VGP CHINHPHU.VN
Người ký: Cổng Thông tin điện tử Chính phủ
Email: thongtinchinhphu@chinhphu.vn
Cơ quan: Văn phòng Chính phủ
Thời gian ký: 12.12.2023 09:18:21 +07:00

BỘ QUỐC PHÒNG	CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
	Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
Số: 105 /2023/TT-BQP	*Hà Nội, ngày 06 tháng 12 năm 2023*

CỔNG THÔNG TIN ĐIỆN TỬ CHÍNH PHỦ
ĐẾN Giờ: 5
Ngày: 11/12/2023

THÔNG TƯ
Quy định tiêu chuẩn sức khỏe, khám sức khỏe cho các đối tượng thuộc phạm vi quản lý của Bộ Quốc phòng

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh ngày 09 tháng 01 năm 2023;

Căn cứ Luật Sĩ quan Quân đội nhân dân Việt Nam ngày 21 tháng 12 năm 1999; sửa đổi, bổ sung năm 2008 và năm 2014;

Căn cứ Luật Nghĩa vụ quân sự ngày 19 tháng 6 năm 2015;

Căn cứ Luật Quân nhân chuyên nghiệp, công nhân và viên chức quốc phòng ngày 26 tháng 11 năm 2015;

Căn cứ Nghị định số 01/2022/NĐ-CP ngày 30 tháng 11 năm 2022 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Quốc phòng;

Theo đề nghị của Chủ nhiệm Tổng cục Hậu cần;

Bộ trưởng Bộ Quốc phòng ban hành Thông tư quy định tiêu chuẩn sức khỏe, khám sức khỏe cho các đối tượng thuộc phạm vi quản lý của Bộ Quốc phòng.

Chương I
QUY ĐỊNH CHUNG

Điều 1. Phạm vi điều chỉnh

1. Thông tư này quy định tiêu chuẩn sức khỏe, khám sức khỏe cho các đối tượng thuộc phạm vi quản lý của Bộ Quốc phòng, bao gồm:

a) Tiêu chuẩn và phân loại khám sức khỏe;

b) Khám sức khỏe thực hiện nghĩa vụ quân sự;

c) Quản lý và kiểm tra sức khỏe quân nhân dự bị;

d) Khám sức khỏe tuyển sinh quân sự;

đ) Khám sức khỏe tuyển dụng vào đội ngũ cán bộ; đào tạo sĩ quan dự bị gọi vào phục vụ tại ngũ; tuyển dụng quân nhân chuyên nghiệp, công nhân và viên chức quốc phòng;

e) Trách nhiệm của các cơ quan, tổ chức và cá nhân trong khám sức khỏe cho các đối tượng thuộc phạm vi quản lý của Bộ Quốc phòng.

2. Tiêu chuẩn khám tuyển, giám định sức khỏe phi công quân sự, lực lượng đổ bộ đường không, lực lượng dù, thủy thủ tàu ngầm không thuộc phạm vi điều chỉnh của Thông tư này.

3. Tiêu chuẩn sức khỏe, khám sức khỏe định kỳ, khám sức khỏe theo yêu cầu nhiệm vụ đối với sĩ quan, quân nhân chuyên nghiệp, hạ sĩ quan, binh sĩ tại ngũ; công chức quốc phòng, công nhân và viên chức quốc phòng thực hiện theo Thông tư số 37/2021/TT-BQP ngày 15 tháng 4 năm 2021 của Bộ Quốc phòng quy định phân loại, khám sức khỏe, phân cấp nhiệm vụ quản lý sức khỏe đối với quân nhân, công chức quốc phòng, công nhân và viên chức quốc phòng.

Điều 2. Đối tượng áp dụng

Các cơ quan, đơn vị, tổ chức và cá nhân có liên quan đến việc sơ tuyển sức khỏe, kiểm tra, khám sức khỏe; khám phúc tra, giám định sức khỏe cho các đối tượng thuộc phạm vi quản lý của Bộ Quốc phòng.

Điều 3. Giải thích từ ngữ

Trong Thông tư này, các từ ngữ dưới đây được hiểu như sau:

1. *Sơ tuyển sức khỏe nghĩa vụ quân sự* là việc thực hiện kiểm tra, đánh giá sơ bộ sức khỏe đối với công dân được gọi khám sức khỏe thực hiện nghĩa vụ quân sự trước mỗi đợt tuyển chọn và gọi công dân nhập ngũ theo quy định của pháp luật về nghĩa vụ quân sự.

2. *Khám sức khỏe nghĩa vụ quân sự* là việc thực hiện khám, phân loại, kết luận sức khỏe đối với công dân được gọi thực hiện nghĩa vụ quân sự do Hội đồng khám sức khỏe nghĩa vụ quân sự thực hiện sau khi sơ tuyển sức khỏe.

3. *Hội đồng khám sức khỏe nghĩa vụ quân sự* là Hội đồng chuyên môn, hoạt động theo chế độ kiêm nhiệm do Chủ tịch Ủy ban nhân dân quận, huyện, thị xã, thành phố thuộc tỉnh, thành phố thuộc thành phố trực thuộc Trung ương (sau đây gọi chung là cấp huyện) quyết định thành lập theo đề nghị của Phòng Y tế hoặc cơ quan giúp Ủy ban nhân dân cấp huyện thực hiện chức năng quản lý nhà nước về y tế trên địa bàn (sau đây gọi chung là cơ quan y tế cấp huyện).

4. *Khám phúc tra sức khỏe nghĩa vụ quân sự* là việc khám sức khỏe ngay sau khi công dân nhập ngũ do Hội đồng khám phúc tra sức khỏe của đơn vị nhận quân thực hiện nhằm đánh giá lại sức khỏe công dân theo tiêu chuẩn sức khỏe thực hiện nghĩa vụ quân sự.

5. *Hội đồng khám phúc tra sức khỏe nghĩa vụ quân sự* là Hội đồng chuyên môn, hoạt động theo chế độ kiêm nhiệm do Thủ trưởng đơn vị nhận quân (từ cấp trung đoàn và tương đương trở lên) thành lập theo đề nghị của Chủ nhiệm quân y (phụ trách quân y).

6. *Khám sơ tuyển sức khỏe tuyển sinh quân sự* là việc thực hiện khám, đánh giá tiêu chuẩn sức khỏe đối với thí sinh (thanh niên ngoài Quân đội hoặc quân nhân) dự tuyển tuyển sinh quân sự trước kỳ thi hoặc xét tuyển tại Ban tuyển sinh quân sự cấp huyện, đơn vị cấp trung đoàn và tương đương.

7. *Khám sức khỏe tuyển sinh quân sự* là việc thực hiện hậu kiểm sức khỏe của thí sinh trúng tuyển ngay sau khi nhập học để bảo đảm thí sinh đủ điều kiện tiêu chuẩn sức khỏe theo quy định của pháp luật.

8. *Hội đồng khám sơ tuyển sức khỏe tuyển sinh quân sự* là Hội đồng khám sức khỏe nghĩa vụ quân sự cấp huyện hoặc Hội đồng khám sức khỏe của bệnh viện quân y trên địa bàn thực hiện khám sơ tuyển cho thí sinh dự tuyển tuyển sinh quân sự.

9. *Hội đồng khám sức khỏe tuyển sinh quân sự* là Hội đồng chuyên môn, hoạt động theo chế độ kiêm nhiệm do Giám đốc bệnh viện quân y thành lập theo đề nghị của Giám đốc, hiệu trưởng các học viện, trường trong Quân đội (sau đây gọi chung là các trường trong Quân đội).

10. *Khám phúc tra sức khỏe tuyển dụng* là việc khám sức khỏe ngay sau khi công dân ngoài quân đội được tuyển dụng do Hội đồng khám phúc tra sức khỏe của bệnh viện quân y thực hiện nhằm đánh giá sức khỏe công dân theo tiêu chuẩn sức khỏe yêu cầu khi tuyển dụng vào đội ngũ cán bộ quân đội; đào tạo sĩ quan dự bị gọi vào phục vụ tại ngũ; quân nhân chuyên nghiệp, công nhân quốc phòng, viên chức quốc phòng.

11. *Hội đồng khám phúc tra sức khỏe tuyển dụng* là Hội đồng chuyên môn, hoạt động theo chế độ kiêm nhiệm do Giám đốc bệnh viện quân y thành lập theo chỉ đạo hoặc đề nghị phối hợp của Trưởng phòng quân y (Chủ nhiệm quân y) đơn vị đầu mối trực thuộc Bộ Quốc phòng.

12. *Giám định sức khỏe* là việc sử dụng phương tiện, kỹ thuật, nghiệp vụ để khám, kết luận về tình trạng sức khỏe của công dân thực hiện nghĩa vụ quân sự; tuyển sinh quân sự; tuyển dụng vào đội ngũ cán bộ; đào tạo sĩ quan dự bị gọi vào phục vụ tại ngũ; tuyển dụng quân nhân chuyên nghiệp, công nhân và viên chức quốc phòng khi có khiếu nại về sức khỏe.

Chương II
TIÊU CHUẨN VÀ PHÂN LOẠI SỨC KHỎE

Điều 4. Tiêu chuẩn sức khỏe

1. Tiêu chuẩn sức khỏe thực hiện nghĩa vụ quân sự

a) Tiêu chuẩn chung

Đạt sức khỏe loại 1, loại 2, loại 3 theo quy định tại Điều 5, Điều 6 Thông tư này;

Không gọi nhập ngũ đối với công dân nghiện các chất ma túy, tiền chất ma túy được quy định tại Nghị định số 57/2022/NĐ-CP ngày 25 tháng 8 năm 2022 của Chính phủ quy định các danh mục chất ma túy và tiền chất.

b) Tiêu chuẩn riêng: Một số tiêu chuẩn sức khỏe riêng trong tuyển chọn thực hiện nghĩa vụ quân sự do Bộ trưởng Bộ Quốc phòng quy định.

2. Tiêu chuẩn sức khỏe tuyển sinh quân sự đào tạo trình độ đại học, cao đẳng, trung cấp hệ chính quy; tuyển sinh quân sự đào tạo trình độ đại học, cao đẳng ngành quân sự cơ sở

a) Tiêu chuẩn chung: Đạt sức khỏe loại 1, loại 2 theo quy định tại Điều 5, Điều 6 Thông tư này;

b) Tiêu chuẩn riêng: Thực hiện theo quy định của Bộ Quốc phòng về công tác tuyển sinh vào các trường trong Quân đội.

3. Tiêu chuẩn sức khỏe tuyển dụng vào đội ngũ cán bộ; đào tạo sĩ quan dự bị gọi vào phục vụ tại ngũ

a) Tiêu chuẩn chung: Đạt sức khỏe loại 1, loại 2 theo quy định tại Điều 5, Điều 6 Thông tư này;

b) Tiêu chuẩn riêng: Đối với chức danh cán bộ chuyên môn kỹ thuật chuyên ngành hẹp, khó thu hút nguồn nhân lực cho quân đội do Bộ trưởng Bộ Quốc phòng quy định.

4. Tiêu chuẩn sức khỏe tuyển dụng quân nhân chuyên nghiệp, công nhân và viên chức quốc phòng

a) Tiêu chuẩn chung: Đạt sức khỏe loại 1, loại 2, loại 3 theo quy định tại Điều 5, Điều 6 Thông tư này;

b) Tiêu chuẩn riêng: Đối với chức danh tuyển dụng quân nhân chuyên nghiệp, công nhân và viên chức quốc phòng chuyên môn kỹ thuật chuyên ngành hẹp, khó thu hút nguồn nhân lực cho quân đội do Bộ trưởng Bộ Quốc phòng quy định.

Điều 5. Tiêu chuẩn phân loại sức khỏe

1. Tiêu chuẩn phân loại theo thể lực thực hiện theo quy định tại Mục I Phụ lục I ban hành kèm theo Thông tư này.

2. Tiêu chuẩn phân loại theo bệnh tật và các vấn đề sức khỏe thực hiện theo quy định tại Mục II Phụ lục I ban hành kèm theo Thông tư này.

Điều 6. Phương pháp phân loại sức khỏe

1. Phương pháp cho điểm

Mỗi chỉ tiêu, sau khi khám được cho điểm chẵn từ 1 - 6 vào cột "Điểm", cụ thể:

a) Điểm 1: Chỉ tình trạng sức khỏe rất tốt;

b) Điểm 2: Chỉ tình trạng sức khỏe tốt;

c) Điểm 3: Chỉ tình trạng sức khỏe khá;

d) Điểm 4: Chỉ tình trạng sức khỏe trung bình;

đ) Điểm 5: Chỉ tình trạng sức khỏe kém;

e) Điểm 6: Chỉ tình trạng sức khỏe rất kém.

2. Phương pháp phân loại sức khỏe

Căn cứ số điểm cho các chỉ tiêu khi khám để phân loại sức khỏe, cụ thể như sau:

a) Loại 1: Tất cả các chỉ tiêu đều đạt điểm 1;

b) Loại 2: Có ít nhất 1 chỉ tiêu bị điểm 2;

c) Loại 3: Có ít nhất 1 chỉ tiêu bị điểm 3;

d) Loại 4: Có ít nhất 1 chỉ tiêu bị điểm 4;

đ) Loại 5: Có ít nhất 1 chỉ tiêu bị điểm 5;

e) Loại 6: Có ít nhất 1 chỉ tiêu bị điểm 6.

Chương III
KHÁM SỨC KHỎE VÀ KINH PHÍ BẢO ĐẢM

Mục 1: KHÁM SỨC KHỎE THỰC HIỆN NGHĨA VỤ QUÂN SỰ

Điều 7. Sơ tuyển sức khỏe nghĩa vụ quân sự

1. Trạm y tế cấp xã thực hiện sơ tuyển sức khỏe nghĩa vụ quân sự dưới sự chỉ đạo, hướng dẫn về chuyên môn, nghiệp vụ của Trung tâm y tế cấp huyện hoặc Bệnh viện đa khoa cấp huyện; giám sát của Ban Chỉ huy quân sự cấp huyện.

2. Nội dung sơ tuyển sức khỏe

a) Khai thác tiền sử bệnh tật bản thân và gia đình;

b) Phát hiện những trường hợp không đủ sức khỏe về thể lực, dị tật, dị dạng quy định tại Mục I, Mục II Phụ lục I ban hành kèm theo Thông tư này; những bệnh thuộc diện miễn đăng ký nghĩa vụ quân sự quy định tại Mục III Phụ lục I ban hành kèm theo Thông tư này.

3. Quy trình sơ tuyển sức khỏe

a) Căn cứ kế hoạch tuyển chọn và gọi công dân nhập ngũ của Hội đồng nghĩa vụ quân sự cấp huyện, Ban Chỉ huy quân sự cấp xã lập danh sách và gọi khám sơ tuyển đối với công dân thuộc diện khám sức khỏe thực hiện nghĩa vụ quân sự trên địa bàn quản lý;

b) Tổ chức sơ tuyển sức khỏe theo quy định tại khoản 2 Điều này;

c) Hoàn chỉnh thông tin sức khỏe của công dân được gọi khám sơ tuyển sức khỏe thực hiện nghĩa vụ quân sự theo Mẫu 2 Phụ lục V ban hành kèm theo Thông tư này;

d) Lập danh sách công dân mắc các bệnh thuộc danh mục bệnh miễn đăng ký nghĩa vụ quân sự theo Mục III Phụ lục I ban hành kèm theo Thông tư này, báo cáo Hội đồng nghĩa vụ quân sự cấp xã;

đ) Tổng hợp, thống kê, báo cáo kết quả sơ tuyển sức khỏe theo Mẫu 2a, Mẫu 2k Phụ lục VI ban hành kèm theo Thông tư này.

Điều 8. Khám sức khỏe nghĩa vụ quân sự

1. Khám sức khỏe nghĩa vụ quân sự do Hội đồng khám sức khỏe nghĩa vụ quân sự cấp huyện thực hiện theo quy định tại khoản 1 Điều 40 Luật Nghĩa vụ quân sự năm 2015, gồm:

a) Chủ tịch Hội đồng là Giám đốc Trung tâm Y tế cấp huyện hoặc Giám đốc bệnh viện đa khoa cấp huyện đảm nhiệm;

b) Phó Chủ tịch Hội đồng là Phó Giám đốc phụ trách chuyên môn của Trung tâm Y tế cấp huyện hoặc Phó Giám đốc bệnh viện đa khoa cấp huyện đảm nhiệm;

c) Ủy viên Thường trực kiêm Thư ký Hội đồng là cán bộ tham mưu thực hiện quản lý nhà nước về y tế cấp huyện đảm nhiệm;

d) Các ủy viên là cán bộ, nhân viên thuộc các cơ quan, đơn vị gồm: Trung tâm Y tế cấp huyện, bệnh viện đa khoa cấp huyện (nếu có), cơ quan y tế cấp huyện, quân y Ban Chỉ huy quân sự cấp huyện và đại diện các đơn vị có liên quan; trường hợp cần thiết có thể tăng cường cán bộ, nhân viên y tế cấp tỉnh hoặc quân y Bộ Chỉ huy quân sự cấp tỉnh do Chủ tịch Hội đồng nghĩa vụ quân sự cấp tỉnh quyết định nguồn nhân lực;

đ) Thành viên Hội đồng đảm bảo đủ bộ phận, chuyên khoa theo quy định tại khoản 5 Điều này và phải có chứng chỉ hành nghề hoặc giấy phép hành nghề phù hợp với nhiệm vụ theo quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh.

2. Nhiệm vụ của Hội đồng khám sức khỏe nghĩa vụ quân sự

a) Chịu trách nhiệm trước Hội đồng nghĩa vụ quân sự cấp huyện về triển khai khám sức khỏe, phân loại và kết luận sức khỏe đối với từng công dân được gọi nhập ngũ;

b) Tổng hợp, báo cáo kết quả khám sức khỏe với Hội đồng nghĩa vụ quân sự cấp huyện và Sở Y tế tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương (sau đây viết gọn là Sở Y tế cấp tỉnh); bàn giao toàn bộ hồ sơ sức khỏe cho Hội đồng nghĩa vụ quân sự cấp huyện (qua cơ quan y tế cùng cấp).

3. Nhiệm vụ của thành viên trong Hội đồng khám sức khỏe nghĩa vụ quân sự

a) Chủ tịch Hội đồng chịu trách nhiệm trước Hội đồng nghĩa vụ quân sự cấp huyện về kết luận sức khỏe công dân thuộc diện được gọi thực hiện nghĩa vụ quân sự; điều hành hoạt động của Hội đồng, gồm: Xây dựng, phổ biến kế hoạch khám sức khỏe; hướng dẫn các quy định về tiêu chuẩn sức khỏe; chức trách, nhiệm vụ, nguyên tắc làm việc và phân công nhiệm vụ cho từng thành viên Hội đồng; tổ chức hội chẩn và gửi công dân khám sức khỏe thực hiện nghĩa vụ quân sự đi kiểm tra ở cơ sở y tế trong trường hợp cần thiết; trực tiếp phân loại sức khỏe và ký phiếu sức khỏe nghĩa vụ quân sự; tổ chức rút kinh nghiệm công tác khám sức khỏe nghĩa vụ quân sự.

Chủ tịch Hội đồng được sử dụng con dấu của cơ quan, đơn vị mình công tác trong quá trình thực hiện nhiệm vụ;

b) Phó Chủ tịch Hội đồng thay thế Chủ tịch Hội đồng khi vắng mặt; tham gia khám sức khỏe, hội chẩn và chủ trì cuộc họp Hội đồng khi được ủy quyền;

c) Ủy viên Thường trực, kiêm Thư ký Hội đồng có trách nhiệm lập dự trù, tổng hợp và quyết toán kinh phí, thuốc, vật tư tiêu hao phục vụ công tác khám sức khỏe nghĩa vụ quân sự; chủ trì, phối hợp với các ủy viên của Hội đồng chuẩn bị phương tiện, cơ sở vật chất, trang thiết bị, lực lượng hỗ trợ, hồ sơ sức khỏe và các tài liệu cho Hội đồng thực hiện nhiệm vụ; tham gia khám sức khỏe, hội chẩn, họp Hội đồng; đăng ký, thống kê báo cáo theo Mẫu 2b và Mẫu 2l Phụ lục VI ban hành kèm theo Thông tư này;

d) Ủy viên Hội đồng trực tiếp khám và chịu trách nhiệm về chất lượng khám và kết luận sức khỏe theo nhiệm vụ được giao; đề xuất với chủ tịch Hội đồng chỉ định xét nghiệm theo yêu cầu chuyên môn để kết luận sức khỏe chính xác; tham gia hội chẩn và họp Hội đồng khi được triệu tập.

4. Nguyên tắc làm việc của Hội đồng khám sức khỏe nghĩa vụ quân sự

a) Hội đồng làm việc theo nguyên tắc tập thể, quyết định các vấn đề theo đa số;

b) Trường hợp các thành viên của Hội đồng không thống nhất về phân loại sức khỏe thì Chủ tịch Hội đồng ghi kết luận vào phiếu sức khỏe theo ý kiến của đa số. Trường hợp biểu quyết ngang nhau thì quyết định theo bên có biểu quyết của Chủ tịch Hội đồng. Những ý kiến không thống nhất phải được ghi đầy đủ vào biên bản, có chữ ký của từng thành viên Hội đồng.

5. Nội dung khám sức khỏe

a) Khám về thể lực; lâm sàng theo các chuyên khoa: Mắt, tai mũi họng, răng hàm mặt, nội khoa, thần kinh, tâm thần, ngoại khoa, da liễu, sản phụ khoa (đối với nữ);

b) Khám cận lâm sàng: Công thức máu; nhóm máu (ABO); chức năng gan (AST, ALT); chức năng thận (Ure, Creatinine); đường máu; virus viêm gan B (HBsAg); virus viêm gan C (Anti-HCV); HIV; nước tiểu toàn bộ (10 thông số); siêu âm ổ bụng tổng quát; điện tim; X-quang tim phổi thẳng; xét nghiệm nước tiểu phát hiện ma túy. Chủ tịch Hội đồng chỉ định thêm các xét nghiệm khác theo yêu cầu chuyên môn để kết luận sức khỏe được chính xác.

6. Quy trình khám sức khỏe

a) Lập danh sách công dân khám;

b) Thông báo thời gian, địa điểm tổ chức khám sức khỏe (Ra lệnh gọi khám sức khỏe);

c) Tổ chức khám sức khỏe theo các nội dung quy định tại khoản 5 Điều này và thực hiện theo 2 vòng: Khám thể lực, lâm sàng và khám cận lâm sàng, sàng lọc HIV, ma túy. Khi khám thể lực và lâm sàng, nếu công dân không đạt một trong các tiêu chuẩn sức khỏe quy định tại khoản 1 Điều 4 Thông tư này thì ủy viên Hội đồng trực tiếp khám báo cáo Chủ tịch Hội đồng quyết định dừng

khám. Chỉ tiến hành xét nghiệm máu, nước tiểu; xét nghiệm HIV, ma túy cho công dân đạt tiêu chuẩn sức khỏe sau khám thể lực, lâm sàng, siêu âm, điện tim, chụp X-quang tim phổi thẳng.

Tổ chức tư vấn và xét nghiệm HIV theo quy định của pháp luật về phòng, chống HIV/AIDS đối với trường hợp đạt tiêu chuẩn sức khỏe;

d) Hoàn chỉnh Phiếu sức khỏe nghĩa vụ quân sự theo Mẫu 3 Phụ lục V ban hành kèm theo Thông tư này;

đ) Tổng hợp, báo cáo kết quả khám sức khỏe nghĩa vụ quân sự theo Mẫu 2b Phụ lục VI ban hành kèm theo Thông tư này.

7. Thời gian khám sức khỏe: Từ ngày 01 tháng 11 đến hết ngày 31 tháng 12 hằng năm. Bộ Quốc phòng điều chỉnh thời gian khi cần thiết.

8. Tổ chức các phòng khám sức khỏe

a) Việc bố trí các phòng khám phải theo nguyên tắc một chiều, khép kín, thuận lợi cho người khám và bảo đảm đủ điều kiện tối thiểu để khám đối với từng chuyên khoa: Thể lực, mắt, tai mũi họng, răng hàm mặt, nội khoa, thần kinh, tâm thần, ngoại khoa, da liễu, sản phụ khoa (đối với nữ). Mỗi chuyên khoa bố trí ít nhất một phòng. Các phòng khám sàng lọc tâm thần, ngoại khoa, da liễu, sản phụ khoa phải đảm bảo kín đáo, nghiêm túc, tránh ồn ào.

Thứ tự dây chuyền khám sức khỏe: Nơi chờ khám; đăng ký khám; khám thể lực; đo mạch, huyết áp; điện tim; siêu âm; ngoại khoa; da liễu; mắt; tai mũi họng; răng hàm mặt; nội khoa; thần kinh; tâm thần; sản phụ khoa (nếu có nữ); kết luận. Xét nghiệm, chụp X-quang bố trí khu vực riêng nhưng phải bảo đảm có kết quả trước khi Chủ tịch Hội đồng kết luận.

b) Trang bị, dụng cụ y tế tối thiểu của Hội đồng khám sức khỏe theo Danh mục tại Phụ lục IV ban hành kèm theo Thông tư này.

9. Đối với địa phương có bệnh viện đa khoa cấp huyện thì bệnh viện đa khoa chịu trách nhiệm thực hiện các nội dung quy định tại Điều này.

Điều 9. Phân loại sức khỏe nghĩa vụ quân sự

1. Phân loại sức khỏe nghĩa vụ quân sự thực hiện theo quy định tại Điều 5 và Điều 6 Thông tư này.

2. Cách ghi phiếu sức khỏe nghĩa vụ quân sự

a) Thành viên Hội đồng sau khi khám mỗi chuyên khoa, ghi điểm nội dung khám vào cột "Điểm"; ghi tóm tắt lý do cho số điểm đó ở cột "Lý do"; ký và ghi rõ họ tên ở cột "Ký";

b) Chủ tịch Hội đồng khám sức khỏe nghĩa vụ quân sự căn cứ vào điểm tại từng chỉ tiêu để kết luận phân loại sức khỏe, ghi bằng số và chữ (phần bằng chữ trong ngoặc đơn) ở "Phần kết luận".

3. Những điểm cần chú ý

a) Trường hợp đang mắc bệnh cấp tính, bệnh có thể thuyên giảm hay tăng lên sau một thời gian hoặc sau điều trị, thì điểm đó phải kèm theo chữ "T" bên cạnh (nghĩa là "tạm thời"). Người khám phải ghi tóm tắt bằng tiếng Việt tên bệnh bên cạnh (có thể ghi bằng danh từ quốc tế giữa hai ngoặc đơn). Khi kết luận, nếu chữ "T" ở chỉ tiêu có điểm lớn nhất, phải viết chữ "T" vào phần phân loại sức khỏe;

b) Trường hợp nghi ngờ chưa cho điểm hoặc chưa kết luận được, Hội đồng khám sức khỏe nghĩa vụ quân sự gửi công dân tới khám chuyên khoa tại cơ sở y tế khác để có kết luận chính xác. Thời gian tối đa 10 ngày phải có kết luận và chỉ thực hiện trong trường hợp cần thiết;

c) Những trường hợp phiếu sức khỏe có ghi chữ "T", Hội đồng khám sức khỏe nghĩa vụ quân sự có trách nhiệm hướng dẫn công dân đến cơ sở y tế để điều trị;

d) Trường hợp công dân mắc bệnh tật chưa được phân loại theo Mục II Phụ lục I ban hành kèm theo Thông tư này, thì Hội đồng khám sức khỏe đánh giá đầy đủ, toàn diện chức năng cơ quan bị bệnh tật, mức độ ảnh hưởng đến khả năng luyện tập quân sự, lao động, sinh hoạt, tiên lượng mức độ tiến triển bệnh, tật để kết luận phân loại sức khỏe.

Điều 10. Giám định sức khỏe nghĩa vụ quân sự

1. Hội đồng giám định y khoa cấp tỉnh giám định sức khỏe nghĩa vụ quân sự khi có khiếu nại liên quan đến sức khỏe của công dân được gọi thực hiện nghĩa vụ quân sự, quân nhân dự bị do Hội đồng nghĩa vụ quân sự cấp huyện đề nghị.

2. Yêu cầu giám định: Kết luận giám định phải xác định rõ tình trạng bệnh tật, phân loại sức khỏe theo Mục I, Mục II Phụ lục I ban hành kèm theo Thông tư này.

3. Hồ sơ đề nghị giám định, gồm:

a) Đơn đề nghị giám định cá nhân (theo Mẫu 8 Phụ lục V ban hành kèm theo Thông tư này);

b) Văn bản đề nghị của Hội đồng nghĩa vụ quân sự cấp huyện;

c) Bản sao hợp lệ Phiếu sức khỏe nghĩa vụ quân sự, Phiếu kiểm tra sức khỏe quân nhân dự bị hoặc Phiếu phúc tra sức khỏe nghĩa vụ quân sự (tùy theo nội dung đề nghị giám định).

