích

Nghiên cứu và so sánh thương tích có trong các hồ sơ.

4. So sánh vết thương và hung khí qua bản ảnh

- Bờ mép vết thương và hung khí.
- Chiều dài vết thương và hung khí.
- Chiều sâu vết thương và hung khí.
- Chiều rộng vết thương và hung khí.
- Trọng lượng của hung khí và tổn thương.
- Các đặc điểm khác giữa hung khí và vết thương.
- Loại ra những hung khí không phù hợp với thương tích.

VII. Thực nghiệm

- Trong quá trình giám định không đưa lại kết quả hoặc có kết quả tương tự giữa các hung khí với nhau thì nhất thiết phải tiến hành thực nghiệm.

- Thủ trưởng cơ quan giám định chỉ định người chủ trì thực nghiệm.
- Căn cứ vào hồ sơ.
- Căn cứ vào vị trí tổn thương.
- Căn cứ vào tính chất tổn thương.
- Chọn hung khí.
- Chọn mẫu thực nghiệm cho phù hợp.

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

VIII. Chụp ảnh và làm bản ảnh

- Chụp ảnh các phim.
- Chụp ảnh các biên dạng cơ quan nội tạng.
- Chụp ảnh các sẹo:
- Chụp ảnh hung khí được gửi đến giám định:
 - + Làm bản ảnh.
 - + Tùy theo tính chất, vị trí mà đặt thước tỷ lệ khi chụp ảnh.

IX. Nhận định hung khí

- Kết quả khám lâm sàng.
- Kết quả giám định hung khí
- Kết quả kỹ thuật cận lâm sàng.

X. Kết luận giám định

Kết luận giám định pháp y theo mẫu số 8a hoặc 8b ban hành kèm theo Thông tư này.

XI. Lập biên bản bàn giao đối tượng giám định

Sau khi kết thúc giám định, cơ quan giám định bàn giao hồ sơ giám định cho cơ quan trưng cầu giám định theo quy định.

GIÁM ĐỊNH PHÁP Y TỬ THI KHAI QUẬT

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Tiếp cận thông tin

- Quyết định trung cầu.
- Nội dung trung cầu.
- Tính chất vụ khám nghiệm.
- Con người, chuyên môn, trang thiết bị, thời gian.

III. Từ chối giám định

- Không nhận được thông tin ban đầu.
- Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
- Nội dung trung cầu giám định vượt quá khả năng về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.
- Không an toàn, Không đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ:
- Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do.

IV. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn
 - Giám định viên: 02 người
 - Người giúp việc: 02 người
2. Phương tiện
 - Phương tiện tiếp cận hiện trường.
 - Bộ dụng cụ mổ tử thi theo tiêu chuẩn, có cửa máy để mở hộp sọ.
 - Bảo hộ lao động, ủng, kính đeo mắt.
 - Quần áo mổ, mũ, khẩu trang, găng tay phẫu thuật.
 - Bông gòn thấm nước.
 - Nước cất.
 - Băng keo trong lấy dấu vết.
 - Băng keo niêm phong mẫu.
 - Xà phòng, cồn sát khuẩn.
 - Dụng cụ lấy mẫu và lưu mẫu bệnh phẩm.
 - Hóa chất bảo quản mẫu.
 - Máy ảnh và máy quay phim.

V. Tiếp cận hiện trường

- Tham gia hội đồng khám nghiệm hiện trường.
- Nghe báo cáo ban đầu liên quan đến khám nghiệm.
- Tham gia kế hoạch khám nghiệm.
- Yêu cầu cung cấp thông tin.
- Đề xuất phương pháp khám nghiệm, nơi khám nghiệm.
- Đề xuất phương pháp an ninh cho những người tham gia giám định.

- Đề xuất phương án bảo vệ hiện trường, tránh tác hại của hiện trường, tránh lây nhiễm, ô nhiễm.

- Đề xuất thành phần chứng kiến.

- Có thời gian hướng dẫn cho những người tham gia khai quật.

VI. Các bước giám định

1. Khai quật

Tử thi được cơ quan điều tra đưa lên mặt đất

2. Khám nghiệm tử thi

- Giám định tử thi theo nguyên tắc chung, khám từ ngoài vào trong, từ trên xuống dưới, từ phải qua trái, từ trước ra sau.

- Khám nghiệm tử thi nơi có an ninh, ánh sáng, tránh lây nhiễm, tránh tác hại của hiện trường.

a. Khám ngoài

- Khám tuần tự từng lớp của tấm liệm tử thi.

- Mô tả các lớp bó tử thi.

- Quần áo:

+ Đặc điểm quần áo.

+ Màu sắc, cũ mới, kiểu quần áo, hiệu quần áo...

- Tư trang vật dụng cá nhân: chôn theo đặc điểm, tính chất, cấu tạo.

- Dấu vết hư thối, phân hủy bên ngoài.

- Các dấu vết do cuộc khám nghiệm trước đó.

- Thương tích

+ Vị trí thương tích.

+ Tính chất thương tích.

+ Mức độ tổn thương.

+ Thương tích nguyên phát.

+ Thương tích thứ phát.

+ Dấu vết chỉ điểm.

b. Khám trong

- Tình trạng mô cơ của từng cơ quan.

- Tình trạng sọ não, não.

- Tình trạng các tạng.

- Tình trạng xương.

- Tổn thương nguyên phát.

- Tổn thương thứ phát.

VII. Thu mẫu xét nghiệm

Thu các mẫu cần thiết để làm xét nghiệm vi thể, độc chất và ADN.

VIII. Kỹ thuật cận lâm sàng

- Thu mẫu đất bốn vị trí quanh ngôi mộ.

- Thu mẫu quần áo, đồ tấm liệm.

- Thu lông, tóc, móng.
- Thu mẫu xương làm xét nghiệm ADN (nếu cần).
- Tùy vào sự phân hủy mà thu các mẫu mô, cơ, phủ tạng để xét nghiệm.
- Cơ quan điều tra ra quyết định gửi mẫu đi làm các kỹ thuật cận lâm sàng theo yêu cầu của giám định viên.

IX. Chụp ảnh và làm bản ảnh

- Trong quá trình khai quật, giám định phải chụp ảnh dấu vết, có thước tỷ lệ, kèm theo số thứ tự.
- Tham gia thực nghiệm điều tra tại hiện trường (nếu có).
- Dựng lại hiện trường.
- Tiến hành thực nghiệm giám định.

X. Kết thúc giám định

- Giao tử thi cho cơ quan trung cầu và gia đình mai táng.
- Có biện pháp chống lây nhiễm, ô nhiễm.
- Họp hội đồng khám nghiệm giải quyết các yêu cầu của giám định.
- Sau khi khám nghiệm tử thi phải có kết luận định hướng.

XI. Kết luận giám định

Dựa vào:

- Khám nghiệm tử thi.
- Thực nghiệm hiện trường.
- Kết quả xét nghiệm.

Bản kết luận giám định pháp y theo mẫu số 2a hoặc 2b ban hành kèm theo Thông tư này.

KHAI QUẠT TRONG PHÁP Y

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Tiếp cận thông tin

- Quyết định trung cầu.
- Nội dung trung cầu.
- Tính chất vụ khám nghiệm.
- Con người, chuyên môn, trang thiết bị, thời gian.

III. Từ chối giám định

- Không nhận được thông tin ban đầu.
- Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
- Nội dung trung cầu giám định vượt quá khả năng về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.
- Không an toàn, Không đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ:
- Từ chối giám định bằng văn bản nêu rõ lý do.

IV. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn
 - Giám định viên: 02 người
 - Người giúp việc: 02 người
2. Phương tiện
 - Phương tiện tiếp cận hiện trường.
 - Bộ dụng cụ khám nghiệm hài cốt theo tiêu chuẩn.
 - Dụng cụ khai quật.
 - Dụng cụ sàng đất để thu mẫu.
 - Chổi quét mẫu vật.
 - Bảo hộ lao động, ủng, kính đeo mắt.
 - Quần áo mỏng, mũ, khẩu trang, găng tay.
 - Bông thấm nước.
 - Nước cất.
 - Băng keo trong lấy dấu vết.
 - Băng keo niêm phong mẫu.
 - Túi đựng hài cốt tử thi.
 - Xà phòng, cồn sát khuẩn.
 - Dụng cụ lấy mẫu và lưu mẫu bệnh phẩm.
 - Hóa chất bảo quản mẫu.
 - Máy ảnh và máy quay phim.

V. Tiếp cận hiện trường

- Tham gia hội đồng khám nghiệm hiện trường.
- Nghe báo cáo ban đầu liên quan đến khám nghiệm.

- Tham gia kế hoạch khám nghiệm.
- Yêu cầu cung cấp thông tin.
- Đề xuất phương pháp khai quật.
- Đề xuất phương pháp an ninh cho những người tham gia giám định.
- Đề xuất phương án bảo vệ môi trường, tránh lây nhiễm, ô nhiễm.
- Đề xuất thành phần chứng kiến.

VI. Các bước giám định

1. Thông báo cho chính quyền sở tại

Cơ quan trung cầu bắt buộc phải thông báo cho chính quyền sở tại biết để phối hợp.

2. Thông báo cho vệ sinh phòng dịch sở tại

- Cơ quan trung cầu bắt buộc phải thông báo cho vệ sinh phòng dịch sở tại biết để phối hợp.

- Vệ sinh phòng dịch sở tại có mặt tại hiện trường, cùng với hội đồng giám định để nắm tình hình và phối hợp làm việc.

- Vệ sinh phòng dịch báo cáo với hội đồng thành phần thuốc chuẩn bị phun khử trùng tại hiện trường.

- Điều tra viên chỉ huy khám nghiệm có nhiệm vụ lấy 100ml thuốc mà vệ sinh phòng dịch dự định phun, đóng gói niêm phong theo quy định.

3. Họp phổ biến kế hoạch giao nhiệm vụ

- Kế hoạch khai quật, địa điểm, phạm vi, diện tích.

- Thời gian tùy vào quy mô, địa hình, thời tiết.

- Nhiệm vụ giao cho từng cá nhân, từng tập thể rõ ràng.

- Công việc và giới hạn.

- Nguyên tắc báo cáo từng giai đoạn và từng chi tiết phát hiện.

4. Phương pháp khai quật

- Đánh số ô, vị trí trên mặt bằng khai quật.

- Mô tả và chụp ảnh quay phim hiện trạng trước khi khai quật.

- Mô tả và chụp ảnh quay phim từng lớp đất trong khi khai quật.

- Ghi nhận sự đảo lộn của lớp đất, các vật có liên quan ở mỗi lớp đất khai quật.

a. Tiếp cận với dấu hiệu đầu tiên

- Ghi nhận độ sâu so với mặt đất.

- Vị trí, đặc điểm vật phát hiện.

- Sử dụng vật chuyên dùng để làm lộ diện hiện vật.

- Sự tương quan vật phát hiện và các đặc điểm cần ghi nhớ liên quan đến vật phát hiện.

b. Tiếp cận với với hài cốt

- Ghi nhận độ sâu so với mặt đất.

- Vẽ sơ đồ vị trí, đặc điểm của hài cốt phát hiện.

- Sử dụng vật chuyên dùng để làm lộ diện hài cốt.

- Sự tương quan hài cốt phát hiện và các đặc điểm cần ghi nhớ liên quan đến hài cốt.

- Đưa hài cốt lên mặt đất hoặc để nguyên tại chỗ.
- Tùy theo sự phân rã của xương mà cho sàng đất.
- Đất được vận chuyển lên mặt đất để sàng.
- Hài cốt được sắp xếp theo giải phẫu học.
- Cho vào túi đựng.

VII. Thu mẫu xét nghiệm

- Thu các vật dụng, vật lạ chôn vùi cùng hài cốt
- Thu các lớp đất, rễ cây liên quan đến hài cốt.
- Thu các mẫu vật liên quan đến mai táng.

VIII. Kỹ thuật cận lâm sàng

Làm các kỹ thuật cận lâm sàng cần thiết.

IX. Chụp ảnh và làm bản ảnh

Trong quá trình khai quật phải chụp ảnh quay phim hiện trường, dấu vết, có thước tỷ lệ, kèm theo số thứ tự.

X. Kết thúc khai quật

Trong trường hợp cần thiết:

- Tham gia thực nghiệm điều tra tại hiện trường.
- Dựng lại hiện trường.
- Tiến hành thực nghiệm giám định.

XI. Đề xuất

Dựa vào:

- Hiện trường khai quật.
- Hiện vật phát hiện
- Hài cốt phát hiện.
- Tính chất ban đầu của khai quật.

Bản kết luận giám định pháp y theo mẫu đã ban hành.

BẢO VỆ BẢN KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH PHÁP Y TẠI PHIÊN TÒA

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Giấy triệu tập tham dự phiên tòa

- Nhận giấy triệu tập của tòa án trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện.
- Giấy triệu tập có nội dung cụ thể: Số bản kết luận giám định, ngày tháng năm giám định, tên của người được giám định, giám định viên đã tiến hành giám định.
- Ghi rõ tên họ giám định viên được triệu tập bảo vệ bản giám định.
- Ngày giờ, địa điểm mở phiên tòa.

III. Từ chối tham dự phiên tòa

- Không đủ thời gian để chuẩn bị.
 - Không có thời gian đến tham dự phiên tòa
 - Không đảm bảo về an ninh trong khi thi hành nhiệm vụ:
 - Khi nhận thấy vị trí của giám định viên không thuận lợi để bảo vệ quan điểm trước tòa, hạ thấp vai trò giám định viên.
 - Báo cho thư ký phiên tòa biết, và đề nghị được cải thiện, nếu không được đáp ứng, báo cho thư ký phiên tòa biết không tham gia bảo vệ bản kết luận tại phiên tòa.
- Từ chối tham dự phiên tòa bằng văn bản nêu rõ lý do.

IV. Chuẩn bị tham dự phiên tòa

1. Cán bộ chuyên môn

- Tên giám định viên đúng theo giấy triệu tập.
- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung, giấy triệu tập của tòa án.
- Nếu vì lý do bất khả kháng, giám định viên được mời không thể tham dự phiên tòa, nếu thay thế giám định viên, cơ quan giám định cần trao đổi trước với chủ tọa phiên tòa, khi được sự đồng ý mới tham dự.
- Người giúp việc.

2. Phương tiện

- Phương tiện đến địa điểm mở phiên tòa.
- Hồ sơ liên quan.
- Máy chiếu (Projector).
- Màn chiếu.
- Máy vi tính.
- Đèn đọc phim X-quang.

3. Làm thủ tục tại phiên tòa

- Đưa giấy triệu tập.
- Đề xuất nơi để máy vi tính, địa điểm đặt màn chiếu, đặt máy Projector.
- Yêu cầu được biết vị trí giám định viên.
- Phân công trợ lý giúp việc.

V. Các bước bảo vệ tại phiên tòa

- Vào vị trí giám định viên.
- Sắp xếp tài liệu theo thứ tự.
- Tuân thủ các quy định tại phiên tòa.
- Đứng để trình bày và bảo vệ bản giám định.
- Có thể trình bày bằng văn bản kết hợp với hình ảnh, tùy từng trường hợp.
- Trả lời tất cả những vấn đề liên quan đến nội dung được trưng cầu, có kết luận giám định, mà hội đồng xét xử, công tố viên, luật sư đặt ra.
- Ghi nhận những nội dung chưa trả lời được do thiếu sót trong giám định, do trình độ giám định viên khi giám định, do chưa có chuẩn bị nên chưa thể trả lời tại phiên tòa và hứa sẽ trả lời bằng văn bản trong thời gian sớm nhất.
- Giám định viên có thể đề nghị tòa cho nạn nhân giám định bổ sung hoặc giám định lại để làm sáng tỏ những vấn đề chưa thể giải quyết.
- Từ chối trả lời những vấn đề không liên quan đến chuyên môn, hoặc các vấn đề không nằm trong nội dung kết luận giám định.
- Trong quá trình bảo vệ bản kết luận tại phiên tòa, giám định viên không cắt ngang lời phát biểu của hội đồng xét xử, của công tố viên, của luật sư, của đồng nghiệp.

VI. Kết thúc phiên tòa

- Tham dự phiên tòa cho tới khi kết thúc.
- Để bảo đảm an ninh, tránh sự nghi ngờ cho các đối tượng liên quan, trong khi hội đồng xét xử nghị án, trước và sau khi phiên tòa kết thúc, giám định viên không tiếp xúc với nạn nhân, bị cáo, thân nhân của họ, luật sư của cả hai bên trong và ngoài phiên tòa.
- Trước khi tòa khai mạc, khi hội đồng xét xử nghị án, sau khi tòa tuyên án, giám định viên không tranh luận về nội dung bảo vệ trước tòa, không có nhận xét về mức án mà tòa đã tuyên với những người có quyền lợi, nghĩa vụ tại phiên tòa.

PHẦN II
QUY TRÌNH GIÁM ĐỊNH HÓA PHÁP

SƠ ĐỒ QUY TRÌNH CHUNG CÁC BƯỚC GIÁM ĐỊNH HÓA PHÁP

Trách nhiệm Thực hiện	Trình tự thực hiện	Mô tả, biểu mẫu thực hiện
Cơ quan trung cầu giám định		Mục II
Khoa giám định		Mục III
Thủ trưởng cơ quan giám định ký xác nhận		Mục IV
Thủ trưởng cơ quan giám định		Mục V
Giám định viên		Mục VI
Giám định viên (có xác nhận của cơ quan giám định)		Mục VIII

XỬ LÝ MẪU ĐỂ GIÁM ĐỊNH HÓA PHÁP

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Mẫu thử trong giám định hóa pháp

Mẫu thử trong giám định thường rất đa dạng và phức tạp: Về chủng loại chúng có thể là các mẫu phủ tạng người, động vật; các dịch sinh học như: máu, nước tiểu, dịch dạ dày hoặc chất chứa trong dạ dày, dịch não tủy.v.v...; các phần cứng hoặc sừng hoá như xương, lông, móng, tóc.v.v...đều là đối tượng giám định.

Các tạng vật kèm theo mẫu phủ tạng cũng rất đa dạng và phức tạp. Chúng thường là: Đồ ăn, đồ uống nghi ngờ có chất độc hoặc gói hoá chất, viên thuốc, đất cát, thân, rễ, lá, hoa, quả, hạt của cây có hoặc nghi ngờ có chất độc hoặc các vật dụng thường ngày nghi ngờ có hoặc bị nhiễm chất độc.

Ngoài ra còn một số chất khí độc có sẵn trong thiên nhiên, nhân tạo hoặc sinh ra trong quá trình liên kết hay phản ứng hoá học, phân rã tự nhiên do độ ẩm, nhiệt độ, không khí môi trường v.v...

III. Số lượng mẫu giám định hóa pháp

1. Mẫu giám định là phủ tạng và dịch sinh học

Mẫu phủ tạng: Mẫu gửi cần thiết khoảng 100 gram dạ dày và chất chứa dạ dày (Ưu tiên lấy chất chứa dạ dày), 100 gram gan.

Mẫu dịch sinh học: Khoảng 20ml máu và 20ml nước tiểu.

2. Mẫu giám định là các tạng vật kèm theo mẫu phủ tạng.

Số lượng: Tuỳ thuộc vào cơ quan điều tra thu giữ được bao nhiêu thì gửi bấy nhiêu, tuỳ theo số lượng gửi tới và tính chất của từng loại mà quyết định sử dụng một phần hay toàn bộ để tiến hành giám định.

Nếu không có yêu cầu cụ thể ghi trong Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định là những mẫu vật mà không được phá huỷ trong quá trình giám định thì giám định viên có quyền phá huỷ mẫu vật đó trong quá trình giám định.

Khi tiến hành giám định xong phải lưu giữ những mẫu vật (nếu còn đủ điều kiện có thể lưu giữ được) theo đúng quy trình lưu giữ để khi cần thiết giám định lại.

Do tính chất đa dạng và phức tạp của các mẫu tạng vật nên tuỳ từng loại mà có hướng để giám định các chất độc khác nhau. Đôi khi có thể tiến hành giám định mở rộng.

Quy trình xử lý mẫu và phân tích từng loại tạng vật để tìm các chất độc cụ thể, phân tích theo quy trình giám định các chất độc đã có theo hướng của từng chuyên luận riêng biệt.

IV. Quy trình xử lý mẫu phủ tạng

1. Nhận xét cảm quan

Khi nhận mẫu, các giám định viên, người giúp việc nhận xét hình thức đóng gói, niêm phong, số lượng mẫu được đóng gói, nhãn mác ghi bên ngoài (nếu có).

Tất cả phải được ghi vào sổ trả lời kết quả của giám định viên, nghiên cứu viên.

Mở niêm phong, đổ toàn bộ phủ tạng ra bát, ghi nhận xét mẫu gửi tới gồm những bộ phận phủ tạng gì, cân riêng từng loại, xem xét kỹ mẫu phủ tạng gửi tới có gì đặc biệt không.

2. Phân chia mẫu để giám định

- Toàn bộ phủ tạng và chất chứa trong dạ dày được cắt hoặc xay nhỏ và được phân chia như sau:

+ 01 phần phân tích tìm chất độc bay hơi.

+ 01 phần phân tích tìm chất độc hữu cơ.

+ 01 phần phân tích tìm chất độc vô cơ.

+ 01 phần lưu trữ để khi cần thiết giám định lại khi có yêu cầu của cơ quan điều tra.

- Giám định viên, người giúp việc có quyền từ chối giám định khi nhận thấy mẫu phủ tạng hoặc các tạng vật gửi tới không đủ điều kiện để phân tích, giám định.

3. Phân chia mẫu phủ tạng để giám định khi có hướng

(Có chỉ dẫn cụ thể của cơ quan điều tra, các Tổ chức giám định pháp y ở Trung ương hoặc các địa phương.).

Phủ tạng được cắt hoặc xay nhỏ chia 05 phần:

- 01 phần để phân tích theo hướng đã được chỉ dẫn theo qui trình riêng biệt giám định các chất độc trong từng chuyên luận cụ thể:

- 01 phần phân tích tìm chất độc bay hơi.

- 01 phần phân tích tìm chất độc hữu cơ.

- 01 phần phân tích tìm chất độc vô cơ.

- 01 phần để lưu mẫu khi cần phân tích mở rộng hoặc giám định lại khi có yêu cầu.

VI. Xử lý mẫu để tìm chất độc bay hơi

(Không có chỉ dẫn cụ thể của cơ quan trung cầu giám định).

Chất độc bay hơi có nhiều nhóm: nhóm alcohol, aldehyd, ceton, cyanid và dẫn chất, hydrocarbon thơm, phenol và dẫn xuất. Trong giám định thường gặp là cyanid, phosphid, ethanol, methanol.

1. Mẫu thử là phủ tạng

- Lấy 1 phần làm test thử nhanh: Khoảng 05gam mẫu thử cho vào bình nón đã chuẩn bị sẵn, thêm acid HCl 10% tới pH từ 2 đến 3. Đậy ngay bông có treo sẵn băng giấy tẩm picrosode, giấy tẩm chì acetat, giấy tẩm thủy ngân clorid. Đặt bình nón trên nồi cách thủy khoảng 30 phút để tìm cyanid, phosphid.

- Lấy 1 phần để phân tích: Khoảng 05gam mẫu thử cho vào cốc thủy tinh, thêm 10ml nước cất rồi khuấy đều, lọc qua giấy lọc. Dịch lọc đem phân tích tìm cyanid, phosphid, ethanol, methanol.

2. Mẫu thử là máu

- Xử lý theo quy trình riêng từng chuyên luận.

- Mẫu máu được cho vào lọ thủy tinh dung tích 20ml có nắp đậy. Thêm các chất xúc tác cần thiết để làm bay hơi mẫu trong quá trình xử lý, thêm nội chuẩn để lập đường chuẩn trong quá trình định lượng. Sử dụng hệ thống GC-Headspace để phân tích.

3. Mẫu thử là tang vật

- Tùy từng loại tang vật mà có quy trình xử lý riêng.

- Thường các chất độc này dễ tan trong nước nên có thể giám định trực tiếp hoặc hòa tan trong nước để giám định.

VI. Xử lý mẫu tìm chất độc hữu cơ sử dụng phương pháp ngâm, chiết lỏng - lỏng

1. Mẫu thử là phủ tạng

Phủ tạng được cắt hoặc xay nhỏ, ngâm cồn ethylic 96° và thêm dung dịch acid tatric 30% trong ethanol tới pH 4-5 trong bình nón nắp mài miệng rộng có dung tích thích hợp, đậy kín, ngâm 24 tiếng.

Lọc lấy dịch lọc, cô trên cách thủy tới dạng sền sệt như sirô, để nguội. Dùng đũa thủy tinh khuấy nhẹ, vừa khuấy vừa cho thêm cồn ethylic 96° tới khi không còn thấy tủa albumin. Lọc, lấy dịch lọc và tiếp tục loại albumin như trên, thêm 1 hoặc 2 lần nữa đến khi nhỏ 1 giọt ethanol vào dịch cô đặc không thấy tủa màu trắng xuất hiện là việc loại albumin đã hoàn thành (quá trình trên phải thử và điều chỉnh pH môi trường để dịch lọc lúc nào cũng có pH 4-5).

Dịch cô đặc trên được hoà vào 40-50ml nước cất, lọc lấy dịch lọc, dung dịch nước ở pH 4-5 trên được chiết xuất bằng 20ml ether dầu hoả 1-2 lần để loại mỡ và các tạp chất tương tự ra khỏi dịch lọc. Bỏ lớp ether dầu hoả, lớp nước trên được chiết xuất liên tiếp ở môi trường acid (pH 4-5) và môi trường kiềm (pH 9-10) bằng các dung môi hữu cơ thích hợp (ether, cloroform ...).

Cô dịch chiết được trên cách thủy đến cạn khô thu được căn chiết ở 2 môi trường acid và kiềm. Căn này dùng để phân tích tìm các chất độc hữu cơ (Theo sơ đồ 2).

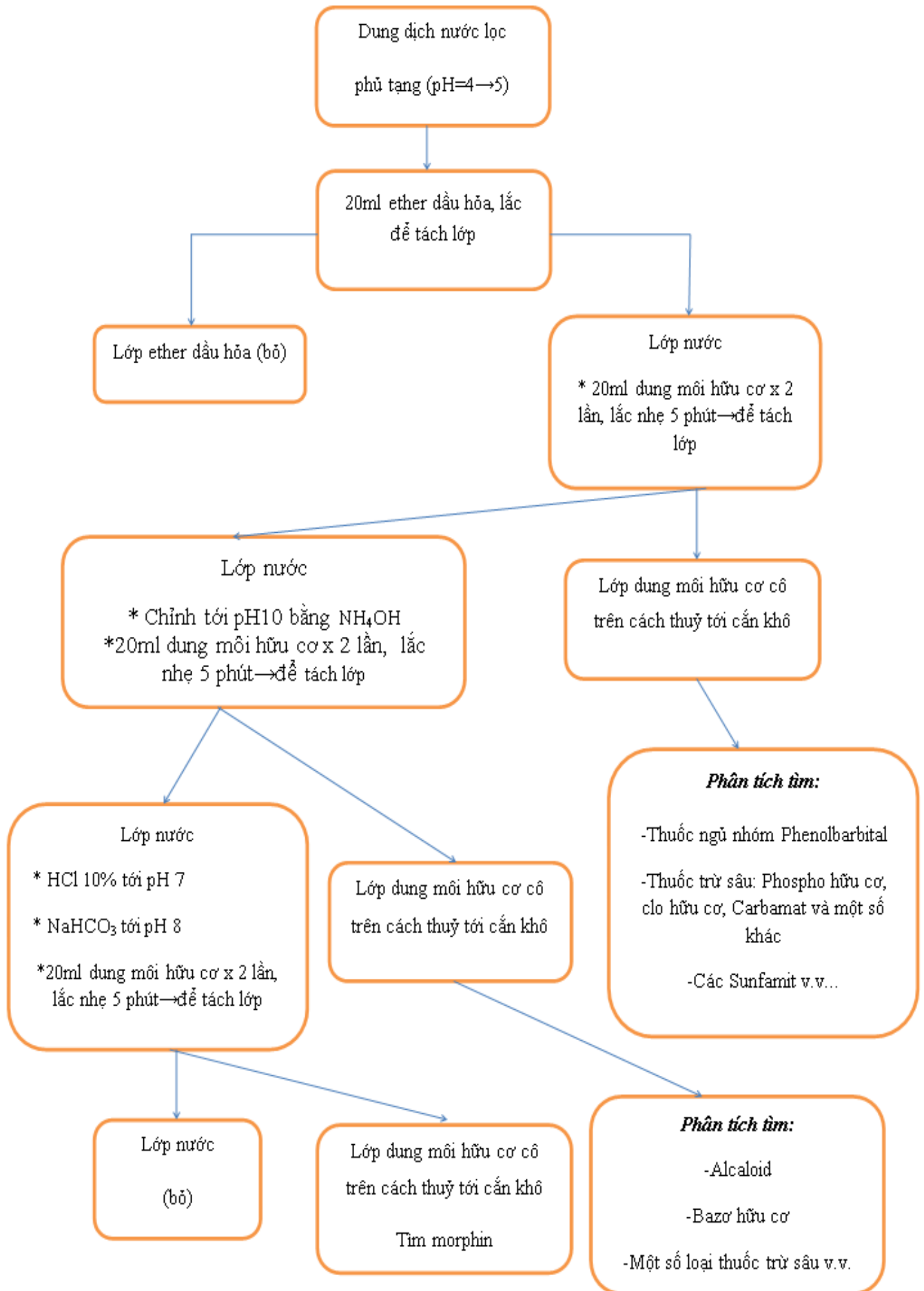
2. Mẫu thử là các tang vật

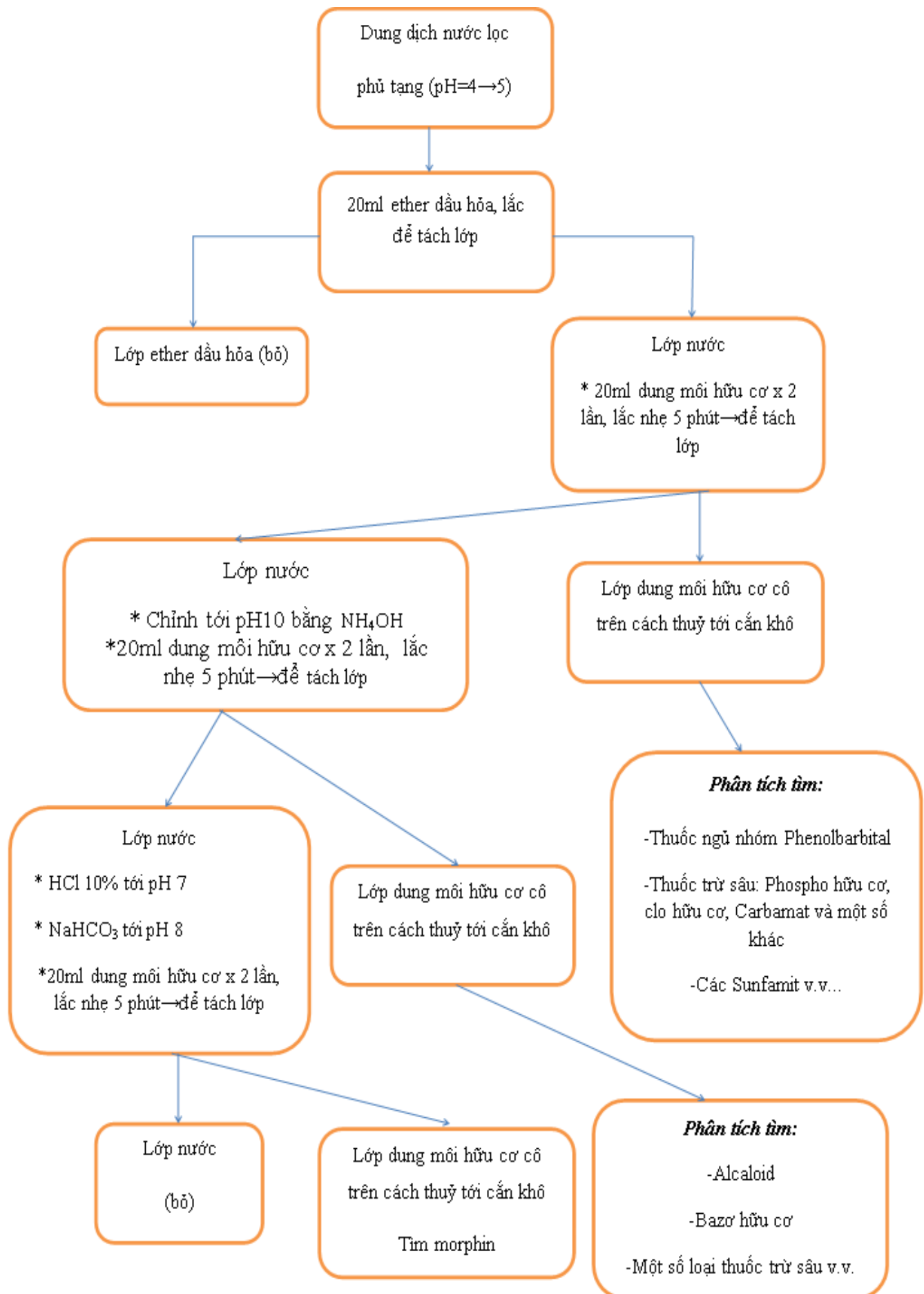
Mẫu thử là các chất rắn khó hoà tan hoặc không tan trong nước, có thể dùng dung môi hữu cơ thích hợp ngâm trực tiếp vào mẫu thử ở các môi trường acid hoặc kiềm thích hợp, lọc qua giấy lọc khi cần thiết, loại tạp chất và làm tinh khiết dịch chiết khi cần thiết, cô trên cách thủy tới cạn khô. Căn này dùng để tiến hành phân tích tìm các chất độc hữu cơ.

Nếu mẫu thử là các dung dịch hoặc chất dễ tan trong nước thì hoà tan vào nước với thể tích phù hợp với mẫu thử rồi chiết xuất theo sơ đồ 2 thu được căn dùng để phân tích tìm các chất độc hữu cơ.

Mẫu thử là cây, rễ, lá hoa, quả... được băm nhỏ, ngâm vào nước rồi acid hóa bằng acid clohydric 10% ; cách thủy trong vòng 2 giờ. Lọc lấy dịch lọc rồi chiết xuất theo sơ đồ 2. Căn thu được dùng để phân tích tìm các chất độc hữu cơ.

Sơ đồ 2: Sơ đồ chiết xuất mẫu (Trang bên)





VII. Xử lý mẫu tìm chất độc hữu cơ bằng phương pháp chiết pha rắn

1. Xử lý mẫu

Mẫu máu, huyết tương, nước tiểu hoặc phủ tạng (mẫu phủ tạng nghiền nhỏ, loại albumin) được thêm dung dịch đệm phosphat 0,01M pH 6. Lắc siêu âm, ly tâm lấy dịch để chiết pha rắn.

2. Chiết tách mẫu

Sử dụng cột Evidex.

Tiến hành theo các bước sau (tốc độ chảy khoảng 2ml/phút):

- 3ml methanol.
- 3ml dung dịch đệm phosphate 0,1M pH 6.
- Nạp mẫu vào cột.
- 3ml acid HCl 0,1N.
- Rửa cột bằng 3ml nước cất không ion hóa.
- Làm khô cột trong 1 phút.
- Rửa giải (1) bằng 3ml aceton:chloroform
- Rửa giải (2) bằng 4ml ethylacetat:amoniac

Làm khô dịch rửa giải bằng khí nitơ ở nhiệt độ 40 – 50°C thu được cặn. Cặn này được đem phân tích các chất độc hữu cơ trên sắc kí khí khối phổ.

VIII. Xử lý mẫu thử tìm các chất độc vô cơ

1. Phương pháp đốt ướt (phương pháp sulfonitric)

a. Mẫu vô cơ hóa là phủ tạng

Phủ tạng được cắt hoặc xay nhỏ, cho vào bát sứ có dung tích thích hợp, thêm 25ml nước cất, khuấy đều, thêm từ từ 25 ml acid sunfuric đặc, vừa cho vừa khuấy nhẹ, để trong tủ hốt khoảng 12 giờ đến 24 giờ.

Tiến hành vô cơ hóa: Đốt từ từ cho mẫu thử tan nhuyễn hết, vừa đốt vừa cho từng giọt dung dịch acid nitric 50% đến khi mẫu thử có màu vàng (chú ý không để mẫu phủ tạng bị cháy đen). Ngừng đốt, để nguội, lọc bỏ lớp mỡ bên trên. Lấy 05ml dịch trong sơ bộ tìm thủy ngân. Lượng mẫu còn lại cho vào bình Keldal tăng lửa đốt mạnh, nếu thấy mẫu thử có màu vàng nâu hoặc đen thì phải cho từ từ ít một dung dịch acid nitric 50% hoặc nước oxy già 30V đến khi mẫu thử có màu trắng và có khói trắng bốc lên là quá trình vô cơ hoá hoàn thành. Dịch vô cơ hoá này dùng để phân tích tìm kẽm, asenic, chì v.v...

Nhận xét sơ bộ:

- Nếu có tủa màu trắng lắng xuống bình Keldal thì có thể là tủa $PbSO_4$.
- Nếu dịch vô cơ có màu xanh thì có thể có muối crom III hoặc $CuSO_4$ v.v...

b. Mẫu vô cơ hóa là tạng vật

Tùy tính chất của tạng vật và yêu cầu phân tích cụ thể mà áp dụng các phương pháp vô cơ thích hợp:

Nếu lượng mẫu thử ít hoặc rất ít thì áp dụng phương pháp đốt khô (Phương pháp đốt với calci carbonat và natri kim loại).

Mẫu thử nhiều thì dùng phương pháp đốt ướt.

Dịch vô cơ hoá thu được dùng để phân tích các nguyên tố độc như thủy ngân, chì, kẽm, asenic, v.v... bằng những phép thử thích hợp.

2. Phương pháp ICP-MS

- Chuẩn bị mẫu:

+ Cân chính xác 0,2 - 0,3 gam mẫu phủ tạng hoặc 2ml máu hay nước tiểu vào lọ đựng mẫu chuyên dụng.

+ Thêm 5ml acid nitric đặc.

+ Thêm 1ml nước oxy già 30 thể tích.

+ Chuyển vào lò vi sóng xử lý khoảng 30 phút theo chương trình.

+ Chuyển mẫu vào bình định mức 20ml.

+ Đo trên máy ICP - MS.

+ Lập đường chuẩn và tính toán kết quả.

ALCALOID CÂY LÁ NGÓN TRONG PHỦ TẠNG VÀ TANG VẬT

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ và mẫu giám định

Nhận hồ sơ từ người trung cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định.
- Biên bản khám nghiệm tử thi.
- Biên bản khám nghiệm hiện trường.
- Các tài liệu liên quan.
- Mẫu vật giám định.

III. Nghiên cứu hồ sơ và mẫu giám định

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trung cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.

- Xem xét hình thức đóng gói, niêm phong, số lượng mẫu được đóng gói, nhãn mác ghi bên ngoài mẫu giám định.

IV. Quyết định hay từ chối giám định

- Thực hiện giám định nếu thấy đủ điều kiện cần thiết để thực hiện giám định theo nội dung trung cầu, yêu cầu giám định hoặc yêu cầu giám định.

- Từ chối giám định trong những trường hợp sau đây:
 - + Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định không đủ tính pháp lý.
 - + Mẫu không đủ điều kiện để giám định.
 - + Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
 - + Nội dung trung cầu, yêu cầu giám định vượt quá giới hạn về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.

Từ chối giám định bằng văn bản và nêu rõ lý do.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

- Giám định viên: 02 người
- Người giúp việc: 02 người

2. Hóa chất, thuốc thử

Chuẩn gelsemin, koumin; nước cất, ether ethylic, ethanol 960, ethanol tuyệt đối, toluene, aceton, cloroform, thuốc thử Dragendorff, methanol HPLC, acetonitrile HPLC, dikali hydrophosphat, kali dihydrophosphat, acid tartic, acid hydrochloric 10%, acid sulfuric 10%, ammoniac, ethylacetat HPLC

3. Trang thiết bị

- Máy sắc ký khí khối phổ.
- Máy sắc ký lỏng hiệu năng cao.

- Máy quang phổ tử ngoại UV-Vis.
- Hệ thống sắc kí lớp mỏng.
- Đầu lọc mẫu.
- Ống thủy tinh (1cmx16cm).
- Bản mỏng silicagel.
- Lọ đựng mẫu, găng tay.

VI. Các bước giám định

1. Xử lý và chiết tách mẫu

- Mẫu phủ tạng:

Mở niêm phong, đổ phủ tạng ra bát, ghi nhận xét mẫu gửi tới gồm những bộ phận gì, cân riêng từng loại, xem xét kĩ mẫu phủ tạng gửi tới có gì đặc biệt không.

Phủ tạng được cắt hoặc xay nhỏ, ngâm cồn ethylic 96o và thêm dung dịch acid tatric 30% trong ethanol tới pH 4-5 trong bình nón nắp mài miệng rộng có dung tích thích hợp, đậy kín, ngâm 24 tiếng.

Lọc bằng giấy lọc gấp nếp lấy dịch lọc, cô trên cách thủy tới dạng sền sệt như sirô, để nguội. Dùng đũa thủy tinh khuấy nhẹ, vừa khuấy vừa cho thêm cồn ethylic 96° tới khi không còn thấy tủa albumin màu trắng đục, lọc qua giấy lọc gấp nếp, lấy dịch lọc và tiếp tục loại albumin như trên, thêm 1 hoặc 2 lần nữa đến khi nhỏ 1 giọt ethanol vào dịch cô đặc không thấy tủa màu trắng xuất hiện là việc loại albumin đã hoàn thành.

Cô trên cách thủy tới khi sền sệt, để nguội rồi hoà vào 40-50ml nước cất, lọc lấy dịch lọc. Loại mỡ và các tạp chất tương tự bằng 20ml ether dầu hỏa. Bỏ lớp ether dầu hỏa. Lớp nước trên được chỉnh tới pH10 bằng amoniac đặc rồi chiết xuất bằng dung môi hữu cơ thích hợp (ether hoặc cloroform v.v.). Lớp dung môi hữu cơ được cô trên cách thủy đến cạn khô. Cẩn này dùng để phân tích tìm alcaloid cây lá ngón.

- Mẫu tang vật:

Mẫu thử là cành, lá, rễ, hoa quả thì cắt nhỏ; là các loại tang vật khác nhau thì tùy từng loại mà có cách xử lý riêng. Các mẫu vật được ngâm trong nước, acid hóa bằng acid clohydric 10% tới pH 3-4. Cách thủy trong 2 giờ, để nguội rồi kiềm hóa bằng amoniac đặc tới pH10. Chiết bằng dung môi hữu cơ thích hợp (ether hoặc cloroform v.v.). Lớp dung môi hữu cơ được cô trên cách thủy đến cạn khô. Cẩn này dùng để phân tích tìm alcaloid cây lá ngón

Nếu mẫu thử là các dung dịch hoặc chất dễ tan trong nước thì hoà tan vào một thể tích nước phù hợp, chỉnh tới pH10 bằng amoniac đặc rồi chiết xuất bằng dung môi hữu cơ thích hợp (ether hoặc cloroform v.v.). Lớp dung môi hữu cơ được cô trên cách thủy đến cạn khô. Cẩn này dùng để phân tích tìm alcaloid cây lá ngón.

2. Tiến hành phân tích

a) Phản ứng màu

Cho vào bát sứ 2-3 giọt cặn chiết trong ethanol, làm khô. Thêm vào 1 giọt acid sulfuric đặc và 1 hạt tinh thể kali bicromat, sau đó dùng đũa thủy tinh di nhẹ tinh thể

kali bicromat qua vùng có acid sulfuric đặc và cặn chiết đã làm khô, xuất hiện màu tím (quan sát ngay).

b) Sắc ký lớp mỏng

- Chất hấp phụ: silicagel GF254

- Dung môi khai triển Toluene:acetone:ethanol:amoniac = 45:45:7:3

- Thuốc thử hiện màu: Dung dịch Dragendorff, làm tăng độ nhạy bằng dung dịch acid sulfuric 10%.

Sắc ký đồ của chất đối chiếu phải cho vết có cùng màu vàng cam, cùng giá trị R_f với alkaloid của cây lá ngón.

c) Sắc ký lỏng hiệu năng cao

Cặn chiết được tinh chế bằng sắc ký lớp mỏng hoặc chiết pha rắn rồi pha trong pha động, lọc qua màng lọc 0,45μm rồi tiến hành sắc ký.

Điều kiện sắc ký:

- Cột: RP 18(150 × 4.6 mm; 5 μm).

- Detector UV-Diode Array, bước sóng 256nm

- Pha động: Methanol: nước: n-butylamin = 78:22:0.1

- Tốc độ dòng: 1ml/phút

- Thể tích tiêm: 20μl

Sắc ký đồ phải cho pic có thời gian lưu của mẫu thử trùng với thời gian lưu của mẫu chuẩn.

d) Sắc ký khí khối phổ

Cặn chiết được hòa trong methanol, lọc qua màng lọc 0,45μm rồi tiến hành sắc ký.

* Điều kiện sắc ký:

- Cột HP5 - MS (30m x 250μm x 0,25μm).

- Nhiệt độ buồng bơm: 250⁰C

- Detector: MS.

- Khí mang Heli, tốc độ 1ml/phút.

- Chương trình nhiệt độ: Bắt đầu 80⁰C giữ 1 phút, tăng nhiệt 20⁰C/phút đến 290⁰C giữ 19 phút.

Mảnh phổ tương ứng:

Gelsemin: m/z = 108, 322, 279.

Koumin: m/z = 306, 70.

VII. Kết quả

Mẫu dương tính là mẫu đáp ứng các yêu cầu thử nghiệm trên.

VIII. Kết luận giám định

Kết luận giám định theo mẫu số 6a hoặc 6b ban hành kèm theo Thông tư này.

ALCALOID CÂY MÃ TIỀN TRONG PHỦ TẠNG VÀ TANG VẬT

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ và mẫu giám định

Nhận hồ sơ từ người trung cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định.
- Biên bản khám nghiệm tử thi.
- Biên bản khám nghiệm hiện trường.
- Các tài liệu liên quan.
- Mẫu vật giám định.

III. Nghiên cứu hồ sơ và mẫu giám định

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trung cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.
- Xem xét hình thức đóng gói, niêm phong, số lượng mẫu được đóng gói, nhãn mác ghi bên ngoài mẫu giám định.

IV. Quyết định hay từ chối giám định

- Thực hiện giám định nếu thấy đủ điều kiện cần thiết để thực hiện giám định theo nội dung trung cầu, yêu cầu giám định hoặc yêu cầu giám định.

- Từ chối giám định trong những trường hợp sau đây:
 - + Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định không đủ tính pháp lý.
 - + Mẫu không đủ điều kiện để giám định.
 - + Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
 - + Nội dung trung cầu, yêu cầu giám định vượt quá giới hạn về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.

Từ chối giám định bằng văn bản và nêu rõ lý do.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

- Giám định viên: 02 người
- Người giúp việc: 02 người

2. Hóa chất, thuốc thử

Chuẩn strychnine và bruxin; nước cất, ether ethylic, ethanol 960, ethanol tuyệt đối, toluene, aceton, cloroform, thuốc thử Dragendorff, methanol HPLC, acetonitrile HPLC, dikali hydrophosphat, kali dihydrophosphat, acid tartic, acid hydrochloric 10%, acid sulfuric 10%, ammoniac, ethylacetat HPLC.

3. Trang thiết bị

- Máy sắc ký khí khối phổ.
- Máy sắc ký lỏng hiệu năng cao.
- Máy quang phổ tử ngoại UV-Vis.
- Hệ thống sắc ký lớp mỏng.

- Đầu lọc mẫu.
- Ống thủy tinh (1cmx16cm).
- Bản mỏng silicagel.
- Lọ đựng mẫu, găng tay.

VI. Các bước giám định

1. Xử lý và chiết tách mẫu

- Mẫu phủ tạng:

Mở niêm phong, đổ phủ tạng ra bát, ghi nhận xét mẫu gửi tới gồm những bộ phận gì, cân riêng từng loại, xem xét kĩ mẫu phủ tạng gửi tới có gì đặc biệt không.

Phủ tạng được cắt hoặc xay nhỏ, ngâm cồn ethylic 96o và thêm dung dịch acid tatric 30% trong ethanol tới pH 4-5 trong bình nón nắp mài miệng rộng có dung tích thích hợp, đậy kín, ngâm 24 tiếng.

Lọc bằng giấy lọc gấp nếp lấy dịch lọc, cô trên cách thủy tới dạng sền sệt như sirô, để nguội. Dùng đũa thủy tinh khuấy nhẹ, vừa khuấy vừa cho thêm cồn ethylic 96° tới khi không còn thấy tủa albumin màu trắng đục, lọc qua giấy lọc gấp nếp, lấy dịch lọc và tiếp tục loại albumin như trên, thêm 1 hoặc 2 lần nữa đến khi nhỏ 1 giọt ethanol vào dịch cô đặc không thấy tủa màu trắng xuất hiện là việc loại albumin đã hoàn thành.

Cô trên cách thủy tới khi sền sệt, để nguội rồi hoà vào 40-50ml nước cất lọc lấy dịch lọc. Loại mỡ và các tạp chất tương tự bằng 20ml ether dầu hỏa. Bỏ lớp ether dầu hỏa. Lớp nước trên được chỉnh tới pH10 bằng amoniac đặc rồi chiết xuất bằng dung môi hữu cơ thích hợp (ether hoặc cloroform v.v.). Lớp dung môi hữu cơ được cô trên cách thủy đến cạn khô. Cẩn này dùng để phân tích tìm alcaloid cây lá ngón.

- Mẫu tang vật:

Mẫu thử là hạt thì giã nhỏ; là các loại tang vật khác nhau thì tùy từng loại mà có cách xử lý riêng. Các mẫu vật được ngâm trong nước, acid hóa bằng acid clohydric 10% tới pH 3-4. Cách thủy trong 2 giờ, để nguội rồi kiềm hóa bằng amoniac đặc tới pH10. Chiết bằng môi hữu cơ thích hợp (ether hoặc cloroform v.v.). Lớp dung môi hữu cơ được cô trên cách thủy đến cạn khô. Cẩn này dùng để phân tích tìm alcaloid hạt mã tiền

Nếu mẫu thử là các dung dịch hoặc chất dễ tan trong nước thì hoà tan vào một thể tích nước phù hợp, chỉnh pH10 bằng amoniac đặc rồi chiết xuất bằng dung môi hữu cơ thích hợp (ether hoặc cloroform v.v.). Lớp dung môi hữu cơ được cô trên cách thủy đến cạn khô. Cẩn này dùng để phân tích tìm alcaloid hạt mã tiền.

2. Tiến hành phân tích

a) Phản ứng màu

- Cho vào bát sứ 2-3 giọt cặn chiết trong ethanol, làm khô. Thêm vào 1 giọt acid Sulfuric đặc và 1 hạt tinh thể kali bicromat, sau đó dùng đũa thủy tinh di nhẹ tinh thể kali bicromat qua vùng có acid sulfuric đặc và cặn chiết đã làm khô, xuất hiện màu tím (quan sát ngay).

