

Số: 62/2023/TT-BCA

Hà Nội, ngày 14 tháng 11 năm 2023

THÔNG TƯ

**Quy định về tiêu chuẩn sức khỏe đặc thù và khám sức khỏe
đối với lực lượng Công an nhân dân**

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

Căn cứ Luật An toàn vệ sinh lao động ngày 25 tháng 6 năm 2015;

*Căn cứ Luật Công an nhân dân ngày 20 tháng 11 năm 2018; Luật sửa đổi,
bổ sung một số điều của Luật Công an nhân dân ngày 22 tháng 6 năm 2023;*

Căn cứ Bộ luật Lao động ngày 20 tháng 11 năm 2019;

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

*Căn cứ Nghị định số 01/2018/NĐ-CP ngày 06 tháng 8 năm 2018 của Chính
phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Công an;*

*Căn cứ Nghị định số 70/2019/NĐ-CP ngày 23 tháng 8 năm 2019 của
Chính phủ quy định về thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân;*

*Căn cứ Nghị định số 01/2021/NĐ-CP ngày 21 tháng 10 năm 2021 của
Chính phủ quy định tiêu chuẩn vật chất hậu cần trong Công an nhân dân;*

Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Y tế;

*Bộ trưởng Bộ Công an quy định về tiêu chuẩn sức khỏe đặc thù và khám
sức khỏe đối với lực lượng Công an nhân dân.*

Chương I

QUY ĐỊNH CHUNG

Điều 1. Phạm vi điều chỉnh

Thông tư này quy định về các nội dung:

1. Tiêu chuẩn sức khỏe đặc thù và khám sức khỏe tuyển sinh tuyển mới, tuyển chọn công dân vào Công an nhân dân, xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp đối với hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ trong Công an nhân dân, bao gồm: Tiêu chuẩn sức khỏe, khám sơ tuyển, khám sức khỏe, khám phúc tra, phân loại sức khỏe và trách nhiệm của cơ quan, tổ chức, cá nhân trong khám sức khỏe tuyển sinh tuyển mới, tuyển chọn công dân vào Công an nhân dân, xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp đối với hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ trong Công an nhân dân.

2. Tiêu chuẩn sức khỏe đặc thù và khám sức khỏe tuyển chọn công dân thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân, bao gồm: Tiêu chuẩn, kiểm tra, sơ tuyển, khám sức khỏe, khám phúc tra, giám định và phân loại sức khỏe để tuyển chọn công dân thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân và trách nhiệm của Công an các đơn vị, địa phương trong khám sức khỏe tuyển chọn công dân thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân. Khám sức khỏe giải quyết xuất ngũ trước thời hạn đối với hạ sĩ quan, chiến sĩ nghĩa vụ không đủ sức khoẻ để tiếp tục phục vụ tại ngũ trong Công an nhân dân.

3. Công tác khám sức khỏe định kỳ, theo dõi, chăm sóc, phân cấp quản lý và truyền thông, giáo dục sức khỏe đối với cán bộ, chiến sĩ Công an nhân dân.

Điều 2. Đối tượng áp dụng

Thông tư này áp dụng đối với:

1. Đối tượng là công dân Việt Nam đăng ký tuyển sinh tuyển mới, tuyển chọn vào Công an nhân dân và hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ trong Công an nhân dân được xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp (không bao gồm lao động hợp đồng trong Công an nhân dân); hạ sĩ quan, chiến sĩ nghĩa vụ trong Công an nhân dân xuất ngũ trước thời hạn.

2. Đối tượng khám sức khỏe tuyển chọn thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân, gồm:

a) Công dân Việt Nam là nam giới trong độ tuổi gọi nhập ngũ đã đăng ký nghĩa vụ quân sự theo quy định của Luật Nghĩa vụ quân sự;

b) Công dân Việt Nam là nữ giới trong độ tuổi gọi nhập ngũ đã đăng ký nghĩa vụ quân sự theo quy định của Luật Nghĩa vụ quân sự, có trình độ chuyên môn phù hợp với yêu cầu của Công an nhân dân, nếu tự nguyện và Công an nhân dân có nhu cầu thì được xem xét, tuyển chọn thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân.

3. Đối tượng khám sức khỏe định kỳ và quản lý sức khỏe bao gồm: Sĩ quan, hạ sĩ quan Công an nhân dân; hạ sĩ quan, chiến sĩ nghĩa vụ; công nhân Công an; học sinh đang học văn hóa bậc Trung học phổ thông tại Trường Văn hóa; học viên Công an nhân dân đang theo học tại các trường trong và ngoài Công an nhân dân được hưởng sinh hoạt phí; học viên là cán bộ, chiến sĩ Công an các đơn vị, địa phương được cử đi học tại các trường Công an nhân dân hoặc các trường ngoài ngành Công an; lao động hợp đồng hưởng lương từ ngân sách Nhà nước (sau đây gọi chung là cán bộ, chiến sĩ).

4. Công an các đơn vị, địa phương và các tổ chức, cá nhân có liên quan.

Điều 3. Giải thích từ ngữ

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

1. *Khám sức khỏe* là việc hỏi bệnh, khai thác tiền sử bệnh, thăm khám thực thể, làm một số xét nghiệm để xác định tình trạng sức khỏe của người được khám sức khỏe.

2. *Khám sức khỏe sơ tuyển tuyển sinh* là việc kiểm tra, đánh giá sức khỏe đối với công dân tham gia tuyển sinh vào các trường Công an nhân dân trước mỗi đợt tuyển sinh.

3. *Khám sức khỏe tuyển chọn* là việc khám sức khỏe đối với công dân tham gia dự tuyển vào lực lượng Công an nhân dân.

4. *Khám sức khỏe định kỳ* là việc khám sức khỏe được thực hiện lặp lại theo từng khoảng thời gian nhất định.

5. *Khám phúc tra sức khỏe tuyển sinh* là việc thực hiện khám, phân loại, kết luận sức khỏe đối với công dân trúng tuyển khi làm thủ tục nhập học các trường Công an nhân dân.

6. *Khám phúc tra sức khỏe công dân thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân* là việc thực hiện khám, phân loại, kết luận lại sức khỏe cho số công dân có Lệnh gọi thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân, do Hội đồng khám phúc tra sức khỏe của Công an địa phương thực hiện.

7. *Hội đồng khám sức khỏe công dân thực hiện nghĩa vụ quân sự cấp huyện* là Hội đồng chuyên môn hoạt động theo chế độ kiêm nhiệm do Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp huyện quyết định thành lập theo đề nghị của cơ quan y tế cùng cấp.

8. *Ban khám sức khỏe sơ tuyển tuyển sinh* là Ban chuyên môn hoạt động theo chế độ kiêm nhiệm do Chủ tịch Hội đồng sơ tuyển ra quyết định thành lập.

9. *Ban khám phúc tra sức khỏe tuyển sinh* là Ban chuyên môn hoạt động theo chế độ kiêm nhiệm do Chủ tịch Hội đồng tuyển sinh các học viện, trường Công an nhân dân (sau đây gọi tắt là các trường Công an nhân dân) ra quyết định thành lập; thực hiện khám, phân loại, kết luận sức khỏe đối với công dân trúng tuyển khi làm thủ tục nhập học tại các trường Công an nhân dân.

10. *Hội đồng khám sức khỏe tuyển chọn, Hội đồng khám sức khỏe xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp* là tổ chức chuyên môn hoạt động theo chế độ kiêm nhiệm do Giám đốc Bệnh viện 19-8, Bệnh viện 30-4, Bệnh viện 199 (đối với khám sức khỏe tuyển chọn, xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp vào các đơn vị thuộc cơ quan Bộ) ra quyết định thành lập.

11. *Ban khám sức khỏe tuyển chọn, Ban khám sức khỏe xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp* là tổ chức chuyên môn hoạt động theo chế độ kiêm nhiệm do Chủ tịch Hội đồng tuyển chọn, xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp (đối với Công an tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương) hoặc hoặc Tư lệnh Bộ Tư lệnh Cảnh sát cơ động (đối với các đối tượng xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp do Bộ Tư lệnh Cảnh sát cơ động khám sức khỏe) ra quyết định thành lập.

12. *Hội đồng khám phúc tra sức khỏe công dân thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân* là Hội đồng chuyên môn hoạt động theo chế độ kiêm nhiệm do Giám đốc Công an tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương (sau đây gọi tắt là Công an cấp tỉnh) quyết định thành lập.

13. *Giám định sức khỏe công dân thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân* là việc sử dụng phương tiện, kỹ thuật, nghiệp vụ để khám, kết luận về tình trạng sức khỏe của công dân đăng ký thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân khi có khiếu nại về sức khỏe.

14. *Hồ sơ sức khỏe tuyển sinh, tuyển chọn vào Công an nhân dân* là tài liệu về tình hình sức khỏe của công dân tham gia tuyển sinh, tuyển chọn vào Công an nhân dân và các tài liệu liên quan đến sức khỏe.

15. *Hồ sơ sức khỏe công dân thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân* là tài liệu về tình hình sức khỏe của công dân đăng ký thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân bao gồm Phiếu khám sức khỏe được Hội đồng khám sức khỏe cấp huyện và Hội đồng khám phúc tra Công an cấp tỉnh kết luận và các tài liệu khác liên quan do cơ sở y tế có thẩm quyền khám, kết luận.

16. *Hồ sơ sức khỏe để sử dụng trong quản lý, theo dõi sức khỏe của cán bộ, chiến sĩ* là tập hợp kết quả khám sức khỏe định kỳ, khám bệnh, chữa bệnh của từng cá nhân bằng giấy hoặc bản điện tử.

17. *Phiếu khám sức khỏe* là tài liệu y khoa tổng hợp những thông tin cơ bản về sức khỏe hiện tại của người đăng ký khám sức khỏe.

18. *Chăm sóc sức khỏe* là việc thực hiện các biện pháp phòng bệnh đối với cán bộ, chiến sĩ; khám bệnh, chữa bệnh đối với cán bộ, chiến sĩ bị thương, bị bệnh và thực hiện chế độ điều dưỡng phục hồi sức khỏe.

19. *Cơ sở y tế Công an nhân dân* bao gồm: bệnh viện, bệnh xá, phòng khám đa khoa, phòng khám chuyên khoa, đội y tế, y tế cơ quan, y tế đơn vị.

