

**ЗАТВЕРДЖЕНО**Наказ Міністерства охорони здоров'я України  
29 травня 2013 року № 435

Найменування міністерства, іншого органу виконавчої влади, підприємства, установи, організації, до сфери управління якого належить заклад охорони здоров'я _____ Найменування та місцезнаходження (повна поштова адреса) закладу охорони здоров'я, де заповнюється форма _____ Код за ЄДРПОУ	<b>МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ</b> Форма первинної облікової документації <b>№ 100/о</b> <b>ЗАТВЕРДЖЕНО</b> Наказ МОЗ України                     №																												
<b>Акт судово-психіатричного експерта № _____</b>																													
1. Дата проведення експертизи                     (число, місяць, рік)	2. Час проведення експертизи                     (години, хвилини)																												
3. Місце проведення експертизи _____																													
4. Вид експертизи: <input type="checkbox"/> судово-психіатрична 1 комплексна судова психолого-психіатрична 2	5. Процесуальні ознаки експертизи: <input type="checkbox"/> первинна 1 повторна 2 додаткова 3																												
6. Організаційні ознаки експертизи: <input type="checkbox"/> одноосібна 1 комісійна 2	7. Форма проведення експертизи: <input type="checkbox"/> стаціонарна 1 амбулаторна 2 посмертна 3																												
8. Прізвище, ім'я, по батькові особи, стосовно якої проводиться експертиза: _____																													
9. Дата народження                     (число, місяць, рік)	10. Стать: чоловіча – 1, жіноча – 2 <input type="checkbox"/>																												
11. Статус особи, стосовно якої проводиться експертиза: <input type="checkbox"/> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 33%;">підозрюваний 1</td> <td style="width: 33%;">позивач 6</td> <td style="width: 33%;">особа, щодо якої</td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> <tr> <td>обвинувачений 2</td> <td>відповідач 7</td> <td>вирішується питання</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>обмеження дієздатності</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>підсудний 3</td> <td>особа, щодо якої</td> <td>засуджений</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>свідок 4</td> <td>вирішується питання</td> <td>визнання правочину</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>недієздатності</td> <td>недійсним</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>потерпілий 5</td> <td></td> <td>інший статус</td> <td>12</td> </tr> </table>		підозрюваний 1	позивач 6	особа, щодо якої		обвинувачений 2	відповідач 7	вирішується питання				обмеження дієздатності	9	підсудний 3	особа, щодо якої	засуджений	10	свідок 4	вирішується питання	визнання правочину			недієздатності	недійсним	11	потерпілий 5		інший статус	12
підозрюваний 1	позивач 6	особа, щодо якої																											
обвинувачений 2	відповідач 7	вирішується питання																											
		обмеження дієздатності	9																										
підсудний 3	особа, щодо якої	засуджений	10																										
свідок 4	вирішується питання	визнання правочину																											
	недієздатності	недійсним	11																										
потерпілий 5		інший статус	12																										
12. Справа, за якою проводиться експертиза: <input type="checkbox"/> цивільна – 1, кримінальна – 2, адміністративна – 3, господарська – 4																													
13. Підстава проведення експертизи: _____																													
14. Прізвище, ім'я, по батькові експерта (експертів), освіта, спеціальність, свідоцтво про присвоєння кваліфікації судового експерта, кваліфікаційний клас, стаж експертної роботи, посада, науковий ступінь, вчене звання (за наявності): _____																													
_____ _____ _____ _____ _____																													

15. Про відповідальність за відмову або видачу явно неправдивого висновку за статтею 384 Кримінального кодексу України експерт(и) попереджений(і).

(підпис(и) експерта(ів))

16. Особи, присутні при проведенні експертизи: \_\_\_\_\_

17. Перелік запитань, що були поставлені експертові(ам): \_\_\_\_\_

18. Опис отриманих експертом(ами) матеріалів та які матеріали були використані при проведенні експертизи: \_\_\_\_\_

19. Обставини справи, за якою проводиться експертиза: \_\_\_\_\_

20. Характеристика скоєного злочину (суд, яким призначено покарання, стаття, за якою засуджено, строк, на який засуджено, дата, з якої відраховується покарання): \_\_\_\_\_

21. Відомості, отримані при дослідженні поданих на експертизу об'єктів, що стосуються психічного стану особи: \_\_\_\_\_

анамнез життя: \_\_\_\_\_

анамнез хвороби: \_\_\_\_\_

дані клінічного дослідження особи, виявлені під час проведення експертизи:  
скарги: \_\_\_\_\_

психічний стан: \_\_\_\_\_

неврологічний стан: \_\_\_\_\_

соматичний стан: \_\_\_\_\_

22. Обґрунтування та пояснення даних про психічний стан особи та фактів, які встановлені і виявлені при дослідженні об'єктів експертизи: \_\_\_\_\_

23. Відповіді на кожне поставлене питання (зазначені у пункті 17):

24. Підпис(и) експерта(ів) із зазначенням прізвища, імені, по батькові, освіти, спеціальності, свідоцтва про присвоєння кваліфікації судового експерта, кваліфікаційного класу, стажу експертної роботи, посади, наукового ступеня, вченого звання (за наявності): \_\_\_\_\_

25. Печатка установи, що засвідчує підпис(и) експерта(ів):