- Cho vào bát sứ 2-3 giọt cặn chiết, làm khô, thêm vào đó 2-3 giọt acid nitric đặc, xuất hiện màu đỏ thẫm chuyển dần sang da cam rồi vàng.

b) Sắc ký lớp mỏng

- Chất hấp phụ: silicagel GF₂₅₄

- Dung môi khai triển Toluene:aceton:ethanol:amoniac tỉ lệ 45:45:7:3

- Thuốc thử hiện màu: Dung dịch Dragendorff, làm tăng độ nhạy bằng dung dịch acid sulfuric 10%.

Sắc kí đồ của chất đối chiếu phải cho vết có cùng màu vàng cam, cùng giá trị R_f với alkaloid của hạt mã tiền.

c) Quang phổ UV-Vis

Đo trong ethanol; λ_{max} = 256nm và 264nm

d) Sắc ký lỏng hiệu năng cao

Cặn chiết được tinh chế bằng sắc ký lớp mỏng hoặc chiết pha rắn rồi pha trong pha động, lọc qua màng lọc 0,45 μ m rồi tiến hành sắc ký.

Điều kiện sắc ký:

- Cột RP 18 (150 \times 4.6 mm; 5 μ m).

- Detector UV-Diode Array, bước sóng 264nm

- Pha động: Acetonitrile : dung dịch đệm tỉ lệ 25:75

(Dung dịch đệm: Natri heptasulfonat 0,01M và kali hydrophosphat 0,02M, chỉnh tới pH 3 bằng dung dịch acid phosphoric 10%);

- Tốc độ dòng: 1ml/phút

- Thể tích tiêm: 20 μ l

Sắc ký đồ phải cho pic có thời gian lưu của mẫu thử trùng với thời gian lưu của mẫu chuẩn.

đ) Sắc ký khí khối phổ

Cặn chiết được hòa trong methanol, lọc qua màng lọc 0,45 μ m rồi tiến hành sắc ký.

* Điều kiện sắc ký:

- Cột HP5 - MS (30m \times 250 μ m \times 0,25 μ m).

- Nhiệt độ buồng bơm: 250⁰C

- Detector: MS.

- Khí mang Heli, tốc độ 1ml/phút.

- Chương trình nhiệt độ: Bắt đầu 80⁰C giữ 1 phút, tăng nhiệt 20⁰C/phút đến 290⁰C giữ 19 phút.

Mảnh phổ tương ứng:

Strychnin: m/z = 334 120 162

Brucin: m/z = 394 379 120

VII. Kết quả

Mẫu dương tính là mẫu đáp ứng các yêu cầu thử nghiệm trên.

VIII. Kết luận giám định

Kết luận theo mẫu số 6a hoặc 6b ban hành kèm theo Thông tư này.

ALCALOID CÂY THUỐC PHIỆN TRONG PHỦ TẠNG VÀ TANG VẬT

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ và mẫu giám định

Nhận hồ sơ từ người trung cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định.
- Biên bản khám nghiệm tử thi.
- Biên bản khám nghiệm hiện trường.
- Các tài liệu liên quan.
- Mẫu vật giám định.

III. Nghiên cứu hồ sơ và mẫu giám định

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trung cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, cần bổ sung, thời hạn bổ sung.
- Xem xét hình thức đóng gói, niêm phong, số lượng mẫu được đóng gói, nhãn mác ghi bên ngoài mẫu giám định.

IV. Quyết định hay từ chối giám định

- Thực hiện giám định nếu thấy đủ điều kiện cần thiết để thực hiện giám định theo nội dung trung cầu, yêu cầu giám định hoặc yêu cầu giám định.

- Từ chối giám định trong những trường hợp sau đây:

- + Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định không đủ tính pháp lý.
- + Mẫu không đủ điều kiện để giám định.
- + Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.

+ Nội dung trung cầu, yêu cầu giám định vượt quá giới hạn về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.

Từ chối giám định bằng văn bản và nêu rõ lý do.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

- Giám định viên: 02 người
- Người giúp việc: 02 người

2. Hóa chất, thuốc thử

Chuẩn morphin, codein, thebain; nước cất, ether ethylic, ethanol 960, ethanol tuyệt đối, toluene, aceton, cloroform, thuốc thử Dragendorff, methanol HPLC, acetonitrile HPLC, dikali hydrophosphat, kali dihydrophosphat, acid tartic, acid hydrocloric 10%, acid sulfuric 10%, ammoniac, ethylacetat HPLC, BSTFA với 1% TMS.

3. Trang thiết bị

- Máy sắc ký khí khối phổ.
- Máy sắc ký lỏng hiệu năng cao.

- Máy quang phổ tử ngoại UV-Vis.
- Hệ thống sắc kí lớp mỏng.
- Đầu lọc mẫu.
- Ống thủy tinh (1cmx16cm).
- Bản mỏng silicagel.
- Lọ đựng mẫu, găng tay.

VI. Các bước giám định

1. Xử lý và chiết tách mẫu

- Mẫu phủ tạng:

Mở niêm phong, đổ phủ tạng ra bát, ghi nhận xét mẫu gửi tới gồm những bộ phận phủ tạng gì, cân riêng từng loại, xem xét kĩ mẫu phủ tạng gửi tới có gì đặc biệt không.

Phủ tạng được cắt hoặc xay nhỏ, ngâm cồn ethylic 96o và thêm dung dịch acid tatric 30% trong ethanol tới pH 4-5 trong bình nón nắp mài miệng rộng có dung tích thích hợp, đậy kín, ngâm 24 tiếng.

Lọc bằng giấy lọc gấp nếp lấy dịch lọc, cô trên cách thủy tới dạng sền sệt như sirô, để nguội. Dùng đũa thủy tinh khuấy nhẹ, vừa khuấy vừa cho thêm cồn ethylic 96° tới khi không còn thấy tủa albumin màu trắng đục, lọc qua giấy lọc gấp nếp, lấy dịch lọc và tiếp tục loại albumin như trên, thêm 1 hoặc 2 lần nữa đến khi nhỏ 1 giọt ethanol vào dịch cô đặc không thấy tủa màu trắng xuất hiện là việc loại albumin đã hoàn thành.

Cô trên cách thủy tới khi sền sệt, để nguội rồi hoà vào 40-50ml nước cất lọc lấy dịch lọc. Loại mỡ và các tạp chất tương tự bằng 20ml ether dầu hỏa. Bỏ lớp ether dầu hỏa. Lớp nước trên được chỉnh tới pH8 bằng NaHCO₃ rồi chiết bằng chloroform: iso-propanol tỉ lệ 3:1. Lớp nước được kiềm hóa tiếp bằng amoniac đặc rồi chiết xuất bằng dung môi hữu cơ thích hợp (ether hoặc cloroform v.v.). Các lớp dung môi hữu cơ được cô trên cách thủy đến cạn khô. Cẩn này dùng để phân tích tìm alcaloid cây thuốc phiện.

- Mẫu tang vật:

Mẫu thử là cây, lá, rễ, hoa, quả...thì cắt nhỏ; là các loại tang vật khác nhau thì tùy từng loại mà có cách xử lý riêng. Các mẫu vật được ngâm trong nước, acid hóa bằng acid clohydric 10% tới pH 3-4. Cách thủy trong 2 giờ, để nguội rồi kiềm hóa bằng tới pH8 rồi chiết bằng cloroform: iso-propanol tỉ lệ 3:1. Lớp nước được kiềm hóa tiếp bằng amoniac đặc rồi chiết xuất bằng dung môi hữu cơ thích hợp (ether hoặc cloroform v.v.). Các lớp dung môi hữu cơ được cô trên cách thủy đến cạn khô. Cẩn này dùng để phân tích tìm alcaloid cây thuốc phiện.

Nếu mẫu thử là các dung dịch hoặc chất dễ tan trong nước thì hoà tan vào một thể tích nước phù hợp, điều chỉnh pH rồi chiết như trên.

2. Tiến hành phân tích

- a) Phản ứng màu

- Cho vào bát sứ 2-3 giọt căn chiết trong ethanol, làm khô. Thêm vào 1 giọt thuốc thử Marqui, xuất hiện màu đỏ tím.

- Cho vào bát sứ 2-3 giọt căn chiết trong ethanol, làm khô. Thêm vào 2-3 giọt acid nitric đặc, xuất hiện màu đỏ cam.

b) Sắc ký lớp mỏng

- Chất hấp phụ: silicagel GF254

- Dung môi khai triển Toluene:aceton:ethanol:amoniac tỉ lệ 45:45:7:3

- Thuốc thử hiện màu: Dung dịch Dragendorff, làm tăng độ nhạy bằng dung dịch acid sulfuric 10%.

Sắc kí đồ phải cho các vết có cùng màu vàng cam, cùng giá trị Rf với alcaloid của cây thuốc phiện.

c) Quang phổ UV-Vis

Đo trong ethanol, morphin có λ max là 287nm và codein là 286nm.

Đo trong NaOH 0,1N, morphin có λ max là 298nm và codein là 299nm.

d) Sắc ký lỏng hiệu năng cao

Hòa tan căn chiết trong pha động, lọc qua màng lọc 0,45 μ m rồi tiến hành sắc ký.

Điều kiện sắc ký:

- Cột Zorbax SB C8.

- Detector UV, bước sóng 214nm.

- Pha động: acetonitril : natriheptasulfonat pH 3,2 tỉ lệ 30:70.

- Thể tích tiêm: 20 μ l.

- Tốc độ dòng 0,8ml.

Sắc ký đồ phải cho pic có thời gian lưu của mẫu thử trùng với thời gian lưu của mẫu chuẩn.

đ) Sắc ký khí khối phổ

Sử dụng căn chiết, tiến hành dẫn xuất với BSTFA (*N,O*-Bis (trimethylsilyl) trifluoroacetanid với 1% TMS (trimethylchlorosilan).

- Tạo dẫn xuất: Cho vào ống nghiệm chứa căn 70 μ l ethylacetat và 30 μ l BSTFA. Đậy kín, lắc kỹ rồi cho vào tủ sấy ở nhiệt độ 90-95⁰C/15 phút.

Lấy ống nghiệm ra khỏi tủ sấy, để nguội, chuyển mẫu vào lọ chạy sắc kí.

Điều kiện sắc ký:

- Cột HP5 MS (30m x 250 μ m x 0,25 μ m).

- Nhiệt độ đầu cột: 250⁰C

- Detector: MS.

- Khí mang Heli, tốc độ 1ml/phút.

- Chương trình nhiệt độ: Bắt đầu 180⁰C giữ 1 phút, tăng nhiệt 10⁰C/phút đến 290⁰C giữ 10 phút.

Các mảnh phổ của dẫn xuất thuốc phiện và BSTFA với TMS tương ứng như sau:

Morphin – TMS: m/z = 429, 414, 336

Codein - TMS: $m/z = 73, 371, 178, 196$

VII. Kết quả

Mẫu dương tính là mẫu đáp ứng các yêu cầu thử nghiệm trên.

VIII. Kết luận giám định

Kết luận theo mẫu số 6a hoặc 6b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH ASENI TRONG PHỦ TẠNG VÀ TANG VẬT

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ và mẫu giám định

Nhận hồ sơ từ người trưng cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Biên bản khám nghiệm tử thi.
- Biên bản khám nghiệm hiện trường.
- Các tài liệu liên quan.
- Mẫu vật giám định.

III. Nghiên cứu hồ sơ và mẫu giám định

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.
- Xem xét hình thức đóng gói, niêm phong, số lượng mẫu được đóng gói, nhãn mác ghi bên ngoài mẫu giám định.

IV. Quyết định hay từ chối giám định

- Thực hiện giám định nếu thấy đủ điều kiện cần thiết để thực hiện giám định theo nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định hoặc yêu cầu giám định.

- Từ chối giám định trong những trường hợp sau đây:

- + Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định không đủ tính pháp lý.
- + Mẫu không đủ điều kiện để giám định.
- + Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.

+ Nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định vượt quá giới hạn về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.

- Từ chối giám định bằng văn bản và nêu rõ lý do.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

- Giám định viên: 02 người
- Người giúp việc: 02 người

2. Hóa chất, thuốc thử

Chuẩn Asen, Acid Sulfuric đặc, Acid Nitric đặc, nước oxy già 30V, Natri hydroxyt, kẽm hạt, thuốc thử thủy ngân I clorid

3. Trang thiết bị:

- Hệ thống bình Cribier.
- Máy quang phổ hấp thụ nguyên tử ICP-MS.
- Lọ đựng mẫu.
- Bình nón, pipet, buret, găng tay.

VI. Các bước giám định

1. Xử lý mẫu

Mở niêm phong, đổ phủ tạng ra bát, ghi nhận xét mẫu gửi tới gồm những bộ phận gì, cân riêng từng loại, xem xét kĩ mẫu phủ tạng gửi tới có gì đặc biệt không.

Phủ tạng hoặc tạng vật được cắt hoặc xay nhỏ, cho vào bát sứ có dung tích thích hợp, thêm 25ml nước cất, khuấy đều, thêm từ từ 25 ml acid sunfuric đặc, vừa cho vừa khuấy nhẹ, để trong tủ hốt khoảng 12 giờ đến 24 giờ.

Tiến hành vô cơ hóa: Đốt từ từ cho mẫu thử tan nhuyễn hết, vừa đốt vừa cho từng giọt acid nitric 50% đến khi mẫu thử có màu vàng (chú ý không để mẫu phủ tạng bị cháy đen). Ngừng đốt, để nguội, lọc bỏ lớp mỡ bên trên. Lấy 05ml dịch trong sơ bộ tìm thủy ngân.

Lượng mẫu thử còn lại cho vào bình Keldal tăng lửa đốt mạnh, nếu thấy mẫu thử có màu vàng nâu hoặc đen thì phải cho từ từ ít một dung dịch acid nitric 50% hoặc nước oxy già 30V đến khi mẫu thử có màu trắng và có khói trắng bốc lên là quá trình vô cơ hoá hoàn thành.

Dịch vô cơ hoá dùng để phân tích tìm Asen.

2. Tiến hành phân tích

a) Phương pháp Cribier

Dụng cụ thử asenic theo phương pháp Cribier gồm một bình nón dung tích 100ml đáy nút cao su, ở giữa có một ống thủy tinh dài 20cm xuyên qua, đường kính ống 5mm, phía dưới bịt kín, cách đầu ống khoảng 2,5cm có một lỗ thông hơi bên cạnh 3mm.

Cho vào phía dưới ống một mảnh giấy lọc hoặc bông đã tẩm dung dịch chì acetat đã sấy khô để giữ H₂S nếu có. Lồng vào trong ống một dải giấy tẩm dung dịch HgCl₂ 5% đã sấy khô, để đầu giấy này cách miếng bông tẩm chì acetat khoảng 2cm. Lấy 8-10 gam kẽm hạt không có asenic, rửa nhanh bằng dung dịch acid hydroclorid 10%, sau đó rửa bằng dung dịch đồng sunfat 5% rồi rửa sạch bằng nước cất và cho vào bình Cribier chứa sẵn dung dịch thử (dịch vô cơ hoá) và đã điều chỉnh cho nồng độ acid sulfuric vào khoảng 20%. Đặt bình vào nước lạnh và để vào chỗ tối trong 6 giờ. Song song làm một mẫu trắng.

Nếu giấy tẩm HgCl₂ có màu vàng hay vàng nâu, giấy tẩm chì acetat không màu. Kết luận: Phản ứng dương tính. Trong mẫu thử có hydro asenic (AsH₃) và tiếp tục tiến hành định lượng asen bằng ICP-MS.

Nếu giấy tẩm dung dịch HgCl₂ có màu vàng hay vàng nâu, giấy tẩm chì acetat có màu đen thì trong mẫu thử có thể có AsH₃, H₂S và PH₃.

b) Quang phổ hấp thụ nguyên tử ICP-MS

- Chuẩn bị mẫu:

+ Cân chính xác 0,2 - 0,3 gam mẫu phủ tạng hoặc 2ml máu hay nước tiểu vào lọ đựng mẫu chuyên dụng.

+ Thêm 5ml HNO₃ đặc.

+ Thêm 1ml H₂O₂ 30V.

- + Chuyển vào lò vi sóng xử lý khoảng 30 phút theo chương trình.
- + Chuyển mẫu vào bình định mức 20ml.
- + Đo trên máy ICP - MS.
- Xây dựng đường chuẩn:
 - + Chuẩn bị mẫu: Mẫu asen chuẩn với các hàm lượng 10ppb, 100ppb, 1.000ppb, 10.000ppb, 100.000ppb
 - + Dựng đường chuẩn trên máy ICP - MS.
 - + Sau đó chạy mẫu và tính toán kết quả trên máy dựa trên đường chuẩn đã dựng.

VII. Kết quả

Mẫu dương tính là mẫu đáp ứng các yêu cầu thử nghiệm trên.

VIII. Kết luận giám định:

Kết luận theo mẫu số 6a hoặc 6b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH BASSA TRONG PHỦ TẠNG VÀ TANG VẬT

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ và mẫu giám định

Nhận hồ sơ từ người trưng cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Biên bản khám nghiệm tử thi.
- Biên bản khám nghiệm hiện trường.
- Các tài liệu liên quan.
- Mẫu vật giám định.

III. Nghiên cứu hồ sơ và mẫu giám định

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.
- Xem xét hình thức đóng gói, niêm phong, số lượng mẫu được đóng gói, nhãn mác ghi bên ngoài mẫu giám định.

IV. Quyết định hay từ chối giám định

- Thực hiện giám định nếu thấy đủ điều kiện cần thiết để thực hiện giám định theo nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định hoặc yêu cầu giám định.

- Từ chối giám định trong những trường hợp sau đây:

- + Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định không đủ tính pháp lý.
- + Mẫu không đủ điều kiện để giám định.
- + Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.

+ Nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định vượt quá giới hạn về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.

- Từ chối giám định bằng văn bản và nêu rõ lý do.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

- Giám định viên: 02 người
- Người giúp việc: 02 người

2. Hóa chất, thuốc thử

Chất chuẩn bassa, nước cất, ether ethylic, ethanol 960, ethanol tuyệt đối, toluene, aceton, cloroform, thuốc thử p-dimetyl amino benzaldehyt, methanol HPLC, acetonitrile HPLC, dikali hydrophosphat, kali dihydrophosphat, acid tartic, acid hydrocloric 10%, acid sulfuric 10%, ammoniac, ethylacetat HPLC.

3. Trang thiết bị:

- Máy sắc ký khí khối phổ.
- Máy sắc ký lỏng hiệu năng cao.
- Hệ thống sắc ký lớp mỏng.

- Đầu lọc mẫu.
- Ống thủy tinh (1cmx16cm).
- Bản mỏng silicagel.
- Lọ đựng mẫu, găng tay.

VI. Các bước giám định

1. Xử lý và chiết tách mẫu

- Mẫu phủ tạng:

Mở niêm phong, đổ phủ tạng ra bát, ghi nhận xét mẫu gửi tới gồm những bộ phận gì, cân riêng từng loại, xem xét kĩ mẫu phủ tạng gửi tới có gì đặc biệt không.

Phủ tạng được cắt hoặc xay nhỏ, ngâm cồn ethylic 96^o và thêm dung dịch acid tatric 30% trong ethanol tới pH 4-5 trong bình nón nắp mài miệng rộng có dung tích thích hợp, đậy kín, ngâm 24 tiếng.

Lọc bằng giấy lọc gấp nếp lấy dịch lọc, cô trên cách thủy tới dạng sền sệt như sirô, để nguội. Dùng đũa thủy tinh khuấy nhẹ, vừa khuấy vừa cho thêm cồn ethylic 96^o tới khi không còn thấy tủa albumin màu trắng đục, lọc qua giấy lọc gấp nếp, lấy dịch lọc và tiếp tục loại albumin như trên, thêm 1 hoặc 2 lần nữa đến khi nhỏ 1 giọt ethanol vào dịch cô đặc không thấy tủa màu trắng xuất hiện là việc loại albumin đã hoàn thành.

Cô trên cách thủy tới khi sền sệt, để nguội rồi hoà vào 40-50ml nước cất lọc lấy dịch lọc. Loại mỡ và các tạp chất tương tự bằng 20ml ether dầu hỏa. Bỏ lớp ether dầu hỏa. Lớp nước trên được chiết xuất ở môi trường acid (pH 4-5) bằng dung môi hữu cơ thích hợp (ether hoặc cloroform v.v.). Lớp dung môi hữu cơ được cô trên cách thủy đến cạn khô. Cẩn này dùng để phân tích tìm thuốc trừ sâu bassa.

- Mẫu tang vật:

Mẫu thử là các chất rắn khó hoà tan hoặc không tan trong nước, dùng dung môi hữu cơ thích hợp ngâm trực tiếp mẫu thử ở môi trường acid, lắc siêu âm 10 phút, lọc qua giấy lọc, loại tạp chất và làm tinh khiết dịch chiết khi cần thiết, cô trên cách thủy tới cạn khô. Cẩn này dùng để tiến hành phân tích tìm thuốc trừ sâu bassa.

Nếu mẫu thử là các dung dịch hoặc chất dễ tan trong nước thì hoà tan vào một thể tích nước phù hợp, chỉnh pH 4-5 với acid hydrocloric 10% rồi chiết xuất bằng dung môi hữu cơ thích hợp (ether hoặc cloroform v.v.). Lớp dung môi hữu cơ được cô trên cách thủy đến cạn khô. Cẩn này dùng để phân tích tìm thuốc trừ sâu bassa.

2. Tiến hành phân tích

a) Sắc ký lớp mỏng

- Chất hấp phụ: Silicagel GF254.

- Dung môi khai triển: n-hexan : aceton tỉ lệ 4:1

- Thuốc thử hiện màu : Phun thuốc thử p-dimetyl amino benzaldehyt (TT), sau đó sấy 30 phút ở nhiệt độ 100^oC.

Sắc ký đồ của mẫu thử phải cho vết chất cùng màu đỏ cánh sen , cùng giá trị R_f với chất đối chiếu.

b) Sắc ký lỏng hiệu năng cao

Hòa tan cần chiết trong pha động, lọc qua màng lọc 0,45 μ m rồi tiến hành sắc ký.

Điều kiện sắc ký:

- Cột: SB C18, (250 \times 4.6 mm; 5 μ m).
- Detector UV, bước sóng 210nm
- Pha động: methanol : nước tỉ lệ 60:40
- Tốc độ dòng: 1ml/phút
- Thể tích tiêm: 20 μ l

Sắc ký đồ phải cho pic có thời gian lưu của mẫu thử trùng với thời gian lưu của chất chuẩn đối chiếu.

2.3. Sắc ký khí khối phổ

Cần chiết được hòa trong methanol, lọc qua màng lọc 0,45 μ m rồi tiến hành sắc ký.

Điều kiện sắc ký:

- Cột HP5 - MS (30m x 250 μ m x 0,25 μ m).
- Nhiệt độ buồng bơm: 2500C; Khí mang Heli, tốc độ 1ml/phút.
- Detector: MS.

- Chương trình nhiệt độ: Bắt đầu 60oC giữ 4 phút, tăng nhiệt 400C/phút đến 1800C giữ 2 phút, tăng nhiệt 100C/phút đến 2100C giữ 2 phút, tăng nhiệt 30C/phút đến 2900C giữ 5 phút.

Các mảnh phổ của thuốc trừ sâu bassa như sau: m/z= 121, 150, 91, 107.

VII. Kết quả

Mẫu dương tính là mẫu đáp ứng các yêu cầu thử nghiệm trên.

VIII. Kết luận

Kết quả được trả lời theo mẫu số 6a hoặc 6b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH CYANID TRONG MÁU VÀ TANG VẬT

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ và mẫu giám định

Nhận hồ sơ từ người trung cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định.
- Biên bản khám nghiệm tử thi.
- Biên bản khám nghiệm hiện trường
- Các tài liệu liên quan
- Mẫu vật giám định

III. Nghiên cứu hồ sơ và mẫu giám định

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trung cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.
- Xem xét hình thức đóng gói, niêm phong, số lượng mẫu được đóng gói, nhãn mác ghi bên ngoài mẫu giám định.

IV. Quyết định hay từ chối giám định

- Thực hiện giám định nếu thấy đủ điều kiện cần thiết để thực hiện giám định theo nội dung trung cầu, yêu cầu giám định hoặc yêu cầu giám định.

- Từ chối giám định trong những trường hợp sau đây:

- + Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định không đủ tính pháp lý.
- + Mẫu không đủ điều kiện để giám định.
- + Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.

+ Nội dung trung cầu, yêu cầu giám định vượt quá giới hạn về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.

- Từ chối giám định bằng văn bản và nêu rõ lý do.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

- Giám định viên: 02 người
- Người giúp việc: 02 người

2. Hóa chất, thuốc thử

- Kalicyanid chuẩn, acetonitril, acid phosphoric, acid ascorbic, acid picric.
- Giấy thấm dung dịch chì acetat và giấy thấm dung dịch picrosode.

3. Trang thiết bị

- Máy sắc ký khí : Agilent Technologies 6890N
- Máy Headspace: Agilent Technologies 6188
- Cột HPB ALC 7mm × 0.320mm
- Bếp cách thủy
- Bình nón, lọ thủy tinh 20ml, nắp nhôm, nút cao su, găng tay

VI. Các bước giám định

1. Xử lý mẫu

- Mở niêm phong, ghi nhận xét mẫu gửi tới, xác định lượng mẫu gửi, xem xét kĩ mẫu gửi tới có gì đặc biệt không.

- Mẫu tang vật được ngâm vào một thể tích nước thích hợp, lắc siêu âm, lọc lấy dịch lọc để tiến hành phân tích tìm cyanid.

2. Tiến hành phân tích

a) Phản ứng Grignard

Khoảng 05 gam mẫu thử được chuẩn bị trong bình nón, thêm acid clohydric 10% tới pH 2-3, đậy nắp bình bằng nút bông có treo băng giấy tẩm dung dịch chì acetat và giấy picrosode. Cho bình nón lên đun cách thủy trong vòng 30 phút rồi đọc kết quả. Nếu có cyanid, giấy picrosode sẽ chuyển màu vàng cam → hồng.

b) Sắc kí khí

- Chuẩn bị mẫu:

+ Lọ 1 (Mẫu trắng): đựng 0,5ml máu không có cyanid.

+ Lọ 2 (Mẫu chuẩn): đựng 0,5ml máu có chứa kali cyanid.

+ Lọ 3 (Mẫu thử): đựng 0,5ml máu hoặc dung dịch đã được xử lý từ tang vật.

- Thêm vào từng lọ các dung dịch acid ascorbic; dung dịch acid phosphoric.

Đậy nút, nắp chặt và chuyển vào khay tự động của máy Headspace.

- Điều kiện sắc kí:

+ Cột HPB ALC 7mm × 0.320mm

+ Detector 320°C.

+ Inlet 150°C.

+ Khí mang nitơ.

+ Tốc độ dòng: 3ml/phút.

+ Chương trình nhiệt độ: Bắt đầu 35°C giữ 1 phút, tăng nhiệt 35°C/phút đến 190°C giữ 1 phút.

- Điều kiện Headspace:

+ Nhiệt độ nung: 600°C, lắc nhẹ.

+ Thời gian nung 10 phút.

Kết quả: so sánh thời gian lưu pic của mẫu thử với mẫu chuẩn.

- Định lượng cyanid bằng cách lập đường chuẩn, mẫu chuẩn là dung dịch KCN với các nồng độ 0,1mg/l; 0,5mg/l; 1mg/l; 5mg/l; 10mg/l; 20mg/l và chuẩn nội là dung dịch acetonitril.

VII. Kết quả

Hàm lượng cyanid trong máu được tính bằng mg/lít.

VIII. Kết luận giám định

Kết luận theo mẫu số 6a hoặc 6b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH CYPERMETRIN TRONG PHỦ TẠNG VÀ TANG VẬT

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ và mẫu giám định

Nhận hồ sơ từ người trưng cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Biên bản khám nghiệm tử thi.
- Biên bản khám nghiệm hiện trường.
- Các tài liệu liên quan.
- Mẫu vật giám định.

III. Nghiên cứu hồ sơ và mẫu giám định

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.
- Xem xét hình thức đóng gói, niêm phong, số lượng mẫu được đóng gói, nhãn mác ghi bên ngoài mẫu giám định.

IV. Quyết định hay từ chối giám định

- Thực hiện giám định nếu thấy đủ điều kiện cần thiết để thực hiện giám định theo nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định hoặc yêu cầu giám định.

- Từ chối giám định trong những trường hợp sau đây:

+ Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định không đủ tính pháp lý.

+ Mẫu không đủ điều kiện để giám định.

+ Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.

+ Nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định vượt quá giới hạn về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.

- Từ chối giám định bằng văn bản và nêu rõ lý do.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

- Giám định viên: 02 người

- Người giúp việc: 02 người

2. Hóa chất, thuốc thử

Chất chuẩn thuốc trừ sâu cypermetrin, nước cất, ether ethylic, ethanol 960, ethanol tuyệt đối, toluene, aceton, cloroform, thuốc thử diphenylamine, methanol HPLC, acetonitrile HPLC, dikali hydrophosphat, kali dihydrophosphat, acid tartic, acid hydrocloric 10%, acid sulfuric 10%, ammoniac, ethylacetat HPLC.

3. Trang thiết bị:

- Máy sắc ký khí khối phổ.

- Máy sắc ký lỏng hiệu năng cao.

- Máy quang phổ tử ngoại UV-Vis.

- Hệ thống sắc kí lớp mỏng.
- Đầu lọc mẫu.
- Ống thủy tinh (1cmx16cm).
- Bản mỏng silicagel.
- Lọ đựng mẫu, găng tay.

VI. Các bước giám định

1. Xử lý và chiết tách mẫu

- Mẫu phủ tạng:

Mở niêm phong, đổ phủ tạng ra bát, ghi nhận xét mẫu gửi tới gồm những bộ phận gì, cân riêng từng loại, xem xét kĩ mẫu phủ tạng gửi tới có gì đặc biệt không.

Phủ tạng được cắt hoặc xay nhỏ, ngâm cồn ethylic 96o và thêm dung dịch acid tatric 30% trong ethanol tới pH 4-5 trong bình nón nắp mài miệng rộng có dung tích thích hợp, đậy kín, ngâm 24 tiếng.

Lọc bằng giấy lọc gấp nếp lấy dịch lọc, cô trên cách thủy tới dạng sền sệt như sirô, để nguội. Dùng đũa thủy tinh khuấy nhẹ, vừa khuấy vừa cho thêm cồn ethylic 96° tới khi không còn thấy tủa albumin màu trắng đục, lọc qua giấy lọc gấp nếp, lấy dịch lọc và tiếp tục loại albumin như trên, thêm 1 hoặc 2 lần nữa đến khi nhỏ 1 giọt ethanol vào dịch cô đặc không thấy tủa màu trắng xuất hiện là việc loại albumin đã hoàn thành.

Cô trên cách thủy tới khi sền sệt, để nguội rồi hoà vào 40-50ml nước cất lọc lấy dịch lọc. Loại mỡ và các tạp chất tương tự bằng 20ml ether dầu hỏa. Bỏ lớp ether dầu hỏa. Lớp nước trên được chiết xuất ở môi trường acid (pH 4-5) bằng dung môi hữu cơ thích hợp (ether hoặc cloroform v.v.). Lớp dung môi hữu cơ được cô trên cách thủy đến cạn khô. Cẩn này dùng để phân tích tìm thuốc trừ sâu cypermetrin

- Mẫu tang vật:

Mẫu thử là các chất rắn khó hoà tan hoặc không tan trong nước, dùng dung môi hữu cơ thích hợp ngâm trực tiếp mẫu thử ở môi trường acid, lắc siêu âm 10 phút, lọc qua giấy lọc, loại tạp chất và làm tinh khiết dịch chiết khi cần thiết, cô trên cách thủy tới cạn khô. Cẩn này dùng để tiến hành phân tích tìm thuốc trừ sâu cypermetrin.

Nếu mẫu thử là các dung dịch hoặc chất dễ tan trong nước thì hoà tan vào một thể tích nước phù hợp, chỉnh pH 4-5 với acid hydrocloric 10% rồi chiết xuất bằng dung môi hữu cơ thích hợp (ether hoặc cloroform v.v.). Lớp dung môi hữu cơ được cô trên cách thủy đến cạn khô. Cẩn này dùng để phân tích tìm thuốc trừ sâu cypermetrin.

2. Tiến hành phân tích

a) Phản ứng Clo hữu cơ

Lấy một phần dịch chiết, bốc hơi trên nồi cách thủy, thêm vào 2ml dung dịch natri hydroxyt 10% (TT), đun cách thủy 30 phút. Sau đó acid hoá bằng dung dịch acid nitric 10% (TT) tới phản ứng acid rồi thêm 0,5ml dung dịch bạc nitrat 5% (TT)

sẽ xuất hiện tua trắng lớn nhon, không tan trong acid nitric loãng (TT), tan trong dung dịch amoniac 10% (TT).

b) Sắc ký lớp mỏng

- Chất hấp phụ: silicagel GF₂₅₄

- Dung môi khai triển: n-hexan : acetone tỉ lệ 4:1

- Thuốc thử hiện màu: phun dung dịch 1% diphenylamine trong cồn, để bản mỏng dưới ánh sáng mặt trời 30 phút, vết chất có màu xanh lá mạ.

Sắc ký đồ của mẫu thử phải cho vết chất cùng màu xanh lá mạ, cùng giá trị R_f với chất đối chiếu.

c) Quang phổ UV- Vis

Đo trong ethanol: λ_{\max} = 225, 229 nm.

d) Sắc ký lỏng hiệu năng cao

Hòa tan cần chiết trong pha động, lọc qua màng lọc 0,45 μ m rồi tiến hành sắc ký.

Điều kiện sắc ký:

- Cột: RP 18 (150 \times 4.6 mm; 5 μ m).

- Detector UV, bước sóng 210nm

- Pha động: Acetonitrile : nước tỉ lệ 80:20

- Tốc độ dòng: 1ml/phút

- Thẻ tích tiêm: 20 μ l

Sắc ký đồ phải cho pic có thời gian lưu của mẫu thử trùng với thời gian lưu của mẫu chuẩn.

đ) Sắc ký khí khối phổ

Cần chiết được hòa trong methanol, lọc qua màng lọc 0,45 μ m rồi tiến hành sắc ký.

Điều kiện sắc ký:

- Cột HP5 - MS (30m x 250 μ m x 0,25 μ m).

- Nhiệt độ buồng bơm: 250⁰C

- Detector: MS.

- Khí mang Heli, tốc độ 1ml/phút.

- Chương trình nhiệt độ: Bắt đầu 60⁰C giữ 4 phút, tăng nhiệt 40⁰C/phút đến 180⁰C giữ 2 phút, tăng nhiệt 10⁰C/phút đến 210⁰C giữ 2 phút, tăng nhiệt 3⁰C/phút đến 290⁰C giữ 5 phút.

Mảnh phổ tương ứng: m/z = 163, 165, 181.

VII. Kết quả

Mẫu dương tính là mẫu đáp ứng các yêu cầu thử nghiệm trên.

VIII. Kết luận

Kết quả được trả lời theo mẫu số 6a hoặc 6b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH DDT TRONG PHỦ TẠNG VÀ TANG VẬT

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ và mẫu giám định

Nhận hồ sơ từ người trưng cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Biên bản khám nghiệm tử thi.
- Biên bản khám nghiệm hiện trường.
- Các tài liệu liên quan.
- Mẫu vật giám định.

III. Nghiên cứu hồ sơ và mẫu giám định

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.

- Xem xét hình thức đóng gói, niêm phong, số lượng mẫu được đóng gói, nhãn mác ghi bên ngoài mẫu giám định.

IV. Quyết định hay từ chối giám định

- Thực hiện giám định nếu thấy đủ điều kiện cần thiết để thực hiện giám định theo nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định hoặc yêu cầu giám định.

- Từ chối giám định trong những trường hợp sau đây:
 - + Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định không đủ tính pháp lý.
 - + Mẫu không đủ điều kiện để giám định.
 - + Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
 - + Nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định vượt quá giới hạn về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.
- Từ chối giám định bằng văn bản và nêu rõ lý do.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn
 - Giám định viên: 02 người
 - Người giúp việc: 02 người
2. Hóa chất, thuốc thử

Chất chuẩn thuốc trừ sâu DDT, nước cất, ether ethylic, ethanol 960, ethanol tuyệt đối, toluene, aceton, cloroform, thuốc thử diphenylamine, methanol HPLC, acetonitrile HPLC, dikali hydrophosphat, kali dihydrophosphat, acid tartic, acid

hydrochloric 10%, acid sulfuric 10%, ammoniac, ethylacetat HPLC.

3. Trang thiết bị

- Máy sắc ký khí khối phổ.
- Máy sắc ký lỏng hiệu năng cao.
- Máy quang phổ tử ngoại UV-Vis.
- Hệ thống sắc ký lớp mỏng.
- Đầu lọc mẫu.
- Ống thủy tinh (1cmx16cm).
- Bản mỏng silicagel.
- Lọ đựng mẫu, găng tay.

VI. Các bước giám định

1. Xử lý và chiết tách mẫu

- Mẫu phủ tạng:

Mở niêm phong, đổ phủ tạng ra bát, ghi nhận xét mẫu gửi tới gồm những bộ phận gì, cân riêng từng loại, xem xét kỹ mẫu phủ tạng gửi tới có gì đặc biệt không.

Phủ tạng được cắt hoặc xay nhỏ, ngâm cồn ethylic 96o và thêm dung dịch acid tatric 30% trong ethanol tới pH 4-5 trong bình nón nắp mài miệng rộng có dung tích thích hợp, đậy kín, ngâm 24 tiếng.

Lọc bằng giấy lọc gấp nếp lấy dịch lọc, cô trên cách thủy tới dạng sền sệt như sirô, để nguội. Dùng đũa thủy tinh khuấy nhẹ, vừa khuấy vừa cho thêm cồn ethylic 96° tới khi không còn thấy tủa albumin màu trắng đục, lọc qua giấy lọc gấp nếp, lấy dịch lọc và tiếp tục loại albumin như trên, thêm 1 hoặc 2 lần nữa đến khi nhỏ 1 giọt ethanol vào dịch cô đặc không thấy tủa màu trắng xuất hiện là việc loại albumin đã hoàn thành.

Cô trên cách thủy tới khi sền sệt, để nguội rồi hoà vào 40-50ml nước cất lọc lấy dịch lọc. Loại mỡ và các tạp chất tương tự bằng 20ml ether dầu hỏa. Bỏ lớp ether dầu hỏa. Lớp nước trên được chiết xuất ở môi trường acid (pH 4-5) bằng dung môi hữu cơ thích hợp (ether hoặc cloroform v.v.). Lớp dung môi hữu cơ được cô trên cách thủy đến cạn khô. Cẩn này dùng để phân tích tìm thuốc trừ sâu DDT.

- Mẫu tang vật:

Mẫu thử là các chất rắn khó hoà tan hoặc không tan trong nước, dùng dung môi hữu cơ thích hợp ngâm trực tiếp mẫu thử ở môi trường acid, lắc siêu âm 10 phút, lọc qua giấy lọc, loại tạp chất và làm tinh khiết dịch chiết khi cần thiết, cô trên cách thủy tới cạn khô. Cẩn này dùng để tiến hành phân tích tìm thuốc trừ sâu DDT.

Nếu mẫu thử là các dung dịch hoặc chất dễ tan trong nước thì hoà tan vào một thể tích nước phù hợp, chỉnh pH 4-5 với acid hydrochloric 10% rồi chiết xuất bằng dung môi hữu cơ thích hợp (ether hoặc cloroform v.v.). Lớp dung môi hữu cơ được cô trên cách thủy đến cạn khô. Cẩn này dùng để phân tích tìm thuốc trừ sâu DDT.

2. Tiến hành phân tích

- a) Phản ứng Clo hữu cơ

Lấy một phần dịch chiết, bốc hơi trên nồi cách thuỷ, thêm vào 2ml dung dịch natri hydroxyt 10% (TT), đun cách thuỷ 30 phút. Sau đó acid hoá bằng dung dịch acid nitric 10% (TT) tới phản ứng acid rồi thêm 0,5ml dung dịch bạc nitrat 5% (TT) sẽ xuất hiện tủa trắng lớn nhón, không tan trong acid nitric loãng (TT), tan trong dung dịch amoniac 10% (TT).

b) Sắc ký lớp mỏng

- Chất hấp phụ: silicagel GF₂₅₄

- Dung môi khai triển: n-hexan : acetone tỉ lệ 4:1

- Thuốc thử hiện màu: phun dung dịch 1% diphenylamine trong cồn, để bản mỏng dưới ánh sáng mặt trời 30 phút, vết có màu xanh lá mạ.

Sắc ký đồ của mẫu thử phải cho vết cùng màu xanh lá mạ, cùng giá trị R_f với chất đối chiếu.

c) Quang phổ UV- Vis

Đo trong dung dịch H₂SO₄ 0,1N: $\lambda_{\max} = 236, 266, 276 \text{ nm}$.

d) Sắc ký lỏng hiệu năng cao

Hòa tan cần chiết trong pha động, lọc qua màng lọc 0,45 μm rồi tiến hành sắc ký.

Điều kiện sắc ký:

- Cột: RP 18 (150 \times 4.6 mm; 5 μm).

- Detector UV, bước sóng 212nm

- Pha động: Acetonitrile : nước tỉ lệ 60:40

- Tốc độ dòng: 1ml/phút

- Thể tích tiêm: 20 μl

Sắc ký đồ phải cho pic có thời gian lưu của mẫu thử trùng với thời gian lưu của mẫu chuẩn.

đ) Sắc ký khí khối phổ

Cần chiết được hòa trong methanol, lọc qua màng lọc 0,45 μm rồi tiến hành sắc ký.

Điều kiện sắc ký:

- Cột HP5 - MS (30m x 250 μm x 0,25 μm).

- Nhiệt độ buồng bơm: 250⁰ C

- Detector: MS.

- Khí mang Heli, tốc độ 1ml/phút.

- Chương trình nhiệt độ: Bắt đầu 60⁰ C giữ 4 phút, tăng nhiệt 40⁰C/phút đến 180⁰C giữ 2 phút, tăng nhiệt 10⁰C/phút đến 210⁰C giữ 2 phút, tăng nhiệt 3⁰C/phút đến 290⁰C giữ 5 phút.

Mảnh phổ tương ứng: m/z = 165, 235, 199.

VII. Kết quả

Mẫu dương tính là mẫu đáp ứng các yêu cầu thử nghiệm trên.

VIII. Kết luận

Kết quả được trả lời theo mẫu số 6a hoặc 6b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH DDVP TRONG PHỦ TẠNG VÀ TANG VẬT

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ và mẫu giám định

Nhận hồ sơ từ người trưng cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Biên bản khám nghiệm tử thi.
- Biên bản khám nghiệm hiện trường.
- Tài liệu liên quan.
- Mẫu vật giám định.

III. Nghiên cứu hồ sơ và mẫu giám định

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.
- Xem xét hình thức đóng gói, niêm phong, số lượng mẫu được đóng gói, nhãn mác ghi bên ngoài mẫu giám định.

IV. Quyết định hay từ chối giám định

- Thực hiện giám định nếu thấy đủ điều kiện cần thiết để thực hiện giám định theo nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định hoặc yêu cầu giám định.
- Từ chối giám định trong những trường hợp sau đây:
 - + Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định không đủ tính pháp lý.
 - + Mẫu không đủ điều kiện để giám định.
 - + Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
 - + Nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định vượt quá giới hạn về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.
- Từ chối giám định bằng văn bản và nêu rõ lý do.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn
 - Giám định viên: 02 người
 - Người giúp việc: 02 người
2. Hóa chất, thuốc thử

Chất chuẩn thuốc trừ sâu DDVP, nước cất, ether ethylic, ethanol 960, ethanol tuyệt đối, toluene, aceton, cloroform, thuốc thử resorcin/kiềm, methanol HPLC, acetonitrile HPLC, dikali hydrophosphat, kali dihydrophosphat, acid tartic, acid hydrochloric 10%, acid sulfuric 10%, ammoniac, ethylacetat HPLC.

3. Trang thiết bị
 - Máy sắc ký khí khối phổ.
 - Máy sắc ký lỏng hiệu năng cao.
 - Máy quang phổ tử ngoại UV-Vis.

- Hệ thống sắc kí lớp mỏng.
- Đầu lọc mẫu.
- Ống thủy tinh (1cm x 16cm).
- Bản mỏng silicagel.
- Lọ đựng mẫu, găng tay.

VI. Các bước giám định

1. Xử lý và chiết tách mẫu

- Mẫu phủ tạng:

Mở niêm phong, đổ phủ tạng ra bát, ghi nhận xét mẫu gửi tới gồm những bộ phận gì, cân riêng từng loại, xem xét kĩ mẫu phủ tạng gửi tới có gì đặc biệt không.

Phủ tạng được cắt hoặc xay nhỏ, ngâm cồn ethylic 96o và thêm dung dịch acid tatric 30% trong ethanol tới pH 4-5 trong bình nón nắp mài miệng rộng có dung tích thích hợp, đậy kín, ngâm 24 tiếng.

Lọc bằng giấy lọc gấp nếp lấy dịch lọc, cô trên cách thủy tới dạng sền sệt như sirô, để nguội. Dùng đũa thủy tinh khuấy nhẹ, vừa khuấy vừa cho thêm cồn ethylic 96° tới khi không còn thấy tủa albumin màu trắng đục, lọc qua giấy lọc gấp nếp, lấy dịch lọc và tiếp tục loại albumin như trên, thêm 1 hoặc 2 lần nữa đến khi nhỏ 1 giọt ethanol vào dịch cô đặc không thấy tủa màu trắng xuất hiện là việc loại albumin đã hoàn thành.

Cô trên cách thủy tới khi sền sệt, để nguội rồi hoà vào 40-50ml nước cất lọc lấy dịch lọc. Loại mỡ và các tạp chất tương tự bằng 20ml ether dầu hỏa. Bỏ lớp ether dầu hỏa. Lớp nước trên được chiết xuất ở môi trường acid (pH 4-5) bằng dung môi hữu cơ thích hợp (ether hoặc cloroform v.v.). Lớp dung môi hữu cơ được cô trên cách thủy đến cạn khô. Cẩn này dùng để phân tích tìm thuốc trừ sâu DDVP.

- Mẫu tang vật:

Mẫu thử là các chất rắn khó hoà tan hoặc không tan trong nước, dùng dung môi hữu cơ thích hợp ngâm trực tiếp mẫu thử ở môi trường acid, lắc siêu âm 10 phút, lọc qua giấy lọc, loại tạp chất và làm tinh khiết dịch chiết khi cần thiết, cô trên cách thủy tới cạn khô. Cẩn này dùng để tiến hành phân tích tìm thuốc trừ sâu DDVP.

Nếu mẫu thử là các dung dịch hoặc chất dễ tan trong nước thì hoà tan vào một thể tích nước phù hợp, chỉnh pH 4-5 với acid hydrocloric 10% rồi chiết xuất bằng dung môi hữu cơ thích hợp (ether hoặc cloroform v.v.). Lớp dung môi hữu cơ được cô trên cách thủy đến cạn khô. Cẩn này dùng để phân tích tìm thuốc trừ sâu DDVP.

2. Tiến hành phân tích

a) Phản ứng Clo hữu cơ

Lấy một phần dịch chiết, bốc hơi trên nồi cách thủy, thêm vào 2ml dung dịch natri hydroxyt 10% (TT), đun cách thủy 30 phút. Sau đó acid hoá bằng dung dịch acid nitric 10% (TT) tới phản ứng acid rồi thêm 0,5ml dung dịch bạc nitrat 5% (TT) sẽ xuất hiện tủa trắng lớn nhỏ, không tan trong acid nitric loãng (TT), tan trong dung dịch amoniac 10% (TT).

b) Sắc ký lớp mỏng

- Chất hấp phụ: silicagel GF₂₅₄

- Dung môi khai triển: n-hexan : acetone tỉ lệ 4:1

- Thuốc thử hiện màu: Dung dịch resorcin 2% (TT) trong dung dịch natri hydroxyt 10% (TT).

Sắc ký đồ của mẫu thử phải cho vết cùng màu hồng đỏ, cùng giá trị R_f với chất đối chiếu.

c) Quang phổ UV- Vis

Đo trong ethanol, $\lambda_{\max} = 286 \text{ nm}$.

d) Sắc ký lỏng hiệu năng cao

Hòa tan cần chiết trong pha động, lọc qua màng lọc 0,45 μm rồi tiến hành sắc ký.

Điều kiện sắc ký:

Cột: RP 18 (150 \times 4.6 mm; 5 μm).

Detector UV, bước sóng 215nm

Pha động: Acetonitrile : nước tỉ lệ 60:40

Tốc độ dòng: 1ml/phút

Thể tích tiêm: 20 μl

Sắc ký đồ phải cho pic có thời gian lưu của mẫu thử trùng với thời gian lưu của mẫu chuẩn.

đ) Sắc ký khí khối phổ

Cần chiết được hòa trong methanol, lọc qua màng lọc 0,45 μl rồi tiến hành sắc ký.

Điều kiện sắc ký:

- Cột HP5 - MS (30m x 250 μm x 0,25 μm).

- Nhiệt độ buồng bơm: 250⁰C

- Detector: MS.

- Khí mang Heli, tốc độ 1ml/phút.

- Chương trình nhiệt độ: Bắt đầu 60⁰C giữ 4 phút, tăng nhiệt 40⁰C/phút đến 180⁰C giữ 2 phút, tăng nhiệt 10⁰C/phút đến 210⁰C giữ 2 phút, tăng nhiệt 3⁰C/phút đến 290⁰C giữ 5 phút.

Các mảnh phổ tương ứng như sau: m/z = 109, 79, 185, 47.

VII. Kết quả

Mẫu dương tính là mẫu đáp ứng các yêu cầu thử nghiệm trên.

VIII. Kết luận

Kết quả được trả lời theo mẫu số 6a hoặc 6b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH DIPTEREX TRONG PHỦ TẠNG VÀ TANG VẬT

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ và mẫu giám định

- Nhận hồ sơ từ người trưng cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Biên bản khám nghiệm tử thi.
- Biên bản khám nghiệm hiện trường.
- Các tài liệu liên quan.
- Mẫu vật giám định.

III. Nghiên cứu hồ sơ và mẫu giám định

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.
- Xem xét hình thức đóng gói, niêm phong, số lượng mẫu được đóng gói, nhãn mác ghi bên ngoài mẫu giám định.

IV. Quyết định hay từ chối giám định

- Thực hiện giám định nếu thấy đủ điều kiện cần thiết để thực hiện giám định theo nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định hoặc yêu cầu giám định.

- Từ chối giám định trong những trường hợp sau đây:

- + Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định không đủ tính pháp lý.
- + Mẫu không đủ điều kiện để giám định.
- + Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
- + Nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định vượt quá giới hạn về chuyên môn,

cán bộ, phương tiện, thời gian.

- Từ chối giám định bằng văn bản và nêu rõ lý do.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

- Giám định viên: 02 người
- Người giúp việc: 02 người

2. Hóa chất, thuốc thử

Chất chuẩn thuốc trừ sâu Dipterex, nước cất, ether ethylic, ethanol 960, ethanol tuyệt đối, toluene, aceton, cloroform, thuốc thử resorcin/kiềm, methanol HPLC, acetonitrile HPLC, dikali hydrophosphat, kali dihydrophosphat, acid tartic, acid hydrochloric 10%, acid sulfuric 10%, ammoniac, ethylacetat HPLC.