Chương II

TIÊU CHUẨN SỨC KHỎE ĐẶC THÙ VÀ KHÁM SỨC KHỎE TUYỂN SINH TUYỂN MỚI, TUYỂN CHỌN CÔNG DÂN VÀO CÔNG AN NHÂN DÂN, XÉT CHUYỂN SANG CHẾ ĐỘ PHỤC VỤ CHUYÊN NGHIỆP ĐỐI VỚI HẠ SĨ QUAN NGHĨA VỤ HẾT THỜI HẠN PHỤC VỤ TẠI NGŨ TRONG CÔNG AN NHÂN DÂN, TUYỂN CHỌN CÔNG DÂN THỰC HIỆN NGHĨA VỤ THAM GIA CÔNG AN NHÂN DÂN

Mục 1

TIÊU CHUẨN SỨC KHỎE ĐẶC THÙ

Điều 4. Tiêu chuẩn sức khỏe đặc thù trong tuyển sinh tuyển mới, tuyển chọn công dân vào Công an nhân dân, xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp đối với hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ trong Công an nhân dân

1. Tiêu chuẩn chung

Công dân tham gia tuyển sinh tuyển mới, tuyển chọn vào Công an nhân dân, hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ trong Công an nhân dân được xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp được công nhận đủ điều kiện sức khỏe khi đáp ứng các tiêu chuẩn sau:

a) Có sức khỏe Loại 1 (một), Loại 2 (hai);

b) Chiều cao từ 1m64 đến 1m95 đối với nam, từ 1m58 đến 1m80 đối với nữ, trừ trường hợp cụ thể được giảm tiêu chuẩn về chiều cao được quy định tại khoản 2, khoản 3 Điều này;

c) Thị lực không kính mỗi mắt đạt 09-10/10, tổng thị lực 02 mắt đạt 18/10 trở lên. Nếu mắt bị tật khúc xạ: Cận thị, viễn thị thì mỗi mắt không quá 03 (ba) đi-ốp; nếu loạn thị thì loạn thị sinh lý hoặc mỗi mắt dưới 01 (một) đi-ốp; kiểm tra thị lực một mắt qua kính tối thiểu đạt 09/10, tổng thị lực hai mắt qua kính đạt từ 19/10 trở lên (phải cam kết bảo đảm tiêu chuẩn thị lực theo quy định nếu trúng tuyển đối với đối tượng tuyển sinh tuyển mới, tuyển chọn công dân vào Công an nhân dân, xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp trong Công an nhân dân), trừ trường hợp quy định tại điểm b khoản 3 Điều này;

d) Đáp ứng các chỉ số đặc thù theo quy định tại Điều 6 Thông tư này.

2. Tiêu chuẩn sức khỏe đặc thù trong tuyển sinh tuyển mới công dân vào Công an nhân dân

Công dân tham gia tuyển sinh tuyển mới vào Công an nhân dân phải đáp ứng tiêu chuẩn quy định tại khoản 1 Điều này và tiêu chuẩn sau đây:

a) Công dân dự tuyển vào các trường Công an nhân dân là hạ sĩ quan nghĩa vụ phục vụ tại ngũ trong Công an nhân dân: Chiều cao áp dụng tiêu chuẩn chiều cao tại thời điểm tuyển chọn thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân;

b) Công dân dự tuyển vào các trường Công an nhân dân là người dân tộc thiểu số: Chiều cao từ 1m62 đến 1m95 đối với nam, từ 1m56 đến 1m80 đối với nữ. Công dân thuộc đối tượng chính sách ưu tiên 01 Nhóm UT1 tại Phụ lục II Thông tư số 08/2022/TT-BGDĐT ngày 06 tháng 6 năm 2022 của Bộ trưởng Bộ Giáo dục và Đào tạo quy định ban hành quy chế tuyển sinh đại học, tuyển sinh cao đẳng ngành giáo dục mầm non: Chiều cao từ 1m60 đến 1m95 đối với nam, 1m55 đến 1m80 đối với nữ;

c) Công dân dự tuyển vào các trường Công an nhân dân là công dân Việt Nam tốt nghiệp trình độ đại học tại các trường đại học trong và ngoài nước trở lên: Công dân tốt nghiệp khối khoa học tự nhiên, kỹ thuật, khoa học máy tính, công nghệ thông tin được áp dụng tiêu chuẩn sức khỏe về chiều cao từ 1m62 đến 1m95 đối với nam, 1m56 đến 1m80 đối với nữ;

d) Công dân dự tuyển giáo dục văn hóa bậc trung học phổ thông là đối tượng tuyển thẳng và đối tượng xét tuyển: Chiều cao từ 1m55 trở lên đối với nam, từ 1m50 trở lên đối với nữ;

đ) Công dân có nhiều diện ưu tiên theo đối tượng thì chỉ được hưởng một diện ưu tiên cao nhất.

3. Tiêu chuẩn sức khỏe đặc thù trong tuyển chọn công dân vào Công an nhân dân, xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp đối với hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ trong Công an nhân dân

Công dân được tuyển chọn vào Công an nhân dân, hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ trong Công an nhân dân được xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp phải đáp ứng các tiêu chuẩn chung quy định tại khoản 1 Điều này và tiêu chuẩn sau đây:

a) Đối với hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ trong Công an nhân dân được xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp: Áp dụng tiêu chuẩn chiều cao tại thời điểm tuyển chọn thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân;

b) Đối với tuyển công dân có trình độ khoa học kỹ thuật bố trí làm công tác kỹ thuật nghiệp vụ, kỹ thuật hình sự, công nghệ thông tin, cơ yếu, an ninh mạng, tác chiến điện tử; người có trình độ bác sĩ chuyên khoa cấp I, bác sĩ chuyên khoa cấp II, bác sĩ nội trú, dược sĩ chuyên khoa cấp I, dược sĩ chuyên khoa cấp II, thạc sĩ, tiến sĩ chuyên ngành y học, dược học; có chức danh giáo sư, phó giáo sư; người dân tộc thiểu số: Chiều cao từ 1m62 đến 1m95 đối với nam, 1m56 đến 1m80 đối với nữ; nếu mắt bị tật khúc xạ: cận thị, viễn thị thì mỗi mắt không quá 05 đi-ốp, loạn thị thì loạn thị sinh lý hoặc mỗi mắt dưới 01 (một) đi-ốp, kiểm tra thị lực một mắt qua kính tối thiểu đạt 09/10, tổng thị lực hai mắt đạt từ 19/10 trở lên.

Điều 5. Tiêu chuẩn, phân loại sức khỏe tuyển chọn công dân thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân

1. Tiêu chuẩn sức khỏe, phân loại sức khỏe trong kiểm tra sức khỏe, sơ tuyển và khám sức khỏe tuyển chọn công dân thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân 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. Chỉ công nhận đủ sức khỏe để tuyển chọn đối với công dân thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân đảm bảo các tiêu chuẩn sức khỏe sau:

a) Đảm bảo các chỉ số đặc thù theo quy định tại Điều 6 Thông tư này;

b) Công dân có sức khỏe Loại 1 (một), Loại 2 (hai) đối với các đơn vị: Bộ Tư lệnh Cảnh sát cơ động, Bộ Tư lệnh Cảnh vệ, lực lượng Cảnh sát cơ động địa phương, Cảnh sát phòng cháy, chữa cháy và cứu nạn, cứu hộ; trường hợp khó khăn nguồn tuyển, Công an đơn vị, địa phương tuyển chọn công dân có sức khỏe Loại 3 (ba) để bố trí tại các đơn vị còn lại, trừ công dân có sức khỏe Loại 3 về chiều cao, sức khỏe Loại 3 ảnh hưởng tới thẩm mỹ, vận động hoặc mắt có tật khúc xạ (cận thị 1,5 đi-ốp trở lên, viễn thị các mức độ, loạn thị từ 01 đi-ốp trở lên). Tỷ lệ công dân sức khỏe Loại 3 không vượt quá 20% chỉ tiêu giao tuyển quân trên địa bàn toàn tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương.

Điều 6. Chỉ số đặc thù

1. Công dân tham gia tuyển sinh tuyển mới, tuyển chọn vào Công an nhân dân và hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ trong Công an nhân dân được xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp phải bảo đảm các chỉ số đặc thù sau:

a) Không nghiện các chất ma túy, tiền chất 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) Màu và dạng tóc bình thường (theo Điều lệnh Công an nhân dân);

c) Không bị rối loạn sắc tố da, trừ trường hợp sạm da khu trú vùng má (rám má);

d) Không có lỗ bấm ở mũi và ở các vị trí khác trên cơ thể để đeo đồ trang sức. Đối với nam, không có lỗ bấm ở tai hoặc có lỗ bấm ở tai nhưng đã liền thành sẹo; đối với nữ, không có từ 02 lỗ bấm trở lên trên 01 tai hoặc chỉ có 01 lỗ bấm ở tai, các lỗ bấm khác ở tai đã liền thành sẹo;

đ) Không có sẹo lồi co kéo ở vùng đầu, mặt, cổ, cẳng tay, bàn tay, bàn chân;

e) Không có các vết trổ, vết xăm, kể cả phun xăm trên da, trừ trường hợp xăm lông mày, xăm môi thẩm mỹ đối với nữ.

2. Công dân thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân phải đáp ứng các chỉ số đặc thù như sau:

a) Đáp ứng quy định tại điểm a, b, c, d, đ khoản 1 Điều này;

b) Không tuyển đối với các trường hợp trên cơ thể có các vết trổ, vết xăm, kể cả phun xăm trên da có nội dung phản cảm, chống đối chế độ, chia rẽ dân tộc, mang tính kỳ dị, kỳ quái, kích động tình dục, bạo lực; hình xăm, chữ xăm gây phản cảm ở những vị trí lộ diện như: Mặt, đầu, cổ, từ 1/2 cánh tay trở xuống, từ 1/3 dưới đùi trở xuống; hình xăm, chữ xăm chiếm diện tích 1/2 lưng, ngực, bụng trở lên. Trường hợp các vết trổ, vết xăm, kể cả phun xăm trên da ở vị trí lộ diện nhưng diện tích không quá 02 (hai) cm², số lượng không quá 01 hình xăm và không phản cảm hoặc đã tẩy xóa hình xăm, chữ xăm hoặc xăm lông mày, xăm môi thẩm mỹ đối với nữ thì xem xét tuyển chọn thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân.

Điều 7. Phương pháp phân loại sức khỏe

Phương pháp phân loại sức khỏe trong khám sức khỏe tuyển sinh tuyển mới, tuyển chọn công dân vào Công an nhân dân, xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp đối với hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ trong Công an nhân dân

1. Việc phân loại sức khỏe căn cứ theo tiêu chuẩn sức khỏe tại Phụ lục I ban hành kèm theo Thông tư này.

2. Cách cho điểm

Mỗi chỉ tiêu, sau khi khám bác sỹ cho điểm chẵn từ 1-6 vào cột “Điểm”, cụ thể:

Điểm 1: Chỉ tình trạng sức khỏe rất tốt.

Điểm 2: Chỉ tình trạng sức khỏe tốt.

Điểm 3: Chỉ tình trạng sức khỏe khá.

Điểm 4: Chỉ tình trạng sức khỏe trung bình.

Điểm 5: Chỉ tình trạng sức khỏe kém.

Điểm 6: Chỉ tình trạng sức khỏe rất kém.

3. Cách phân loại sức khỏe

Loại 1: Tất cả các chỉ tiêu đều đạt điểm 1.

Loại 2: Có ít nhất 1 chỉ tiêu bị điểm 2.

Loại 3: Có ít nhất 1 chỉ tiêu bị điểm 3.

Loại 4: Có ít nhất 1 chỉ tiêu bị điểm 4.

Loại 5: Có ít nhất 1 chỉ tiêu bị điểm 5.

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

Mục 2

KHÁM SỨC KHỎE TUYỂN SINH TUYỂN MỚI, TUYỂN CHỌN CÔNG DÂN VÀO CÔNG AN NHÂN DÂN, XÉT CHUYỂN SANG CHẾ ĐỘ PHỤC VỤ CHUYÊN NGHIỆP ĐỐI VỚI HẠ SĨ QUAN NGHĨA VỤ HẾT THỜI HẠN PHỤC VỤ TẠI NGŨ TRONG CÔNG AN NHÂN DÂN

Điều 8. Nội dung khám sức khỏe và kết luận sức khỏe tuyển sinh tuyển mới, tuyển chọn công dân vào Công an nhân dân và xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp đối với hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ trong Công an nhân dân

1. Nội dung khám sức khỏe

a) Khám thể lực, khám lâm sàng theo các chỉ tiêu quy định tại Phụ lục I ban hành kèm theo Thông tư này;

b) Khám cận lâm sàng

Xét nghiệm máu: Công thức máu; nhóm máu, glucose, AST, ALT, urê, creatinin, HIV, HBsAg, anti-HCV; xét nghiệm nước tiểu gồm tổng phân tích nước tiểu, ma túy và tiền chất; chụp X - quang tim phổi thẳng; siêu âm ổ bụng tổng quát; điện tim.