4. Trong thời gian 15 ngày, kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ, Hội đồng giám định y khoa cấp tỉnh phải có kết luận giám định sức khỏe công dân thực hiện nghĩa vụ quân sự và gửi hồ sơ, kết quả giám định cho Hội đồng nghĩa vụ quân sự cấp huyện.

5. Quyết định của Hội đồng giám định y khoa cấp tỉnh là kết luận cuối cùng về khiếu nại sức khỏe của công dân thực hiện nghĩa vụ quân sự.

c) Bản sao hợp lệ Phiếu sức khỏe nghĩa vụ quân sự, Phiếu phúc tra sức khỏe nghĩa vụ quân sự.

4. Trong thời gian 15 ngày, kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ, Hội đồng giám định y khoa thực hiện giám định sức khỏe quy định tại khoản 2 Điều 10 Thông tư này phải có kết luận; tổng hợp, báo cáo theo Mẫu 2m Phụ lục VI ban hành kèm theo Thông tư này.

5. Quyết định của Hội đồng giám định y khoa Bệnh viện quân y 103 hoặc Hội đồng giám định y khoa Bệnh viện quân y 175 là kết luận cuối cùng trong Quân đội về khiếu nại sức khỏe của chiến sĩ mới nhập ngũ.

Điều 13. Phiếu sức khỏe nghĩa vụ quân sự

1. Nội dung Phiếu sức khỏe nghĩa vụ quân sự

a) Phần sơ yếu lý lịch và tiền sử bệnh tật: Phần sơ yếu lý lịch do Ban Chỉ huy quân sự cấp xã ghi và chịu trách nhiệm; tiền sử bệnh tật do Trạm y tế cấp xã ghi và chịu trách nhiệm;

b) Phần khám sức khỏe do Hội đồng khám sức khỏe nghĩa vụ quân sự cấp huyện ghi và chịu trách nhiệm.

2. Quản lý phiếu sức khỏe nghĩa vụ quân sự

a) Khi chưa nhập ngũ, phiếu sức khỏe nghĩa vụ quân sự do Ban Chỉ huy quân sự cấp huyện quản lý;

b) Khi công dân nhập ngũ, phiếu sức khỏe nghĩa vụ quân sự được giao cho đơn vị nhận quân, quản lý tại quân y tuyến trung đoàn và tương đương;

c) Khi xuất ngũ, phiếu sức khỏe nghĩa vụ quân sự bàn giao lại Ban Chỉ huy quân sự cấp huyện quản lý.

3. Phiếu sức khỏe nghĩa vụ quân sự chỉ có giá trị khi:

a) Đúng mẫu quy định;

b) Viết bằng bút mực hoặc bút bi mực xanh, không được viết bằng bút chì;

c) Chữ viết rõ ràng, không tẩy xóa, không viết tắt;

d) Ghi đầy đủ các nội dung trong phiếu sức khỏe nghĩa vụ quân sự;

đ) Không quá 06 tháng kể từ ngày Hội đồng khám sức khỏe nghĩa vụ quân sự kết luận về tình trạng sức khỏe, trừ trường hợp có diễn biến đặc biệt về sức khỏe.

4. Giao, nhận Phiếu sức khỏe nghĩa vụ quân sự của công dân nhập ngũ

a) Trong thời gian không quá 15 ngày, kể từ ngày kết thúc khám sức khỏe nghĩa vụ quân sự, cơ quan y tế cấp huyện phải hoàn thành danh sách những công dân đủ sức khỏe theo quy định tại Thông tư này, hoàn chỉnh phiếu sức khỏe nghĩa vụ quân sự và bàn giao cho Ban Chỉ huy quân sự cấp huyện;

b) Căn cứ kế hoạch hiệp đồng giữa đơn vị nhận quân và địa phương, Ban Chỉ huy quân sự cấp huyện bàn giao Phiếu sức khỏe nghĩa vụ quân sự của các công dân đủ tiêu chuẩn sức khỏe cho đơn vị nhận quân;

c) Công dân không đủ tiêu chuẩn sức khỏe sau khi khám phúc tra sức khỏe nghĩa vụ quân sự được trả về địa phương theo quy định của Bộ Quốc phòng. Hồ sơ sức khỏe của công dân không đủ tiêu chuẩn sức khỏe trả về địa phương phải có đủ phiếu sức khỏe nghĩa vụ quân sự của Hội đồng khám sức khỏe nghĩa vụ quân sự địa phương và phiếu phúc tra sức khỏe của Hội đồng khám phúc tra sức khỏe đơn vị.

Mục 2: QUẢN LÝ, KIỂM TRA SỨC KHỎE QUÂN NHÂN DỰ BỊ

Điều 14. Quản lý sức khỏe quân nhân dự bị

1. Mọi quân nhân trước khi trở về địa phương (xuất ngũ, phục viên, chuyển ngành), quân y đơn vị có trách nhiệm cung cấp bản sao hợp lệ phiếu sức khỏe định kỳ trong năm để lưu trong hồ sơ quân nhân. Khi về địa phương, quân nhân nằm trong độ tuổi dự bị có trách nhiệm nộp bản sao phiếu sức khỏe định kỳ cho Ban Chỉ huy quân sự cấp huyện để quản lý.

2. Quân nhân dự bị được kiểm tra sức khỏe trước mỗi đợt tập trung huấn luyện, diễn tập, kiểm tra sẵn sàng động viên, theo quyết định giao chỉ tiêu huấn luyện, diễn tập, kiểm tra sẵn sàng động viên hằng năm của cấp có thẩm quyền

a) Quân nhân dự bị đủ sức khỏe theo tiêu chuẩn được tiếp tục bố trí vào đơn vị dự bị động viên;

b) Trường hợp không đủ tiêu chuẩn sức khỏe, cơ quan y tế cấp huyện thông báo bằng văn bản đến Ban Chỉ huy quân sự cấp huyện để đưa ra khỏi danh sách dự bị động viên của địa phương.

3. Trong đợt huấn luyện, diễn tập và tập trung kiểm tra sẵn sàng động viên quân nhân dự bị, quân y của đơn vị dự bị động viên có trách nhiệm theo dõi chặt chẽ sức khỏe của quân nhân dự bị.

4. Khi có lệnh động viên, Ban Chỉ huy quân sự cấp huyện có trách nhiệm bàn giao toàn bộ hồ sơ sức khỏe của quân nhân dự bị cho đơn vị tiếp nhận quân nhân dự bị quản lý.

Điều 15. Kiểm tra sức khỏe quân nhân dự bị

1. Tổ kiểm tra sức khỏe quân nhân dự bị do Trung tâm Y tế cấp huyện quyết định thành lập. Tổ kiểm tra sức khỏe gồm ít nhất 3 thành viên: 01 bác sĩ làm tổ trưởng và 2 nhân viên y tế thuộc Trạm y tế cấp xã hoặc Trung tâm Y tế cấp huyện; có nhiệm vụ kiểm tra sức khỏe, lập phiếu kiểm tra sức khỏe và tổng hợp, báo cáo kết quả theo quy định.

2. Nội dung kiểm tra sức khỏe gồm:

a) Khai thác tiền sử bệnh tật bản thân và gia đình;

b) Kiểm tra thể lực;

c) Đo mạch, huyết áp;

d) Khám phát hiện các bệnh lý về nội khoa, ngoại khoa và chuyên khoa.

3. Quy trình kiểm tra sức khỏe:

a) Căn cứ kế hoạch huấn luyện quân nhân dự bị, Tổ kiểm tra sức khỏe lập phiếu kiểm tra sức khỏe cho 100% quân nhân dự bị theo Mẫu 1 Phụ lục V ban hành kèm theo Thông tư này;

b) Xây dựng kế hoạch và kiểm tra sức khỏe theo nội dung quy định tại khoản 2 Điều này;

c) Tổng hợp, thống kê, báo cáo kết quả theo Mẫu 1a và Mẫu 1c Phụ lục VI ban hành kèm theo Thông tư này.

Mục 3: KHÁM SỨC KHỎE TUYỂN SINH QUÂN SỰ

Điều 16. Khám sơ tuyển sức khỏe tuyển sinh quân sự

1. Khám sơ tuyển sức khỏe tuyển sinh quân sự thực hiện như sau:

a) Hội đồng khám sức khỏe nghĩa vụ quân sự cấp huyện khám sơ tuyển sức khỏe cho thí sinh là thanh niên ngoài Quân đội hoặc quân nhân các đơn vị đóng quân trên địa bàn; thành phần Hội đồng thực hiện theo quy định tại khoản 1 Điều 8 Thông tư này;

b) Hội đồng khám sức khỏe bệnh viện quân y khám sơ tuyển cho thí sinh là thanh niên ngoài Quân đội trên địa bàn hoặc quân nhân các đơn vị đóng quân trên địa bàn hoặc thuộc tuyến; thành phần Hội đồng gồm: Chủ tịch Hội đồng là Giám đốc bệnh viện quân y; Phó Chủ tịch Hội đồng là Phó Giám đốc phụ trách chuyên môn của bệnh viện quân y; Ủy viên Thường trực kiêm Thư ký Hội đồng là chỉ huy hoặc cán bộ phụ trách công tác kế hoạch tổng hợp của bệnh viện quân y; các ủy viên Hội đồng do các cán bộ, nhân viên của bệnh viện quân y đảm nhiệm. Thành viên Hội đồng bảo đảm theo quy định tại điểm đ khoản 1 Điều 8 Thông tư này.

2. Nhiệm vụ của Hội đồng khám sơ tuyển sức khỏe tuyển sinh quân sự

a) Chịu trách nhiệm về việc khám, phân loại và kết luận sức khỏe cho thí sinh (thanh niên ngoài Quân đội, quân nhân) dự tuyển tuyển sinh quân sự;

b) Tổng hợp kết quả khám sức khỏe, bàn giao hồ sơ sức khỏe cho Ban tuyển sinh quân sự cấp huyện đối với thí sinh là thanh niên ngoài Quân đội tại địa phương hoặc bàn giao cho đơn vị đề nghị khám sơ tuyển đối với thí sinh là quân nhân.

3. Nhiệm vụ của thành viên, nguyên tắc làm việc của Hội đồng thực hiện theo quy định tại khoản 3, khoản 4 Điều 8 Thông tư này.

4. Nội dung khám, tổ chức các phòng khám, quy trình khám sơ tuyển sức khỏe đối với thí sinh dự tuyển tuyển sinh quân sự thực hiện theo quy định tại các khoản 5, 6 và 8 Điều 8 Thông tư này; hoàn thiện phiếu sơ tuyển sức khỏe tuyển

sinh quân sự theo Mẫu 5 Phụ lục V và thống kê báo cáo theo quy định tại Mẫu 3a Phụ lục VI ban hành kèm theo Thông tư này.

Điều 17. Khám sức khỏe tuyển sinh quân sự

1. Khám sức khỏe tuyển sinh quân sự do Hội đồng khám sức khỏe của bệnh viện quân y thực hiện theo sự phân công của Cục Quân y/Tổng cục Hậu cần.

a) Thành phần Hội đồng khám sức khỏe do Giám đốc bệnh viện quân y quyết định thành lập, gồm cán bộ, nhân viên của bệnh viện quân y và Chủ nhiệm quân y (phụ trách quân y) trường tuyển sinh quân sự;

b) Chủ tịch Hội đồng là Giám đốc hoặc Phó Giám đốc bệnh viện đảm nhiệm;

c) Hai Phó Chủ tịch Hội đồng: Phó Chủ tịch Hội đồng thường trực là chỉ huy bệnh viện; Phó Chủ tịch Hội đồng là Chủ nhiệm quân y (phụ trách quân y) trường tuyển sinh quân sự đảm nhiệm;

d) Ủy viên Thường trực kiêm Thư ký Hội đồng là chỉ huy hoặc cán bộ phụ trách công tác kế hoạch tổng hợp của bệnh viện quân y đảm nhiệm;

đ) Các ủy viên Hội đồng là cán bộ, nhân viên của bệnh viện quân y đảm nhiệm;

e) Thành viên Hội đồng thực hiện theo quy định tại điểm đ khoản 1 Điều 8 Thông tư này.

2. Nhiệm vụ của Hội đồng khám sức khỏe

a) Chịu trách nhiệm trước Hội đồng tuyển sinh quân sự của trường về việc khám, phân loại và kết luận sức khỏe cho các thí sinh trúng tuyển nhập học tại trường;

b) Tổng hợp, báo cáo kết quả khám sức khỏe tuyển sinh và bàn giao hồ sơ sức khỏe cho Hội đồng tuyển sinh quân sự của trường.

3. Nhiệm vụ của thành viên trong Hội đồng khám sức khỏe

a) Chủ tịch Hội đồng chịu trách nhiệm trước Hội đồng tuyển sinh quân sự của trường về kết luận sức khỏe thí sinh trúng tuyển nhập học; điều hành hoạt động của Hội đồng, gồm: Xây dựng, phổ biến kế hoạch khám sức khỏe; hướng dẫn các quy định về tiêu chuẩn sức khỏe; chức trách, nhiệm vụ, nguyên tắc làm việc, phân công nhiệm vụ cho các thành viên Hội đồng; tổ chức hội chẩn và gửi đi kiểm tra ở cơ sở y tế khác khi cần thiết; phân loại sức khỏe và ký vào phiếu sức khỏe tuyển sinh quân sự; tổ chức họp rút kinh nghiệm công tác khám sức khỏe tuyển sinh quân sự;

Chủ tịch Hội đồng được sử dụng con dấu của cơ quan, đơn vị mình công tác trong quá trình thực hiện nhiệm vụ;

b) Phó Chủ tịch thường trực thay thế Chủ tịch Hội đồng khi vắng mặt; tham gia khám sức khỏe, hội chẩn; chủ trì cuộc họp Hội đồng khi được ủy quyền;

c) Phó Chủ tịch Hội đồng: Điều hành công tác thí sinh trúng tuyển nhập học tham gia khám sức khỏe theo kế hoạch được cấp có thẩm quyền phê duyệt; tham gia kết luận, phân loại sức khỏe;

d) Ủy viên Thường trực kiêm Thư ký Hội đồng có trách nhiệm lập dự trù, tổng hợp và quyết toán kinh phí, thuốc, vật tư tiêu hao phục vụ cho công tác khám sức khỏe tuyển sinh quân sự; chủ trì phối hợp với các ủy viên chuẩn bị phương tiện, cơ sở vật chất, trang thiết bị, lực lượng hỗ trợ, hồ sơ sức khỏe và tài liệu cho Hội đồng thực hiện nhiệm vụ; tham gia khám sức khỏe, hội chẩn và họp Hội đồng; đăng ký, thống kê báo cáo theo quy định tại Mẫu 3c Phụ lục VI ban hành kèm theo Thông tư này;

đ) Các thành viên Hội đồng trực tiếp khám, chịu trách nhiệm về chất lượng khám và kết luận sức khỏe theo nhiệm vụ được giao; đề xuất với chủ tịch Hội đồng chỉ định thêm xét nghiệm theo yêu cầu chuyên môn để kết luận sức khỏe được chính xác; tham gia hội chẩn và họp Hội đồng khi được triệu tập.

4. Nguyên tắc làm việc của Hội đồng khám sức khỏe của bệnh viện quân y thực hiện theo quy định tại khoản 4 Điều 8 Thông tư này.

5. Nội dung khám, tổ chức các phòng khám, quy trình khám sức khỏe đối với thí sinh trúng tuyển nhập học thực hiện theo quy định tại các khoản 5, 6 và 8 Điều 8 Thông tư này; hoàn thiện phiếu sức khỏe tuyển sinh quân sự theo Mẫu 6 Phụ lục V và thống kê, báo cáo theo quy định tại Mẫu 3b, Mẫu 3c Phụ lục VI ban hành kèm theo Thông tư này.

6. Thời gian khám sức khỏe tuyển sinh quân sự: Hoàn thành trong thời gian 10 ngày kể từ ngày thí sinh trúng tuyển nhập học (thời gian trong giấy báo nhập học).

Điều 18. Giám định sức khỏe tuyển sinh quân sự

1. Hội đồng giám định y khoa cấp tỉnh

a) Hội đồng giám định y khoa cấp tỉnh giám định sức khỏe tuyển sinh quân sự khi có khiếu nại liên quan đến sức khỏe của thí sinh là thanh niên ngoài Quân đội dự tuyển tuyển sinh quân sự do Ban tuyển sinh quân sự cấp huyện đề nghị;

b) Hồ sơ đề nghị giám định sức khỏe tuyển sinh quân sự bao gồm: Đơn đề nghị của thí sinh (theo Mẫu 8 Phụ lục V ban hành kèm theo Thông tư này); công văn đề nghị giám định của Ban tuyển sinh quân sự cấp huyện; bản sao hợp lệ hồ sơ sức khỏe của thí sinh là thanh niên ngoài Quân đội;

c) Trong thời gian 15 ngày, kể từ ngày nhận đủ hồ sơ đề nghị giám định sức khỏe, Hội đồng giám định y khoa cấp tỉnh phải có kết luận giám định sức khỏe của thí sinh là thanh niên ngoài Quân đội dự tuyển tuyển sinh quân sự và gửi hồ sơ, kết quả giám định cho Ban tuyển sinh quân sự cấp huyện;

d) Quyết định của Hội đồng giám định y khoa cấp tỉnh là kết luận cuối cùng ngoài Quân đội về khiếu nại sức khỏe của thí sinh là thanh niên ngoài Quân đội dự tuyển tuyển sinh quân sự.

2. Hội đồng giám định y khoa của bệnh viện quân y

a) Hội đồng giám định y khoa của Bệnh viện quân y 103 và Hội đồng giám định y khoa Bệnh viện quân y 175 tiếp nhận, giám định sức khỏe khi có đề

nghị của Hội đồng tuyển sinh quân sự các trường trong Quân đội đối với thí sinh trúng tuyển hoặc Thủ trưởng đơn vị đối với quân nhân khám sơ tuyển sức khỏe. Hội đồng giám định y khoa Bệnh viện quân y 103 giám định cho các trường, đơn vị hoặc thí sinh thường trú tại địa bàn từ Quân khu 4 trở ra phía Bắc; Hội đồng giám định y khoa Bệnh viện quân y 175 giám định cho các trường, đơn vị hoặc thí sinh thường trú tại địa bàn từ Quân khu 5 trở vào phía Nam;

b) Hồ sơ đề nghị giám định sức khỏe tuyển sinh quân sự bao gồm: Đơn đề nghị của thí sinh (theo Mẫu 8 Phụ lục V ban hành kèm theo Thông tư này); văn bản đề nghị giám định của Hội đồng tuyển sinh quân sự các trường trong Quân đội hoặc đơn vị có quân nhân; bản sao hợp lệ hồ sơ sức khỏe của thí sinh;

c) Trong thời gian 15 ngày, kể từ ngày nhận đủ hồ sơ đề nghị giám định sức khỏe, Hội đồng giám định y khoa Bệnh viện quân y 103 và Hội đồng giám định y khoa Bệnh viện quân y 175 phải có kết luận giám định sức khỏe của thí sinh tuyển sinh quân sự và gửi hồ sơ, kết quả giám định cho Hội đồng tuyển sinh quân sự các trường trong Quân đội hoặc đơn vị có quân nhân; tổng hợp báo cáo theo Mẫu 2m Phụ lục VI ban hành kèm theo Thông tư này;

d) Quyết định của Hội đồng giám định y khoa Bệnh viện quân y 103 và Hội đồng giám định y khoa Bệnh viện quân y 175 là kết luận cuối cùng trong Quân đội về khiếu nại của thí sinh trong khám sức khỏe tuyển sinh quân sự.

3. Kết luận giám định phải xác định rõ tình trạng bệnh tật và phân loại sức khỏe theo Mục I, Mục II Phụ lục I ban hành kèm theo Thông tư này.

Mục 4: KHÁM PHÚC TRA, GIÁM ĐỊNH SỨC KHỎE TRONG TUYỂN DỤNG VÀO ĐỘI NGŨ CÁN BỘ; ĐÀO TẠO SĨ QUAN DỰ BỊ GỌI VÀO PHỤC VỤ TẠI NGŨ; TUYỂN DỤNG QUÂN NHÂN CHUYÊN NGHIỆP, CÔNG NHÂN VÀ VIÊN CHỨC QUỐC PHÒNG

Điều 19. Khám phúc tra sức khỏe tuyển dụng vào đội ngũ cán bộ; đào tạo sĩ quan dự bị gọi vào phục vụ tại ngũ; tuyển dụng quân nhân chuyên nghiệp, công nhân và viên chức quốc phòng.

1. Phòng Quân y đơn vị đầu mối trực thuộc Bộ Quốc phòng tổ chức khám phúc tra sức khỏe cho đối tượng tuyển dụng vào đội ngũ cán bộ; đào tạo sĩ quan dự bị gọi vào phục vụ tại ngũ; tuyển dụng quân nhân chuyên nghiệp, công nhân và viên chức quốc phòng tại Hội đồng khám sức khỏe của bệnh viện quân y thuộc tuyến, thực hiện theo quy định tại các khoản 1, 2, 3 và 4 Điều 17; tổng hợp, báo cáo theo Mẫu 4a Phụ lục VI ban hành kèm theo Thông tư này.

2. Nội dung, quy trình khám, tổ chức các phòng khám thực hiện theo quy định tại khoản 5 Điều 17; hoàn chỉnh Phiếu phúc tra sức khỏe theo Mẫu 7 Phụ lục V và thống kê, báo cáo theo quy định tại Mẫu 4b Phụ lục VI ban hành kèm theo Thông tư này.

Điều 20. Giám định sức khỏe tuyển dụng vào đội ngũ cán bộ; đào tạo sĩ quan dự bị gọi vào phục vụ tại ngũ; tuyển dụng quân nhân chuyên nghiệp, công nhân và viên chức quốc phòng.

1. Hội đồng giám định y khoa của Bệnh viện quân y 103 và Hội đồng giám định y khoa Bệnh viện quân y 175 tiếp nhận, giám định sức khỏe tuyển dụng vào đội ngũ cán bộ; đào tạo sĩ quan dự bị gọi vào phục vụ tại ngũ; tuyển dụng quân nhân chuyên nghiệp, công nhân và viên chức quốc phòng khi có khiếu nại liên quan đến sức khỏe theo đề nghị cơ quan, đơn vị tuyển dụng, đào tạo sĩ quan dự bị. Hội đồng giám định y khoa Bệnh viện quân y 103 giám định cho các đơn vị từ Quân khu 4 trở ra phía Bắc; Hội đồng giám định y khoa Bệnh viện quân y 175 giám định cho các đơn vị từ Quân khu 5 trở vào phía Nam.

2. Hồ sơ đề nghị giám định bao gồm: Đơn đề nghị của cá nhân (theo Mẫu 8 Phụ lục V ban hành kèm theo Thông tư này); văn bản đề nghị giám định của cơ quan, đơn vị tuyển dụng, đào tạo sĩ quan dự bị; bản sao hợp lệ hồ sơ khám phúc tra sức khỏe tại bệnh viện quân y.

3. Kết luận giám định phải xác định rõ tình trạng bệnh tật và phân loại sức khỏe theo Mục I, Mục II Phụ lục I ban hành kèm theo Thông tư này. Trong thời gian 15 ngày, tính từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ, Hội đồng giám định y khoa phải có kết luận giám định sức khỏe và gửi hồ sơ, kết quả giám định cho cơ quan, đơn vị tuyển dụng, đào tạo sĩ quan dự bị; tổng hợp báo cáo theo Mẫu 2m Phụ lục VI ban hành kèm theo Thông tư này.

4. Quyết định của Hội đồng giám định y khoa Bệnh viện quân y 103 và Hội đồng giám định y khoa Bệnh viện quân y 175 là kết luận cuối cùng về khiếu nại sức khỏe cho các trường hợp tuyển dụng vào đội ngũ cán bộ; đào tạo sĩ quan dự bị gọi vào phục vụ tại ngũ; tuyển dụng quân nhân chuyên nghiệp, công nhân và viên chức quốc phòng.

Mục 5: KINH PHÍ KHÁM SỨC KHỎE

Điều 21. Định mức vật tư tiêu hao và chi phí thực hiện khám sức khỏe

Định mức vật tư tiêu hao và chi phí cho hoạt động khám sức khỏe thực hiện nghĩa vụ quân sự, tuyển sinh quân sự, quân nhân dự bị; khám sức khỏe trong tuyển dụng vào đội ngũ cán bộ, đào tạo sĩ quan dự bị gọi vào phục vụ tại ngũ, tuyển dụng quân nhân chuyên nghiệp, công nhân và viên chức quốc phòng được thực hiện theo quy định tại Phụ lục II ban hành kèm theo Thông tư này.

Điều 22. Nguồn kinh phí bảo đảm

1. Kinh phí bảo đảm hoạt động khám sức khỏe nghĩa vụ quân sự ở địa phương, kiểm tra sức khỏe quân nhân dự bị thực hiện theo quy định tại Điều 53 Luật Nghĩa vụ quân sự năm 2015.

2. Kinh phí bảo đảm hoạt động khám phúc tra, giám định sau phúc tra sức khỏe nghĩa vụ quân sự; khám sơ tuyển và khám sức khỏe tuyển sinh quân sự; khám phúc tra, giám định sức khỏe trong tuyển dụng vào đội ngũ cán bộ, đào

tạo sĩ quan dự bị gọi vào phục vụ tại ngũ, tuyển dụng quân nhân chuyên nghiệp, công nhân và viên chức quốc phòng do ngân sách nhà nước chi thường xuyên cho quốc phòng bảo đảm. Hạch toán vào Mục 7000; Tiểu mục 7001; Tiết mục 10 (Thuốc và bông băng), Tiết mục 30 (Dụng cụ), Tiết mục 90 (khác); Ngành 53.

Chương IV
TRÁCH NHIỆM CỦA CÁC CƠ QUAN, ĐƠN VỊ TRỰC THUỘC BỘ QUỐC PHÒNG

Điều 23. Bộ Tổng Tham mưu

1. Phối hợp với Bộ Y tế chỉ đạo cơ quan quân sự các cấp phối hợp cơ quan y tế địa phương lập kế hoạch và triển khai khám sức khỏe thực hiện nghĩa vụ quân sự theo quy định.

2. Giao Cục Quân lực, Cục Nhà trường, Cục Dân quân tự vệ chỉ đạo, hướng dẫn các cơ quan, đơn vị tổ chức thực hiện quy định về tiêu chuẩn sức khỏe, khám sức khỏe thực hiện nghĩa vụ quân sự; tuyển sinh quân sự; tuyển dụng quân nhân chuyên nghiệp, công nhân và viên chức quốc phòng.

Điều 24. Tổng cục Chính trị

1. Giao Cục Cán bộ chỉ đạo, hướng dẫn các cơ quan, đơn vị tổ chức thực hiện quy định về tiêu chuẩn sức khỏe, khám sức khỏe tuyển sinh quân sự, tuyển dụng vào đội ngũ cán bộ, đào tạo sĩ quan dự bị gọi vào phục vụ tại ngũ.

2. Giao Cục Tuyên huấn chỉ đạo, hướng dẫn các cơ quan, đơn vị tổ chức thực hiện công tác tuyên truyền sâu rộng về tiêu chuẩn sức khỏe và khám sức khỏe cho các đối tượng thuộc phạm vi quản lý của Bộ Quốc phòng.

Điều 25. Tổng cục Hậu cần

1. Chủ trì, phối hợp với các cơ quan, đơn vị Tham mưu với Bộ trưởng Bộ Quốc phòng sửa đổi, bổ sung hoặc thay thế tiêu chuẩn sức khỏe và khám sức khỏe cho các đối tượng thuộc phạm vi quản lý của Bộ Quốc phòng nếu trong quá trình triển khai Thông tư này gặp các khó khăn, vướng mắc cần giải quyết.

2. Chỉ đạo Cục Quân y

a) Hướng dẫn các cơ quan, đơn vị tổ chức thực hiện quy định về tiêu chuẩn sức khỏe, triển khai khám sức khỏe, khám phúc tra sức khỏe, giám định sức khỏe toàn quân;

b) Theo dõi, kiểm tra việc thực hiện tiêu chuẩn sức khỏe, khám sức khỏe, khám phúc tra sức khỏe, giám định sức khỏe ở các cơ quan, đơn vị quân y trong công tác quản lý sức khỏe đối với quân nhân, công chức quốc phòng, công nhân và viên chức quốc phòng;

c) Sơ kết, tổng kết tình hình thực hiện khám sức khỏe cho các đối tượng thuộc phạm vi quản lý của Bộ Quốc phòng và kịp thời báo cáo các khó khăn, vướng mắc phát sinh trong quá trình thực hiện, đề xuất phương án giải quyết.