3. Trang thiết bị

- Máy sắc ký khí khối phổ.
- Máy sắc ký lỏng hiệu năng cao.
- Máy quang phổ tử ngoại UV-Vis.

- Hệ thống sắc kí lớp mỏng.
- Đầu lọc mẫu.
- Ống thủy tinh (1cmx16cm).
- Bản mỏng silicagel.
- Lọ đựng mẫu, găng tay.

VI. Các bước giám định

1. Xử lý và chiết tách mẫu

- Mẫu phủ tạng:

Mở niêm phong, đổ phủ tạng ra bát, ghi nhận xét mẫu gửi tới gồm những bộ phận gì, cân riêng từng loại, xem xét kĩ mẫu phủ tạng gửi tới có gì đặc biệt không.

Phủ tạng được cắt hoặc xay nhỏ, ngâm cồn ethylic 96o và thêm dung dịch acid tatric 30% trong ethanol tới pH 4-5 trong bình nón nắp mài miệng rộng có dung tích thích hợp, đậy kín, ngâm 24 tiếng.

Lọc bằng giấy lọc gấp nếp lấy dịch lọc, cô trên cách thủy tới dạng sền sệt như sirô, để nguội. Dùng đũa thủy tinh khuấy nhẹ, vừa khuấy vừa cho thêm cồn ethylic 96° tới khi không còn thấy tủa albumin màu trắng đục, lọc qua giấy lọc gấp nếp, lấy dịch lọc và tiếp tục loại albumin như trên, thêm 1 hoặc 2 lần nữa đến khi nhỏ 1 giọt ethanol vào dịch cô đặc không thấy tủa màu trắng xuất hiện là việc loại albumin đã hoàn thành.

Cô trên cách thủy tới khi sền sệt, để nguội rồi hoà vào 40-50ml nước cất lọc lấy dịch lọc. Loại mỡ và các tạp chất tương tự bằng 20ml ether dầu hỏa. Bỏ lớp ether dầu hỏa. Lớp nước trên được chiết xuất ở môi trường acid (pH 4-5) bằng dung môi hữu cơ thích hợp (ether hoặc cloroform v.v.). Lớp dung môi hữu cơ được cô trên cách thủy đến cạn khô. Cẩn này dùng để phân tích tìm thuốc trừ sâu dipterex.

- Mẫu tang vật:

Mẫu thử là các chất rắn khó hoà tan hoặc không tan trong nước, dùng dung môi hữu cơ thích hợp ngâm trực tiếp mẫu thử ở môi trường acid, lắc siêu âm 10 phút, lọc qua giấy lọc, loại tạp chất và làm tinh khiết dịch chiết khi cần thiết, cô trên cách thủy tới cạn khô. Cẩn này dùng để tiến hành phân tích tìm thuốc trừ sâu Dipterex.

Nếu mẫu thử là các dung dịch hoặc chất dễ tan trong nước thì hoà tan vào một thể tích nước phù hợp, chỉnh pH 4-5 với acid hydrocloric 10% rồi chiết xuất bằng dung môi hữu cơ thích hợp (ether hoặc cloroform v.v.). Lớp dung môi hữu cơ được cô trên cách thủy đến cạn khô. Cẩn này dùng để phân tích tìm thuốc trừ sâu Dipterex.

2. Tiến hành phân tích

a) Phản ứng Clo hữu cơ

Lấy một phần dịch chiết, bốc hơi trên nồi cách thủy, thêm vào 2ml dung dịch natri hydroxyt 10% (TT), đun cách thủy 30 phút. Sau đó acid hoá bằng dung dịch acid nitric 10% (TT) tới phản ứng acid rồi thêm 0,5ml dung dịch bạc nitrat 5% (TT)

sẽ xuất hiện tua trắng lớn nhón, không tan trong acid nitric loãng (TT), tan trong dung dịch amoniac 10% (TT).

b) Sắc ký lớp mỏng

- Chất hấp phụ: silicagel GF254

- Dung môi khai triển: n-hexan : acetone tỉ lệ 4:1

- Thuốc thử hiện màu: Dung dịch resorcin 2% (TT) trong dung dịch natri hydroxyt 10% (TT).

Sắc ký đồ của mẫu thử phải cho vết cùng màu hồng đỏ, cùng giá trị Rf với chất đối chiếu.

c) Quang phổ UV- Vis

Đo trong ethanol, $\lambda_{\max} = 232, 272 \text{ nm}$

d) Sắc ký lỏng hiệu năng cao

Hòa tan cần chiết trong pha động, lọc qua màng lọc $0,45\mu\text{m}$ rồi tiến hành sắc ký.

Điều kiện sắc ký:

- Cột: RP 18 ($150 \times 4.6 \text{ mm}$; $5 \mu\text{m}$).

- Detector UV, bước sóng 215nm

- Pha động: Acetonitrile : nước tỉ lệ 80:20

- Tốc độ dòng: 1ml/phút

- Thẻ tích tiêm: $20\mu\text{l}$

Sắc ký đồ phải cho pic có thời gian lưu của mẫu thử trùng với thời gian lưu của mẫu chuẩn.

đ) Sắc ký khí khối phổ

Cần chiết được hòa trong methanol, lọc qua màng lọc $0,45\mu\text{m}$ rồi tiến hành sắc ký.

Điều kiện sắc ký:

- Cột HP5 - MS ($30\text{m} \times 250\mu\text{m} \times 0,25\mu\text{m}$).

- Nhiệt độ buồng bơm: 2500C

- Detector: MS.

- Khí mang Heli, tốc độ 1ml/phút .

- Chương trình nhiệt độ: Bắt đầu 60oC giữ 4 phút, tăng nhiệt 400C/phút đến 1800C giữ 2 phút, tăng nhiệt 100C/phút đến 2100C giữ 2 phút, tăng nhiệt 30C/phút đến 2900C giữ 5 phút.

Các mảnh phổ tương ứng như sau: $m/z = 109, 79, 110, 145$.

VIII. Kết quả

Mẫu dương tính là mẫu đáp ứng các yêu cầu thử nghiệm trên.

VIII. Kết luận

Kết luận theo mẫu số 6a hoặc 6b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH ETHANOL TRONG MÁU

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ và mẫu giám định

Nhận hồ sơ từ người trưng cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Biên bản khám nghiệm tử thi.
- Biên bản khám nghiệm hiện trường.
- Các tài liệu liên quan.
- Mẫu vật giám định.

III. Nghiên cứu hồ sơ và mẫu giám định

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.
- Xem xét hình thức đóng gói, niêm phong, số lượng mẫu được đóng gói, nhãn mác ghi bên ngoài mẫu giám định.

IV. Quyết định hay từ chối giám định

- Thực hiện giám định nếu thấy đủ điều kiện cần thiết để thực hiện giám định theo nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định hoặc yêu cầu giám định.

- Từ chối giám định trong những trường hợp sau đây:

- + Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định không đủ tính pháp lý.
- + Mẫu không đủ điều kiện để giám định.
- + Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.

+ Nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định vượt quá giới hạn về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.

- Từ chối giám định bằng văn bản và nêu rõ lý do.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

- Giám định viên: 01 người

- Người giúp việc: 01 người

2. Hóa chất, thuốc thử

Chuẩn ethanol các hàm lượng, nội chuẩn 3- butanol, NaCl pa

3. Trang thiết bị:

- Máy sắc ký khí: Agilent Technologies 6890 N

- Máy Headspace: Agilent Technologies 6188

- Lọ thủy tinh 20ml, nắp nhôm, nút cao su, găng tay

VI. Các bước giám định

1. Xử lý mẫu

Mở niêm phong, ghi nhận xét mẫu gửi tới, xác định lượng mẫu gửi, xem xét kĩ mẫu gửi tới có gì đặc biệt không.

- Chất chuẩn và nội chuẩn:

+ Ethanol chuẩn với các hàm lượng: 0,02%; 0,05%; 0,1%; 0,2%; 0,3%; 0,4%.

+ Nội chuẩn: 3-butanol hàm lượng 0,05%.

- Chuẩn bị mẫu:

+ Mẫu chuẩn: Các lọ thủy tinh dung tích 20ml chứa 200 μ l dung dịch ethanol với các nồng độ trên, thêm vào mỗi lọ 200 μ l nước muối bão hòa và 100 μ l nội chuẩn.

+ Mẫu thử: lọ thủy tinh dung tích 20ml chứa 200 μ l máu, thêm 200 μ l nước muối bão hòa và 100 μ l nội chuẩn.

Các lọ trên được đậy nút, nắp chặt và chuyển vào khay tự động của máy Headspace.

2. Tiến hành phân tích bằng sắc kí khí

- Điều kiện sắc ký khí:

+ Cột HPB ALC 7mm \times 0.320mm.

+ Khí mang Nitơ, tốc độ dòng 1,5ml/phút.

+ Nhiệt độ đầu cột: 250 $^{\circ}$ C.

+ Detector FID nhiệt độ 2700C.

+ Chương trình nhiệt độ: Bắt đầu 120 $^{\circ}$ C giữ 1 phút, tăng nhiệt 50C/phút đến 1300C giữ 8 phút.

- Điều kiện Headspace:

+ Nhiệt độ nung: 600C, lắc nhẹ.

+ Thời gian nung 15 phút.

Kết quả: So sánh thời gian lưu pic của mẫu với chất chuẩn. Lập đường chuẩn và tính hàm lượng ethanol trong máu dựa vào đường chuẩn.

VII. Kết quả

Hàm lượng ethanol trong máu được tính bằng phần trăm.

VIII. Kết luận giám định

Kết luận theo mẫu số 6a hoặc 6b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH GARDENAL TRONG PHỦ TẠNG VÀ TANG VẬT

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ và mẫu giám định

Nhận hồ sơ từ người trung cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định.
- Biên bản khám nghiệm tử thi.
- Biên bản khám nghiệm hiện trường.
- Các tài liệu liên quan.
- Mẫu vật giám định.

III. Nghiên cứu hồ sơ và mẫu giám định

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trung cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.
- Xem xét hình thức đóng gói, niêm phong, số lượng mẫu được đóng gói, nhãn mác ghi bên ngoài mẫu giám định.

IV. Quyết định hay từ chối giám định

- Thực hiện giám định nếu thấy đủ điều kiện cần thiết để thực hiện giám định theo nội dung trung cầu, yêu cầu giám định hoặc yêu cầu giám định.
- Từ chối giám định trong những trường hợp sau đây:
 - + Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định không đủ tính pháp lý.
 - + Mẫu không đủ điều kiện để giám định.
 - + Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
 - + Nội dung trung cầu, yêu cầu giám định vượt quá giới hạn về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.
- Từ chối giám định bằng văn bản và nêu rõ lý do.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

- Giám định viên: 02 người
- Người giúp việc: 02 người

2. Hóa chất, thuốc thử

Chất chuẩn phenobarbital (Gardenal), nước cất, ether ethylic, ethanol 960, ethanol tuyệt đối, toluene, aceton, cloroform, thuốc thử Dragendorff, methanol HPLC, acetonitrile HPLC, dikali hydrophosphat, kali dihydrophosphat, acid tartic, acid hydrocloric 10%, acid sulfuric 10%, ammoniac, ethylacetat HPLC.

3. Trang thiết bị

- Máy sắc ký khí khối phổ.
- Máy sắc ký lỏng hiệu năng cao.
- Máy quang phổ tử ngoại UV-Vis.

- Hệ thống sắc kí lớp mỏng.
- Đầu lọc mẫu.
- Ống thủy tinh (1cm x 16cm).
- Bản mỏng silicagel.
- Lọ đựng mẫu, găng tay.

VI. Các bước giám định

1. Xử lý và chiết tách mẫu

- Mẫu phủ tạng:

Mở niêm phong, đổ phủ tạng ra bát, ghi nhận xét mẫu gửi tới gồm những bộ phận gì, cân riêng từng loại, xem xét kĩ mẫu phủ tạng gửi tới có gì đặc biệt không.

Phủ tạng được cắt hoặc xay nhỏ, ngâm cồn ethylic 96o và thêm dung dịch acid tatric 30% trong ethanol tới pH 4-5 trong bình nón nắp mài miệng rộng có dung tích thích hợp, đậy kín, ngâm 24 tiếng.

Lọc bằng giấy lọc gấp nếp lấy dịch lọc, cô trên cách thủy tới dạng sền sệt như sirô, để nguội. Dùng đũa thủy tinh khuấy nhẹ, vừa khuấy vừa cho thêm cồn ethylic 96° tới khi không còn thấy tủa albumin màu trắng đục, lọc qua giấy lọc gấp nếp, lấy dịch lọc và tiếp tục loại albumin như trên, thêm 1 hoặc 2 lần nữa đến khi nhỏ 1 giọt ethanol vào dịch cô đặc không thấy tủa màu trắng xuất hiện là việc loại albumin đã hoàn thành.

Cô trên cách thủy tới khi sền sệt, để nguội rồi hoà vào 40-50ml nước cất lọc lấy dịch lọc. Loại mỡ và các tạp chất tương tự bằng 20ml ether dầu hỏa. Bỏ lớp ether dầu hỏa. Lớp nước trên được chiết xuất ở môi trường acid (pH 4-5) bằng dung môi hữu cơ thích hợp (ether hoặc cloroform v.v.). Lớp dung môi hữu cơ được cô trên cách thủy đến cạn khô. Cẩn này dùng để phân tích tìm gardenal.

- Mẫu tang vật:

Mẫu thử là các chất rắn khó hoà tan hoặc không tan trong nước, dùng dung môi hữu cơ thích hợp ngâm trực tiếp mẫu thử ở môi trường acid, lắc siêu âm 10 phút, lọc qua giấy lọc, loại tạp chất và làm tinh khiết dịch chiết khi cần thiết, cô trên cách thủy tới cạn khô. Cẩn này dùng để tiến hành phân tích tìm gardenal.

Nếu mẫu thử là các dung dịch hoặc chất dễ tan trong nước thì hoà tan vào một thể tích nước phù hợp, chỉnh pH 4-5 với acid hydrocloric 10% rồi chiết xuất bằng dung môi hữu cơ thích hợp (ether hoặc cloroform v.v.). Lớp dung môi hữu cơ được cô trên cách thủy đến cạn khô. Cẩn này dùng để phân tích tìm gardenal.

2. Tiến hành phân tích

a) Phản ứng Paris

Tạo thành hỗn hợp có màu tím hồng với cobalt nitrat trong methanol và hơi amoniac. Phản ứng này kị nước nên có thể tiến hành như sau:

Phản ứng được tiến hành trên sắc kí bản mỏng: Chấm 15 µl mẫu thử, triển khai theo đúng như mục 6.2.3. Sau khi để khô, phun thuốc thử cobalt nitrat 3% trong

methanol. Sấy khô, sau đó cho bản mỏng vào bình kín bão hoà hơi amoniac, vết sẽ có màu tím hồng.

b) Phản ứng tìm tinh thể Gardenal

Trên phiến kính, nhỏ một giọt dung dịch mẫu thử trong ethanol, sấy khô, thêm một giọt acid sulfuric đặc, để yên 5 phút, soi dưới kính hiển vi (vật kính số 10) sẽ thấy các tinh thể Gardenal hình cầu gai hoặc búi cỏ.

c) Sắc ký lớp mỏng

- Chất hấp phụ: Silicagel GF254.
- Dung môi khai triển: Cloroform : aceton tỉ lệ 9:1
- Thuốc thử hiện màu: Thuốc thử Millon(TT)

Sắc kí đồ phải hiện vết màu trắng cùng dạng, cùng giá trị Rf với gardenal.

d) Quang phổ UV- Vis

- Đo trong dung dịch NaOH 0,1N; $\lambda_{\max} = 255\text{nm}$.
- Đo trong dung dịch đệm natri tetraborat pH10; $\lambda_{\max} = 240\text{nm}$.

đ) Sắc ký lỏng hiệu năng cao

Cẩn chiết được tinh chế bằng sắc kí lớp mỏng hoặc chiết pha rắn rồi pha trong pha động, lọc qua màng lọc 0,45 μm rồi tiến hành sắc ký.

Điều kiện sắc ký:

- Cột SB C18 (4,6 x 250nm; 5 μm).
- Detector UV, bước sóng 230nm.
- Pha động: Đệm phosphat pH 4.5 : MeOH tỉ lệ 50:50.
- Tốc độ dòng: 1ml/phút.
- Thể tích tiêm 20 μl

Sắc ký đồ phải cho pic có thời gian lưu của mẫu thử trùng với thời gian lưu của mẫu chuẩn.

e) Sắc ký khí khối phổ

Cẩn chiết được hòa tan trong 500 μl methanol, lọc qua màng lọc 0,45 μm rồi tiến hành sắc ký.

- Cột HP5 - MS (30m x 250 μm x 0,25 μm).
- Nhiệt độ buồng bơm: 2500C
- Detector: MS.
- Khí mang Heli, tốc độ 1ml/phút
- Chương trình nhiệt độ: Bắt đầu 180oC giữ 1 phút, tăng nhiệt 100C/phút đến 2900C giữ 10 phút.

Các mảnh phổ đo được của Gardenal tương ứng: m/z= 204, 117, 77, 161.

VII. Kết quả

Mẫu dương tính là mẫu đáp ứng các yêu cầu thử nghiệm trên.

VIII. Kết luận

Kết quả được trả lời theo mẫu số 6a hoặc 6b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH KETAMIN TRONG DỊCH SINH HỌC

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ và mẫu giám định

Nhận hồ sơ từ người trung cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định.
- Biên bản khám nghiệm tử thi.
- Biên bản khám nghiệm hiện trường.
- Các tài liệu liên quan.
- Mẫu vật giám định.

III. Nghiên cứu hồ sơ và mẫu giám định

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trung cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.
- Xem xét hình thức đóng gói, niêm phong, số lượng mẫu được đóng gói, nhãn mác ghi bên ngoài mẫu giám định.

IV. Quyết định hay từ chối giám định

- Thực hiện giám định nếu thấy đủ điều kiện cần thiết để thực hiện giám định theo nội dung trung cầu, yêu cầu giám định hoặc yêu cầu giám định.
- Từ chối giám định trong những trường hợp sau đây:
 - + Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định không đủ tính pháp lý.
 - + Mẫu không đủ điều kiện để giám định.
 - + Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
 - + Nội dung trung cầu, yêu cầu giám định vượt quá giới hạn về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.
- Từ chối giám định bằng văn bản và nêu rõ lý do.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

- Giám định viên: 01 người
- Người giúp việc: 01 người

2. Hóa chất, thuốc thử

Chất chuẩn ketamin 1,0 mg/ml methanol; nội chuẩn ketamin d3 pha dung dịch 1,0 mg/ml methanol; nước cất, cloroform, iso-propanol, methanol HPLC, acetonitrile HPLC, triethylamin, dikali hydrophosphat, kali dihydrophosphat, , acid hydrochloric 1N, ethylacetat HPLC, ammoniac...

3. Trang thiết bị

- Máy sắc ký khí khối phổ.
- Máy sắc ký lỏng hiệu năng cao.
- Hệ thống chiết pha rắn.

- Đầu lọc mẫu.
- Ống thủy tinh (1cm x 10cm), lọ đựng mẫu đáy nhọn, găng tay.

VI. Các bước giám định

1. Xử lý mẫu

Cho mẫu vào bình (khoảng 5ml), điều chỉnh pH của mẫu phù hợp với từng phương pháp chiết tách:

- Chiết pha rắn: chỉnh pH mẫu tới pH 6
- Chiết lỏng lỏng: chỉnh pH mẫu tới pH 11
- Với mẫu máu: Thêm đệm phosphate 0.01M pH 6 vào với tỉ lệ mẫu : dd đệm =

1:1 (v/v), lắc siêu âm, ly tâm lấy dịch.

2. Chiết tách mẫu

a) Chiết lỏng lỏng

- Chiết mẫu bằng diethylether.
- Làm khô mẫu bằng khí nitơ, nhiệt độ 40 – 500C thu được cặn.

b) Chiết pha rắn

- Sử dụng hệ thống chiết pha rắn: Mixed – mode Sorbent.
- Tiến hành theo các bước sau (với tốc độ chảy khoảng 2ml/phút):

+ 3ml methanol.

+ 3ml dung dịch đệm phosphate 0,01M pH 6.

+ Nạp mẫu vào cột.

+ Rửa cột bằng 3ml nước cất không ion hóa.

+ 3ml acid HCl 0,1N.

+ 3ml methanol.

Sau khi chiết xong để khô và tiến hành rửa giải vào ống nghiệm có nắp bằng hệ dung môi ethylacetate : methanol : amoniac tỉ lệ 80:18:2 thu được dịch rửa giải. Làm khô dịch rửa giải bằng khí nitơ ở nhiệt độ 40 – 500C thu được cặn.

3. Tiến hành phân tích

a) Sắc ký lỏng hiệu năng cao

Hòa tan cặn chiết lỏng lỏng hoặc chiết pha rắn trong pha động, lọc qua màng lọc 0,45µm rồi tiến hành sắc ký.

Điều kiện sắc ký:

- Cột: RP 18 (250 × 4.6 mm; 5 µm).
- Detector: UV, bước sóng 210 nm.
- Pha động gồm: Tỉ lệ A : B là 65 : 35.
- A: Dung dịch KH₂PO₄ 100 mM với triethylamin 30 mM.
- B: Hỗn hợp acetonitril : methanol tỉ lệ 60 : 40
- Tốc độ dòng: 1,0 ml/phút
- Thể tích tiêm: 20µl

Sắc ký đồ phải cho pic có thời gian lưu của mẫu thử trùng với thời gian lưu của mẫu chuẩn.

b) Sắc ký khí khối phổ

Cẩn chiết được hòa trong methanol, lọc qua màng lọc 0,45 μ m rồi tiến hành sắc ký.

Điều kiện sắc ký:

- Cột HP5 MS (30m x 250 μ m x 0,25 μ m).

- Nhiệt độ đầu cột: 2700C

- Detector: MS.

- Khí mang Heli, tốc độ 1ml/phút.

- Chương trình nhiệt độ: Bắt đầu 100oC giữ 1 phút, tăng nhiệt 200C/phút đến 2700C giữ 15 phút.

Các mảnh phổ của ketamin tương ứng m/z = 237, 209, 180.

Định lượng ketamin bằng cách lập đường chuẩn, mẫu chuẩn là dung dịch ketamin trong dịch sinh học với các nồng độ 20ng/ml; 50ng/ml; 100ng/ml; 500ng/ml; 1000ng/ml và chuẩn nội là ketamin-d3 với nồng độ 100ng/ml. Tính hàm lượng ketamin trong dịch sinh học dựa trên đường chuẩn.

VII. Kết quả

Mẫu dương tính là mẫu đáp ứng các yêu cầu thử nghiệm trên.

VIII. Kết luận

Kết luận theo mẫu số 6a hoặc 6b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH MALATHION TRONG PHỦ TẠNG VÀ TANG VẬT

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ và mẫu giám định

Nhận hồ sơ từ người trưng cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Biên bản khám nghiệm tử thi.
- Biên bản khám nghiệm hiện trường.
- Các tài liệu liên quan.
- Mẫu vật giám định.

III. Nghiên cứu hồ sơ và mẫu giám định

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.
- Xem xét hình thức đóng gói, niêm phong, số lượng mẫu được đóng gói, nhãn mác ghi bên ngoài mẫu giám định.

IV. Quyết định hay từ chối giám định

- Thực hiện giám định nếu thấy đủ điều kiện cần thiết để thực hiện giám định theo nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định hoặc yêu cầu giám định.

- Từ chối giám định trong những trường hợp sau đây:

+ Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định không đủ tính pháp lý.

+ Mẫu không đủ điều kiện để giám định.

+ Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.

+ Nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định vượt quá giới hạn về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.

- Từ chối giám định bằng văn bản và nêu rõ lý do.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

- Giám định viên: 02 người

- Người giúp việc: 02 người

2. Hóa chất, thuốc thử

Chất chuẩn thuốc trừ sâu malathion, nước cất, ether ethylic, ethanol 960, ethanol tuyệt đối, toluene, aceton, cloroform, thuốc thử paladi clorid, methanol HPLC, acetonitrile HPLC, dikali hydrophosphat, kali dihydrophosphat, acid tartic, acid hydrocloric 10%, acid sulfuric 10%, ammoniac, ethylacetat HPLC.

3. Trang thiết bị

- Máy sắc ký khí khối phổ.

- Máy sắc ký lỏng hiệu năng cao.

- Máy quang phổ tử ngoại UV-Vis.

- Hệ thống sắc kí lớp mỏng.
- Ống thủy tinh (1cm x 16cm).
- Bản mỏng silicagel.
- Lọ đựng mẫu, đầu lọc mẫu, găng tay.

VI. Các bước giám định

1. Xử lý và chiết tách mẫu

- Mẫu phủ tạng:

Mở niêm phong, đổ phủ tạng ra bát, ghi nhận xét mẫu gửi tới gồm những bộ phận gì, cân riêng từng loại, xem xét kĩ mẫu phủ tạng gửi tới có gì đặc biệt không.

Phủ tạng được cắt hoặc xay nhỏ, ngâm cồn ethylic 96o và thêm dung dịch acid tatric 30% trong ethanol tới pH 4-5 trong bình nón nắp mài miệng rộng có dung tích thích hợp, đậy kín, ngâm 24 tiếng.

Lọc bằng giấy lọc gấp nếp lấy dịch lọc, cô trên cách thủy tới dạng sền sệt như sirô, để nguội. Dùng đũa thủy tinh khuấy nhẹ, vừa khuấy vừa cho thêm cồn ethylic 96° tới khi không còn thấy tủa albumin màu trắng đục, lọc qua giấy lọc gấp nếp, lấy dịch lọc và tiếp tục loại albumin như trên, thêm 1 hoặc 2 lần nữa đến khi nhỏ 1 giọt ethanol vào dịch cô đặc không thấy tủa màu trắng xuất hiện là việc loại albumin đã hoàn thành.

Cô trên cách thủy tới khi sền sệt, để nguội rồi hoà vào 40-50ml nước cất lọc lấy dịch lọc. Loại mỡ và các tạp chất tương tự bằng 20ml ether dầu hỏa. Bỏ lớp ether dầu hỏa. Lớp nước trên được chiết xuất ở môi trường acid (pH 4-5) bằng dung môi hữu cơ thích hợp (ether hoặc cloroform v.v.). Lớp dung môi hữu cơ được cô trên cách thủy đến cạn khô. Cẩn này dùng để phân tích tìm thuốc trừ sâu malathion.

- Mẫu tang vật:

Mẫu thử là các chất rắn khó hoà tan hoặc không tan trong nước, dùng dung môi hữu cơ thích hợp ngâm trực tiếp mẫu thử ở môi trường acid, lắc siêu âm 10 phút, lọc qua giấy lọc, loại tạp chất và làm tinh khiết dịch chiết khi cần thiết, cô trên cách thủy tới cạn khô. Cẩn này dùng để tiến hành phân tích tìm thuốc trừ sâu malathion.

Nếu mẫu thử là các dung dịch hoặc chất dễ tan trong nước thì hoà tan vào một thể tích nước phù hợp, chỉnh pH 4-5 với acid hydrocloric 10% rồi chiết xuất bằng dung môi hữu cơ thích hợp (ether hoặc cloroform v.v.). Lớp dung môi hữu cơ được cô trên cách thủy đến cạn khô. Cẩn này dùng để phân tích tìm thuốc trừ sâu malathion.

2. Tiến hành phân tích

a) Phản ứng màu:

- Phản ứng với kiềm cho màu vàng chanh, mất màu khi acid hoá.

Cặn chiết cho vào 1 ống nghiệm, kiềm hoá dung dịch đến môi trường kiềm, đun cách thủy 30 phút, nếu có màu vàng chanh xuất hiện: Kết luận có khả năng có các thuốc trừ sâu lân hữu cơ có gốc paranitrophenol.

- Phản ứng tạo Indophenol: Ống nghiệm có màu vàng chanh ở trên, thêm acid sulfuric đặc tới khi hết màu vàng, thêm 1 hạt kẽm và đun cách thủy sôi 15 phút. Gạn lấy lớp dung dịch, gạn bỏ kẽm thừa sang 1 ống nghiệm khác. Lớp dung dịch trên, thêm 1ml dung dịch phenol 1% trong nước, sau đó thêm từ từ theo thành ống nghiệm dung dịch amoniac. Nếu thấy mặt tiếp giáp giữa 2 lớp chất lỏng có vòng màu xanh thì chứng tỏ có thuốc trừ sâu nhóm phospho hữu cơ. Song song làm một mẫu trắng.

b) Sắc ký lớp mỏng

- Chất hấp phụ: silicagel GF₂₅₄

- Dung môi khai triển: n-hexan : acetone tỉ lệ 4:1

- Thuốc thử hiện màu: Dung dịch paladi clorid 0,5%/HCl 2N.

Sắc ký đồ của mẫu thử phải cho vết cùng màu sắc, cùng giá trị R_f với chất đối chiếu.

c) Quang phổ UV- Vis

Đo trong ethanol; $\lambda_{\max} = 230 \text{ nm}$.

d) Sắc ký lỏng hiệu năng cao

Hòa tan cần chiết trong pha động, lọc qua màng lọc 0,45 μm rồi tiến hành sắc ký.

Điều kiện sắc ký:

- Cột: RP 18 (150 \times 4.6 mm; 5 μm).

- Detector UV, bước sóng 210nm.

- Pha động: Acetonitrile: nước tỉ lệ 65:35

- Tốc độ dòng: 1ml/phút;

- Thể tích tiêm: 20 μl .

Sắc ký đồ phải cho pic có thời gian lưu của mẫu thử trùng với thời gian lưu của chất chuẩn đối chiếu.

đ) Sắc ký khí khối phổ

Cần chiết được hòa trong methanol, lọc qua màng lọc 0,45 μm rồi tiến hành sắc ký.

Điều kiện sắc ký:

- Cột HP5 - MS (30m x 250 μm x 0,25 μm).

- Nhiệt độ buồng bơm: 250⁰C;

- Detector: MS.

- Khí mang Heli, tốc độ 1ml/phút.

- Chương trình nhiệt độ: Bắt đầu 60⁰C giữ 4 phút, tăng nhiệt 40⁰C/phút đến 180⁰C giữ 2 phút, tăng nhiệt 10⁰C/phút đến 210⁰C giữ 2 phút, tăng nhiệt 3⁰C/phút đến 290⁰C giữ 5 phút.

Các mảnh phổ tương ứng $m/z = 173, 93, 125$.

VII. Kết quả

Mẫu dương tính là mẫu đáp ứng các yêu cầu thử nghiệm trên.

VIII. Kết luận

Kết luận theo mẫu số 6a hoặc 6b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH METHANOL TRONG MÁU

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ và mẫu giám định

Nhận hồ sơ từ người trung cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định.
- Biên bản khám nghiệm tử thi.
- Biên bản khám nghiệm hiện trường.
- Các tài liệu liên quan.
- Mẫu vật giám định.

III. Nghiên cứu hồ sơ và mẫu giám định

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trung cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.

- Xem xét hình thức đóng gói, niêm phong, số lượng mẫu được đóng gói, nhãn mác ghi bên ngoài mẫu giám định.

IV. Quyết định hay từ chối giám định

- Thực hiện giám định nếu thấy đủ điều kiện cần thiết để thực hiện giám định theo nội dung trung cầu, yêu cầu giám định hoặc yêu cầu giám định.

- Từ chối giám định trong những trường hợp sau đây:
 - + Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định không đủ tính pháp lý.
 - + Mẫu không đủ điều kiện để giám định.
 - + Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
 - + Nội dung trung cầu, yêu cầu giám định vượt quá giới hạn về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.
- Từ chối giám định bằng văn bản và nêu rõ lý do.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn
 - Giám định viên: 01 người
 - Người giúp việc: 01 người
2. Hóa chất, thuốc thử
 - Chuẩn methanol các hàm lượng, nội chuẩn 3- butanol, NaCl (pa).
3. Trang thiết bị
 - Máy sắc ký khí : Agilent Technologies 6890N;
 - Máy Headspace: Agilent Technologies 6188;
 - Lọ thủy tinh 20ml, nắp nhôm, nút cao su, găng tay.

VI. Các bước giám định

1. Xử lý mẫu

- Mở niêm phong, ghi nhận xét mẫu gửi tới, xác định lượng mẫu gửi, xem xét kĩ mẫu gửi tới có gì đặc biệt không.

- Chất chuẩn và nội chuẩn:

+ Methanol chuẩn với các hàm lượng: 0,02%; 0,05%; 0,1%; 0,2%; 0,3%; 0,4%.

+ Nội chuẩn: 3-butanol hàm lượng 0,05%

- Chuẩn bị mẫu:

+ Mẫu chuẩn: Các lọ thủy tinh dung tích 20ml chứa 200 μ l dung dịch methanol với các nồng độ trên, thêm vào mỗi lọ 200 μ l nước muối bão hòa và 100 μ l nội chuẩn.

+ Mẫu thử: Lọ thủy tinh dung tích 20ml chứa 200 μ l máu, thêm 200 μ l nước muối bão hòa và 100 μ l nội chuẩn.

Các lọ trên được đậy nút, nắp chặt và chuyển vào khay tự động của máy Headspace

2. Tiến hành phân tích bằng sắc kí khí

- Điều kiện sắc ký khí:

+ Cột HPB ALC 7mm \times 0.320mm

+ Khí mang Nitơ, tốc độ dòng 1,5ml/phút

+ Nhiệt độ đầu cột: 250 $^{\circ}$ C.

+ Detector FID nhiệt độ 270 $^{\circ}$ C.

+ Chương trình nhiệt độ: Bắt đầu 120 $^{\circ}$ C giữ 1 phút, tăng nhiệt 50C/phút đến 1300C giữ 8 phút.

- Điều kiện Headspace:

Nhiệt độ nung: 60 $^{\circ}$ C, lắc nhẹ.

Thời gian nung 15 phút.

Kết quả: So sánh thời gian lưu pic của mẫu với chất chuẩn. Lập đường chuẩn và tính hàm lượng methanol trong máu dựa vào đường chuẩn.

VII. Kết quả

Hàm lượng methanol trong máu được tính bằng phần trăm.

VIII. Kết luận giám định

Kết luận theo mẫu số 6a hoặc 6b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH MIPCIN TRONG PHỦ TẠNG VÀ TANG VẬT

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ và mẫu giám định

Nhận hồ sơ từ người trưng cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Biên bản khám nghiệm tử thi.
- Biên bản khám nghiệm hiện trường.
- Các tài liệu liên quan.
- Mẫu vật giám định.

III. Nghiên cứu hồ sơ và mẫu giám định

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.

- Xem xét hình thức đóng gói, niêm phong, số lượng mẫu được đóng gói, nhãn mác ghi bên ngoài mẫu giám định.

IV. Quyết định hay từ chối giám định

- Thực hiện giám định nếu thấy đủ điều kiện cần thiết để thực hiện giám định theo nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định hoặc yêu cầu giám định.

- Từ chối giám định trong những trường hợp sau đây:
 - + Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định không đủ tính pháp lý.
 - + Mẫu không đủ điều kiện để giám định.
 - + Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
 - + Nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định vượt quá giới hạn về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.
- Từ chối giám định bằng văn bản và nêu rõ lý do.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

- Giám định viên: 02 người
- Người giúp việc: 02 người

2. Hóa chất, thuốc thử

Chất chuẩn mipcin, nước cất, ether ethylic, ethanol 96⁰, ethanol tuyệt đối, toluene, aceton, cloroform, thuốc thử p-dimetyl amino benzaldehyt, methanol HPLC, acetonitrile HPLC, dikali hydrophosphat, kali dihydrophosphat, acid tartic, acid hydrocloric 10%, acid sulfuric 10%, ammoniac, ethylacetat HPLC.

3. Trang thiết bị

- Máy sắc ký khí khối phổ.
- Máy sắc ký lỏng hiệu năng cao.

- Hệ thống sắc ký lớp mỏng.
- Đầu lọc mẫu.
- Ống thủy tinh (1cm x 16cm).
- Bản mỏng silicagel.
- Lọ đựng mẫu, găng tay.

VI. Các bước giám định

1. Xử lý và chiết tách mẫu

- Mẫu phủ tạng:

+ Mở niêm phong, đồ phủ tạng ra bát, ghi nhận xét mẫu gửi tới gồm những bộ phận gì, cân riêng từng loại, xem xét kĩ mẫu phủ tạng gửi tới có gì đặc biệt không.

+ Phủ tạng được cắt hoặc xay nhỏ, ngâm cồn ethylic 96° và thêm dung dịch acid tatric 30% trong ethanol tới pH 4-5 trong bình nón nắp mài miệng rộng có dung tích thích hợp, đậy kín, ngâm 24 tiếng.

+ Lọc bằng giấy lọc gấp nếp lấy dịch lọc, cô trên cách thủy tới dạng sền sệt như sirô, để nguội. Dùng đĩa thủy tinh khuấy nhẹ, vừa khuấy vừa cho thêm cồn ethylic 96° tới khi không còn thấy tủa albumin màu trắng đục, lọc qua giấy lọc gấp nếp, lấy dịch lọc và tiếp tục loại albumin như trên, thêm 1 hoặc 2 lần nữa đến khi nhỏ 1 giọt ethanol vào dịch cô đặc không thấy tủa màu trắng xuất hiện là việc loại albumin đã hoàn thành.

+ Cô trên cách thủy tới khi sền sệt, để nguội rồi hoà vào 40-50 ml nước cất lọc lấy dịch lọc. Loại mỡ và các tạp chất tương tự bằng 20ml ether dầu hỏa. Bỏ lớp ether dầu hỏa. Lớp nước trên được chiết xuất ở môi trường acid (pH 4-5) bằng dung môi hữu cơ thích hợp (ether hoặc cloroform v.v.). Lớp dung môi hữu cơ được cô trên cách thủy đến cạn khô. Cẩn này dùng để phân tích tìm thuốc trừ sâu mipcin.

- Mẫu tang vật:

+ Mẫu thử là các chất rắn khó hoà tan hoặc không tan trong nước, dùng dung môi hữu cơ thích hợp ngâm trực tiếp mẫu thử ở môi trường acid, lắc siêu âm 10 phút, lọc qua giấy lọc, loại tạp chất và làm tinh khiết dịch chiết khi cần thiết, cô trên cách thủy tới cạn khô. Cẩn này dùng để tiến hành phân tích tìm thuốc trừ sâu mipcin.

+ Nếu mẫu thử là các dung dịch hoặc chất dễ tan trong nước thì hoà tan vào một thể tích nước phù hợp, chỉnh pH 4-5 với acid hydrocloric 10% rồi chiết xuất bằng dung môi hữu cơ thích hợp (ether hoặc cloroform v.v.). Lớp dung môi hữu cơ được cô trên cách thủy đến cạn khô. Cẩn này dùng để phân tích tìm thuốc trừ sâu mipcin.

2. Tiến hành phân tích

a) Sắc ký lớp mỏng

- Chất hấp phụ: Silicagel GF₂₅₄.

- Dung môi khai triển: n-hexan : aceton tỉ lệ 4:1

- Thuốc thử hiện màu: Phun thuốc thử p-dimetyl amino benzaldehyt (TT), sau đó sấy 30 phút ở nhiệt độ 100°C.

- Sắc ký đồ của mẫu thử phải cho vết cùng màu đỏ cánh sen, cùng giá trị Rf với chất đối chiếu.

b) Sắc ký lỏng hiệu năng cao

- Hòa tan cần chiết trong pha động, lọc qua màng lọc 0,45 μ m rồi tiến hành sắc ký.

- Điều kiện sắc ký:

+ Cột: RP 18 (150 \times 4.6 mm; 5 μ m).

+ Detector UV, bước sóng 210nm

+ Pha động: Acetonitrile : nước tỉ lệ 80:20

+ Tốc độ dòng: 1ml/phút

+ Thể tích tiêm: 20 μ l

- Sắc ký đồ phải cho pic có thời gian lưu của mẫu thử trùng với thời gian lưu của chất chuẩn đối chiếu.

c) Sắc ký khí khối phổ

Cần chiết được hòa trong methanol, lọc qua màng lọc 0,45 μ m rồi tiến hành sắc ký.

Điều kiện sắc ký:

- Cột HP5 - MS (30m x 250 μ m x 0,25 μ m).

- Nhiệt độ buồng bơm: 250⁰C;

- Khí mang Heli, tốc độ 1ml/phút.

- Detector: MS.

- Chương trình nhiệt độ: Bắt đầu 60⁰C giữ 4 phút, tăng nhiệt 40⁰C/phút đến 180⁰C giữ 2 phút, tăng nhiệt 10⁰C/phút đến 210⁰C giữ 2 phút, tăng nhiệt 3⁰C/phút đến 290⁰C giữ 5 phút.

Các mảnh phổ của thuốc trừ sâu mipicin như sau: m/z = 121, 136, 91, 103.

VII. Kết quả

Mẫu dương tính là mẫu đáp ứng các yêu cầu thử nghiệm trên.

VIII. Kết luận

Kết luận theo mẫu số 6a hoặc 6b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH METHAMPHETAMIN TRONG DỊCH SINH HỌC

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ và mẫu giám định

Nhận hồ sơ từ người trung cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định.
- Biên bản khám nghiệm tử thi.
- Biên bản khám nghiệm hiện trường.
- Các tài liệu liên quan.
- Mẫu vật giám định.

III. Nghiên cứu hồ sơ và mẫu giám định

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trung cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.
- Xem xét hình thức đóng gói, niêm phong, số lượng mẫu được đóng gói, nhãn mác ghi bên ngoài mẫu giám định.

IV. Quyết định hay từ chối giám định

- Thực hiện giám định nếu thấy đủ điều kiện cần thiết để thực hiện giám định theo nội dung trung cầu, yêu cầu giám định hoặc yêu cầu giám định.

- Từ chối giám định trong những trường hợp sau đây:

- + Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định không đủ tính pháp lý.
- + Mẫu không đủ điều kiện để giám định.
- + Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.

+ Nội dung trung cầu, yêu cầu giám định vượt quá giới hạn về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.

- Từ chối giám định bằng văn bản và nêu rõ lý do.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

- Giám định viên: 01 người
- Người giúp việc: 01 người

2. Hóa chất, thuốc thử

- Chất chuẩn methamphetamin 1,0 mg/ml methanol, nội chuẩn methamphetamine-d₃ 1,0 mg/ml methanol; methanol HPLC, nước cất, cloroform, iso-propanol, pentafluoropropionic acid (PFPA), ethylacetat HPLC, dikali hydrophosphat, kali dihydrophosphat, acid hydrochloric 1N, ammoniac, diethyl ether, acetonitrile HPLC...

3. Trang thiết bị

- Máy sắc ký khí khối phổ.
- Máy sắc ký lỏng hiệu năng cao.

- Hệ thống chiết pha rắn.
- Đầu lọc mẫu.
- Ống thủy tinh (1cm x 10cm), lọ đựng mẫu đáy nhọn.
- Găng tay.

VI. Các bước giám định

1. Xử lý mẫu

- Cho mẫu vào bình (khoảng 5ml), điều chỉnh pH của mẫu phù hợp với từng phương pháp chiết tách:

- Chiết pha rắn: chỉnh pH mẫu tới pH 6
- Chiết lỏng lỏng: chỉnh pH mẫu tới pH 11
- Với mẫu máu: Thêm đệm phosphate 0,01M pH 6 vào với tỉ lệ mẫu : dd đệm =

1:1 (v/v), lắc siêu âm, ly tâm lấy dịch.

2. Chiết tách mẫu

a) Chiết lỏng lỏng

- Chiết mẫu bằng diethylether. Gạn lấy dịch chiết, thêm vài giọt acid HCl 1%/methanol, lắc đều.

- Làm khô mẫu bằng khí nitơ, nhiệt độ 40 - 50⁰C thu được cặn.

b) Chiết pha rắn

- Sử dụng Hệ thống chiết pha rắn: Mixed - mode Sorbent.

- Tiến hành theo các bước sau (với tốc độ chảy khoảng 2ml/phút):

+ 3ml methanol

+ 3ml dung dịch đệm phosphate 0,01M pH 6

+ Nạp mẫu vào cột.

+ Rửa cột bằng 3ml nước cất không ion hóa.

+ 3ml acid HCl 0,1N.

+ 3ml methanol.

- Làm khô cột và tiến hành rửa giải vào ống nghiệm bằng hệ dung môi ethylacetate : methanol : amoniac tỉ lệ 80:18:2, thu được dịch rửa giải. Làm khô dịch rửa giải bằng khí nitơ ở nhiệt độ 40 – 50⁰C thu được cặn.

3. Tiến hành phân tích

3.1. Sắc ký lỏng hiệu năng cao

- Hòa tan cặn chiết lỏng lỏng hoặc chiết pha rắn trong pha động, lọc qua màng lọc 0,45 μ m rồi tiến hành sắc ký.

- Điều kiện sắc ký:

+ Cột: RP 8 (250 × 4.6 mm, 5 μ m).

+ Detector: UV-Diode Array, bước sóng 205 nm

+ Pha động: dung dịch H₃PO₄ pH 2,1 và acetonitril tỉ lệ 85:15

+ Tốc độ dòng: 1.5 ml/phút

+ Nhiệt độ cột: 40⁰C

+ Thể tích tiêm: 20 μ l

- Sắc ký đồ phải cho pic có thời gian lưu của mẫu thử trùng với thời gian lưu của mẫu chuẩn.

3.2. Sắc ký khí khối phổ

- Sử dụng cặn chiết lỏng lỏng hoặc chiết pha rắn, tiến hành dẫn xuất với pentafluoropropionic acid (PFPA).

- Tạo dẫn xuất: Cho vào ống nghiệm chứa cặn 70 μ l ethylacetate và 30 μ l PFPA. Đậy nắp, lắc kỹ, cho vào tủ ấm ở nhiệt độ 70 $^{\circ}$ C trong 30 phút.

- Sau đó lấy ra, để nguội, làm khô bằng khí nitơ.

- Cặn chiết đã tạo dẫn xuất được hòa trong methanol, lọc qua màng lọc 0,45 μ m rồi tiến hành sắc ký.

- Điều kiện sắc ký:

+ Cột HP5 MS (30m x 250 μ m x 0,25 μ m).

+ Nhiệt độ đầu cột: 270 $^{\circ}$ C

+ Detector: MS.

+ Khí mang Heli

+ Tốc độ 1ml/phút.

+ Chương trình nhiệt độ: Bắt đầu 80 $^{\circ}$ C giữ 3 phút, tăng nhiệt 40 $^{\circ}$ C/phút đến 200 $^{\circ}$ C giữ 1 phút, tăng nhiệt 10 $^{\circ}$ C/phút đến 290 $^{\circ}$ C giữ 10 phút.

- Các mảnh phổ của dẫn xuất methamphetamin với PFPA là m/z = 204, 160, 118.

- Định lượng methamphetamin bằng cách lập đường chuẩn, mẫu chuẩn là dung dịch methamphetamin trong dịch sinh học với các nồng độ 20ng/ml; 50ng/ml; 100ng/ml; 500ng/ml; 1000ng/ml và chuẩn nội là methamphetamin-d3 với nồng độ 100ng/ml. Tính hàm lượng methamphetamin trong dịch sinh học dựa trên đường chuẩn.

VII. Kết quả

Mẫu dương tính là mẫu đáp ứng các yêu cầu thử nghiệm trên.

VIII. Kết luận

Kết luận theo mẫu số 6a hoặc 6b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH MORPHIN TRONG DỊCH SINH HỌC

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ và mẫu giám định

Nhận hồ sơ từ người trưng cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Biên bản khám nghiệm tử thi.
- Biên bản khám nghiệm hiện trường.
- Các tài liệu liên quan.
- Mẫu vật giám định.

III. Nghiên cứu hồ sơ và mẫu giám định

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.

- Xem xét hình thức đóng gói, niêm phong, số lượng mẫu được đóng gói, nhãn mác ghi bên ngoài mẫu giám định.

IV. Quyết định hay từ chối giám định

- Thực hiện giám định nếu thấy đủ điều kiện cần thiết để thực hiện giám định theo nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định hoặc yêu cầu giám định.

- Từ chối giám định trong những trường hợp sau đây:

+ Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định không đủ tính pháp lý.

+ Mẫu không đủ điều kiện để giám định.

+ Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.

+ Nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định vượt quá giới hạn về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.

- Từ chối giám định bằng văn bản và nêu rõ lý do.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

- Giám định viên: 01 người

- Người giúp việc: 01 người

2. Hóa chất, thuốc thử

Chất chuẩn morphin 1,0 mg/ml methanol, nội chuẩn morphin-d3 dung dịch 1,0 mg/ml methanol; nước cất, cloroform, iso-propanol, methanol HPLC, dikali hydrophosphat, kali dihydrophosphat, acid hydrocloric 1N, ethylacetat HPLC, ammoniac, BSTFA (*N,O*-Bis (trimethylsilyl) trifluoroacetanid với 1% TMS (trimethylchlorosilan).

3. Trang thiết bị

- Máy sắc ký khí khối phổ

- Máy sắc ký lỏng hiệu năng cao
- Hệ thống chiết pha rắn
- Đầu lọc mẫu
- Ống thủy tinh (1cm x 10cm), lọ đựng mẫu đáy nhọn, găng tay.

VI. Các bước giám định

1. Xử lý mẫu

Cho 05ml mẫu vào bình (mẫu máu có thể ít hơn). Thêm lượng nhỏ acid hydrochloric đậm đặc (37%) vào mẫu đến pH 2-3 (với mẫu máu thêm 5-10 ml nước cất trước khi thêm acid). Thủy phân khoảng 1 giờ. Để nguội ở nhiệt độ phòng, trung hòa bằng dung dịch amoniac 25% đến pH 8 (nếu chiết lỏng lỏng), pH 6 (nếu chiết pha rắn).

2. Chiết tách mẫu

Sử dụng 5ml dịch sau thủy phân để tiến hành chiết tách. Có thể sử dụng theo các phương pháp sau:

a) Chiết lỏng lỏng

- Chiết mẫu bằng hệ dung môi cloroform: isopropanol tỉ lệ 9:1
- Lọc dịch chiết được cho vào ống nghiệm có nắp đậy. Làm khô bằng khí nitơ, nhiệt độ 40 - 50⁰C thu được cặn.

b) Chiết pha rắn

- Sử dụng Hệ thống chiết pha rắn: Mixed - mode Sorbert.
- Tiến hành theo các bước sau (với tốc độ chảy khoảng 2ml/phút):
 - + 3ml methanol
 - + 3ml dung dịch đệm phosphate 0,01M pH 6
 - + Nạp mẫu vào cột.
 - + Rửa cột bằng 3ml nước cất không ion hóa.
 - + 3ml acid HCl 0,1N.
 - + 3ml methanol.
- Làm khô cột và tiến hành rửa giải vào ống nghiệm bằng hệ dung môi ethylacetate : methanol : amoniac tỉ lệ 80:18:2 thu được dịch rửa giải. Làm khô dịch rửa giải bằng khí nitơ ở nhiệt độ 40 - 50⁰C thu được cặn.