Trường hợp cần thiết, có thể chỉ định khám cận lâm sàng khác phục vụ cho kết luận sức khỏe theo yêu cầu của Hội đồng hoặc Ban khám sức khỏe.

2. Kết luận sức khỏe

a) Người thực hiện việc khám lâm sàng, cận lâm sàng cho đối tượng khám sức khỏe phải ghi rõ kết quả khám, phân loại sức khỏe các chuyên khoa, ký tên và chịu trách nhiệm trước pháp luật về việc khám và kết quả khám của mình;

b) Căn cứ vào kết quả khám của từng chuyên khoa, Hội đồng hoặc Ban khám sức khỏe thực hiện việc kết luận phân loại sức khỏe theo quy định tại Điều 4, Điều 6 Thông tư này;

c) Sau khi phân loại sức khỏe, Chủ tịch Hội đồng hoặc Trưởng Ban khám sức khỏe có trách nhiệm ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu của cơ sở khám chữa bệnh vào Phiếu khám sức khỏe. Trong kết luận của Hội đồng hoặc Ban khám sức khỏe cần ghi rõ: Công dân đủ hoặc không đủ tiêu chuẩn sức khỏe để tuyển

sinh tuyển mới hoặc tuyển chọn vào Công an nhân dân hoặc hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ trong Công an nhân dân đủ điều kiện sức khỏe xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp.

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 hoặc Ban khám sức khỏe gửi công dân tới khám chuyên khoa tại một cơ sở y tế khác đủ điều kiện theo quy định 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 hoặc Ban khám sức khỏe có trách nhiệm hướng dẫn công dân đến các cơ sở y tế để điều trị;

d) Trường hợp công dân mắc bệnh tật chưa được phân loại theo Bảng số 2 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, lao động, sinh hoạt; tiên lượng mức độ tiến triển bệnh tật để kết luận phân loại sức khỏe.

Điều 9. Ban khám sức khỏe sơ tuyển tuyển sinh tuyển mới và khám phúc tra sức khỏe tuyển sinh tuyển mới

1. Ban khám sức khỏe sơ tuyển tuyển sinh tuyển mới

Chủ tịch Hội đồng sơ tuyển tuyển sinh quyết định thành lập, quy định nhiệm vụ, quyền hạn của Ban khám sức khỏe sơ tuyển tuyển sinh tuyển mới. Thành phần của Ban khám sức khỏe sơ tuyển tuyển sinh tuyển mới gồm:

a) 01 Trưởng ban: Giám đốc bệnh viện, Trưởng phòng Phòng Y tế hoặc Bệnh xá trưởng của Công an các đơn vị, địa phương;

b) 01 Phó Trưởng ban: Phó Giám đốc bệnh viện hoặc Phó Trưởng phòng Phòng Y tế hoặc Phó Bệnh xá trưởng của Công an các đơn vị, địa phương;

c) Ủy viên: Đại diện lãnh đạo, cán bộ của đơn vị làm công tác tổ chức cán bộ; đại diện lãnh đạo và cán bộ làm công tác y tế của Công an các đơn vị, địa phương;

d) Thư ký: Cán bộ bệnh viện, phòng y tế hoặc bệnh xá có chuyên môn về nghiệp vụ Y;

đ) Ban khám sức khỏe sơ tuyển tuyển sinh tuyển mới có từ 03 - 05 bác sĩ, có tối thiểu 01 bác sĩ nội khoa và 01 bác sĩ ngoại khoa.

2. Ban khám phúc tra sức khỏe tuyển sinh tuyển mới

Chủ tịch Hội đồng tuyển sinh các trường Công an nhân dân quyết định thành lập, quy định nhiệm vụ, quyền hạn của Ban khám phúc tra sức khỏe tuyển

sinh tuyến mới. Thành phần của Ban khám phúc tra sức khỏe tuyến sinh tuyến mới gồm:

a) 01 Trưởng ban: Trưởng phòng Phòng Y tế hoặc Bệnh xá trưởng của các trường Công an nhân dân;

b) 01 Phó Trưởng ban: Phó Trưởng phòng Phòng Y tế hoặc Phó Bệnh xá trưởng của các trường Công an nhân dân;

c) Ủy viên: Đại diện lãnh đạo Phòng Hậu cần, đại diện lãnh đạo Phòng Đào tạo và bồi dưỡng nâng cao hoặc tương đương phụ trách công tác tuyển sinh đào tạo, đội trưởng hoặc cán bộ trực tiếp làm công tác tuyển sinh đào tạo, cán bộ Phòng Y tế hoặc bệnh xá có chuyên môn về nghiệp vụ Y của các trường Công an nhân dân;

d) Thư ký: Cán bộ phòng y tế hoặc bệnh xá có chuyên môn về nghiệp vụ Y;

đ) Ban khám phúc tra sức khỏe tuyến sinh tuyến mới có từ 03 - 05 bác sĩ, có tối thiểu 01 bác sĩ nội khoa và 01 bác sĩ ngoại khoa.

3. Nội dung khám phúc tra, kết luận sức khỏe tuyến sinh tuyến mới thực hiện theo quy định tại Điều 8 Thông tư này. Sử dụng các kết quả cận lâm sàng đã được thực hiện khi khám sức khỏe sơ tuyển tuyển sinh, chỉ tiến hành phúc tra những nội dung cận lâm sàng không có trong hồ sơ khám sức khỏe hoặc những nội dung cận lâm sàng cần làm rõ.

4. Trường hợp có sai lệch giữa kết quả khám sức khỏe sơ tuyển tuyển sinh tuyến mới và kết quả khám phúc tra sức khỏe thì trường Công an nhân dân thông báo cho Công an đơn vị, địa phương nơi sơ tuyển hoặc cử đi đào tạo để thống nhất kết quả khám bằng văn bản giữa hai đơn vị.

Trường hợp không thống nhất được kết quả thì trường Công an nhân dân đề nghị Bệnh viện 19-8, Bệnh viện 30-4, Bệnh viện 199 (theo khu vực) để thành lập Hội đồng khám phúc tra sức khỏe; trong kết luận của Hội đồng khám phúc tra sức khỏe cần ghi rõ: Công dân đủ hoặc không đủ tiêu chuẩn sức khỏe để tuyển sinh tuyến mới vào Công an nhân dân; kết luận của Hội đồng khám phúc tra sức khỏe là kết quả cuối cùng và là căn cứ để trường Công an nhân dân tiếp nhận nhập học hoặc trả về Công an đơn vị, địa phương nơi sơ tuyển.

5. Không bố trí tham gia Hội đồng khám sức khỏe, Ban khám sức khỏe đối với người có quan hệ là cha, mẹ, anh, chị, em ruột của công dân tham gia khám sức khỏe hoặc của bên vợ hoặc chồng của công dân tham gia khám sức khỏe; vợ hoặc chồng của công dân tham gia khám sức khỏe hoặc những người đang trong thời gian cơ quan xem xét xử lý kỷ luật hoặc đang thi hành quyết định kỷ luật hoặc đã từng vi phạm kỷ luật trong công tác khám sức khỏe của công dân tham gia khám sức khỏe, khám phúc tra sức khỏe tuyến sinh tuyến mới vào các trường Công an nhân dân.

Điều 10. Khám sức khỏe tuyển chọn công dân vào Công an nhân dân, xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp đối với hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ trong Công an nhân dân

1. Phân cấp khám sức khỏe tuyển chọn công dân vào Công an nhân dân, xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp đối với hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ trong Công an nhân dân

a) Bệnh viện, bệnh xá Công an cấp tỉnh tổ chức khám sức khỏe cho công dân tuyển chọn vào Công an nhân dân và hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ trong Công an nhân dân được xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp vào đơn vị mình và các trại giam, cơ sở giáo dục bắt buộc, trường giáo dưỡng đóng quân trên địa bàn; khám sức khỏe cho hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ trong Công an nhân dân được xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp vào các đơn vị trực thuộc Bộ Tư lệnh Cảnh sát cơ động đóng quân trên địa bàn, trừ trường hợp quy định tại điểm b khoản 1 Điều này;

b) Phòng Y tế Bộ Tư lệnh Cảnh sát cơ động có trách nhiệm tổ chức khám sức khỏe cho hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ trong Công an nhân dân được xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp vào các đơn vị thuộc Bộ Tư lệnh Cảnh sát cơ động đóng quân trên địa bàn Thành phố Hà Nội;

c) Bệnh viện 19-8, Bệnh viện 30-4, Bệnh viện 199 tổ chức khám sức khỏe cho công dân tuyển chọn vào Công an nhân dân và hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ trong Công an nhân dân được xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp vào các đơn vị trực thuộc Bộ.

2. Ban khám sức khỏe tuyển chọn công dân vào Công an nhân dân và Ban khám sức khỏe xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp đối với hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ trong Công an nhân dân thuộc Công an cấp tỉnh và Ban khám sức khỏe xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp đối với hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ trong Công an nhân dân thuộc Bộ Tư lệnh Cảnh sát cơ động

a) Chủ tịch Hội đồng tuyển chọn công dân vào Công an nhân dân, Chủ tịch Hội đồng xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp đối với hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ trong Công an nhân dân của Công an cấp tỉnh ra quyết định thành lập Ban khám sức khỏe tuyển chọn công dân vào Công an nhân dân và Ban khám sức khỏe xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp đối với hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ trong Công an nhân dân, quy định nguyên tắc làm việc, nhiệm vụ, quyền hạn, phân công trách nhiệm các thành viên Ban khám sức khỏe. Thành phần Ban khám sức khỏe thực hiện theo quy định tại khoản 1 Điều 9 Thông tư này;

b) Chủ tịch Hội đồng xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp đối với hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ trong Công an nhân dân của Bộ Tư lệnh Cảnh sát cơ động ra quyết định thành lập Ban khám sức khỏe xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp đối với hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ trong Công an nhân dân, quy định nguyên tắc làm việc, nhiệm vụ, quyền hạn, phân công trách nhiệm các thành viên Ban khám sức khỏe. Thành phần Ban khám sức khỏe thực hiện theo quy định tại khoản 1 Điều 9 Thông tư này.

3. Hội đồng khám sức khỏe tuyển chọn công dân vào Công an nhân dân và xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp đối với hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ trong Công an nhân dân tại Bệnh viện 19-8, Bệnh viện 30-4, Bệnh viện 199

a) Giám đốc Bệnh viện 19-8, Bệnh viện 30-4, Bệnh viện 199 ra quyết định thành lập Hội đồng khám sức khỏe tuyển chọn công dân vào Công an nhân dân và xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp đối với hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ trong Công an nhân dân, quy định nguyên tắc làm việc, nhiệm vụ, quyền hạn, phân công trách nhiệm các thành viên Hội đồng khám sức khỏe;

b) Thành phần Hội đồng khám sức khỏe:

01 Chủ tịch Hội đồng: 01 đồng chí lãnh đạo Bệnh viện.

01 Phó Chủ tịch Hội đồng: Trưởng phòng hoặc Phó Trưởng phòng Kế hoạch tổng hợp bệnh viện.

Ủy viên: Trưởng khoa hoặc Phó trưởng khoa Khoa Khám bệnh.

Thư ký: cán bộ Phòng Kế hoạch tổng hợp.

Các ủy viên khác: Đại diện lãnh đạo các khoa chuyên môn thuộc bệnh viện.