Điều 26. Các Quân khu và Bộ Tư lệnh Thủ đô Hà Nội

1. Chỉ đạo Bộ Chỉ huy quân sự cấp tỉnh tham mưu cho Ủy ban nhân dân cấp tỉnh chỉ đạo Sở Y tế và Ủy ban nhân dân cấp huyện, Ủy ban nhân dân cấp xã tổ chức khám sức khỏe thực hiện nghĩa vụ quân sự, khám sơ tuyển sức khỏe tuyển sinh quân sự, kiểm tra sức khỏe quân nhân dự bị theo quy định tại các Điều 7, 8, 9, 13, 14, 15 và 16 Thông tư này và hướng dẫn của Cục Quân y/TCHC.

2. Giao Bộ Chỉ huy quân sự cấp tỉnh phối hợp với Sở Y tế

a) Phối hợp Hội đồng giám định y khoa cấp tỉnh tổ chức giám định sức khỏe nghĩa vụ quân sự, tuyển sinh quân sự theo quy định tại Điều 10, Điều 18 Thông tư này;

b) Chỉ đạo Ban Chỉ huy quân sự cấp huyện phối hợp cơ quan y tế cùng cấp triển khai khám sức khỏe thực hiện nghĩa vụ quân sự, khám sơ tuyển sức khỏe tuyển sinh quân sự theo quy định tại các Điều 7, 8, 9, 13 và 16 Thông tư này và hướng dẫn của Cục Quân y/TCHC; quản lý, kiểm tra sức khỏe quân nhân dự bị theo quy định tại Điều 14, Điều 15 Thông tư này;

c) Chỉ đạo Ban Chỉ huy quân sự cấp xã phối hợp với cơ quan y tế cùng cấp tổ chức sơ tuyển sức khỏe thực hiện nghĩa vụ quân sự theo quy định tại Điều 7, Điều 13 Thông tư này; quản lý, kiểm tra sức khỏe quân nhân dự bị theo quy định tại Điều 14, Điều 15 Thông tư này.

3. Chỉ đạo đơn vị nhận quân tổ chức khám phúc tra sức khỏe, giám định sau khám phúc tra sức khỏe thực hiện nghĩa vụ quân sự theo quy định tại Điều 11, Điều 12 Thông tư này.

4. Chỉ đạo Bộ Tham mưu, Cục Chính trị phối hợp Cục Hậu cần - Kỹ thuật tổ chức khám phúc tra sức khỏe, giám định sức khỏe tuyển dụng vào đội ngũ cán bộ; đào tạo sĩ quan dự bị gọi vào phục vụ tại ngũ; tuyển dụng quân nhân chuyên nghiệp, công nhân và viên chức quốc phòng theo quy định tại Điều 19, Điều 20 Thông tư này.

Điều 27. Các cơ quan, đơn vị khác trực thuộc Bộ Quốc phòng

1. Chỉ đạo, hướng dẫn, kiểm tra đơn vị nhận quân thuộc quyền thực hiện khám phúc tra sức khỏe, giám định sức khỏe theo quy định tại Điều 11, Điều 12 Thông tư này.

2. Phối hợp với bệnh viện quân y tổ chức khám phúc tra sức khỏe đối với đối tượng tuyển dụng, đào tạo sĩ quan dự bị gọi vào phục vụ tại ngũ; khám sức khỏe đối với thí sinh trúng tuyển tuyển sinh quân sự; giải quyết giám định sức khỏe đối với trường hợp khiếu nại về sức khỏe theo quy định tại các Điều 17, 18, 19 và 20 Thông tư này.

Điều 28. Các học viện, trường trong Quân đội

1. Phối hợp với bệnh viện quân y tổ chức khám sức khỏe, giám định sức khỏe tuyển sinh quân sự cho thí sinh trúng tuyển theo quy định tại Điều 17, Điều 18 Thông tư này.

2. Đối với các trường hợp không đủ sức khỏe tuyển sinh quân sự, Hội đồng tuyển sinh quân sự các trường trong Quân đội giải quyết loại trả theo quy định của Bộ Quốc phòng, không để ảnh hưởng đến quyền lợi của thí sinh.

Điều 29. Các bệnh viện quân y

1. Tổ chức, thực hiện khám sức khỏe cho các đối tượng thuộc phạm vi quản lý của Bộ Quốc phòng theo quy định tại các Điều 11, 12, 16, 17, 18, 19 và 20 Thông tư này và hướng dẫn, phân công nhiệm vụ của Cục Quân y/TCHC.

2. Bệnh viện quân y 103, Bệnh viện quân y 175 tổ chức, thực hiện giám định sau khám phúc tra sức khỏe thực hiện nghĩa vụ quân sự quy định tại Điều 12; giám định sức khỏe tuyển sinh quân sự quy định tại Điều 18 và giám định sức khỏe tuyển dụng, đào tạo sĩ quan dự bị quy định tại Điều 20 Thông tư này.

3. Hằng năm, lập dự toán kinh phí bảo đảm khám sức khỏe cho các đối tượng theo quy định tại Thông tư này, gửi cơ quan tài chính đơn vị cấp trên trực tiếp cho đến Cục Tài chính/BQP để tổng hợp, báo cáo Bộ Quốc phòng bảo đảm kinh phí; quản lý, sử dụng kinh phí theo quy định hiện hành.

Điều 30. Cục Tài chính/Bộ Quốc phòng

Tổng hợp, thẩm định kinh phí khám sức khỏe theo quy định tại khoản 2 Điều 22 Thông tư này, báo cáo Bộ Quốc phòng bảo đảm cho các cơ quan, đơn vị để quản lý, sử dụng và quyết toán theo quy định của Nhà nước và Bộ Quốc phòng.

Chương V
ĐIỀU KHOẢN THI HÀNH

Điều 31. Tổ chức thi hành

1. Ban, Bộ, ngành, địa phương phối hợp với Bộ Quốc phòng theo dõi, kiểm tra việc thực hiện Thông tư này. Trong quá trình thực hiện kịp thời phát hiện những vấn đề bất cập để sửa đổi, bổ sung.

2. Ủy ban nhân dân cấp tỉnh triển khai thực hiện theo quy định tại Điều 58 Luật Nghĩa vụ quân sự năm 2015; chỉ đạo các Sở, Ban, ngành chức năng và địa phương thuộc quyền thực hiện công tác khám sức khỏe thực hiện nghĩa vụ quân sự; khám sơ tuyển sức khỏe tuyển sinh quân sự; kiểm tra sức khỏe quân nhân dự bị; giám định sức khỏe theo quy định tại các Điều 7, 8, 9, 10, 14, 15, 16, 18, 21 và 22 Thông tư này.

Điều 32. Điều khoản chuyển tiếp

1. Kết quả sơ tuyển sức khỏe, khám sức khỏe, khám phúc tra sức khỏe và giám định sức khỏe trước ngày Thông tư này có hiệu lực thì tiếp tục thực hiện theo quy định tại Thông tư liên tịch số 16/2016/TTLT-BYT-BQP ngày 30 tháng 6 năm 2016 của Bộ Y tế - Bộ Quốc phòng quy định việc khám sức khỏe thực hiện nghĩa vụ quân sự.

2. Việc sơ tuyển sức khỏe, khám sức khỏe, khám phúc tra sức khỏe và giám định sức khỏe sau ngày Thông tư này có hiệu lực thì thực hiện theo quy định tại Thông tư này.

Điều 33. Hiệu lực thi hành

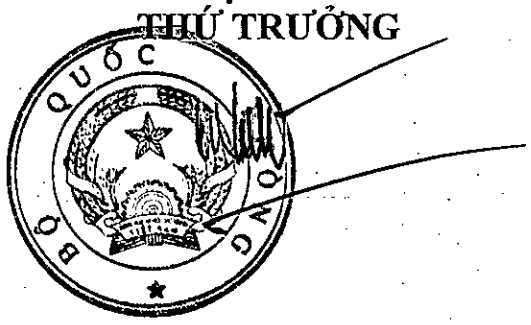
1. Thông tư này có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01 tháng 01 năm 2024.

2. Thông tư liên tịch số 16/2016/TTLT-BYT-BQP ngày 30 tháng 6 năm 2016 của Bộ Y tế - Bộ Quốc phòng quy định việc khám sức khỏe thực hiện nghĩa vụ quân sự hết hiệu lực kể từ ngày Thông tư này có hiệu lực thi hành.

Điều 34. Trách nhiệm thi hành

Tổng Tham mưu trưởng; Chủ nhiệm Tổng cục Chính trị; Chủ nhiệm Tổng cục Hậu cần; Chủ tịch UBND các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương; Thủ trưởng các cơ quan, đơn vị và cá nhân có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Thông tư này./.

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG



Thượng tướng Vũ Hải Sản

Nơi nhận:
- Lãnh đạo Bộ Quốc phòng;
- Văn phòng Chính phủ;
- Bộ Y tế; Bộ Tư pháp;
- Các cơ quan, đơn vị trực thuộc BQP;
- UBND tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;
- Cục KTVB/Bộ Tư pháp;
- Vụ Pháp chế BQP;
- Cục: Quân lực; Nhà trường; Quân huấn; Cán bộ; Tuyên huấn; Dân quân tự vệ; Quân y;
- Công báo, Cổng TTĐT Chính phủ; Cổng TTĐT BQP;
- Lưu: VT, NCTH. Hg166.

Phụ lục I
PHÂN LOẠI SỨC KHỎE THEO THỂ LỰC, BỆNH, TẬT VÀ CÁC VẤN ĐỀ SỨC KHỎE

(Kèm theo Thông tư số 105/2023/TT-BQP ngày 06 tháng 12 năm 2023 của Bộ trưởng Bộ Quốc phòng)

I. TIÊU CHUẨN PHÂN LOẠI THEO THỂ LỰC

LOẠI SỨC KHỎE	NAM			NỮ		NAM và NỮ
	Cao đứng (cm)	Cân nặng (kg)	Vòng ngực (cm)	Cao đứng (cm)	Cân nặng (kg)	BMI (cân nặng/chiều cao^2)
1	≥ 163	≥ 51	≥ 81	≥ 154	≥ 48	18,5-24,9
2	160 - 162	47 - 50	78 - 80	152 - 153	44 - 47	25-26,9
3	157 - 159	43 - 46	75 - 77	150 - 151	42 – 43	27-29,9
4	155 - 156	41 - 42	73 - 74	148 - 149	40 - 41	<18,5 hoặc 30-34,9
5	153 - 154	40	71 - 72	147	38 - 39	35-39,9
6	≤ 152	≤ 39	≤ 70	≤ 146	≤ 37	≥40

II. TIÊU CHUẨN PHÂN LOẠI THEO BỆNH TẬT VÀ CÁC VẤN ĐỀ SỨC KHỎE

1. Các bệnh về Mắt

TT	Bệnh tật		Điểm
1	*Thị lực:*		
1.1	Thị lực (không kính):		
	Thị lực mắt phải	Tổng thị lực 2 mắt	
	10/10	19/10	1
	10/10	18/10	2
	9/10	17/10	3
	8/10	16/10	4
	6,7/10	13/10 - 15/10	5
	1, 2, 3, 4, 5/10	6/10 - 12/10	6
1.2	Thị lực sau chỉnh kính		Cho điểm theo mục 1.1 và tăng lên 1 điểm
2	*Cận thị:*		
	- Cận thị dưới - 3D		Cho điểm theo mục 1.2
	- Cận thị từ - 3D đến dưới - 4D		4
	- Cận thị từ - 4D đến dưới - 5D		5
	- Cận thị từ - 5D trở lên		6
	- Cận thị đã phẫu thuật		Cho điểm theo mục 1.1 và tăng lên 1 điểm
3	*Viễn thị:*		
	- Viễn thị dưới + 1,5D		Cho điểm theo mục 1.1
	- Viễn thị từ + 1,5D đến dưới + 3D		4
	- Viễn thị từ + 3D đến dưới + 4D		5
	- Viễn thị từ + 4D đến dưới + 5D		6
	- Viễn thị đã phẫu thuật		Cho điểm theo mục 1.1 và tăng lên 1 điểm
4	*Loạn thị:*		
	Sinh lý hoặc < 1D		2
	≥ 1D		3

TT	Bệnh tật	Điểm
	Loạn thị đã phẫu thuật, hết loạn thị	Cho điểm theo mục 1.1 và tăng lên 1 điểm
5	*Mộng thịt:*	
	- Mộng thịt độ 1, độ 2	2
	- Mộng thịt độ 3	4
	- Mộng thịt độ 4	5
	- Mộng thịt đã mổ tái phát, gây dính	5
6	*Bệnh giác mạc:*	
	- Sẹo giác mạc đơn thuần, mỏng, nhỏ ở ngoài vùng trung tâm	Cho điểm theo mục 1.1 và tăng lên 1 điểm
	- Sẹo giác mạc có dính mống mắt	6
	- Viêm giác mạc:	
	+ Nhẹ	3T
	+ Vừa	4T
7	*Quặm và lông siêu ở mi mắt*	
	- Không ảnh hưởng đến thị lực	2
	- Có ảnh hưởng đến thị lực	Cho điểm theo mục 1.1 và tăng lên 1 điểm
8	*Viêm kết mạc:*	
	- Viêm kết mạc cấp	2T
	- Viêm kết mạc mùa xuân	4
9	*Lệ đạo:*	
	- Viêm lệ đạo cấp tính	3T
	- Viêm tắc lệ đạo mạn tính	
	+ Nếu ở 1 bên mắt	5
	+ Nếu ở 2 bên mắt	6
10	*Vận nhãn:*	
	- Lác cơ năng:	
	+ Không gây giảm thị lực	3
	+ Có giảm thị lực (chỉnh kính tối đa thị lực ≤ 8/10)	5
	- Lác do liệt 1 hay nhiều cơ vận nhãn (lác trong, ngoài, lên, xuống)	6
11	*Tật rung giật nhãn cầu (bệnh lý hoặc bẩm sinh)*	5
12	*Những bệnh ở mi mắt và hốc mắt*	
	- Các vết sẹo làm biến dạng mi mắt: Hở mi; Dính mi cầu; Lật mi, lộn mi	6
	- Sụp mi mắt bẩm sinh hoặc bệnh lý:	
	+ Độ I	2
	+ Độ II	3
	+ Độ III	5
	+ Độ IV	6
	- Những bệnh ở hốc mắt	6
13	*Mù màu*	
	- Mù màu trục xanh lá - đỏ mức độ nhẹ	3
	- Mù màu trục xanh lá - đỏ mức độ nặng	4-5
	- Mù màu hoàn toàn hoặc mù màu khác	6
14	*Viêm võng mạc sắc tố*	6
15	*Đục thuỷ tinh thể bẩm sinh*	6
16	*Những bệnh khác về mắt:*	
	- Tăng nhãn áp	6

TT	Bệnh tật	Điểm
	- Đục thể thủy tinh trẻ em, người trẻ và trước tuổi già - Lệch thể thủy tinh - Viêm màng bồ đào toàn bộ (dính bịt đồng tử) - Bong võng mạc - Bệnh lý thị thần kinh	
	- Các tổn hại võng mạc do bệnh lý: + Bệnh võng mạc do đái tháo đường + Tổn thương võng mạc do bệnh tăng huyết áp	6

2. Các bệnh về Răng – Hàm - Mặt

TT	Bệnh tật	Điểm
17	*Răng sâu:*	
	- Chỉ có răng sâu độ 1 - 2 (không có răng sâu độ 3), không hoặc ít ảnh hưởng sức nhai	2
	- Có ≤ 3 răng sâu độ 3	2
	- Có 4 - 5 răng sâu độ 3	3T
	- Có 6 răng sâu độ 3	4T
	- Có 7 răng sâu độ 3 trở lên	5T
18	*Mất răng:*	
	- Còn đủ 28 răng (không kể răng khôn)	1
	- Mất răng đã có phục hình đảm bảo chức năng và thẩm mỹ	2
	- Mất ≤ 3 răng, trong đó có 1 răng hàm lớn hoặc răng cửa, sức nhai còn 85% trở lên	2
	- Mất 4 răng, trong đó có ≤ 2 răng hàm lớn hoặc răng cửa, sức nhai còn 70% trở lên	3
	- Mất 5 - 7 răng, trong đó có ≤ 3 răng hàm lớn hoặc răng cửa, sức nhai còn 50% trở lên	4
	- Mất trên 7 răng, trong đó có > 3 răng hàm lớn hoặc răng cửa, sức nhai còn < 50%	5
19	*Viêm lợi:*	
	- Viêm lợi ở ≤ 5 răng, chưa có túi mủ sâu	1
	- Viêm lợi ở ≥ 6 răng, chưa có túi mủ sâu	2
20	*Viêm quanh răng (nha chu viêm):*	
	- Viêm quanh răng đã điều trị ổn định vẫn còn túi lợi sâu	3T
	- Viêm quanh răng ở < 5 răng, răng lung lay độ 2 - 3 - 4	3T
	- Viêm quanh răng từ 6 - 11 răng trở lên, răng lung lay độ 2- 3 - 4	4T
	- Viêm quanh răng từ 12 răng trở lên	5T
21	*Viêm tủy, tủy hoại tử, viêm quanh cuống răng:*	
	- 1 - 2 răng bị viêm tủy, tủy hoại tử hoặc viêm quanh cuống răng:	
	+ Đang còn viêm	2T
	+ Đã điều trị ổn định	2
	- 3 - 4 răng bị viêm tủy, tủy hoại tử hoặc viêm quanh cuống răng:	
	+ Đang còn viêm	3T
	+ Đã điều trị ổn định	3
	- 5 - 6 răng bị viêm tủy, tủy hoại tử hoặc viêm quanh cuống răng:	
	+ Đang còn viêm	4T
	+ Đã điều trị ổn định	4
	- Có trên 6 răng bị viêm tủy, tủy hoại tử hoặc viêm quanh cuống răng	5
22	*Biến chứng răng khôn:*	
	- Biến chứng đã điều trị tốt	1 - 2

TT	Bệnh tật	Điểm
	- Biến chứng đang chữa	2T
23	*Viêm loét niêm mạc ở miệng, lưỡi:*	
	- Viêm loét cấp tính	3T
	- Viêm loét mạn tính đã điều trị nhiều lần không khỏi	4
24	*Viêm tuyến nước bọt:*	
	- Viêm tuyến mang tai:	
	+ Đã điều trị khỏi	2
	+ Viêm tuyến mang tai cấp	3T
	+ Viêm tuyến mang tai mạn tính 1 bên đã ổn định	3
	+ Viêm tuyến mang tai mạn tính 2 bên đã ổn định	4
	+ Viêm tuyến mang tai mạn tính 1 hoặc 2 bên chưa ổn định	5
	+ Sỏi ống Stenon	5
	- Viêm tuyến nước bọt dưới hàm:	
	+ Đã điều trị khỏi	2
	+ Viêm cấp	4T
	+ Viêm mạn, xơ hoá, chưa ổn định	5
	+ Sỏi ống Wharton	5
25	*Viêm khớp thái dương hàm:*	
	- Viêm cấp tính	3T
	- Viêm mạn tính	4
26	*Xương hàm gãy:*	
	- Đã liền tốt, khớp cắn không di lệch hoặc di lệch ít	2
	- Khớp cắn di lệch nhiều, ảnh hưởng tới sức nhai	4
27	*Khe hở môi, khe hở vòm miệng:*	
	- Khe hở môi 1 bên, không toàn bộ:	
	+ Đã phẫu thuật, không ảnh hưởng tới thẩm mỹ và chức năng	2
	+ Chưa phẫu thuật	3
	- Khe hở môi 1 bên toàn bộ hoặc khe hở môi không toàn bộ 2 bên:	
	+ Đã phẫu thuật tạo hình, ảnh hưởng ít đến thẩm mỹ và phát âm	3
	+ Chưa phẫu thuật	4T
	- Khe hở môi toàn bộ 2 bên:	
	+ Đã phẫu thuật tạo hình	4
	+ Chưa phẫu thuật	5T
	- Khe hở vòm:	
	+ Khe hở vòm mềm	3
	+ Khe hở vòm toàn bộ	5
	- Khe hở môi kèm theo khe hở vòm	6
28	*Bệnh lý và u vùng mặt*	
	- Các bệnh lý lành tính đã điều trị ổn định (nang chân răng, nang nhầy…)	2
	- U lành đã phẫu thuật ổn định không ảnh hưởng đến chức năng (torus, u lợi xơ…)	3
	- U lành đã phẫu thuật ổn định có biến dạng vùng mặt (u men, u xương xơ, u máu, u bạch mạch…)	5
	- U lành tính chưa phẫu thuật, không gây biến dạng vùng mặt	3T
	- U lành tính chưa phẫu thuật, có gây biến dạng vùng mặt hoặc ảnh hưởng chức năng	5T
	- U ác tính vùng hàm mặt	6

TT	Bệnh tật	Điểm
29	*Sai lệch khớp cắn*	
	Không ảnh hưởng chức năng và thẩm mỹ	2
	Ảnh hưởng đến chức năng và thẩm mỹ (tùy mức độ ảnh hưởng)	3-5
	Đang điều trị nắn chỉnh răng	3T
29	*Phẫu thuật thẩm mỹ có can thiệp vào xương vùng hàm mặt*	
	- Kết quả tốt, đã liền xương trên 6 tháng	2
	- Còn phương tiện kết xương	3T

3. Các bệnh về Tai - Mũi - Họng

TT	Bệnh tật	Điểm
30	*Sức nghe (đo bằng tiếng nói thường):*	
	- Một bên tai 5m (nghe bình thường)	1
	- Một bên tai 4m (nghe kém nhẹ)	2
	- Một bên tai 3m (nghe kém trung bình nhẹ)	3
	- Một bên tai 2m (nghe kém trung bình nặng)	4
	- Một bên tai 1m (nghe kém nặng)	5
	- Một bên tai 1m (nghe kém sâu)	6
	Tính từng tai, sau lấy trung bình cộng và làm tròn để được kết quả chung. Ví dụ: Tai phải 1, tai trái 6, tổng là (6+1)/2=3,5 làm tròn là 4	
31	*Tai ngoài:*	
	- Ống tai ngoài	
	+ Hẹp một phần ống tai ngoài	3
	+ Hẹp toàn bộ ống tai ngoài	4
	+ Tịt ống tai ngoài	5
	- Vành tai	
	+ Không có vành tai	5
	+ Không có cấu trúc vành tai (chỉ có nụ thịt)	4
	+ Mất một số cấu trúc giải phẫu	3
	+ Cấu trúc đầy đủ nhưng nhỏ hơn tai bện bình thường	2
	- Viêm tai ngoài cấp tính	3T
	- Polyp tai ngoài	4
32	*Tai giữa:*	
	- Viêm tai giữa cấp tính	4 T
	- Viêm tai giữa thanh dịch	4 T
	- Viêm tai giữa mạn tính hòm nhĩ khô, sạch	
	+ Màng nhĩ thủng nhỏ hoặc trung bình	4
	+ Màng nhĩ thủng rộng	5
	- Viêm tai giữa mạn tính có thủng màng nhĩ,có chảy chất nhầy hoặc mủ, mức độ thủng:	
	+ Thủng nhỏ hoặc trung bình	5
	+ Thủng rộng	6
	- Viêm tai giữa mạn tính có thủng, có chảy mủ thối (Cholesteatome)	6
	- Polyp tai giữa	5
33	*Xương chũm:*	
	- Viêm tai xương chũm cấp tính	5T
	- Viêm tai xương chũm mạn tính	5
	- Viêm tai xương chũm có cholestetoma có biến chứng nội sọ	6
	- Viêm tai xương chũm đã phẫu thuật mở hang chũm - thượng nhĩ có vá màng nhĩ, nếu:	

TT	Bệnh tật	Điểm
	+ Màng nhĩ đóng kín	4
	+ Màng nhĩ thủng, đáy nhĩ sạch	5
	+ Màng nhĩ thủng, còn chảy mủ	6
	- Viêm tai xương chũm đã mổ tiệt căn, nếu:	
	+ Hốc mổ khô	5
	+ Hốc mổ còn chảy mủ	6
34	*Tai trong:*	
	Ù tai kèm giảm sức nghe đường tiếp nhận	5
35	*Rò luân nhĩ*	
	+ Rò luân nhĩ không biến chứng	2
	+ Rò luân nhĩ biến chứng nhiễm trùng	3T
	+ Rò luân nhĩ biến chứng đã phẫu thuật kết quả tốt	2
36	*Mũi:*	
	- Mũi, hố mũi, vách ngăn bị lệch vẹo, dị dạng, nếu:	
	+ Không có rối loạn hô hấp và phát âm	3
	+ Đã có rối loạn hô hấp, phát âm, nuốt mức độ nhẹ	4 - 5
	+ Có rối loạn chức năng hô hấp quan trọng, rối loạn phát âm	6
	- Viêm mũi cấp tính	3T
	- Viêm mũi dị ứng	2
	- Viêm mũi mạn tính đơn thuần:	
	+ Không có rối loạn chức năng hô hấp	2
	+ Có rối loạn chức năng hô hấp rõ hoặc mất ngửi	4
	+ Rối loạn chức năng hô hấp	5
	- Polip mũi:	
	+ Viêm mũi xoang mạn tính có polyp	5
	+ Viêm mũi xoang mạn tính có polyp 1 bên độ I-II	4
	+ Viêm mũi xoang mạn tính có polyp 1 bên độ III-IV	5
	+ Viêm mũi xoang mạn tính có polyp mũi 2 bên độ I-II	5
	+ Viêm mũi xoang mạn tính có polyp mũi 2 bên độ III-IV	6
37	*Họng:*	
	- Viêm họng cấp tính	2T
	- Viêm họng mạn tính đơn thuần, thể trạng tốt	2
	- Viêm họng mạn tính hay ho, sốt gây khó thở ảnh hưởng đến thể trạng	4
38	*Amidan:*	
	- Viêm amidan cấp	2T
	- Viêm amidan mạn tính không quá phát hoặc quá phát độ I	2
	- Amidan viêm mạn tính quá phát độ II-III chưa có rối loạn chức năng hô hấp	3
	- Amidan viêm mạn tính quá phát độ II-III có rối loạn chức năng hô hấp (ngừng thở khi ngủ, khó thở...)	4
	- Amidan viêm mạn tính quá phát độ IV	5
	- Amidan viêm mạn tính đã được cắt bỏ	2
39	*Chảy máu cam:*	
	- Chảy máu cam tái phát chưa có thiếu máu hoặc thiếu máu nhẹ	4
	- Chảy máu cam tái phát gây thiếu máu trung bình	5
	- Chảy máu cam tái phát gây thiếu máu nặng	6
40	*Thanh quản:*	
	- Viêm thanh quản cấp tính	2T

TT	Bệnh tật	Điểm
	- Viêm thanh quản mạn tính, nếu:	
	+ Không có rối loạn phát âm quan trọng như tiếng nói còn phân biệt được, thể trạng tốt	3
	+ Có rối loạn phát âm quan trọng như tiếng nói không phân biệt được hoặc phân biệt khó, thể trạng kém	4
	- Liệt các cơ khép - mở dây thanh và liệt dây thần kinh hồi qui	5
	- Khàn tiếng đơn thuần, không liệt dây thanh, không có tổn thương hoặc chỉ tổn thương nhẹ ở niêm mạc dây thanh	3
	- Khàn tiếng do các khối u lành tính ở dây thanh như: polip, hạt xơ dây thanh, u nang, u nhú (papilloma) dây thanh...	5
	- Nói lắp:	
	+ Lặp từ (Ví dụ: Con bò bò ... bò sữa)	3
	+ Kéo dài từ (Ví dụ: C...o...n bò sữa)	4
	+ Mất từ (Ví dụ: Con .... sữa)	5
	- Nói ngọng:	
	+ Người nghe hiểu 75% đến dưới 100% từ	3
	+ Người nghe hiểu 50% đến dưới 75% từ	4
	+ Người nghe hiểu 20% đến dưới 50% từ	5
	+ Người nghe hiểu dưới 20% từ	6
	- Chấn thương hay bệnh lý gây tổn thương cấu trúc thanh quản	
	+ Không có rối loạn giọng	5
	+ Có rối loạn giọng	6
41	*Xoang mặt:*	
	- Viêm mũi xoang cấp tính	4T
	- Viêm mũi xoang cấp tính điều trị khỏi hoàn toàn	2
	- Viêm xoang hàm mạn tính	4
	- Viêm xoang trán, xoang sàng mạn tính	5
	- Viêm mũi xoang mạn tính	5
42	*Liệt mặt không hồi phục do viêm tai xương chũm*	6
43	*Khối u vùng mũi xoang, họng thanh quản, tai ngoài, tai giữa*	
	- Không nghi ngờ ác tính	5
	- Có nghi ngờ ác tính	6
44	*Nang giáp móng (giáp lưỡi)*	
	- Chưa phẫu thuật	3T
	- Phẫu thuật kết quả tốt, không tái phát	2
	- Phẫu thuật kết quả kém, tái phát nang	4