3. Tiến hành phân tích

a) Sắc ký lỏng hiệu năng cao

- Cặn chiết được hòa tan trong pha động, lọc qua màng lọc 0,45µm rồi tiến hành sắc ký.
- Điều kiện sắc ký:
 - + Cột Zorbax SB C8 (150mm x 4.6mm; 5µm).
 - + Detector UV, bước sóng 214nm.
 - + Pha động: acetonitrile : natriheptasulfonat pH 3,2 tỉ lệ 30:70.
 - + Tốc độ dòng: 1ml/phút.
 - + Thể tích tiêm: 20µl.

- Sắc ký đồ phải cho pic có thời gian lưu của mẫu thử trùng với thời gian lưu của chất chuẩn đối chiếu.

b) Sắc ký khí khối phổ (GC-MS)

- Sử dụng căn chiết lỏng lỏng hoặc căn chiết pha rắn, tiến hành dẫn xuất với BSTFA (*N,O*-Bis (trimethylsilyl) trifluoroacetanid với 1% TMS.

- Tạo dẫn xuất: Cho vào ống nghiệm chứa căn 70 μ l ethylacetat và 30 μ l BSTFA. Đậy kín, lắc kỹ rồi cho vào tủ sấy ở nhiệt độ 90-95 $^{\circ}$ C/15 phút.

- Lấy ống nghiệm ra khỏi tủ sấy, để nguội, chuyển mẫu vào lọ chạy sắc kí.

- Điều kiện sắc ký:

+ Cột HP5 MS (30m x 250 μ m x 0,25 μ m).

+ Nhiệt độ đầu cột: 250 $^{\circ}$ C.

+ Detector: MS.

- Khí mang heli, tốc độ 1ml/phút.

- Chương trình nhiệt độ: Bắt đầu 180 $^{\circ}$ C giữ 1 phút, tăng nhiệt 10 $^{\circ}$ C/phút đến 290 $^{\circ}$ C giữ 10 phút.

- Các mảnh phổ của dẫn xuất morphin tương ứng như sau: 429, 414, 236.

- Định lượng morphin bằng cách lập đường chuẩn, mẫu chuẩn là dung dịch morphin trong dịch sinh học với các nồng độ 20ng/ml; 50ng/ml; 100ng/ml; 500ng/ml; 1000ng/ml và chuẩn nội là morphin-d3 với nồng độ 100ng/ml. Tính hàm lượng morphin trong dịch sinh học dựa trên đường chuẩn.

VII. Kết quả

Mẫu dương tính là mẫu đáp ứng các yêu cầu thử nghiệm trên.

VIII. Kết luận:

Kết luận theo mẫu số 6a hoặc 6b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH MONITOR TRONG PHỦ TẠNG VÀ TANG VẬT

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ và mẫu giám định

Nhận hồ sơ từ người trưng cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Biên bản khám nghiệm tử thi.
- Biên bản khám nghiệm hiện trường.
- Các tài liệu liên quan.
- Mẫu vật giám định.

III. Nghiên cứu hồ sơ và mẫu giám định

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.

- Xem xét hình thức đóng gói, niêm phong, số lượng mẫu được đóng gói, nhãn mác ghi bên ngoài mẫu giám định.

IV. Quyết định hay từ chối giám định

- Thực hiện giám định nếu thấy đủ điều kiện cần thiết để thực hiện giám định theo nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định hoặc yêu cầu giám định.

- Từ chối giám định trong những trường hợp sau đây:

+ Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định không đủ tính pháp lý.

+ Mẫu không đủ điều kiện để giám định.

+ Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.

+ Nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định vượt quá giới hạn về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.

- Từ chối giám định bằng văn bản và nêu rõ lý do.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

- Giám định viên: 02 người

- Người giúp việc: 02 người

2. Hóa chất, thuốc thử

Chất chuẩn thuốc trừ sâu methamidophos (Monitor), nước cất, ether ethylic, ethanol 96⁰, ethanol tuyệt đối, toluene, aceton, cloroform, thuốc thử paladi clorid, methanol HPLC, acetonitrile HPLC, dikali hydrophosphat, kali dihydrophosphat, acid tartic, acid hydrocloric 10%, acid sulfuric 10%, ammoniac, ethylacetat HPLC.

3. Trang thiết bị

- Máy sắc ký khí khối phổ.

- Máy sắc ký lỏng hiệu năng cao.

- Máy quang phổ tử ngoại UV-Vis.
- Hệ thống sắc kí lớp mỏng.
- Ống thủy tinh (1cm x 16cm).
- Bản mỏng silicagel.
- Lọ đựng mẫu, đầu lọc mẫu, găng tay.

VI. Các bước giám định

1. Xử lý và chiết tách mẫu

- Mẫu phủ tạng:

+ Mở niêm phong, đồ phủ tạng ra bát, ghi nhận xét mẫu gửi tới gồm những bộ phận gì, cân riêng từng loại, xem xét kĩ mẫu phủ tạng gửi tới có gì đặc biệt không.

+ Phủ tạng được cắt hoặc xay nhỏ, ngâm cồn ethylic 96° và thêm dung dịch acid tauric 30% trong ethanol tới pH 4-5 trong bình nón nắp mài miệng rộng có dung tích thích hợp, đậy kín, ngâm 24 tiếng.

+ Lọc bằng giấy lọc gấp nếp lấy dịch lọc, cô trên cách thủy tới dạng sền sệt như sirô, để nguội. Dùng đũa thủy tinh khuấy nhẹ, vừa khuấy vừa cho thêm cồn ethylic 96° tới khi không còn thấy tủa albumin màu trắng đục, lọc qua giấy lọc gấp nếp, lấy dịch lọc và tiếp tục loại albumin như trên, thêm 1 hoặc 2 lần nữa đến khi nhỏ 1 giọt ethanol vào dịch cô đặc không thấy tủa màu trắng xuất hiện là việc loại albumin đã hoàn thành.

+ Cô trên cách thủy tới khi sền sệt, để nguội rồi hoà vào 40-50 ml nước cất lọc lấy dịch lọc. Loại mỡ và các tạp chất tương tự bằng 20ml ether dầu hỏa. Bỏ lớp ether dầu hỏa. Lớp nước trên được chiết xuất ở môi trường acid (pH 4-5) bằng dung môi hữu cơ thích hợp (ether hoặc cloroform v.v.). Lớp dung môi hữu cơ được cô trên cách thủy đến cạn khô. Cẩn này dùng để phân tích tìm thuốc trừ sâu monitor.

- Mẫu tang vật:

+ Mẫu thử là các chất rắn khó hoà tan hoặc không tan trong nước, dùng dung môi hữu cơ thích hợp ngâm trực tiếp mẫu thử ở môi trường acid, lắc siêu âm 10 phút, lọc qua giấy lọc, loại tạp chất và làm tinh khiết dịch chiết khi cần thiết, cô trên cách thủy tới cạn khô. Cẩn này dùng để tiến hành phân tích tìm thuốc trừ sâu monitor.

+ Nếu mẫu thử là các dung dịch hoặc chất dễ tan trong nước thì hoà tan vào một thể tích nước phù hợp, chỉnh pH 4-5 với acid hydrochloric 10% rồi chiết xuất bằng dung môi hữu cơ thích hợp (ether hoặc cloroform v.v.). Lớp dung môi hữu cơ được cô trên cách thủy đến cạn khô. Cẩn này dùng để phân tích tìm thuốc trừ sâu monitor.

2. Tiến hành phân tích

a) Phản ứng màu

- Phản ứng với kiềm cho màu vàng chanh, mất màu khi acid hoá.

Căn chiết cho vào 1 ống nghiệm, kiểm hoá dung dịch đến môi trường kiềm, đun cách thuỷ 30 phút, nếu có màu vàng chanh xuất hiện: Kết luận có khả năng có các thuốc trừ sâu lân hữu cơ có gốc paranitrophenol.

- Phản ứng tạo Indophenol: Ống nghiệm có màu vàng chanh ở trên, thêm acid sulfuric đặc tới khi hết màu vàng, thêm 1 hạt kẽm và đun cách thuỷ sôi 15 phút. Gạn lấy lớp dung dịch, gạn bỏ kẽm thừa sang 1 ống nghiệm khác. Lớp dung dịch trên, thêm 1ml dung dịch phenol 1% trong nước, sau đó thêm từ từ theo thành ống nghiệm dung dịch amoniac. Nếu thấy mặt tiếp giáp giữa 2 lớp chất lỏng có vòng màu xanh thì chứng tỏ có thuốc trừ sâu nhóm phospho hữu cơ. Song song làm một mẫu trắng.

b) Sắc ký lớp mỏng

- Chất hấp phụ: silicagel GF₂₅₄

- Dung môi khai triển: n-hexan : acetone tỉ lệ 4:1

- Thuốc thử hiện màu: Dung dịch paladi clorid 0,5%/HCl 2N.

Sắc ký đồ của mẫu thử phải cho vết cùng màu sắc, cùng giá trị R_f với chất đối chiếu.

c) Sắc ký lỏng hiệu năng cao

- Hòa tan căn chiết trong pha động, lọc qua màng lọc 0,45µm rồi tiến hành sắc ký.

- Điều kiện sắc ký:

+ Cột: RP 18 (150 × 4.6 mm; 5 µm).

+ Detector UV, bước sóng 210nm

+ Pha động: Acetonitrile : nước tỉ lệ 65:35

+ Tốc độ dòng: 1ml/phút

+ Thẻ tích tiêm: 20µl

- Sắc ký đồ phải cho thời gian lưu của mẫu thử trùng với thời gian lưu của chất chuẩn đối chiếu.

d) Sắc ký khí khối phổ

- Căn chiết được hòa trong methanol, lọc qua màng lọc 0,45µm rồi tiến hành sắc ký.

- Điều kiện sắc ký:

+ Cột HP5 - MS (30m x 250µm x 0,25µm).

+ Nhiệt độ buồng bơm: 250⁰C; Detector: MS.

- Khí mang Heli, tốc độ 1ml/phút.

- Chương trình nhiệt độ: Bắt đầu 60⁰C giữ 4 phút, tăng nhiệt 40⁰C/phút đến 180⁰C giữ 2 phút, tăng nhiệt 10⁰C/phút đến 210⁰C giữ 2 phút, tăng nhiệt 3⁰C/phút đến 290⁰C giữ 5 phút.

- Các mảnh phổ tương ứng như sau: m/z = 94, 47, 141.

VII. Kết quả

Mẫu dương tính là mẫu đáp ứng các yêu cầu thử nghiệm trên.

VIII. Kết luận

Kết luận theo mẫu số 6a hoặc 6b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH PARATHION TRONG PHỦ TẠNG VÀ TANG VẬT

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ và mẫu giám định

Nhận hồ sơ từ người trưng cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Biên bản khám nghiệm tử thi.
- Biên bản khám nghiệm hiện trường.
- Các tài liệu liên quan.
- Mẫu vật giám định.

III. Nghiên cứu hồ sơ và mẫu giám định

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, cần bổ sung, thời hạn bổ sung.
- Xem xét hình thức đóng gói, niêm phong, số lượng mẫu được đóng gói, nhãn mác ghi bên ngoài mẫu giám định.

IV. Quyết định hay từ chối giám định

- Thực hiện giám định nếu thấy đủ điều kiện cần thiết để thực hiện giám định theo nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định hoặc yêu cầu giám định.

- Từ chối giám định trong những trường hợp sau đây:

- + Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định không đủ tính pháp lý.
- + Mẫu không đủ điều kiện để giám định.
- + Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.

+ Nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định vượt quá giới hạn về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.

- Từ chối giám định bằng văn bản và nêu rõ lý do.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

- Giám định viên: 02 người
- Người giúp việc: 02 người

2. Hóa chất, thuốc thử

Chất chuẩn thuốc trừ sâu parathion, nước cất, ether ethylic, ethanol 96⁰, ethanol tuyệt đối, toluene, aceton, cloroform, thuốc thử paladi clorid, methanol HPLC, acetonitrile HPLC, dikali hydrophosphat, kali dihydrophosphat, acid tartic, acid hydrochloric 10%, acid sulfuric 10%, ammoniac, ethylacetat HPLC.

3. Trang thiết bị

- Máy sắc ký khí khối phổ.
- Máy sắc ký lỏng hiệu năng cao.
- Máy quang phổ tử ngoại UV-Vis.

- Hệ thống sắc kí lớp mỏng.
- Ống thủy tinh (1cm x 16cm).
- Bản mỏng silicagel.
- Lọ đựng mẫu, găng tay, đầu lọc mẫu.

VI. Các bước giám định

1. Xử lý và chiết tách mẫu

- Mẫu phủ tạng:

+ Mở niêm phong, đồ phủ tạng ra bát, ghi nhận xét mẫu gửi tới gồm những bộ phận gì, cân riêng từng loại, xem xét kĩ mẫu phủ tạng gửi tới có gì đặc biệt không.

+ Phủ tạng được cắt hoặc xay nhỏ, ngâm cồn ethylic 96° và thêm dung dịch acid tauric 30% trong ethanol tới pH 4-5 trong bình nón nắp mài miệng rộng có dung tích thích hợp, đậy kín, ngâm 24 tiếng.

+ Lọc bằng giấy lọc gấp nếp lấy dịch lọc, cô trên cách thủy tới dạng sền sệt như sirô, để nguội. Dùng đũa thủy tinh khuấy nhẹ, vừa khuấy vừa cho thêm cồn ethylic 96° tới khi không còn thấy tủa albumin màu trắng đục, lọc qua giấy lọc gấp nếp, lấy dịch lọc và tiếp tục loại albumin như trên, thêm 1 hoặc 2 lần nữa đến khi nhỏ 1 giọt ethanol vào dịch cô đặc không thấy tủa màu trắng xuất hiện là việc loại albumin đã hoàn thành.

+ Cô trên cách thủy tới khi sền sệt, để nguội rồi hoà vào 40-50 ml nước cất lọc lấy dịch lọc. Loại mỡ và các tạp chất tương tự bằng 20ml ether dầu hỏa. Bỏ lớp ether dầu hỏa. Lớp nước trên được chiết xuất ở môi trường acid (pH 4-5) bằng dung môi hữu cơ thích hợp (ether hoặc cloroform v.v.). Lớp dung môi hữu cơ được cô trên cách thủy đến cạn khô. Cặn này dùng để phân tích tìm thuốc trừ sâu parathion.

- Mẫu tang vật:

+ Mẫu thử là các chất rắn khó hoà tan hoặc không tan trong nước, dùng dung môi hữu cơ thích hợp ngâm trực tiếp mẫu thử ở môi trường acid, lắc siêu âm 10 phút, lọc qua giấy lọc, loại tạp chất và làm tinh khiết dịch chiết khi cần thiết, cô trên cách thủy tới cạn khô. Cặn này dùng để tiến hành phân tích tìm thuốc trừ sâu parathion.

+ Nếu mẫu thử là các dung dịch hoặc chất dễ tan trong nước thì hoà tan vào một thể tích nước phù hợp, chỉnh pH 4-5 với acid hydrochloric 10% rồi chiết xuất bằng dung môi hữu cơ thích hợp (ether hoặc cloroform v.v.). Lớp dung môi hữu cơ được cô trên cách thủy đến cạn khô. Cặn này dùng để phân tích tìm thuốc trừ sâu parathion.

2. Tiến hành phân tích

a) Phản ứng màu

- Phản ứng với kiềm cho màu vàng chanh, mất màu khi acid hoá.

Cặn chiết cho vào 1 ống nghiệm, kiềm hoá dung dịch đến môi trường kiềm, đun cách thủy 30 phút, nếu có màu vàng chanh xuất hiện: Kết luận có khả năng có các thuốc trừ sâu lân hữu cơ có gốc paranitrophenol.

- Phản ứng tạo Indophenol: Ống nghiệm có màu vàng chanh ở trên, thêm acid sulfuric đặc tới khi hết màu vàng, thêm 1 hạt kẽm và đun cách thủy sôi 15 phút. Gạn lấy lớp dung dịch, gạn bỏ kẽm thừa sang 1 ống nghiệm khác. Lớp dung dịch trên, thêm 1ml dung dịch phenol 1% trong nước, sau đó thêm từ từ theo thành ống nghiệm dung dịch amoniac. Nếu thấy mặt tiếp giáp giữa 2 lớp chất lỏng có vòng màu xanh thì chứng tỏ có thuốc trừ sâu nhóm phospho hữu cơ. Song song làm một mẫu trắng.

b) Sắc ký lớp mỏng

- Chất hấp phụ: Silicagel GF₂₅₄

- Dung môi khai triển: n-hexan : acetone tỉ lệ 4:1

- Thuốc thử hiện màu: Dung dịch paladi clorid 0,5%/HCl 2N.

Sắc ký đồ mẫu thử phải cho vết cùng màu, cùng giá trị R_f với chất đối chiếu.

c) Quang phổ UV- Vis

Đo trong ethanol, $\lambda_{\max} = 274 \text{ nm}$.

d) Sắc ký lỏng hiệu năng cao

- Hòa tan cần chiết trong pha động, lọc qua màng lọc 0,45 μm rồi tiến hành sắc ký.

- Điều kiện sắc ký:

+ Cột: RP 18 (150 \times 4.6 mm; 5 μm).

+ Detector UV, bước sóng 254nm

+ Pha động: Acetonitrile : nước tỉ lệ 65:35

+ Tốc độ dòng: 1ml/phút

+ Thể tích tiêm: 20 μl

+ Sắc ký đồ phải cho pic có thời gian lưu của mẫu thử trùng với thời gian lưu của mẫu chuẩn.

đ) Sắc ký khí khối phổ

- Cần chiết được hòa trong methanol, lọc qua màng lọc 0,45 μm rồi tiến hành sắc ký.

- Điều kiện sắc ký:

+ Cột HP5 - MS (30m \times 250 μm \times 0,25 μm).

+ Nhiệt độ buồng bơm: 250⁰C;

+ Detector: MS.

- Khí mang Heli, tốc độ 1ml/phút.

- Chương trình nhiệt độ: Bắt đầu 60⁰C giữ 4 phút, tăng nhiệt 40⁰C/phút đến 180⁰C giữ 2 phút, tăng nhiệt 10⁰C/phút đến 210⁰C giữ 2 phút, tăng nhiệt 3⁰C/phút đến 290⁰C giữ 5 phút.

- Các mảnh phổ tương ứng như sau: m/z = 291, 109, 97, 139.

VII. Kết quả

Mẫu dương tính là mẫu đáp ứng các yêu cầu thử nghiệm trên.

VIII. Kết luận

Kết luận theo mẫu số 6a hoặc 6b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH RIVOTRIL TRONG PHỦ TẠNG VÀ TANG VẬT

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ và mẫu giám định

Nhận hồ sơ từ người trưng cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Biên bản khám nghiệm tử thi.
- Biên bản khám nghiệm hiện trường.
- Các tài liệu liên quan.
- Mẫu vật giám định.

III. Nghiên cứu hồ sơ và mẫu giám định

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.

- Xem xét hình thức đóng gói, niêm phong, số lượng mẫu được đóng gói, nhãn mác ghi bên ngoài mẫu giám định.

IV. Quyết định hay từ chối giám định

- Thực hiện giám định nếu thấy đủ điều kiện cần thiết để thực hiện giám định theo nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định hoặc yêu cầu giám định.

- Từ chối giám định trong những trường hợp sau đây:
 - + Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định không đủ tính pháp lý.
 - + Mẫu không đủ điều kiện để giám định.
 - + Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
 - + Nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định vượt quá giới hạn về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.
- Từ chối giám định bằng văn bản và nêu rõ lý do.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn
 - Giám định viên: 02 người
 - Người giúp việc: 02 người
2. Hóa chất, thuốc thử

Chất chuẩn clonazepam (Rivotril), nước cất, ether ethylic, ethanol 96⁰, ethanol tuyệt đối, toluene, aceton, cloroform, thuốc thử Dragendorff, methanol HPLC, acetonitrile HPLC, dikali hydrophosphat, kali dihydrophosphat, acid tartic, acid hydrochloric 10%, acid sulfuric 10%, ammoniac, ethylacetat HPLC...

3. Trang thiết bị
 - Máy sắc ký khí khối phổ;
 - Máy sắc ký lỏng hiệu năng cao;

- Máy quang phổ tử ngoại UV-Vis;
- Hệ thống sắc kí lớp mỏng;
- Đầu lọc mẫu;
- Ống thủy tinh (1cm x 16cm);
- Bản mỏng silicagel;
- Lọ đựng mẫu, găng tay.

VI. Các bước giám định

1. Xử lý và chiết tách mẫu

- Mẫu phủ tạng:

+ Mở niêm phong, đồ phủ tạng ra bát, ghi nhận xét mẫu gửi tới gồm những bộ phận gì, cân riêng từng loại, xem xét kĩ mẫu phủ tạng gửi tới có gì đặc biệt không.

+ Phủ tạng được cắt hoặc xay nhỏ, ngâm cồn ethylic 96° và thêm dung dịch acid tauric 30% trong ethanol tới pH 4-5 trong bình nón nắp mài miệng rộng có dung tích thích hợp, đậy kín, ngâm 24 tiếng.

+ Lọc bằng giấy lọc gấp nếp lấy dịch lọc, cô trên cách thủy tới dạng sền sệt như sirô, để nguội. Dùng đũa thủy tinh khuấy nhẹ, vừa khuấy vừa cho thêm cồn ethylic 96° tới khi không còn thấy tủa albumin màu trắng đục, lọc qua giấy lọc gấp nếp, lấy dịch lọc và tiếp tục loại albumin như trên, thêm 1 hoặc 2 lần nữa đến khi nhỏ 1 giọt ethanol vào dịch cô đặc không thấy tủa màu trắng xuất hiện là việc loại albumin đã hoàn thành.

+ Cô trên cách thủy tới khi sền sệt, để nguội rồi hoà vào 40-50 ml nước cất lọc lấy dịch lọc. Loại mỡ và các tạp chất tương tự bằng 20ml ether dầu hỏa. Bỏ lớp ether dầu hỏa. Lớp nước trên được chỉnh tới pH 10 bằng amoniac đặc rồi chiết xuất bằng dung môi hữu cơ thích hợp (ether hoặc cloroform v.v.). Lớp dung môi hữu cơ được cô trên cách thủy đến cạn khô. Cặn này dùng để phân tích tìm rivotril.

- Mẫu tang vật:

+ Mẫu thử là các chất rắn khó hoà tan hoặc không tan trong nước, dùng dung môi hữu cơ thích hợp ngâm trực tiếp mẫu thử, lắc siêu âm 10 phút, lọc qua giấy lọc, loại tạp chất và làm tinh khiết dịch chiết khi cần thiết, cô trên cách thủy tới cạn khô. Cặn này dùng để tiến hành phân tích tìm rivotril.

+ Nếu mẫu thử là các dung dịch hoặc chất dễ tan trong nước thì hoà tan vào một thể tích nước phù hợp, chỉnh pH 10 với amoniac đặc rồi chiết xuất bằng dung môi hữu cơ thích hợp (ether hoặc cloroform v.v.). Lớp dung môi hữu cơ được cô trên cách thủy đến cạn khô. Cặn này dùng để phân tích tìm rivotril.

2. Tiến hành phân tích

- a) Phản ứng màu:

Cho một ít cặn chiết vào lỗ khay sứ, thêm 1-2 giọt dung dịch 3,5-P-dinitrobenzen 1% trong methanol, sau đó thêm 1 giọt dung dịch kali hydroxyd 30%, xuất hiện màu hồng.

- b) Sắc ký lớp mỏng

- Chất hấp phụ: Silicagel GF₂₅₄.
- Dung môi khai triển: cloroform-aceton tỉ lệ 9:1
- Thuốc thử hiện màu: Thuốc thử Dragendorff (TT) và làm tăng độ nhạy bằng dung dịch acid sulfuric 10%.

Sắc kí đồ của mẫu thử phải cho vết cùng màu vàng cam và cùng giá trị R_f với chất đối chiếu.

c) Quang phổ UV- Vis

Đo trong methanol, Rivotril có 2 cực đại hấp thụ $\lambda_{max} = 254; 309\text{nm}$.

d) Sắc ký lỏng hiệu năng cao

- Cẩn chiết được hòa tan trong pha động lọc qua màng lọc 0,45 μm rồi tiến hành sắc ký.

- Điều kiện sắc ký:

+ Cột C18 (4,6 x 250mm x 5 μm).

+ Detector UV, bước sóng 254nm.

+ Pha động: Dung dịch KH₂PO₄ 0,05M pH 2,5: MeOH tỉ lệ 56:44

+ Tốc độ dòng: 1ml/phút.

+ Thẻ tích tiêm: 20 μl

- Sắc ký đồ phải cho pic có thời gian lưu của mẫu thử trùng với thời gian lưu của mẫu chuẩn.

đ) Sắc ký khí khối phổ

- Cẩn chiết được hòa tan trong methanol lọc qua màng lọc 0,45 μm rồi tiến hành sắc ký.

- Điều kiện sắc ký:

+ Cột HP5 MS (30m x 250 μm x 0,25 μm).

+ Nhiệt độ đầu cột: 280⁰C

+ Detector: MS.

- Khí mang Heli, tốc độ 1ml/phút.

- Chương trình nhiệt độ: Bắt đầu 180⁰C giữ 1 phút, tăng nhiệt 10⁰C/phút đến 290⁰C giữ 10 phút.

- Các mảnh phổ của Rivotril như sau: m/z= 280, 314, 286, 234.

VII. Kết quả

Mẫu dương tính là mẫu đáp ứng các yêu cầu thử nghiệm trên.

VIII. Kết luận

Kết luận theo mẫu số 6a hoặc 6b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH ROTUNDIN TRONG PHỦ TẠNG VÀ TANG VẬT

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ và mẫu giám định

Nhận hồ sơ trực tiếp từ cơ quan trung cầu, yêu cầu giám định hợp pháp:

- Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định.
- Biên bản khám nghiệm tử thi.
- Biên bản khám nghiệm hiện trường.
- Các tài liệu liên quan.
- Mẫu vật giám định.

III. Nghiên cứu hồ sơ và mẫu giám định

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trung cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.
- Xem xét hình thức đóng gói, niêm phong, số lượng mẫu được đóng gói, nhãn mác ghi bên ngoài mẫu giám định.

IV. Quyết định hay từ chối giám định

- Thực hiện giám định nếu thấy đủ điều kiện cần thiết để thực hiện giám định theo nội dung trung cầu, yêu cầu giám định hoặc yêu cầu giám định.
- Từ chối giám định trong những trường hợp sau đây:
 - + Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định không đủ tính pháp lý.
 - + Mẫu không đủ điều kiện để giám định.
 - + Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
 - + Nội dung trung cầu, yêu cầu giám định vượt quá giới hạn về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.
- + Từ chối giám định bằng văn bản và nêu rõ lý do.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

- Giám định viên: 02 người
- Người giúp việc: 02 người

2. Hóa chất, thuốc thử

Chất chuẩn tetrahydropalmin (Rotundin), nước cất, ether ethylic, ethanol 96⁰, ethanol tuyệt đối, toluene, aceton, cloroform, thuốc thử Dragendorff, methanol HPLC, acetonitrile HPLC, dikali hydrophosphat, kali dihydrophosphat, acid tartic, acid hydrocloric 10%, acid sulfuric 10%, ammoniac, ethylacetat HPLC.

3. Trang thiết bị

- Máy sắc ký khí khối phổ;
- Máy sắc ký lỏng hiệu năng cao;
- Máy quang phổ tử ngoại UV-Vis;

- Hệ thống sắc kí lớp mỏng;
- Đầu lọc mẫu;
- Ống thủy tinh (1cm x 16cm);
- Bản mỏng silicagel;
- Lọ đựng mẫu, găng tay.

VI. Các bước giám định

1. Xử lý và chiết tách mẫu

- Mẫu phủ tạng:

+ Mở niêm phong, đồ phủ tạng ra bát, ghi nhận xét mẫu gửi tới gồm những bộ phận gì, cân riêng từng loại, xem xét kĩ mẫu phủ tạng gửi tới có gì đặc biệt không.

+ Phủ tạng được cắt hoặc xay nhỏ, ngâm cồn ethylic 96° và thêm dung dịch acid tauric 30% trong ethanol tới pH 4-5 trong bình nón nắp mài miệng rộng có dung tích thích hợp, đậy kín, ngâm 24 tiếng.

+ Lọc bằng giấy lọc gấp nếp lấy dịch lọc, cô trên cách thủy tới dạng sền sệt như sirô, để nguội. Dùng thìa thủy tinh khuấy nhẹ, vừa khuấy vừa cho thêm cồn ethylic 96° tới khi không còn thấy tủa albumin màu trắng đục, lọc qua giấy lọc gấp nếp, lấy dịch lọc và tiếp tục loại albumin như trên, thêm 1 hoặc 2 lần nữa đến khi nhỏ 1 giọt ethanol vào dịch cô đặc không thấy tủa màu trắng xuất hiện là việc loại albumin đã hoàn thành.

+ Cô trên cách thủy tới khi sền sệt, để nguội rồi hoà vào 40-50ml nước cất lọc lấy dịch lọc. Loại mỡ và các tạp chất tương tự bằng 20ml ether dầu hỏa. Bỏ lớp ether dầu hỏa. Lớp nước trên được chỉnh tới pH10 bằng amoniac đặc rồi chiết xuất bằng dung môi hữu cơ thích hợp (ether hoặc cloroform v.v.). Lớp dung môi hữu cơ được cô trên cách thủy đến cạn khô. Cẩn này dùng để phân tích tìm rotundin.

- Mẫu tang vật:

+ Mẫu thử là các chất rắn khó hoà tan hoặc không tan trong nước, dùng dung môi hữu cơ thích hợp ngâm trực tiếp mẫu thử, lắc siêu âm 10 phút, lọc qua giấy lọc, loại tạp chất và làm tinh khiết dịch chiết khi cần thiết, cô trên cách thủy tới cạn khô. Cẩn này dùng để tiến hành phân tích tìm rotundin.

+ Nếu mẫu thử là các dung dịch hoặc chất dễ tan trong nước thì hoà tan vào một thể tích nước phù hợp, chỉnh pH10 với amoniac đặc rồi chiết xuất bằng dung môi hữu cơ thích hợp (ether hoặc cloroform v.v.). Lớp dung môi hữu cơ được cô trên cách thủy đến cạn khô. Cẩn này dùng để phân tích tìm rotundin.

2. Tiến hành phân tích

a) Sắc ký lớp mỏng

- Chất hấp phụ: Silicagel GF₂₅₄.

- Dung môi khai triển:

- Toluene:aceton:ethanol:amoniac tỉ lệ 45:45:7:3

- Thuốc thử hiện màu: Thuốc thử Dragendorff (TT) và làm tăng độ nhạy bằng dung dịch acid sulfuric 10%.

Sắc kí đồ của mẫu thử phải cho vết cùng màu cùng giá trị Rf với rotundin chuẩn.

b) Đo quang phổ UV - Vis

Mẫu thử được đo trong ethanol, $\lambda_{\max}=282\text{nm}$.

c) Sắc ký lỏng hiệu năng cao

- Cẩn chiết được hòa trong pha động, lọc qua màng lọc $0,45\mu\text{m}$ rồi tiến hành sắc ký

- Điều kiện sắc ký:

+ Cột RP - 18 ($250\text{mm} \times 4,6\text{mm}$; $5\mu\text{m}$).

+ Detector UV, bước sóng 280nm

- Pha động: Hỗn hợp gồm: .

+ Dung dịch kali dihydrophosphat: $62,5\text{ ml}$.

+ Acetonitril: $37,5\text{ ml}$.

+ Triethylamin: $0,5\text{ ml}$.

- Chỉnh pH dung dịch đến pH $4,0$ bằng acid phosphoric đặc.

+ Tốc độ dòng 1ml/phút

+ Thẻ tích tiêm $10\mu\text{l}$

- Sắc ký đồ phải cho pic có thời gian lưu trùng với thời gian lưu của mẫu chuẩn.

d) Sắc ký khí khối phổ

- Cẩn chiết được hòa tan trong methanol lọc qua màng lọc $0,45\mu\text{m}$ rồi tiến hành sắc ký.

- Điều kiện sắc ký:

+ Cột HP5 MS ($30\text{m} \times 250\mu\text{m} \times 0,25\mu\text{m}$).

+ Nhiệt độ đầu cột: 280°C

+ Detector: MS.

- Khí mang Heli, tốc độ 1ml/phút .

- Chương trình nhiệt độ: Bắt đầu 180°C giữ 1 phút, tăng nhiệt 10°C/phút đến 290°C giữ 10 phút.

Các mảnh phổ của rotundin tương ứng $m/z = 149, 355, 164, 121$.

VII. Kết quả

Mẫu dương tính là mẫu đáp ứng các yêu cầu thử nghiệm trên.

VIII. Kết luận

Kết luận theo mẫu số 6a hoặc 6b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH SEDUXEN TRONG PHỦ TẠNG VÀ TANG VẬT

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ và mẫu giám định

Nhận hồ sơ từ người trưng cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Biên bản khám nghiệm tử thi.
- Biên bản khám nghiệm hiện trường.
- Các tài liệu liên quan.
- Mẫu vật giám định.

III. Nghiên cứu hồ sơ và mẫu giám định

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.

- Xem xét hình thức đóng gói, niêm phong, số lượng mẫu được đóng gói, nhãn mác ghi bên ngoài mẫu giám định.

IV. Quyết định hay từ chối giám định

- Thực hiện giám định nếu thấy đủ điều kiện cần thiết để thực hiện giám định theo nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định hoặc yêu cầu giám định.

- Từ chối giám định trong những trường hợp sau đây:

+ Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định không đủ tính pháp lý.

+ Mẫu không đủ điều kiện để giám định.

+ Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.

+ Nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định vượt quá giới hạn về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.

- Từ chối giám định bằng văn bản và nêu rõ lý do.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

- Giám định viên: 02 người

- Người giúp việc: 02 người

2. Hóa chất, thuốc thử

Chất chuẩn diazepam (seduxen), nước cất, ether ethylic, ethanol 96⁰, ethanol tuyệt đối, toluene, aceton, cloroform, thuốc thử Dragendorff, methanol HPLC, acetonitrile HPLC, dikali hydrophosphat, kali dihydrophosphat, acid tartic, acid hydrochloric 10%, acid sulfuric 10%, ammoniac, ethylacetat HPLC

3. Trang thiết bị

- Máy sắc ký khí khối phổ;

- Máy sắc ký lỏng hiệu năng cao;

- Máy quang phổ tử ngoại UV-Vis;
- Hệ thống sắc kí lớp mỏng;
- Đầu lọc mẫu;
- Ống thủy tinh (1cm x 16cm);
- Bản mỏng silicagel;
- Lọ đựng mẫu, găng tay.

VI. Các bước giám định

1. Xử lý và chiết tách mẫu

- Mẫu phủ tạng:

+ Mở niêm phong, đồ phủ tạng ra bát, ghi nhận xét mẫu gửi tới gồm những bộ phận gì, cân riêng từng loại, xem xét kĩ mẫu phủ tạng gửi tới có gì đặc biệt không.

+ Phủ tạng được cắt hoặc xay nhỏ, ngâm cồn ethylic 96° và thêm dung dịch acid tauric 30% trong ethanol tới pH 4-5 trong bình nón nắp mài miệng rộng có dung tích thích hợp, đậy kín, ngâm 24 tiếng.

+ Lọc bằng giấy lọc gấp nếp lấy dịch lọc, cô trên cách thủy tới dạng sền sệt như sirô, để nguội. Dùng đũa thủy tinh khuấy nhẹ, vừa khuấy vừa cho thêm cồn ethylic 96° tới khi không còn thấy tủa albumin màu trắng đục, lọc qua giấy lọc gấp nếp, lấy dịch lọc và tiếp tục loại albumin như trên, thêm 1 hoặc 2 lần nữa đến khi nhỏ 1 giọt ethanol vào dịch cô đặc không thấy tủa màu trắng xuất hiện là việc loại albumin đã hoàn thành.

+ Cô trên cách thủy tới khi sền sệt, để nguội rồi hoà vào 40-50 ml nước cất lọc lấy dịch lọc. Loại mỡ và các tạp chất tương tự bằng 20ml ether dầu hỏa. Bỏ lớp ether dầu hỏa. Lớp nước trên được chỉnh tới pH10 bằng amoniac đặc rồi chiết xuất bằng dung môi hữu cơ thích hợp (ether hoặc cloroform v.v.). Lớp dung môi hữu cơ được cô trên cách thủy đến cạn khô. Cặn này dùng để phân tích tìm seduxen.

- Mẫu tang vật:

+ Mẫu thử là các chất rắn khó hoà tan hoặc không tan trong nước, dùng dung môi hữu cơ thích hợp ngâm trực tiếp mẫu thử, lắc siêu âm 10 phút, lọc qua giấy lọc, loại tạp chất và làm tinh khiết dịch chiết khi cần thiết, cô trên cách thủy tới cạn khô. Cặn này dùng để tiến hành phân tích tìm seduxen.

+ Nếu mẫu thử là các dung dịch hoặc chất dễ tan trong nước thì hoà tan vào một thể tích nước phù hợp, chỉnh pH10 với amoniac đặc rồi chiết xuất bằng dung môi hữu cơ thích hợp (ether hoặc cloroform v.v.). Lớp dung môi hữu cơ được cô trên cách thủy đến cạn khô. Cặn này dùng để phân tích tìm seduxen.

2. Tiến hành phân tích

a) Phản ứng màu

Cho một ít cặn chiết vào lỗ khay sứ, thêm 1-2 giọt dung dịch 3,5-P-dinitrobenzen 1% trong methanol, sau đó thêm 1 giọt dung dịch kali hydroxyd 30%, xuất hiện màu hồng.

b) Sắc ký lớp mỏng

- Chất hấp phụ: Silicagel GF₂₅₄.
- Dung môi khai triển: chloroform: aceton tỉ lệ 9:1
- Thuốc thử hiện màu: Thuốc thử Dragendorff và làm tăng độ nhạy bằng dung dịch acid sulfuric 10%.

Sắc kí đồ của mẫu thử phải cho vết cùng màu vàng cam, cùng giá trị Rf với chất đối chiếu.

c) Quang phổ UV- Vis

Đo trong dung dịch acid sulfuric 0,1N. $\lambda_{\max} = 242, 284, 366\text{nm}$.

d) Sắc ký lỏng hiệu năng cao

- Cẩn chiết được hòa tan trong pha động, lọc qua màng lọc 0,45 μm rồi tiến hành sắc ký.

- Điều kiện sắc ký:

+ Cột C18 (4,6 x 250mm x 5 μm).

+ Detector UV, bước sóng 254nm.

+ Pha động: Dung dịch KH₂PO₄ 0,05M pH 2,5: MeOH tỉ lệ 56:44

+ Tốc độ dòng: 1ml/phút.

+ Thẻ tích tiêm: 20 μl

- Sắc ký đồ phải cho pic có thời gian lưu của mẫu thử trùng với thời gian lưu của mẫu chuẩn.

đ) Sắc ký khí khối phổ

- Cẩn chiết được hòa tan trong methanol lọc qua màng lọc 0,45 μm rồi tiến hành sắc ký.

- Điều kiện sắc ký:

+ Cột HP5 MS (30m x 250 μm x 0,25 μm).

+ Nhiệt độ đầu cột: 280⁰C

+ Detector: MS.

- Khí mang Heli, tốc độ 1ml/phút.

- Chương trình nhiệt độ: Bắt đầu 180⁰C giữ 1 phút, tăng nhiệt 10⁰C/phút đến 290⁰C giữ 10 phút.

- Các mảnh phổ của seduxen tương ứng m/z = 256, 283, 221.

VII. Kết quả

Mẫu dương tính là mẫu đáp ứng các yêu cầu thử nghiệm trên.

VIII. Kết luận

Kết quả được trả lời theo mẫu số 6a hoặc 6b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH STILNOX TRONG PHỦ TẠNG VÀ TANG VẬT

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ và mẫu giám định

Nhận hồ sơ từ người trưng cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Biên bản khám nghiệm tử thi.
- Biên bản khám nghiệm hiện trường.
- Các tài liệu liên quan.
- Mẫu vật giám định.

III. Nghiên cứu hồ sơ và mẫu giám định

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.

- Xem xét hình thức đóng gói, niêm phong, số lượng mẫu được đóng gói, nhãn mác ghi bên ngoài mẫu giám định.

IV. Quyết định hay từ chối giám định

- Thực hiện giám định nếu thấy đủ điều kiện cần thiết để thực hiện giám định theo nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định hoặc yêu cầu giám định.

- Từ chối giám định trong những trường hợp sau đây:
 - + Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định không đủ tính pháp lý.
 - + Mẫu không đủ điều kiện để giám định.
 - + Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
 - + Nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định vượt quá giới hạn về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.
- Từ chối giám định bằng văn bản và nêu rõ lý do.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn
 - Giám định viên: 02 người
 - Người giúp việc: 02 người
2. Hóa chất, thuốc thử

Chất chuẩn zolpidem (Stilnox), nước cất, ether ethylic, ethanol 96⁰, ethanol tuyệt đối, toluene, aceton, cloroform, thuốc thử Dragendorff, methanol HPLC, acetonitrile HPLC, dikali hydrophosphat, kali dihydrophosphat, acid tartic, acid hydrochloric 10%, acid sulfuric 10%, ammoniac, ethylacetat HPLC.

3. Trang thiết bị:
 - Máy sắc ký khí khối phổ;
 - Máy sắc ký lỏng hiệu năng cao;

- Máy quang phổ tử ngoại UV-Vis;
- Hệ thống sắc kí lớp mỏng;
- Đầu lọc mẫu;
- Ống thủy tinh (1cm x 16cm);
- Bản mỏng silicagel;
- Lọ đựng mẫu, Găng tay.

VI. Các bước giám định

1. Xử lý và chiết tách mẫu

- Mẫu phủ tạng:

+ Mở niêm phong, đồ phủ tạng ra bát, ghi nhận xét mẫu gửi tới gồm những bộ phận phủ tạng gì, cân riêng từng loại, xem xét kĩ mẫu phủ tạng gửi tới có gì đặc biệt không.

+ Phủ tạng được cắt hoặc xay nhỏ, ngâm cồn ethylic 96° và thêm dung dịch acid tauric 30% trong ethanol tới pH 4-5 trong bình nón nắp mài miệng rộng có dung tích thích hợp, đậy kín, ngâm 24 tiếng.

+ Lọc bằng giấy lọc gấp nếp lấy dịch lọc, cô trên cách thủy tới dạng sền sệt như sirô, để nguội. Dùng đũa thủy tinh khuấy nhẹ, vừa khuấy vừa cho thêm cồn ethylic 96° tới khi không còn thấy tủa albumin màu trắng đục, lọc qua giấy lọc gấp nếp, lấy dịch lọc và tiếp tục loại albumin như trên, thêm 1 hoặc 2 lần nữa đến khi nhỏ 1 giọt ethanol vào dịch cô đặc không thấy tủa màu trắng xuất hiện là việc loại albumin đã hoàn thành.

+ Cô trên cách thủy tới khi sền sệt, để nguội rồi hoà vào 40-50 ml nước cất lọc lấy dịch lọc. Loại mỡ và các tạp chất tương tự bằng 20ml ether dầu hỏa. Bỏ lớp ether dầu hỏa. Lớp nước trên được chỉnh tới pH10 bằng amoniac đặc rồi chiết xuất bằng dung môi hữu cơ thích hợp (ether hoặc cloroform v.v.). Lớp dung môi hữu cơ được cô trên cách thủy đến cạn khô. Cẩn này dùng để phân tích tìm stilnox.

- Mẫu tang vật:

+ Mẫu thử là các chất rắn khó hoà tan hoặc không tan trong nước, dùng dung môi hữu cơ thích hợp ngâm trực tiếp mẫu thử, lắc siêu âm 10 phút, lọc qua giấy lọc, loại tạp chất và làm tinh khiết dịch chiết khi cần thiết, cô trên cách thủy tới cạn khô. Cẩn này dùng để tiến hành phân tích tìm stilnox.

+ Nếu mẫu thử là các dung dịch hoặc chất dễ tan trong nước thì hoà tan vào một thể tích nước phù hợp, chỉnh pH10 với amoniac đặc rồi chiết xuất bằng dung môi hữu cơ thích hợp (ether hoặc cloroform v.v.). Lớp dung môi hữu cơ được cô trên cách thủy đến cạn khô. Cẩn này dùng để phân tích tìm stilnox.

2. Tiến hành phân tích

a) Sắc ký lớp mỏng

- Chất hấp phụ: Silicagel GF₂₅₄.

- Dung môi khai triển: Toluene-aceton-ethanol-amoniac tỉ lệ 45 : 45 : 7 : 3.

- Thuốc thử hiện màu: Thuốc thử Dragendorff (TT) và làm tăng độ nhạy bằng dung dịch acid sulfuric 10%.

Sắc kí đồ của mẫu thử phải cho vết cùng màu, cùng giá trị Rf với Stilnox chuẩn.

b) Đo quang phổ UV - Vis:

- Mẫu thử được đo trong acid HCl 0,1M, $\lambda_{\max}=236\text{nm}$, 294nm.

- Mẫu thử được đo trong NaOH 0,1M, $\lambda_{\max}=242\text{nm}$, 311nm.

c) Sắc ký lỏng hiệu năng cao

- Cẩn chiết được hòa trong pha động, lọc qua màng lọc 0,45 μm rồi tiến hành sắc ký

- Điều kiện sắc ký:

+ Cột RP - 18 (250mm x 4,6mm; 5 μm).

+ Detector UV, bước sóng 231nm.

- Pha động: Hỗn hợp gồm:

+ D² KH₂PO₄ 0,1M: 62,5 ml.

+ Acetonitril: 37,5 ml.

+ Triethylamin: 0,5 ml.

- Chỉnh pH dung dịch đến pH 4,0 bằng acid phosphoric đặc.

+ Thẻ tích tiêm 10 μl .

+ Tốc độ dòng 1ml/phút

- Sắc ký đồ phải cho pic có thời gian lưu trùng với thời gian lưu của mẫu chuẩn.

d) Sắc ký khí khối phổ

- Cẩn chiết được hòa tan trong methanol lọc qua màng lọc 0,45 μm rồi tiến hành sắc ký.

- Điều kiện sắc ký:

+ Cột HP5 MS (30m x 250 μm x 0,25 μm).

+ Nhiệt độ đầu cột: 280⁰C

+ Detector: MS.

- Khí mang Heli, tốc độ 1ml/phút.

- Chương trình nhiệt độ: Bắt đầu 180⁰C giữ 1 phút, tăng nhiệt 10⁰C/phút đến 290⁰C giữ 10 phút.

- Các mảnh phổ của stilnox tương ứng m/z = 235, 307, 219, 92.

VII. Kết quả

Mẫu dương tính là mẫu đáp ứng các yêu cầu thử nghiệm trên.

VIII. Kết luận

Kết luận theo mẫu số 6a hoặc 6b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH SOFIT TRONG PHỦ TẠNG VÀ TANG VẬT

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ và mẫu giám định

Nhận hồ sơ từ người trưng cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Biên bản khám nghiệm tử thi.
- Biên bản khám nghiệm hiện trường.
- Các tài liệu liên quan.
- Mẫu vật giám định.

III. Nghiên cứu hồ sơ và mẫu giám định

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.

- Xem xét hình thức đóng gói, niêm phong, số lượng mẫu được đóng gói, nhãn mác ghi bên ngoài mẫu giám định.

IV. Quyết định hay từ chối giám định

- Thực hiện giám định nếu thấy đủ điều kiện cần thiết để thực hiện giám định theo nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định hoặc yêu cầu giám định.

- Từ chối giám định trong những trường hợp sau đây:

+ Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định không đủ tính pháp lý.

+ Mẫu không đủ điều kiện để giám định.

+ Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.

+ Nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định vượt quá giới hạn về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.

- Từ chối giám định bằng văn bản và nêu rõ lý do.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

- Giám định viên: 02 người

- Người giúp việc: 02 người

2. Hóa chất, thuốc thử

Chất chuẩn thuốc trừ sâu sofit, nước cất, ether ethylic, ethanol 96⁰, ethanol tuyệt đối, toluene, aceton, cloroform, thuốc thử diphenylamine, methanol HPLC, acetonitrile HPLC, dikali hydrophosphat, kali dihydrophosphat, acid tartic, acid hydrochloric 10%, acid sulfuric 10%, ammoniac, ethylacetat HPLC.

3. Trang thiết bị

- Máy sắc ký khí khối phổ.

- Máy sắc ký lỏng hiệu năng cao.

- Hệ thống sắc kí lớp mỏng.
- Đầu lọc mẫu.
- Ống thủy tinh (1cm x 16cm).
- Bản mỏng silicagel.
- Lọ đựng mẫu, găng tay.

VI. Các bước giám định

1. Xử lý và chiết tách mẫu

- Mẫu phủ tạng:

+ Mở niêm phong, đồ phủ tạng ra bát, ghi nhận xét mẫu gửi tới gồm những bộ phận gì, cân riêng từng loại, xem xét kĩ mẫu phủ tạng gửi tới có gì đặc biệt không.

+ Phủ tạng được cắt hoặc xay nhỏ, ngâm cồn ethylic 96° và thêm dung dịch acid tauric 30% trong ethanol tới pH 4-5 trong bình nón nắp mài miệng rộng có dung tích thích hợp, đậy kín, ngâm 24 tiếng.

+ Lọc bằng giấy lọc gấp nếp lấy dịch lọc, cô trên cách thủy tới dạng sền sệt như sirô, để nguội. Dùng thìa thủy tinh khuấy nhẹ, vừa khuấy vừa cho thêm cồn ethylic 96° tới khi không còn thấy tủa albumin màu trắng đục, lọc qua giấy lọc gấp nếp, lấy dịch lọc và tiếp tục loại albumin như trên, thêm 1 hoặc 2 lần nữa đến khi nhỏ 1 giọt ethanol vào dịch cô đặc không thấy tủa màu trắng xuất hiện là việc loại albumin đã hoàn thành.

+ Cô trên cách thủy tới khi sền sệt, để nguội rồi hoà vào 40-50 ml nước cất lọc lấy dịch lọc. Loại mỡ và các tạp chất tương tự bằng 20ml ether dầu hỏa. Bỏ lớp ether dầu hỏa. Lớp nước trên được chiết xuất ở môi trường acid (pH 4-5) bằng dung môi hữu cơ thích hợp (ether hoặc cloroform v.v.). Lớp dung môi hữu cơ được cô trên cách thủy đến cạn khô. Cẩn này dùng để phân tích tìm thuốc trừ sâu Sofit.

- Mẫu tang vật:

+ Mẫu thử là các chất rắn khó hoà tan hoặc không tan trong nước, dùng dung môi hữu cơ thích hợp ngâm trực tiếp mẫu thử ở môi trường acid, lắc siêu âm 10 phút, lọc qua giấy lọc, loại tạp chất và làm tinh khiết dịch chiết khi cần thiết, cô trên cách thủy tới cạn khô. Cẩn này dùng để tiến hành phân tích tìm thuốc trừ sâu Sofit.

+ Nếu mẫu thử là các dung dịch hoặc chất dễ tan trong nước thì hoà tan vào một thể tích nước phù hợp, chỉnh pH 4-5 với acid hydrochloric 10% rồi chiết xuất bằng dung môi hữu cơ thích hợp (ether hoặc cloroform v.v.). Lớp dung môi hữu cơ được cô trên cách thủy đến cạn khô. Cẩn này dùng để phân tích tìm thuốc trừ sâu Sofit.