Hội đồng khám sức khỏe có quyền trưng dụng bác sỹ tại các khoa chuyên môn phục vụ cho việc khám sức khỏe;

4. Không bố trí tham gia Hội đồng khám sức khỏe, Ban khám sức khỏe đối với người có quan hệ là cha, mẹ, anh, chị, em ruột của công dân, hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ tham gia khám sức khỏe hoặc của bên vợ hoặc chồng của công dân, hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ tham gia khám sức khỏe; vợ hoặc chồng của công dân, hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ tham gia khám sức khỏe hoặc những người đang trong thời gian cơ quan xem xét xử lý kỷ luật hoặc đang thi hành quyết định kỷ luật hoặc đã từng vi phạm kỷ luật trong công tác khám sức khỏe của công dân, hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ tham gia khám sức khỏe tuyển chọn công dân vào Công an nhân dân và xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp đối với hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ trong Công an nhân dân.

Điều 11. Điều kiện của cơ sở y tế tổ chức khám sức khỏe tuyển sinh tuyển mới, tuyển chọn công dân vào Công an nhân dân, xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp đối với hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ trong Công an nhân dân

Các cơ sở y tế Công an nhân dân tham gia khám sức khỏe phải đảm bảo các điều kiện sau:

1. Là cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã được cấp giấy phép hoạt động theo quy định của pháp luật.

2. Có đủ các bộ phận khám lâm sàng, cận lâm sàng, nhân lực có giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh theo quy định, phù hợp với nội dung khám sức khỏe và nội dung ghi trong mẫu phiếu khám sức khỏe được ban hành kèm theo Phụ lục III Thông tư này.

3. Có đủ trang thiết bị, dụng cụ y tế tối thiểu và tổ chức các phòng khám theo quy định tại Phụ lục IX ban hành kèm theo Thông tư này.

4. Trường hợp cơ sở y tế Công an nhân dân chưa đủ bác sĩ chuyên khoa thực hiện khám lâm sàng và cận lâm sàng thì ký hợp đồng với người có giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh phù hợp theo quy định của Luật Khám bệnh, chữa bệnh và Bộ luật Lao động.

5. Trong trường hợp cơ sở y tế Công an nhân dân không đủ điều kiện khám sức khỏe theo quy định tại các khoản 1, 2, 3 Điều này thì cơ sở y tế Công an nhân dân đó chủ trì phối hợp với cơ sở y tế Công an nhân dân khác hoặc cơ sở y tế nhà nước ngoài ngành Công an đủ điều kiện để thực hiện. Quá trình phối hợp với cơ sở y tế ngoài ngành Công an cần phải đảm bảo các quy định về công tác bảo vệ bí mật nhà nước; đặc biệt là đảm bảo yếu tố bí mật về cơ cấu, tổ chức, biên chế, quân số của đơn vị Công an, thông tin cá nhân của cán bộ, chiến sĩ.

Điều 12. Phiếu khám sức khỏe tuyển sinh tuyển mới, khám phúc tra tuyển sinh tuyển mới, tuyển chọn công dân vào Công an nhân dân, xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp đối với hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ trong Công an nhân dân

1. Phiếu khám sức khỏe được in trên giấy trắng khổ A4 (21 x 29,7 cm) theo mẫu quy định tại Mẫu 01 Phụ lục III ban hành kèm theo Thông tư này.

2. Phiếu khám sức khỏe gồm 3 phần

- a) Phần I - Sơ yếu lý lịch và tiền sử bệnh tật;
- b) Phần II - Khám sức khỏe: Hội đồng (Ban) khám sức khỏe ghi;
- c) Phần III - Bảng tổng hợp: Hội đồng (Ban) khám sức khỏe ghi.

3. Quản lý phiếu khám sức khỏe

a) Khi khám sơ tuyển tuyển sinh tuyển mới, phiếu khám sức khỏe do Công an đơn vị, địa phương nơi sơ tuyển quản lý;

b) Khi khám phúc tra sức khỏe tuyển sinh tuyển mới, phiếu khám sức khỏe do các trường Công an nhân dân nơi công dân trúng tuyển nhập học quản lý;

c) Khi khám sức khỏe tuyển chọn công dân vào Công an nhân dân và xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp đối với hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ trong Công an nhân dân, phiếu khám sức khỏe do cơ quan tổ chức cán bộ nơi tuyển chọn quản lý cùng hồ sơ cán bộ của người dự tuyển.

4. Phiếu khám sức khỏe chỉ có giá trị khi

- a) Ghi theo mẫu đúng quy định;
- b) Viết bằng bút mực hoặc bút bi mực màu 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 quy định trong phiếu khám sức khỏe;

đ) Không quá 06 (sáu) tháng kể từ ngày có kết luận khám sức khỏe, trừ trường hợp có diễn biến đặc biệt về sức khỏe.

Mục 3

KHÁM SỨC KHỎE TUYỂN CHỌN CÔNG DÂN THỰC HIỆN NGHĨA VỤ THAM GIA CÔNG AN NHÂN DÂN

Điều 13. Kiểm tra sức khỏe, sơ tuyển sức khỏe, khám sức khỏe, giám định sức khỏe, yêu cầu đối với công dân khi kiểm tra sơ tuyển sức khỏe trong tuyển chọn công dân thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân

Việc kiểm tra sức khỏe, sơ tuyển sức khỏe, khám sức khỏe, giám định sức khỏe, yêu cầu đối với công dân khi kiểm tra sơ tuyển sức khỏe trong tuyển chọn công dân thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân 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.

Phiếu khám sức khỏe công dân thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân được in trên giấy trắng khổ A4 (21 x 29,7 cm) theo mẫu quy định tại Mẫu 1a Phụ lục IV ban hành kèm theo Thông tư này.

Điều 14. Khám phúc tra sức khỏe công dân thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân

1. Đối tượng khám phúc tra đối với công dân thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân là công dân được Hội đồng nghĩa vụ quân sự cấp huyện kết luận đủ sức khỏe thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân và có Lệnh gọi thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân.

2. Hội đồng khám phúc tra sức khỏe công dân thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân

a) Giám đốc Công an cấp tỉnh quyết định thành lập Hội đồng khám phúc tra sức khỏe trên cơ sở đề nghị của cơ quan tổ chức cán bộ sau khi thống nhất ý kiến với Phòng Y tế. Mỗi địa phương tổ chức 01 Hội đồng khám phúc tra sức khỏe, hoạt động theo chế độ kiêm nhiệm;

b) Thành phần Hội đồng khám phúc tra sức khỏe bao gồm:

01 Chủ tịch Hội đồng: Giám đốc bệnh viện, Trưởng Phòng Y tế hoặc Bệnh xá trưởng.

01 Phó Chủ tịch Hội đồng: Phó Giám đốc bệnh viện, Phó Trưởng Phòng Y tế hoặc Phó Bệnh xá trưởng.

Các Ủy viên khác: Đại diện lãnh đạo cơ quan tổ chức cán bộ, thanh tra của Công an cấp tỉnh và đại diện lãnh đạo, cán bộ y tế của các đơn vị nhận quân thuộc Bộ (đối với đơn vị có cán bộ y tế) hoặc cán bộ tuyển quân (đối với đơn vị không có cán bộ y tế).

Hội đồng có từ 03 - 05 bác sĩ, có tối thiểu 01 bác sĩ nội khoa và 01 bác sĩ ngoại khoa;

c) Không bố trí tham gia Hội đồng khám phúc tra sức khỏe đối với người có quan hệ là cha, mẹ, anh, chị, em ruột của công dân tham gia khám phúc tra sức khỏe hoặc của bên vợ hoặc chồng của công dân tham gia khám phúc tra sức khỏe; vợ hoặc chồng của công dân tham gia khám phúc tra sức khỏe hoặc những người đang trong thời gian cơ quan xem xét xử lý kỷ luật hoặc đang thi hành

quyết định kỷ luật hoặc đã từng vi phạm kỷ luật trong công tác khám phúc tra sức khỏe đối với công dân được tuyển chọn thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân.

3. Nội dung khám phúc tra sức khỏe

Nội dung khám phúc tra sức khỏe thực hiện theo các 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. Sử dụng các kết quả cận lâm sàng đã được thực hiện tại Hội đồng khám sức khỏe nghĩa vụ cấp huyện, chỉ tiến hành phúc tra những nội dung cận lâm sàng không có trong hồ sơ khám sức khỏe hoặc những nội dung cận lâm sàng cần làm rõ.

Phiếu khám phúc tra sức khỏe công dân thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân được in trên giấy trắng khổ A4 (21 x 29,7 cm) theo mẫu quy định tại Mẫu 1b Phụ lục IV ban hành kèm theo Thông tư này.

4. Tổ chức các phòng khám phúc tra sức khỏe công dân thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân

a) 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;

b) Số lượng các phòng khám căn cứ vào số lượng nhân viên y tế của Hội đồng khám phúc tra sức khỏe và tình hình thực tế để bố trí, gồm có:

Phòng khám Thể lực, vận động, Mắt, Tai - Mũi - Họng, Răng - Hàm - Mặt;

Phòng khám Nội tiết, Tiết niệu - Sinh dục, Da liễu, Ung bướu;

Phòng khám Tuần hoàn, Hô hấp, Tiêu hóa, Tâm thần, Thần kinh;

Phòng xét nghiệm đủ điều kiện để xét nghiệm theo các nội dung khám sức khỏe tại Điều 13 Thông tư này;

Phòng chụp X - quang (nếu có);

Phòng khám Sản phụ khoa (nếu có);

Phòng kết luận;

Phải có đủ trang thiết bị, dụng cụ y tế tối thiểu và tổ chức các phòng khám theo quy định tại Phụ lục IX ban hành kèm theo Thông tư này.

c) Đối với các trường hợp, phiếu sức khỏe có ghi chữ “T” (tạm thời), Hội đồng khám phúc tra sức khỏe phải kết luận rõ: Nếu bệnh hoặc vấn đề sức khỏe khỏi thì bỏ chữ “T” và chuyển loại sức khỏe; Nếu bệnh hoặc vấn đề sức khỏe không khỏi hoặc có chiều hướng tiến triển xấu, cần phải tổ chức khám lại và có kết luận đủ sức khỏe hoặc không đủ sức khỏe thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân phải trả về địa phương.

5. Thời gian tổ chức khám phúc tra sức khỏe công dân thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân

a) Công an cấp tỉnh chủ trì tổ chức khám phúc tra sức khỏe cho toàn bộ số công dân thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân sau khi Trưởng Công an cấp huyện ra lệnh gọi công dân nhập ngũ và bù đổi quân trước ngày giao nhận quân (nếu có) đảm bảo chỉ tiêu, tiêu chuẩn theo quy định;

b) Các đơn vị nhận quân thuộc Bộ thống nhất bằng văn bản với Công an cấp tỉnh về thành phần tham gia Hội đồng, thời gian và kết quả khám phúc tra sức khỏe đối với công dân do Công an cấp tỉnh tuyển cho các đơn vị nhận quân thuộc Bộ.

Điều 15. Khám sức khỏe giải quyết xuất ngũ trước thời hạn đối với hạ sĩ quan, chiến sĩ thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân

1. Hội đồng Giám định y khoa Bộ Công an khám giám định và kết luận sức khỏe đối với hạ sĩ quan, chiến sĩ nghĩa vụ thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân có đủ sức khỏe (đạt Loại 1 hoặc Loại 2 hoặc Loại 3) hoặc không đủ sức khỏe để tiếp tục thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân.

2. Tiêu chuẩn sức khỏe để Hội đồng Giám định y khoa Bộ Công an kết luận đủ sức khỏe hoặc không đủ sức khỏe theo tiêu chuẩn sức khỏe tuyển chọn công dân thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân quy định tại Thông tư này.