4. Các bệnh về Thần kinh

TT	Bệnh tật	Điểm
45	*Nhức đầu thành cơn, dai dẳng, kéo dài, ảnh hưởng đến lao động:*	
	- Trạng thái Migrain	4
	- Migrain biến chứng	5
	- Đau đầu chuỗi mạn tính	4
	- Đau đầu căng thẳng mạn tính	4
46	*Động kinh:*	
	- Đã hết cơn (lâm sàng và cận lâm sàng)	5
	- Còn cơn (lâm sàng và hoặc cận lâm sàng)	6
47	*Tăng tiết mồ hôi (bao gồm R61.0 tăng tiết mồ hôi khu trú và R61.1 tăng tiết mồ hôi toàn thân)*	

TT	Bệnh tật	Điểm
	- Mức độ nhẹ	2
	- Mức độ vừa	4
	- Mức độ nặng	5
48	*Đái dầm không thực tổn*	5
49	*Di tinh nhiều, ảnh hưởng tới sức khỏe*	4
50	*Rối loạn tiền đình trung ương*	5
51	*Rối loạn tiền đình ngoại biên*	4-5
52	*Rối loạn phối hợp vận động và thăng bằng kiểu tiểu não*	5
53	*Liệt thần kinh mặt ngoại vi (Liệt Bell):*	
	- Còn di chứng méo miệng khi cười, mắt nhắm kín	3
	- Còn di chứng méo miệng thường xuyên, mắt nhắm không kín	5
54	*Liệt thần kinh ngoại vi:*	
	- Liệt 1 trong các dây thần kinh quay, giữa	5
	- Liệt dây thần kinh trụ	4
	- Liệt dây thần kinh hông to	6
	- Liệt 1 trong các dây thần kinh hông khoeo trong, hông khoeo ngoài	5
	- Mất hoặc giảm khả năng vận động ở một phần chi thể:	
	+ Ít ảnh hưởng tới lao động, sinh hoạt	4
	+ Ảnh hưởng nhiều đến lao động, sinh hoạt	5
	- Mất hoàn toàn khả năng lao động ở 1 chi hoặc nửa người	6
55	*Di chứng tổn thương sọ não, tủy sống: Liệt chân tay, hạn chế khả năng lao động rõ rệt*	6
56	*Bệnh rễ và các đám rối thần kinh:*	
	- Ảnh hưởng ít đến vận động và cảm giác	4
	- Ảnh hưởng nhiều đến vận động và cảm giác	5
57	*Bệnh cơ (Myopathie):*	
	- Có teo cơ nặng, ảnh hưởng rõ đến khả năng lao động	6
	- Teo cơ nhẹ, ảnh hưởng ít đến vận động	4
58	*Nhược cơ (Myasthénia)*	6
59	*Các rối loạn TIC*	4
60	*Đau lưng do:*	
	- Gai đôi cột sống	4
	- Thoái hoá cột sống:	
	+ Mức độ nhẹ: thoái hóa <3 đốt sống, không có chèn ép thần kinh	3
	+ Mức độ vừa: thoái hóa 3-6 đốt sống, không có chèn ép thần kinh	4
	+ Mức độ nặng: > 6 đốt sống hoặc có chèn ép thần kinh	5
	- Thoát vị đĩa đệm:	
	+ Mức độ nhẹ: đau tại chỗ, không có chèn ép thần kinh, ảnh hưởng lao động ít	4
	+ Mức độ vừa: H/c thắt lưng hông, ảnh hưởng lao động nhiều	5
	+ Mức độ nặng: Có chèn ép thần kinh, mất khả năng lao động	6
61	*Đau vùng cổ gáy do rối loạn liên quan đến cột sống cổ:*	
	- Thoái hoá cột sống cổ:	
	+ Mức độ nhẹ: thoái hóa <2 đốt sống, không có chèn ép thần kinh	3
	+ Mức độ vừa: thoái hóa 2-4 đốt sống, không có chèn ép thần kinh	4
	+ Mức độ nặng: > 4 đốt sống hoặc có chèn ép thần kinh	5
	- Thoát vị đĩa đệm cột sống cổ:	

TT	Bệnh tật	Điểm
	+ Mức độ nhẹ: đau tại chỗ, không có chèn ép thần kinh, ảnh hưởng lao động ít	4
	+ Mức độ vừa: Có chèn ép thần kinh, ảnh hưởng lao động nhiều	5
	+ Mức độ nặng: Có chèn ép thần kinh, mất khả năng lao động	6
62	*Chấn thương sọ não:*	
	- Chấn thương sọ não cũ không để lại di chứng.	3
	- Chấn thương sọ não, vết thương cũ không thấu não để lại di chứng suy nhược thần kinh nhẹ:	
	+ Nếu điện não đồ không biến đổi	4
	+ Nếu điện não đồ có biến đổi	5
	- Chấn thương sọ não cũ, vết thương thấu não cũ còn để lại di chứng rõ rệt về thần kinh hoặc tâm thần hoặc khuyết xương sọ.	6

5. Các bệnh về Tâm thần

TT	Bệnh tật	Điểm
63	*Rối loạn trầm cảm*	
	- Mức độ nhẹ	4
	- Mức độ vừa	5
	- Mức độ nặng	6
64	*Các mặt bệnh tâm thần*	
	- Chậm phát triển tâm thần:	
	+ Chậm phát triển tâm thần mức độ trầm trọng	6
	+ Chậm phát triển tâm thần mức độ nặng	6
	+ Chậm phát triển tâm thần mức độ vừa	5
	+ Chậm phát triển tâm thần mức độ nhẹ	5
	- Các rối loạn loạn thần cấp và nhất thời:	
	+ Không hồi phục	6
	+ Hồi phục không hoàn toàn	5
	+ Hồi phục hoàn toàn	4
	- Các trạng thái hoang tưởng và loạn thần không đặc hiệu	6
	- Các rối loạn tri giác	6
	- Các rối loạn về phân định giới tính	4
	- Các rối loạn về ưa chuộng tình dục	4
65	*Tâm thần phân liệt (các thể)*	6
66	*Các rối loạn tâm thần do rượu*	6
	- Nghiện rượu mạn tính	6
	- Loạn thần do rượu (hoang tưởng, ảo giác, sảng, các bệnh não thực tổn do rượu	6
	- Hội chứng cai rượu	6
67	Rối loạn tâm thần và hành vi do sử dụng ma túy (opiate, chất dạng amphetamin, cocain, cần sa, chất kích thần khác)	6
68	*Loạn thần do thuốc:*	
	- Hội chứng cai các thuốc gây nghiện, trạng thái hoang tưởng, ảo giác, loạn thần do ngộ độc thuốc	6
	- Lệ thuộc thuốc gây nghiện	5
69	*Rối loạn phân liệt cảm xúc*	
	- Thể điển hình, cường độ mạnh, cơn kéo dài, mau tái phát	6
	- Thể trung bình, cơn thưa 1 - 3 năm /lần hoặc thể nhẹ chu kỳ cơn 3 - 5 năm	6
	- Hưng cảm	6
	- Trầm cảm	6

TT	Bệnh tật	Điểm
	- Hỗn hợp	6
	- Không biệt định	6
70	*Rối loạn hành vi ở thanh thiếu niên*	
	- Thể nặng và cố định	6
	- Trung bình	5
71	*Rối loạn nhân cách*	
	- Các rối loạn nhân cách đặc hiệu	5
	- Các rối loạn nhân cách hỗn hợp và các loại nhân cách khác nhau	4
72	*Rối loạn giấc ngủ không thực tổn:*	
	- Nếu có bệnh cơ thể đi kèm	5
	- Nếu không có bệnh cơ thể đi kèm	3
73	*Rối loạn lo âu:*	
	- Đã hồi phục	4
	- Đang tiến triển	5
	- Hay tái phát (từ 2 lần trở lên)	6
74	*Rối loạn phân li (chuyển dị):*	
	- Đã hồi phục sinh hoạt bình thường	4
	- Đang tiến triển	5
	- Hay tái phát (tái phát từ 2 lần trở lên)	6
75	*Các rối loạn tâm thần khác do tổn thương và rối loạn chức năng não và bệnh cơ thể:*	
	+ Đã hồi phục	4
	+ Phục hồi không hoàn toàn	5
	+ Không hồi phục	6
76	*Rối loạn cảm xúc lưỡng cực*	
	- Giai đoạn (hưng cảm, trầm cảm, hỗn hợp)	6
	- Rối loạn cảm xúc lưỡng cực hiện tại thuyên giảm	5

6. Các bệnh về Tiêu hóa

TT	Bệnh tật	Điểm
77	*Bệnh thực quản:*	
	- Viêm thực quản trào ngược	3
	- Viêm thực quản trào ngược điều trị khỏi hoàn toàn	2
	- Bệnh co thắt tâm vị	5
	- Giãn thực quản	5
	- Hẹp thực quản	5
	- Thoát vị hoành	5
	- Giãn tĩnh mạch thực quản	6
	- Ung thư thực quản	6
78	*Bệnh dạ dày, tá tràng:*	
	- Viêm dạ dày cấp	3T
	- Viêm dạ dày cấp điều trị khỏi hoàn toàn	2
	- Viêm dạ dày, tá tràng mạn tính	4
	- Loét dạ dày, tá tràng chưa có biến chứng	4T
	- Loét dạ dày, tá tràng có biến chứng (hẹp môn vị, chảy máu... chưa điều trị khỏi)	6
	- Loét dạ dày, tá tràng đã điều trị lành bằng nội khoa	3
	- Loét dạ dày, tá tràng đã điều trị lành bằng phẫu thuật	5
	- Túi thừa dạ dày, tá tràng ảnh hưởng tới sức khỏe ít hay nhiều	4

TT	Bệnh tật	Điểm
	- Ung thư dạ dày	6
	- U lành tính dạ dày	
	+ Đã phẫu thuật cắt bỏ	3
	+ Chưa phẫu thuật	5
79	*Ruột non:*	
	- Thủng ruột non do các nguyên nhân phải phẫu thuật:	
	+ Kết quả không ảnh hưởng tới tiêu hoá	4
	+ Có ảnh hưởng tới tiêu hoá và sinh hoạt	5
	- Tắc ruột cơ học đã phẫu thuật:	
	+ Kết quả tốt	4
	+ Nếu vẫn còn rối loạn tiêu hoá	5
	- Túi thừa, polip ruột non	5
	- U ruột non	6
80	*Viêm ruột thừa:*	
	- Viêm ruột thừa đã phẫu thuật, kết quả tốt (thời gian sau phẫu thuật >4 tuần, trường hợp nhiễm trùng vết mổ thì thời gian sau điều trị hết nhiễm trùng >4 tuần)	3
	- Có biến chứng, bán tắc ruột, sổ bụng hoặc thoát vị thành bụng	5
81	*Thoát vị thành bụng các loại:*	
	- Đã được phẫu thuật tốt, ổn định trên 1 năm	3
	- Chưa được phẫu thuật	5T
	- Thoát vị thành bụng tái phát	5
82	*Phẫu thuật mở bụng thăm dò:*	
	- Liền sẹo tốt và trên 1 năm, không có di chứng.	3
	- Nếu sẹo nhăn nhúm, sổ bụng hoặc thoát vị thành bụng	5
	- Có có di chứng.	6
83	*Phẫu thuật nội soi qua thành bụng:*	
	- Phẫu thuật nội soi qua thành bụng, không can thiệp tạng trong ổ bụng, đã lành sẹo	*2*
	- Phẫu thuật nội soi qua thành bụng đã can thiệp nội tạng, không di chứng	*3*
	- Phẫu thuật nội soi qua thành bụng đã can thiệp nội tạng, có di chứng (tùy mức độ)	*4-6*
84	*Bệnh đại, trực tràng:*	
	- Viêm đại tràng hoặc viêm trực tràng cấp	3T
	- Hội chứng ruột kích thích:	
	+ Mức độ nhẹ	3
	+ Mức độ vừa	4
	+ Mức độ nặng	5
	- Viêm loét trực, đại tràng xuất huyết:	
	+ Nhẹ	5T
	+ Vừa, nặng	6
	- Các bệnh lành tính của đại tràng phải can thiệp phẫu thuật	5
	- Lao ruột	5
	- Ung thư đại tràng, trực tràng	6
	- Túi thừa đại, trực tràng	5
	- Polip trực, đại tràng (Polypose Rectocolique)	5
	- Polip trực tràng (Polype rectal) có cuống nhỏ điều trị hết được:	
	+ Đã cắt bỏ	2

TT	Bệnh tật	Điểm
	+ Chưa cắt bỏ	5T
	- Polip trực tràng chảy máu	6
	- Phình đại tràng bẩm sinh	
	+ Đã điều trị kết quả tốt	3
	+ Chưa điều trị	5T
85	*Bệnh hậu môn - trực tràng:*	
	- Rò hậu môn:	
	+ Đơn giản đã điều trị khỏi	2
	+ Đơn giản chưa điều trị	3T
	+ Rò hậu môn phức tạp	5
	- Sa trực tràng	5
	- Nứt hậu môn:	
	+ Đã điều trị tốt	3
	+ Nhiễm trùng nhiều lần	4
	- Áp xe cạnh hậu môn	
	+ Đã điều trị khỏi	3
	+ Chưa điều trị hoặc tái phát	5T
	- U nhú hậu môn (papilloma)	
	+ Đã điều trị khỏi	3
	+ Chưa điều trị hoặc tái phát	4T
86	*Trĩ:*	
	- Trĩ ngoại:	
	+ 1 búi kích thước dưới 0,5 cm	2
	+ 1 búi kích thước từ 0,5 cm đến 1 cm	3
	- Trĩ nội hoặc trĩ hỗn hợp 1 búi nhỏ dưới 0,5 cm	3
	- Trĩ nội, trĩ ngoại, hoặc trĩ hỗn hợp nhiều búi (2 búi trở lên) kích thước từ 0,5 cm đến 1 cm	4
	- Trĩ đã phẫu thuật tốt	3
	- Trĩ nhiều búi, có búi to trên 1cm, búi trĩ lồi ra không tự co lên được	5T
	- Trĩ đã thắt, nay có búi trĩ tái phát	5T
87	*Bệnh gan:*	
	- Viêm gan cấp	5T
	- Viêm gan cấp đã lành trên 12 tháng, sức khỏe hồi phục tốt	3
	- Viêm gan cấp đã lành trên 12 tháng nhưng hồi phục chưa tốt, thử HBsAg (+)	5
	- Viêm gan virus B hoặc C mạn tính, giai đoạn không hoạt động	3
	- Người có anti-HCV dương tính, đã tự khỏi hoặc điều trị khỏi hoàn toàn, không di chứng	2
	- Viêm gan mạn tính thể tồn tại	4
	- Viêm gan mạn tính thể hoạt động	6
	- Ung thư gan nguyên phát hoặc thứ phát	6
	- Sán lá gan	
	+ Sán lá gan điều trị khỏi hoàn toàn	3
	+ Sán lá gan để lại di chứng (tùy mức độ)	4-6
	- Gan to chưa xác định được nguyên nhân	5T
	- Hội chứng vàng da chưa rõ nguyên nhân	5T
	- Xơ gan giai đoạn còn bù	5
	- Xơ gan giai đoạn mất bù	6

TT	Bệnh tật	Điểm
	- Đụng giập gan đã được điều trị bảo tồn, kết quả tốt	3
	- Áp xe (abcès) gan đã điều trị ổn định	4
	- Áp xe gan đã vỡ gây biến chứng tuy đã điều trị khỏi	5
	- Sỏi trong gan	
	+ 01 viên KT ≤ 1cm	3
	+ Nhiều viên hoặc 01 viên KT > 1cm	4-5
	- Nang gan	
	+ Nang đơn độc đường kính < 1 cm	2
	+ Nang đơn độc đường kính từ 1cm đến dưới 2 cm	3
	+ Nhiều nang hoặc đường kính ≥2 cm	4-5
	- U máu gan	
	+ U máu < 3cm	3
	+ U máu 3 -5cm	4
	+ U máu > 5cm	5
	- Ung thư gan	6
88	*Bệnh mật, túi mật:*	
	- Polyp túi mật	2
	- Sỏi túi mật, gây viêm đường mật	5T
	- Sỏi đường mật trong và ngoài gan, gây viêm nhiễm hoặc tắc mật	6
	- Áp xe đường mật	5T
	- Sỏi túi mật đơn độc, chưa mổ	4T
	- Sỏi túi mật đã cắt túi mật:	
	+ Không ảnh hưởng tới sinh hoạt	4
	+ Có ảnh hưởng tới sinh hoạt	5
	- Viêm túi mật, viêm đường mật, viêm túi mật cấp do sỏi đơn độc đã mổ trên 1 năm, ổn định	4
	- Viêm đường mật do sỏi hoặc do nguyên nhân khác	5T
	- Sỏi ống mật chủ	6
89	*Tụy*	
	- Viêm tụy cấp thể phù nề:	
	+ Đã hồi phục	3
	+ Tái phát	5
	- Viêm tụy cấp thể hoại tử, xuất huyết	6
	- Viêm tụy mạn	5 - 6
	- Viêm tụy cấp đã điều trị nội khoa ổn định	4
	- Nang tụy	4
	- Sỏi tụy	5
	- Ung thư tụy	6
90	*Lách*	
	- Lách to do các nguyên nhân	4
	- Nang lách	4
	- Áp xe lách	5
	- Vỡ lách do chấn thương phải phẫu thuật cắt lách	5
	- U lành tính của lách	4
	- Bệnh lý ác tính của lách	6
91	*Đảo ngược phủ tạng*	5

7. Các bệnh về Hô hấp

TT	Bệnh tật	Điểm
92	*Hội chứng và triệu chứng bệnh hô hấp:*	
	- Ho ra máu không rõ nguyên nhân	4T
	- Ho ra máu tái diễn kéo dài kèm theo ho khạc đờm, đau ngực	6
	- Tiếng cọ màng phổi rõ, kèm theo đau ngực (viêm màng phổi khô)	5T
	- Ran ẩm hoặc ran nổ nhiều ở 1 hoặc 2 đáy phổi kèm theo khái huyết hoặc khạc đờm nhiều	5T
	- Hội chứng 3 giảm (dày dính màng phổi)	5
	- Gù, vẹo cột sống, biến dạng xương ức và xương lồng ngực ảnh hưởng đến chức năng hô hấp	6
	- Di chứng sẹo lồng ngực do mổ tim, phổi hoặc sau chấn thương ngực cũ, ảnh hưởng đến chức năng hô hấp	6
93	*Các bệnh phế quản:*	
	- Viêm phế quản cấp	3T
	- Giãn phế quản nhẹ có chẩn đoán rõ, chưa có biến chứng	5
	- Viêm phế quản mạn tính	5
	- Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính	6
	- Tâm phế mạn	6
	- Hen phế quản:	
	+ Hen nhẹ không có biến chứng	5
	+ Hen trung bình và nặng, hen có biến chứng; hen phế quản kèm theo viêm xoang hàm mạn hoặc polip mũi	6
	- Giãn phế quản:	
	+ Giãn phế quản lan tỏa, chưa có biến chứng	5
	+ Giãn phế quản khu trú, chưa có biến chứng	4
	+ Giãn phế quản khu trú, có biến chứng	6
94	*Các bệnh nhu mô phổi:*	
	- Viêm phổi cấp do vi khuẩn, virus, Mycoplasma Pneumoni	3T
	- Sán lá phổi, amip phổi	5T
	- Kén khí phổi	5
	- Hội chứng Loffler	3T
	- Bệnh bụi phổi	6
	- Xơ phổi kẽ lan toả hoặc xơ phổi:	
	+ Không ảnh hưởng chức năng hô hấp, không biến chứng	4
	+ Ảnh hưởng chức năng hô hấp	5
	+ Có biến chứng giãn phế quản cạnh xơ; khí phế thũng cạnh xơ	6
95	*Các bệnh màng phổi:*	
	- Phế mạc viêm tràn dịch tơ huyết (Sero fibrineuse):	
	+ Không do lao, không có di chứng dày dính màng phổi	3T
	+ Do lao, có di chứng dày dính màng phổi	5T
	- Viêm mủ màng phổi không có di chứng dày dính màng phổi nhiều	6
	- Phế mạc viêm, tràn dịch mạn tính (kéo dài trên 2 tháng) phế mạc viêm tràn dịch máu (máu hút ra không đông), dưỡng chấp lồng ngực	6
	- Vôi hoá màng phổi:	
	+ Ít (không ảnh hưởng đến chức năng hô hấp, không gây rối loạn thông khí hạn chế , FVC > 80%),	3
	+ Nhiều, diện rộng (ảnh hưởng đến chức năng hô hấp, gây rối loạn thông khí hạn chế , FVC < 80%),	5
	- Xơ hoá lồng ngực hoặc dày dính rộng toàn bộ một bên màng phổi	6

TT	Bệnh tật	Điểm
	- Tràn khí màng phổi	
	+ Đã điều trị khỏi	3
	+ Tái phát nhiều lần	4
96	*Bệnh u phổi*	5
97	*Bệnh lao phổi:*	
	- Nghi lao phổi (có hội chứng nhiễm độc lao, có tiền sử tiếp xúc và tiền sử lao)	4T
	- Ho ra máu do lao	5T
	- Lao phổi nhẹ mới mắc (lao thâm nhiễm, lao huyệt AFB (-) trong đờm bằng soi trực tiếp, không có hang lao)	5T
	- Lao phổi mới mắc nhưng có AFB (+) trong đờm bằng soi trực tiếp, có hang lao	6
	- Lao phổi kháng thuốc đơn kháng, đa kháng	6
	- Lao phổi đã khỏi hoặc hoàn thành điều trị thời gian trên 3 năm, nếu:	
	+ Trước đây không có hang, hiện tại X-quang phổi bình thường, AFB (-), sức khỏe không bị ảnh hưởng	2
	+ Hiện nay có biến chứng lao, xơ phổi, suy hô hấp mạn tính, tâm phế mạn tính, giãn phế quản	6
98	*Lao ngoài phổi:*	
	- Lao hạch ngoại vi đã khỏi	4
	- Lao hạch cổ mạn tính hoặc rò mủ	5
	- Lao thanh quản đã khỏi	4
	- Lao màng bụng, lao xương	5
	- Lao tinh hoàn đã mổ, khỏi	4
	- Lao khớp đã điều trị khỏi	4
	- Lao ngoài phổi đang điều trị hoặc điều trị đủ phác đồ để lại di chứng	6
	- Lao não, màng lão đã khỏi, không di chứng	5

8. Các bệnh về Tim mạch

TT	Bệnh tật	Điểm
99	*Huyết áp (tình trạng HA khi nghỉ, thường xuyên, tính bằng mmHg):*	
	- HA tối đa:	
	+ 110 - 120	1
	+ 121 - 130 hoặc 100 - 109	2
	+ 131 - 139 hoặc 90 - 99	3
	+ 140 - 149 hoặc < 90	4
	+ 150 - 159	5
	+ ≥ 160	6
	- HA tối thiểu:	
	+ ≤ 80	1
	+ 81 - 85	2
	+ 86 - 89	3
	+ 90 - 99	4
	+ ≥ 100	5
100	*Bệnh tăng huyết áp:*	
	- Tăng huyết áp độ 1	4
	- Tăng huyết áp độ 2	5
	- Tăng huyết độ 3	6
101	*Mạch (tình trạng mạch khi nghỉ, thường xuyên đều, tính bằng lần/phút):*	

TT	Bệnh tật	Điểm
	- 60 - 80	1
	- 81 - 85 hoặc 57 - 59	2
	- 86 - 90 hoặc 55 - 56	3
	- 50 - 54	3 - 4 (dựa vào nghiệm pháp Lian)
	- 91 - 99	4
	- ≥ 100 hoặc < 50	5, 6
102	*Rối loạn dẫn truyền và nhịp tim:*	
	- Nhịp bộ nối, nhịp nhĩ	2
	- Block nhĩ thất độ I	4
	- Block nhĩ thất độ II	5
	- Block nhĩ thất độ III	6
	- Block nhánh phải:	
	+ Không hoàn toàn	2
	+ Hoàn toàn, không có bệnh lý tim mạch thực tổn	3
	+ Hoàn toàn, có bệnh lý tim mạch thực tổn	4
	- Block nhánh trái:	
	+ Không hoàn toàn	5
	+ Hoàn toàn	6
	- Block nhánh phải + block nhánh trái	6
	- Loạn nhịp ngoại tâm thu thất:	
	+ Các NTT mất hoặc giảm đi sau vận động	2
	+ NTT thất thưa (1 - 9 nhịp/giờ)	3
	+ NTT thất trung bình (10 - 29 nhịp/giờ)	4
	+ NTT thất dày (≥ 30 nhịp/giờ)	5
	+ NTT thất đa ổ	6
	+ NTT thất từng chùm hoặc R/T	6
	+ NTT thất trong các bệnh tim thực thể	6
	- Loạn nhịp ngoại tâm thu nhĩ	5
	- Rung cuồng nhĩ, loạn nhịp hoàn toàn	6
	- Hội chứng nút xoang bệnh lý	5
	- Cơn nhịp nhanh kịch phát	6
	- Hội chứng Wolff-Parkinson-White	6
	- Hội chứng Brugada	6
103	*Bệnh hệ thống mạch máu:*	
	- Viêm tắc động mạch các loại	6
	- Rối loạn vận mạch (bệnh Raynaud)	6
	- Viêm tắc tĩnh mạch nông hoặc sâu chi dưới	5
104	*Bệnh tim:*	
	- Bệnh tim bẩm sinh:	
	+ Chưa gây rối loạn huyết động đáng kể	5
	+ Có rối loạn về huyết động	6
	+ Đã được can thiệp hoặc phẫu thuật trước 16 tuổi	4
	- Bệnh van tim	6
	- Viêm nội tâm mạc nhiễm khuẩn	6
	- Suy tim	6
	- Viêm cơ tim và các bệnh cơ tim	6

TT	Bệnh tật	Điểm
	- Thấp tim (thấp khớp cấp) và bệnh tim do thấp	6
	- Các bệnh màng ngoài tim	6
	- Các khối u tim	6

9. Các bệnh Cơ - Xương - Khớp

TT	Bệnh tật	Điểm
105	*Bệnh khớp:*	
	- Các bệnh khớp nhiễm khuẩn	5T
	- Lao khớp, lao cột sống	5
	- Viêm khớp nhiễm khuẩn, hội chứng Reiter, viêm khớp Lyme, các bệnh này mới khỏi chưa quá 6 tháng	5T
	- Các bệnh viêm khớp do thấp, viêm khớp dạng thấp, viêm cột sống dính khớp (Bechterew):	
	+ Nếu chưa gây teo hoặc biến dạng khớp, cứng khớp, chức năng khớp chưa hạn chế, sức khỏe toàn thân tốt	4
	+ Nếu đã gây teo cơ, cứng khớp, biến dạng khớp, hạn chế chức năng khớp, ảnh hưởng tới sức khỏe toàn thân:	
	• Mức độ nhẹ và vừa	5
	• Mức độ nặng	6
106	*Bàn chân bẹt:*	
	- Đi lại không gây đau	3
	- Đi lại đau, ảnh hưởng mang vác, chạy nhảy	4
107	*Chai chân, mắt cá, rỗ chân:*	
	- Chai chân (Durillon) dày sừng nhưng nắn còn mềm, đi lại không ảnh hưởng	2
	- Chai dày sừng gây cộm cứng, đi lại ảnh hưởng	4
	- Mắt cá lòng bàn chân (Corpolantaire):	
	+ Chỉ có 1 cái, đường kính ≤ 1cm, đi lại không ảnh hưởng	2
	+ Có 2 cái, đường kính ≤ 1cm, đi lại không ảnh hưởng	3
	+ Có ≥ 3 cái, hoặc có 1- 2 cái nhưng đường kính trên 1cm, hoặc mắt cá gây ảnh hưởng đến đi lại	4
	- Rỗ chân (Porokératose):	
	+ Có 1- 2 điểm lõm trong 1 cm^2, đường kính các điểm lõm dưới 2 mm, đi lại không ảnh hưởng	2
	+ Có trên 2 điểm lõm trong 1 cm^2, hoặc đường kính các điểm lõm trên 2 mm, đi lại không ảnh hưởng	3
	+ Có trên 2 điểm lõm trong 1 cm^2 và đường kính các điểm lõm trên 2 mm, đi lại không ảnh hưởng	4
	+ Rỗ chân ảnh hưởng đến đi lại	5
108	*Dính ngón tay, ngón chân:*	
	- Chưa xử trí phẫu thuật:	
	+ Không ảnh hưởng đến chức năng	2
	+ Ít ảnh hưởng đến chức năng	3T
	+ Ảnh hưởng đến chức năng của bàn tay, bàn chân	4T
	- Đã xử trí phẫu thuật:	
	+ Không hoặc rất ít ảnh hưởng đến chức năng	2
	+ Co kéo, ảnh hưởng đến chức năng của bàn tay, bàn chân	4
109	*Thừa ngón tay, ngón chân:*	
	- Chưa cắt bỏ	3T
	- Đã cắt bỏ, nếu:	-
	+ Không ảnh hưởng đến chức năng của bàn tay, bàn chân	1