2. Tiến hành phân tích

a) Phản ứng Clo hữu cơ

Lấy một phần dịch chiết, bốc hơi trên nồi cách thủy, thêm vào 2ml dung dịch natri hydroxyt 10% (TT), đun cách thủy 30 phút. Sau đó acid hoá bằng dung dịch acid nitric 10% (TT) tới phản ứng acid rồi thêm 0,5ml dung dịch bạc nitrat 5% (TT)

sẽ xuất hiện tua trắng lớn nhón, không tan trong acid nitric loãng (TT), tan trong dung dịch amoniac 10% (TT).

b) Sắc ký lớp mỏng

- Chất hấp phụ: silicagel GF₂₅₄

- Dung môi khai triển: n-hexan : acetone tỉ lệ 4:1

- Thuốc thử hiện màu: phun dung dịch 1% diphenylamine trong cồn, để bản mỏng dưới ánh sáng mặt trời 30 phút, vết có màu xanh lá mạ.

Sắc ký đồ của mẫu thử phải cho vết cùng màu xanh lá mạ , cùng giá trị R_f với chất đối chiếu.

c) Sắc ký lỏng hiệu năng cao

- Hòa tan cần chiết trong pha động, lọc qua màng lọc 0,45µm rồi tiến hành sắc ký.

- Điều kiện sắc ký:

+ Cột: RP 18 (150 × 4.6 mm; 5 µm).

+ Detector UV, bước sóng 210nm

+ Pha động: Acetonitrile : nước tỉ lệ 80:20

+ Tốc độ dòng: 1ml/phút

+ Thẻ tích tiêm: 20µl

- Sắc ký đồ phải cho pic có thời gian lưu của mẫu thử trùng với thời gian lưu của chất chuẩn đối chiếu.

d) Sắc ký khí khối phổ

- Cần chiết được hòa trong methanol, lọc qua màng lọc 0,45µm rồi tiến hành sắc ký.

- Điều kiện sắc ký:

+ Cột HP5 - MS (30m x 250µm x 0,25µm).

+ Nhiệt độ buồng bơm: 250⁰C

+ Detector: MS.

- Khí mang Heli, tốc độ 1ml/phút.

- Chương trình nhiệt độ: Bắt đầu 60⁰C giữ 4 phút, tăng nhiệt 40⁰C/phút đến 180⁰C giữ 2 phút, tăng nhiệt 10⁰C/phút đến 210⁰C giữ 2 phút, tăng nhiệt 3⁰C/phút đến 290⁰C giữ 5 phút.

- Mạnh phổ tương ứng: m/z = 162, 238, 176, 202.

VII. Kết quả

Mẫu dương tính là mẫu đáp ứng các yêu cầu thử nghiệm trên.

VIII. Kết luận

Kết luận theo mẫu số 6a hoặc 6b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH TRANXEN TRONG PHỦ TẠNG VÀ TANG VẬT

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ và mẫu giám định

Nhận hồ sơ từ người trưng cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Biên bản khám nghiệm tử thi.
- Biên bản khám nghiệm hiện trường.
- Các tài liệu liên quan.
- Mẫu vật giám định.

III. Nghiên cứu hồ sơ và mẫu giám định

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.

- Xem xét hình thức đóng gói, niêm phong, số lượng mẫu được đóng gói, nhãn mác ghi bên ngoài mẫu giám định.

IV. Quyết định hay từ chối giám định

- Thực hiện giám định nếu thấy đủ điều kiện cần thiết để thực hiện giám định theo nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định hoặc yêu cầu giám định.

- Từ chối giám định trong những trường hợp sau đây:
 - + Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định không đủ tính pháp lý.
 - + Mẫu không đủ điều kiện để giám định.
 - + Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
 - + Nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định vượt quá giới hạn về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.
- Từ chối giám định bằng văn bản và nêu rõ lý do.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn
 - Giám định viên: 02 người
 - Người giúp việc: 02 người
2. Hóa chất, thuốc thử

Chất chuẩn clorazepate (tranxen), nước cất, ether ethylic, ethanol 96⁰, ethanol tuyệt đối, toluene, aceton, cloroform, thuốc thử Dragendorff, methanol HPLC, acetonitrile HPLC, dikali hydrophosphat, kali dihydrophosphat, acid tartic, acid hydrochloric 10%, acid sulfuric 10%, ammoniac, ethylacetat HPLC.

3. Trang thiết bị
 - Máy sắc ký khí khối phổ.
 - Máy sắc ký lỏng hiệu năng cao.

- Máy quang phổ tử ngoại UV-Vis.
- Hệ thống sắc kí lớp mỏng.
- Đầu lọc mẫu.
- Ống thủy tinh (1cm x 16cm).
- Bản mỏng silicagel.
- Lọ đựng mẫu, găng tay.

VI. Các bước giám định

1. Xử lý và chiết tách mẫu

- Mẫu phủ tạng:

+ Mở niêm phong, đồ phủ tạng ra bát, ghi nhận xét mẫu gửi tới gồm những bộ phận gì, cân riêng từng loại, xem xét kĩ mẫu phủ tạng gửi tới có gì đặc biệt không.

+ Phủ tạng được cắt hoặc xay nhỏ, ngâm cồn ethylic 96° và thêm dung dịch acid tauric 30% trong ethanol tới pH 4-5 trong bình nón nắp mài miệng rộng có dung tích thích hợp, đậy kín, ngâm 24 tiếng.

+ Lọc bằng giấy lọc gấp nếp lấy dịch lọc, cô trên cách thủy tới dạng sền sệt như sirô, để nguội. Dùng đũa thủy tinh khuấy nhẹ, vừa khuấy vừa cho thêm cồn ethylic 96° tới khi không còn thấy tủa albumin màu trắng đục, lọc qua giấy lọc gấp nếp, lấy dịch lọc và tiếp tục loại albumin như trên, thêm 1 hoặc 2 lần nữa đến khi nhỏ 1 giọt ethanol vào dịch cô đặc không thấy tủa màu trắng xuất hiện là việc loại albumin đã hoàn thành.

+ Cô trên cách thủy tới khi sền sệt, để nguội rồi hoà vào 40-50 ml nước cất lọc lấy dịch lọc. Loại mỡ và các tạp chất tương tự bằng 20ml ether dầu hỏa. Bỏ lớp ether dầu hỏa. Lớp nước trên được chỉnh tới pH10 bằng amoniac đặc rồi chiết xuất bằng dung môi hữu cơ thích hợp (ether hoặc cloroform v.v...). Lớp dung môi hữu cơ được cô trên cách thủy đến cạn khô. Cặn này dùng để phân tích tìm Tranxen.

- Mẫu tang vật:

+ Mẫu thử là các chất rắn khó hoà tan hoặc không tan trong nước, dùng dung môi hữu cơ thích hợp ngâm trực tiếp mẫu thử, lắc siêu âm 10 phút, lọc qua giấy lọc, loại tạp chất và làm tinh khiết dịch chiết khi cần thiết, cô trên cách thủy tới cạn khô. Cặn này dùng để tiến hành phân tích tìm tranxen.

+ Nếu mẫu thử là các dung dịch hoặc chất dễ tan trong nước thì hoà tan vào một thể tích nước phù hợp, chỉnh pH10 bằng amoniac đặc rồi chiết xuất bằng dung môi hữu cơ thích hợp (ether hoặc cloroform v.v...). Lớp dung môi hữu cơ được cô trên cách thủy đến cạn khô. Cặn này dùng để phân tích tìm Tranxen.

2. Tiến hành phân tích

a) Phản ứng màu

Cho một ít cặn chiết vào lỗ khay sứ, thêm 1-2 giọt dung dịch 3,5-P-dinitrobenzen 1% trong methanol, sau đó thêm 1 giọt dung dịch kali hydroxyd 30%, xuất hiện màu hồng.

b) Sắc ký lớp mỏng

- Chất hấp phụ: Silicagel GF₂₅₄.
- + Dung môi khai triển: Cloroform : aceton tỉ lệ 9:1
- + Thuốc thử hiện màu: Thuốc thử Dragendorff (TT) và làm tăng độ nhạy bằng dung dịch acid sulfuric 10%.

- Sắc kí đồ của mẫu thử phải cho vết cùng màu vàng cam, cùng giá trị Rf với chất đối chiếu.

c) Quang phổ UV- Vis

Đo trong dung dịch acid sulfuric 0,1N. Các đỉnh $\lambda_{max} = 237; 287\text{nm}$.

d) Sắc ký lỏng hiệu năng cao

- Cẩn chiết được hòa tan trong pha động, lọc qua màng lọc 0,45 μm rồi tiến hành sắc ký.

- Điều kiện sắc ký:

+ Cột C18 (4,6 x 250mm; 5 μm).

+ Detector UV, bước sóng: 254nm.

+ Pha động: Dung dịch KH₂PO₄ 0,05M pH 2.5: MeOH tỉ lệ 56:44

+ Thể tích tiêm: 20 μl

- Tốc độ dòng: 1ml/phút.

- Sắc ký đồ phải cho pic có thời gian lưu của mẫu thử trùng với thời gian lưu của mẫu chuẩn.

đ) Sắc ký khí khối phổ

- Cẩn chiết được hòa tan trong methanol lọc qua màng lọc 0,45 μm rồi tiến hành sắc ký.

- Điều kiện sắc ký:

+ Cột HP5 MS (30m x 250 μm x 0,25 μm).

+ Nhiệt độ đầu cột: 280⁰C

+ Detector: MS.

- Khí mang Heli, tốc độ 1ml/phút.

- Chương trình nhiệt độ: Bắt đầu 180⁰C giữ 1 phút, tăng nhiệt 10⁰C/phút đến 290⁰C giữ 10 phút.

- Các mảnh phổ của tranxen tương ứng m/z = 270, 242, 269.

VII. Kết quả

Mẫu dương tính là mẫu đáp ứng các yêu cầu thử nghiệm trên.

VIII. Kết luận

Kết quả được trả lời theo mẫu số 6a hoặc 6b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH 666 TRONG PHỦ TẠNG VÀ TANG VẬT

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ và mẫu giám định

Nhận hồ sơ từ người trưng cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Biên bản khám nghiệm tử thi.
- Biên bản khám nghiệm hiện trường.
- Các tài liệu liên quan.
- Mẫu vật giám định.

III. Nghiên cứu hồ sơ và mẫu giám định

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.

- Xem xét hình thức đóng gói, niêm phong, số lượng mẫu được đóng gói, nhãn mác ghi bên ngoài mẫu giám định.

IV. Quyết định hay từ chối giám định

- Thực hiện giám định nếu thấy đủ điều kiện cần thiết để thực hiện giám định theo nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định hoặc yêu cầu giám định.

- Từ chối giám định trong những trường hợp sau đây:
 - + Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định không đủ tính pháp lý.
 - + Mẫu không đủ điều kiện để giám định.
 - + Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
 - + Nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định vượt quá giới hạn về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.
- Từ chối giám định bằng văn bản và nêu rõ lý do.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

- Giám định viên: 02 người
- Người giúp việc: 02 người

2. Hóa chất, thuốc thử

Chất chuẩn thuốc trừ sâu 666, nước cất, ether ethylic, ethanol 96⁰, ethanol tuyệt đối, toluene, aceton, cloroform, thuốc thử diphenylamine, methanol HPLC, acetonitrile HPLC, dikali hydrophosphat, kali dihydrophosphat, acid tartic, acid hydrochloric 10%, acid sulfuric 10%, ammoniac, ethylacetat HPLC.

3. Trang thiết bị:

- Máy sắc ký khí khối phổ.
- Máy sắc ký lỏng hiệu năng cao.

- Máy quang phổ tử ngoại UV-Vis.
- Hệ thống sắc kí lớp mỏng.
- Đầu lọc mẫu.
- Ống thủy tinh (1cm x 16cm).
- Bản mỏng silicagel.
- Lọ đựng mẫu, găng tay.

VI. Các bước giám định

1. Xử lý và chiết tách mẫu

- Mẫu phủ tạng:

+ Mở niêm phong, đồ phủ tạng ra bát, ghi nhận xét mẫu gửi tới gồm những bộ phận gì, cân riêng từng loại, xem xét kĩ mẫu phủ tạng gửi tới có gì đặc biệt không.

+ Phủ tạng được cắt hoặc xay nhỏ, ngâm cồn ethylic 96° và thêm dung dịch acid tauric 30% trong ethanol tới pH 4-5 trong bình nón nắp mài miệng rộng có dung tích thích hợp, đậy kín, ngâm 24 tiếng.

+ Lọc bằng giấy lọc gấp nếp lấy dịch lọc, cô trên cách thủy tới dạng sền sệt như sirô, để nguội. Dùng đũa thủy tinh khuấy nhẹ, vừa khuấy vừa cho thêm cồn ethylic 96° tới khi không còn thấy tủa albumin màu trắng đục, lọc qua giấy lọc gấp nếp, lấy dịch lọc và tiếp tục loại albumin như trên, thêm 1 hoặc 2 lần nữa đến khi nhỏ 1 giọt ethanol vào dịch cô đặc không thấy tủa màu trắng xuất hiện là việc loại albumin đã hoàn thành.

+ Cô trên cách thủy tới khi sền sệt, để nguội rồi hoà vào 40-50 ml nước cất lọc lấy dịch lọc. Loại mỡ và các tạp chất tương tự bằng 20ml ether dầu hỏa. Bỏ lớp ether dầu hỏa. Lớp nước trên được chiết xuất ở môi trường acid (pH 4-5) bằng dung môi hữu cơ thích hợp (ether hoặc cloroform v.v.). Lớp dung môi hữu cơ được cô trên cách thủy đến cạn khô. Cẩn này dùng để phân tích tìm thuốc trừ sâu 666.

- Mẫu tang vật:

+ Mẫu thử là các chất rắn khó hoà tan hoặc không tan trong nước, dùng dung môi hữu cơ thích hợp ngâm trực tiếp mẫu thử ở môi trường acid, lắc siêu âm 10 phút, lọc qua giấy lọc, loại tạp chất và làm tinh khiết dịch chiết khi cần thiết, cô trên cách thủy tới cạn khô. Cẩn này dùng để tiến hành phân tích tìm thuốc trừ sâu 666.

+ Nếu mẫu thử là các dung dịch hoặc chất dễ tan trong nước thì hoà tan vào một thể tích nước phù hợp, chỉnh pH 4-5 với acid hydrochloric 10% rồi chiết xuất bằng dung môi hữu cơ thích hợp (ether hoặc cloroform v.v.). Lớp dung môi hữu cơ được cô trên cách thủy đến cạn khô. Cẩn này dùng để phân tích tìm thuốc trừ sâu 666.

2. Tiến hành phân tích

a) Phản ứng cất Clo hữu cơ

Lấy một phần dịch chiết, bốc hơi trên nồi cách thủy, thêm vào 2ml dung dịch natri hydroxyt 10% (TT), đun cách thủy 30 phút. Sau đó acid hoá bằng dung dịch acid nitric 10% (TT) tới phản ứng acid rồi thêm 0,5ml dung dịch bạc nitrat 5% (TT)

sẽ xuất hiện tua trắng lớn nhon, không tan trong acid nitric loãng (TT), tan trong dung dịch amoniac 10% (TT).

b) Sắc ký lớp mỏng

- Chất hấp phụ: silicagel GF₂₅₄

- Dung môi khai triển: n-hexan : acetone tỉ lệ 4:1

- Thuốc thử hiện màu: phun dung dịch 1% diphenylamine trong cồn, để bản mỏng dưới ánh sáng mặt trời 30 phút, vết có màu xanh lá mạ.

Sắc ký đồ của chất đối chiếu phải cho vết cùng màu xanh lá mạ, cùng giá trị R_f với mẫu chuẩn.

c) Quang phổ UV- Vis

Đo trong ethanol; λ_{\max} = 284, 292 nm.

d) Sắc ký lỏng hiệu năng cao

- Hòa tan cần chiết trong pha động, lọc qua màng lọc 0,45 μ m rồi tiến hành sắc ký.

- Điều kiện sắc ký:

- Cột: RP 18 (150 \times 4.6 mm; 5 μ m).

- Detector UV, bước sóng 212nm

- Pha động: Acetonitrile : nước tỉ lệ 60:40

- Tốc độ dòng: 1ml/phút

- Thẻ tích tiêm: 20 μ l

Sắc ký đồ phải cho pic có thời gian lưu của mẫu thử trùng với thời gian lưu của mẫu chuẩn.

đ) Sắc ký khí khối phổ

- Cần chiết được hòa trong methanol, lọc qua màng lọc 0,45 μ m rồi tiến hành sắc ký.

- Điều kiện sắc ký:

+ Cột HP5 - MS (30m \times 250 μ m \times 0,25 μ m).

+ Nhiệt độ buồng bơm: 250⁰C

+ Detector: MS.

- Khí mang Heli, tốc độ 1ml/phút.

- Chương trình nhiệt độ: Bắt đầu 60⁰C giữ 4 phút, tăng nhiệt 40⁰C/phút đến 180⁰C giữ 2 phút, tăng nhiệt 10⁰C/phút đến 210⁰C giữ 2 phút, tăng nhiệt 3⁰C/phút đến 290⁰C giữ 5 phút.

- Mẫu phổ tương ứng: m/z = 219, 181, 109.

VII. Kết quả

Mẫu dương tính là mẫu đáp ứng các yêu cầu thử nghiệm trên.

VIII. Kết luận

Kết quả được trả lời theo mẫu số 6a hoặc 6b ban hành kèm theo Thông tư này.

GIÁM ĐỊNH WOFATOX TRONG PHỦ TẠNG VÀ TANG VẬT

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ và mẫu giám định

Nhận hồ sơ từ người trưng cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua bưu điện, gồm:

- Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Biên bản khám nghiệm tử thi.
- Biên bản khám nghiệm hiện trường.
- Các tài liệu liên quan.
- Mẫu vật giám định.

III. Nghiên cứu hồ sơ và mẫu giám định

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung, thời hạn bổ sung.

- Xem xét hình thức đóng gói, niêm phong, số lượng mẫu được đóng gói, nhãn mác ghi bên ngoài mẫu giám định.

IV. Quyết định hay từ chối giám định

- Thực hiện giám định nếu thấy đủ điều kiện cần thiết để thực hiện giám định theo nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định hoặc yêu cầu giám định.

- Từ chối giám định trong những trường hợp sau đây:
 - + Quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định không đủ tính pháp lý.
 - + Mẫu không đủ điều kiện để giám định.
 - + Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
 - + Nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định vượt quá giới hạn về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.
- Từ chối giám định bằng văn bản và nêu rõ lý do.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

- Giám định viên: 02 người
- Người giúp việc: 02 người

2. Hóa chất, thuốc thử

Chất chuẩn thuốc trừ sâu Wofatox, nước cất, ether ethylic, ethanol 96⁰, ethanol tuyệt đối, toluene, aceton, cloroform, thuốc thử paladi clorid, methanol HPLC, acetonitrile HPLC, dikali hydrophosphat, kali dihydrophosphat, acid tartic, acid hydrochloric 10%, acid sulfuric 10%, ammoniac, ethylacetat HPLC.

3. Trang thiết bị

- Máy sắc ký khí khối phổ.
- Máy sắc ký lỏng hiệu năng cao.

- Máy quang phổ tử ngoại UV-Vis.
- Hệ thống sắc kí lớp mỏng.
- Ống thủy tinh (1cm x 16cm).
- Bản mỏng silicagel.
- Lọ đựng mẫu, đầu lọc mẫu, găng tay.

VI. Các bước giám định

1. Xử lý và chiết tách mẫu

- Mẫu phủ tạng:

+ Mở niêm phong, đồ phủ tạng ra bát, ghi nhận xét mẫu gửi tới gồm những bộ phận gì, cân riêng từng loại, xem xét kĩ mẫu phủ tạng gửi tới có gì đặc biệt không.

+ Phủ tạng được cắt hoặc xay nhỏ, ngâm cồn ethylic 96° và thêm dung dịch acid tauric 30% trong ethanol tới pH 4-5 trong bình nón nắp mài miệng rộng có dung tích thích hợp, đậy kín, ngâm 24 tiếng.

+ Lọc bằng giấy lọc gấp nếp lấy dịch lọc, cô trên cách thủy tới dạng sền sệt như sirô, để nguội. Dùng đũa thủy tinh khuấy nhẹ, vừa khuấy vừa cho thêm cồn ethylic 96° tới khi không còn thấy tủa albumin màu trắng đục, lọc qua giấy lọc gấp nếp, lấy dịch lọc và tiếp tục loại albumin như trên, thêm 1 hoặc 2 lần nữa đến khi nhỏ 1 giọt ethanol vào dịch cô đặc không thấy tủa màu trắng xuất hiện là việc loại albumin đã hoàn thành.

+ Cô trên cách thủy tới khi sền sệt, để nguội rồi hoà vào 40-50 ml nước cất lọc lấy dịch lọc. Loại mỡ và các tạp chất tương tự bằng 20ml ether dầu hỏa. Bỏ lớp ether dầu hỏa. Lớp nước trên được chiết xuất ở môi trường acid (pH 4-5) bằng dung môi hữu cơ thích hợp (ether hoặc cloroform v.v.). Lớp dung môi hữu cơ được cô trên cách thủy đến cạn khô. Cặn này dùng để phân tích tìm thuốc trừ sâu wofatox.

- Mẫu tang vật:

+ Mẫu thử là các chất rắn khó hoà tan hoặc không tan trong nước, dùng dung môi hữu cơ thích hợp ngâm trực tiếp mẫu thử ở môi trường acid, lắc siêu âm 10 phút, lọc qua giấy lọc, loại tạp chất và làm tinh khiết dịch chiết khi cần thiết, cô trên cách thủy tới cạn khô. Cặn này dùng để tiến hành phân tích tìm thuốc trừ sâu Wofatox.

+ Nếu mẫu thử là các dung dịch hoặc chất dễ tan trong nước thì hoà tan vào một thể tích nước phù hợp, chỉnh pH 4-5 với acid hydrochloric 10% rồi chiết xuất bằng dung môi hữu cơ thích hợp (ether hoặc cloroform v.v.). Lớp dung môi hữu cơ được cô trên cách thủy đến cạn khô. Cặn này dùng để phân tích tìm thuốc trừ sâu Wofatox.

2. Tiến hành phân tích

- a) Phản ứng màu:

- Phản ứng với kiềm cho màu vàng chanh, mất màu khi acid hoá.

Cặn chiết hoặc 5ml nước tiểu hoặc nước rửa dạ dày cho vào 1 ống nghiệm, kiềm hoá dung dịch đến môi trường kiềm, đun cách thủy 30 phút, nếu có màu vàng

chanh xuất hiện: Kết luận có khả năng có parathion hoặc các thuốc trừ sâu lân hữu cơ có gốc para nitro phenol.

- Phản ứng tạo Indophenol: Ống nghiệm có màu vàng chanh ở trên, thêm acid sulfuric đặc tới khi hết màu vàng, thêm 1 hạt kẽm và đun cách thủy sôi 15 phút. Gạn lấy lớp dung dịch, gạn bỏ kẽm thừa sang 1 ống nghiệm khác. Lớp dung dịch trên, thêm 1ml dung dịch phenol 1% trong nước, sau đó thêm từ từ theo thành ống nghiệm dung dịch amoniac. Nếu thấy mặt tiếp giáp giữa 2 lớp chất lỏng có vòng màu xanh thì chứng tỏ có thuốc trừ sâu nhóm phospho hữu cơ. Song song làm một mẫu trắng.

b) Sắc ký lớp mỏng

- Chất hấp phụ: Silicagel GF₂₅₄

+ Dung môi khai triển: n-hexan : acetone tỉ lệ 4:1

+ Thuốc thử hiện màu: Dung dịch paladi clorid 0,5%/HCl 2N.

Sắc ký đồ của mẫu thử phải cho vết cùng màu, cùng giá trị R_f với chất đối chiếu.

c) Quang phổ UV- Vis

Đo trong ethanol, $\lambda_{\max} = 269 \text{ nm}$

d) Sắc ký lỏng hiệu năng cao

- Hòa tan cần chiết trong pha động, lọc qua màng lọc 0,45 μm rồi tiến hành sắc ký.

- Điều kiện sắc ký:

+ Cột: RP 18 (150 \times 4.6 mm; 5 μm).

+ Detector UV, bước sóng 254nm

+ Pha động: Acetonitrile : nước tỉ lệ 65:35

+ Tốc độ dòng: 1ml/phút

+ Thẻ tích tiêm: 20 μl

- Sắc ký đồ phải cho pic có thời gian lưu của mẫu thử trùng với thời gian lưu của mẫu chuẩn.

đ) Sắc ký khí khối phổ

- Cần chiết được hòa trong methanol, lọc qua màng lọc 0,45 μm rồi tiến hành sắc ký.

- Điều kiện sắc ký:

+ Cột HP5 - MS (30m \times 250 μm \times 0,25 μm).

+ Nhiệt độ buồng bơm: 250 $^{\circ}\text{C}$;

+ Detector: MS.

- Khí mang Heli, tốc độ 1ml/phút.

- Chương trình nhiệt độ: Bắt đầu 60 $^{\circ}\text{C}$ giữ 4 phút, tăng nhiệt 40 $^{\circ}\text{C}$ /phút đến 180 $^{\circ}\text{C}$ giữ 2 phút, tăng nhiệt 10 $^{\circ}\text{C}$ /phút đến 210 $^{\circ}\text{C}$ giữ 2 phút, tăng nhiệt 3 $^{\circ}\text{C}$ /phút đến 290 $^{\circ}\text{C}$ giữ 5 phút.

- Các mảnh phổ tương ứng như sau: m/z = 109, 263, 125.

VII. Kết quả

Mẫu dương tính là mẫu đáp ứng các yêu cầu thử nghiệm trên.

VIII. Kết luận

Kết luận theo mẫu số 6a hoặc 6b ban hành kèm theo Thông tư này.

PHẦN III
QUY TRÌNH GIÁM ĐỊNH ADN

SƠ ĐỒ QUY TRÌNH CHUNG CÁC BƯỚC GIÁM ĐỊNH ADN

Trách nhiệm thực hiện	Trình tự thực hiện	Mô tả, biểu mẫu thực hiện
Cơ quan trung cầu/người yêu giám định		Mục II
Cơ quan giám định		Mục III
Cơ quan giám định		Mục IV
Giám định viên		Mục V
Giám định viên		Mục VI
Giám định viên, cơ quan trung cầu/người yêu cầu		Mục 6.1
Giám định viên		Mục 6.2
Giám định viên		Mục 6.3
Giám định viên		Mục 6.4
Giám định viên		Mục 6.5
Giám định viên, có xác nhận của cơ quan giám định		Mục VII
Cơ quan giám định		Mục VIII

GIÁM ĐỊNH ADN ĐỐI VỚI MẪU MÁU

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ giám định

Nhận hồ sơ từ người trung cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua đường bưu điện, gồm:

- Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định hợp pháp.
- Các tài liệu khác có liên quan.

III. Nghiên cứu hồ sơ

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trung cầu, yêu cầu giám định
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung.

IV. Quyết định hay từ chối giám định

- Thực hiện giám định: nếu thấy đủ điều kiện cần thiết để thực hiện giám định theo nội dung trung cầu, yêu cầu giám định hoặc yêu cầu giám định của cá nhân, tổ chức.

- Từ chối giám định trong những trường hợp sau đây:

+ Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định không đủ tính pháp lý.

+ Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.

+ Nội dung trung cầu, yêu cầu giám định vượt quá giới hạn về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.

- Từ chối giám định bằng văn bản và nêu rõ lý do.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn:

- Giám định viên: 02 người

- Người giúp việc: 02 người

2. Phương tiện:

- Dụng cụ thu mẫu: bộ kit thu mẫu, thẻ hoặc gạc lấy mẫu, dụng cụ lấy máu, tăm bông, tuýp đựng mẫu, cùn sát khuẩn, găng tay, khẩu trang vv...

- Trang thiết bị phòng xét nghiệm: Hệ thống máy giải trình tự gen, máy luân nhiệt (PCR), máy Realtime PCR, máy chụp ảnh gel, máy điện di, máy ly tâm eppendorf 10.000, máy ly tâm lạnh, máy lắc có điều chỉnh nhiệt độ, máy khuấy từ, máy trộn vortex, máy đo pH, cân điện, tủ lạnh 40C, -200C và -800C, tủ sấy, tủ an toàn sinh học, máy cất nước 1 lần, máy cất nước 2 lần, máy sấy, các loại pipet tự động, vv...

- Hóa chất: Các bộ kit dùng cho tách chiết ADN, kit PCR, kit tinh sạch, giải trình tự gen, điện di, các loại hóa chất cần thiết cho từng công đoạn phân tích, vv...

- Vật tư tiêu hao: Các loại ống nghiệm, đầu côn, găng tay, khẩu trang, quần áo bảo hộ, kính bảo hộ, cùn, giấy, nước cất khử ion, vv...

- Phương tiện khác: máy ảnh, máy vi tính, máy in, máy scan, vv...

VI. Các bước giám định

1. Thu mẫu máu

a) Trường hợp lấy mẫu trực tiếp trên người được lấy mẫu:

Bước 1. Xác nhận nhân thân người được lấy mẫu, ghi đầy đủ thông tin.

Bước 2. Chụp ảnh người được lấy mẫu.

Bước 3. Đeo găng tay, khẩu trang, chuẩn bị dụng cụ lấy mẫu...

Bước 4. Dùng bông y tế đã tẩm cồn lau sạch vị trí lấy mẫu.

Bước 5. Lấy máu.

Bước 6. Thâm lấy từ 2-3 giọt máu lên thẻ lấy mẫu hoặc gạc vô trùng.

Bước 7. Sát trùng bằng bông cồn tại vị trí lấy mẫu.

Bước 8. Để mẫu khô tự nhiên ở nơi thoáng mát khoảng 5-10 phút.

Bước 9. Bảo quản mẫu tại phòng xét nghiệm nếu sử dụng ngay, nếu chưa sử dụng ngay phải bảo quản ở -20°C , -80°C .

b) Trường hợp mẫu do cơ quan trung cầu mang đến:

- Đeo găng tay, khẩu trang.

- Ghi nhận tình trạng bảo quản mẫu.

- Kiểm tra niêm phong.

- Chụp ảnh mẫu còn nguyên niêm phong.

- Mở niêm phong.

- Kiểm tra mẫu: loại mẫu, số lượng mẫu, tình trạng mẫu.

- Chụp ảnh mẫu.

- Lập biên bản giao nhận mẫu theo qui định.

c) Trường hợp mẫu do cơ quan trung cầu, người yêu cầu gửi qua đường bưu điện:

Phải có ít nhất hai người nhận mẫu lập biên bản kiểm tra mẫu, ghi rõ thời gian nhận mẫu, số lượng tình trạng mẫu, tình trạng niêm phong, mở niêm phong và chụp ảnh mẫu.

2. Tách chiết ADN

a) Tách chiết ADN bằng Chelex[®] 100 nồng độ 10%:

Bước 1. Chuẩn bị mẫu:

- Nếu vết máu khô trên thẻ lưu mẫu: Lấy dao tách khoảng $\frac{1}{4}$ diện tích vòng tròn trên thẻ thành những mảnh nhỏ cho vào ống eppendorf 1,5ml vô trùng.

- Nếu vết máu khô trên gạc hoặc vật chứa khác: Cắt khoảng $0,5\text{ cm}^2$ vết máu khô thành từng mảnh nhỏ cho vào ống eppendorf 1.5ml vô trùng.

- Nếu máu tươi: Lấy khoảng 5 - 50 μl máu tươi cho vào ống eppendorf 1.5ml vô trùng.

Bước 2. Bổ sung 1ml đệm PBS vào trong ống eppendorf, vortex đều 5-10 giây, Để ở nhiệt độ phòng khoảng 5 phút.

Bước 3. Ly tâm ở nhiệt độ phòng 12.000 vòng/phút, 5 phút.

Bước 4. Hút bỏ dịch nổi, giữ lại cặn. (Lặp lại bước 2 - 4 từ 1 đến 2 lần để làm sạch mẫu).

Bước 5. Bổ sung 150-200 μ l dung dịch chelex 10%, 10-15 μ l dung dịch proteinase K (10mg/ml).

Bước 6. Ủ ở nhiệt độ 56°C trong vòng 30-60 phút.

Bước 7. Đun sôi mẫu trong 8 phút.

Bước 8. Ly tâm 12.000 vòng/phút trong 10 phút. Sau đó hút dịch nổi sang một ống eppendorf 1.5ml mới và bảo quản ở nhiệt độ -20°C.

Bước 9. Điện di agarose kiểm tra nồng độ ADN: ADN được điện di trên gel agarose 2%, nhuộm bằng Ethidium Bromide hoặc Red-safe:

- Chuẩn bị agarose gel 2 % (100 ml TBE buffer 1X1X + 2 gram agarose).

- Ngâm agarose trong đệm TBE 1 X trong 15 phút ở nhiệt độ phòng.

- Đun sôi trong lò vi sóng, sôi 1 phút cho đến khi hòa tan hoàn toàn.

- Đưa cốc agarose ra khỏi lò vi sóng, lắc kỹ. Để nguội còn 50-60° C.

- Đổ agarose vào khuôn, tạo giếng bằng lược 4 mm, để gel đông lại.

- Tra hỗn hợp 5-7 μ l mẫu + 2 μ l loading dye vào giếng.

- Chạy điện di gel trong 1X TBE buffer.

- Điện di sao cho ADN di động theo chiều từ cực âm đến cực dương (6 V/cm theo khoảng cách giữa hai điện cực).

- Soi và chụp ảnh gel bằng máy chụp ảnh gel.

(Có thể định lượng ADN khuôn bằng Realtime - PCR hoặc đo OD)

b) Tách chiết ADN bằng các kit khác cần tham khảo thêm hướng dẫn của hãng sản xuất.

3. Phản ứng PCR

a) Đối với PowerPlex® 16 kits

a1) Thành phần phản ứng PCR với PowerPlex® 16 kits

Thành phần phản ứng PCR	Thể tích (μ l)	x	Số phản ứng	= Tổng thể tích
Nước cất khử ion	9.2	x	=	
Đệm Gold Star 10X	2.5	x	=	
PowerPlex 16 Primer mix 10X	2.5	x	=	
AmpliTaq Gold ADN polymerase	0.8 (4 unit)	x	=	
ADN khuôn (2-10ng) (*) + thêm nước cất khử ion vừa đủ	10			
Tổng thể tích	25			

(*) Tùy thuộc vào lượng ADN khuôn, điều chỉnh thêm nước cất cho vừa đủ 10 μ l. Chứng dương = 1ng of 9947A DNA hoặc K562 DNA

Chứng âm= Nước cất khử ion

a2) Chu trình nhiệt cho phản ứng PCR với PowerPlex® 16 kits

(Áp dụng cho máy PCR Gene Amp PCR System 9700 Thermal Cyler)

[95°C/11 phút][96°C/1phút]

[94°C/30 giây, 60°C/30giây, 70°C/45giây] 10 chu kỳ

[90°C/30giây, 60°C/30giây, 70°C/45giây] 18-22 chu kỳ

[60°C/45phút]

[4°C/∞]

* Đối với máy PCR khác có thể tham khảo thêm hướng dẫn của hãng sản xuất bộ kit.

b) Đối với Identifiler® kits

Thành phần phản ứng PCR với Identifiler® kits của hãng ABI

(AmpFISTR Profiler, AmpFISTR Profiler Plus, AmpFISTR Identifiler)

Thành phần phản ứng PCR	Thể tích (µl)	x	Số phản ứng	=	Tổng thể tích
PCR Reaction Mix	10.5	x		=	
Identifiler® Primer Set	5.5	x		=	
AmpliTaq Gold® DNA Polymerase	0.5	x		=	
ADN khuôn (2-10ng) (*) + Nước cất khử ion vừa đủ	8.5				
Tổng thể tích	25				

(*) Tùy thuộc vào lượng ADN khuôn, điều chỉnh thêm nước cất cho vừa đủ 8.5 µl.

Chứng dương =1ng 9947A DNA hoặc K562 DNA

Chứng âm = Nước cất khử ion

b) Chu trình nhiệt cho phản ứng PCR với với Identifiler® kits

(Áp dụng cho máy PCR Gene Amp PCR System 9700 Thermal Cyler)

[95°C/11 phút]

[94°C/1phút, 59°C/1phút, 72°C/1phút] 28 chu kỳ

[60°C/45phút]

[4°C/∞]

* Đối với máy PCR khác có thể tham khảo thêm hướng dẫn của hãng sản xuất bộ kit.

** Đối với một số loại kit khác có trên 16 locus có thể sử dụng, tham khảo tiêu chuẩn kỹ thuật và hướng dẫn sử dụng của nhà sản xuất.

4. Điện di

Trước khi điện di mao quản, sản phẩm PCR cần pha loãng để lấy 1 µl. Chuẩn bị mẫu điện di:

a) Đối với sản phẩm PCR theo PowerPlex® 16 kits

Thành phần	Thể tích (µl)	Số mẫu	Tổng thể tích
ILS-600	0.5		

Hi-Di Formamide	9.5		
Sản phẩm PCR đã pha loãng	1.0		
Tổng	11		

Allelic ladder : 1.0 µl allelic ladder + ILS-600- Formamid mix 10 µl

Đối với mẫu trắng (blank): 10 µl Hi-Di Formamide

b) Đối với sản phẩm PCR theo Identifiler® kits

Thành phần	Thể tích (µl)	Số mẫu	Tổng thể tích
LIZ-500	0.3		
Hi-Di Formamide	8.7		
Sản phẩm PCR pha loãng	1.0		
Tổng	10		

Allelic ladder: 1.0 µl allelic ladder + LIZ-500 - Formamid mix 9.0 µl

Đối với mẫu trắng (blank), cho 10 µL Hi-Di™ Formamide.

Các mẫu chuẩn bị được sốc ở nhiệt độ 95°C, trong 3 phút. Sau đó chuyển ngay lập tức vào đá lạnh để biến tính 3 phút và chạy trên máy phân tích.

Bảo quản mẫu sau khi chạy phân tích đoạn ở nhiệt độ -20°C.

* Đối với một số loại kit khác có thể sử dụng, tham khảo tiêu chuẩn kỹ thuật và hướng dẫn sử dụng của nhà sản xuất.

5. Phân tích kết quả

(Bảng các locus phân tích thuộc bộ PowerPlex® 16 kits và Identifiler kits)

<i>STR locus</i>	Alen (Mẫu 1)	Alen (Mẫu 2)	Alen (Mẫu 3)
Penta E			
D18S51			
D21S11			
TH01			
D3S1358			
FGA			
TPOX			
D8S1179			
vWA			
Amelogenin			
Penta D			
CSF1PO			
D16S539			
D7S820			
D13S317			
D5S818			
D2S1338			
D19S433			

VII. Kết luận giám định

Kết luận giám định dựa trên kết quả phân tích

- Đọc và so sánh các locus gen.
- Tính xác suất, độ tin cậy.
- Kết luận giám định theo mẫu số 7a hoặc 7b ban hành kèm theo Thông tư này.

VIII. Kết thúc giám định

- In, duyệt và ký, đóng dấu bản kết luận giám định.
- Giao nhận bản kết luận giám định.
- Lưu hồ sơ.

GIÁM ĐỊNH ADN ĐỐI VỚI LÔNG, TÓC

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ giám định

Nhận hồ sơ từ người trung cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua đường bưu điện, gồm:

- Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định hợp pháp.
- Các tài liệu khác có liên quan.

III. Nghiên cứu hồ sơ

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trung cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung.

IV. Quyết định hay từ chối giám định

- Thực hiện giám định: nếu thấy đủ điều kiện cần thiết để thực hiện giám định theo nội dung trung cầu, yêu cầu giám định hoặc yêu cầu giám định của cá nhân, tổ chức.
- Từ chối giám định trong những trường hợp sau đây:
 - + Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định không đủ tính pháp lý.
 - + Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
 - + Nội dung trung cầu, yêu cầu giám định vượt quá giới hạn về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.
- Từ chối giám định bằng văn bản và nêu rõ lý do.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

- Giám định viên: 02 người
- Người giúp việc: 02 người

2. Phương tiện

- Dụng cụ thu mẫu: kẹp, túi giấy đựng mẫu, găng tay, khẩu trang vv...
- Trang thiết bị: Hệ thống máy giải trình tự gen, máy luân nhiệt (PCR), máy Realtime PCR, máy chụp ảnh gel, máy điện di, máy ly tâm eppendorf 10.000, máy ly tâm lạnh, máy lắc có điều chỉnh nhiệt độ, máy khuấy từ, máy trộn vortex, máy đo pH, cân điện, tủ lạnh 40C, -200C và -800C, tủ sấy, tủ an toàn sinh học, máy cất nước 1 lần, máy cất nước 2 lần, máy sấy, các loại pipet tự động, vv...
- Hóa chất: Các bộ kit dùng cho tách chiết ADN, kit PCR, kit tinh sạch, giải trình tự gen, điện di, các loại hóa chất cần thiết cho từng công đoạn phân tích, vv...
- Vật tư tiêu hao: Các loại ống nghiệm, đầu côn, găng tay, khẩu trang, quần áo bảo hộ, kính bảo hộ, cồn, giấy, nước cất khử ion, vv...
- Phương tiện khác: máy ảnh, máy vi tính, máy in, máy scan, vv...

VI. Các bước giám định

1. Thu mẫu tóc

- a) Trường hợp thu mẫu trực tiếp trên người được lấy mẫu

Bước 1. Xác định nhân thân. Chụp ảnh người được lấy mẫu.

Bước 2. Chuẩn bị: Đeo găng tay, khẩu trang, phong bì đựng mẫu, vv ...

Bước 3. Ghi ký hiệu, tên, tuổi, địa chỉ của người được lấy mẫu bên ngoài phong bì.

Bước 4. Dùng tay nhổ từ 5 đến 7 sợi tóc có chân của người được lấy mẫu.

Bước 5. Cho tóc vào phong bì và lưu giữ theo quy định.

b) Trường hợp thu mẫu do cơ quan trung cầu mang đến

- Đeo găng, khẩu trang.

- Ghi nhận tình trạng bảo quản mẫu.

- Kiểm tra niêm phong.

- Chụp ảnh mẫu còn nguyên niêm phong.

- Mở niêm phong.

- Kiểm tra mẫu: loại mẫu, số lượng mẫu, tình trạng mẫu.

- Chụp ảnh mẫu.

- Lập biên bản giao nhận mẫu theo qui định.

c) Trường hợp mẫu do cơ quan trung cầu, người yêu cầu gửi qua đường bưu điện

Phải có ít nhất hai người nhận mẫu lập biên bản kiểm tra mẫu, ghi rõ thời gian nhận mẫu, số lượng tình trạng mẫu, tình trạng niêm phong, mở niêm phong và chụp ảnh mẫu.

d) Thu mẫu tại hiện trường

Bước 1. Chuẩn bị: Đeo găng tay, khẩu trang, phong bì đựng mẫu, vv ...

Bước 2. Ghi ký hiệu, vị trí thu mẫu bên ngoài phong bì.

Bước 3. Chụp ảnh mẫu lông, tóc.

Bước 4. Dùng panh kẹp thu mẫu lông, tóc.

Bước 5. Cho mẫu vào phong bì và lưu giữ theo quy định.

Bước 6: Lập biên bản thu mẫu theo qui định.

2. Tách chiết ADN

a) Tách chiết ADN bằng Chelex[®] 100 nồng độ 10%:

Bước 1. Chuẩn bị mẫu: Lấy dao cắt 4 - 5 chân lông, tóc cho vào ống eppendorf 1.5ml.

Bước 2. Bổ sung 1ml đệm PBS vào trong ống eppendorf, vortex đều 5-10 giây, Để ở nhiệt độ phòng khoảng 5 phút.

Bước 3. Ly tâm ở nhiệt độ phòng 12.000 vòng/phút, 5 phút.

Bước 4. Hút bỏ dịch nổi, giữ lại cặn. (*Lặp lại bước 2 - 4 từ 1 đến 2 lần để làm sạch mẫu*).

Bước 5. Bổ sung 150-200 dung dịch chelex 10%, 10-15 µl dung dịch proteinase K (10mg/ml).

Bước 6. Ủ ở nhiệt độ 56°C trong vòng 30 - 60 phút.

Bước 7. Đun sôi mẫu trong 8 phút.

Bước 8. Ly tâm 12.000 vòng/phút trong 10 phút. Sau đó hút dịch nổi sang một ống eppendorf 1.5ml mới và bảo quản ở nhiệt độ -20°C.

Bước 9. Điện di agarose kiểm tra nồng độ ADN: ADN được điện di trên gel agarose 2%, nhuộm bằng Ethidium Bromide hoặc Red-safe:

- Chuẩn bị agarose gel 2 % (100 ml TBE buffer 1X + 2 gram agarose).
 - Ngâm agarose trong đệm TBE 1 X trong 15 phút ở nhiệt độ phòng.
 - Đun sôi trong lò vi sóng, sôi 1 phút cho đến khi hòa tan hoàn toàn.
 - Đưa cốc agarose ra khỏi lò vi sóng, lắc kỹ. Để nguội còn 50 - 60° C.
 - Đổ agarose vào khuôn, tạo giếng bằng lược 4 mm, để gel đông lại.
 - Tra hỗn hợp 5-7 µl mẫu + 2 µl loading dye vào giếng.
 - Chạy điện di gel trong 1X TBE buffer.
 - Điện di sao cho ADN di động theo chiều từ cực âm đến cực dương (6 V/cm theo khoảng cách giữa hai điện cực).
 - Soi và chụp ảnh gel bằng máy chụp ảnh gel.
- (Có thể định lượng ADN khuôn bằng Realtime – PCR hoặc đo OD).

b) Tách chiết ADN bằng các kit khác cần tham khảo thêm hướng dẫn của hãng sản xuất.

3. Phản ứng PCR

a) Đối với PowerPlex® 16 kits

a1) Thành phần phản ứng PCR với PowerPlex® 16 kits

Thành phần phản ứng PCR	Thể tích (µl)	x	Số phản ứng	= Tổng thể tích
Nước cất khử ion	9.2	x		=
Đệm Gold Star 10X	2.5	x		=
PowerPlex 16 Primer mix 10X	2.5	x		=
AmpliTaq Gold ADN polymerase	0.8 (4 unit)	x		=
ADN khuôn (2-10ng) (*) + thêm nước cất khử ion vừa đủ	10			
Tổng thể tích	25			

(*) Tùy thuộc vào lượng ADN khuôn, điều chỉnh thêm nước cất cho vừa đủ 10 µl.

Chứng dương = 1ng of 9947A DNA hoặc K562 DNA

Chứng âm = Nước cất khử ion

a2) Chu trình nhiệt cho phản ứng PCR với PowerPlex® 16 kits

(Áp dụng cho máy PCR Gene Amp PCR System 9700 Thermal Cyler)

[95°C/11 phút][96°C/1 phút]

[94°C/30 giây, 60°C/30 giây, 70°C/45 giây] 10 chu kỳ

[90°C/30 giây, 60°C/30 giây, 70°C/45 giây] 18-22 chu kỳ

[60°C/45 phút]

[4°C/∞]

* Đối với máy PCR khác có thể tham khảo thêm hướng dẫn của hãng sản xuất bộ kit.

b) Đối với Identifiler® kits

b1) Thành phần phản ứng PCR với Identifiler® kits của hãng ABI
(AmpFISTR Profiler, AmpFISTR Profiler Plus, AmpFISTR Identifiler)

Thành phần phản ứng PCR	Thể tích (µl)	x	Số phản ứng	=	Tổng thể tích
PCR Reaction Mix	10.5	x		=	
Identifiler® Primer Set	5.5	x		=	
AmpliTaq Gold® DNA Polymerase	0.5	x		=	
ADN khuôn (2-10ng) (*) + Nước cất khử ion vừa đủ	8.5				
Tổng thể tích	25				

(*) Tùy thuộc vào lượng ADN khuôn, điều chỉnh thêm nước cất cho vừa đủ 8.5 µl.

Chứng dương = 1ng 9947A DNA hoặc K562 DNA

Chứng âm = Nước cất khử ion

b2) Chu trình nhiệt cho phản ứng PCR với với Identifiler® kits

(Áp dụng cho máy PCR Gene Amp PCR System 9700 Thermal Cycler)

[95°C/11 phút]

[94°C/1phút, 59°C/1phút, 72°C/1phút] 28 chu kỳ

[60°C/45phút]

[4°C/∞]

* Đối với máy PCR khác có thể tham khảo thêm hướng dẫn của hãng sản xuất bộ kit.

** Đối với một số loại kit khác có trên 16 locus có thể sử dụng, tham khảo tiêu chuẩn kỹ thuật và hướng dẫn sử dụng của nhà sản xuất.

4. Điện di

Trước khi điện di mao quản, sản phẩm PCR cần pha loãng để lấy 1 µl. Chuẩn bị mẫu điện di:

a) Đối với sản phẩm PCR theo PowerPlex® 16 kits

Thành phần	Thể tích (µl)	Số mẫu	Tổng thể tích
ILS-600	0.5		
Hi-Di Formamide	9.5		
Sản phẩm PCR đã pha loãng	1.0		
Tổng	11		

Allelic ladder : 1.0 µl allelic ladder + ILS-600- Formamid mix 10 µl

Đối với mẫu trắng (blank): 10 µl Hi-Di Formamide

b) Đối với sản phẩm PCR theo Identifiler® kits

Thành phần	Thể tích (µl)	Số mẫu	Tổng thể tích
LIZ-500	0.3		
Hi-Di Formamide	8.7		
Sản phẩm PCR pha loãng	1.0		
Tổng	10		

Allelic ladder: 1.0 µl allelic ladder + LIZ-500 - Formamid mix 9.0 µl

Đối với mẫu trắng (blank), cho 10 µL Hi-Di™ Formamide.

Các mẫu chuẩn bị được sốc ở nhiệt độ 95°C, trong 3 phút. Sau đó chuyển ngay lập tức vào đá lạnh để biến tính 3 phút và chạy trên máy phân tích.

Bảo quản mẫu sau khi chạy phân tích đoạn ở nhiệt độ -20°C.

* Đối với một số loại kit khác có thể sử dụng, tham khảo tiêu chuẩn kỹ thuật và hướng dẫn sử dụng của nhà sản xuất.

5. Phân tích kết quả

(Bảng các locus phân tích thuộc bộ PowerPlex® 16 kits và Identifiler kit)

STR locus	Alen (Mẫu 1)	Alen (Mẫu 2)	Alen (Mẫu 3)
Penta E			
D18S51			
D21S11			
TH01			
D3S1358			
FGA			
TPOX			
D8S1179			
vWA			
Amelogenin			
Penta D			
CSF1PO			
D16S539			
D7S820			
D13S317			
D5S818			
D2S1338			
D19S433			

VII. Kết luận giám định

Kết luận giám định dựa trên kết quả phân tích.

- Đọc và so sánh các locus gen.
- Tính xác suất, độ tin cậy.
- Kết luận giám định theo mẫu số 7a hoặc 7b ban hành kèm theo Thông tư này.

VIII. Kết thúc giám định

- In, duyệt và ký, đóng dấu bản kết luận giám định.
- Giao nhận bản kết luận giám định.
- Lưu hồ sơ.