Chương III

KHÁM SỨC KHỎE ĐỊNH KỲ VÀ QUẢN LÝ, CHĂM SÓC SỨC KHỎE CÁN BỘ, CHIẾN SĨ CÔNG AN NHÂN DÂN

Mục 1

KHÁM SỨC KHỎE ĐỊNH KỲ, HỒ SƠ SỨC KHỎE

Điều 16. Tổ chức khám sức khỏe định kỳ

1. Việc khám sức khỏe định kỳ được tiến hành theo hình thức khám tập trung, trong một số trường hợp có thể tiến hành khám đơn lẻ và do cơ sở y tế Công an nhân dân chủ trì thực hiện.

2. Điều kiện của cơ sở khám sức khỏe định kỳ

Các cơ sở y tế Công an nhân dân tham gia khám sức khỏe định kỳ phải đảm bảo các điều kiện sau:

a) Là cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã được cấp giấy phép hoạt động theo quy định của pháp luật;

b) Phải có đủ các bộ phận khám lâm sàng, cận lâm sàng, nhân lực phù hợp với nội dung khám sức khỏe định kỳ và nội dung ghi trong mẫu phiếu khám sức khỏe được quy định tại Phụ lục số VI, VII, VIII ban hành kèm theo Thông tư này;

c) Phải có đủ trang thiết bị, dụng cụ y tế tối thiểu và tổ chức các phòng khám theo quy định tại Phụ lục số IX ban hành kèm theo Thông tư này.

3. Cơ sở y tế Công an nhân dân có đủ điều kiện khám sức khỏe định kỳ theo quy định tại khoản 2 Điều này chịu trách nhiệm tổ chức thực hiện khám sức khỏe định kỳ cho các đối tượng quy định tại khoản 3 Điều 2 Thông tư này.

4. Trường hợp cơ sở y tế Công an nhân dân chưa đủ bác sĩ chuyên khoa thực hiện khám lâm sàng và cận lâm sàng thì ký hợp đồng với người có giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh phù hợp theo quy định của Luật Khám bệnh, chữa bệnh và Bộ luật Lao động.

5. Trường hợp cơ sở y tế Công an nhân dân chưa đủ điều kiện khám sức khỏe định kỳ theo quy định tại khoản 2 Điều này

Các cơ sở y tế Công an nhân dân chưa đủ điều kiện khám sức khỏe định kỳ báo cáo Thủ trưởng đơn vị để phối hợp với cơ sở y tế Công an khác có đủ điều kiện khám sức khỏe định kỳ một phần hoặc toàn phần theo quy định; hoặc ký hợp đồng một phần hoặc toàn phần với cơ sở y tế quân, dân y đủ điều kiện theo quy định của Bộ Y tế; trong đó ưu tiên phối hợp với cơ sở y tế Công an khác. Quá trình phối hợp với cơ sở y tế ngoài ngành Công an cần phải đảm bảo các quy định về công tác bảo vệ bí mật nhà nước; đặc biệt là đảm bảo yếu tố bí mật về cơ cấu, tổ chức, biên chế, quân số của đơn vị Công an, thông tin cá nhân của cán bộ, chiến sĩ.

6. Số lần khám sức khỏe định kỳ được quy định như sau

a) Tổ chức khám sức khỏe định kỳ 6 tháng 1 lần đối với: Lãnh đạo cấp phòng và tương đương trở lên, sĩ quan có cấp hàm Thượng tá trở lên; cán bộ, chiến sĩ làm nghề, công việc đặc biệt nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm hoặc nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm; cán bộ, chiến sĩ đang mắc bệnh nghề nghiệp;

b) Tổ chức khám sức khỏe định kỳ 12 tháng 1 lần đối với các đối tượng còn lại.

7. Nội dung khám sức khỏe định kỳ

a) Khám lâm sàng: Hỏi bệnh bao gồm các triệu chứng cơ năng, tiền sử bệnh tật của bản thân và gia đình; khám thực thể bao gồm khám thể lực và toàn thân; khám Nội khoa bao gồm Tuần hoàn, Hô hấp, Tiêu hóa, Thận - Tiết niệu, Cơ - Xương - Khớp, Nội tiết, Thần kinh; khám Tâm thần; khám Ngoại khoa; khám Mắt; khám Tai - Mũi - Họng; khám Răng - Hàm - Mặt; khám Da liễu; khám chuyên khoa Phụ sản theo Phụ lục VIII ban hành kèm theo Thông tư này đối với nữ, khám Nam khoa đối với nam;

b) Khám cận lâm sàng: Chẩn đoán hình ảnh (X-quang, siêu âm); thăm dò chức năng; xét nghiệm bao gồm xét nghiệm máu (huyết học, sinh hóa, miễn dịch, vi sinh), xét nghiệm nước tiểu; xét nghiệm tế bào, xét nghiệm phân (nếu cần);

c) Khám lâm sàng và cận lâm sàng theo chỉ định của bác sĩ hoặc các trường hợp khác ngoài quy định tại điểm a, b khoản 7 Điều này thì thực hiện phù hợp với các nhóm đối tượng được quy định tại mục 3 Bảng 2 Phụ lục IV Nghị định số 01/2021/NĐ-CP ngày 21 tháng 10 năm 2021 của Chính phủ quy định tiêu chuẩn, định mức vật chất hậu cần trong Công an nhân dân;

d) Kết luận:

Sau khi khám sức khỏe, các bác sĩ phải tiến hành phân loại sức khỏe theo từng chuyên khoa, ký và ghi rõ họ tên vào Phiếu khám sức khỏe định kỳ và chịu trách nhiệm về kết luận của mình;

Người có trách nhiệm kết luận khám sức khỏe có trách nhiệm kết luận: các bệnh chính (nếu có); hướng theo dõi điều trị; phân loại sức khỏe tại các mẫu phiếu khám sức khỏe định kỳ quy định tại Phụ lục số VI, VII, VIII được ban hành kèm theo Thông tư này.

8. Kết luận khám sức khỏe gồm các nội dung sau:

a) Phân loại sức khỏe: Thực hiện theo quy định của Bộ Y tế;

b) Ghi rõ các bệnh, tật (nếu có) và đề xuất phương án điều trị, phục hồi chức năng, giới thiệu khám chuyên khoa để điều trị bệnh, khám bệnh nghề nghiệp.

9. Người có trách nhiệm kết luận khám sức khỏe ký vào Phiếu khám sức khỏe định kỳ và phải chịu trách nhiệm về kết luận của mình. Phiếu khám sức khỏe định kỳ được lưu tại cơ sở y tế Công an nhân dân chủ trì tổ chức khám.

10. Sau khi khám sức khỏe định kỳ đối với các đối tượng quy định tại khoản 3 Điều 2 Thông tư này, cơ sở y tế Công an nhân dân phải tiến hành đánh giá tình hình sức khỏe sau khám sức khỏe định kỳ như sau:

a) Đánh giá tỷ lệ khám sức khỏe, tỷ lệ sức khỏe từng loại và so sánh kết quả với các lần khám trước;

b) Đánh giá mức độ ảnh hưởng của chế độ luyện tập, rèn luyện, sinh hoạt, dinh dưỡng, môi trường làm việc tới sức khỏe đối với các đối tượng quy định tại khoản 3 Điều 2 Thông tư này;

c) Đánh giá những ưu điểm, hạn chế trong công tác khám sức khỏe định kỳ đối với các đối tượng quy định tại khoản 3 Điều 2 Thông tư này;

d) Lập danh sách đối với các đối tượng quy định tại khoản 3 Điều 2 Thông tư này có phân loại sức khỏe Loại IV, V hoặc Loại C, D tùy từng đối tượng khám sức khỏe định kỳ theo quy định của Bộ Y tế, mắc bệnh cần chữa trị dài ngày, bệnh nghề nghiệp dễ hướng dẫn, tư vấn chế độ dinh dưỡng, luyện tập, điều trị, điều dưỡng; đề nghị đơn vị quản lý cán bộ, chiến sĩ có biện pháp khắc phục các nguyên nhân ảnh hưởng đến sức khỏe của cán bộ, chiến sĩ; kiến nghị với cấp có thẩm quyền phân công công tác phù hợp đối với cán bộ, chiến sĩ;

đ) Cập nhật kết quả khám sức khỏe định kỳ vào hồ sơ sức khỏe.

Điều 17. Hồ sơ sức khỏe

1. Hồ sơ sức khỏe bao gồm:

- a) Phiếu khám sức khỏe tuyển chọn hoặc xét tuyển vào Công an nhân dân;
- b) Phiếu khám sức khỏe định kỳ theo quy định tại Thông tư này;
- c) Hồ sơ sức khỏe cá nhân theo quy định của Bộ Y tế;
- d) Hồ sơ khám sức khỏe nghề nghiệp (nếu có) theo quy định của Bộ Y tế.

2. Hồ sơ sức khỏe được lập, cập nhật, lưu trữ bản giấy hoặc bản điện tử tại cơ sở y tế Công an nhân dân bảo đảm phù hợp với quy định của pháp luật về lưu trữ và các quy định khác có liên quan; trường hợp tài liệu trong hồ sơ sức khỏe thuộc phạm vi bí mật nhà nước thì thực hiện theo quy định của pháp luật về bảo vệ bí mật nhà nước. Đối với hồ sơ sức khỏe bản điện tử được kết nối, đồng bộ, quản lý tập trung trên cơ sở dữ liệu y tế Công an nhân dân theo quy định của Bộ Công an.

Mục 2**QUẢN LÝ VÀ CHĂM SÓC SỨC KHỎE CÁN BỘ, CHIẾN SĨ****Điều 18. Nguyên tắc quản lý, chăm sóc sức khỏe**

1. Tiến hành chủ động, thường xuyên, kịp thời, có sự phân cấp rõ ràng và tuân thủ đúng quy định về chuyên môn kỹ thuật trong quản lý và chăm sóc sức khỏe.
2. Hồ sơ sức khỏe phải được ghi chép đầy đủ, chính xác, cập nhật thường xuyên và được quản lý chặt chẽ tại đơn vị.
3. Chủ động phối hợp với cơ sở y tế quân y, dân y trong công tác chăm sóc sức khỏe cho cán bộ, chiến sĩ.
4. Giữ bí mật thông tin về tình hình sức khỏe và thông tin cá nhân của cán bộ, chiến sĩ được ghi trong hồ sơ sức khỏe.
5. Công tác quản lý, chăm sóc sức khỏe được thực hiện đồng bộ, liên tục các hoạt động: theo dõi sức khỏe thường xuyên; quản lý bệnh cần chữa trị dài ngày, bệnh nghề nghiệp (nếu có); kiểm tra sức khỏe khi cần thiết; truyền thông giáo dục sức khỏe; khám sức khỏe định kỳ, lập hồ sơ sức khỏe.
6. Bắt buộc khám sức khỏe định kỳ đối với tất cả cán bộ, chiến sĩ do cơ sở y tế Công an nhân dân chủ trì tổ chức thực hiện theo quy định tại Thông tư này.