TT	Bệnh tật	Điểm
	+ Ít ảnh hưởng đến chức năng của bàn tay, bàn chân	2
	+ Ảnh hưởng nhiều đến chức năng của bàn tay, bàn chân	4
110	*Mất ngón tay, ngón chân:*	
	- Mất 1 đốt:	
	+ Của 1 ngón tay cái	4
	+ Của ngón trỏ bàn tay thuận	5
	+ Của ngón trỏ bàn tay không thuận	4
	+ Của 1 ngón chân cái	4
	+ Của 1 ngón khác của bàn tay hoặc bàn chân, ảnh hưởng đến chức năng	3
	+ Của 1 ngón khác của bàn tay hoặc bàn chân, không ảnh hưởng đến chức năng	2
	- Mất 2 đốt:	
	+ Của ngón tay trỏ bàn tay thuận	6
	+ Của ngón trỏ bàn tay không thuận	5
	+ Của 1 ngón khác của bàn tay hoặc bàn chân	4
	+ Của 2 ngón khác của bàn tay hoặc bàn chân	5
	- Mất 1 ngón:	
	+ Mất 1 ngón cái của bàn tay thuận	6
	+ Mất 1 ngón cái của bàn tay không thuận	5
	+ Mất 1 ngón cái của bàn chân	5
	+ Mất 1 ngón trỏ của bàn tay thuận	5
	+ Mất 1 ngón khác của bàn tay hoặc bàn chân	4
	- Mất 2 ngón:	
	+ Mất 2 ngón trong đó không mất ngón tay cái, ngón chân cái và ngón trỏ bàn tay thuận	5
	+ Mất 2 ngón trong đó có mất ngón tay cái, ngón chân cái, ngón trỏ bàn tay thuận	6
	- Mất 3 ngón trở lên	6
111	*Co rút ngón tay, ngón chân:*	
	- Co rút từ 1 - 2 ngón tay hoặc ngón chân	5
	- Co rút từ 3 ngón tay hoặc ngón chân trở lên	6
112	*Lệch vẹo ngón chân cái vào trong (Hallux varus) hay ra ngoài (Hallux valgus):*	
	- Chưa phẫu thuật	4T
	- Đã phẫu thuật kết quả tốt	2
	- Đã phẫu thuật kết quả trung bình	3
	- Đã phẫu thuật kết quả kém	4
113	*Chấn thương, vết thương khớp:*	
	- Khớp vừa và lớn:	
	+ Chưa điều trị khỏi	4T
	+ Đã điều trị khỏi, không để lại di chứng	3
	+ Đã điều trị, để lại di chứng ảnh hưởng vận động	4
	- Khớp nhỏ:	
	+ Không ảnh hưởng hoặc ít ảnh hưởng đến vận động	2
	+ Ảnh hưởng nhiều đến vận động	3
114	*Sai khớp xương:*	
	- Sai khớp nhỏ, vừa:	
	+ Chưa điều trị khỏi	3T

TT	Bệnh tật	Điểm
	+ Đã điều trị khỏi, không để lại di chứng	2
	- Sai khớp vừa đã điều trị nhưng để lại di chứng thành cố tật cản trở đến lao động và sinh hoạt	4
	- Sai khớp lớn:	
	+ Đã nắn chỉnh không để lại di chứng	3
	+ Đã nắn chỉnh để lại di chứng	4-5
	+ Đã được phẫu thuật nắn chỉnh:	
	• Nếu không để lại di chứng, đã được theo dõi 1 năm trở lên, lao động sinh hoạt bình thường	3
	• Để lại di chứng nhẹ	5
	• Để lại di chứng đau, hạn chế vận động, thoái hoá biến dạng hoặc cứng khớp	6
	- Sai khớp lớn không nắn chỉnh thành cố tật cản trở đến lao động và sinh hoạt	6
	- Sai khớp bệnh lý ở các khớp lớn	6
	- Sai khớp tái phát nhiều lần	6
115	*Gãy xương:*	
	- Gãy xương nhỏ:	
	+ Chưa liền xương	3T
	+ Đã liền xương, không ảnh hưởng vận động	1
	+ Đã liền xương, có ảnh hưởng vận động	2
	- Gãy xương vừa và lớn:	
	+ Chưa liền xương	5T
	+ Đã liền xương vững ở tư thế bình thường, không để lại di chứng đau mỏi hoặc hạn chế vận động (thời gian từ khi gãy xương đến khi kiểm tra 1 năm trở lên)	2
	+ Đã liền xương vững, cong lệch trục không quan trọng, hạn chế vận động khớp, không gây đau mỏi, không gây thoái hoá biến dạng khớp, không ảnh hưởng đáng kể tới sinh hoạt, hoạt động của chi	3
	+ Đã liền xương nhưng trục lệch vẹo, hạn chế vận động	5
	+ Có đau mỏi hạn chế vận động nhiều	5
	+ Có đau mỏi, thoái hoá biến dạng khớp nhiều	6
	+ Đã phẫu thuật nhưng còn phương tiện kết xương	Tính điểm theo gãy xương vừa và lớn, không phương tiện kết xương
116	*Khớp giả xương dài tứ chi:*	
	- Kèm theo mất đoạn xương lớn, ngắn chi từ 5 cm trở lên đối với chi trên và từ 3 cm trở lên đối với chi dưới	6
	- Không kèm theo ngắn chi	5
117	*Dị dạng bẩm sinh:*	
	- Sai khớp lớn, mất đoạn xương, mất đầu xương.	6
118	*Cứng, dính các khớp lớn:*	
	- Cứng, dính các khớp vai, khuỷu, gối, hông	6
119	*Cứng, dính khớp cổ tay, cổ chân:*	
	- Ở tư thế cơ năng	5
	- Không ở tư thế cơ năng	6
120	*Chênh lệch chiều dài chi:*	
	- Từ 2 cm trở xuống, không gây đau mỏi trong sinh hoạt, lao động	4
	- 3 - 4 cm, ít nhiều ảnh hưởng tới thẩm mỹ và đau mỏi khi lao động, sinh hoạt	5

TT	Bệnh tật	Điểm
	- Trên 5 cm, đã ảnh hưởng tới thẩm mỹ và đau mỏi khi lao động, sinh hoạt	6
121	*Hai chân vòng kiềng hình chữ O, X, K:*	
	- Nhẹ, không ảnh hưởng tới đi lại, chạy nhảy (dưới 5 độ) hoặc ảnh hưởng không đáng kể	4
	- Vừa (5 - 10 độ) đi lại, chạy nhảy ít ảnh hưởng	5
	- Nặng (trên 10 độ) thường kèm theo biến dạng ở cẳng chân, bàn chân, ảnh hưởng đến chức năng vận động	6
122	*Cong gù cột sống:*	
	- Không ảnh hưởng đến chức năng hô hấp	3
	- Đã ổn định (không tiến triển, không gây viêm rò, đau mỏi), có ảnh hưởng đến chức năng hô hấp	4
	- Ảnh hưởng tới mang vác, vận động, chạy nhảy	5
	- Nặng: do di chứng bại liệt, di chứng chấn thương hoặc do lao cột sống phá hủy đốt sống	6
123	*Viêm xương:*	
	- Đơn giản, có xương viêm khu trú, không phá huỷ xương rộng	5T
	- Viêm các xương lớn, viêm liên tục, hay tái phát	6
124	*Bệnh u xương, sụn lành tính ở nhiều xương:*	
	- Đã mổ đục bỏ u, không ảnh hưởng tới chức phận	4
	- Chưa mổ	5
125	*Ổ khuyết xương ở xương dài:*	
	- Ảnh hưởng đến độ vững của xương	5
	- Không ảnh hưởng đến độ vững của xương	4
126	*Hoại tử vô khuẩn chỏm xương đùi*	5
127	*Viêm vô khuẩn lồi củ trước xương chày*	4
128	*Hoại tử vô khuẩn mào xương chày:*	
	- Đã mổ đục xương, kết quả tốt	4
	- Chưa mổ, đau tái phát nhiều lần	5T
129	*Hoại tử vô khuẩn lồi cầu xương cánh tay*	4T
130	*Bàn chân thuổng:*	
	- Không ngắn chi hoặc có ngắn chi từ 1 - 3 cm	5
	- Có ngắn chi trên 3 cm	6
131	*Đứt gân gót (gân Achill)*	
	- Chưa điều trị	*5*
	- Đã khâu nối, gân liền tốt, chức năng khớp cổ chân, bàn chân bình thường	*2*
	- Đã khâu nối, gân liền tốt, chức năng khớp cổ chân, bàn chân hạn chế nhẹ	*3*
	- Đã khâu nối, gân liền tốt, chức năng khớp cổ chân, bàn chân hạn chế vừa và nặng	*4*
	- Gân không liền	*5*
132	*Dị tật bàn chân khèo:*	
	- Cả 2 bàn chân	6
	- 1 bàn chân	5
133	*Di chứng bại liệt, liệt mềm ở chi thể:*	
	- Mức độ nặng	6
	- Mức độ vừa	5
134	*Di chứng bại não, liệt cứng ở chi thể*	*6*

TT	Bệnh tật	Điểm
135	*Bàn tay khèo*	*6*
136	*Dị tật bẩm sinh thiếu xương ở chi thể (xương quay, xương chầy...)*	*6*
137	*Sẹo bỏng và các loại sẹo do các nguyên nhân khác:*	
	- Nhỏ, đã lành, không ảnh hưởng đến vận động, sinh hoạt và lao động	1 - 2
	- Nhỏ, đã lành, có ảnh hưởng đến thẩm mỹ (ở mặt, cổ):	
	+ Ít	3
	+ Nhiều	4
	- Co kéo gây biến dạng:	
	+ Ảnh hưởng ít đến chức phận, sinh hoạt và lao động	4
	+ Ảnh hưởng nhiều đến thẩm mỹ, lao động, sinh hoạt	5
138	Giãn tĩnh mạch chân (Varice):	
	- Chưa thành búi	3
	- Đã thành búi, chạy nhảy đi lại nhiều thì căng, tức	4
	- Đã phẫu thuật kết quả tốt	3
139	*Các loại u:*	
	- U lành tính (u mỡ, u xơ, nang nhày, u xương), không ảnh hưởng tới sức khỏe, lao động, luyện tập, sinh hoạt:	
	+ Nếu đường kính khối u dưới 1 cm:	1
	+ Nếu đường kính khối u từ 1 - 2 cm:	2
	+ Nếu đường kính khối u từ 3 - 4 cm:	3
	- U lành tính (u mỡ, u xơ, nang nhày, u xương) đã ảnh hưởng tới sinh hoạt, lao động, luyện tập, hoặc kích thước ≥ 5cm	4
	- Các loại u ác tính ở các vị trí	6

10. Các bệnh về Thận - Tiết niệu - Sinh dục

TT	Bệnh tật	Điểm
140	*Thận, tiết niệu:*	
	- Bệnh thận cấp tính: Viêm cầu thận cấp, viêm ống thận cấp do các nguyên nhân mới khỏi bệnh chưa quá 6 tháng	5
	- Bệnh thận mạn tính: Viêm cầu thận mạn, suy thận mạn do các nguyên nhân	6
	- Sỏi thận chưa có biến chứng:	
	+ Chỉ có ở 1 bên, đã mổ kết quả tốt trên 1 năm	4
	+ Chỉ có ở 1 bên, đã mổ kết quả tốt dưới 1 năm	5
	+ Chưa mổ hoặc có sỏi ở 2 bên	5
	+ Sỏi thận đơn thuần ≤ 0.5cm	3
	+ Sỏi thận đơn thuần 0.6 - 1.0cm	4
	+ Sỏi thận đơn thuần >1.0cm; thận nhiều sỏi; sỏi san hô; sỏi ở 2 thận	5
	- Sỏi thận có biến chứng phải cắt 1 bên thận	6
	- U thận đã mổ	6
	- Nang thận:	
	+ Chỉ có 1 nang, đường kính dưới 0,5 cm, không chèn ép đài, bể thận	2
	+ Có từ 2 nang trở lên hoặc đường kính trên 0,5 cm, không chèn ép đài bể thận	3
	+ Kích thước lớn, chèn ép đài bể thận	6
	- Sỏi niệu quản đơn thuần, 1 bên:	
	+ Đã lấy sỏi không qua phẫu thuật	2
	+ Đã phẫu thuật lấy sỏi (kể cả phẫu thuật nội soi)	4
	+ Chưa lấy sỏi	5T
	- Sỏi niệu quản đơn thuần, 2 bên (kể cả đã phẫu thuật)	5

TT	Bệnh tật	Điểm
	- Sỏi niệu quản đã phẫu thuật có biến chứng (rò nước tiểu, chít hẹp gây giãn thận hoặc viêm thận)	6
	- Sỏi bàng quang, niệu đạo:	
	+ Chưa lấy sỏi	4T
	+ Đã lấy sỏi không qua phẫu thuật, kết quả tốt	3
	+ Đã phẫu thuật lấy sỏi, kết quả tốt	4
	+ Đã phẫu thuật nhiều lần	5
141	*Các hội chứng tiết niệu:*	
	- Đái rắt, đái buốt, đái khó do nguyên nhân thực thể	4
	- Cơn đau quặn thận hay tái diễn	5T
	- Đái ra máu chưa rõ nguyên nhân, đái ra mủ, dưỡng chấp	5
142	*Viêm đường tiết niệu:*	
	- Viêm bể thận-thận cấp, viêm niệu đạo do lậu, viêm tuyến tiền liệt	5T
	- Viêm niệu đạo thường, viêm bàng quang cấp	3T
143	*Các bệnh thận bẩm sinh:*	
	- Sa thận (1 hoặc 2 bên)	5T
	- Thận móng ngựa	6
	- Thận kép 1 bên có biến chứng	6
	- Thận kép cả 2 bên	6
	- Thận lạc chỗ (1 - 2 bên) hoặc 1 thận	6
	- Thiểu sản thận	5
144	*Khối u sau phúc mạc:*	
	- U thận đã mổ hoặc chưa mổ	6
	- U tuyến thượng thận (huyết áp cao)	6
	- U mỡ, u quái, u thần kinh, u hạch	6
145	*Lao đường tiết niệu, sinh dục:*	
	- Lao thận đã mổ hoặc chưa mổ	6
	- Lao thận để lại di chứng hẹp niệu quản	6
	- Lao bàng quang, lao tuyến tiền liệt	6
	- Lao mào tinh hoàn (u cục hoặc rò)	6
146	*Các dị tật ở niệu quản:*	
	- Niệu quản nằm sau tĩnh mạch chủ	6
	- Niệu quản nằm sau động mạch chậu	6
	- Niệu quản kép 1 bên	6
	- Niệu quản kép 2 bên	6
	- Niệu quản lạc chỗ	6
	- Hẹp niệu quản các vị trí	5
147	*Các bệnh ở bàng quang:*	
	- U nhỏ bàng quang	5
	- U nhỏ bàng quang đã mổ, hồi phục tốt	4
	- U ác tính bàng quang	
	- Túi thừa bàng quang, hẹp cổ bàng quang	5
148	*Sinh dục:*	
	- Hẹp bao hành không ảnh hưởng tiểu tiện, hoặc đã phẫu thuật kết quả tốt	1
	- Hẹp bao hành ảnh hưởng tiểu tiện	3T
	- Hẹp niệu đạo do di chứng lậu, chấn thương rò và hẹp niệu đạo khác	5
149	*Các dị tật dương vật:*	

TT	Bệnh tật	Điểm
	- Lỗ tiểu lệch thấp (hypospadias)	5
	- Lỗ tiểu lệch cao	6
	- Cụt dương vật	6
	- Niệu đạo kép	6
150	*Dị tật ở bìu:*	
	- Thiếu 1 bên tinh hoàn	3
	- Tinh hoàn ẩn hoặc lạc chỗ 1 bên chưa gây biến chứng	3T
	- Tinh hoàn ẩn hoặc lạc chỗ 1 bên đã gây biến chứng	4T
	- Thiếu hoặc ẩn cả 2 bên tinh hoàn	6
	- Ái nam, ái nữ	6
	- U tinh hoàn đơn thuần	5
	- U mào tinh hoàn (không phải lao) (phân theo có biến chứng hoặc không có biến chứng)	4T
	- Tràn dịch màng tinh hoàn đã mổ tốt	4
	- Tràn dịch màng tinh hoàn chưa mổ	5
	- Viêm dày da tinh hoàn	5
	- Tràn máu màng tinh hoàn	5
	- Viêm loét da bìu.	5T
	- U nang thừng tinh:	
	+ Chưa mổ.	5
	+ Đã mổ trên 6 tháng, diễn biến tốt	4
	- Teo tinh hoàn:	
	+ Teo cả 2 bên do quai bị	6
	+ Teo 1 bên do bệnh khác, nếu bệnh đã ổn định	4
	- Teo mào tinh hoàn 1 - 2 bên	5
	- U nhú qui đầu và rãnh qui đầu	5T
151	*Ung thư dương vật*	6
152	*Viêm tinh hoàn, viêm mào tinh hoàn*	4T
153	*Giãn tĩnh mạch thừng tinh (Varicocel):*	
	- Nhẹ	2
	- Vừa	3
	- Nặng	4

11. Các bệnh về Nội tiết - Chuyển hóa - Hạch - Máu

TT	Bệnh tật	Điểm
154	*Bệnh tuyến giáp:*	
	- Viêm tuyến giáp cấp tính	3T
	- Viêm tuyến giáp tự miễn	5
	- Bệnh Basedow	5
	- Bướu lành tính nhỏ, sờ thấy, chưa ảnh hưởng tới hô hấp *(Bướu giáp lành tính độ 0, I - Theo phân độ Tổ chức y tế thế giới)*	3
	- Bướu lành tính to, có ảnh hưởng tới hô hấp, nói, nuốt *(Bướu giáp lành tính độ II, III-Theo phân độ Tổ chức y tế thế giới)*	5
	- Ung thư tuyến giáp	6
	- Suy giáp	5
	- Teo tuyến giáp	5
155	*Đái tháo nhạt*	5
156	*Bệnh lý tuyến thượng thận*	6
157	*Bệnh lý tuyến yên*	6

TT	Bệnh tật	Điểm
158	*Bệnh lý chuyển hóa*	
	- Tiền đái tháo đường	4
	- Bệnh đái tháo đường	5
	- Bệnh đái tháo đường có biến chứng	6
	- Bệnh Gout	5
	- Rối loạn chuyển hóa Lipid	
	+ Rối loạn chuyển hóa Lipid có biến chứng Tim mạch	5
	+ Rối loạn chuyển hóa Lipid chưa có biến chứng Tim mạch	3
159	*Hội chứng nội tiết cận u*	6
160	*Phì đại tuyến vú ở nam giới (1 hoặc 2 bên), ảnh hưởng thẩm mỹ*	4
161	*Các bệnh hạch và bệnh máu ác tính*	6
162	*Thiếu máu do các nguyên nhân*	
	- Thiếu máu mức độ nặng	5
	- Thiếu máu mức độ vừa	4
	- Thiếu máu mức độ nhẹ	3

12. Bệnh Da liễu

TT	Bệnh tật	Điểm
163	*Nấm da (Hắc lào)*	
	- Thể điển hình, chưa có biến chứng, diện tích dưới 50 cm^2	2T
	- Nấm da diện tích từ 50 - 100 cm^2 chưa có biến chứng, hoặc nấm da diện tích dưới 50 cm^2 nhưng có biến chứng chàm hoá, nhiễm khuẩn...	3T
	- Nấm da diện tích trên 100 cm^2, hoặc rải rác toàn thân, hoặc có biến chứng nặng (chàm hoá, nhiễm khuẩn...)	4T
164	*Nấm móng:*	
	- Có từ 1 - 2 móng bị nấm	2T
	- Có từ 3 - 4 móng bị nấm	3T
	- Có từ 5 móng trở lên bị nấm	4T
165	*Nấm da chân (Nấm kẽ)*	
	- Chỉ bợt trắng từ 1 - 2 kẽ	2T
	- Chỉ bợt trắng từ 3 - 4 kẽ	3T
	- Bợt trắng từ 5 kẽ trở lên, hoặc có mụn nước từ 3 kẽ trở lên	4T
166	*Bệnh Lang ben:*	
	- Thể khu trú (mặt hoặc vai hoặc lưng...), diện tích dưới 1/3 diện tích cơ thể	2T
	- Thể lan tỏa chiếm trên 1/3 diện tích cơ thể	3T
	- Thể lan tỏa chiếm trên 1/3 diện tích cơ thể, ảnh hưởng đến thẩm mỹ (bị nhiều vùng mặt, cổ, gáy)	4T
167	*Nấm tóc, rụng tóc do các nguyên nhân:*	
	- Mức độ nhẹ	3
	- Mức độ vừa	4
	- Mức độ nặng	5
168	*Bị mắc từ 2 loại nấm nêu trên trở lên (từ mục 163-167)*	Lấy điểm của nhiễm loại nấm nặng nhất và tăng lên 1 điểm
169	*Ghẻ:*	
	- Thể giản đơn, khu trú, chưa có biến chứng: Viêm da nhiễm khuẩn, chàm hoá...	2T
	- Thể có biến chứng: Viêm da nhiễm khuẩn, chàm hoá... nhưng còn khu trú	3T

TT	Bệnh tật	Điểm
	- Ghẻ rải rác toàn thân và có biến chứng: Viêm da nhiễm khuẩn, chàm hoá...	4T
170	*Viêm da*	
	- Viêm da tiếp xúc dị ứng/kích ứng	3
	- Viêm nang lông	3T
	- Chàm vi khuẩn	3T
	- Chàm hóa do bệnh da khác (nấm, tiếp xúc...)	4
	- Á sừng (viêm da cơ địa lòng bàn tay, ban chân), á sừng vùng đầu (chàm không rõ nguyên nhân)	2
	- Viêm da cơ địa	6
	- Viêm da dầu	4
	- Tổ địa	5
	- Viêm da thần kinh (Niken đơn dạng mạn tính)	
	+ Khu trú	4
	+ Lan tỏa (nhiều nơi)	5
171	*Bệnh da bọng nước (Pemphigus, Pemphigoid, Duhring Brocq)*	6
172	*Bệnh tổ chức liên kết:*	
	- Lupus ban đỏ:	
	+ Lupus ban độ mạn (dạng đĩa)	5
	+ Lupus ban đỏ hệ thống	6
	- Xơ cứng bì:	
	+ Khu trú	4
	+ Toàn thể	6
	- Viêm da cơ	6
	- Viêm nút quanh động mạch - Các hội chứng trùng lắp khác	5
173	*Bệnh da có vảy:*	
	- Bệnh vảy nến các thể	4 - 5 - 6
	- Á vảy nến	3
	- Vẩy phấn hồng Gibert	3T
	- Lichen phẳng	5
	- Vẩy phấn đỏ nang lông	3
	- Bệnh vảy cá	4
174	*Bệnh rối loạn sắc tố:*	
	- Bệnh bạch biến:	
	+ Thể khu trú, đứt đoạn	3
	+ Thể lan tỏa	4
	- Sạm da	
	+ Khu trú vùng má (rám má)	2
	+ Rải rác (nguyên nhân nội tiết)	5
	- Đã phẫu thuật ghép da	Tính điểm theo mục 137
175	*Các tật bẩm sinh ở da, bớt các loại:*	
	- Diện tích dưới 3 cm^2, không ở vùng mặt - cổ	1
	- Diện tích tích từ 3 - 9 cm^2 không ở vùng mặt - cổ, hoặc diện tích dưới 3 cm^2 ở vùng mặt - cổ	2
	- Diện tích từ 10 - 20 cm^2 không ở vùng mặt - cổ, hoặc diện tích từ 3 - 4 cm^2 ở vùng mặt - cổ	3
	- Diện tích trên 4 cm^2 ở vùng mặt - cổ, hoặc diện tích trên 20 cm^2, hoặc có rải rác nhiều nơi	4

TT	Bệnh tật	Điểm
176	*Bệnh phong tất cả các thể:*	*6*
177	*Bệnh lây theo đường tình dục:*	
	- Giang mai:	
	+ Giang mai giai đoạn 1 và 2 sớm, đã điều trị đúng, đủ phác đồ	3
	+ Giang mai giai đoạn 2 muộn, đã điều trị đúng, đủ phác đồ	4
	+ Giang mai giai đoạn 3	6
	+ Giang mai chưa điều trị ổn định	5
	- Lậu:	
	+ Lậu cấp đã điều trị khỏi	2
	+ Lậu cấp chưa điều trị	4
	+ Lậu mạn có tổn thương bộ phận tiết niệu, sinh dục	5
	- Bệnh hạ cam (Chancremou):	
	+ Đã điều trị khỏi	3
	+ Chưa điều trị	4
	- Sùi mào gà (Papyloma)	4
	- Bệnh hột xoài (Nicolas-Favre)	5
	- Nhiễm HIV	6
178	*Dày sừng lòng bàn chân cơ địa*	5
179	*Trứng cá và một số bệnh khác:*	
	- Trứng cá thường (chỉ tính vùng mặt):	
	+ Dưới 100 sẩn, không có mụn mủ	1
	+ Từ 100 - 200 sẩn và/hoặc < 5 mụn mủ	2T
	+ > 200 sẩn và/hoặc ≥ 5 mụn mủ	3T
	- Trứng cá hoại tử, trứng cá mạch lươn, trứng cá sẹo lồi	4
	- Trứng cá đỏ	5
180	*Sẩn ngứa, sẩn cục do côn trùng đốt (ruồi vàng, bọ chó, dĩn...):*	
	- Số lượng dưới 10 nốt	2T
	- Từ 10 - 30 nốt	3T
	- Từ 30 - 50 nốt	4T
	- Trên 50 nốt	5
181	*Mày đay mạn tính*	6
183	*Lao da các loại*	5
184	*Các bệnh u da:*	
	- U xơ thần kinh (bệnh di truyền)	5
	- Các loại u lành tính khác	4
185	Cấy dị vật vào dương vật	4T
186	*Sùi mào gà (Papyloma) ở hậu môn, sinh dục*	*4*

13. Bệnh Phụ khoa

TT	Bệnh tật	Điểm
187	*Kinh nguyệt:*	
	- Kinh nguyệt nhiều, hay xuất hiện và không đều	4
	- Vô kinh, thiểu kinh, hiếm kinh	5
	- Chảy máu bất thường khác của tử cung, âm đạo	5
188	*U cơ trơn tử cung (đã phẫu thuật bóc u hoặc chưa phẫu thuật)*	*4T*
189	*U lành buồng trứng (đã phẫu thuật bóc u hoặc chưa phẫu thuật)*	*4*
190	*U lành của các cơ quan sinh dục khác không xác định (đã phẫu thuật bóc u hoặc chưa phẫu thuật)*	*4*

TT	Bệnh tật	Điểm
191	*Loạn sản vú lành tính*	*4*
192	*Vú phì đại*	*4*
193	*Biến đổi khác ở vú*	*4*
194	*Viêm vòi tử cung và viêm buồng trứng*	*4*
195	*Viêm vòi tử cung trừ cổ tử cung*	*2-3*
196	*Viêm cổ tử cung*	*4T*
197	*Các bệnh của tuyến Bartholin*	*4T*
198	*Các bệnh khác của âm đạo và âm hộ*	*4*
199	*Lạc nội mạc tử cung*	*4*
200	*Polyp đường sinh dục nữ*	*4T*
201	*Những dị tật bẩm sinh của buồng trứng, vòi trứng và dây chằng rộng*	*4*
202	*Dị tật bẩm sinh của tử cung và cổ tử cung*	*4*
203	*Các dị tật bẩm sinh của cơ quan sinh dục nữ*	
	- Âm đạo đôi	4T
	- Dị tật bẩm sinh âm vật	4-6
	- Màng trinh không thủng	3T
	- Dị tật bẩm sinh của vú	4
	- Các dị tật bẩm sinh khác của cơ quan sinh dục nữ	4
204	*Có thai*	*4T*
205	*Sùi mào gà (Papyloma) ở hậu môn, sinh dục*	*4*

III. DANH MỤC CÁC BỆNH MIỄN ĐĂNG KÝ NGHĨA VỤ QUÂN SỰ

Là những bệnh thuộc diện miễn đăng ký nghĩa vụ quân sự, không nhận vào quân thường trực, gồm:

TT	TÊN BỆNH	MÃ BỆNH ICD10
1	Tâm thần	F20 đến F29
2	Động kinh	G40
3	Bệnh Parkinson	G20
4	Mù một mắt	H54.4
5	Điếc	H90
6	Di chứng do lao xương khớp	B90.2
7	Di chứng do phong	B92
8	Các bệnh lý ác tính (U ác, bệnh máu ác tính)	C00 đến C97; D00 đến D09; D45 đến D47
9	Người nhiễm HIV	B20 đến B24; Z21
10	Người khuyết tật mức độ đặc biệt nặng và nặng	

IV. CHỈ DẪN KHÁM TUYỂN

1. Khám Thể lực

a) Cách quy tròn số liệu: Chiều cao, vòng ngực, cân nặng từ 0,5 trở lên ghi là 1 đơn vị; từ 0,49 trở xuống thì không lấy phần lẻ.