GIÁM ĐỊNH ADN ĐỐI VỚI MÓNG TAY, MÓNG CHÂN

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ giám định

Nhận hồ sơ từ người trung cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua đường bưu điện, gồm:

- Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định hợp pháp.
- Các tài liệu khác có liên quan.

III. Nghiên cứu hồ sơ

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trung cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung.

IV. Quyết định hay từ chối giám định

- Thực hiện giám định: nếu thấy đủ điều kiện cần thiết để thực hiện giám định theo nội dung trung cầu, yêu cầu giám định hoặc yêu cầu giám định của cá nhân, tổ chức.
- Từ chối giám định trong những trường hợp sau đây:
 - + Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định không đủ tính pháp lý.
 - + Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
 - + Nội dung trung cầu, yêu cầu giám định vượt quá giới hạn về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.
- Từ chối giám định bằng văn bản và nêu rõ lý do.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn:

- Giám định viên: 02 người
- Người giúp việc: 02 người

2. Phương tiện:

- Dụng cụ thu mẫu: Túi đựng mẫu, cồn sát khuẩn, găng tay, khẩu trang, bấm móng tay, vv...

- Trang thiết bị: Hệ thống máy giải trình tự gen, máy luân nhiệt (PCR), máy Realtime PCR, máy chụp ảnh gel, máy điện di, máy ly tâm eppendorf 10.000, máy ly tâm lạnh, máy lắc có điều chỉnh nhiệt độ, máy khuấy từ, máy trộn vortex, máy đo pH, cân điện, tủ lạnh 40C, -200C và -800C, tủ sấy, tủ an toàn sinh học, máy cất nước 1 lần, máy cất nước 2 lần, máy sấy, các loại pipet tự động, vv...

- Hóa chất: Các bộ kit dùng cho tách chiết ADN, kit PCR, kit tinh sạch, giải trình tự gen, điện di, các loại hóa chất cần thiết cho từng công đoạn phân tích, vv...

- Vật tư tiêu hao: Các loại ống nghiệm, đầu côn, găng tay, khẩu trang, quần áo bảo hộ, kính bảo hộ, cồn, giấy, nước cất khử ion, vv...

- Phương tiện khác: máy ảnh, máy vi tính, máy in, vv...

VI. Các bước giám định

1. Thu mẫu móng tay, chân

a) Trường hợp thu mẫu trực tiếp trên người được lấy mẫu

Bước 1. Xác định nhân thân qua chứng minh thư hoặc giấy tờ có liên quan.

Chụp ảnh người được lấy mẫu.

Bước 2. Chuẩn bị: Đeo găng tay, khẩu trang, dụng cụ cắt móng tay (chân), phong bì đựng mẫu, vv...

Bước 3. Ghi ký hiệu, tên, tuổi, địa chỉ của người được lấy mẫu bên ngoài phong bì.

Bước 4. Người được lấy mẫu rửa sạch móng tay (chân) thật kỹ bằng nước sạch.

Bước 5. Dùng dụng cụ cắt móng cắt từ 3 đến 4 móng tay (chân) của người được lấy mẫu.

Bước 6. Cho móng tay, móng chân vào phong bì và lưu giữ theo quy định.

b) Trường hợp mẫu do cơ quan trung cầu mang đến

- Đeo găng, khẩu trang.

- Ghi nhận tình trạng bảo quản mẫu.

- Kiểm tra niêm phong.

- Chụp ảnh mẫu còn nguyên niêm phong.

- Mở niêm phong.

- Kiểm tra mẫu: loại mẫu, số lượng mẫu, tình trạng mẫu.

- Chụp ảnh mẫu.

- Lập biên bản giao nhận mẫu.

c) Trường hợp mẫu do cơ quan trung cầu, người yêu cầu gửi qua đường bưu điện

Phải có ít nhất hai người nhận mẫu lập biên bản kiểm tra mẫu, ghi rõ thời gian nhận mẫu, số lượng tình trạng mẫu, tình trạng niêm phong, mở niêm phong và chụp ảnh mẫu.

2. Tách chiết ADN

a) Tách chiết ADN từ mẫu móng tay chân bằng QIAamp® DNA micro kits

Bước 1. Rửa mẫu

- Dùng dao cạo sạch những chất bẩn trên móng tay, móng chân.

- Dùng tăm bông thấm cồn lau sạch nhiều lần móng tay chân, sau đó để khô tự nhiên.

- Cắt nhỏ mẫu cho vào ống eppendorf 1.5ml sạch, sau đó rửa mẫu từ 2-3 lần bằng Nước cất khử ion đã khử trùng.

Bước 2. Bổ sung 180 µl đệm ATL + 20µl Proteinase K + 10µl DTT 1M, Vortex 5 giây.

Bước 3. Ủ ở nhiệt độ 56°C, qua đêm.

Ly tâm nhanh và chuyển dịch nổi sang ống eppendorf mới.

Bước 4. Bổ sung thêm 200 µl đệm AL, vortex 5 giây.

Bước 5. Ủ ở nhiệt độ 70°C/10 phút.

Bước 6. Ly tâm nhanh.

Bước 7. Chuyển toàn bộ dung dịch ly giải sang cột QIAamp MinElute (trong

ống 2 ml). Ly tâm 8000 vòng/phút. Đặt cột sang ống 2 ml vô trùng khác. Loại bỏ ống chứa dịch.

Bước 8. Cho thêm 500 µl Buffer AW1. Ly tâm 8000 vòng/phút. Đặt cột sang ống 2 ml vô trùng khác. Loại bỏ ống chứa dịch.

Bước 9. Cho thêm 500 µl Buffer AW2. Ly tâm 8000 vòng/phút. Đặt cột sang ống 2 ml vô trùng khác. Loại bỏ ống chứa dịch.

Bước 10. Ly tâm 14000 vòng/phút, trong 3 phút và để khô hoàn toàn.

Bước 11. Đặt cột vào ống 1,5 ml. Loại bỏ ống chứa dịch. Cho thêm từ 20-100 µl dung dịch AE vào giữa trung tâm màng lọc.

Bước 12. Đậy nắp, để ở nhiệt độ phòng (15-25 °C) trong 1- 5 phút. Ly tâm 14.000 vòng/phút trong 1 phút.

Bước 13. Thu và bảo quản ADN ở -20° C

ADN được điện di trên gel agarose 2%, nhuộm bằng Ethidium Bromide hoặc Red-Safe:

- Chuẩn bị agarose gel 2 % (100 ml TBE buffer 1X+ 2 gram agarose).
- Ngâm agarose trong đệm TBE 1 X trong 15 phút ở nhiệt độ phòng.
- Đun sôi trong lò vi sóng, sôi 1 phút cho đến khi hòa tan hoàn toàn.
- Đưa cốc agarose ra khỏi lò vi sóng, lắc kỹ. Để nguội còn 50 - 60° C.
- Đổ agarose vào khuôn, tạo giếng bằng lược 4 mm, để gel đông lại.
- Tra hỗn hợp 5-7 µl mẫu + 2 µl loading dye vào giếng.
- Chạy điện di gel trong 1X TBE buffer.
- Điện di sao cho ADN di động theo chiều từ cực âm đến cực dương (6 V/cm theo khoảng cách giữa hai điện cực).

- Soi và chụp ảnh gel bằng máy chụp ảnh gel.

(Có thể định lượng ADN khuôn bằng Realtime – PCR hoặc đo OD).

b) Tách chiết ADN bằng Chelex[®] 100 nồng độ 10% (Xem phần tách chiết ADN bằng Chelex).

c) Tách chiết ADN bằng các phương pháp khác cần tham khảo thêm hướng dẫn của hãng sản xuất.

3. Phản ứng PCR

a) Đối với PowerPlex[®] 16 kits

a1) Thành phần phản ứng PCR với PowerPlex[®] 16 kits

Thành phần phản ứng PCR	Thể tích (µl)	x	Số phản ứng	=	Tổng thể tích
Nước cất khử ion	9.2	x		=	
Đệm Gold Star 10X	2.5	x		=	
PowerPlex 16 Primer mix 10X	2.5	x		=	
AmpliTaq Gold ADN polymerase	0.8 (4 unit)	x		=	
ADN khuôn (2-10ng) (*) +	10				

thêm nước cất khử ion vừa đủ	
Tổng thể tích	25

(*) Tùy thuộc vào lượng ADN khuôn, điều chỉnh thêm nước cất cho vừa đủ 10 µl.

Chứng dương = 1ng of 9947A DNA hoặc K562 DNA

Chứng âm = Nước cất khử ion

a2) Chu trình nhiệt cho phản ứng PCR với PowerPlex® 16 kits

(Áp dụng cho máy PCR Gene Amp PCR System 9700 Thermal Cycler)

[95°C/11 phút][96°C/1 phút]

[94°C/30 giây, 60°C/30 giây, 70°C/45 giây] 10 chu kỳ

[90°C/30 giây, 60°C/30 giây, 70°C/45 giây] 18-22 chu kỳ

[60°C/45 phút]

[4°C/∞]

* Đối với máy PCR khác có thể tham khảo thêm hướng dẫn của hãng sản xuất bộ kit.

b Đối với Identifiler® kits

b1) Thành phần phản ứng PCR với Identifiler® kits của hãng ABI

(AmpFISTR Profiler, AmpFISTR Profiler Plus, AmpFISTR Identifiler)

Thành phần phản ứng PCR	Thể tích (µl)	x	Số phản ứng	=	Tổng thể tích
PCR Reaction Mix	10.5	x		=	
Identifiler® Primer Set	5.5	x		=	
AmpliTaq Gold® DNA Polymerase	0.5	x		=	
ADN khuôn (2-10ng) (*) + Nước cất khử ion vừa đủ	8.5				
Tổng thể tích	25				

(*) Tùy thuộc vào lượng ADN khuôn, điều chỉnh thêm nước cất cho vừa đủ 8.5 µl.

Chứng dương = 1ng 9947A DNA hoặc K562 DNA

Chứng âm = Nước cất khử ion

b2) Chu trình nhiệt cho phản ứng PCR với với Identifiler® kits

(Áp dụng cho máy PCR Gene Amp PCR System 9700 Thermal Cycler)

[95°C/11 phút]

[94°C/1 phút, 59°C/1 phút, 72°C/1 phút] 28 chu kỳ

[60°C/45 phút]

[4°C/∞]

* Đối với máy PCR khác có thể tham khảo thêm hướng dẫn của hãng sản xuất bộ kit.

** Đối với một số loại kit khác có trên 16 locus có thể sử dụng, tham khảo tiêu chuẩn kỹ thuật và hướng dẫn sử dụng của nhà sản xuất.

4. Điện di

Trước khi điện di mao quản, sản phẩm PCR cần pha loãng để lấy 1 µl. Chuẩn bị mẫu điện di:

a) Đối với sản phẩm PCR theo PowerPlex® 16 kits

Thành phần	Thể tích (µl)	Số mẫu	Tổng thể tích
ILS-600	0.5		
Hi-Di Formamide	9.5		
Sản phẩm PCR đã pha loãng	1.0		
Tổng	11		

Allelic ladder : 1.0 µl allelic ladder + ILS-600- Formamid mix 10 µl

Đối với mẫu trắng (blank): 10 µl Hi-Di Formamide

b) Đối với sản phẩm PCR theo Identifiler® kits

Thành phần	Thể tích (µl)	Số mẫu	Tổng thể tích
LIZ-500	0.3		
Hi-Di Formamide	8.7		
Sản phẩm PCR pha loãng	1.0		
Tổng	10		

Allelic ladder: 1.0 µl allelic ladder + LIZ-500 - Formamid mix 9.0 µl

Đối với mẫu trắng (blank), cho 10 µL Hi-Di™ Formamide.

Các mẫu chuẩn bị được sốc ở nhiệt độ 95°C, trong 3 phút. Sau đó chuyển ngay lập tức vào đá lạnh để biến tính 3 phút và chạy trên máy phân tích.

Bảo quản mẫu sau khi chạy phân tích đoạn ở nhiệt độ -20°C.

* Đối với một số loại kit khác có thể sử dụng, tham khảo tiêu chuẩn kỹ thuật và hướng dẫn sử dụng của nhà sản xuất.

5. Phân tích kết quả

(Bảng các locus phân tích thuộc bộ PowerPlex® 16 kits và Identifiler kit)

STR locus	Alen (Mẫu 1)	Alen (Mẫu 2)	Alen (Mẫu 3)
Penta E			
D18S51			
D21S11			
TH01			
D3S1358			
FGA			
TPOX			
D8S1179			
vWA			
Amelogenin			
Penta D			
CSF1PO			

D16S539			
D7S820			
D13S317			
D5S818			
D2S1338			
D19S433			

VII. Kết luận giám định

Kết luận giám định dựa trên kết quả phân tích.

- Đọc và so sánh các locus gen.
- Tính xác suất, độ tin cậy.
- Kết luận giám định theo mẫu số 7a hoặc 7b ban hành kèm theo Thông tư này.

VIII. Kết thúc giám định

- In, duyệt và ký, đóng dấu bản kết luận giám định.
- Giao nhận bản kết luận giám định.
- Lưu hồ sơ.

GIÁM ĐỊNH ADN ĐỐI VỚI TẾ BÀO NIÊM MẠC MIỆNG

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ giám định

Nhận hồ sơ từ người trung cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua đường bưu điện, gồm:

- Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định hợp pháp.
- Các tài liệu khác có liên quan.

III. Nghiên cứu hồ sơ

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trung cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung.

IV. Quyết định hay từ chối giám định

- Thực hiện giám định: nếu thấy đủ điều kiện cần thiết để thực hiện giám định theo nội dung trung cầu, yêu cầu giám định hoặc yêu cầu giám định của cá nhân, tổ chức.
- Từ chối giám định trong những trường hợp sau đây:
 - + Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định không đủ tính pháp lý.
 - + Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
 - + Nội dung trung cầu, yêu cầu giám định vượt quá giới hạn về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.
- Từ chối giám định bằng văn bản và nêu rõ lý do.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

- Giám định viên: 02 người
- Người giúp việc: 02 người

2. Phương tiện

- Dụng cụ thu mẫu: bộ kit thu mẫu, thẻ lấy mẫu, tăm bông, tuýp đựng mẫu, cồn sát khuẩn, găng tay, khẩu trang, nước súc miệng, vv...

- Trang thiết bị: Hệ thống máy giải trình tự gen, máy luân nhiệt (PCR), máy Realtime PCR, máy chụp ảnh gel, máy điện di, máy ly tâm eppendorf 10.000, máy ly tâm lạnh, máy lắc có điều chỉnh nhiệt độ, máy khuấy từ, máy trộn vortex, máy đo pH, cân điện, tủ lạnh 40C, -200C và -800C, tủ sấy, tủ an toàn sinh học, máy cất nước 1 lần, máy cất nước 2 lần, máy sấy, các loại pipet tự động, vv...

- Hóa chất: Các bộ kit dùng cho tách chiết ADN, kit PCR, kit tinh sạch, giải trình tự gen, điện di, các loại hóa chất cần thiết cho từng công đoạn phân tích, vv...

- Vật tư tiêu hao: Các loại ống nghiệm, đầu côn, găng tay, khẩu trang, quần áo bảo hộ, kính bảo hộ, cồn, giấy, nước cất khử ion, vv...

- Phương tiện khác: máy ảnh, máy vi tính, máy in, máy scan, vv...

VI. Các bước giám định

1. Thu mẫu niêm mạc miệng

a) Trường hợp thu trực tiếp trên người được lấy mẫu

Bước 1. Xác định nhân thân qua chứng minh thư hoặc photo giấy tờ liên quan.

Chụp ảnh người được lấy mẫu.

Bước 2. Chuẩn bị: Đeo găng tay, khẩu trang, chuẩn bị tấm bông, nước súc miệng, vv ...

Bước 3. Ghi ký hiệu, tên, tuổi, địa chỉ của người được lấy mẫu bên ngoài phong bì.

Bước 4. Người được lấy mẫu súc miệng thật kỹ (5-10 lần) bằng nước sạch.

Bước 5. Người lấy mẫu chà xát đầu tấm bông phía trong má lên và xuống 10 lần, vừa chà xát vừa xoay tròn đầu bông (khoảng 5 giây). Dùng hai tấm bông cho má bên trái và hai tấm bông kia cho má bên phải.

Bước 6. Để khô tự nhiên và lưu giữ theo qui định.

b) Trường hợp mẫu do cơ qua điều tra mang đến

- Đeo găng tay, khẩu trang.

- Kiểm tra niêm phong.

- Ghi nhận tình trạng bảo quản mẫu.

- Chụp ảnh mẫu còn nguyên niêm phong.

- Mở niêm phong.

- Kiểm tra mẫu: loại mẫu, số lượng mẫu, tình trạng mẫu.

- Chụp ảnh mẫu.

- Lập biên bản giao nhận mẫu.

c) Trường hợp mẫu do cơ quan trưng cầu, người yêu cầu gửi qua đường bưu điện

Phải có ít nhất hai người nhận mẫu lập biên bản kiểm tra mẫu, ghi rõ thời gian nhận mẫu, số lượng tình trạng mẫu, tình trạng niêm phong, mở niêm phong và chụp ảnh mẫu.

2. Tách chiết ADN từ mẫu niêm mạc miệng

a) Tách chiết ADN bằng QIAamp® ADN mini kits:

Bước 1. Lấy dao tách phần ngoài đầu tấm bông (2 tấm bông) cho vào ống eppendorf 1,5ml.

Bước 2. Bổ sung 1ml đệm PBS vào trong ống eppendorf, vortex đều 5-10 giây. Để ở nhiệt độ phòng khoảng 5 phút.

Bước 3. Ly tâm ở nhiệt độ phòng 12.000 vòng/phút, trong 5 phút.

Bước 4. Hút bỏ dịch nổi, giữ lại cặn.

Bước 5. Thêm vào 180 µl Buffer ATL + 20 µl proteinase K, vortex khoảng 15 giây

Bước 6. Cho ống nghiệm vào máy ổn nhiệt ở 56 °C, ủ trong 1-2 giờ.

Bước 7. Ly tâm hút dịch nổi sang ống eppendorf mới.

Bước 8. Bổ sung thêm 200 µl AL, vortex khoảng 15 giây.

Bước 9. Ly tâm nhanh.

Bước 10. Chuyển toàn bộ dung dịch ly giải sang cột QIAamp MinElute (trong ống 2 ml). Ly tâm 8000 vòng/phút. Đặt cột sang ống 2 ml vô trùng khác. Loại bỏ ống chứa dịch.

Bước 11. Cho thêm 500 µl Buffer AW1. Ly tâm 8000 vòng/phút. Đặt cột sang ống 2 ml vô trùng khác. Loại bỏ ống chứa dịch.

Bước 12. Cho thêm 500 µl Buffer AW2. Ly tâm 8000 vòng/phút. Đặt cột sang ống 2 ml vô trùng khác. Loại bỏ ống chứa dịch.

Bước 13. Ly tâm 14000 vòng/phút, trong 3 phút và để khô hoàn toàn.

Bước 14. Đặt cột vào ống 1,5 ml. Loại bỏ ống chứa dịch. Cho thêm từ 20-50 µl dung dịch AE vào giữa trung tâm màng lọc.

Bước 15. Đậy nắp, để ở nhiệt độ phòng (15-25 °C) trong 1- 5 phút. Ly tâm 14.000 vòng/phút trong 1 phút.

Bước 16. Điện di agarose kiểm tra nồng độ ADN: ADN được điện di trên gel agarose 2%, nhuộm bằng Ethidium Bromide hoặc Red-Safe:

- Chuẩn bị agarose gel 2 % (100 ml TBE buffer 1X+ 2 gram agarose).

- Ngâm agarose trong đệm TBE 1 X trong 15 phút ở nhiệt độ phòng.

- Đun sôi trong lò vi sóng, sôi 1 phút cho đến khi hòa tan hoàn toàn.

- Đưa cốc agarose ra khỏi lò vi sóng, lắc kỹ. Để nguội còn 50-60° C.

- Đổ agarose vào khuôn, tạo giếng bằng lược 4 mm, để gel đông lại.

- Tra hỗn hợp 5-7 µl mẫu + 2 µl loading dye vào giếng.

- Chạy điện di gel trong 1X TBE buffer.

- Điện di sao cho ADN di động theo chiều từ cực âm đến cực dương (6 V/cm theo khoảng cách giữa hai điện cực).

- Soi và chụp ảnh gel bằng máy chụp ảnh gel.

(Có thể định lượng ADN khuôn bằng Realtime – PCR hoặc đo OD).

b) Tách chiết ADN bằng các kit khác cần tham khảo thêm hướng dẫn của hãng sản xuất.

3. Phản ứng PCR

a) Đối với PowerPlex® 16 kits

a1) Thành phần phản ứng PCR với PowerPlex® 16 kits

Thành phần phản ứng PCR	Thể tích (µl)	x	Số phản ứng	=	Tổng thể tích
Nước cất khử ion	9.2	x		=	
Đệm Gold Star 10X	2.5	x		=	
PowerPlex 16 Primer mix 10X	2.5	x		=	
AmpliTaq Gold ADN polymerase	0.8 (4 unit)	x		=	
ADN khuôn (2-10ng) (*) + thêm nước cất khử ion vừa đủ	10				
Tổng thể tích	25				

(*) Tùy thuộc vào lượng ADN khuôn, điều chỉnh thêm nước cất cho vừa đủ 10 μ l.

Chứng dương = 1ng of 9947A DNA hoặc K562 DNA

Chứng âm= Nước cất khử ion

a2) Chu trình nhiệt cho phản ứng PCR với PowerPlex® 16 kits

(Áp dụng cho máy PCR Gene Amp PCR System 9700 Thermal Cycler)

[95°C/11 phút][96°C/1 phút]

[94°C/30 giây, 60°C/30 giây, 70°C/45 giây] 10 chu kỳ

[90°C/30 giây, 60°C/30 giây, 70°C/45 giây] 18-22 chu kỳ

[60°C/45 phút]

[4°C/∞]

* Đối với máy PCR khác có thể tham khảo thêm hướng dẫn của hãng sản xuất bộ kit.

b) Đối với Identifiler® kits

b1) Thành phần phản ứng PCR với Identifiler® kits của hãng ABI

(AmpFISTR Profiler, AmpFISTR Profiler Plus, AmpFISTR Identifiler)

Thành phần phản ứng PCR	Thể tích (μ l)	x	Số phản ứng	=	Tổng thể tích
PCR Reaction Mix	10.5	x		=	
Identifiler® Primer Set	5.5	x		=	
AmpliTaq Gold® DNA Polymerase	0.5	x		=	
ADN khuôn (2-10ng) (*) + Nước cất khử ion vừa đủ	8.5				
Tổng thể tích	25				

(*) Tùy thuộc vào lượng ADN khuôn, điều chỉnh thêm nước cất cho vừa đủ 8.5 μ l.

Chứng dương = 1ng 9947A DNA hoặc K562 DNA

Chứng âm= Nước cất khử ion

b) Chu trình nhiệt cho phản ứng PCR với với Identifiler® kits

(Áp dụng cho máy PCR Gene Amp PCR System 9700 Thermal Cycler)

[95°C/11 phút]

[94°C/1 phút, 59°C/1 phút, 72°C/1 phút] 28 chu kỳ

[60°C/45 phút]

[4°C/∞]

* Đối với máy PCR khác có thể tham khảo thêm hướng dẫn của hãng sản xuất bộ kit.

** Đối với một số loại kit khác có trên 16 locus có thể sử dụng, tham khảo tiêu chuẩn kỹ thuật và hướng dẫn sử dụng của nhà sản xuất.

4. Điện di

Trước khi điện di mao quản, sản phẩm PCR cần pha loãng để lấy 1 µl. Chuẩn bị mẫu điện di:

a) Đối với sản phẩm PCR theo PowerPlex® 16 kits

Thành phần	Thể tích (µl)	Số mẫu	Tổng thể tích
ILS-600	0.5		
Hi-Di Formamide	9.5		
Sản phẩm PCR đã pha loãng	1.0		
Tổng	11		

Allelic ladder : 1.0 µl allelic ladder + ILS-600- Formamid mix 10 µl

Đối với mẫu trắng (blank): 10 µl Hi-Di Formamide

b) Đối với sản phẩm PCR theo Identifiler® kits

Thành phần	Thể tích (µl)	Số mẫu	Tổng thể tích
LIZ-500	0.3		
Hi-Di Formamide	8.7		
Sản phẩm PCR pha loãng	1.0		
Tổng	10		

Allelic ladder: 1.0 µl allelic ladder + LIZ-500 - Formamid mix 9.0 µl

Đối với mẫu trắng (blank), cho 10 µL Hi-Di™ Formamide.

Các mẫu chuẩn bị được sốc ở nhiệt độ 95°C, trong 3 phút. Sau đó chuyển ngay lập tức vào đá lạnh để biến tính 3 phút và chạy trên máy phân tích.

Bảo quản mẫu sau khi chạy phân tích đoạn ở nhiệt độ -20° C.

* Đối với một số loại kit khác có thể sử dụng, tham khảo tiêu chuẩn kỹ thuật và hướng dẫn sử dụng của nhà sản xuất.

5. Phân tích kết quả

(Bảng các locus phân tích thuộc bộ PowerPlex® 16 kits và Identifiler kit)

STR locus	Alen (Mẫu 1)	Alen (Mẫu 2)	Alen (Mẫu 3)
Penta E			
D18S51			
D21S11			
TH01			
D3S1358			
FGA			
TPOX			
D8S1179			
vWA			
Amelogenin			
Penta D			
CSF1PO			
D16S539			

D7S820			
D13S317			
D5S818			
D2S1338			
D19S433			

VII. Kết luận giám định

Kết luận giám định dựa trên kết quả phân tích.

- Đọc và so sánh các locus gen.
- Tính xác suất, độ tin cậy.
- Kết luận giám định theo mẫu số 7a hoặc 7b ban hành kèm theo Thông tư này.

VIII. Kết thúc giám định

- In, duyệt và ký, đóng dấu bản kết luận giám định.
- Giao nhận bản kết luận giám định.
- Lưu hồ sơ.

GIÁM ĐỊNH ADN ĐỐI VỚI MẪU MÔ

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ giám định

Nhận hồ sơ từ người trung cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua đường bưu điện, gồm:

- Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định hợp pháp.
- Các tài liệu khác có liên quan.

III. Nghiên cứu hồ sơ

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trung cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung.

IV. Quyết định hay từ chối giám định

- Thực hiện giám định: nếu thấy đủ điều kiện cần thiết để thực hiện giám định theo nội dung trung cầu, yêu cầu giám định hoặc yêu cầu giám định của cá nhân, tổ chức.

- Từ chối giám định trong những trường hợp sau đây:

+ Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định không đủ tính pháp lý

+ Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.

+ Nội dung trung cầu, yêu cầu giám định vượt quá giới hạn về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.

- Từ chối giám định bằng văn bản và nêu rõ lý do.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

- Giám định viên: 02 người

- Người giúp việc: 02 người

2. Phương tiện

- Dụng cụ thu mẫu: kẹp, túi hoặc lọ đựng mẫu, găng tay, khẩu trang, v.v...

- Trang thiết bị: Hệ thống máy giải trình tự gen, máy luân nhiệt (PCR), máy Realtime PCR, máy chụp ảnh gel, máy điện di, máy ly tâm eppendorf 10.000, máy ly tâm lạnh, máy lắc có điều chỉnh nhiệt độ, máy khuấy từ, máy trộn vortex, máy đo pH, cân điện, tủ lạnh 40C, -200C và -800C, tủ sấy, tủ an toàn sinh học, máy cất nước 1 lần, máy cất nước 2 lần, máy sấy, các loại pipet tự động, v.v...

- Hóa chất: Các bộ kit dùng cho tách chiết ADN, kit PCR, kit tinh sạch, giải trình tự gen, điện di, các loại hóa chất cần thiết cho từng công đoạn phân tích, v.v...

- Vật tư tiêu hao: Các loại ống nghiệm, đầu côn, găng tay, khẩu trang, quần áo bảo hộ, kính bảo hộ, cồn, giấy, nước cất khử ion, v.v...

- Phương tiện khác: máy ảnh, máy vi tính, máy in, máy scan, v.v...

VI. Các bước giám định

1. Thu mẫu mô

a) Mẫu do cơ quan trung cầu gửi đến

- Đeo găng tay, khẩu trang.
- Ghi nhận tình trạng bảo quản mẫu.
- Kiểm tra niêm phong.
- Chụp ảnh mẫu còn nguyên niêm phong.
- Mở niêm phong.
- Kiểm tra mẫu: loại mẫu, số lượng mẫu, tình trạng mẫu.
- Chụp ảnh mẫu.
- Lập biên bản giao nhận mẫu theo qui định.

b) Mẫu thu trực tiếp tại hiện trường

Bước 1: Chuẩn bị: Đeo găng tay, khẩu trang, tuýp đựng mẫu, vv ...

Bước 2. Ghi ký hiệu, vị trí thu mẫu bên ngoài tuýp đựng mẫu.

Bước 3. Chụp ảnh mẫu.

Bước 4: Dùng panh hoặc kẹp thu mẫu mô.

Bước 5. Cho mẫu vào tuýp đựng và bảo quản theo quy định.

Bước 6. Lập biên bản thu mẫu theo qui định.

2. Tách chiết ADN từ mẫu mô

a) Tách chiết ADN bằng QIAamp® DNA mini kits:

Bước 1. Trích < 10 mg mẫu mô cho vào ống eppendorf 1.5 ml.

Bước 2. Cho 180 µl Buffer ATL vào ống, để ở t° 15-25 °C .

Bước 3. Cho thêm 20 µl proteinase K, vortex khoảng 15 giây.

Bước 4. Cho ống nghiệm vào máy ổn nhiệt ở 56 °C qua đêm đến khi mẫu ly giải hoàn toàn.

Bước 5. Bổ sung thêm 200 µl AL, vortex khoảng 15 giây.

Bước 6. Cho thêm 200 µl cồn tuyệt đối, vortex khoảng 15 giây. Ủ ở nhiệt độ phòng 15-25 °C trong 5 phút.

Bước 7. Ly tâm nhanh.

Bước 8. Chuyển toàn bộ dung dịch ly giải sang cột QIAamp MinElute (trong ống 2 ml). Ly tâm 8000 vòng/phút. Đặt cột sang ống 2 ml vô trùng khác. Loại bỏ ống chứa dịch.

Bước 9. Cho thêm 500 µl Buffer AW1. Ly tâm 8000 vòng/phút. Đặt cột sang ống 2 ml vô trùng khác. Loại bỏ ống chứa dịch.

Bước 10. Cho thêm 500 µl Buffer AW2. Ly tâm 8000 vòng/phút. Đặt cột sang ống 2 ml vô trùng khác. Loại bỏ ống chứa dịch.

Bước 11. Ly tâm 14000 vòng/phút, trong 3 phút và để khô hoàn toàn.

Bước 12. Đặt cột vào ống 1,5 ml. Loại bỏ ống chứa dịch. Cho thêm từ 20-100 µl dung dịch AE vào giữa trung tâm màng lọc.

Bước 13. Đậy nắp, để ở nhiệt độ phòng (15-25 °C) trong 1- 5 phút. Ly tâm 14.000 vòng/phút trong 1 phút.

Bước 14. Điện di agarose kiểm tra nồng độ ADN.

ADN được điện di trên gel agarose 2%, nhuộm bằng Ethidium Bromide hoặc Red-Safe:

- Chuẩn bị agarose gel 2 % (100 ml TBE buffer 1X+ 2 gram agarose).
- Ngâm agarose trong đệm TBE 1 X trong 15 phút ở nhiệt độ phòng.
- Đun sôi trong lò vi sóng, sôi 1 phút cho đến khi hòa tan hoàn toàn.
- Đưa cốc agarose ra khỏi lò vi sóng, lắc kỹ. Để nguội còn 50-60° C.
- Đổ agarose vào khuôn, tạo giếng bằng lược 4 mm, để gel đông lại.
- Tra hỗn hợp 5-7 µl mẫu + 2 µl loading dye vào giếng.
- Chạy điện di gel trong 1X TBE buffer.
- Điện di sao cho ADN di động theo chiều từ cực âm đến cực dương (6 V/cm theo khoảng cách giữa hai điện cực).

(Có thể định lượng ADN khuôn bằng Realtime – PCR hoặc đo OD).

b) Tách chiết ADN bằng các kit khác cần tham khảo thêm hướng dẫn của hãng sản xuất.

3. Phản ứng PCR

a) Đối với PowerPlex® 16 kits

a1) Thành phần phản ứng PCR với PowerPlex® 16 kits

Thành phần phản ứng PCR	Thể tích (µl)	x	Số phản ứng	=	Tổng thể tích
Nước cất khử ion	9.2	x		=	
Đệm Gold Star 10X	2.5	x		=	
PowerPlex 16 Primer mix 10X	2.5	x		=	
AmpliTaq Gold ADN polymerase	0.8 (4 unit)	x		=	
ADN khuôn (2-10ng) (*) + thêm nước cất khử ion vừa đủ	10				
Tổng thể tích	25				

(*) Tùy thuộc vào lượng ADN khuôn, điều chỉnh thêm nước cất cho vừa đủ 10 µl.

Chứng dương = 1ng of 9947A DNA hoặc K562 DNA

Chứng âm = Nước cất khử ion

a2) Chu trình nhiệt cho phản ứng PCR với PowerPlex® 16 kits

(Áp dụng cho máy PCR Gene Amp PCR System 9700 Thermal Cyler)

[95°C/11 phút][96°C/1 phút]

[94°C/30 giây, 60°C/30 giây, 70°C/45 giây] 10 chu kỳ

[90°C/30 giây, 60°C/30 giây, 70°C/45 giây] 18-22 chu kỳ

[60°C/45 phút]

[4°C/∞]

* Đối với máy PCR khác có thể tham khảo thêm hướng dẫn của hãng sản xuất bộ kit.

b) Đối với Identifiler® kits

b1) Thành phần phản ứng PCR với Identifiler® kits của hãng ABI

(AmpFlSTR Profiler, AmpFlSTR Profiler Plus, AmpFlSTR Identifier)

Thành phần phản ứng PCR	Thể tích (µl)	x	Số phản ứng	=	Tổng thể tích
PCR Reaction Mix	10.5	x		=	
Identifier® Primer Set	5.5	x		=	
AmpliTaq Gold® DNA Polymerase	0.5	x		=	
ADN khuôn (2-10ng) (*) + Nước cất khử ion vừa đủ	8.5				
Tổng thể tích	25				

(*) Tùy thuộc vào lượng ADN khuôn, điều chỉnh thêm nước cất cho vừa đủ 8.5 µl.

Chứng dương = 1ng 9947A DNA hoặc K562 DNA

Chứng âm = Nước cất khử ion

b) Chu trình nhiệt cho phản ứng PCR với với Identifier® kits

(Áp dụng cho máy PCR Gene Amp PCR System 9700 Thermal Cycler)

[95°C/11 phút]

[94°C/1phút, 59°C/1phút, 72°C/1phút] 28 chu kỳ

[60°C/45phút]

[4°C/∞]

* Đối với máy PCR khác có thể tham khảo thêm hướng dẫn của hãng sản xuất bộ kit.

** Đối với một số loại kit khác có trên 16 locus có thể sử dụng, tham khảo tiêu chuẩn kỹ thuật và hướng dẫn sử dụng của nhà sản xuất.

4. Điện di

Trước khi điện di mao quản, sản phẩm PCR cần pha loãng để lấy 1 µl. Chuẩn bị mẫu điện di:

a) Đối với sản phẩm PCR theo PowerPlex® 16 kits

Thành phần	Thể tích (µl)	Số mẫu	Tổng thể tích
ILS-600	0,5		
Hi-Di Formamide	9,5		
Sản phẩm PCR đã pha loãng	1,0		
Tổng	11		

Allelic ladder : 1.0 µl allelic ladder + ILS-600- Formamid mix 10 µl

Đối với mẫu trắng (blank): 10 µl Hi-Di Formamide

b) Đối với sản phẩm PCR theo Identifier® kits

Thành phần	Thể tích (µl)	Số mẫu	Tổng thể tích
LIZ-500	0,3		
Hi-Di Formamide	8,7		
Sản phẩm PCR pha loãng	1,0		

Tổng	10		
------	----	--	--

Allelic ladder: 1.0 µl allelic ladder + LIZ-500 - Formamid mix 9.0 µl

Đối với mẫu trắng (blank), cho 10 µL Hi-Di™ Formamide.

Các mẫu chuẩn bị được sốc ở nhiệt độ 95°C, trong 3 phút. Sau đó chuyển ngay lập tức vào đá lạnh để biến tính 3 phút và chạy trên máy phân tích.

Bảo quản mẫu sau khi chạy phân tích đoạn ở nhiệt độ -20°C.

* Đối với một số loại kit khác có thể sử dụng, tham khảo tiêu chuẩn kỹ thuật và hướng dẫn sử dụng của nhà sản xuất.

5. Phân tích kết quả

(Bảng các locus phân tích thuộc bộ PowerPlex® 16 kits và Identifiler kit)

<i>STR locus</i>	Alen (Mẫu 1)	Alen (Mẫu 2)	Alen (Mẫu 3)
Penta E			
D18S51			
D21S11			
TH01			
D3S1358			
FGA			
TPOX			
D8S1179			
vWA			
Amelogenin			
Penta D			
CSF1PO			
D16S539			
D7S820			
D13S317			
D5S818			
D2S1338			
D19S433			

VII. Kết luận giám định

Kết luận giám định dựa trên kết quả phân tích.

- Đọc và so sánh các locus gen.
- Tính xác suất, độ tin cậy.
- Kết luận giám định theo mẫu số 7a hoặc 7b ban hành kèm theo Thông tư này.

VIII. Kết thúc giám định

- In, duyệt và ký, đóng dấu bản kết luận giám định.
- Giao nhận bản kết luận giám định.
- Lưu hồ sơ.

GIÁM ĐỊNH ADN ĐỐI VỚI ĐÀU MẪU THUỐC LÁ

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ giám định

Nhận hồ sơ từ người trung cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua đường bưu điện, gồm:

- Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định hợp pháp.
- Các tài liệu khác có liên quan.

III. Nghiên cứu hồ sơ

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trung cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung.

IV. Quyết định hay từ chối giám định

- Thực hiện giám định: nếu thấy đủ điều kiện cần thiết để thực hiện giám định theo nội dung trung cầu, yêu cầu giám định hoặc yêu cầu giám định của cá nhân, tổ chức.
- Từ chối giám định trong những trường hợp sau đây:
 - + Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định không đủ tính pháp lý
 - + Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
 - + Nội dung trung cầu, yêu cầu giám định vượt quá giới hạn về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.
- Từ chối giám định bằng văn bản và nêu rõ lý do.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

- Giám định viên: 02 người
- Người giúp việc: 02 người

2. Phương tiện

- Dụng cụ thu mẫu: bộ kit thu mẫu, thẻ lấy mẫu, tuýp đựng mẫu, cồng sát khuẩn, găng tay, khẩu trang, vv...

- Trang thiết bị: Hệ thống máy giải trình tự gen, máy luân nhiệt (PCR), máy Realtime PCR, máy chụp ảnh gel, máy điện di, máy ly tâm eppendorf 10.000, máy ly tâm lạnh, máy lắc có điều chỉnh nhiệt độ, máy khuấy từ, máy trộn vortex, máy đo pH, cân điện, tủ lạnh 40C, -200C và -800C, tủ sấy, tủ an toàn sinh học, máy cất nước 1 lần, máy cất nước 2 lần, máy sấy, các loại pipet tự động, vv...

- Hóa chất: Các bộ kit dùng cho tách chiết ADN, kit PCR, kit tinh sạch, giải trình tự gen, điện di, các loại hóa chất cần thiết cho từng công đoạn phân tích, vv...

- Vật tư tiêu hao: Các loại ống nghiệm, đầu côn, găng tay, khẩu trang, quần áo bảo hộ, kính bảo hộ, cồng, giấy, nước cất khử ion, vv...

- Phương tiện khác: máy ảnh, máy vi tính, máy in, máy scan, vv...

VI. Các bước giám định

1. Thu mẫu đầu mẫu thuốc lá

a) Mẫu do cơ quan trung cầu gửi đến

- Đeo găng, khẩu trang.
- Ghi nhận tình trạng bảo quản mẫu.
- Kiểm tra niêm phong.
- Chụp ảnh mẫu còn nguyên niêm phong.
- Mở niêm phong.
- Kiểm tra mẫu: loại mẫu, số lượng mẫu, tình trạng mẫu.
- Chụp ảnh mẫu.
- Lập biên bản giao nhận mẫu.

b) Mẫu thu trực tiếp tại hiện trường

Bước 1. Chuẩn bị: Đeo găng tay, khẩu trang, túi đựng mẫu, vv...

Bước 2. Ghi ký hiệu, vị trí thu mẫu bên ngoài túi đựng mẫu.

Bước 3. Chụp ảnh mẫu.

Bước 4: Dùng panh hoặc kẹp thu mẫu.

Bước 5. Cho mẫu vào túi đựng và bảo quản theo quy định.

Bước 6: Lập biên bản thu mẫu theo qui định.

2. Tách chiết ADN

a) Tách chiết ADN bằng QIAamp® DNA micro kits.

Bước 1. Dùng kẹp và dao tách phần giấy quấn đầu lọc bên ngoài của đầu mẫu thuốc lá. Kích thước khoảng 0,3 x 1,5 cm, cắt nhỏ cho vào ống eppendorf 1.5ml.

Bước 2. Thêm 180 µl Buffer ATL và 20 µl proteinase K, vortex khoảng 15 giây.

Bước 3. Cho ống nghiệm vào máy ổn nhiệt ở 56°C, trong 2-4 giờ.

Bước 4. Bổ sung thêm 200 µl AL, vortex khoảng 15 giây.

Bước 5. Ly tâm nhanh.

Bước 6. Chuyển toàn bộ dung dịch ly giải sang cột QIAamp MinElute (trong ống 2 ml). Ly tâm 8000 vòng/phút. Đặt cột sang ống 2 ml vô trùng khác. Loại bỏ ống chứa dịch.

Bước 7. Cho thêm 500 µl Buffer AW1. Ly tâm 8000 vòng/phút. Đặt cột sang ống 2 ml vô trùng khác. Loại bỏ ống chứa dịch.

Bước 8. Cho thêm 500 µl Buffer AW2. Ly tâm 8000 vòng/phút. Đặt cột sang ống 2 ml vô trùng khác. Loại bỏ ống chứa dịch.

Bước 9. Ly tâm 14000 vòng/phút, trong 3 phút và để khô hoàn toàn.

Bước 10. Đặt cột vào ống 1,5 ml. Loại bỏ ống chứa dịch. Cho thêm từ 20-100 µl dung dịch AE vào giữa trung tâm màng lọc.

Bước 11. Đậy nắp, để ở nhiệt độ phòng (15-25° C) trong 1- 5 phút. Ly tâm 14.000 vòng/phút trong 1 phút.

Bước 12. Thu ADN và bảo quản - 20°C.

ADN được điện di trên gel agarose 2%, nhuộm bằng Ethidium Bromide hoặc Red-Safe:

- Chuẩn bị agarose gel 2 % (100 ml TBE buffer 1X+ 2 gram agarose).

- Ngâm agarose trong đệm TBE 1 X trong 15 phút ở nhiệt độ phòng.
- Đun sôi trong lò vi sóng, sôi 1 phút cho đến khi hòa tan hoàn toàn.
- Đưa cốc agarose ra khỏi lò vi sóng, lắc kỹ. Để nguội còn 50-60°C.
- Đổ agarose vào khuôn, tạo giếng bằng lược 4 mm, để gel đông lại.
- Tra hỗn hợp 5-7 µl mẫu + 2 µl loading dye vào giếng.
- Chạy điện di gel trong 1X TBE buffer.
- Điện di sao cho ADN di động theo chiều từ cực âm đến cực dương (6 V/cm theo khoảng cách giữa hai điện cực).

- Soi và chụp ảnh gel bằng máy chụp ảnh gel.

(Có thể định lượng ADN khuôn bằng Realtime – PCR hoặc đo OD).

b) Tách chiết ADN bằng Chelex[®] 100 nồng độ 10% (Xem phần tách chiết ADN bằng Chelex).

c) Tách chiết ADN bằng các kit khác cần tham khảo thêm hướng dẫn của hãng sản xuất.

3. Phản ứng PCR

a) Đối với PowerPlex[®] 16 kits

a1) Thành phần phản ứng PCR với PowerPlex[®] 16 kits

Thành phần phản ứng PCR	Thể tích (µl)	x	Số phản ứng	= Tổng thể tích
Nước cất khử ion	9.2	x	=	
Đệm Gold Star 10X	2.5	x	=	
PowerPlex 16 Primer mix 10X	2.5	x	=	
AmpliTaq Gold ADN polymerase	0.8 (4 unit)	x	=	
ADN khuôn (2-10ng) (*) + thêm nước cất khử ion vừa đủ	10			
Tổng thể tích	25			

(*) Tùy thuộc vào lượng ADN khuôn, điều chỉnh thêm nước cất cho vừa đủ 10 µl.

Chứng dương = 1ng of 9947A DNA hoặc K562 DNA

Chứng âm = Nước cất khử ion

b) Chu trình nhiệt cho phản ứng PCR với PowerPlex[®] 16 kits

(Áp dụng cho máy PCR Gene Amp PCR System 9700 Thermal Cycler)

[95°C/11 phút][96°C/1 phút]

[94°C/30 giây, 60°C/30 giây, 70°C/45 giây] 10 chu kỳ

[90°C/30 giây, 60°C/30 giây, 70°C/45 giây] 18-22 chu kỳ

[60°C/45 phút]

[4°C/∞]

* Đối với máy PCR khác có thể tham khảo thêm hướng dẫn của hãng sản xuất bộ kit.

b) Đối với Identifiler[®] kits

b1) Thành phần phản ứng PCR với Identifiler® kits của hãng ABI
(AmpFISTR Profiler, AmpFISTR Profiler Plus, AmpFISTR Identifiler)

Thành phần phản ứng PCR	Thể tích (µl)	x	Số phản ứng	=	Tổng thể tích
PCR Reaction Mix	10.5	x		=	
Identifiler® Primer Set	5.5	x		=	
AmpliTaq Gold® DNA Polymerase	0.5	x		=	
ADN khuôn (2-10ng) (*) + Nước cất khử ion vừa đủ	8.5				
Tổng thể tích	25				

(*) Tùy thuộc vào lượng ADN khuôn, điều chỉnh thêm nước cất cho vừa đủ 8.5 µl.

Chứng dương = 1ng 9947A DNA hoặc K562 DNA

Chứng âm = Nước cất khử ion

b2) Chu trình nhiệt cho phản ứng PCR với với Identifiler® kits

(Áp dụng cho máy PCR Gene Amp PCR System 9700 Thermal Cycler)

[95°C/11 phút]

[94°C/1 phút, 59°C/1 phút, 72°C/1 phút] 28 chu kỳ

[60°C/45 phút]

[4°C/∞]

* Đối với máy PCR khác có thể tham khảo thêm hướng dẫn của hãng sản xuất bộ kit.

** Đối với một số loại kit khác có trên 16 locus có thể sử dụng, tham khảo tiêu chuẩn kỹ thuật và hướng dẫn sử dụng của nhà sản xuất.

4. Điện di

Trước khi điện di mao quản, sản phẩm PCR cần pha loãng để lấy 1 µl. Chuẩn bị mẫu điện di:

a) Đối với sản phẩm PCR theo PowerPlex® 16 kits

Thành phần	Thể tích (µl)	Số mẫu	Tổng thể tích
ILS-600	0.5		
Hi-Di Formamide	9.5		
Sản phẩm PCR đã pha loãng	1.0		
Tổng	11		

Allelic ladder : 1.0 µl allelic ladder + ILS-600- Formamid mix 10 µl

Đối với mẫu trắng (blank): 10 µl Hi-Di Formamide

b) Đối với sản phẩm PCR theo Identifiler® kits

Thành phần	Thể tích (µl)	Số mẫu	Tổng thể tích
LIZ-500	0.3		
Hi-Di Formamide	8.7		

Sản phẩm PCR pha loãng	1.0		
Tổng	10		

Allelic ladder: 1.0 µl allelic ladder + LIZ-500 - Formamid mix 9.0 µl

Đối với mẫu trắng (blank), cho 10 µL Hi-Di™ Formamide.

Các mẫu chuẩn bị được sốc ở nhiệt độ 95°C, trong 3 phút. Sau đó chuyển ngay lập tức vào đá lạnh để biến tính 3 phút và chạy trên máy phân tích.

Bảo quản mẫu sau khi chạy phân tích đoạn ở nhiệt độ -20°C.

* Đối với một số loại kit khác có thể sử dụng, tham khảo tiêu chuẩn kỹ thuật và hướng dẫn sử dụng của nhà sản xuất.

5. Phân tích kết quả

(Bảng các locus phân tích thuộc bộ PowerPlex® 16 kits và Identifiler kit)

<i>STR locus</i>	Alen (Mẫu 1)	Alen (Mẫu 2)	Alen (Mẫu 3)
Penta E			
D18S51			
D21S11			
TH01			
D3S1358			
FGA			
TPOX			
D8S1179			
vWA			
Amelogenin			
Penta D			
CSF1PO			
D16S539			
D7S820			
D13S317			
D5S818			
D2S1338			
D19S433			

VII. Kết luận giám định

Kết luận giám định dựa trên kết quả phân tích.

- Đọc và so sánh các locus gen.
- Tính xác suất, độ tin cậy.
- Kết luận giám định theo mẫu số 7a hoặc 7b ban hành kèm theo Thông tư này.

VIII. Kết thúc giám định

- In, duyệt và ký, đóng dấu bản kết luận giám định.
- Giao nhận bản kết luận giám định.
- Lưu hồ sơ.

GIÁM ĐỊNH ADN ĐỐI VỚI TINH DỊCH

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ giám định

Nhận hồ sơ từ người trung cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua đường bưu điện, gồm:

- Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định hợp pháp.
- Các tài liệu khác có liên quan.

III. Nghiên cứu hồ sơ

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trung cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung.

IV. Quyết định hay từ chối giám định

- Thực hiện giám định: nếu thấy đủ điều kiện cần thiết để thực hiện giám định theo nội dung trung cầu, yêu cầu giám định hoặc yêu cầu giám định của cá nhân, tổ chức.
- Từ chối giám định trong những trường hợp sau đây:
 - + Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định không đủ tính pháp lý.
 - + Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
 - + Nội dung trung cầu, yêu cầu giám định vượt quá giới hạn về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.
- Từ chối giám định bằng văn bản và nêu rõ lý do.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

- Giám định viên: 02 người
- Người giúp việc: 02 người

2. Phương tiện

- Dụng cụ thu mẫu: Túi đựng mẫu, cồn sát khuẩn, găng tay, khẩu trang, bấm móng tay vv...

- Trang thiết bị: Hệ thống máy giải trình tự gen, máy luân nhiệt (PCR), máy Realtime PCR, máy chụp ảnh gel, máy điện di, máy ly tâm eppendorf 10.000, máy ly tâm lạnh, máy lắc có điều chỉnh nhiệt độ, máy khuấy từ, máy trộn vortex, máy đo pH, cân điện, tủ lạnh 40C, -200C và -800C, tủ sấy, tủ an toàn sinh học, máy cất nước 1 lần, máy cất nước 2 lần, máy sấy, các loại pipet tự động, vv...