Điều 19. Theo dõi sức khỏe thường xuyên đối với cán bộ, chiến sĩ

1. Công tác theo dõi sức khỏe thường xuyên được thực hiện như sau
 Các cơ sở y tế Công an nhân dân tiến hành kiểm tra sức khỏe ban đầu, lập hồ sơ sức khỏe, theo dõi tình hình sức khỏe và xử trí cấp cứu, điều trị kịp thời đối với những trường hợp bị bệnh, bị thương, tai nạn trong công tác, chiến đấu và sinh hoạt; đặc biệt chú ý những người có phân loại sức khỏe loại IV, V hoặc loại C, D; người có bệnh cần chữa trị dài ngày; bệnh nghề nghiệp hoặc thay đổi sức khỏe do tuổi tác, tiếp xúc với các yếu tố có hại có nguy cơ mắc bệnh nghề nghiệp hoặc làm các nghề, công việc nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm và đặc biệt nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm; người công tác ở vùng sâu, vùng xa để thực hiện các biện pháp dự phòng, điều trị thích hợp.
2. Các cơ sở y tế Công an nhân dân căn cứ kết quả theo dõi sức khỏe thường xuyên để xác định chế độ, phương pháp luyện tập, rèn luyện, thực hiện các biện pháp phòng ngừa; đề xuất bố trí công việc phù hợp với tình trạng sức khỏe của đối tượng quy định tại khoản 3 Điều 2 Thông tư này.
3. Cán bộ, chiến sĩ khi đi khám chữa bệnh tại các cơ sở y tế trong và ngoài ngành Công an phải có trách nhiệm cung cấp kết quả khám chữa bệnh cho cơ sở y tế Công an thuộc quyền quản lý.

Điều 20. Quản lý bệnh cần chữa trị dài ngày, bệnh nghề nghiệp đối với cán bộ, chiến sĩ

1. Đơn vị quản lý cán bộ, chiến sĩ lập danh sách cán bộ, chiến sĩ mắc bệnh cần chữa trị dài ngày, bệnh nghề nghiệp (nếu có) của đơn vị mình để quản lý,

theo dõi tình hình diễn biến của bệnh đồng thời định kỳ kiểm tra, đánh giá sức khỏe cán bộ, chiến sĩ mắc bệnh cần chữa trị dài ngày, bệnh nghề nghiệp (nếu có). Các cơ sở y tế Công an theo phân cấp quản lý chịu trách nhiệm chủ trì tham mưu, quản lý, theo dõi cán bộ, chiến sĩ mắc bệnh cần chữa trị dài ngày, bệnh nghề nghiệp.

2. Công tác quản lý bệnh cần chữa trị dài ngày, bệnh nghề nghiệp:

a) Hướng dẫn chế độ sinh hoạt, công tác, rèn luyện thể lực, dinh dưỡng phù hợp đối với từng cán bộ, chiến sĩ;

b) Thường xuyên tuyên truyền, giáo dục kiến thức về cách phòng, chống các bệnh cần chữa trị dài ngày, bệnh nghề nghiệp đối với cán bộ, chiến sĩ;

c) Định kỳ kiểm tra sức khỏe căn cứ tình hình bệnh tật của cán bộ, chiến sĩ.

3. Kết quả theo dõi bệnh cần chữa trị dài ngày, bệnh nghề nghiệp phải được ghi chép vào hồ sơ sức khỏe. Các cơ sở y tế Công an nhân dân phải tổng hợp, phân tích kịp thời và báo cáo thủ trưởng đơn vị, y tế cấp trên, đồng thời đề xuất chế độ chính sách và các giải pháp để bảo vệ, nâng cao sức khỏe cho cán bộ, chiến sĩ.

4. Bệnh cần chữa trị dài ngày là các bệnh được Bộ Y tế quy định tại Thông tư số 46/2016/TT-BYT ngày 30 tháng 12 năm 2016 ban hành danh mục bệnh cần chữa trị dài ngày.

5. Bệnh nghề nghiệp là bệnh được Bộ Y tế quy định tại Thông tư số 15/2016/TT-BYT ngày 15 tháng 5 năm 2016 quy định về bệnh nghề nghiệp được hưởng bảo hiểm xã hội và Thông tư số 02/2023/TT-BYT ngày 09 tháng 02 năm 2023 sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 15/2016/TT-BYT ngày 15 tháng 5 năm 2016 của Bộ Y tế quy định về bệnh nghề nghiệp được hưởng bảo hiểm xã hội.

Điều 21. Kiểm tra sức khỏe khi cần thiết đối với cán bộ, chiến sĩ

Trong các trường hợp cần thiết các cơ sở y tế Công an nhân dân tiến hành kiểm tra sức khỏe cho các đối tượng sau:

1. Cán bộ, chiến sĩ sau đợt điều trị tại bệnh viện tuyến trên để nắm tình hình sức khỏe hiện tại; xác định các biện pháp điều trị dự phòng tiếp theo và chỉ định chuyên môn.

2. Cán bộ, chiến sĩ làm việc, tiếp xúc với các yếu tố dịch tễ có liên quan đến các bệnh truyền nhiễm hoặc tiếp xúc với các yếu tố có hại có khả năng mắc bệnh nghề nghiệp hoặc làm các nghề, công việc nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm và đặc biệt nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm.

3. Cán bộ, chiến sĩ có phân loại sức khỏe loại IV, V hoặc loại C, D.

4. Cán bộ, chiến sĩ tham dự các đợt huấn luyện, thi đấu thể dục thể thao và theo yêu cầu công tác.

5. Cán bộ, chiến sĩ trước khi nghỉ công tác chờ hưởng chế độ hưu trí.

6. Nghề, công việc nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm và nguy hiểm và nghề, công việc đặc biệt nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm là nghề, công việc được Bộ Lao động - Thương binh và xã hội quy định tại Thông tư số 11/2020/TT-BLĐTBXH ngày 12 tháng 11 năm 2020 ban hành danh mục nghề, công việc nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm và nghề, công việc đặc biệt nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm.

Điều 22. Chế độ chăm sóc sức khỏe

1. Các đồng chí lãnh đạo thuộc diện Bộ Chính trị, Ban Bí thư quản lý được chăm sóc sức khỏe theo quy định của Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương.

2. Cán bộ lãnh đạo cấp Cục và tương đương trở lên được chăm sóc sức khỏe theo quy định của Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ cao cấp Bộ Công an.

3. Các đối tượng còn lại thực hiện chế độ chăm sóc sức khỏe như sau:

a) Sức khỏe bình thường: y tế đơn vị hướng dẫn cán bộ, chiến sĩ tự theo dõi, chăm sóc sức khỏe;

b) Sức khỏe yếu và rất yếu: y tế đơn vị cần có chế độ theo dõi cụ thể và đề xuất biện pháp dự phòng và điều trị, phù hợp đối với từng trường hợp (đi điều trị, điều dưỡng).

4. Đối với cán bộ lãnh đạo cấp Phòng và tương đương trở lên, sĩ quan cấp hàm Thượng tá trở lên được bố trí phòng điều trị và hưởng chế độ chăm sóc y tế tại Khoa Cao cấp của các bệnh viện Công an nhân dân.

Điều 23. Truyền thông giáo dục sức khỏe

1. Các cơ sở y tế Công an nhân dân có trách nhiệm truyền thông giáo dục sức khỏe đối với các đối tượng quy định tại khoản 3 Điều 2 Thông tư này.

2. Nội dung, hình thức truyền thông và giáo dục sức khỏe (bao gồm các phương pháp trực tiếp và gián tiếp) phù hợp với từng đối tượng.

CHƯƠNG IV

THẨM QUYỀN, TRÁCH NHIỆM CỦA CÔNG AN CÁC ĐƠN VỊ, ĐỊA PHƯƠNG VÀ KINH PHÍ ĐẢM BẢO KHÁM SỨC KHỎE

Điều 24. Thẩm quyền và trách nhiệm của Công an các đơn vị, địa phương trong khám sức khỏe tuyển sinh tuyển mới, tuyển chọn công dân vào Công an nhân dân, xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp đối với hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ trong Công an nhân dân

1. Cục Y tế chỉ đạo, hướng dẫn, kiểm tra, giám sát công tác khám sức khỏe và khám phúc tra sức khỏe tuyển sinh tuyển mới, tuyển chọn công dân vào Công an nhân dân, xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp đối với hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ trong Công an nhân dân theo quy định.

2. Cục Tổ chức cán bộ phối hợp với Cục Y tế hướng dẫn Công an các đơn vị, địa phương thực hiện công tác khám tuyển chọn công dân vào Công an nhân dân, xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp đối với hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ trong Công an nhân dân.

3. Cục Đào tạo phối hợp với Cục Y tế hướng dẫn Công an các đơn vị, địa phương thực hiện công tác khám sức khỏe và khám phúc tra sức khỏe tuyển sinh tuyển mới vào các trường Công an nhân dân.

4. Cục Kế hoạch và Tài chính có trách nhiệm hướng dẫn Công an các đơn vị, địa phương lập dự toán, quản lý, sử dụng và thanh quyết toán kinh phí khám sức khỏe và khám phúc tra sức khỏe tuyển sinh tuyển mới, tuyển chọn vào Công an nhân dân, xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp đối với hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ trong Công an nhân dân.

5. Bệnh viện 19-8, Bệnh viện 30-4, Bệnh viện 199

a) Tổ chức khám sức khỏe theo quy định tại điểm c khoản 1 Điều 10 Thông tư này;

b) Hỗ trợ bệnh viện, bệnh xá Công an các đơn vị, địa phương khám sức khỏe tuyển sinh, tuyển chọn (nếu có yêu cầu).

6. Công an các đơn vị, địa phương

a) Tổ chức công tác khám sức khỏe trong tuyển sinh tuyển mới, tuyển chọn công dân vào Công an nhân dân, xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp đối với hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ trong Công an nhân dân theo quy định tại Thông tư này và tổ chức khám sức khỏe phúc tra (đối với các trường Công an nhân dân) cho công dân trúng tuyển trước khi nhập học theo quy định;

b) Tổng hợp, báo cáo kết quả khám sức khỏe tuyển sinh tuyển mới, tuyển chọn công dân vào Công an nhân dân, xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp đối với hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ trong Công an nhân dân theo quy định.

Điều 25. Thẩm quyền và trách nhiệm của Công an các đơn vị, địa phương trong khám sức khỏe tuyển chọn công dân thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân

1. Cục Y tế

a) Chỉ đạo y tế Công an các đơn vị, địa phương nhận quân nắm chắc hồ sơ sức khỏe công dân được gọi thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân và hướng dẫn việc khám phúc tra sức khỏe chiến sĩ mới theo quy định;

b) Chỉ đạo, tổ chức kiểm tra công tác khám phúc tra sức khỏe thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân;

c) Tổng hợp báo cáo kết quả công tác khám sức khỏe thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân theo quy định.

2. Các đơn vị nhận quân thuộc Bộ cử thành phần tham gia Hội đồng khám phúc tra sức khỏe thuộc Công an cấp tỉnh và thống nhất với Công an cấp tỉnh về kết quả khám phúc tra bằng văn bản đối với công dân được Công an cấp tỉnh tuyển chọn thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân cho đơn vị nhận quân thuộc Bộ.

3. Cục Kế hoạch và Tài chính có trách nhiệm hướng dẫn Công an các đơn vị, địa phương lập dự toán, quản lý, sử dụng và thanh quyết toán kinh phí khám sức khỏe, khám phúc tra sức khỏe tuyển chọn công dân thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân.

4. Công an cấp tỉnh

a) Phối hợp với cơ quan quân sự và cơ quan y tế cùng cấp chỉ đạo, tổ chức triển khai và kiểm tra đôn đốc việc khám sức khỏe thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân của các địa phương theo kế hoạch của Hội đồng nghĩa vụ quân sự cấp tỉnh;

b) Dự toán kinh phí và tổ chức khám phúc tra sức khỏe theo quy định;

c) Tổ chức hiệp đồng với từng đơn vị nhận quân về tiêu chuẩn sức khỏe, số lượng, thời gian, địa điểm và phương thức giao, nhận quân;

d) Phối hợp với cơ quan y tế cấp tỉnh xem xét, giải quyết vướng mắc, khiếu nại liên quan đến công tác khám sức khỏe thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân;

đ) Tổng hợp, báo cáo kết quả công tác khám sức khỏe và khám phúc tra sức khỏe thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân theo quy định, mẫu báo cáo theo mẫu 4 Phụ lục IV ban hành kèm theo Thông tư này;

e) Chỉ đạo cơ quan y tế Công an cấp tỉnh tham mưu thực hiện các nhiệm vụ khám phúc tra sức khỏe và báo cáo kết quả công tác khám phúc tra sức khỏe công dân thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân về Cục Y tế theo quy định của Bộ Công an.