Ví dụ:

- Cao:

+ 152,50 cm ghi là 153 cm

+ 158,49 cm ghi là 158 cm

- Cân nặng:

+ 46,50 kg ghi là 47 kg

+ 51,49 kg ghi là 51 kg

- Vòng ngực:

+ 82,50cm thì ghi là 83cm

+ 79,49cm thì ghi là 79cm

b) Khám thể lực: Khi khám thể lực, người được khám phải bỏ mũ, nón, không đi giày hoặc dép (chân đất, đầu trần): Nếu là nam giới phải cởi hết quần áo dài, áo lót, chỉ mặc 1 quần đùi. Nếu là nữ giới mặc quần dài, áo mỏng.

- Đo chiều cao: Người được đo phải đứng ở tư thế thẳng, 2 gót chân chạm vào nhau, 2 tay buông thõng tự nhiên, mắt nhìn ngang, tầm nhìn là 1 đường thẳng nằm ngang song song với mặt đất.

+ Thước đo: Nếu đo chiều cao bằng thước ở bàn cân thì phải chú ý kéo phần trên cho hết cỡ, sau đó điều chỉnh để lấy kết quả phần dưới của thước.

+ Nếu dùng tường, cột kẻ thước để đo thì tường hoặc cột phải thẳng đứng, nền để đứng không gồ ghề, phải vuông góc với tường hoặc cột làm thước đo.

+ Người đứng vào vị trí đo, gót chân, mông, xương bả vai chạm tường. Thước đặt lấy kết quả đo chạm đỉnh đầu phải vuông góc với tường.

- Đo vòng ngực (đối với nam giới): Vòng đo qua ngực vuông góc với trục thân đi qua núm vú ở phía trước, qua 2 bờ dưới xương bả vai ở phía sau. Dùng thước dây đo, người được đo hít thở bình thường. Để chính xác ta đo khi hít vào tối đa và thở ra tối đa, lấy 2 giá trị đó cộng lại chia trung bình, tính như sau:

$$\frac{\text{Hít vào tối đa + thở ra tối đa}}{2} = \text{Vòng ngực trung bình}$$

- Chỉ số BMI (Body Mass Index) là chỉ số khối cơ thể đánh giá mối tương quan giữa chiều cao và cân nặng:

$$\text{BMI} = \frac{\text{Cân nặng (kg)}}{\{\text{Chiều cao (m)}\}^2}$$

2. Khám Mắt

**Số 1: Thị lực:* Thị lực là tiêu chuẩn cơ bản để đánh giá sức nhìn của từng mắt, muốn đo thị lực chính xác, yêu cầu:

- Nhân viên chuyên môn: Phải trực tiếp hướng dẫn cách đọc và tiến hành đúng kỹ thuật quy định của chuyên ngành Nhãn khoa. Chú ý phát hiện những trường hợp người đọc không trung thực hoặc không biết đọc theo hướng dẫn *thì sử dụng máy đo khúc xạ tự động để kiểm tra.*

- Bảng thị lực phải:

+ Chữ đen, nền trắng, hàng 7/10 đến 8/10 phải treo ngang tầm mắt nhìn.

+ Đủ độ ánh sáng cần thiết để đọc (khoảng 400 - 700 lux) tránh mọi hiện tượng gây loá mắt, quá sáng hoặc sáng dọi vào mắt người đọc hoặc tối quá ảnh hưởng tới sức nhìn của người đọc.

+ Cự ly giữa bảng và chỗ người đọc theo đúng quy định của bảng

+ Người đọc phải che mắt 1 bên bằng 1 miếng bìa cứng (không che bằng tay) và khi đọc cả 2 mắt đều mở (1 mắt mở sau bìa che).

+ Người đo dùng que chỉ vào dưới từng chữ, người đọc phải đọc xong chữ đó trong khoảng dưới 10 giây. Hàng 8/10, 9/10, 10/10 mỗi hàng chỉ được đọc sai 1 chữ mới tính kết quả hàng đó.

- Cách tính tổng thị lực 2 mắt: nếu thị lực cao hơn 10/10 vẫn chỉ tính là 10/10

Ví dụ: Mắt phải 12/10, mắt trái 5/10 thì tổng thị lực 2 mắt là 15/10.

- Khi tính tổng thị lực để phân loại thì chú ý thị lực của mắt phải. Thị lực của mắt trái không thể bù cho mắt phải được mà thị lực của mắt phải vẫn phải như tiêu chuẩn đã quy định.

** Số 5: Mộng thịt*

Phân độ mộng theo mức độ mộng bò vào giác mạc

- Độ 1: mộng bắt đầu xâm lấn vào rìa giác mạc khoảng 1mm

- Độ 2: mộng xâm lấn vào giác mạc lớn hơn độ 1 nhưng nhỏ hơn hoặc bằng ½ bán kính giác mạc

- Độ 3: mộng xâm lấn vào giác mạc hơn độ 2 nhưng chưa đến tâm giác mạc

- Độ 4: mộng xâm lấn qua tâm giác mạc

** Số 12: Những bệnh ở mi mắt và hốc mắt*

Phân độ sụp mi: Đo khoảng cách ánh phản chiếu của giác mạc đến bờ mi trên (margin reflex distance 1, MRD1)

- Độ 1: MRD1 ≈ 3mm

- Độ 2: MRD1 ≈ 2mm

- Độ 3: MRD1 ≈ 1mm

- Độ 4: MRD1 ≤ 0 mm

** Số 13: Mù màu*

Đo mù màu bằng bảng Ishihara 24 plates, phân mức độ nhẹ và nặng ở hình 16, 17 theo hướng dẫn của bảng.

- Yêu cầu mỗi hình đọc trong thời gian tối đa là 3s

- Đọc từ hình 1 đến 15, nếu đọc chính xác 13 chữ là bình thường

- Đọc chính xác từ 9 chữ trở xuống là bất thường.

3. Khám Răng

** Số 17: Răng sâu*

Quy định ký hiệu sâu răng bằng chữ "S".

- S1: sâu răng Độ 1 (sâu men);

- S2: sâu răng Độ 2 (sâu ngà nông);

- S3: sâu răng Độ 3 (sâu ngà sâu).

Ví dụ: Răng 46 bị sâu độ 3 thì ghi là R46S3

** Số 18: Mất răng*

a) Quy định về ký hiệu răng: Mỗi răng đều có ký hiệu bằng hai chữ số:

- Chữ số đầu là ký hiệu của phần tư hàm của đối tượng:

a) Hội chứng đại tràng tăng kích thích: Là rối loạn về vận động và xuất tiết của đại tràng. Thường đau bụng dọc theo khung đại tràng, rối loạn đại tiện, không có viêm hoặc viêm rất nhẹ, phân không có a mip. Chia làm các mức độ:

- Nhẹ: Mỗi năm chỉ 1 - 2 đợt ngắn, đau ít và nhẹ. Rối loạn đại tiện nhẹ, ít ảnh hưởng tới sinh hoạt và sức khỏe chung.

- Vừa: Mỗi năm 3 - 4 đợt, cường độ đau đáng kể hơn, rối loạn tiêu hoá kéo dài có ảnh hưởng tới sinh hoạt và sức khỏe chung.

- Nặng: Mỗi năm trên 4 đợt, hoặc đau kéo dài hàng tháng, cường độ đau đáng kể, ảnh hưởng nhiều đến sức khỏe chung và sinh hoạt, tâm thần kinh.

b) Viêm loét trực, đại tràng xuất huyết: Thường có nhiều ổ loét to, chảy máu rải rác ở trực tràng, đại tràng.

** Số 87: Bệnh gan*

a) Viêm gan mạn tính tồn tại: Là loại viêm gan mạn tính thể nhẹ và không tiến triển, ít ảnh hưởng tới sức khỏe chung và các chức năng của gan, do đó không trở thành xơ gan. Tuy nhiên cần giữ gìn và theo dõi.

b) Viêm gan mạn tính hoạt động: Là loại viêm gan mạn tính thể nặng, tiến triển thành nhiều đợt, các chức năng gan bị ảnh hưởng rõ, sức khỏe chung bị ảnh hưởng dễ tiến đến xơ gan.

Số 90: Tính độ lách to: Kẻ 1 đường thẳng từ đỉnh nách tới rốn, lấy đoạn thẳng từ bờ sườn trái tới rốn của đoạn thẳng trên chia làm 3 phần đều nhau. Phần sát sườn là độ 1, phần sát rốn là độ 3, từ rốn trở xuống là độ 4.

** Số 93: Các bệnh phế quản*

- Hen phế quản:

+ Mức độ nhẹ: Cơn khó thở nhẹ, thỉnh thoảng xuất hiện nhiều về mùa rét, về ban đêm, chưa ảnh hưởng tới thể trạng, lao động bình thường, không phải đi nằm viện.

+ Mức độ trung bình: Thời gian mắc 10 - 15 năm, cơn hen xuất hiện về đêm và sáng. Tái phát ít, phụ thuộc vào thời tiết, sức khỏe toàn thân còn tốt.

+ Mức độ nặng: Mắc bệnh 15 - 20 năm, cơn hen xuất hiện cả ngày và đêm, kéo dài dai dẳng, đã có biến chứng khí phế thũng, tâm phế mạn, viêm phế quản mạn, trong 3 năm gần đây, năm nào cũng có cơn hen xuất hiện liên tục phải đi nằm viện.

** Số 99: Huyết áp*

- Thống nhất cách đo huyết áp (HA): Theo Quy trình đo huyết áp đúng (Ban hành kèm theo Quyết định số 3192/QĐ-BYT ngày 31/8/2010 của Bộ trưởng Bộ Y tế về hướng dẫn chẩn đoán và điều trị tăng huyết áp):

1. Nghỉ ngơi trong phòng yên tĩnh ít nhất 5 - 10 phút trước khi đo huyết áp.

2. Không dùng chất kích thích (cà phê, hút thuốc, rượu, bia) trước đó 2 giờ.

3. Tư thế đo chuẩn: Người được đo huyết áp ngồi ghế tựa, cánh tay duỗi thẳng trên bàn, nếp khuỷu ngang mức với tim. Ngoài ra, có thể đo ở các tư thế nằm, đứng. Đối với người cao tuổi hoặc có bệnh đái tháo đường, nên đo thêm tư thế đứng nhằm xác định có hạ huyết áp tư thế không.

4. Sử dụng huyết áp kế thuỷ ngân, huyết áp kế đồng hồ hoặc huyết áp kế điện tử (loại đo ở cánh tay). Các thiết bị đo cần được kiểm chuẩn định kỳ. Bề dài bao đo (nằm trong băng cuốn) tối thiểu bằng 80% chu vi cánh tay, bề rộng tối thiểu bằng 40% chu vi cánh tay. Quấn băng quấn đủ chặt, bờ dưới của bao đo ở trên nếp lằn khuỷu 2 cm. Đặt máy ở vị trí đảm bảo máy hoặc mốc 0 của thang đo ngang mức tim.

5. Nếu không dùng thiết bị đo tự động, trước khi đo phải xác định vị trí động mạch cánh tay để đặt ống nghe. Bơm hơi thêm 30mmHg sau khi không còn thấy mạch đập. Xả với tốc độ 2 - 3 mmHg/nhịp đập. Huyết áp tâm thu tương ứng với lúc xuất hiện tiếng đập đầu tiên (pha I của Korotkoff) và huyết áp tâm trương tương ứng với khi mất hẳn tiếng đập (pha V của Korotkoff).

6. Không nói chuyện khi đang đo huyết áp.

7. Lần đo đầu tiên, cần đo huyết áp ở cả hai cánh tay, tay nào có con số huyết áp cao hơn sẽ dùng để theo dõi huyết áp về sau.

8. Nên đo huyết áp ít nhất hai lần, mỗi lần cách nhau ít nhất 1 - 2 phút. Nếu số đo huyết áp giữa 2 lần đo chênh nhau trên 10 mmHg, cần đo lại vài phút sau khi đã nghỉ trên 5 phút. Giá trị huyết áp ghi nhận là trung bình của hai lần đo cuối cùng.

9. Trường hợp nghi ngờ, có thể theo dõi huyết áp bằng máy đo tự động tại nhà hoặc bằng máy đo huyết áp tự động 24 giờ (Holter huyết áp).

10. Ghi lại số đo theo đơn vị mmHg dưới dạng HA tâm thu/huyết áp tâm trương (ví dụ 126/82mmHg), không làm tròn số quá hàng đơn vị và thông báo kết quả cho người được đo.

- Thống nhất cách phân loại: Nếu huyết áp tâm thu và huyết áp tâm trương không cùng một mức phân loại, thì chọn mức cao hơn để kết luận phân loại (ví dụ: HA tâm thu loại 2, HA tâm trương loại 1, kết luận là loại 2 về huyết áp).

** Số 100: Bệnh tăng huyết áp*

- Bệnh tăng huyết áp: Phân độ theo hướng dẫn của Bộ Y tế (Quyết định số 3192/QĐ-BYT ngày 31/8/2010):

Phân độ huyết áp	HA tâm thu (mmHg)		HA tâm trương (mmHg)
Huyết áp tối ưu	< 120	và	< 80
Huyết áp bình thường	120 - 129	và/hoặc	80 - 84
Tiền tăng huyết áp	130 - 139	và/hoặc	85 - 89
Tăng huyết áp độ 1	140 - 159	và/hoặc	90 - 99
Tăng huyết áp độ 2	160 - 179	và/hoặc	100 - 109
Tăng huyết áp độ 3	≥ 180	và/hoặc	≥ 110
Tăng huyết áp tâm thu đơn độc	≥ 140	và	< 90

** Số 101: Mạch*

- Khám mạch: Chủ yếu bắt mạch quay, phải bắt 2 bên đồng thời. Khi thấy "mạch sinh đôi", "mạch sinh ba" (ngoại tâm thu) thì phải nghe tim và đếm số ngoại tâm thu trong 1 phút.

+ Nếu phát hiện ngoại tâm thu thì thực hiện nghiệm pháp vận động (chỉ áp dụng cho người không mắc bệnh tim): cho vận động tại chỗ (đứng lên ngồi xuống nhanh 20 - 30 lần hoặc chạy cao chân tại chỗ trong 5 phút). Nếu ngoại tâm thu giảm hoặc mất đi thì ghi nhận là ngoại tâm thu cơ năng, nếu ngoại tâm thu không giảm hoặc tăng lên thì cần đưa đến khám chuyên khoa tại bệnh viện và làm điện tim.

+ Nếu bắt mạch thấy loạn nhịp hoàn toàn thì phải nghe tim và đếm nhịp.

+ Mạch thường xuyên khi nghỉ ≥ 90 lần/phút cần khám chuyên khoa tim mạch và nội tiết tại bệnh viện.

- Cách làm nghiệm pháp Lian:

+ Người được thử ở tư thế đứng lấy mạch trước khi chạy.

+ Chạy tại chỗ với tốc độ 10-12 bước trong 5 giây, chạy trong 5 phút. Khi chạy, cẳng chân gấp thẳng góc với đùi. Sau khi chạy 1 phút lấy mạch 15 giây đầu của từng phút 1, 2, 3, 4, 5. Trong khi đó, người được thử phải đứng im, không cử động, không nói.

- Kết quả:

+ Nếu đầu phút thứ nhất mạch đã lên tới 140 lần /phút hoặc cao hơn là xấu không xếp từ loại 1 - 3 được.

+ Nếu đầu phút thứ 2 - 3 trở lại như cũ hoặc gần như cũ thì coi như bình thường.

+ Nếu đầu phút thứ 4 - 5 mạch mới trở lại như cũ là xấu không xếp từ loại 1 đến loại 3 được mà phải xếp từ loại 4 trở đi.

+ Nếu tận đầu phút thứ 6 mạch mới trở lại như cũ là xấu, xếp loại 4.

- Mạch thường xuyên khi nghỉ < 50 lần/phút, cần được tiến hành nghiệm pháp Atropin:

+ Tiêm tĩnh mạch Atropin 1/4 mg x 04 ống (nếu hàm lượng 1/2mg thì dùng 02 ống). Trước đó ghi điện tim đạo trình DII, sau đó tiếp tục ghi từng đoạn DII ngay sau tiêm, sau 1-3-5-7 phút.

+ Đánh giá: Nếu nhịp tim đạt ≥ 90 lần/phút thì mạch chậm do cường phó giao cảm. Nếu nhịp tim < 90 lần/ phút thì mạch chậm có thể do bệnh lý nút xoang, cần đưa đến khám chuyên khoa tim mạch tại bệnh viện.

** Số 104: Bệnh tim.*

- Khi nghe tim cần mô tả rõ tiếng thứ nhất (T1) và tiếng thứ hai (T2) ở các vị trí mỏm tim, liên sườn II và III cạnh ức trái, mũi ức. Khi phát hiện tiếng thổi tâm thu cần mô tả cường độ, thời gian và âm sắc; phân biệt rõ tiếng thổi tâm thu cơ năng hay thực thể. Tiếng thổi tâm thu cơ năng thường nhỏ, ngắn và không thô ráp, mất đi khi vận động hoặc thay đổi tư thế. Tiếng thứ nhất và thứ hai phân đôi xảy ra ở người trẻ tuổi (hay xúc động), không mắc bệnh tim mạch là sinh lý.

** Số 105: Bệnh khớp.*

- Bệnh khớp nhiễm khuẩn: Đây là trường hợp viêm khớp sau 1 bệnh nhiễm khuẩn như liên cầu khuẩn và không sinh mủ. Về lâm sàng có viêm rõ rệt một vài khớp vừa và nhỏ như: gối, cổ chân, ngón chân, khuỷu tay, ngón tay... thường viêm không đối xứng, không di chuyển, không gây teo cơ nhiều và không có biểu hiện tim kèm theo.

- Hội chứng Reiter: Là một loại viêm khớp phản ứng xuất hiện sau khi bệnh nhân bị một hội chứng lỵ hoặc bị đi lỏng. Đặc điểm của bệnh là ngoài triệu chứng viêm khớp còn có các triệu chứng viêm kết mạc và viêm niệu đạo. Tuy các triệu chứng có ở mắt và niệu đạo có thể chỉ ở mức độ nhẹ và thoáng qua.

** Số 156: Bệnh lý tuyến thượng thận*

Bệnh Addison (suy tuyến thượng thận):

- Xạm da và niêm mạc xuất hiện ở những người tiếp xúc với ánh sáng nhiều.

- Đường chỉ lòng bàn tay, niêm mạc lợi cũng đen.

- HA hạ thường xuyên, mạch chậm, yếu.

- Hay rối loạn tiêu hoá, người luôn mệt mỏi.

** Số 161: Các bệnh hạch và bệnh máu ác tính:*

Bệnh u hạt lympho (Hodgkin): Có các triệu chứng sau:

- Xuất hiện từng đám hạch ở cổ, bẹn (từ 4 hạch trở lên) rắn chắc, không rò mủ.

- Gan lách có thể to.

- Thỉnh thoảng có sốt.

- Ngứa.

- Tình trạng toàn thân suy sụp dần.

** Số 162: Thiếu máu do các nguyên nhân*

Phân độ thiếu máu theo WHO dựa trên lượng huyết sắc tố (g/l)

Đối tượng	Không thiếu máu	Mức độ thiếu máu (g/l)		
		Nhẹ	Vừa	Nặng
Phụ nữ không mang thai > 15 tuổi	≥ 120	110-119	80-109	< 80
Nam giới > 15 tuổi	≥ 130	110-129	80-109	< 80

7. Khám da liễu

** Số 163: Nấm da*

Thể điển hình: Nền da hơi đỏ, có viền bờ rõ, nền không cộm, chưa bị biến chứng chàm hóa (đỏ nhiều, ngứa nhiều và cộm dày) hoặc nhiễm khuẩn (sưng tấy, có mủ, xuất tiết).

** Số 164: Nấm móng:*

Móng bị sùi màu vàng đục, lỗ chỗ, mủn móng, tổn thương đi từ bờ tự do vào trong.

** Số 171: Bệnh da bọng nước*

a) Bệnh Duhring Brocq: Từng đợt nổi mụn nước căng thành cụm, có triệu chứng ngứa báo trước khi tổn thương, không có tổn thương niêm mạc, sức khỏe toàn thân ổn định.

b) Bệnh Pemphigus: Nổi những bọng nước nhẽo, dễ vỡ, khi vỡ để lại trợt rộng đau rát, kèm tổn thương niêm mạc, toàn thân suy sụp dần, tiên lượng dè dặt.

** Số 172: Bệnh tổ chức liên kết*

Bệnh Lupus ban đỏ:

- Thể khu trú: Thường nổi ở mặt thành đám đỏ, ranh giới rõ, có vảy sừng gắn chặt, xen kẽ sẹo, teo da (hình cánh bướm).

- Thể hệ thống: Tiến triển nặng dần, kèm theo tổn thương nội tạng, tiên lượng dè dặt.

** Số 173: Bệnh da có vảy*

Bệnh vảy nến: Biểu hiện bằng các đám đỏ, cộm, có vảy trắng như xà cừ, dễ bong, có khi thành chấm, giọt, đồng tiền hoặc thành mảng mạn tính. Đối với thể đỏ da bong vảy toàn thân, viêm đa khớp vảy nến mụn mủ có thể dẫn tới tàn phế, tử vong.

** Số 175: Tật bẩm sinh của da, bớt các loại:* Gồm những loại như:

- Bớt sắc tố (vết đen, màu nâu, xanh lơ).

- Bớt sắc tố có lông.

- U giãn mạch.

- U xơ thần kinh.

** Số 177: Bệnh lây theo đường tình dục*

Giang mai chia các giai đoạn:

- Giang mai I: Chỉ có vết trợt nông tròn hoặc bầu dục, ranh giới rõ, nền cộm cứng như đệm bìa kèm theo hạch bẹn, không viêm, xét nghiệm trực tiếp tìm T.P (Tréponèma pallidum) dương tính (+)

- Giang mai II: Biểu hiện thành đào ban, sẩn hột, sẩn sùi mảng niêm mạc viêm, hạch rải rác. Xét nghiệm huyết thanh, phản ứng TPHA dương tính. Xét nghiệm trực tiếp T.P dương tính mạnh.

- Giang mai III: Biểu hiện bằng gôm, củ, mảng, bạch sản có khi kèm theo tổn thương phủ tạng hoặc thần kinh.

- Giang mai bẩm sinh muộn, viêm giác mạc khô, trán đỏ, mũi tẹt, răng Hutchinson hoặc có tổn thương như trong giai đoạn III.

** Số 178: Dày sừng lòng bàn chân cơ địa*

Có các đám to nhỏ ở vùng tì đè của cả 2 gan bàn chân. Tổn thương phát triển nhiều gây cộm, đau khi đi lại. Điều trị rất khó khăn (không khỏi). Bệnh có yếu tố gia đình.

8. Khám Ngoại khoa

** Số 86: Trĩ*

- Cách khám: Khám từng người một ở nơi đủ ánh sáng, người được khám chổng mông, tự banh rộng hậu môn và rặn mạnh.

- Phân loại: Lấy đường lược của hậu môn làm chuẩn (cơ thắt hậu môn):

+ Nếu búi trĩ ở trên cơ thắt là trĩ nội

+ Nếu búi trĩ ở dưới cơ thắt là trĩ ngoại

+ Nếu búi trĩ ở cả trên và dưới cơ thắt là trĩ hỗn hợp.

- Triệu chứng: ỉa ra máu tươi (có thể rỏ từng giọt sau khi đại tiện chùi mới thấy máu tươi):

+ Trĩ lòi ra ngoài tự co được hay không tự co được (phải đẩy lên).

+ Búi trĩ loét rớm máu.

+ Đã có tắc tĩnh mạch trĩ.

- Cách ghi vị trí búi trĩ:

Ví dụ: Trĩ nội 5 giờ 0,8 cm; trĩ ngoại 7 giờ 0,5 cm (phía xương cùng là 6 giờ, đối diện là 12 giờ).

** Số 106: Bàn chân bẹt*

Bình thường bàn chân in trên nền gạch, dấu chân bị khuyết ở vùng vòm bàn chân. Bàn chân bẹt dấu in không thấy khuyết ít ở vùng vòm.

** Số 138: Giãn tĩnh mạch chân*

Giãn tĩnh mạch thừng tinh (Varicocel):

- Đứng về phương diện giải phẫu, giãn tĩnh mạch thừng tinh thường ở về bên trái. Nếu sờ thấy to hơn bên phải chút ít thì chưa gọi là bệnh lý.

- Nhẹ: Sờ thấy hoặc nhìn thấy khi làm nghiệm pháp gắng sức.

- Trung bình: Sờ thấy nhưng không nhìn thấy khi đứng thẳng mà không cần làm nghiệmm pháp Valsava.

- Nặng: Giãn tĩnh mạch tinh nhìn thấy hiện rõ ở da bìu khi đứng thẳng.

9. Khám Sản phụ khoa

- Phòng khám phải kín đáo, nghiêm túc.

- Khi khám phụ khoa cố gắng bố trí cán bộ chuyên môn là nữ. Đối với nữ thanh niên, màng trinh chưa rách thì chỉ khám nắn bụng, không khám mỏ vịt, không thăm âm đạo, chỉ khám qua hậu môn những trường hợp cần thiết. Đối với người màng trinh đã rách cũ, khi có nghi ngờ bệnh phụ khoa thì khám bằng dụng cụ qua âm đạo để xác định chẩn đoán.

- Nếu không có cán bộ chuyên khoa phụ sản thì chỉ định bác sĩ ngoại khoa thay thế, nhưng phải có nhân viên nữ tham dự. Không sử dụng y sĩ để khám, phân loại bệnh tật.

- Kết quả khám sản phụ khoa được ghi vào phần khám ngoại khoa, da liễu.

Phụ lục II

ĐỊNH MỨC VẬT TƯ TIÊU HAO VÀ KINH PHÍ CHO HOẠT ĐỘNG KIỂM TRA, SƠ TUYỂN, KHÁM SỨC KHỎE, KHÁM PHÚC TRA SỨC KHỎE

(Kèm theo Thông tư số 105/2023/TT-BQP ngày 06 tháng 12 năm 2023 của Bộ trưởng Bộ Quốc phòng)

I. ĐỊNH MỨC MỘT SỐ VẬT TƯ TIÊU HAO

1. Định mức vật tư tiêu hao cho hoạt động kiểm tra, sơ tuyển sức khỏe/100 người

TT	Tên vật tư	Đơn vị tính	Định mức	Ghi chú
1	Cồn 70 độ	ml	300-500	
2	Bông hút	gam	200	
3	Găng tay cao su (ngắn)	đôi	25	
4	Pin đèn 1,5 V	đôi	03	
5	Dung dịch sát khuẩn tay nhanh	ml	3000	
6	Xà phòng giặt	gam	300	
7	Xà phòng thơm rửa tay	bánh	01	
8	Khăn mặt lau tay	chiếc	03	
9	Giấy trắng A4	tệp	0,25	
10	Bút bi	chiếc	05	
11	Vật tư khác (nếu có)		Theo thực dùng	

2. Định mức vật tư tiêu hao cho hoạt động khám sức khỏe/100 người

TT	Tên vật tư	Đơn vị tính	Định mức	Ghi chú
1	Cồn 70 độ	ml	1000	
2	Bông hút	gam	1000	
3	Găng tay cao su (ngắn)	đôi	50	
4	Giấy đo tật khúc xạ	cuộn	Theo thực dùng	
5	Giấy ghi điện tim	cuộn	Theo thực dùng	
6	Giấy in ảnh siêu âm	cuộn	Theo thực dùng	
7	Gel siêu âm	lít	Theo thực dùng	
8	Phim X quang	cái	Theo thực dùng	
9	Dung dịch sát khuẩn tay nhanh	ml	5000	
10	Pin đèn 1,5 V	đôi	05	
11	Xà phòng giặt	gam	500	
12	Xà phòng thơm rửa tay	bánh	05	
13	Khăn mặt lau tay	chiếc	10	
14	Giấy trắng A4	tệp	0,5	
15	Bút bi	chiếc	20	
16	Hóa chất, vật tư xét nghiệm		Theo thực dùng	
17	Vật tư khác (nếu có)		Theo thực dùng	

3. Giá vật tư tiêu hao

Được tính theo mặt bằng giá của địa phương tại thời điểm khám.

4. Chi phí thực hiện các xét nghiệm cận lâm sàng:

Thực hiện thanh, quyết toán theo giá dịch vụ y tế quy định tại Thông tư số 14/2019/TT-BYT ngày 05/7/2019 của Bộ Y tế sửa đổi bổ sung một số điều của Thông tư số 37/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018 của Bộ Y tế quy định mức tối đa khung giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của quỹ BHYT trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của nhà nước và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh trong một số trường hợp.