- Hóa chất: Các bộ kit dùng cho tách chiết ADN, kit PCR, kit tinh sạch, giải trình tự gen, điện di, các loại hóa chất cần thiết cho từng công đoạn phân tích, vv...

- Vật tư tiêu hao: Các loại ống nghiệm, đầu côn, găng tay, khẩu trang, quần áo bảo hộ, kính bảo hộ, cồn, giấy, nước cất khử ion, vv...

- Phương tiện khác: máy ảnh, máy vi tính, máy in, máy scan, vv...

VI. Các bước giám định

1. Thu mẫu

a) Mẫu do cơ quan điều tra mang đến

- Đeo găng tay, khẩu trang.
- Ghi nhận tình trạng bảo quản mẫu.
- Kiểm tra niêm phong.
- Chụp ảnh mẫu còn nguyên niêm phong.
- Mở niêm phong.
- Kiểm tra mẫu: loại mẫu, số lượng mẫu, tình trạng mẫu.
- Chụp ảnh mẫu.
- Lập biên bản giao nhận mẫu theo qui định.

b) Mẫu thu tại hiện trường

(Xem phần qui trình giám định ADN trên dấu vết).

2. Tách chiết ADN

a) Tách chiết ADN từ mẫu tinh trùng bằng kit Qiamp® DNA micro kits.

Bước 1. Chuẩn bị mẫu: Cắt nhỏ đầu tăm bông để thu phần bông dính mẫu tinh trùng bên ngoài và cho vào ống eppendorf 1,5ml.

Bước 2. Bổ sung 500µl đệm ATL + 20µl Proteinase K + 10µl DTT 1M, Vortex 5 giây.

Bước 3. Ủ ở nhiệt độ 56°C, từ 10-12 giờ hoặc qua đêm.

Bước 4. Bổ sung thêm 500µl đệm AL, vortex 5 giây.

Bước 5. Ủ ở nhiệt độ 70°C/10 phút.

Bước 6. Ly tâm nhanh.

Bước 7. Chuyển toàn bộ dung dịch ly giải sang cột QIAamp MinElute (trong ống 2 ml). Ly tâm 8000 vòng/phút. Đặt cột sang ống 2 ml vô trùng khác. Loại bỏ ống chứa dịch.

Bước 8. Cho thêm 500µl Buffer AW1. Ly tâm 8000 vòng/phút. Đặt cột sang ống 2 ml vô trùng khác. Loại bỏ ống chứa dịch.

Bước 9. Cho thêm 500µl Buffer AW2. Ly tâm 8000 vòng/phút. Đặt cột sang ống 2 ml vô trùng khác. Loại bỏ ống chứa dịch.

Bước 10. Ly tâm 14000 vòng/phút, trong 3 phút và để khô hoàn toàn.

Bước 11. Đặt cột vào ống 1,5 ml. Loại bỏ ống chứa dịch. Cho thêm từ 20-100 µl dung dịch AE vào giữa trung tâm màng lọc.

Bước 12. Đậy nắp, để ở nhiệt độ phòng (15-25 °C) trong 1- 5 phút. Ly tâm 14.000 vòng/phút trong 1 phút.

Bước 13. Thu ADN và bảo quản ở -20° C.

ADN được điện di trên gel agarose 2%, nhuộm bằng Ethidium Bromide hoặc Red - Safe:

- Chuẩn bị agarose gel 2 % (100 ml TBE buffer 1X+ 2 gram agarose).
- Ngâm agarose trong đệm TBE 1 X trong 15 phút ở nhiệt độ phòng.
- Đun sôi trong lò vi sóng, sôi 1 phút cho đến khi hòa tan hoàn toàn.
- Đưa cốc agarose ra khỏi lò vi sóng, lắc kỹ. Để nguội còn 50-60° C.

- Đổ agarose vào khuôn, tạo giếng bằng lược 4 mm, để gel đông lại.
 - Tra hỗn hợp 5-7 μ l mẫu + 2 μ l loading dye vào giếng.
 - Chạy điện di gel trong 1X TBE buffer.
 - Điện di sao cho ADN di động theo chiều từ cực âm đến cực dương (6 V/cm theo khoảng cách giữa hai điện cực).
 - Soi và chụp ảnh gel bằng máy chụp ảnh gel.
- (Có thể định lượng ADN khuôn bằng Realtime - PCR hoặc đo OD).

b) Tách chiết ADN bằng các phương pháp khác cần tham khảo thêm hướng dẫn của hãng sản xuất.

3. Phản ứng PCR

a) Đối với PowerPlex[®] 16 kits

a1) Thành phần phản ứng PCR với PowerPlex[®] 16 kits

Thành phần phản ứng PCR	Thể tích (μ l)	x	Số phản ứng	=	Tổng thể tích
Nước cất khử ion	9.2	x		=	
Đệm Gold Star 10X	2.5	x		=	
PowerPlex 16 Primer mix 10X	2.5	x		=	
AmpliTaq Gold ADN polymerase	0.8 (4 unit)	x		=	
ADN khuôn (2-10ng) (*) + thêm nước cất khử ion vừa đủ	10				
Tổng thể tích	25				

(*) Tùy thuộc vào lượng ADN khuôn, điều chỉnh thêm nước cất cho vừa đủ 10 μ l.

Chứng dương = 1ng of 9947A DNA hoặc K562 DNA

Chứng âm = Nước cất khử ion

b) Chu trình nhiệt cho phản ứng PCR với PowerPlex[®] 16 kits

(Áp dụng cho máy PCR Gene Amp PCR System 9700 Thermal Cycler)

[95°C/11 phút][96°C/1 phút]

[94°C/30 giây, 60°C/30 giây, 70°C/45 giây] 10 chu kỳ

[90°C/30 giây, 60°C/30 giây, 70°C/45 giây] 18-22 chu kỳ

[60°C/45 phút]

[4°C/ ∞]

* Đối với máy PCR khác có thể tham khảo thêm hướng dẫn của hãng sản xuất bộ kit.

b) Đối với Identifiler[®] kits

b1) Thành phần phản ứng PCR với Identifiler[®] kits của hãng ABI

(AmpFISTR Profiler, AmpFISTR Profiler Plus, AmpFISTR Identifiler)

Thành phần phản ứng PCR	Thể tích (μ l)	x	Số phản ứng	=	Tổng thể tích
PCR Reaction Mix	10.5	x		=	

Identifiler® Primer Set	5.5	x	=
AmpliTaq Gold® DNA Polymerase	0.5	x	=
ADN khuôn (2-10ng) (*) + Nước cất khử ion vừa đủ	8.5		
Tổng thể tích	25		

(*) Tùy thuộc vào lượng ADN khuôn, điều chỉnh thêm nước cất cho vừa đủ 8.5 µl.

Chứng dương = 1ng 9947A DNA hoặc K562 DNA

Chứng âm = Nước cất khử ion

b2) Chu trình nhiệt cho phản ứng PCR với với Identifiler® kits

(Áp dụng cho máy PCR Gene Amp PCR System 9700 Thermal Cycler)

[95°C/11 phút]

[94°C/1 phút, 59°C/1 phút, 72°C/1 phút] 28 chu kỳ

[60°C/45 phút]

[4°C/∞]

* Đối với máy PCR khác có thể tham khảo thêm hướng dẫn của hãng sản xuất bộ kit.

** Đối với một số loại kit khác có trên 16 locus có thể sử dụng, tham khảo tiêu chuẩn kỹ thuật và hướng dẫn sử dụng của nhà sản xuất.

4. Điện di

Trước khi điện di mao quản, sản phẩm PCR cần pha loãng để lấy 1 µl. Chuẩn bị mẫu điện di:

a) Đối với sản phẩm PCR theo PowerPlex® 16 kits

Thành phần	Thể tích (µl)	Số mẫu	Tổng thể tích
ILS-600	0.5		
Hi-Di Formamide	9.5		
Sản phẩm PCR đã pha loãng	1.0		
Tổng	11		

Allelic ladder : 1.0µl allelic ladder + ILS-600- Formamid mix 10µl

Đối với mẫu trắng (blank): 10µl Hi-Di Formamide

b) Đối với sản phẩm PCR theo Identifiler® kits

Thành phần	Thể tích (µl)	Số mẫu	Tổng thể tích
LIZ-500	0.3		
Hi-Di Formamide	8.7		
Sản phẩm PCR pha loãng	1.0		
Tổng	10		

Allelic ladder: 1.0µl allelic ladder + LIZ-500 - Formamid mix 9.0 µl

Đối với mẫu trắng (blank), cho 10µL Hi-Di™ Formamide.

Các mẫu chuẩn bị được sốc ở nhiệt độ 95°C, trong 3 phút. Sau đó chuyển ngay lập tức vào đá lạnh để biến tính 3 phút và chạy trên máy phân tích.

Bảo quản mẫu sau khi chạy phân tích đoạn ở nhiệt độ -20°C.

* Đối với một số loại kit khác có thể sử dụng, tham khảo tiêu chuẩn kỹ thuật và hướng dẫn sử dụng của nhà sản xuất.

5. Phân tích kết quả

(Bảng các locus phân tích thuộc bộ PowerPlex® 16 kits và Identifiler kit)

STR locus	Alen (Mẫu 1)	Alen (Mẫu 2)	Alen (Mẫu 3)
Penta E			
D18S51			
D21S11			
TH01			
D3S1358			
FGA			
TPOX			
D8S1179			
vWA			
Amelogenin			
Penta D			
CSF1PO			
D16S539			
D7S820			
D13S317			
D5S818			
D2S1338			
D19S433			

VII. Kết luận giám định

Kết luận giám định dựa trên kết quả phân tích.

- Đọc và so sánh các locus gen.
- Tính xác suất, độ tin cậy.
- Kết luận giám định theo mẫu số 7a hoặc 7b ban hành kèm theo Thông tư này.

VIII. Kết thúc giám định

- In, duyệt và ký, đóng dấu bản kết luận giám định.
- Giao nhận bản kết luận giám định.
- Lưu hồ sơ.

GIÁM ĐỊNH ADN ĐỐI VỚI MẪU XƯƠNG TƯƠI

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ giám định

Nhận hồ sơ từ người trung cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua đường bưu điện, gồm:

- Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định hợp pháp.
- Các tài liệu khác có liên quan.

III. Nghiên cứu hồ sơ

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trung cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung.

IV. Quyết định hay từ chối giám định

- Thực hiện giám định: nếu thấy đủ điều kiện cần thiết để thực hiện giám định theo nội dung trung cầu, yêu cầu giám định hoặc yêu cầu giám định của cá nhân, tổ chức.
- Từ chối giám định trong những trường hợp sau đây:
 - + Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định không đủ tính pháp lý.
 - + Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
 - + Nội dung trung cầu, yêu cầu giám định vượt quá giới hạn về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.
- Từ chối giám định bằng văn bản và nêu rõ lý do.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

- Giám định viên: 02 người
- Người giúp việc: 02 người

2. Phương tiện

- Dụng cụ thu mẫu: Lọ đựng mẫu, cồn sát khuẩn, găng tay, khẩu trang, dụng cụ lấy xương (cắt, cưa hoặc kim) v.v...

- Trang thiết bị: Hệ thống máy giải trình tự gen, máy luân nhiệt (PCR), máy Realtime PCR, máy chụp ảnh gel, máy điện di, máy ly tâm eppendorf 10.000, máy ly tâm lạnh, máy lắc có điều chỉnh nhiệt độ, máy khuấy từ, máy trộn vortex, máy đo pH, cân điện, tủ lạnh 40C, -200C và -800C, tủ sấy, tủ an toàn sinh học, máy cất nước 1 lần, máy cất nước 2 lần, máy sấy, các loại pipet tự động, vv...

- Hóa chất: Các bộ kit dùng cho tách chiết ADN, kit PCR, kit tinh sạch, giải trình tự gen, điện di, các loại hóa chất cần thiết cho từng công đoạn phân tích, vv...

- Vật tư tiêu hao: Các loại ống nghiệm, đầu côn, găng tay, khẩu trang, quần áo bảo hộ, kính bảo hộ, cồn, giấy, nước cất khử ion, dao mổ, vv...

- Phương tiện khác: máy ảnh, máy vi tính, máy in, máy scan, vv...

VI. Các bước giám định

1. Thu mẫu xương

a) Mẫu do cơ quan trung cầu mang đến

- Đeo găng tay, khẩu trang.
- Ghi nhận tình trạng bảo quản mẫu.
- Kiểm tra niêm phong.
- Chụp ảnh mẫu còn nguyên niêm phong.
- Mở niêm phong.
- Kiểm tra mẫu: loại mẫu, số lượng mẫu, tình trạng mẫu.
- Chụp ảnh mẫu.
- Lập biên bản giao nhận mẫu theo quy định.

b) Mẫu trực tiếp lấy trên đối tượng được lấy mẫu

Bước 1. Chuẩn bị: Đeo găng tay, khẩu trang, túi hoặc lọ đựng mẫu, v.v ...

Bước 2. Ghi ký hiệu, vị trí thu mẫu bên ngoài túi, lọ đựng mẫu.

Bước 3. Xác định loại xương tốt và thuận tiện nhất cần lấy tùy theo từng trường hợp. Bộc lộ xương ở vị trí cần lấy xương.

Bước 4. Đối với xương dài dùng cưa, cưa đoạn xương cần lấy. Đối với răng, dùng kim kẹp nhỏ răng.

Bước 5. Cho mẫu vào túi, lọ đựng và bảo quản theo quy định.

Bước 6. Lập biên bản thu mẫu theo qui định.

2. Tách chiết ADN

a) Tách chiết ADN bằng Qiamp® DNA micro kits

Bước 1. Chuẩn bị mẫu: Làm sạch mẫu bằng cơ học, sau đó dùng cưa cưa nhỏ thành các miếng khoảng từ 2-3cm rồi nạo sạch phần phân hủy bên ngoài và bên trong ống xương.

Bước 2. Ngâm xương trong EDTA 0.5M khoảng 48 giờ.

Bước 3. Rửa sạch EDTA bằng Nước cất khử ion sau đó gọt xương bằng dao mổ thành những mẫu nhỏ cho vào ống eppendorf 1.5ml.

Bước 4. Bổ sung 500µl đệm ATL + 100µl Proteinase K + 20µl DTT 1M, vortex 5 giây.

Bước 5. Ủ ở nhiệt độ 56°C, từ 10-12 giờ (hoặc qua đêm).

Bước 6. Bổ sung thêm 620µl đệm AL vortex 5 giây.

Bước 7. Ủ ở nhiệt độ 70°C/10 phút.

Bước 8. Ly tâm nhanh.

Bước 9. Chuyển toàn bộ dung dịch ly giải sang cột QIAamp MinElute (trong ống 2 ml). Ly tâm 8000 vòng/phút. Đặt cột sang ống 2 ml vô trùng khác. Loại bỏ ống chứa dịch.

Bước 10. Cho thêm 500µl Buffer AW1. Ly tâm 8000 vòng/phút. Đặt cột sang ống 2 ml vô trùng khác. Loại bỏ ống chứa dịch.

Bước 11. Cho thêm 500µl Buffer AW2. Ly tâm 8000 vòng/phút. Đặt cột sang ống 2 ml vô trùng khác. Loại bỏ ống chứa dịch.

Bước 12. Ly tâm 14000 vòng/phút, trong 3 phút và để khô hoàn toàn.

Bước 13. Đặt cột vào ống 1,5 ml. Loại bỏ ống chứa dịch. Cho thêm từ 20-100 μ l dung dịch AE vào giữa trung tâm màng lọc.

Bước 14. Đậy nắp, để ở nhiệt độ phòng (15-25°C) trong 5 phút. Ly tâm 14.000 vòng/phút trong 1 phút.

Bước 15. Thu và bảo quản ADN ở -20°C.

ADN được điện di trên gel agarose 2%, nhuộm bằng Ethidium Bromide hoặc Red-Safe:

- Chuẩn bị agarose, tạo agarose gel 2% (100 ml TBE buffer 1X+ 2 gram agarose).

- Ngâm agarose trong đệm TBE 1 X trong 15 phút ở nhiệt độ phòng.

- Đun sôi trong lò vi sóng, sôi 1 phút cho đến khi hòa tan hoàn toàn.

- Đưa cốc agarose ra khỏi lò vi sóng, lắc kỹ. Để nguội còn 50-60°C.

- Đổ agarose vào khuôn, tạo giếng bằng lược 4 mm, để gel đông lại.

- Tra hỗn hợp 5-7 μ l mẫu + 2 μ l loading dye vào giếng.

- Chạy điện di gel trong 1X TBE buffer.

- Điện di sao cho ADN di động theo chiều từ cực âm đến cực dương (6 V/cm theo khoảng cách giữa hai điện cực).

- Soi và chụp ảnh gel bằng máy chụp ảnh gel.

(Có thể định lượng ADN khuôn bằng Realtime - PCR hoặc đo OD).

b) Tách chiết ADN bằng các phương pháp khác cần tham khảo thêm hướng dẫn của hãng sản xuất.

3. Phản ứng PCR

a) Đối với PowerPlex[®] 16 kits

a1) Thành phần phản ứng PCR với PowerPlex[®] 16 kits

Thành phần phản ứng PCR	Thể tích (μ l)	x	Số phản ứng	= Tổng thể tích
Nước cất khử ion	9.2	x	=	
Đệm Gold Star 10X	2.5	x	=	
PowerPlex 16 Primer mix 10X	2.5	x	=	
AmpliTaq Gold ADN polymerase	0.8 (4 unit)	x	=	
ADN khuôn (2-10ng) (*) + thêm nước cất khử ion vừa đủ	10			
Tổng thể tích	25			

(*) Tùy thuộc vào lượng ADN khuôn, điều chỉnh thêm nước cất cho vừa đủ 10 μ l.

Chứng dương = 1ng of 9947A DNA hoặc K562 DNA

Chứng âm = Nước cất khử ion

b) Chu trình nhiệt cho phản ứng PCR với PowerPlex[®] 16 kits

(Áp dụng cho máy PCR Gene Amp PCR System 9700 Thermal Cycler)

[95°C/11 phút][96°C/1 phút]

[94°C/30 giây, 60°C/30 giây, 70°C/45 giây] 10 chu kỳ
 [90°C/30 giây, 60°C/30 giây, 70°C/45 giây] 18-22 chu kỳ
 [60°C/45 phút]
 [4°C/∞]

* Đối với máy PCR khác có thể tham khảo thêm hướng dẫn của hãng sản xuất bộ kit.

b) Đối với Identifiler® kits

b1) Thành phần phản ứng PCR với Identifiler® kits của hãng ABI

(AmpFISTR Profiler, AmpFISTR Profiler Plus, AmpFISTR Identifiler)

Thành phần phản ứng PCR	Thể tích (µl)	x	Số phản ứng	=	Tổng thể tích
PCR Reaction Mix	10.5	x		=	
Identifiler® Primer Set	5.5	x		=	
AmpliTaq Gold® DNA Polymerase	0.5	x		=	
ADN khuôn (2-10ng) (*) + Nước cất khử ion vừa đủ	8.5				
Tổng thể tích					25

(*) Tùy thuộc vào lượng ADN khuôn, điều chỉnh thêm nước cất cho vừa đủ 8.5 µl.

Chứng dương = 1ng 9947A DNA hoặc K562 DNA

Chứng âm = Nước cất khử ion

b) Chu trình nhiệt cho phản ứng PCR với với Identifiler® kits

(Áp dụng cho máy PCR Gene Amp PCR System 9700 Thermal Cycler)

[95°C/11 phút]

[94°C/1 phút, 59°C/1 phút, 72°C/1 phút] 28 chu kỳ

[60°C/45 phút]

[4°C/∞]

* Đối với máy PCR khác có thể tham khảo thêm hướng dẫn của hãng sản xuất bộ kit.

** Đối với một số loại kit khác có trên 16 locus có thể sử dụng, tham khảo tiêu chuẩn kỹ thuật và hướng dẫn sử dụng của nhà sản xuất.

4. Điện di

Trước khi điện di mao quản, sản phẩm PCR cần pha loãng để lấy 1 µl. Chuẩn bị mẫu điện di:

a) Đối với sản phẩm PCR theo PowerPlex® 16 kits

Thành phần	Thể tích (µl)	Số mẫu	Tổng thể tích
ILS-600	0.5		
Hi-Di Formamide	9.5		
Sản phẩm PCR đã pha loãng	1.0		
Tổng	11		

Allelic ladder : 1.0 µl allelic ladder + ILS-600- Formamid mix 10 µl

Đối với mẫu trắng (blank): 10 µl Hi-Di Formamide

b) Đối với sản phẩm PCR theo Identifiler[®] kits

Thành phần	Thể tích (µl)	Số mẫu	Tổng thể tích
LIZ-500	0.3		
Hi-Di Formamide	8.7		
Sản phẩm PCR pha loãng	1.0		
Tổng	10		

Allelic ladder: 1.0 µl allelic ladder + LIZ-500 - Formamid mix 9.0 µl

Đối với mẫu trắng (blank), cho 10 µL Hi-Di[™] Formamide.

Các mẫu chuẩn bị được sốc ở nhiệt độ 95°C, trong 3 phút. Sau đó chuyển ngay lập tức vào đá lạnh để biến tính 3 phút và chạy trên máy phân tích.

Bảo quản mẫu sau khi chạy phân tích đoạn ở nhiệt độ -20°C.

* Đối với một số loại kit khác có thể sử dụng, tham khảo tiêu chuẩn kỹ thuật và hướng dẫn sử dụng của nhà sản xuất.

5. Phân tích kết quả

(Bảng các locus phân tích thuộc bộ PowerPlex[®] 16 kits và Identifiler kit)

STR locus	Alen (Mẫu 1)	Alen (Mẫu 2)	Alen (Mẫu 3)
Penta E			
D18S51			
D21S11			
TH01			
D3S1358			
FGA			
TPOX			
D8S1179			
vWA			
Amelogenin			
Penta D			
CSF1PO			
D16S539			
D7S820			
D13S317			
D5S818			
D2S1338			
D19S433			

VII. Kết luận giám định

Kết luận giám định dựa trên kết quả phân tích

- Đọc và so sánh các locus gen.
- Tính xác suất, độ tin cậy.
- Kết luận giám định theo mẫu số 7a hoặc 7b ban hành kèm theo Thông tư này.

VIII. Kết thúc giám định

- In, duyệt và ký, đóng dấu bản kết luận giám định.
- Giao nhận bản kết luận giám định.
- Lưu hồ sơ.

GIÁM ĐỊNH ADN ĐỐI VỚI CÁC DẤU VẾT SINH HỌC

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ giám định

Nhận hồ sơ từ người trung cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua đường bưu điện, gồm:

- Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định hợp pháp.
- Các tài liệu khác có liên quan.

III. Nghiên cứu hồ sơ

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trung cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung.

IV. Quyết định hay từ chối giám định

- Thực hiện giám định: nếu thấy đủ điều kiện cần thiết để thực hiện giám định theo nội dung trung cầu, yêu cầu giám định hoặc yêu cầu giám định của cá nhân, tổ chức.
- Từ chối giám định trong những trường hợp sau đây:
 - + Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định không đủ tính pháp lý
 - + Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
 - + Nội dung trung cầu, yêu cầu giám định vượt quá giới hạn về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.
- Từ chối giám định bằng văn bản và nêu rõ lý do.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

- Giám định viên: 02 người
- Người giúp việc: 02 người

2. Phương tiện

- Dụng cụ thu mẫu: Bộ kit thu mẫu, thẻ lấy mẫu, tăm bông, túi hoặc lọ đựng mẫu, găng tay, khẩu trang, băng dính, v.v...

- Trang thiết bị: Hệ thống máy giải trình tự gen, máy luân nhiệt (PCR), máy Realtime PCR, máy chụp ảnh gel, máy điện di, máy ly tâm eppendorf 10.000, máy ly tâm lạnh, máy lắc có điều chỉnh nhiệt độ, máy khuấy từ, máy trộn vortex, máy đo pH, cân điện, tủ lạnh 40C, -200C và -800C, tủ sấy, tủ an toàn sinh học, máy cất nước 1 lần, máy cất nước 2 lần, máy sấy, các loại pipet tự động, v.v...

- Hóa chất: Các bộ kit dùng cho tách chiết ADN, kit PCR, kit tinh sạch, giải trình tự gen, điện di, các loại hóa chất cần thiết cho từng công đoạn phân tích, v.v...

- Vật tư tiêu hao: Các loại ống nghiệm, đầu côn, găng tay, khẩu trang, quần áo bảo hộ, kính bảo hộ, cồn, giấy, nước cất khử ion, v.v...

- Phương tiện khác: máy ảnh, máy vi tính, máy in, máy scan, v.v...

VI. Các bước giám định

1. Thu mẫu

a) Mẫu do cơ quan trung cầu mang đến

- Đeo găng tay, khẩu trang.
- Ghi nhận tình trạng bảo quản mẫu.
- Kiểm tra niêm phong.
- Chụp ảnh mẫu còn nguyên niêm phong.
- Mở niêm phong.
- Kiểm tra mẫu: loại mẫu, số lượng mẫu, tình trạng mẫu.
- Chụp ảnh mẫu.
- Lập biên bản giao nhận mẫu theo qui định.

b) Mẫu thu trực tiếp tại hiện trường hoặc trên đối tượng được lấy mẫu

Bước 1. Chuẩn bị: Đeo găng tay, khẩu trang, túi hoặc lọ đựng mẫu ...

Bước 2. Ghi ký hiệu, vị trí thu mẫu bên ngoài túi, lọ đựng mẫu.

Bước 3. Chụp ảnh dấu vết nghi ngờ.

Bước 4. Dùng hoặc tăm bông phết lên dấu vết nghi là nước bọt, vết máu, tinh dịch, vv... Nếu mẫu khô, dùng tăm bông thấm Nước cất khử ion trước khi phết lên dấu vết.

Bước 5. Cho tăm bông vào túi đựng và bảo quản theo quy định.

Bước 6. Lập biên bản thu mẫu theo qui định.

c) Trường hợp mẫu do cơ quan trung cầu, người yêu cầu gửi qua đường bưu điện

Người nhận mẫu lập biên bản kiểm tra mẫu, ghi rõ thời gian nhận mẫu, số lượng tình trạng mẫu, tình trạng niêm phong và chụp ảnh mẫu.

2. Tách chiết ADN

a) Tách chiết ADN từ mẫu dấu vết bằng QIAamp® DNA micro kits

Bước 1. Chuẩn bị mẫu:

Tìm kiếm các dấu vết sinh học trên các vật chứng. Thử định tính bằng các loại thuốc thử tương ứng với dấu vết nghi ngờ. Ví dụ: đối với máu có thể dùng: Luminol, Leuco Malachite Green, H₂O₂, acid acetic; đối với nước bọt có thể dùng SALigAE test, đối với tinh dịch có thể dùng ABACard p30 test, vv...

Bước 2. Thu mẫu, chuyển vào ống eppendorf 1.5ml, mỗi dấu vết tách riêng rẽ trong một ống khác nhau.

Bước 3. Bổ sung 500µl đệm ATL + 20µl Proteinase K + 10µl DTT 1M, Vortex 5 giây.

Bước 4. Ủ ở nhiệt độ 56°C, hoặc qua đêm.

Bước 5. Ly tâm hút dịch nổi sang một ống eppendorf 1.5ml mới.

Bước 6. Bổ sung thêm 500µl đệm AL, vortex 5 giây.

Bước 7. Ủ ở nhiệt độ 70°C/10 phút.

Bước 8. Ly tâm nhanh.

Bước 9. Chuyển toàn bộ dung dịch ly giải sang cột QIAamp MinElute (trong ống 2 ml). Ly tâm 8000 vòng/phút. Đặt cột sang ống 2 ml vô trùng khác. Loại bỏ ống chứa dịch.

Bước 10. Cho thêm 500 μ l Buffer AW1. Ly tâm 8000 vòng/phút. Đặt cột sang ống 2 ml vô trùng khác. Loại bỏ ống chứa dịch.

Bước 11. Cho thêm 500 μ l Buffer AW2. Ly tâm 8000 vòng/phút. Đặt cột sang ống 2 ml vô trùng khác. Loại bỏ ống chứa dịch.

Bước 12. Ly tâm 14000 vòng/phút, trong 3 phút và để khô hoàn toàn.

Bước 13. Đặt cột vào ống 1,5 ml. Loại bỏ ống chứa dịch. Cho thêm từ 20-100 μ l dung dịch AE vào giữa trung tâm màng lọc.

Bước 14. Đậy nắp, để ở nhiệt độ phòng (15 - 25°C) trong 1- 5 phút. Ly tâm 14.000 vòng/phút trong 1 phút.

Bước 15. Thu và bảo quản ADN ở - 20°C.

Điện di agarose kiểm tra nồng độ ADN : ADN được điện di trên gel agarose 2%, nhuộm bằng Ethidium Bromide hoặc Red-Safe:

- Chuẩn bị agarose gel 2% (100ml TBE buffer 1X+ 2 gram agarose).

- Ngâm agarose trong đệm TBE 1 X trong 15 phút ở nhiệt độ phòng.

- Đun sôi trong lò vi sóng, sôi 1 phút cho đến khi hòa tan hoàn toàn.

- Đưa cốc agarose ra khỏi lò vi sóng, lắc kỹ. Để nguội còn 50 - 60°C.

- Đổ agarose vào khuôn, tạo giếng bằng lược 4 mm, để gel đông lại.

- Tra hỗn hợp 5 - 7 μ l mẫu + 2 μ l loading dye vào giếng.

- Chạy điện di gel trong 1X TBE buffer.

- Điện di sao cho ADN di động theo chiều từ cực âm đến cực dương (6 V/cm theo khoảng cách giữa hai điện cực).

- Soi và chụp ảnh gel bằng máy chụp ảnh gel.

(Có thể định lượng ADN khuôn bằng Realtime - PCR hoặc đo OD).

b) Tách chiết ADN bằng các phương pháp khác cần tham khảo thêm hướng dẫn của hãng sản xuất.

3. Phản ứng PCR

a) Đối với PowerPlex[®] 16 kits

a1) Thành phần phản ứng PCR với PowerPlex[®] 16 kits

Thành phần phản ứng PCR	Thể tích (μ l)	x	Số phản ứng	= Tổng thể tích
Nước cất khử ion	9.2	x		=
Đệm Gold Star 10X	2.5	x		=
PowerPlex 16 Primer mix 10X	2.5	x		=
AmpliTaq Gold ADN polymerase	0.8 (4 unit)	x		=
ADN khuôn (2-10ng) (*) + thêm nước cất khử ion vừa đủ	10			
Tổng thể tích	25			

(*) Tùy thuộc vào lượng ADN khuôn, điều chỉnh thêm nước cất cho vừa đủ 10 μ l.

Chứng dương =1ng of 9947A DNA hoặc K562 DNA

Chứng âm= Nước cất khử ion

b) Chu trình nhiệt cho phản ứng PCR với PowerPlex® 16 kits

(Áp dụng cho máy PCR Gene Amp PCR System 9700 Thermal Cyler)

[95°C/11 phút][96°C/1phút]

[94°C/30 giây, 60°C/30giây, 70°C/45giây] 10 chu kỳ

[90°C/30giây, 60°C/30giây, 70°C/45giây] 18-22 chu kỳ

[60°C/45phút]

[4°C/∞]

* Đối với máy PCR khác có thể tham khảo thêm hướng dẫn của hãng sản xuất bộ kit.

b) Đối với Identifiler® kits

b1) Thành phần phản ứng PCR với Identifiler® kits của hãng ABI

(AmpFISTR Profiler, AmpFISTR Profiler Plus, AmpFISTR Identifiler)

Thành phần phản ứng PCR	Thể tích (µl)	x	Số phản ứng	=	Tổng thể tích
PCR Reaction Mix	10.5	x		=	
Identifiler® Primer Set	5.5	x		=	
AmpliTaq Gold® DNA Polymerase	0.5	x		=	
ADN khuôn (2-10ng) (*) + Nước cất khử ion vừa đủ	8.5				
Tổng thể tích	25				

(*) Tùy thuộc vào lượng ADN khuôn, điều chỉnh thêm nước cất cho vừa đủ 8.5 µl.

Chứng dương =1ng 9947A DNA hoặc K562 DNA

Chứng âm= Nước cất khử ion

b) Chu trình nhiệt cho phản ứng PCR với với Identifiler® kits

(Áp dụng cho máy PCR Gene Amp PCR System 9700 Thermal Cyler)

[95°C/11 phút]

[94°C/1phút, 59°C/1phút, 72°C/1phút] 28 chu kỳ

[60°C/45phút]

[4°C/∞]

* Đối với máy PCR khác có thể tham khảo thêm hướng dẫn của hãng sản xuất bộ kit.

** Đối với một số loại kit khác có trên 16 locus có thể sử dụng, tham khảo tiêu chuẩn kỹ thuật và hướng dẫn sử dụng của nhà sản xuất.

4. Điện di

Trước khi điện di mao quản, sản phẩm PCR cần pha loãng để lấy 1 µl. Chuẩn bị mẫu điện di:

a) Đối với sản phẩm PCR theo PowerPlex® 16 kits

Thành phần	Thể tích (µl)	Số mẫu	Tổng thể tích
ILS-600	0.5		
Hi-Di Formamide	9.5		
Sản phẩm PCR đã pha loãng	1.0		
Tổng	11		

Allelic ladder : 1.0 µl allelic ladder + ILS-600- Formamid mix 10 µl

Đối với mẫu trắng (blank): 10 µl Hi-Di Formamide

b) Đối với sản phẩm PCR theo Identifiler® kits

Thành phần	Thể tích (µl)	Số mẫu	Tổng thể tích
LIZ-500	0.3		
Hi-Di Formamide	8.7		
Sản phẩm PCR pha loãng	1.0		
Tổng	10		

Allelic ladder: 1.0 µl allelic ladder + LIZ-500 - Formamid mix 9.0 µl

Đối với mẫu trắng (blank), cho 10 µL Hi-Di™ Formamide.

Các mẫu chuẩn bị được sốc ở nhiệt độ 95°C, trong 3 phút. Sau đó chuyển ngay lập tức vào đá lạnh để biến tính 3 phút và chạy trên máy phân tích.

Bảo quản mẫu sau khi chạy phân tích đoạn ở nhiệt độ -20° C.

* Đối với một số loại kit khác có thể sử dụng, tham khảo tiêu chuẩn kỹ thuật và hướng dẫn sử dụng của nhà sản xuất.

5. Phân tích kết quả

(Bảng các locus phân tích thuộc bộ PowerPlex® 16 kits và Identifiler kit)

<i>STR locus</i>	<i>Alen (Mẫu 1)</i>	<i>Alen (Mẫu 2)</i>	<i>Alen (Mẫu 3)</i>
Penta E			
D18S51			
D21S11			
TH01			
D3S1358			
FGA			
TPOX			
D8S1179			
vWA			
Amelogenin			
Penta D			
CSF1PO			
D16S539			
D7S820			
D13S317			

D5S818			
D2S1338			
D19S433			

VII. Kết luận giám định

Kết luận giám định dựa trên kết quả phân tích

- Đọc và so sánh các locus gen.
- Tính xác suất, độ tin cậy.
- Kết luận giám định theo mẫu số 7a hoặc 7b ban hành kèm theo Thông tư này.

VIII. Kết thúc giám định

- In, duyệt và ký đóng dấu bản kết luận giám định.
- Giao nhận bản kết luận giám định.
- Lưu hồ sơ.

GIÁM ĐỊNH ADN TI THỂ

I. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Áp dụng cho tổ chức, cá nhân thực hiện giám định pháp y trên toàn quốc.

II. Hồ sơ giám định

Nhận hồ sơ từ người trung cầu, yêu cầu giám định trực tiếp hoặc gián tiếp qua đường bưu điện, gồm:

- Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định hợp pháp.
- Các tài liệu khác có liên quan.

III. Nghiên cứu hồ sơ

- Nghiên cứu hồ sơ, đối chiếu với nội dung trung cầu, yêu cầu giám định.
- Tính pháp lý của hồ sơ giám định, những tài liệu cần bổ sung.

IV. Quyết định hay từ chối giám định

- Thực hiện giám định: nếu thấy đủ điều kiện cần thiết để thực hiện giám định theo nội dung trung cầu, yêu cầu giám định hoặc yêu cầu giám định của cá nhân, tổ chức.

- Từ chối giám định trong những trường hợp sau đây:
 - + Quyết định trung cầu, yêu cầu giám định không đủ tính pháp lý.
 - + Yêu cầu của cơ quan giám định không được đáp ứng.
 - + Nội dung trung cầu, yêu cầu giám định vượt quá giới hạn về chuyên môn, cán bộ, phương tiện, thời gian.
- Từ chối giám định bằng văn bản và nêu rõ lý do.

V. Chuẩn bị giám định

1. Cán bộ chuyên môn

- Giám định viên: 02 người
- Người giúp việc: 02 người

2. Phương tiện

- Dụng cụ thu mẫu: Bộ kit thu mẫu, thẻ lấy mẫu, lọ đựng mẫu, cồn sát khuẩn, găng tay, khẩu trang, cửa xương, vv...

- Trang thiết bị: Hệ thống máy giải trình tự gen, máy luân nhiệt (PCR), máy Realtime PCR, máy chụp ảnh gel, máy điện di, máy ly tâm eppendorf 10.000, máy ly tâm lạnh, máy lắc có điều chỉnh nhiệt độ, máy khuấy từ, máy trộn vortex, máy đo pH, cân điện, tủ lạnh 40C, -200C và -800C, tủ sấy, tủ an toàn sinh học, máy cất nước 1 lần, máy cất nước 2 lần, máy sấy, các loại pipet tự động, Water bath 56oC, block nhiệt 65oC, giá từ tính (Cat.# Z5410 hoặc Cat. #Z5332 hoặc Cat.# Z5342), vv...

- Hóa chất: Các bộ kit dùng cho tách chiết ADN, kit khuếch đại trình tự gen trên các vùng siêu biến HVI, HVII trên hệ gen ti thể, kit tinh sạch, giải trình tự gen, điện di, các loại hóa chất cần thiết cho từng công đoạn phân tích, vv...

- + Ethanol 95–100%

- + Isopropyl Alcohol
- + Proteinase K
- + Incubation Buffer
- + Bone Incubation Buffer
- + DNA IQ™ System (Cat.# DC6700 or DC6701)
- + DNA IQ™ Lysis Buffer (Cat.# A8261)
- + DTT

- Vật tư tiêu hao: Các loại ống nghiệm, đầu côn, găng tay, khẩu trang, quần áo bảo hộ, kính bảo hộ, côn, giấy, Nước cất khử ion, dao mổ, ống li tâm 15ml, ống li tâm 1,5ml, vv...

- Phương tiện khác: máy ảnh, máy vi tính, máy in, vv...

- Pha hóa chất (nếu tách chiết ADN ti thể từ mẫu xương bằng DNA IQ™ của hãng Promega):

1. Pha Stock Proteinase K Solution.

Thêm 5,5ml Incubation Buffer vào lọ 100mg Proteinase K (nồng độ cuối cùng là 18mg/ml).

2. Pha Proteinase K Digestion Solution.

- Bone Incubation Buffer 944µl
- Stock Proteinase K Solution 56µl
- Tổng thể tích 1000µl

(Chuẩn bị khoảng 3ml/mẫu)

3. Pha DTT 1M.

- Cân 0,154g DTT thêm vào 1ml.

4. Pha Lysis Buffer.

- Thêm 1µl DTT 1M vào 100µl of Lysis Buffer.

5. Pha 1X DNA IQ™ Wash Buffer.

- Thêm vào 15ml Ethanol 95–100% và 15ml Isopropyl alcohol. (Dùng cho DNA IQ™ System (Cat.# DC6701: 100 samples))

VI. Các bước giám định

1. Thu mẫu

a) Mẫu do cơ quan trưng cầu mang đến

- Đeo găng tay, khẩu trang.
- Ghi nhận tình trạng bảo quản mẫu.
- Kiểm tra niêm phong.
- Chụp ảnh mẫu còn nguyên niêm phong.
- Mở niêm phong.
- Kiểm tra mẫu: loại mẫu, số lượng mẫu, tình trạng mẫu.
- Chụp ảnh mẫu.
- Lập biên bản giao nhận mẫu theo qui định.

b) Mẫu thu trực tiếp tại hiện trường

Bước 1. Chuẩn bị: Đeo găng tay, khẩu trang, tuýp đựng mẫu, vv ...

Bước 2. Ghi ký hiệu, vị trí thu mẫu bên ngoài tuýp đựng mẫu.

Bước 3. Chụp ảnh mẫu.

Bước 4. Thu mẫu theo các bước cho phù hợp từng loại mẫu.

Bước 5. Cho mẫu vào tuýp, túi, lọ đựng và bảo quản theo quy định.

Bước 6. Lập biên bản thu mẫu theo qui định.

c) Mẫu gửi giám định qua đường bưu điện

Phải có ít nhất hai người nhận mẫu lập biên bản kiểm tra mẫu, ghi rõ thời gian nhận mẫu, số lượng tình trạng mẫu, tình trạng niêm phong, mở niêm phong và chụp ảnh mẫu.

2. Tách chiết ADN

a) Tách chiết ADN ti thể: Mẫu máu tươi, máu khô, mẫu móng tay, móng chân, mẫu tóc, tế bào niêm mạc miệng, mô, vv...

Đối với từng loại mẫu khác nhau sẽ được xử lý, tách chiết bằng một trong các phương pháp tương ứng sau:

- Tách chiết ADN bằng phương pháp vô cơ (sử dụng Chelex).

- Tách chiết ADN bằng phương pháp hữu cơ (có sử dụng phenol/chloroform).

- Sử dụng các kit tách chiết thương mại:

+ Tách chiết ADN bằng Qiamp® DNA micro kits,

+ Tách chiết ADN bằng Qiamp® DNA mini kits.

+ Tách chiết ADN bằng Qiamp® DNA blood mini kits.

+ Tách chiết ADN bằng DNA IQ™ System của hãng Promega.

- Tách chiết ADN bằng các phương pháp khác cần tham khảo thêm hướng dẫn của hãng sản xuất.

b) Tách chiết ADN ti thể từ mẫu xương bằng DNA IQ™ của hãng Promega.

Bước 1. Nghiền nhỏ khoảng 2g xương với dụng cụ sạch tránh nhiễm.

Bước 2. Chuyển xương vừa nghiền nhỏ vào ống li tâm 15ml, bổ sung thêm 3ml Proteinase K Digestion Solution. Ủ ở nhiệt độ 56°C ít nhất là 1 giờ.

(Chú ý: thời gian và lượng Proteinase K Digestion Solution có thể thay đổi theo từng loại mẫu khác nhau).

Bước 3. Loại bỏ cặn xương bằng cách ly tâm ở 5000v/phút trong 5 phút. Chuyển dịch nổi sang ống 15ml mới.

Bước 4. Thêm 2 lần thể tích Lysis Buffer.

Bước 5. Bổ sung 15µl Resin (Lưu ý: Lắc nhẹ nhàng DNA IQ™ Resin khoảng 10 giây ở tốc độ cao tới khi dung dịch tan đều mới sử dụng).

Bước 6. Vortex hỗn hợp trên khoảng 5 giây ở tốc độ cao.

Bước 7. Ủ ở nhiệt độ phòng khoảng 10 phút và lắc từ 1-3 lần.

Bước 8. Vortex hỗn hợp trên khoảng 5 giây ở tốc độ cao, và đặt ngay ống vào giá từ tính. Cần thận loại bỏ dung dịch nổi, giữ lại cặn Resin.

Bước 9. Thêm 100µl Lysis Buffer, vortex khoảng 2 giây ở tốc độ cao. Carefully chuyển sang ống li tâm 1,5ml, đảm bảo lượng Resin được chuyển toàn bộ.

Bước 10. Vortex khoảng 2 giây ở tốc độ cao, đặt ống trở lại giá từ và cẩn thận loại bỏ dịch nổi.

Bước 11. Thêm 100µl 1X Wash Buffer bỏ ống ra khỏi giá từ tính và Vortex khoảng 2 giây ở tốc độ cao.

Bước 12. Đưa ống trở lại giá từ tính và loại bỏ đệm rửa.

Bước 13. Lặp lại bước 11 và 12 từ 2-3 lần.

Bước 14. Để ống nguyên trên giá từ tính và mở nắp để khô tự nhiên trong 5 phút (không để lâu quá 20 phút).

Bước 15. Thêm vào 25–100µl Elution Buffer.

Bước 16. Đóng nắp lại và vortex khoảng 2 giây ở tốc độ cao, đặt ống ở nhiệt độ 65°C trong 5 phút.

Bước 17. Vortex khoảng 2 giây ở tốc độ cao, đặt ống trở lại giá từ ngay lập tức

Bước 18. Chuyển toàn bộ dung dịch sang ống 1,5ml mới (bảo quản ADN ở -20°C)

c) Định lượng ADN: Điện di agarose kiểm tra nồng độ ADN : ADN được điện di trên gel agarose 2%, nhuộm bằng Ethidium Bromide:

- Chuẩn bị agarose gel 2 % (100 ml TBE buffer 1X+ 2 gram agarose).

- Ngâm agarose trong đệm TBE 1 X trong 15 phút ở nhiệt độ phòng.

- Đun sôi trong lò vi sóng, sôi 1 phút cho đến khi hòa tan hoàn toàn.

- Đưa cốc agarose ra khỏi lò vi sóng, lắc kỹ. Để nguội còn 50-60°C.

- Đổ agarose vào khuôn, tạo giếng bằng lược 4 mm, để gel đông lại.

- Tra hỗn hợp 5 - 7µl mẫu + 2 µl loading dye vào giếng.

- Chạy điện di gel trong 1X TBE buffer.

- Điện di sao cho ADN di động theo chiều từ cực âm đến cực dương (6 V/cm theo khoảng cách giữa hai điện cực).

- Soi và chụp ảnh gel bằng máy chụp ảnh gel.

(Có thể định lượng ADN khuôn bằng Realtime – PCR hoặc đo OD)

3. Phản ứng PCR

a) Khuếch đại gen: Sau khi tách chiết AND ti thể, kiểm tra nồng độ ADN, tiến hành phản ứng PCR bằng cặp các môi trên 2 vùng siêu biến HVI, HVII của ADN ti thể:

Tên môi	Khuếch đại vùng siêu biến	Trình tự môi
F15971	HVI	5'-TTA ACT CCA CCA TTA GCA CC-3'
R16391	HVI	5'-GAG GAT GGT GGT CAA GGG AC-3'
F15	HVII	5'-CAC CCT ATT AAC CAC TCA CG-3'
R408	HVII	5'-ATT ATT TAT CGC ACC TAC GT-3'

b) Chu trình nhiệt cho phản ứng PCR.

Chu trình nhiệt được thực hiện dùng cho máy PCR (Eppendorf-Đức).

Biến tính	35 chu kỳ	Kéo dài	Kết thúc
95°C/5 phút	94°C/20 giây 61°C/30 giây 72°C/30 giây	72°C/10 phút	4°C/ ∞

c) Đối với những mẫu xương lâu năm, ADN ti thể bị phân hủy thành những đoạn ngắn thì có thể sử dụng thêm những cặp mồi khác để phân tích những đoạn gen ngắn hơn sau đây:

Tên mồi	Vùng	Kích thước	Ta
F15997 - R16236	HV1A	278bp	51.28
F16159 - R16401	HV1B	281bp	51.28
F6 - R285	HV2A	301bp	53.77
F172 - R408	HV2B	278bp	49.75

Chu trình nhiệt:

Biến tính	36 chu kỳ	Kéo dài	Kết thúc
95°C/11 phút	95°C/1 phút 55°C/1 phút 72°C/1 phút	72°C/10 phút	4°C/ ∞

4. Giải trình tự

a) Tinh sạch sản phẩm PCR:

Có thể sử dụng các kits tinh sạch sản phẩm PCR của các hãng khác nhau như: USB - Mỹ, Promega- Mỹ, Qiagen - Đức, Invitrogen - Mỹ, Fermentas - Đức, v.v...

Hiện tại, chúng tôi khuyến cáo sử dụng ExoSAP-IT của hãng USB để đảm bảo độ tinh sạch cần thiết với thời gian ngắn, tiện lợi.

Quy trình tinh sạch sản phẩm PCR sử dụng ExSAP-IT:

Bước 1. Trộn 5µl sản phẩm PCR với 2µl ExoSAP-IT.

Bước 2. Ủ ở nhiệt độ 37°C trong 15 phút.

Bước 3. Ủ ở nhiệt độ 80°C trong 15 phút.

Sản phẩm PCR này được sử dụng cho giải trình tự nucleotide, phân tích SNP. (Bảo quản ở nhiệt độ -20°C).

b) Xác định trình tự nucleotide:

Chạy PCR có BigDye với mồi đơn

Thành phần	Thể tích (µl)
BigDye terminator RR mix	4µl

3.2 pmole primer (R hoặc F)	1µl
ADN đã tinh sạch	5µl
Tổng	10 µl

Chu trình nhiệt chạy PCR:

Biến tính	25 chu kỳ	Kéo dài	Kết thúc
92°C/2 phút	94°C/10 giây 50°C/5 giây 60°C/4 phút	60°C/7 phút	4°C/∞

Tinh sạch cho sequencing với DyeEx 2.0 Spin kits.

Bước 1. Nhẹ nhàng xoay cột để các dung dịch gel bên trong hướng xuống phần đáy, nói lỏng nắp các cột để tránh chân không

Bước 2. Đóng cửa cuối cùng của cột xoay (spin column) và đặt cột xoay này (spin column) vào ống 2ml.

Bước 3. Ly tâm ở tốc độ tính toán (thường là 3.000 v/phút) trong 3 phút.

Bước 4. Chuyển cẩn thận sản phẩm chạy Sequencing sang cột xoay (Spin column) tránh tiếp xúc với dung dịch gel trong cột, chuyển cột xoay này sang ống eppendorf 1.5ml.

Bước 5. Ly tâm ở tốc độ tính toán (thường là 3.000 v/phút) trong 3 phút.

Bước 6. Loại bỏ cột xoay (Spin column) và lấy dung dịch trong ống 1,5ml dùng cho việc chạy sequencing trên máy giải trình tự.

Thực hiện Sequencing trên một trong các máy giải trình tự: ABI PRISM 310 Analyzer, ABI PRISM 3100/3100-Avant Analyzer, ABI PRISM 3130/3130xl Analyzer, Beckman Coulter -CEQ 8000, vv...

c) Phân tích gen

Sau khi trình tự nucleotide của các mẫu sinh phẩm đã được xác định, sử dụng các phần mềm chuyên dụng Sequencher™, version 5.0, Gene Codes Corporation software để so sánh, phân tích nhằm xác định mối liên quan di truyền của các mẫu.

5. Phân tích kết quả

a) Thông số kỹ thuật

Stt	Mẫu phân tích	Vùng HVI, HVII	Trình tự đọc được	Ghi chú
1				
2				
3				
4				

b) Phân tích kết quả

Đối chiếu trình tự thu được với trình tự chuẩn trên Ngân hàng Gen quốc tế rCRS (Cambridge Reference Sequence - Anderson, 2005) và so sánh các trình tự nucleotide thu được với nhau.