5. Công an cấp huyện

a) Phối hợp với cơ quan quân sự và cơ quan y tế cùng cấp đề xuất thành phần tham gia Hội đồng khám sức khỏe nghĩa vụ quân sự cấp huyện, lập kế hoạch hiệp đồng khám sức khỏe cho công dân thuộc diện được gọi thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân;

b) Triệu tập công dân thuộc diện được gọi thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân đi khám sức khỏe hoặc kiểm tra sức khỏe theo kế hoạch của Hội đồng nghĩa vụ quân sự cấp huyện;

c) Phối hợp với các cơ quan chức năng của cấp huyện tham gia công tác tổ chức khám sức khỏe nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân theo kế hoạch; theo dõi số lượng, chất lượng sức khỏe của công dân đến khám;

d) Quản lý phiếu sức khỏe nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân do Hội đồng khám sức khỏe nghĩa vụ quân sự cấp huyện bàn giao;

đ) Chủ trì, phối hợp với cơ quan y tế cấp huyện tổ chức bàn giao hồ sơ sức khỏe công dân được gọi thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân cho các đơn vị nhận quân theo kế hoạch;

e) Phối hợp với cơ quan y tế và các đơn vị, cơ quan chức năng liên quan của cấp huyện giải quyết các khiếu nại liên quan đến khám sức khỏe thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân;

g) Tổng hợp, báo cáo Công an cấp tỉnh kết quả công tác khám sức khỏe, tình hình giao nhận chiến sĩ mới về sau mỗi đợt tuyển chọn và gọi công dân thực

hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân theo mẫu 2, mẫu 3 Phụ lục IV ban hành kèm theo Thông tư này;

h) Chỉ đạo y tế Công an cấp huyện chủ động tham mưu thực hiện các nhiệm vụ khám sức khỏe.

6. Công an cấp xã

a) Chủ trì, phối hợp với cơ quan y tế cấp xã tổ chức sơ tuyển sức khỏe; lập danh sách công dân đủ sức khỏe thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân, thông qua Hội đồng nghĩa vụ quân sự cấp xã, báo cáo Công an cấp huyện và Hội đồng nghĩa vụ quân sự cấp huyện;

b) Đôn đốc công dân thuộc diện được gọi thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân đi khám sức khỏe theo kế hoạch của Hội đồng nghĩa vụ quân sự cấp huyện;

c) Thông báo kết quả khám sức khỏe theo kết luận của Hội đồng khám sức khỏe nghĩa vụ quân sự huyện.

Điều 26. Thẩm quyền và trách nhiệm của Công an các đơn vị, địa phương trong phân cấp quản lý sức khỏe và chế độ báo cáo tình hình sức khỏe cán bộ, chiến sĩ

1. Phân cấp quản lý sức khỏe

a) Các đơn vị thực hiện công tác quản lý, chăm sóc sức khỏe cán bộ, chiến sĩ gồm: Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ cao cấp Bộ Công an; các cơ sở y tế trong Công an nhân dân;

b) Công tác quản lý, chăm sóc sức khỏe, khám sức khỏe định kỳ đối với cán bộ lãnh đạo cấp Cục và tương đương trở lên: Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ cao cấp Bộ Công an phối hợp với các bệnh viện Trung ương của Bộ Y tế, Bộ Quốc phòng, Bộ Công an tổ chức khám sức khỏe định kỳ và quản lý sức khỏe;

c) Công tác quản lý, chăm sóc sức khỏe, khám sức khỏe định kỳ đối với cán bộ, chiến sĩ các đơn vị trực thuộc Bộ (không có bệnh xá, phòng khám đa khoa): Bệnh viện 19-8, Bệnh viện 30-4, Bệnh viện 199 tổ chức khám sức khỏe định kỳ và quản lý sức khỏe cán bộ, chiến sĩ trực thuộc Bộ theo địa bàn được giao phụ trách. Bệnh viện Y học cổ truyền tổ chức khám sức khỏe định kỳ và quản lý sức khỏe cán bộ, chiến sĩ của Bệnh viện mình;

d) Công tác quản lý, chăm sóc sức khỏe, khám sức khỏe định kỳ đối với học viên là cán bộ, chiến sĩ Công an các đơn vị, địa phương được cử đi học tại các trường Công an nhân dân hoặc các trường ngoài ngành Công an: Do đơn vị chủ quản thực hiện khám sức khỏe định kỳ và quản lý sức khỏe;

đ) Công tác quản lý, chăm sóc sức khỏe, khám sức khỏe định kỳ đối với các đối tượng còn lại quy định tại khoản 3 Điều 2 Thông tư này: Các cơ sở y tế Công an tổ chức khám sức khỏe định kỳ và quản lý sức khỏe.

2. Chế độ báo cáo sau khám sức khỏe định kỳ: Sau khi khám sức khỏe định kỳ, cơ sở y tế Công an chủ trì khám sức khỏe định kỳ tổng hợp kết quả báo cáo y tế cấp trên và thủ trưởng đơn vị. Kết quả khám sức khỏe định kỳ được thống kê, lưu trữ tại cơ sở y tế Công an.

3. Chế độ báo cáo, theo dõi sức khỏe thường xuyên của cán bộ, chiến sĩ

a) Trách nhiệm báo cáo của Công an địa phương

Công an cấp xã tổng hợp số cán bộ, chiến sĩ nghỉ ốm, số ngày nghỉ ốm của cán bộ, chiến sĩ trong đơn vị báo cáo lãnh đạo đơn vị và báo cáo về bộ phận chính sách Công an cấp huyện để tổng hợp.

Công an cấp huyện và các phòng, ban trực thuộc Công an cấp tỉnh: Cán bộ y tế hoặc cán bộ chính sách (đối với đơn vị không có cán bộ y tế) tổng hợp số cán bộ, chiến sĩ nghỉ ốm, số ngày nghỉ ốm của cán bộ, chiến sĩ trong đơn vị báo cáo lãnh đạo đơn vị và báo cáo về Công an cấp tỉnh (qua bệnh viện, bệnh xá Công an cấp tỉnh) để tổng hợp.

Bệnh viện, bệnh xá Công an cấp tỉnh tổng hợp số cán bộ nghỉ ốm, số ngày nghỉ ốm của cán bộ, chiến sĩ Công an cấp tỉnh báo cáo lãnh đạo Công an cấp tỉnh.

Công an cấp tỉnh tổng hợp, gửi về Cục Y tế;

b) Trách nhiệm báo cáo của các Bộ Tư lệnh

Y tế trung đoàn, tiểu đoàn và các đơn vị trực thuộc Bộ Tư lệnh thống kê số cán bộ, chiến sĩ nghỉ ốm, số ngày nghỉ ốm của cán bộ, chiến sĩ trong đơn vị báo cáo lãnh đạo đơn vị, tổng hợp và báo cáo về Bộ Tư lệnh (qua Phòng Y tế hoặc bệnh xá Bộ Tư lệnh) để tổng hợp.

Phòng Y tế hoặc bệnh xá Bộ Tư lệnh tổng hợp số cán bộ nghỉ ốm, số ngày nghỉ ốm của cán bộ, chiến sĩ của Bộ Tư lệnh báo cáo lãnh đạo Bộ Tư lệnh.

Bộ Tư lệnh tổng hợp, gửi về Cục Y tế;

c) Trách nhiệm báo cáo của trường Công an nhân dân: Bệnh xá trường Công an nhân dân thống kê số cán bộ, chiến sĩ nghỉ ốm, số ngày nghỉ ốm của cán bộ, chiến sĩ của trường, báo cáo lãnh đạo trường.

Trường Công an nhân dân tổng hợp, gửi về Cục Y tế;

d) Trách nhiệm báo cáo của các đơn vị cấp Cục: Cán bộ y tế hoặc cán bộ chính sách của đơn vị (đối với đơn vị không có cán bộ y tế) thống kê số cán bộ, chiến sĩ nghỉ ốm, số ngày nghỉ ốm của cán bộ, chiến sĩ trong đơn vị báo cáo lãnh đạo đơn vị, tổng hợp và gửi về Bệnh viện 19-8, Bệnh viện 30-4, Bệnh viện 199 theo địa bàn được giao phụ trách để tổng hợp;

đ) Trách nhiệm báo cáo của Bệnh viện 19-8, Bệnh viện 30-4, Bệnh viện 199: Phòng chức năng thống kê số cán bộ, chiến sĩ nghỉ ốm, số ngày nghỉ ốm của cán bộ, chiến sĩ trong bệnh viện và số cán bộ, chiến sĩ nghỉ ốm, số ngày nghỉ ốm của cán bộ, chiến sĩ các đơn vị trực thuộc Bộ theo địa bàn được giao phụ trách, báo cáo lãnh đạo bệnh viện.

Bệnh viện 19-8, Bệnh viện 30-4, Bệnh viện 199 tổng hợp, gửi về Cục Y tế;

e) Trách nhiệm báo cáo của Bệnh viện Y học cổ truyền: Phòng chức năng thống kê số cán bộ, chiến sĩ nghỉ ốm, số ngày nghỉ ốm của cán bộ, chiến sĩ trong bệnh viện báo cáo lãnh đạo bệnh viện.

Bệnh viện Y học cổ truyền tổng hợp, gửi về Cục Y tế;

g) Trách nhiệm báo cáo của trại giam, cơ sở giáo dục bắt buộc, trường giáo dưỡng:

Bệnh xá trại giam, cơ sở giáo dục bắt buộc, trường giáo dưỡng thống kê số cán bộ, chiến sĩ nghỉ ốm, số ngày nghỉ ốm của cán bộ, chiến sĩ trong đơn vị báo cáo lãnh đạo đơn vị, tổng hợp, báo cáo về Cục Cảnh sát quản lý trại giam, cơ sở giáo dục bắt buộc, trường giáo dưỡng (qua Phòng Y tế).

Cục Cảnh sát quản lý trại giam, cơ sở giáo dục bắt buộc, trường giáo dưỡng tổng hợp, gửi về Cục Y tế;

h) Kỳ báo cáo

Báo cáo định kỳ gồm: Báo cáo 6 tháng, báo cáo năm. Công an các đơn vị, địa phương gửi báo cáo về Cục Y tế để tổng hợp, báo cáo lãnh đạo Bộ theo quy định.

Báo cáo đột xuất: Đối với những trường hợp cán bộ, chiến sĩ bị tai nạn nghiêm trọng, bị thương, tử vong gửi báo cáo ngay về Cục Y tế để tổng hợp, báo cáo lãnh đạo Bộ theo quy định;

i) Thời gian báo cáo

Đối với báo cáo định kỳ: Số liệu báo cáo 6 tháng được tính từ ngày 15 tháng 12 năm trước đến ngày 14 tháng 6 của năm làm báo cáo; Số liệu báo cáo năm được tính từ ngày 15 tháng 12 năm trước đến ngày 14 tháng 12 năm làm báo cáo. Thời hạn gửi báo cáo trước ngày 20 của tháng cuối kỳ báo cáo.