II. ĐỊNH MỨC KINH PHÍ

1. Kinh phí bồi dưỡng cho một ngày làm việc của mỗi thành viên trong đoàn khám sức khỏe hoặc tổ kiểm tra sức khỏe (gồm: khám sức khỏe, tập huấn, sơ kết, tổng kết v.v...):

a) Được tính bằng một ngày công tác phí trong tỉnh của cán bộ công nhân viên chức theo quy định hiện hành của Nhà nước;

b) Riêng thành viên Hội đồng Khám sức khỏe nghĩa vụ quân sự, ngoài tiêu chuẩn như thành viên đoàn khám sức khỏe nói trên còn được bồi dưỡng thêm khoản tiền bằng phụ cấp trực của bác sĩ tại bệnh viện huyện theo chế độ hiện hành của Nhà nước.

2. Kinh phí chi cho vận chuyển dụng cụ, phương tiện phục vụ cho đoàn khám sức khỏe.

Phụ lục III

PHIẾU CHẨN ĐOÁN NHANH BỆNH TÂM THẦN THƯỜNG GẶP

(Kèm theo Thông tư số 105/2023/TT-BQP ngày 06 tháng 12 năm 2023 của Bộ trưởng Bộ Quốc phòng)

I. THÔNG TIN CÁ NHÂN

Họ và tên..... Năm sinh.....

Đơn vị:.....

II. PHẦN CÂU HỎI

1. Trầm cảm

TT	Câu hỏi: Trong vòng 2 tuần nay, bạn có	Không	Thỉnh thoảng	Thường xuyên
1	Luôn buồn bã, bi quan, chán nản, tuyệt vọng?			
2	Giảm hứng thú hoặc sở thích với hầu hết mọi thứ?			
3	Cảm giác mệt mỏi và kiệt sức?			
4	Mất ngủ?			
5	Tự ti, cho rằng mình là người vô dụng, là gánh nặng cho gia đình?			
6	Chán ăn và sút cân?			
7	Hoạt động nói năng chậm chạp hơn?			
8	Chú ý và trí nhớ kém, làm việc không tập trung?			
9	Có ý nghĩ muốn chết hoặc có hành vi tự sát?			

2. Hưng cảm

TT	Câu hỏi: Trong vòng 1 tuần nay, bạn có	Không	Thỉnh thoảng	Thường xuyên
1	Ngủ rất ít nhưng không thấy mệt?			
2	Thấy người rất khỏe mạnh?			
3	Áp lực phải nói liên tục?			
4	Suy nghĩ rất nhanh?			
5	Vui vẻ quá mức?			
6	Hoạt động rất nhiều, can thiệp vào mọi việc không biết mệt?			
7	Nghĩ rằng mình có nhiều tài năng hơn người, nhiều tiền, giàu sang?			
8	Tiêu quá nhiều tiền, đầu tư bừa bãi?			

3. Tâm thần phân liệt

TT	Câu hỏi: Trong vòng 4 tuần nay, bạn có	Không	Thỉnh thoảng	Thường xuyên
1	Nghe có tiếng người nói bên tai hoặc có tiếng người nói trong đầu (khi đang ở một mình) không?			
2	Luôn nghĩ rằng có người theo dõi hoặc tìm cách điều khiển, chi phối hoặc làm hại mình?			

III. KẾT LUẬN

- Trầm cảm: Chẩn đoán xác định ☐ Nghi ngờ ☐ Bình thường ☐
- Hưng cảm: Chẩn đoán xác định ☐ Nghi ngờ ☐ Bình thường ☐
- Tâm thần phân liệt: Chẩn đoán xác định ☐ Bình thường ☐

Ngày .....tháng .....năm .....

BÁC SĨ KHÁM

(Ký, ghi rõ họ tên)

Phụ lục IV

DANH MỤC TRANG BỊ, DỤNG CỤ Y TẾ TỐI THIỂU CỦA HỘI ĐỒNG KHÁM SỨC KHỎE THỰC HIỆN NGHĨA VỤ QUÂN SỰ

(Kèm theo Thông tư số 105/2023/TT-BQP ngày 06 tháng 12 năm 2023 của Bộ trưởng Bộ Quốc phòng)

TT	Tên trang bị, dụng cụ	Đơn vị tính	Số lượng
1	Cân có thước đo chiều cao	cái	01
2	Thước dây	cái	01
3	Ống nghe hai tai	cái	03
4	Huyết áp kế	cái	03
5	Nhiệt kế nách	cái	02
6	Búa phản xạ	cái	01
7	Đèn soi đáy mắt	cái	01
8	Hộp kính thử thị lực	bộ	01
9	Bảng kiểm tra thị lực	cái	01
10	Bảng thị lực màu	cái	01
11	Máy đo tật khúc xạ	cái	01
12	Bộ khám răng hàm mặt	bộ	01
13	Bộ khám tai mũi họng	bộ	01
14	Bộ dụng cụ, bàn khám phụ khoa (nếu có nữ)	bộ	01
15	Máy Siêu âm	cái	01
16	Máy ghi điện tim	cái	01
17	Máy chụp X-quang	cái	01
18	Máy xét nghiệm huyết học	cái	01
19	Máy xét nghiệm sinh hóa	cái	01
20	Máy xét nghiệm nước tiểu	cái	01
21	Nồi luộc khử trùng dụng cụ y tế	cái	01
22	Tủ sấy dụng cụ	cái	01
23	Tủ đựng hồ sơ sức khỏe	cái	01
24	Bàn ghế tại các phòng khám (1 bàn + 2 ghế)	bộ	05
25	Giường khám bệnh	cái	04
26	Ghế chờ khám tại mỗi phòng khám	cái	03
27	Tủ thuốc có đủ thuốc cấp cứu	cái	01
Tổng cộng: 27 (hai mươi bảy) khoản.			

Phụ lục V

CÁC MẪU PHIẾU KHÁM SỨC KHỎE

(Kèm theo Thông tư số 105/2023/TT-BQP ngày 06 tháng 12 năm 2023 của Bộ trưởng Bộ Quốc phòng)

STT	NỘI DUNG	TÊN PHIẾU
1	Mẫu 1	Phiếu kiểm tra sức khỏe quân nhân dự bị
2	Mẫu 2	Phiếu sơ tuyển sức khỏe nghĩa vụ quân sự
3	Mẫu 3	Phiếu sức khỏe nghĩa vụ quân sự
4	Mẫu 4	Phiếu phúc tra sức khỏe nghĩa vụ quân sự
5	Mẫu 5	Phiếu sơ tuyển sức khỏe tuyển sinh quân sự
6	Mẫu 6	Phiếu sức khỏe tuyển sinh quân sự
7	Mẫu 7	Phiếu phúc tra sức khỏe
8	Mẫu 8	Đơn đề nghị giám định sức khỏe

Trong mẫu phiếu, các thông tin có dấu sao (*) cá nhân phải khai báo, các thông tin còn lại được khai thác trên CSDL quốc gia về dân cư hoặc do cán bộ y tế điền các chỉ số, thông tin về sức khỏe.

Mẫu 1. Phiếu kiểm tra sức khỏe quân nhân dự bị

Huyện.....
Xã.....

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

PHIẾU KIỂM TRA SỨC KHỎE QUÂN NHÂN DỰ BỊ[1]

I. SƠ YẾU LÝ LỊCH

Họ và tên*: .....Ngày, tháng, năm sinh*:.....Giới tính:.....
Số CCCD*:.....Nghề nghiệp:.....Dân tộc:.....
Đã phục vụ tại ngũ*: Từ *(tháng/năm)* .....đến *(tháng/năm)* .....
Họ và tên bố:.....Năm sinh:.....
Họ và tên mẹ: .....Năm sinh: .....
Nơi đăng ký thường trú: .....
Chỗ ở hiện nay của gia đình: .....

II. KẾT QUẢ KHÁM

Cao : .....cm; Nặng: .....kg; Vòng ngực trung bình: .....cm.
Mạch: .....lần/phút; Huyết áp: ...../ .....mmHg.
Bệnh nội khoa: .....
Bệnh ngoại khoa: .....
Bệnh chuyên khoa (Mắt, T-M-H, R-H-M): .....
Tiền sử bệnh tật:
Gia đình: .....
Bản thân: .....
Phân loại sức khỏe sơ bộ:.....

Ngày.... tháng.....năm.....
TỔ TRƯỞNG
TỔ KIỂM TRA SỨC KHỎE

---

[1] ***Phiếu kiểm tra sức khỏe quân nhân dự bị:***
- Phiếu được in trên giấy trắng khổ A4 đứng, phông chữ 13.
- Phiếu gồm 02 phần:
+ Phần 1 gồm sơ yếu lý lịch.
+ Phần 2 là kết quả kiểm tra, sơ tuyển sức khoẻ, do y tế xã tiến hành.
- Kết quả khám có giá trị trong vòng 06 tháng kể từ ngày kiểm tra, sơ tuyển sức khoẻ

Mẫu 2. Phiếu sơ tuyển sức khỏe nghĩa vụ quân sự

Huyện.....
Xã.....

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

PHIẾU SƠ TUYỂN SỨC KHỎE NGHĨA VỤ QUÂN SỰ

I. SƠ YẾU LÝ LỊCH

Họ và tên*: .....Ngày, tháng, năm sinh*:.....Giới tính:.....
Số CCCD*:.....Nghề nghiệp:.....Dân tộc:.....
Đã phục vụ tại ngũ*: Từ *(tháng/năm)* .....đến *(tháng/năm)* .....
Họ và tên bố:.....Năm sinh:.....
Họ và tên mẹ: .....Năm sinh: .....
Nơi đăng ký thường trú: .....
Chỗ ở hiện nay của gia đình: .....

II. KẾT QUẢ SƠ TUYỂN SỨC KHỎE

Cao : .....cm; Nặng: .....kg; Vòng ngực trung bình: .....cm.
Mạch: .....lần/phút; Huyết áp: ...../ .....mmHg.
Thị lực:
Không kính: Mắt phải: .....; Mắt trái: .....
Có kính: Mắt phải: .....(.....D); Mắt trái: .....(.....D)
Tình trạng sức khỏe và bệnh tật: .....
.....
.....
Tiền sử bệnh tật:
Gia đình:.....
Bản thân:.....

Ngày..... tháng.....năm.....
TỔ TRƯỞNG
TỔ SƠ TUYỂN SỨC KHỎE

Mẫu 3. Phiếu sức khỏe nghĩa vụ quân sự

Tỉnh .....
Huyện.....

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

Ảnh 4 x 6 cm

PHIẾU SỨC KHỎE NGHĨA VỤ QUÂN SỰ

I. SƠ YẾU LÝ LỊCH

Họ và tên*: .....Ngày, tháng, năm sinh*:.....Giới tính:.....
Số CCCD*:.....Nghề nghiệp:.....Dân tộc:.....
Họ và tên bố:.....Năm sinh:.....
Họ và tên mẹ: .....Năm sinh: .....
Nơi đăng ký thường trú: .....
Chỗ ở hiện nay của gia đình: .....
Tiền sử bệnh tật:
Gia đình:.....
Bản thân:.....
Tôi xin cam đoan khai đúng lý lịch và tiền sử bệnh của tôi.

Xác nhận lý lịch của địa phương	**Xác nhận tiền sử bệnh của y tế cơ sở**	*Ngày.....tháng..... năm.....* **Người khai ký tên**

II. KẾT QUẢ KHÁM SỨC KHỎE NGHĨA VỤ QUÂN SỰ

1. Xét nghiệm cận lâm sàng

- Công thức máu: HC..... HST..... TC..... BC.....
CTBC: N.....L.....M.....E.....B.....; Nhóm máu.....
- Sinh hóa: AST..... ALT..... Ure..... Creatinin..... Đường máu.....
- Miễn dịch: HBsAg..... Anti-HCV..... HIV.....
- Nước tiểu toàn bộ: Tỉ trọng..... pH..... BC..... HC.....Nitrit.....
Protein.....Glucose.....Cetonic..... Bilirubin..... Urobilinogen.....
Test Ma túy tổng hợp.....
- X-quang tim phổi: .....
- Siêu âm bụng tổng quát: .....
- Điện tim: .....
- Các XN khác *(nếu có)*: .....

2. Khám lâm sàng và kết luận

Chỉ tiêu	Điểm	Lý do	BS, YS khám (ký, họ tên)
Thể lực		Chiều cao: ……..cm; Cân nặng: …….. kg; Chỉ số BMI: ……; Vòng ngực TB:.....cm	
- Thị lực **Mắt** - Bệnh lý		Không kính: MP……../……; MT ……./……. ; Có kính: MP . ..../……; MT ……../……. 	
- Thính lực **TMH** - Bệnh lý		Nói thường: TP …….. m; TT …….. m; Nói thầm: TP…….. m; TT …… m. 	
Răng hàm mặt			
- M, HA **Nội khoa** - Bệnh lý		M: ..... lần/phút; HA: ……../……. mmHg. 	
Thần kinh			
Tâm thần			
Ngoại khoa			
Da liễu			
Sản phụ khoa (nữ)			
Kết luận		Sức khỏe loại:……(*bằng chữ*:……); Lý do: ……	

Ngày..... tháng..... năm.....

Chủ tịch Hội đồng KSK NVQS cấp huyện

(ký tên, đóng dấu)

Mẫu 4. Phiếu phúc tra sức khỏe nghĩa vụ quân sự

ĐƠN VỊ.....
.....

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

Ảnh 4×6 cm

PHIẾU PHÚC TRA SỨC KHỎE NGHĨA VỤ QUÂN SỰ

I. SƠ YẾU LÝ LỊCH

Họ và tên*: .....Ngày, tháng, năm sinh*:.....Giới tính:.....
Số CCCD*:.....Nghề nghiệp:.....Dân tộc:.....
Họ và tên bố:.....Năm sinh:.....
Họ và tên mẹ: .....Năm sinh: .....
Nơi đăng ký thường trú: .....
Chỗ ở hiện nay của gia đình: .....
Tiền sử bệnh tật:
Gia đình:.....
Bản thân:.....
Tôi xin cam đoan khai đúng lý lịch và tiền sử bệnh của tôi.

Xác nhận lý lịch của đơn vị	**Xác nhận tiền sử bệnh của cơ quan quân y**	*Ngày.....tháng..... năm.....* **Người khai ký tên**

II. KẾT QUẢ KHÁM PHÚC TRA SỨC KHỎE NGHĨA VỤ QUÂN SỰ

1. Xét nghiệm cận lâm sàng

- Công thức máu: HC..... HST..... TC..... BC.....
CTBC: N.....L.....M.....E.....B.....; Nhóm máu.....
- Sinh hóa: AST..... ALT..... Ure..... Creatinin..... Đường máu.....
- Miễn dịch: HBsAg..... Anti-HCV..... HIV.....
- Nước tiểu toàn bộ: Tỉ trọng..... pH..... BC..... HC.....Nitrit.....
Protein.....Glucose.....Cetonic..... Bilirubin..... Urobilinogen.....
Test Ma túy tổng hợp.....
- X-quang tim phổi: .....
- Siêu âm bụng tổng quát: .....
- Điện tim: .....
- Các XN khác *(nếu có)*: .....

2. Khám lâm sàng và kết luận

Chỉ tiêu	Điểm	Lý do	BS, YS khám (ký, họ tên)
Thể lực		Chiều cao: .....cm; Cân nặng: ..... kg; Chỉ số BMI: .....; Vòng ngực TB:.....cm	
- Thị lực **Mắt** - Bệnh lý		Không kính: MP...../.....; MT ...../..... ; Có kính: MP...../.....; MT ...../.....	
- Thính lực **TMH** - Bệnh lý		Nói thường: TP ..... m; TT ..... m; Nói thầm: TP..... m; TT ..... m.	
Răng hàm mặt			
- M, HA **Nội khoa** - Bệnh lý		M: ..... lần/phút; HA: ...../..... mmHg.	
Thần kinh			
Tâm thần			
Ngoại khoa			
Da liễu			
Sản phụ khoa (nữ)			
Kết luận		Sức khỏe loại:.....(*bằng chữ*:.....); Lý do:	

Ngày..... tháng..... năm.....

Chủ tịch Hội đồng khám phúc tra SK NVQS

(ký tên, đóng dấu)

Mẫu 5. Phiếu sơ tuyển sức khỏe tuyển sinh quân sự

Tỉnh .....
Huyện.....

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

Ảnh 4 x 6 cm

PHIẾU SƠ TUYỂN SỨC KHỎE TUYỂN SINH QUÂN SỰ

I. SƠ YẾU LÝ LỊCH

Họ và tên*: .....Ngày, tháng, năm sinh*:.....Giới tính:.....
Số CCCD*:.....Nghề nghiệp:.....Dân tộc:.....
Họ và tên bố:.....Năm sinh:.....
Họ và tên mẹ: .....Năm sinh: .....
Nơi đăng ký thường trú: .....
Chỗ ở hiện nay của gia đình: .....
Tiền sử bệnh tật:
Gia đình:.....
Bản thân:.....
Tôi xin cam đoan khai đúng lý lịch và tiền sử bệnh của tôi.

Xác nhận lý lịch của địa phương	**Xác nhận tiền sử bệnh của y tế cơ sở**	*Ngày.....tháng..... năm.....* **Người khai ký tên**

II. KHÁM SƠ TUYỂN SỨC KHỎE TUYỂN SINH QUÂN SỰ

1. Xét nghiệm cận lâm sàng

- Công thức máu: HC..... HST..... TC..... BC.....
CTBC: N.....L.....M.....E.....B.....; Nhóm máu.....
- Sinh hóa: AST..... ALT..... Ure..... Creatinin..... Đường máu.....
- Miễn dịch: HBsAg..... Anti-HCV..... HIV.....
- Nước tiểu toàn bộ: Tỉ trọng..... pH..... BC..... HC.....Nitrit.....
Protein.....Glucose.....Cetonic..... Bilirubin..... Urobilinogen.....
Test Ma túy tổng hợp.....
- X-quang tim phổi: .....
- Siêu âm bụng tổng quát: .....
- Điện tim: .....
- Các XN khác *(nếu có)*: .....

2. Khám lâm sàng và kết luận

Chỉ tiêu	Điểm	Lý do	BS, YS khám (ký, họ tên)
Thể lực		Chiều cao: .....cm; Cân nặng: ..... kg; Chỉ số BMI: .....; Vòng ngực TB:.....cm	
- Thị lực **Mắt** - Bệnh lý		Không kính: MP...../.....; MT ...../..... ; Có kính: MP...../.....; MT ...../.....	
- Thính lực **TMH** - Bệnh lý		Nói thường: TP ..... m; TT ..... m; Nói thầm: TP..... m; TT ..... m.	
Răng hàm mặt			
- M, HA **Nội khoa** - Bệnh lý		M: ..... lần/phút; HA: ...../..... mmHg.	
Thần kinh			
Tâm thần			
Ngoại khoa			
Da liễu			
Sản phụ khoa (nữ)			

KẾT LUẬN: - Cận thị: .....; **Chiều cao** *(ghi bằng chữ)*:.....cm; **Cân nặng**:.....kg

- Phân loại: Sức khỏe loại .....*(Bằng chữ: .....)*; Lý do: .....

Ngày..... tháng..... năm.....

Chủ tịch Hội đồng

(ký tên, đóng dấu)

Mẫu 6. Phiếu sức khỏe tuyển sinh quân sự

Bệnh viện.....
.....

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

Ảnh 4×6 cm

PHIẾU SỨC KHỎE TUYỂN SINH QUÂN SỰ

I. SƠ YẾU LÝ LỊCH

Họ và tên*: .....Ngày, tháng, năm sinh*:.....Giới tính:.....
Số CCCD*:.....Nghề nghiệp:.....Dân tộc:.....
Họ và tên bố:.....Năm sinh:.....
Họ và tên mẹ: .....Năm sinh: .....
Nơi đăng ký thường trú: .....
Chỗ ở hiện nay của gia đình: .....
Tiền sử bệnh tật:
Gia đình:.....
Bản thân:.....
Tôi xin cam đoan khai đúng lý lịch và tiền sử bệnh của tôi.

Xác nhận lý lịch của đơn vị	**Xác nhận tiền sử bệnh của cơ quan quân y**	*Ngày.....tháng..... năm.....* **Người khai ký tên**

II. KHÁM SỨC KHỎE TUYỂN SINH QUÂN SỰ

1. Xét nghiệm cận lâm sàng

- Công thức máu: HC..... HST..... TC..... BC.....
CTBC: N.....L.....M.....E.....B.....; Nhóm máu.....
- Sinh hóa: AST..... ALT:..... Ure..... Creatinin..... Đường máu.....
- Miễn dịch: HBsAg..... Anti-HCV..... HIV.....
- Nước tiểu toàn bộ: Tỉ trọng..... pH..... BC..... HC.....Nitrit.....
Protein.....Glucose.....Cetonic..... Bilirubin..... Urobilinogen.....
Test Ma túy tổng hợp.....
- X-quang tim phổi: .....
- Siêu âm bụng tổng quát: .....
- Điện tim: .....
- Các XN khác *(nếu có)*: .....

2. Khám lâm sàng và kết luận

Chỉ tiêu	Điểm	Lý do	BS, YS khám (ký, họ tên)
Thể lực		Chiều cao: .....cm; Cân nặng: ..... kg; Chỉ số BMI: .....; Vòng ngực TB:.....cm	
- Thị lực **Mắt**		Không kính: MP...../.....; MT ...../..... ; Có kính: MP...../.....; MT ...../.....	
- Bệnh lý			
- Thính lực **TMH**		Nói thường: TP ..... m; TT ..... m; Nói thầm: TP..... m; TT ..... m.	
- Bệnh lý			
Răng hàm mặt			
- M, HA **Nội khoa**		M: ..... lần/phút; HA: ...../..... mmHg.	
- Bệnh lý			
Thần kinh			
Tâm thần			
Ngoại khoa			
Da liễu			
Sản phụ khoa (nữ)			

KẾT LUẬN: - Cận thị: .....; **Chiều cao** *(ghi bằng chữ)*:.....cm; **Cân nặng:**.....kg

- Phân loại: Sức khỏe loại .....*(Bằng chữ: .....)*; Lý do: .....

Ngày..... tháng..... năm.....

Chủ tịch Hội đồng

(ký tên, đóng dấu)

Mẫu 7. Phiếu phúc tra sức khỏe

ĐƠN VỊ.....
.....

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

Ảnh 4×6 cm

PHIẾU PHÚC TRA SỨC KHỎE

(Sử dụng cho tuyển dụng vào đội ngũ cán bộ; đào tạo sĩ quan dự bị gọi vào phục vụ tại ngũ; tuyển dụng QNCN, CN & VCQP)

I. SƠ YẾU LÝ LỊCH

Họ và tên*: .....Ngày, tháng, năm sinh*:.....Giới tính:.....
Số CCCD*:.....Nghề nghiệp:.....Dân tộc:.....
Họ và tên bố:.....Năm sinh:.....
Họ và tên mẹ: .....Năm sinh: .....
Nơi đăng ký thường trú: .....
Chỗ ở hiện nay của gia đình: .....
Tiền sử bệnh tật:
Gia đình:.....
Bản thân:.....
Tôi xin cam đoan khai đúng lý lịch và tiền sử bệnh của tôi.

Xác nhận lý lịch của đơn vị	**Xác nhận tiền sử bệnh của cơ quan quân y**	*Ngày.....tháng..... năm.....* **Người khai ký tên**

II. KHÁM PHÚC TRA SỨC KHỎE TUYỂN DỤNG

1. Xét nghiệm cận lâm sàng

- Công thức máu: HC..... HST..... TC..... BC.....
CTBC: N.....L.....M.....E.....B.....; Nhóm máu.....
- Sinh hóa: AST..... ALT..... Ure..... Creatinin..... Đường máu.....
- Miễn dịch: HBsAg..... Anti-HCV..... HIV.....
- Nước tiểu toàn bộ: Tỉ trọng..... pH..... BC..... HC.....Nitrit.....
Protein.....Glucose.....Cetonic..... Bilirubin..... Urobilinogen.....
Test Ma túy tổng hợp.....
- X-quang tim phổi: .....
- Siêu âm bụng tổng quát: .....
- Điện tim: .....
- Các XN khác *(nếu có)*: .....

2. Khám lâm sàng và kết luận

Chỉ tiêu	Điểm	Lý do	BS, YS khám (ký, họ tên)
Thể lực		Chiều cao: .....cm; Cân nặng: ..... kg; Chỉ số BMI: .....; Vòng ngực TB:.....cm	
- Thị lực **Mắt** - Bệnh lý		Không kính: MP...../.....; MT ...../..... ; Có kính: MP...../.....; MT ...../.....	
- Thính lực **TMH** - Bệnh lý		Nói thường: TP ..... m; TT ..... m; Nói thầm: TP..... m; TT ..... m.	
Răng hàm mặt			
- M, HA **Nội khoa** - Bệnh lý		M: ..... lần/phút; HA: ...../..... mmHg.	
Thần kinh			
Tâm thần			
Ngoại khoa			
Da liễu			
Sản phụ khoa (nữ)			
Kết luận		Sức khỏe loại:.....(*bằng chữ*:.....); Lý do:	

Ngày..... tháng..... năm.....

Chủ tịch Hội đồng

(ký tên, đóng dấu)

Mẫu 8. Đơn đề nghị giám định sức khỏe

ĐƠN VỊ.....
.....

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

ĐƠN ĐỀ NGHỊ

Về việc giám định sức khỏe trong[2] .....

Kính gửi: [3].....

Họ và tên*: .....Giới tính:..... Dân tộc:.....
Ngày, tháng, năm sinh*: .....
Số CCCD*:..... Ngày cấp:.....Nơi cấp:.....
Nghề nghiệp:.....
Đơn vị: .....
Nơi đăng ký thường trú: .....
Chỗ ở hiện nay: .....
Số điện thoại liên hệ: .....

Ngày ...../..../....., tôi nhận được kết quả khám sức khỏe/phúc tra sức khỏe là .....,
không đạt tiêu chuẩn sức khỏe trong .....

Đề nghị cơ quan, đơn vị có thẩm quyền giải quyết cho tôi được giám định sức khỏe để xác định chính xác tình trạng sức khỏe bản thân, làm cơ sở đối chiếu với tiêu chuẩn sức khỏe trong .....

Trân trọng cảm ơn./.

....., ngày.....tháng.....năm.....

NGƯỜI VIẾT ĐƠN
(ký, ghi rõ họ tên)

---

[2] *Bổ sung thông tin: nghĩa vụ quân sự; tuyển sinh quân sự; đào tạo sĩ quan dự bị; tuyển dụng vào đội ngũ cán bộ; tuyển dụng QNCN, CN&VCQP.*
[3] *Đơn vị tổ chức khám sức khỏe/khám phúc tra sức khỏe*

Phụ lục VI

CÁC LOẠI MẪU BÁO CÁO VÀ SỔ THỐNG KÊ

(Kèm theo Thông tư số 115/2023/TT-BQP ngày 06 tháng 12 năm 2023 của Bộ trưởng Bộ Quốc phòng)

I. DANH MỤC MẪU BÁO CÁO VÀ SỔ THỐNG KÊ

TT	MẪU	NỘI DUNG	ĐƠN VỊ THỰC HIỆN
1	Mẫu 1a	Báo cáo kết quả kiểm tra sức khoẻ quân nhân dự bị	Tổ kiểm tra sức khoẻ
2	Mẫu 1b	Báo cáo kết quả kiểm tra sức khoẻ quân nhân dự bị	Phòng Y tế huyện/ cơ quan giúp UBND cấp huyện thực hiện chức năng quản lý nhà nước về y tế trên địa bàn
3	Mẫu 1c	Sổ thống kê kiểm tra sức khoẻ quân nhân dự bị	Tuyến xã
4	Mẫu 2a	Báo cáo kết quả sơ tuyển sức khoẻ nghĩa vụ quân sự	Trạm y tế cấp xã
5	Mẫu 2b	Báo cáo kết quả khám sức khoẻ nghĩa vụ quân sự	Hội đồng khám sức khoẻ nghĩa vụ quân sự cấp huyện
6	Mẫu 2c	Báo cáo kết quả khám sức khoẻ nghĩa vụ quân sự	Phòng Y tế huyện/ cơ quan giúp UBND cấp huyện thực hiện chức năng quản lý nhà nước về y tế trên địa bàn
7	Mẫu 2d	Báo cáo kết quả khám sức khoẻ nghĩa vụ quân sự	Sở Y tế
8	Mẫu 2e	Báo cáo tình hình giao nhận chiến sĩ mới	Phòng Y tế huyện/ cơ quan giúp UBND cấp huyện thực hiện chức năng quản lý nhà nước về y tế trên địa bàn
9	Mẫu 2g	Báo cáo tình hình giao nhận chiến sĩ mới	Ban Chỉ huy quân sự huyện
10	Mẫu 2h	Báo cáo tình hình giao nhận chiến sĩ mới	Đơn vị nhận quân
11	Mẫu 2i	Báo cáo sức khỏe chiến sĩ mới sau khám phúc tra sức khỏe và giám sát HIV, ma túy	Cơ quan quân y các đơn vị và Phòng Quân y các đơn vị trực thuộc Bộ Quốc phòng
12	Mẫu 2k	Sổ thống kê sơ tuyển sức khoẻ nghĩa vụ quân sự	Trạm y tế cấp xã
13	Mẫu 2l	Sổ thống kê khám sức khoẻ nghĩa vụ quân sự	Phòng Y tế huyện/cơ quan giúp UBND cấp huyện thực hiện chức năng quản lý nhà nước về y tế trên địa bàn
14	Mẫu 2m	Báo cáo kết quả giám định sức khỏe	Bệnh viện quân y

TT	MẪU	NỘI DUNG	ĐƠN VỊ THỰC HIỆN
15	Mẫu 3a	Báo cáo kết quả khám sơ tuyển sức khỏe tuyển sinh quân sự	Cơ quan quân y huyện/tỉnh/quân khu-BTL
16	Mẫu 3b	Báo cáo kết quả khám sức khỏe tuyển sinh quân sự	Cơ quan quân y các trường trong Quân đội
17	Mẫu 3c	Báo cáo kết quả khám sức khỏe tuyển sinh quân sự	Bệnh viện quân y
18	Mẫu 4a	Báo cáo kết quả khám phúc tra sức khỏe (sử dụng tuyển dụng vào đội ngũ cán bộ; đào tạo sĩ quan dự bị gọi vào phục vụ tại ngũ; tuyển dụng quân nhân chuyên nghiệp, công nhân và viên chức quốc phòng)	Phòng Quân y các đơn vị trực thuộc Bộ Quốc phòng
19	Mẫu 4b	Báo cáo kết quả khám phúc tra sức khỏe (sử dụng tuyển dụng vào đội ngũ cán bộ; đào tạo sĩ quan dự bị gọi vào phục vụ tại ngũ; tuyển dụng quân nhân chuyên nghiệp, công nhân và viên chức quốc phòng)	Bệnh viện quân y

II. CÁC BIỂU MẪU

Mẫu 1a. Báo cáo kết quả kiểm tra sức khỏe quân nhân dự bị

Huyện.....
Xã .....
Số: /

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

.....(Địa danh), ngày.....tháng.....năm....