Stt	Vị trí	rCRS	Mẫu 1	Mẫu 2	Ghi chú
1					
2					
3					
4					
5					
...					

VII. Kết luận giám định

Kết luận giám định dựa trên kết quả phân tích.

- Đọc và so sánh các trình tự gen.
- Kết luận giám định theo mẫu số 7a hoặc 7b ban hành kèm theo Thông tư này.

VIII. Kết thúc giám định

- In, duyệt và ký đóng dấu bản kết luận giám định.
- Giao nhận bản kết luận giám định.
- Lưu hồ sơ.

BỘ Y TẾ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

BIỂU MẪU SỬ DỤNG TRONG GIÁM ĐỊNH PHÁP Y

(Kèm theo Thông tư số 47 /2013/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2013 của Bộ Y tế)

Mẫu số 1a

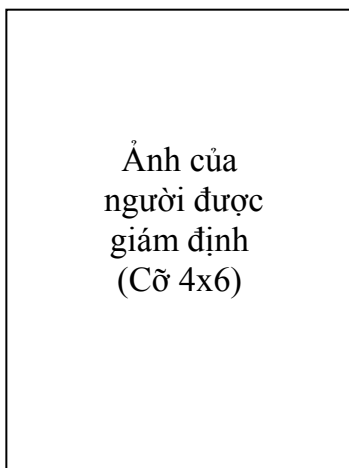
ĐƠN VỊ CHỦ QUẢN.....
CƠ QUAN GIÁM ĐỊNH.....

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

Số...../TgT

....., ngày.....tháng.....năm.....

BẢN KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH PHÁP Y VỀ THƯƠNG TÍCH



Họ và tên:

Năm sinh:

Giới: Nam Nữ

Địa chỉ:

Trình độ văn hoá:

Dân tộc:

Tôn giáo:

Nghề nghiệp:

Xảy ra:

Tại:

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

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, hồ sơ 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, người 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. Tổng quát:

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

- *Chiều cao*:.....; *Cân nặng*:.....

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

2. 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. Lâm sàng: (nếu bộ phận nào đã khám ở phần thương tích rồi thì không cần mô tả lại).

- *Đầu*:.....

- *Mặt*:.....

- *Cổ*:.....

- *Ngực*:.....

.....
- Bụng:.....

.....
- Lưng:.....

.....
- Tay chân:.....

4. Khám chuyên khoa:

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

5. Cận lâm sàng: *(do giám định viên chỉ định để phục vụ cho kết luận giám định như: Siêu âm, X-quang, các kỹ thuật, cận lâm sàng cần thiết khác, v.v...)*.....

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

IV. PHẦN KẾT LUẬN:

1. Dấu hiệu chính qua giám định *(nêu những phần liên quan đến nội dung trưng cầu, yêu cầu giám định)*:.....

2. Tỷ lệ tổn thương cơ thể do thương tích gây nên hiện tại là *(viết bằng số)*:..... %;
(viết bằng chữ):.....

3. Kết luận khác *(nếu có)*:.....

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 nhận dạng của người được giám định pháp y, hình ảnh, dấu vết liên quan, 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. Ở những tổn thương có điều kiện đặt thước đo thì phải có thước tỷ lệ đi kèm khi chụp ảnh.

Mẫu số 1b

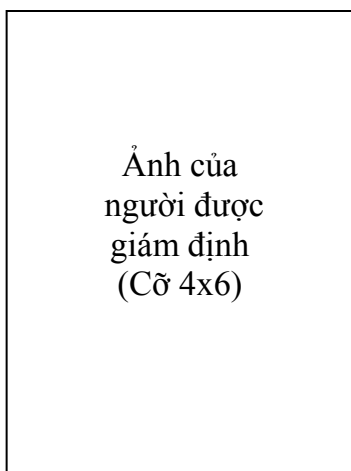
ĐƠN VỊ CHỦ QUẢN.....
CƠ QUAN GIÁM ĐỊNH.....

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

Số...../TgT

....., ngày.....tháng.....năm.....

BẢN KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH PHÁP Y VỀ THƯƠNG TÍCH LẦN II



Họ và tên:

Năm sinh:

Giới: Nam Nữ

Địa chỉ:

Trình độ văn hoá:

Dân tộc:

Tôn giáo:

Nghề nghiệp:

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).

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, hồ sơ của

quan trọng 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, người 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. Tổng quát:

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

- *Chiều cao:*.....; *Cân nặng:*.....

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

2. 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. Lâm sàng: *(nếu bộ phận nào đã khám ở phần thương tích rồi thì không cần mô lại)*

- *Đầu:*.....

- *Mặt:*.....

- *Cổ:*.....

- *Ngực:*.....

- *Bụng:*.....

- *Lưng:*.....

- *Tay chân:*.....

4. Khám chuyên khoa:

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

5. Cận lâm sàng: *(do giám định viên chỉ định để phục vụ cho kết luận giám định như: Siêu âm, X-quang, các kỹ thuật, cận lâm sàng cần thiết khác, v.v...)*.....

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

IV. PHẦN KẾT LUẬN:

1. Dấu hiệu chính qua giám định *(nêu những phần liên quan đến nội dung trưng cầu yêu cầu giám định):*.....

2. Tỷ lệ tổn thương cơ thể do thương tích gây nên hiện tại là *(viết bằng số):*..... %
(viết bằng chữ):.....

3. Kết luận khác *(nếu có):*.....

GIÁM ĐỊNH VIÊN

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

CHỦ TỊCH HỘI ĐỒNG

(Ký, ghi rõ họ tên)

BỘ Y TẾ

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

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**

Ghi chú: Riêng phần ảnh nhận dạng của người được giám định pháp y, hình ảnh, dấu vết liên quan, 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. Ở những tổn thương có điều kiện đặt thước đo thì phải có thước tỷ lệ đi kèm khi chụp ảnh.

Mẫu số 2a

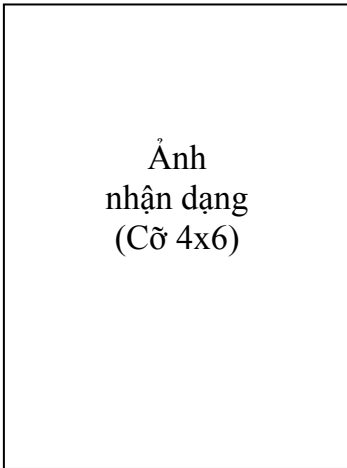
ĐƠN VỊ CHỦ QUẢN.....
CƠ QUAN GIÁM ĐỊNH.....

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

Số...../TT

....., ngày..... tháng..... năm.....

BẢN KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH PHÁP Y VỀ TỬ THI



Họ và tên:

Năm sinh:

Giới: Nam Nữ

Địa chỉ:

Trình độ văn hoá:

Dân tộc:

Tôn giáo:

Nghề nghiệp:

Xảy ra:

Tại:

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

Chúng tôi: (ghi rõ họ tên và chức danh của giám định viên; những người giúp việc cho giám định viên)

1:

2:

3:

Đã tiến hành giám định tử thi.....(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 chứng kiến của: (ghi rõ họ tên người chứng kiến, chức vụ.....)

1:

2:

3:

.....

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC:

Tóm tắt diễn biến sự việc theo cơ quan trung cầu cung cấp.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU:

Tóm tắt các điểm chính theo hồ sơ của cơ quan trung cầu giám định; bản sao bệnh án hoặc các hồ sơ, tài liệu khác có liên quan.

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

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

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. Khám ngoài:

- *Mô tả tư thế của tử thi:*

.....

- *Đặc điểm quần áo, màu sắc:*.....

.....

- *Tình trạng đầu, mặt:*.....

.....

- *Cổ:*.....

.....

- *Ngực:*.....

.....

- *Bụng:*.....

.....

- *Lưng:*.....

.....

- *Mông:*.....

.....

- *Cơ quan sinh dục:*

.....

- *Hậu môn:*.....

.....

- *Tay:*.....

.....

- *Chân:*.....

.....

2. Khám trong:

- *Đầu*:.....

.....
- *Cổ*:.....

.....
- *Ngực*:.....

.....
- *Bụng*:

.....
- *Tay*:.....

.....
- *Chân*:

3. Cận lâm sàng: *(do giám định viên chỉ định để phục vụ cho kết luận giám định như: Xét nghiệm mô bệnh học, độc chất, ADN, các kỹ thuật, cận lâm sàng cần thiết khác, v.v...)*.....

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

IV. PHẦN KẾT LUẬN:

1. Dấu hiệu chính qua giám định: *(dấu hiệu liên quan đến nội dung trung cầu giám định)*.....

2. Nguyên nhân chết: *(treo cổ, ngộ độc thuốc trừ sâu, bị đâm thủng tim, ...)*.....

3. Kết luận khác *(nếu có)*:.....

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 nhận dạng của người được giám định pháp y, hình ảnh, dấu vết liên quan đến cái chết, 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. Ngoài mô tả tử thi, ở những dấu vết, tổn thương có điều kiện đặt thước đo thì phải có thước tỷ lệ đi kèm khi chụp ảnh.

Mẫu số 2b

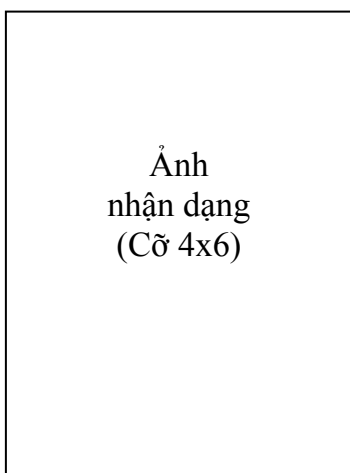
ĐƠN VỊ CHỦ QUẢN.....
CƠ QUAN GIÁM ĐỊNH.....

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

Số...../TT

....., ngày.....tháng..... năm.....

BẢN KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH PHÁP Y VỀ TỬ THI LẦN II



Họ và tên:

Năm sinh:

Giới: Nam Nữ

Địa chỉ:

Trình độ văn hoá:

Dân tộc:

Tôn giáo:

Nghề nghiệp:

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 giám định viên; những người giúp việc cho giám định viên)*

1:.....

2:.....

3:.....

Đã tiến hành giám định tử thi *(ghi rõ họ và tên của người được giám định pháp y)* vào hồi.....giờ.....phút, ngày.....tháng.....năm.....tại.....*(ghi địa điểm, điều kiện tiến hành giám định)*.

Với sự chứng kiến của: *(ghi rõ họ tên người chứng kiến, chức vụ.....)*

1:.....

2:.....

3:.....

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC:

Tóm tắt diễn biến sự việc theo cơ quan trung cầu cung cấp.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU:

Tóm tắt các điểm chính theo hồ sơ của cơ quan trung cầu giám định; bản sao bệnh án hoặc các hồ sơ, tài liệu khác có liên quan.

1. Hồ sơ tài liệu gồm: (*Liệt kê các hồ sơ của cơ quan trung cầu cung cấp*).
2. Nội dung yêu cầu giám định: (*Ghi đầy đủ nội dung yêu cầu giám định của cơ quan trung cầu*).
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. Khám ngoài:

- *Mô tả tư thế của tử thi*:.....

- *Đặc điểm quần áo, màu sắc*:.....

- *Tình trạng đầu, mặt*:.....

- *Cổ*:

- *Ngực*:

- *Bụng*:

- *Lưng*:

- *Mông*:

- *Cơ quan sinh dục*:

- *Hậu môn*:

- *Tay*:

- *Chân*:

2. Khám trong:

- *Đầu*:

- Cổ:
-
- Ngực:
-
- Bụng:
-
- Tay:
-
- Chân:
-

3. Cận lâm sàng: (do giám định viên chỉ định để phục vụ cho kết luận giám định như: Xét nghiệm mô bệnh học, độc chất, ADN, các kỹ thuật, cận lâm sàng cần thiết khác, v.v...)

4. Kết quả của cận lâm sàng (nếu có):

IV. PHẦN KẾT LUẬN:

1. Dấu hiệu chính qua giám định: (dấu hiệu liên quan đến nội dung trung cầu giám định)

2. Nguyên nhân chết: (treo cổ, ngộ độc thuốc trừ sâu, bị đâm thủng tim,...)

3. Kết luận khác (nếu có):

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

CHỦ TỊCH HỘI ĐỒNG
(Ký, ghi rõ họ tên)

BỘ Y TẾ

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

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**

Ghi chú: Riêng phần ảnh nhận dạng của người được giám định pháp y, hình ảnh, dấu vết liên quan đến cái chết, 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. Ngoài mô tả tử thi, ở những dấu vết, tổn thương có điều kiện đặt thước đo thì phải có thước tỷ lệ đi kèm khi chụp ảnh.

Mẫu số 3a

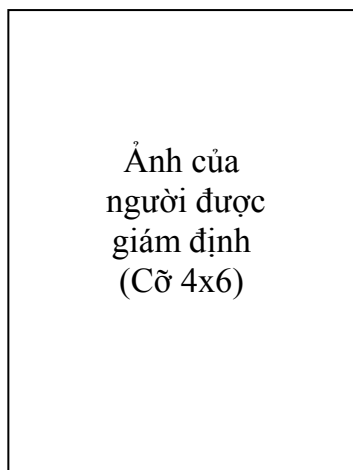
ĐƠN VỊ CHỦ QUẢN.....
CƠ QUAN GIÁM ĐỊNH.....

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

Số...../TD

....., ngày.....tháng..... năm

BẢN KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH PHÁP Y VỀ TÌNH DỤC



Họ và tên:

Năm sinh:

Giới:

Địa chỉ:

Trình độ văn hoá:

Dân tộc:

Tôn giáo:

Nghề nghiệp:

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).

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: *(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 tình (âm hộ, âm đạo, màng trinh, hậu môn) không tổn thương do quá trình thăm khám gây nên.

c. Khám bộ phận liên quan:

- Đầu:

- Cổ:

- Ngực: (mô tả núm vú, màu sắc, độ lớn, dài, ... Quầng vú, tuyến vú).....

- Đùi:

- Lưng:

- Mông:

- 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 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):.....

IV. PHẦN KẾT LUẬN:

Các dấu vết thu thập được (khám lâm sàng, cận lâm sàng. Không kết luận nạn nhân bị hiếp dâm hoặc không bị hiếp dâm, chỉ nêu dấu vết có tính chất định hướng).

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.

Mẫu số 3b

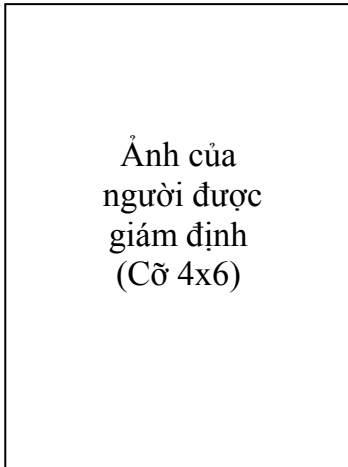
ĐƠN VỊ CHỦ QUẢN.....
CƠ QUAN GIÁM ĐỊNH.....

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

Số...../TD

....., ngày..... tháng..... năm

BẢN KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH PHÁP Y VỀ TÌNH DỤC LẦN II



Họ và tên:

Năm sinh:

Giới:

Địa chỉ:

Trình độ văn hoá:

Dân tộc:

Tôn giáo:

Nghề nghiệp:

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).

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, người 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: (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 tỉnh (âm hộ, âm đạo, màng trinh, hậu môn) không tổn thương do quá trình thăm khám gây nên.

c. Khám bộ phận liên quan:

- *Đầu*:
- *Cổ*:

.....
- *Ngực: (mô tả núm vú, màu sắc, độ lớn, dài, ... Quầng vú, tuyến vú).....*

.....
- *Đùi:*

.....
- *Lưng:*

.....
- *Mông:*

.....
- *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 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):.....*

IV. PHẦN KẾT LUẬN:

Các dấu vết thu thập được *(khám lâm sàng, cận lâm sàng. Không kết luận nạn nhân bị hiếp dâm hoặc không bị hiếp dâm, chỉ nêu dấu vết có tính chất định hướng)*.

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.

Mẫu số 4a

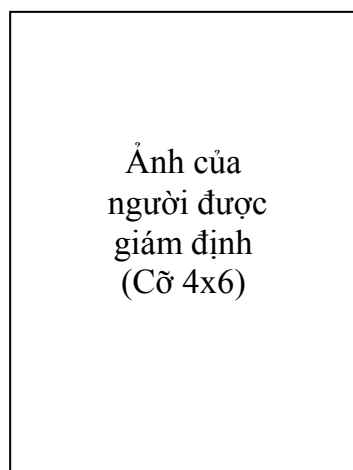
ĐƠN VỊ CHỦ QUẢN.....
CƠ QUAN GIÁM ĐỊNH.....

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

Số...../GT

....., ngày..... tháng.....năm.....

BẢN KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH PHÁP Y VỀ GIỚI TÍNH



Họ và tên:

Năm sinh:

Giới: Nam Nữ

Địa chỉ:

Trình độ văn hoá:

Dân tộc:

Tôn giáo:

Nghề nghiệp:

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 giám định viên)

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 người giúp việc cho giám định viên).

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 hồ sơ 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 trưng cầu, người yêu cầu giám định cung cấp).

2. Nội dung yêu cầu giám định: (Ghi đầy đủ nội dung yêu cầu giám định của cơ quan trưng 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. Tổng quát:

- Nhận xét về (đặc điểm, hình dáng bên ngoài điều bộ, đi đứng):.....

.....

- Giọng nói: (âm thanh, âm trầm, khó đánh giá).....

.....

- Quần áo: (kiểu nam giới, nữ giới, màu sắc, trang điểm, phấn son, hoa tai, vòng, nhẫn).....

.....

- Chiều cao:..... ; Cân nặng:.....

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

2. Khám sinh dục:

Nếu là nữ :

Nếu là nam:

a) Long mu: (dài ngắn, phân bố, màu sắc, thẳng quăn).....

a) Long mu:

b) Môi lớn:.....

b) Dương vật:

c) Môi bé:.....

- Khi chưa cương cứng:

d) Âm hộ:.....

+ Chu vi:.....

đ) Màng trinh:.....

+ Dài:.....

e) Âm đạo:.....

- Khi cương cứng:

+ Chu vi:.....

+ Dài:.....

+ Độ cứng:.....

c) Rãnh quy đầu.....

d) Lỗ sáo (vị trí, độ lớn).....

đ) Bìu:

- Da bìu.....

- Tinh hoàn.....

3. Khám bộ phận liên quan:

- Đầu: (tóc và kiểu của tóc).....

- Mặt: (trang điểm, râu...)

- Cổ: (sự phát triển của thanh quản)

- Ngực: (mô tả núm vú, màu sắc, lớn, dài, quầng vú, tuyến vú, có thước đo tỷ lệ, lông nách).....

- Đùi: (lông, da, cơ).....

- Lưng: (lông, da, cơ).....

- Mông: (lông, da, cơ).....

- Tay chân: (lông, da, cơ, móng: để dài, cắt ngắn, sơn).....

4. Khám chuyên khoa:

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

5. Cận lâm sàng: (do giám định viên chỉ định để phục vụ cho kết luận giám định như: Siêu âm, XN tinh trùng, XN mô bệnh học, Hooc-môn, các kỹ thuật, cận lâm sàng cần thiết khác, v.v...).....

6. Kết quả cận lâm sàng (nếu có):

IV. PHẦN KẾT LUẬN:

Qua quá trình khám lâm sàng và kết quả cận lâm sàng xác định:.....(họ tên người được giám định) là:.....

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, hình ảnh, dấu vết 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. Ngoài mô tả các đặc điểm liên quan đến giới tính, những bộ phận, cơ quan có điều kiện đặt thước đo thì phải có thước tỉ lệ đi kèm khi chụp ảnh.

Mẫu số 4b

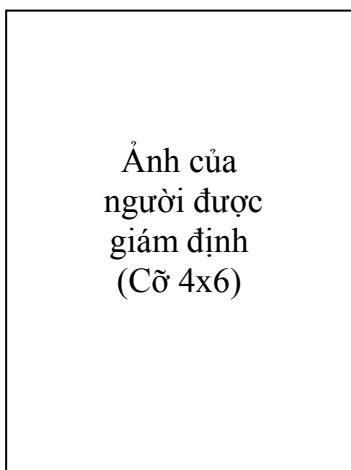
ĐƠN VỊ CHỦ QUẢN.....
CƠ QUAN GIÁM ĐỊNH.....

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

Số...../GT

....., ngày..... tháng..... năm

BẢN KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH PHÁP Y VỀ GIỚI TÍNH LẦN II



Họ và tên:

Năm sinh:

Giới: Nam Nữ

Địa chỉ:

Trình độ văn hoá:

Dân tộc:

Tôn giáo:

Nghề nghiệp:

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 giám định viên)

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 người giúp việc cho giám định viên).

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC:

Nêu 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 hồ sơ của cơ quan trưng 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 trưng cầu, người yêu cầu giám định cung cấp).

2. Nội dung yêu cầu giám định: (Ghi đầy đủ nội dung yêu cầu giám định của cơ quan trưng 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. Tổng quát:

- Nhận xét về (đặc điểm, hình dáng bên ngoài, điệu bộ, đi đứng):.....

- Giọng nói: (âm thanh, âm trầm, khó đánh giá).....

- Quần áo: (kiểu nam giới, nữ giới, màu sắc, trang điểm, phấn son, hoa tai, vòng, nhẫn).....

- Chiều cao:..... ; Cân nặng:.....

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

2. Khám sinh dục:

Nếu là nữ :

a) Lòng mu: (dài ngắn, phân bố, màu sắc, thẳng quăn).....

b) Môi lớn:.....

c) Môi bé:.....

d) Âm hộ:.....

đ) Màng trinh:.....

e) Âm đạo:.....

Nếu là nam:

a) Lòng mu:.....

b) Dương vật:

- Khi chưa cương cứng:

+ Chu vi:.....

+ Dài:.....

- Khi cương cứng:

+ Chu vi:.....

+ Dài:.....

+ Độ cứng:.....

c) Rãnh quy đầu.....

d) Lỗ sáo (vị trí, độ lớn).....

đ) Bìu:

- Da bìu.....

- Tinh hoàn.....

3. Khám bộ phận liên quan:

- Đầu: (tóc và kiểu của tóc).....

- *Mặt: (trang điểm, râu...)*.....
-
- *Cổ: (sự phát triển của thanh quản)*.....
-
- *Ngực: (mô tả núm vú, màu sắc, lớn, dài, quầng vú, tuyến vú, có thước đo tỷ lệ, lông nách)*.....
-
- *Đùi: (lông, da, cơ)*.....
-
- *Lưng: (lông, da, cơ)*.....
-
- *Mông: (lông, da, cơ)*.....
-
- *Tay chân: (lông, da, cơ, móng: để dài, cắt ngắn, sơn)*.....
-

4. Khám chuyên khoa:

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

5. Cận lâm sàng: *(do giám định viên chỉ định để phục vụ cho kết luận giám định như: Siêu âm, XN tinh trùng, XN mô bệnh học, Hooc-môn, các kỹ thuật, cận lâm sàng cần thiết khác, v.v...)*.....

6. Kết quả cận lâm sàng *(nếu có):*

IV. PHẦN KẾT LUẬN:

Qua quá trình khám lâm sàng và kết quả cận lâm sàng xác định:.....*(họ tên người được giám định)* là:.....

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 phân ảnh của người được giám định pháp y, hình ảnh, dấu vết 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. Ngoài mô tả các đặc điểm liên quan đến giới tính, những bộ phận, cơ quan có điều kiện đặt thước đo thì phải có thước tỉ lệ đi kèm khi chụp ảnh.

Mẫu số 5a

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

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

Số...../ĐT

....., ngày..... tháng.....năm.....

BẢN KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH PHÁP Y VỀ ĐỘ TUỔI

Ảnh của
người được
giám định
(Cỡ 4x6)

Họ và tên:

Năm sinh:

Giới: Nam Nữ

Địa chỉ:

Trình độ văn hoá:

Dân tộc:

Tôn giáo:

Nghề nghiệp:

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).

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 hồ sơ của cơ quan trung cầu giám định hoặc các tài liệu khác có liên quan, hộ khẩu, giấy khai sinh, học bạ,...

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

2. Nội dung yêu cầu giám định: (Ghi đầy đủ nội dung yêu cầu giám định 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. Tổng quát:

- Nhận xét về (đặc điểm, hình dáng bên ngoài, điệu bộ, đi đứng):.....

- Giọng nói: (âm thanh, âm trầm, khó đánh giá).....

- Chiều cao:; Cân nặng:.....

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

2. Khám bộ phận liên quan:

- Đầu: (tóc và kiểu của tóc).....

- Cổ: (sự phát triển của thanh quản).....

- Mặt: (Sự phát triển của răng, độ mòn của răng, sự mọc răng khôn, râu...)

- Ngực: (mô tả núm vú, màu sắc, lớn, dài, quầng vú, tuyến vú, có thước đo tỷ lệ, lông nách)

- Đùi: (lông, cơ).....

- Lưng: (lông, da, cơ).....

- Mông: (lông, da, cơ).....

3. Khám sinh dục:

Nếu là nữ:

a) Lông mu: (dài ngắn, phân bố, màu sắc, thẳng quăn).....

b) Môi lớn:.....

c) Môi bé:.....

Nếu là nam:

a) Lông mu:.....

b) Dương vật:

- Khi chưa cương cứng

+ Chu vi:.....

- d) Âm hộ:.....
 - đ) Màng trinh:.....
 - e) Âm đạo:.....
- + Dài:.....
 - Khi cương cứng
 - + Chu vi:.....
 - + Dài:.....
 - + Độ cứng:.....
 - c) Rãnh quy đầu:.....
 - d) Lỗ sáo (vị trí, độ lớn).....
 - đ) Bìu
 - Da bìu:.....
 - Tinh hoàn:.....

- Tay chân: (lông, da, cơ,...).....

4. Khám chuyên khoa:

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

5. Cận lâm sàng: (do giám định chỉ định để phục vụ cho kết luận giám định như: Siêu âm, X-quang, các kỹ thuật, cận lâm sàng cần thiết khác, v.v...).....

6. Kết quả cận lâm sàng (nếu có):.....

IV. PHẦN KẾT LUẬN:

Qua quá trình khám lâm sàng và kết quả cận lâm sàng xác định.....(họ tên người được giám định) có độ năm sinh từ (để số tháng, năm sinh dự đoán vào).....

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, 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. Ngoài mô tả các đặc điểm liên quan đến độ tuổi, những bộ phận, cơ quan có điều kiện đặt thước đo thì phải có thước tỉ lệ đi kèm khi chụp ảnh.

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

2. Nội dung yêu cầu giám định: (Ghi đầy đủ nội dung yêu cầu giám định 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. Tổng quát:

- Nhận xét về (đặc điểm, hình dáng bên ngoài, điệu bộ, đi đứng):.....

- Giọng nói: (âm thanh, âm trầm, khó đánh giá).....

- Chiều cao:; Cân nặng:.....

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

2. Khám bộ phận liên quan:

- Đầu: (tóc và kiểu của tóc).....

- Cổ: (sự phát triển của thanh quản).....

- Mặt: (Sự phát triển của răng, độ mòn của răng, sự mọc răng khôn, râu...).....

- Ngực: (mô tả núm vú, màu sắc, lớn, dài, quầng vú, tuyến vú, có thước đo tỷ lệ, lông nách).....

- Đùi: (lông, cơ).....

- Lưng: (lông, da, cơ).....

- Mông: (lông, da, cơ).....

3. Khám sinh dục:

Nếu là nữ:

a) Lông mu: (dài ngắn, phân bố, màu sắc, thẳng quăn).....

b) Môi lớn:.....

Nếu là nam:

a) Lông mu:.....

b) Dương vật:

- Khi chưa cương cứng:

+ Chu vi:.....

+ Dài:.....

- c) Môi bé: - Khi cương cứng:
 + Chu vi:.....
 d) Âm hộ: + Dài:.....
 + Độ cứng:.....
 đ) Màng trinh: c) Rãnh quy đầu:.....
 d) Lỗ sáo (vị trí, độ lớn).....
 e) Âm đạo: đ) Bìu
 - Da bìu:.....
 - Tinh hoàn:.....
 - Tay chân: (lông, da, cơ,..).....

4. Khám chuyên khoa:

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

5. Cận lâm sàng: (do giám định chỉ định để phục vụ cho kết luận giám định như: Siêu âm, X-quang, các kỹ thuật, cận lâm sàng cần thiết khác, v.v.....)

6. Kết quả cận lâm sàng (nếu có):.....

IV. PHẦN KẾT LUẬN:

Qua quá trình khám lâm sàng và kết quả cận lâm sàng xác định.....(họ tên người được giám định) có độ năm sinh từ (để số tháng, năm sinh dự đoán vào).....

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, 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. Ngoài mô tả các đặc điểm liên quan đến độ tuổi, những bộ phận, cơ quan có điều kiện đặt thước đo thì phải có thước tỉ lệ đi kèm khi chụp ảnh.

Mẫu số 6a

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

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

Số...../HP

....., ngày.....tháng..... năm.....

BẢN KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH PHÁP Y VỀ HOÁ PHÁP

Vụ:.....

Địa chỉ:.....

Thu mẫu:.....ngày..... tháng năm

Tại (nơi thu mẫu):.....

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 (*theo mẫu..... phủ tạng, máu, nước tiểu, thức ăn, chất nôn...*) 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*).

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC:

Nêu tóm tắt diễn biến sự việc theo hồ sơ của cơ quan trung cầu, người yêu cầu giám định cung cấp.

II. TÌNH TRẠNG MẪU GỬI

- Niêm phong:.....

- Dụng bằng: (*vật chứa đựng*).....

- Mẫu gửi là:.....

- Trọng lượng mẫu:.....

- Màu sắc của mẫu:.....
- Mùi:.....
- Số lượng mẫu (gan, lách, cây, hoa, lá...):.....

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

- Mẫu phân tích (lá, thân, gốc, rễ, hoa...gan, lách.. chất nôn.....)
-
- Phương pháp phân tích.....trên máy.....
- Kết quả phân tích (có chất gì):.....
-

IV. PHẦN KẾT LUẬN:

Mẫu:

- Có.....
- Không.....

Mẫu:

- Có.....
- Không.....

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:

1. Sau khi phân tích, mẫu còn lại đã trả cho cơ quan trưng cầu, người yêu cầu giám định cùng với bản giám định pháp y hoá pháp này (có biên bản giao nhận mẫu).
2. Mẫu còn lại cơ quan trưng cầu, người yêu cầu giám định có ý kiến nhờ cơ quan giám định hủy sau khi đã giám định (đại diện cơ quan trưng cầu, người yêu cầu, cơ quan giám định có biên bản kèm theo).

Mẫu số 6b

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

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

Số...../HP

....., ngày.....tháng.....năm.....

BẢN KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH PHÁP Y VỀ HOÁ PHÁP LẦN II

Vụ:.....

Địa chỉ:.....

Thu mẫu:ngày.....tháng.....năm.....

Tại (nơi thu mẫu):.....

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 *(theo mẫu.....phủ tạng, máu, nước tiểu, thức ăn, chất nôn...)* 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)*.

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC:

Nêu tóm tắt diễn biến sự việc theo hồ sơ của cơ quan trung cầu, người yêu cầu giám định cung cấp.

II. TÌNH TRẠNG MẪU GỬI:

- Niêm phong:.....

- Dụng bằng: *(vật chứa đựng)*.....

- Mẫu gửi là:.....

- Trọng lượng mẫu:.....

- Màu sắc của mẫu:.....
- Mùi:.....
- Số lượng mẫu (gan, lách, cây, hoa, lá...):.....

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

- Mẫu phân tích (lá, thân, gốc, rễ, hoa...gan, lách... chất nôn.....)
-
- Phương pháp phân tích.....trên máy.....
- Kết quả phân tích (có chất gì):.....
-

IV. PHẦN KẾT LUẬN:

Mẫu:

- Có.....
- Không.....

Mẫu:

- Có.....
- Không.....

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:

1. Sau khi phân tích, mẫu còn lại đã trả cho cơ quan trưng cầu, người yêu cầu giám định cùng với bản giám định pháp y hoá pháp này (có biên bản giao nhận mẫu).
2. Mẫu còn lại cơ quan trưng cầu, người yêu cầu giám định có ý kiến nhờ cơ quan giám định hủy sau khi đã giám định (đại diện cơ quan trưng cầu, người yêu cầu, cơ quan giám định có biên bản kèm theo).

Mẫu số 7a

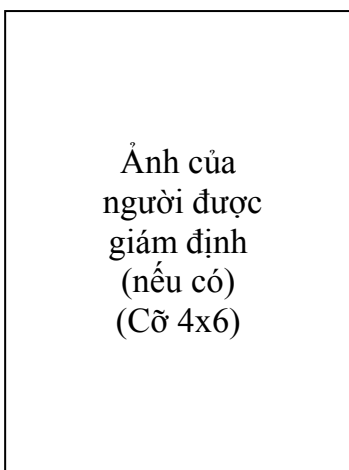
ĐƠN VỊ CHỦ QUẢN.....
CƠ QUAN GIÁM ĐỊNH.....

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

Số...../ADN

....., ngày.....tháng.....năm.....

BẢN KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH PHÁP Y VỀ ADN



Họ và tên:

Năm sinh:

Giới: Nam Nữ

Địa chỉ:

Trình độ văn hoá:

Dân tộc:

Tôn giáo:

Nghề nghiệp:

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).

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, hồ sơ 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, người 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. TÌNH TRẠNG MẪU GỬI: *(có biên bản giao nhận mẫu kèm theo)*

- Niêm phong:.....

.....

- Đựng bằng:.....

.....

- Mẫu gửi là:

+ Máu *(tươi, khô...)*.....

.....

+ Tóc: *(số lượng, có chân hay không, màu sắc, thẳng, quăn, dài...)*.....

.....

+ Da: *(trọng lượng, kích thước, tình trạng da)*.....

.....

+ Cơ: *(trọng lượng, kích thước, tình trạng cơ)*.....

.....

+ Xương: *(trọng lượng, kích thước, tình trạng xương)*.....

.....

+ Khác: *(tinh dịch, tinh trùng, ...)*

.....

IV. PHẦN THU MẪU: *(có biên bản thu mẫu kèm theo)*

Vào hồi.....giờ.....phút, ngày.....tháng.....năm.....tại.....

..... đã tiến hành thu mẫu (máu, tóc, tinh dịch, tế bào, ...)
đối với:

1. Họ và tên *(người được lấy mẫu)* Năm sinh Nam Nữ

2.....

3.....

V. PHẦN GIÁM ĐỊNH: *(Áp dụng chủ yếu theo quy trình tương ứng đã được ban hành).*

1. Mẫu phân tích: (máu, tóc, da, xương, cơ, tinh dịch, tế bào,...).....

.....
.....
2. Phương pháp phân tích:.....

.....
3. Kết quả phân tích:

.....
VI. PHẦN KẾT LUẬN:

Kết luận theo nội dung trung cầu, yêu cầu giám định..... với độ tin cậy:%.

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, hình ảnh, dấu vết 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.

Mẫu số 7b

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

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

Số...../ADN

....., ngày.....tháng.....năm

BẢN KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH PHÁP Y VỀ AND LẦN II

Ảnh của
người được
giám định
(nếu có)
(Cỡ 4x6)

Họ và tên:

Năm sinh:

Giới: Nam Nữ

Địa chỉ:

Trình độ văn hoá:

Dân tộc:

Tôn giáo:

Nghề nghiệp:

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).

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, hồ sơ 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, người 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. TÌNH TRẠNG MẪU GỬI: (*có biên bản giao nhận mẫu kèm theo*)

- Niêm phong:.....

- Đựng bằng:.....

- Mẫu gửi là:

+ Máu (*tươi, khô...*).....

+ Tóc: (*số lượng, có chân hay không, màu sắc, thẳng, quăn, dài...*).....

+ Da: (*trọng lượng, kích thước, tình trạng da*).....

+ Cơ: (*trọng lượng, kích thước, tình trạng cơ*).....

+ Xương: (*trọng lượng, kích thước, tình trạng xương*)

+ Khác: (*tinh dịch, tinh trùng, ...*)

IV. PHẦN THU MẪU: (*có biên bản thu mẫu kèm theo*)

Vào hồi.....giờ.....phút, ngày.....tháng.....năm..... tại.....
..... đã tiến hành thu mẫu (máu, tóc, tinh dịch, tế bào, ...) đối với:

1. Họ và tên (*người được lấy mẫu*) Năm sinh Nam Nữ

2.....

3.....

V. PHẦN GIÁM ĐỊNH: (*Áp dụng chủ yếu theo quy trình tương ứng đã được ban hành*).

1. Mẫu phân tích: (máu, tóc, da, xương, cơ, tinh dịch, tế bào,...).....

.....

2. Phương pháp phân tích:.....

.....

3. Kết quả phân tích:

.....

VI. PHẦN KẾT LUẬN:

Kết luận theo nội dung trung cầu, yêu cầu giám định..... với độ tin cậy:%.

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, hình ảnh, dấu vết 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.

Mẫu số 8a

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

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

Số...../GDHS

....., ngày..... tháng.....năm

BẢN KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH PHÁP Y TRÊN HỒ SƠ

Họ và tên:

Năm sinh:

Giới: Nam Nữ

Địa chỉ:

Trình độ văn hoá:

Dân tộc:

Tôn giáo:

Nghề nghiệp:

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) từ ngày.....tháng..... đến ngày.....tháng.....năm.....tại (ghi địa điểm, điều kiện tiến hành giám định)..... dựa trên hồ sơ; với sự trợ giúp của(ghi rõ họ tên của những người giúp việc cho giám định viên).

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC:

Tóm tắt diễn biến sự việc theo cơ quan trung cầu, người yêu cầu giám định cung cấp.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU:

Sơ lược lại điểm chính của quá trình điều trị theo hồ sơ bệnh án, hồ sơ 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, người 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:

Tóm tắt điểm chính của quá trình điều trị theo hồ sơ bệnh án, hồ sơ của cơ quan trung cầu giám định hoặc các tài liệu khác có liên quan như các giám định trước đó.

IV. PHẦN KẾT LUẬN:

1. Dấu hiệu chính qua giám định *(nêu những phần liên quan đến nội dung trung cầu, yêu cầu giám định):*.....

.....

2. Kết luận theo nội dung trung cầu, yêu cầu giám định:.....

.....

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, hình ảnh, dấu vết 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.

Mẫu số 8b

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

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

Số...../GDHS

....., ngày.....tháng.....năm.....

BẢN KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH PHÁP Y TRÊN HỒ SƠ LẦN II

Họ và tên:

Năm sinh:

Giới: Nam Nữ

Địa chỉ:

Trình độ văn hoá:

Dân tộc:

Tôn giáo:

Nghề nghiệp:

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)* từ ngày.....tháng..... đến ngày.....tháng..... năm..... tại *(ghi địa điểm, điều kiện tiến hành giám định)* dựa trên hồ sơ; với sự trợ giúp của.....*(ghi rõ họ tên của những người giúp việc cho giám định viên)*.

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC:

Tóm tắt diễn biến sự việc theo cơ quan trưng cầu, người yêu cầu giám định cung cấp.

II. NGHIÊN CỨU HỒ SƠ, TÀI LIỆU:

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

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

5. 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).*

6. 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:

Tóm tắt điểm chính của quá trình điều trị theo hồ sơ bệnh án, hồ sơ của cơ quan trung cầu giám định hoặc các tài liệu khác có liên quan như các giám định trước đó.

IV. PHẦN KẾT LUẬN:

1. Dấu hiệu chính qua giám định *(nêu những phân liên quan đến nội dung trung cầu, yêu cầu giám định):*.....

.....

2. Kết luận theo nội dung trung cầu, yêu cầu giám định:.....

.....

GIÁM ĐỊNH VIÊN

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

CHỦ TỊCH HỘI ĐỒNG

(Ký, ghi rõ họ tên)

BỘ Y TẾ

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

KT. BỘ TRƯỞNG

THỨ TRƯỞNG

Ghi chú: Riêng phần ảnh của người được giám định pháp y, hình ảnh, dấu vết 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.

Mẫu số 9a

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

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

Số...../MBH

....., ngày.....tháng.....năm

BẢN KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH PHÁP Y VỀ MÔ BỆNH HỌC

Họ và tên:

Năm sinh:

Giới: Nam Nữ

Địa chỉ:

Trình độ văn hoá:

Dân tộc:

Tôn giáo:

Nghề nghiệp:

Xảy ra:

Tại:

Căn cứ Quyết định trung cầu (yêu cầu) giám định pháp y số...../....., ngày..... tháng..... năm của.....(ghi rõ 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) theo phương pháp..... (theo phương pháp gì thì ghi phương pháp đó vào); từ hồi.....giờ.....phút, ngày.....tháng.....nămđến 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).

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC:

Tóm tắt diễn biến sự việc theo quyết định trung cầu, yêu cầu giám định hoặc theo tình hình sự việc của bản giám định pháp y đại thể.

II. TÌNH TRẠNG MẪU:

Mẫu gửi bao gồm (số lượng mẫu, loại mẫu, kích thước,.....):

.....

(Kèm theo biên bản giao nhận đối tượng giám định).

III. PHẦN GIÁM ĐỊNH:

(Mô tả tình trạng của từng mô qua soi kính hiển vi) .

IV. KẾT LUẬN:

(Chỉ kết luận về tình trạng của mô qua vi thể).

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 vi thể giám định pháp y, 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.

Mẫu số 9b

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

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

Số...../MBH

....., ngày..... tháng..... năm

BẢN KẾT LUẬN GIÁM ĐỊNH PHÁP Y VỀ MÔ BỆNH HỌC LẦN II

Họ và tên:

Năm sinh:

Giới: Nam Nữ

Địa chỉ:

Trình độ văn hoá:

Dân tộc:

Tôn giáo:

Nghề nghiệp:

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)* theo phương pháp.....*(theo phương pháp gì thì ghi phương pháp đó vào)*; từ hồi.....giờ.....phút, ngày.....tháng.....nămđến hồi.....giờ.....phút, ngày.....tháng.....năm..... tại..... *(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)*.

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC:

Tóm tắt diễn biến sự việc theo quyết định trưng cầu, yêu cầu giám định hoặc theo tình hình sự việc của bản giám định pháp y đại thể.

II. TÌNH TRẠNG MẪU:

Mẫu gửi bao gồm (số lượng mẫu, loại mẫu, kích thước,.....):

(Kèm theo biên bản giao nhận đối tượng giám định).

III. PHẦN GIÁM ĐỊNH:

(Mô tả tình trạng của từng mô qua soi kính hiển vi).

IV. KẾT LUẬN:

(Chỉ kết luận về tình trạng của mô qua vi thể).

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 vi thể giám định pháp y, 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.

Mẫu số 10

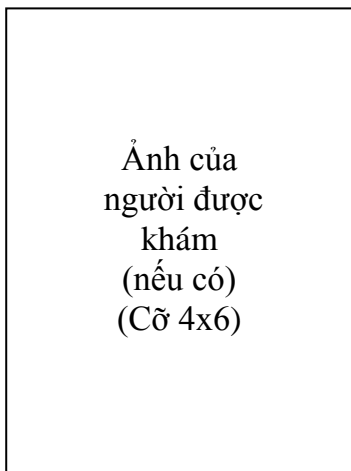
ĐƠN VỊ CHỦ QUẢN.....
CƠ QUAN GIÁM ĐỊNH.....

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

Số...../CNTgT

....., ngày..... tháng..... năm

GIẤY CHỨNG NHẬN THƯƠNG TÍCH



Họ và tên:

Năm sinh:

Giới: Nam Nữ

Địa chỉ:

Trình độ văn hoá:

Dân tộc:

Tôn giáo:

Nghề nghiệp:

Xảy ra:

Tại:

Theo yêu cầu của.....(Công an, chính quyền, nạn nhân, người giám hộ).....ngày.....tháng.....năm.....

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

1:.....

2:.....

3:

Đã tiến hành khám cho.....(ghi rõ họ và tên của người được khám) vào hồi.....giờ.....phút, ngày.....tháng.....năm.....tại.....(ghi địa điểm, điều kiện tiến hành khám); với sự chứng kiến của (ghi rõ họ tên của những người chứng kiến):

1:.....

2:.....

3:

I. TÌNH HÌNH SỰ VIỆC:

Tóm tắt diễn biến sự việc theo cung cấp của Công an, chính quyền, nạn nhân, người giám hộ.

II. PHẦN KHÁM:

Lâm sàng: *(Nêu rõ các nội dung khám lâm sàng đã thực hiện)*.....

.....
.....

NGƯỜI KHÁM

(Tất cả người khám 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 khám thương tích, hình ảnh ghi nhận trong quá trình khám nếu in trực tiếp vào giấy chứng nhận thương tích thì không phải đóng dấu giáp lai ảnh, nếu dán ảnh rời thì phải đóng dấu giáp lai ảnh. Ngoài mô tả tỉ mỉ vết thương về đặc điểm, màu sắc, tổn thương nào có điều kiện đặt thước đo thì phải có thước tỷ lệ đi kèm khi chụp ảnh.

Mẫu số 11

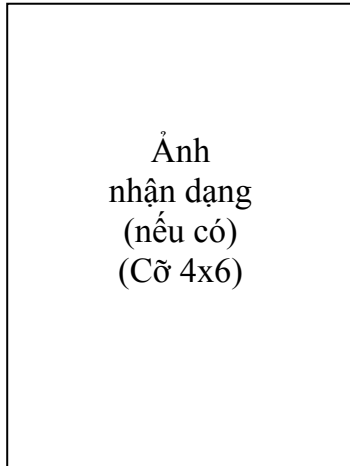
ĐƠN VỊ CHỦ QUẢN.....
CƠ QUAN GIÁM ĐỊNH.....

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

Số...../LMADN

....., ngày.....tháng.....năm.....

BIÊN BẢN LẤY MẪU GIÁM ĐỊNH ADN



Họ và tên:

Năm sinh:

Giới: Nam Nữ

Quan hệ: (cha, mẹ, con, anh, chị em.....với.....)

Địa chỉ:

Trình độ văn hoá:

Dân tộc:

Tôn giáo:

Nghề nghiệp:

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

Chúng tôi:

Người lấy mẫu (Ghi rõ họ tên và chức danh của người lấy mẫu):

1:.....

2:.....

3:.....

Người được lấy mẫu (Ghi rõ họ tên người được lấy mẫu):

1:.....

2:.....

3:.....

Đã tiến hành lấy mẫu.....vào hồi.....giờ.....phút, ngày.....tháng.....năm.....tại.....(ghi địa điểm nơi tiến hành giao nhận mẫu).

Với sự chứng kiến của: (Ghi rõ họ tên người chứng kiến, chức vụ.....người giám hộ.....quan hệ.....).

1:.....

2:.....

I. LẤY MẪU:

1. Loại mẫu:
2. Vị trí lấy mẫu:
3. Số lượng mẫu:

II. TÌNH TRẠNG BẢO QUẢN MẪU:

Mẫu được đựng trong (nói rõ đựng trong.....ví dụ: đựng trong bọc nylon, kích thước, màu sắc, tình trạng bọc...).

Mẫu được bảo quản (để khô tự nhiên, ướp đá,...).

Chụp ảnh (nếu cần).

III. NIÊM PHONG MẪU SAU KHI LẤY:

Niêm phong mẫu (vào lúc giờ....phút....ngày....tháng....năm.....):

Chữ ký niêm phong (họ tên người được lấy, người chứng kiến...):

Dấu niêm phong (dấu của cơ quan...):

Chất liệu niêm phong (giấy, băng keo trong...):

Chụp ảnh (nếu cần).

Biên bản được lập thành 02 bản với nội dung như nhau, mỗi bên giữ một bản.

Biên bản kết thúc lúc.....giờ.....phút cùng ngày và đã đọc cho mọi người có tên ở trên cùng nghe và đồng ý ký tên dưới đây.

NGƯỜI ĐƯỢC LẤY MẪU NGƯỜI CHỨNG KIẾN NGƯỜI LẤY MẪU

Ghi chú: Riêng phần ảnh khi lấy mẫu, mẫu sau khi lấy, mẫu sau khi được niêm phong 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.

Mẫu số 12

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

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

Số...../GNĐTGD

....., ngày.....tháng.....năm.....

BIÊN BẢN GIAO NHẬN ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH

Họ và tên: (Người liên quan đến mẫu giám định)

Năm sinh: **Giới:** Nam Nữ

Địa chỉ:

Trình độ văn hoá:

Dân tộc:

Tôn giáo:

Nghề nghiệp:

Xảy ra:

Tại:

Căn cứ Quyết định trung cầu giám định.....(ghi rõ nguyên nhân)
số...../....., ngày.....tháng.....năm.....của.....(ghi rõ tên cơ quan
trung cầu).

Chúng tôi:

Bên giao (Ghi rõ họ tên và chức danh của người giao):

1:

2:

3:

.....

Bên nhận (Ghi rõ họ tên và chức danh của người nhận):

1:

2:

3:

Đã tiến hành giao và nhận:vào hồi..... giờ.... phút, ngày.....
tháng.....năm.....tại..... (ghi địa điểm nơi tiến hành giao nhận mẫu).

Với sự chứng kiến của: nếu có (ghi rõ họ tên người chứng kiến, chức vụ...)

1:

2:

I. TÌNH TRẠNG NIÊM PHONG MẪU:

1. Niêm phong mẫu (*còn nguyên, rách một phần.....*).
2. Chữ ký niêm phong (*có ký, chữ ký mờ, nhoè.....*).
3. Dấu niêm phong (*có đóng dấu, không, mờ nhoè.....*).
4. Chất liệu niêm phong (*trong giấy, ngoài băng keo trong...*).
5. Chụp ảnh tình trạng niêm phong (*nếu cần*).

II. TÌNH TRẠNG BẢO QUẢN MẪU:

1. Mẫu được đựng trong (*nói rõ đựng, chứa trong..... ví dụ: đựng trong bọc nylon, kích thước, màu sắc, tình trạng bọc..., lọ thuỷ tinh, nhựa...*).
2. Mẫu được bảo quản (*ướp đá, formol 10%.....*):

III. MẪU BAO GỒM:

1. Phủ tạng (*ghi rõ tình trạng mô,....mô gì.....kích thước, màu sắc, số lượng.....*):
2. Dịch sinh học (*lấy ở đâu, phương pháp lấy*):
3. Tang vật (*mô tả tang vật cũ, mới,....màu sắc,.... kích thước....., chất liệu.....dấu vết đặc biệt.....*):
4. Chụp ảnh (*nếu cần*).

Biên bản được lập thành 02 bản, với nội dung như nhau, mỗi bên giữ một bản.

Biên bản kết thúc lúc..... giờ.....phút cùng ngày và đã đọc cho mọi người có tên ở trên cùng nghe và đồng ý ký tên dưới đây.

BÊN GIAO

NGƯỜI CHỨNG KIẾN

BÊN NHẬN

(Nếu có)

Ghi chú: Riêng phần ảnh tình trạng niêm phong, nhận dạng mẫu, nhận dạng dấu vết đặc biệt, 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. Ngoài mô tả mẫu khi cần nên có thước tỷ lệ đi kèm khi chụp ảnh.