BÁO CÁO
Kết quả kiểm tra sức khỏe quân nhân dự bị
Đợt.....năm .....

TT	Nội dung	Kết quả	Ghi chú
1	Số lượng cần kiểm tra theo kế hoạch		
2	Số lượng đã kiểm tra		
3	Phân loại sức khỏe:		
	Loại 1		
	Loại 2		
	Loại 3		
	Loại 4		
	Loại 5		
	Loại 6		

Nơi nhận:
- Hội đồng NVQS xã;
- Phòng Y tế huyện;
- Trung tâm Y tế huyện;
- Lưu.....

TỔ TRƯỞNG
TỔ KIỂM TRA SỨC KHỎE
(Ký tên)

Mẫu 1b. Báo cáo kết quả kiểm tra sức khỏe quân nhân dự bị

UBND huyện .....
Phòng y tế/cơ quan giúp UBND cấp huyện thực hiện chức năng quản lý nhà nước về y tế trên địa bàn

Số: /

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

..... (Địa danh), ngày....tháng...năm.....

BÁO CÁO
Kết quả kiểm tra sức khỏe quân nhân dự bị
Đợt.....năm .....

TT	Nội dung	Kết quả	Ghi chú
1	Số lượng cần kiểm tra theo kế hoạch		
2	Số lượng đã kiểm tra		
3	Phân loại sức khỏe:		
	Loại 1		
	Loại 2		
	Loại 3		
	Loại 4		
	Loại 5		
	Loại 6		

Nơi nhận:
- Hội đồng NVQS huyện;
- Ban CHQS huyện;
- Sở Y tế;
- Lưu.....

TRƯỞNG PHÒNG
(Ký tên và đóng dấu)

Mẫu 1c. Sổ thống kê kiểm tra sức khỏe quân nhân dự bị *(cho tuyến xã)*

a) Bìa:

Huyện: ..... Quyển số: .....

Xã .....

SỔ THỐNG KÊ
Kiểm tra sức khoẻ quân nhân dự bị

Bắt đầu ngày...../...../..... Kết thúc ngày...../...../.....

b) Nội dung ghi chép:

Sổ Thống kê kiểm tra sức khỏe quân nhân dự bị

TT	Họ và tên	Ngày sinh	Địa chỉ	Thể lực			Tình trạng sức khỏe và bệnh tật	Phân loại sức khỏe					
				Cao (cm)	Cân nặng (kg)	Vòng ngực TB (cm)		L1	L2	L3	L4	L5	L6

Ghi chú:

- Thống kê khám sức khỏe quân nhân dự bị sau mỗi ngày cộng dồn các cột phân loại sức khỏe;

- Sau mỗi đợt có tổng kết việc phân loại sức khỏe.

Mẫu 2a. Báo cáo kết quả sơ tuyển sức khỏe nghĩa vụ quân sự

Huyện.....
Xã .....

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

Số: /

..... (Địa danh), ngày....tháng...năm.....

BÁO CÁO
Kết quả sơ tuyển sức khỏe nghĩa vụ quân sự
Năm .....

TT	Nội dung	Kết quả	Ghi chú
1	Số lượng sơ tuyển sức khỏe theo kế hoạch		
2	Số lượng đã sơ tuyển		
3	Số lượng đủ điều kiện khám tại tuyến huyện		
4	Tổng số đã loại ra		
	Trong đó:		
	- Số lượng đề nghị miễn thực hiện NVQS		
	- Lý do khác		

Nơi nhận:
- Hội đồng NVQS xã;
- Phòng Y tế huyện;
- Trung tâm Y tế huyện;
- Lưu.....

TỔ TRƯỞNG
TỔ SƠ TUYỂN SỨC KHỎE
(Ký tên)

Mẫu 2b. Báo cáo kết quả khám sức khỏe nghĩa vụ quân sự

Huyện.....
Hội đồng KSK NVQS

Số: /

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

..... (Địa danh), ngày....tháng...năm.....

BÁO CÁO
Kết quả khám sức khỏe nghĩa vụ quân sự
Năm .....

TT	Nội dung	Kết quả	Ghi chú
1	Số lượng khám theo kế hoạch		
2	Số lượng đã khám		
3	Phân loại sức khỏe:		
	Loại 1		
	Loại 2		
	Loại 3		
	Loại 4		
	Loại 5		
	Loại 6		

Nơi nhận:
- Sở Y tế ;
- Hội đồng NVQS huyện;
- Phòng Y tế huyện;
- Lưu.....

CHỦ TỊCH HỘI ĐỒNG
(Ký tên và đóng dấu)

Mẫu 2c. Báo cáo kết quả khám sức khoẻ nghĩa vụ quân sự

UBND huyện.....
Phòng Y tế /cơ quan giúp UBND cấp huyện thực hiện chức năng quản lý nhà nước về y tế trên địa bàn
Số: /

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

..... (Địa danh), ngày....tháng...năm.....

BÁO CÁO
Kết quả khám sức khỏe nghĩa vụ quân sự
Năm .....

TT	Nội dung	Kết quả	Ghi chú
1	Số lượng khám theo kế hoạch		
2	Số lượng đã khám		
3	Phân loại sức khỏe:		
	Loại 1		
	Loại 2		
	Loại 3		
	Loại 4		
	Loại 5		
	Loại 6		

Nơi nhận:
- Hội đồng NVQS huyện;
- Ban CHQS huyện;
- Sở Y tế;
- Lưu.....

TRƯỞNG PHÒNG
(Ký tên và đóng dấu)

Mẫu 2d. Báo cáo kết quả khám sức khoẻ nghĩa vụ quân sự

UBND tỉnh .....
Sở Y tế
Số: /

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

..... (Địa danh), ngày....tháng...năm.....

BÁO CÁO
Kết quả khám sức khỏe nghĩa vụ quân sự
Năm .....

TT	Nội dung	Kết quả	Ghi chú
1	Số lượng khám theo kế hoạch		
2	Số lượng đã khám		
3	Phân loại sức khỏe:		
	Loại 1		
	Loại 2		
	Loại 3		
	Loại 4		
	Loại 5		
	Loại 6		

Nơi nhận:
- UBND tỉnh;
- Bộ Y tế;
- Lưu.....

GIÁM ĐỐC
(Ký tên và đóng dấu)

Mẫu 2e. Báo cáo tình hình giao nhận chiến sĩ mới

UBND huyện	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**
Phòng Y tế/cơ quan giúp UBND cấp huyện thực hiện chức năng quản lý nhà nước về y tế trên địa bàn	**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**
Số: /	*..... (Địa danh), ngày....tháng...năm.....*

BÁO CÁO
Tình hình giao nhận chiến sĩ mới
Năm.....

1. Tổng số công dân giao

Sức khỏe loại 1:

Sức khỏe loại 2:

Sức khỏe loại 3:

2. Tổng số công dân vào quân đội

Sức khỏe loại 1:

Sức khỏe loại 2:

Sức khỏe loại 3:

3. Tổng số công dân loại trả do sức khỏe

Nguyên nhân loại trả:

Loại bệnh	Số người
Thể lực	
Mắt	
Tai - mũi - họng	
Răng - hàm - mặt	
Nội khoa	
Thần kinh	
Tâm thần	
Ngoại khoa	
Da liễu	
Sản phụ khoa	

Nơi nhận:
- Hội đồng NVQS huyện;
- Sở Y tế;
- Lưu.....

TRƯỞNG PHÒNG
(Ký tên và đóng dấu)

Mẫu 2g. Báo cáo tình hình giao nhận chiến sĩ mới

Bộ CHQS tỉnh..... **Ban CHQS huyện**.....	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**
Số: /	..... *(Địa danh), ngày....tháng...năm*.....

Báo cáo tình hình giao nhận chiến sĩ mới
Năm.....

1. Tổng số công dân giao

- Sức khỏe loại 1:
- Sức khỏe loại 2:
- Sức khỏe loại 3:

2. Tổng số công dân vào quân đội

- Sức khỏe loại 1:
- Sức khỏe loại 2:
- Sức khỏe loại 3:

3. Tổng số công dân loại trả do sức khỏe

Nguyên nhân loại trả:

Loại bệnh	Số người
Thể lực	
Mắt	
Tai - mũi - họng	
Răng - hàm - mặt	
Nội khoa	
Thần kinh	
Tâm thần	
Ngoại khoa	
Da liễu	
Sản phụ khoa	

Nơi nhận: - Bộ CHQS tỉnh; - Lưu: VT,.....	**THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ** *(Ký tên đóng dấu)*

Mẫu 2h. Báo cáo tình hình giao nhận chiến sĩ mới

(Đơn vị cấp trên trực tiếp).....
(Đơn vị báo cáo) .....

Số: /

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

..... (Địa danh), ngày....tháng...năm.....

Báo cáo tình hình giao nhận chiến sĩ mới

Năm .....

	Địa phương giao quân								**Tổng cộng**	
									Số lượng	Tỉ lệ/TS hồ sơ
A. Tuyển chọn qua hồ sơ SK										
1. Tổng số hồ sơ SK giao										
- Sức khỏe loại 1										
- Sức khỏe loại 2										
- Sức khỏe loại 3										
- Sức khỏe loại 4										
- Sức khỏe loại 5-6										
2. Số hồ sơ SK phải loại trả										
- Do thủ tục pháp lý										
- Do sức khỏe										
B. Giao nhận chiến sĩ mới										
1. Phát hiện bệnh tật phải loại trả										
2. Tổng số nhận về đơn vị										
+ Sức khỏe loại 1										
+ Sức khỏe loại 2										
+ Sức khỏe loại 3										

Nguyên nhân loại trả

Loại bệnh	Số người
Thể lực	
Mắt	
Tai - mũi - họng	
Răng - hàm - mặt	
Nội khoa	
Thần kinh	
Tâm thần	
Ngoại khoa	
Da liễu	
Sản phụ khoa	

Danh sách các bệnh loại trả

Tên bệnh	Địa phương giao quân								Cộng	Ghi chú

Nhận xét

.....

.....

.....

.....

.....

Ngày ..... tháng ..... năm .....

THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ

(Ký, đóng dấu)

Nơi nhận:
- Như trên;
- .....;
- Lưu.....

Mẫu 2i. Báo cáo sức khỏe chiến sĩ mới sau khám phúc tra và giám sát HIV, ma tuý

(Đơn vị cấp trên trực tiếp).....
(Đơn vị báo cáo) .....

Số: /

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

..... (Địa danh), ngày....tháng...năm.....

Báo cáo sức khỏe chiến sĩ mới sau khám phúc tra và giám sát HIV, ma túy

Năm .....

Kết quả / Nội dung	Địa phương								Tổng cộng	
									Số lượng	Tỉ lệ
1. Số lượng nhận:										
- Sức khỏe loại 1										
- Sức khỏe loại 2										
- Sức khỏe loại 3										
2. Kết quả khám phúc tra và sàng lọc HIV, ma túy										
a) Số quân đủ sức khỏe										
+ Sức khỏe loại 1										
+ Sức khỏe loại 2										
+ Sức khỏe loại 3										
b) Số không đủ sức khỏe										
Trong đó do:										
+ Thể lực										
+ Mắt										
+ Tai mũi họng										
+ Răng hàm mặt										
+ Nội khoa										
+ Thần kinh										
+ Tâm thần										
+ Ngoại khoa										
+ Da liễu										
+ Sản phụ khoa										
+ HIV dương tính										
+ Ma túy dương tính										
3. Cơ cấu bệnh chiến sĩ mới										
a) Số người mắc bệnh nội										
- Bệnh tim mạch										
- Bệnh hô hấp										
- Bệnh tiêu hóa										
- Bệnh nội khoa khác										
b) Số người mắc bệnh ngoại										
- Cơ xương										

Kết quả / Nội dung	Địa phương								Tổng cộng	
									Số lượng	Tỉ lệ
- Dãn tĩnh mạch chân										
- Dãn tĩnh mạch thừng tinh										
- Chân bẹt, chai chân										
- Bệnh khác										
c) Số người mắc bệnh ngoài da										
- Ghẻ										
- Nấm da										
- Bệnh khác										
d) Số người mắc bệnh T-M-H										
- Bệnh về tai										
- Bệnh về mũi										
- Bệnh về họng										
đ) Số người mắc bệnh về mắt										
e) Số người mắc bệnh về răng										

Nhận xét

.....

.....

.....

.....

.....

Ngày ..... tháng ..... năm .....

THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ

(Ký, đóng dấu)

Nơi nhận:
- Như trên;
- .....;
- Lưu.....

Mẫu 2k. Sổ thống kê sơ tuyển sức khỏe nghĩa vụ quân sự *(cho tuyến xã)*

a) Bìa:

Huyện: .... **Quyển số:** .....

Xã .....

SỔ THỐNG KÊ
Sơ tuyển sức khoẻ nghĩa vụ quân sự

Bắt đầu ngày...../...../..... Kết thúc ngày...../...../.....

b) Nội dung ghi chép:

Sổ Thống kê sơ tuyển sức khỏe nghĩa vụ quân sự

TT	Họ và tên	Ngày sinh	Địa chỉ	Thể lực			Tình trạng sức khỏe và bệnh tật	Kết luận		
				Cao (cm)	Cân nặng (kg)	Vòng ngực TB (cm)		Đủ đ/k SK khám tại huyện	Không đủ ĐK khám tại huyện	
									Thuộc diện miễn làm NVQS	Lý do khác

Ghi chú:

- Thống kê sơ tuyển sức khỏe NVQS sau mỗi ngày cộng dồn các cột phân loại sức khỏe;

- Sau mỗi đợt có tổng kết việc phân loại sức khỏe.

Mẫu 2l. Sổ thống kê khám sức khỏe nghĩa vụ quân sự *(cho tuyến huyện)*

a) Bìa:

Tỉnh.....

Huyện .....

Quyển số: .....

SỔ THỐNG KÊ
Khám sức khoẻ nghĩa vụ quân sự

Bắt đầu ngày...../...../..... Kết thúc ngày...../...../.....

b) Nội dung ghi chép:

TT	Họ và tên	Ngày sinh	Địa chỉ	Thể lực			Tình trạng sức khỏe và bệnh tật	Phân loại sức khỏe					
				Cao (cm)	Cân nặng (kg)	Vòng ngực TB (cm)		L1	L2	L3	L4	L5	L6

Ghi chú:

- Thống kê khám sức khỏe NVQS sau mỗi ngày cộng dồn các cột phân loại sức khỏe;

- Sau mỗi đợt có tổng kết việc phân loại sức khỏe và cơ cấu bệnh tật công dân sức khỏe loại 4, 5 và 6.

Mẫu 2m. Báo cáo kết quả giám định sức khỏe

Bệnh viện .....
HĐ GĐYK
Số: /.....

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc
Địa danh, ngày ... tháng ....năm....

BÁO CÁO
Kết quả giám định sức khỏe
Năm .....

I. TỔNG HỢP KẾT QUẢ

Nội dung	Đơn vị				Tổng
1. Hồ sơ nhận					
Sức khỏe loại 1					
Sức khỏe loại 2					
Sức khỏe loại 3					
Sức khỏe loại 4					
Sức khỏe loại 5					
Sức khỏe loại 6					
2. Kết quả giám định					
Sức khỏe loại 1					
Sức khỏe loại 2					
Sức khỏe loại 3					
Sức khỏe loại 4					
Sức khỏe loại 5					
Sức khỏe loại 6					

II. KẾT QUẢ GIÁM ĐỊNH SỨC KHỎE CHI TIẾT

TT	Họ và tên, ngày sinh, đơn vị, quê quán	Sức khỏe trước khi giám định (Lý do)	Kết quả giám định (Lý do)

Nơi nhận:
- Cục Quân y/TCHC;
- Các đơn vị gửi khám;
- Lưu.....

THỦ TRƯỞNG BỆNH VIỆN

Mẫu 3a. Báo cáo kết quả khám sơ tuyển sức khỏe tuyển sinh quân sự

.....
.....
Số: /

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

..... (Địa danh), ngày....tháng...năm.....

BÁO CÁO
Kết quả khám sơ tuyển sức khỏe tuyển sinh quân sự
Năm .....

TT	Nội dung	Kết quả (số lượng)				Tổng
		ĐH (SQCH, CT, HC)	ĐH (SQ CMKT)	CĐ	TC	
1	Số lượng khám theo kế hoạch					
2	Số lượng đã khám					
3	Phân loại khám sơ tuyển sức khỏe					
	Sức khỏe loại 1					
	Sức khỏe loại 2					
	Sức khỏe loại 3					
	Sức khỏe loại 4					
	Sức khỏe loại 5					
	Sức khỏe loại 6					
4	Đủ tiêu chuẩn sức khỏe					
	Sức khỏe loại 1					
	Sức khỏe loại 2					
	Sức khỏe loại 3					
5	Không đủ tiêu chuẩn sức khỏe					
	Sức khỏe loại 1					
	Sức khỏe loại 2					
	Sức khỏe loại 3					
	Sức khỏe loại 4					
	Sức khỏe loại 5					
	Sức khỏe loại 6					
6	Lý do không đủ sức khỏe					

TT	Nội dung	Kết quả (số lượng)				Tổng
		ĐH (SQCH, CT, HC)	ĐH (SQ CMKT)	CĐ	TC	
	+ Thể lực					
	+ Mắt (trừ tật khúc xạ)					
	+ Tật khúc xạ					
	+ Tai mũi họng					
	+ Răng hàm mặt					
	+ Nội khoa					
	+ Thần kinh					
	+ Tâm thần					
	+ Ngoại khoa					
	+ Da liễu					
	+ Sản phụ khoa					
	+ HIV dương tính					
	+ Ma túy dương tính					

Nơi nhận:
-.....;
- .....;
- Lưu.....

THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ
(Ký tên và đóng dấu)

Mẫu 3b. Báo cáo kết quả khám sức khỏe tuyển sinh quân sự *(của trường)*

.....	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**
.....	**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**
Số: /	

..... (Địa danh), ngày....tháng...năm.....

BÁO CÁO
Kết quả khám sức khỏe tuyển sinh quân sự
Năm .....

I. KẾT QUẢ KHÁM, PHÂN LOẠI SỨC KHỎE

TT	Nội dung	Số lượng	Ghi chú
1	Số lượng thí sinh khám		
	Sức khỏe loại 1		
	Sức khỏe loại 2		
	Sức khỏe loại 3		
2	Kết quả khám, phân loại sức khỏe		
	Sức khỏe loại 1		
	Sức khỏe loại 2		
	Sức khỏe loại 3		
	Sức khỏe loại 4		
	Sức khỏe loại 5		
	Sức khỏe loại 6		
3	Đạt tiêu chuẩn sức khỏe		
	Sức khỏe loại 1		
	Sức khỏe loại 2		
	Sức khỏe loại 3		
4	Không đạt tiêu chuẩn sức khỏe		
	Sức khỏe loại 1		
	Sức khỏe loại 2		
	Sức khỏe loại 3		
	Sức khỏe loại 4		
	Sức khỏe loại 5		
	Sức khỏe loại 6		
5	Lý do không đạt tiêu chuẩn sức khỏe		
	+ Thể lực		
	+ Mắt (trừ tật khúc xạ)		
	+ Tật khúc xạ		
	+ Tai mũi họng		
	+ Răng hàm mặt		
	+ Nội khoa		

TT	Nội dung	Số lượng	Ghi chú
	+ Thần kinh		
	+ Tâm thần		
	+ Ngoại khoa		
	+ Da liễu		
	+ Sản phụ khoa		
	+ HIV dương tính		
	+ Ma túy dương tính		

II. DANH SÁCH KHÔNG ĐẠT TIÊU CHUẨN SỨC KHỎE

TT	Họ và tên	Năm sinh	Quê quán	Phân loại sức khỏe (Lý do)

Nơi nhận:
-.....;
- .....;
- Lưu.....

THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ
(Ký tên và đóng dấu)

Mẫu 3c. Báo cáo kết quả khám sức khỏe tuyển sinh quân sự *(của bệnh viện)*

.....
.....
Số: /

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

..... (Địa danh), ngày....tháng...năm.....

BÁO CÁO
Kết quả khám sức khỏe tuyển sinh quân sự
Năm .....

I. KẾT QUẢ KHÁM, PHÂN LOẠI SỨC KHỎE

TT	Nội dung	Số lượng			
		Trường...	Trường...	Trường...	Trường...
1	Số lượng thí sinh khám				
	Sức khỏe loại 1				
	Sức khỏe loại 2				
	Sức khỏe loại 3				
2	Kết quả khám, phân loại sức khỏe				
	Sức khỏe loại 1				
	Sức khỏe loại 2				
	Sức khỏe loại 3				
	Sức khỏe loại 4				
	Sức khỏe loại 5				
	Sức khỏe loại 6				
3	Đạt tiêu chuẩn sức khỏe				
	Sức khỏe loại 1				
	Sức khỏe loại 2				
	Sức khỏe loại 3				
4	Không đạt tiêu chuẩn sức khỏe				
	Sức khỏe loại 1				
	Sức khỏe loại 2				
	Sức khỏe loại 3				
	Sức khỏe loại 4				
	Sức khỏe loại 5				
	Sức khỏe loại 6				
5	Lý do không đạt tiêu chuẩn sức khỏe				
	+ Thể lực				
	+ Mắt (trừ tật khúc xạ)				
	+ Tật khúc xạ				
	+ Tai mũi họng				

TT	Nội dung	Số lượng			
		Trường...	Trường...	Trường...	Trường...
	+ Răng hàm mặt				
	+ Nội khoa				
	+ Thần kinh				
	+ Tâm thần				
	+ Ngoại khoa				
	+ Da liễu				
	+ Sản phụ khoa				
	+ HIV dương tính				
	+ Ma túy dương tính				

II. DANH SÁCH KHÔNG ĐẠT TIÊU CHUẨN SỨC KHỎE

TT	Họ và tên	Năm sinh	Quê quán	Học viện Trường	Phân loại sức khỏe (Lý do)

Nơi nhận:
-.....;
- .....;
- Lưu.....

THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ
(Ký tên và đóng dấu)

Mẫu 4a. Báo cáo kết quả khám phúc tra sức khỏe *(của Phòng Quân y)*

.....
.....
Số: /

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

..... (Địa danh), ngày....tháng...năm.....

BÁO CÁO
Kết quả khám phúc tra sức khỏe năm .....
(sử dụng tuyển dụng vào đội ngũ cán bộ; đào tạo sĩ quan dự bị; tuyển dụng QNCN, CN & VCQP)

I. KẾT QUẢ KHÁM, PHÂN LOẠI SỨC KHỎE

TT	Nội dung	Số lượng	Ghi chú
1	Số lượng khám phúc tra		
	Sức khỏe loại 1		
	Sức khỏe loại 2		
	Sức khỏe loại 3		
2	Kết quả khám, phân loại sức khỏe		
	Sức khỏe loại 1		
	Sức khỏe loại 2		
	Sức khỏe loại 3		
	Sức khỏe loại 4		
	Sức khỏe loại 5		
	Sức khỏe loại 6		
3	Đạt tiêu chuẩn sức khỏe		
	Sức khỏe loại 1		
	Sức khỏe loại 2		
	Sức khỏe loại 3		
4	Không đạt tiêu chuẩn sức khỏe		
	Sức khỏe loại 1		
	Sức khỏe loại 2		
	Sức khỏe loại 3		
	Sức khỏe loại 4		
	Sức khỏe loại 5		
	Sức khỏe loại 6		
5	Lý do không đạt tiêu chuẩn sức khỏe		
	+ Thể lực		
	+ Mắt (trừ tật khúc xạ)		
	+ Tật khúc xạ		
	+ Tai mũi họng		
	+ Răng hàm mặt		

TT	Nội dung	Số lượng	Ghi chú
	+ Nội khoa		
	+ Thần kinh		
	+ Tâm thần		
	+ Ngoại khoa		
	+ Da liễu		
	+ Sản phụ khoa		
	+ HIV dương tính		
	+ Ma túy dương tính		

II. DANH SÁCH KHÔNG ĐẠT TIÊU CHUẨN SỨC KHỎE

TT	Họ và tên	Năm sinh	Quê quán	Phân loại sức khỏe (Lý do)

Nơi nhận:
-.....;
- .....;
- Lưu.....

THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ
(Ký tên và đóng dấu)

Mẫu 4b. Báo cáo kết quả khám phúc tra sức khỏe *(của bệnh viện)*

.....	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**
.....	**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**
Số: /	

..... (Địa danh), ngày...tháng....năm.....

BÁO CÁO

Kết quả khám phúc tra sức khỏe năm .....

(sử dụng tuyển dụng vào đội ngũ cán bộ; đào tạo sĩ quan dự bị; tuyển dụng QNCN, CN & VCQP)

I. Kết quả khám, phân loại sức khỏe

TT	Nội dung	Số lượng			
		Đơn vị...	Đơn vị...	Đơn vị...	Đơn vị...
1	Số lượng khám phúc tra				
	Sức khỏe loại 1				
	Sức khỏe loại 2				
	Sức khỏe loại 3				
2	Kết quả khám, phân loại sức khỏe				
	Sức khỏe loại 1				
	Sức khỏe loại 2				
	Sức khỏe loại 3				
	Sức khỏe loại 4				
	Sức khỏe loại 5				
	Sức khỏe loại 6				
3	Đạt tiêu chuẩn sức khỏe				
	Sức khỏe loại 1				
	Sức khỏe loại 2				
	Sức khỏe loại 3				
4	Không đạt tiêu chuẩn sức khỏe				
	Sức khỏe loại 1				
	Sức khỏe loại 2				
	Sức khỏe loại 3				
	Sức khỏe loại 4				
	Sức khỏe loại 5				
	Sức khỏe loại 6				
5	Lý do không đạt tiêu chuẩn sức khỏe				
	+ Thể lực				
	+ Mắt (trừ tật khúc xạ)				
	+ Tật khúc xạ				

TT	Nội dung	Số lượng			
		Đơn vị...	Đơn vị...	Đơn vị...	Đơn vị...
	+ Tai mũi họng				
	+ Răng hàm mặt				
	+ Nội khoa				
	+ Thần kinh				
	+ Tâm thần				
	+ Ngoại khoa				
	+ Da liễu				
	+ Sản phụ khoa				
	+ HIV dương tính				
	+ Ma túy dương tính				

II. Danh sách không đạt tiêu chuẩn sức khỏe

TT	Họ và tên	Năm sinh	Đơn vị	Phân loại sức khỏe (Lý do)

Nơi nhận:
-.....;
- .....;
- Lưu.....

THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ
(Ký tên và đóng dấu)