Đối với báo cáo đột xuất trong vòng 24 giờ kể từ khi xảy ra sự việc;

k) Các bệnh viện trực thuộc Bộ (một tuần một lần) và các bệnh viện, bệnh xá Công an các đơn vị, địa phương (một tháng một lần) có trách nhiệm báo cáo về Cục Y tế danh sách cán bộ cấp Cục và tương đương trở lên vào cấp cứu, điều trị tại bệnh viện, bệnh xá (nếu có).

Điều 27. Kinh phí thực hiện khám sức khỏe sơ tuyển tuyển sinh tuyển mới, khám phúc tra sức khỏe tuyển sinh tuyển mới, khám sức khỏe tuyển chọn công dân vào Công an nhân dân, khám sức khỏe xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp đối với hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ trong Công an nhân dân

1. Định mức kinh phí

a) Công dân đăng ký khám sức khỏe sơ tuyển tuyển sinh tuyển mới, tuyển chọn vào Công an nhân dân có trách nhiệm chi trả theo khung giá khám sức khỏe theo quy định của Bộ Y tế và cơ sở y tế thực hiện khám sức khỏe;

b) Định mức chi cho khám sức khỏe xét chuyển chế độ phục vụ chuyên nghiệp đối với hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ trong Công an

nhân dân; khám phúc tra sức khỏe đầu vào khi tuyển sinh tuyển mới thực hiện theo tiết b điểm 3 Bảng 2 Phụ lục IV kèm theo Nghị định số 01/2021/NĐ-CP ngày 21 tháng 10 năm 2021 của Chính phủ quy định tiêu chuẩn, định mức vật chất hậu cần trong Công an nhân dân;

c) Định mức vật tư tiêu hao và kinh phí khám sức khỏe theo quy định tại Phụ lục V ban hành kèm theo Thông tư này.

2. Việc lập dự toán, quản lý, sử dụng và thanh quyết toán kinh phí cho công tác khám sức khỏe tuyển sinh tuyển mới, tuyển chọn công dân vào Công an nhân dân, xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp đối với hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ trong Công an nhân dân thực hiện theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước, các văn bản quy định chi tiết, hướng dẫn thi hành; được bố trí trong dự toán ngân sách hàng năm của Công an đơn vị, địa phương.

Điều 28. Kinh phí thực hiện khám sức khỏe công dân thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân

1. Kinh phí thực hiện khám sức khỏe tuyển chọn công dân thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân thực hiện theo quy định của Bộ Quốc phòng về khám sức khỏe thực hiện nghĩa vụ quân sự.

2. Kinh phí đảm bảo cho việc khám phúc tra sức khỏe được bố trí trong dự toán ngân sách hàng năm của Công an các đơn vị, địa phương. Định mức kinh phí cho hoạt động khám phúc tra sức khỏe được áp dụng theo tiết b điểm 3 Bảng 2 Phụ lục IV kèm theo Nghị định số 01/2021/NĐ-CP ngày 21 tháng 10 năm 2021 của Chính phủ quy định tiêu chuẩn, định mức vật chất hậu cần trong Công an nhân dân.

3. Định mức vật tư tiêu hao và kinh phí khám phúc tra sức khỏe thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân theo quy định tại Phụ lục V ban hành kèm theo Thông tư này.

4. Việc lập dự toán, quản lý, sử dụng và thanh quyết toán kinh phí cho công tác khám phúc tra sức khỏe tuyển chọn thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân thực hiện theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước và các văn bản quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành.

Điều 29. Kinh phí khám sức khỏe định kỳ và quản lý, chăm sóc sức khỏe

1. Kinh phí đảm bảo cho công tác quản lý, chăm sóc sức khỏe do ngân sách Nhà nước cấp, bố trí trong dự toán ngân sách hàng năm của Bộ Công an.

2. Việc lập dự toán, quản lý, sử dụng và thanh quyết toán kinh phí cho công tác quản lý, chăm sóc sức khỏe cho cán bộ, chiến sĩ Công an nhân dân được thực hiện theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước và các văn bản quy định chi tiết, hướng dẫn thi hành.

3. Chi phí khám sức khỏe định kỳ

a) Định mức chi cho khám sức khỏe định kỳ (bao gồm cả kinh phí chi cho việc khám chuyên khoa, chẩn đoán hình ảnh, các xét nghiệm cần thiết khác theo chỉ định chuyên môn) thực hiện theo tiết a điểm 3 Bảng 2 Phụ lục IV kèm theo

Nghị định số 01/2021/NĐ-CP ngày 21 tháng 10 năm 2021 của Chính phủ quy định tiêu chuẩn, định mức vật chất hậu cần trong Công an nhân dân;

b) Kinh phí khám sức khỏe định kỳ cho lao động hợp đồng hưởng lương từ ngân sách Nhà nước thực hiện theo định mức vật tư tiêu hao và kinh phí quy định tại Phụ lục V ban hành kèm theo Thông tư này (đảm bảo không vượt quá định mức khám sức khỏe định kỳ cho sĩ quan có cấp bậc hàm từ Trung tá trở xuống, hạ sĩ quan, chiến sĩ, công nhân Công an quy định tại tiết a điểm 3 Bảng 2 Phụ lục IV kèm theo Nghị định số 01/2021/NĐ-CP ngày 21 tháng 10 năm 2021 của Chính phủ quy định tiêu chuẩn, định mức vật chất hậu cần trong Công an nhân dân);

c) Kinh phí chi cho vận chuyển dụng cụ, phương tiện và các nội dung chi khác phục vụ cho đoàn khám sức khỏe định kỳ thực hiện theo quy định hiện hành do ngân sách Bộ Công an đảm bảo;

d) Định mức vật tư tiêu hao và kinh phí khám sức khỏe theo quy định tại Phụ lục V ban hành kèm theo Thông tư này.

CHƯƠNG V

ĐIỀU KHOẢN THI HÀNH

Điều 30. Phụ lục

Ban hành kèm theo Thông tư này các Phụ lục sau:

1. Phụ lục I. Phân loại theo sức khỏe thể lực, bệnh tật và các vấn đề sức khỏe.
2. Phụ lục II. Hướng dẫn thực hiện trong khám sức khỏe.
3. Phụ lục III. Mẫu Phiếu khám sức khỏe, khám phúc tra sức khỏe và Báo cáo đối với khám sức khỏe, khám phúc tra sức khỏe tuyển sinh tuyển mới, tuyển chọn công dân vào Công an nhân dân, xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp đối với hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ trong Công an nhân dân.
4. Phụ lục IV. Mẫu Phiếu khám sức khỏe, khám phúc tra sức khỏe và Báo cáo đối với khám sức khỏe, khám phúc tra sức khỏe công dân thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân.
5. Phụ lục V. Định mức vật tư tiêu hao và kinh phí khám sức khỏe, khám phúc tra sức khỏe tuyển sinh tuyển mới, tuyển chọn công dân vào Công an nhân dân, xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp đối với hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ trong Công an nhân dân, khám phúc tra sức khỏe tuyển chọn công dân thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân và khám sức khỏe định kỳ trong Công an nhân dân.
6. Phụ lục VI. Mẫu phiếu khám sức khỏe định kỳ cho lãnh đạo cấp Cục và tương đương trở lên.
7. Phụ lục VII. Mẫu phiếu khám sức khỏe định kỳ cho đối tượng cán bộ, chiến sĩ.
8. Phụ lục VIII. Danh mục khám chuyên khoa phụ sản trong khám sức khỏe định kỳ cho cán bộ, chiến sĩ nữ.

9. Phụ lục IX. Danh mục trang thiết bị, dụng cụ y tế tối thiểu và tổ chức các phòng khám phục vụ khám sức khỏe, khám phúc tra sức khỏe trong tuyển sinh tuyển mới, tuyển chọn công dân vào Công an nhân dân, xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp đối với hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ trong Công an nhân dân, khám phúc tra sức khỏe tuyển chọn công dân thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân và khám sức khỏe định kỳ trong Công an nhân dân.

Điều 31. Hiệu lực thi hành và điều khoản chuyển tiếp

1. Thông tư này có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01 tháng 01 năm 2024.
2. Thông tư này thay thế Quyết định số 693/1999/QĐ-BCA(H11) ngày 05 tháng 11 năm 1999 của Bộ trưởng Bộ Công an về việc ban hành quy định tiêu chuẩn sức khỏe để khám tuyển sinh, tuyển chọn người vào lực lượng Công an nhân dân; Thông tư số 45/2019/TT-BCA ngày 02 tháng 10 năm 2019 của Bộ trưởng Bộ Công an quy định về tiêu chuẩn sức khỏe và khám sức khỏe tuyển chọn công dân thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân; Thông tư số 55/2010/TT-BCA ngày 13 tháng 12 năm 2010 của Bộ trưởng Bộ Công an quy định về công tác quản lý, chăm sóc sức khỏe cán bộ, chiến sĩ trong Công an nhân dân.
3. Thông tư này bãi bỏ quy định về tiêu chuẩn sức khỏe tại điểm g khoản 2 Điều 6, điểm d khoản 2 Điều 7, khoản 2 Điều 11, điểm d khoản 2 Điều 13, điểm d khoản 2 và điểm b khoản 3 Điều 14 Thông tư số 50/2021/TT-BCA ngày 11 tháng 5 năm 2021 của Bộ trưởng Bộ Công an quy định về tuyển sinh trong Công an nhân dân; khoản 5 Điều 5 Thông tư số 21/2023/TT-BCA ngày 22 tháng 6 năm 2023 của Bộ trưởng Bộ Công an quy định về tuyển chọn Công dân vào Công an nhân dân.
4. Tiêu chuẩn sức khỏe để khám phúc tra sức khỏe đối với công dân được tuyển chọn thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân năm 2024 áp dụng các tiêu chuẩn sức khỏe tại thời điểm khám sức khỏe tuyển chọn thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân.
5. Trong trường hợp cần thiết để đáp ứng yêu cầu công tác, chiến đấu và xây dựng lực lượng Công an nhân dân, Cục Tổ chức cán bộ chủ trì, phối hợp với Cục Y tế báo cáo các trường hợp chưa đảm bảo tiêu chuẩn sức khỏe để tuyển chọn vào Công an nhân dân, xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp đối với hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ trong Công an nhân dân quy định tại Thông tư này, Cục Đào tạo chủ trì, phối hợp với Cục Y tế báo cáo các trường hợp chưa đảm bảo tiêu chuẩn sức khỏe tham gia tuyển sinh quy định tại Thông tư này để Bộ trưởng Bộ Công an xem xét, quyết định trước khi Thủ trưởng Công an đơn vị, địa phương ra quyết định tuyển sinh, tuyển chọn công dân vào Công an nhân dân và quyết định chuyển chuyên nghiệp đối với hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ theo thẩm quyền.
6. Trường hợp văn bản dẫn chiếu tại Thông tư này được sửa đổi, bổ sung, thay thế hoặc ban hành mới thì những nội dung dẫn chiếu tại Thông tư này cũng được thực hiện theo các văn bản sửa đổi, bổ sung, thay thế hoặc ban hành mới.

Điều 32. Trách nhiệm thi hành

1. Thủ trưởng đơn vị thuộc cơ quan Bộ, Giám đốc Công an cấp tỉnh và cơ quan, tổ chức, cá nhân có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Thông tư này.

2. Cục Y tế có trách nhiệm hướng dẫn, đôn đốc, kiểm tra việc thực hiện Thông tư này.

3. Trong quá trình triển khai thực hiện Thông tư này, nếu có khó khăn, vướng mắc, Công an đơn vị, địa phương báo cáo về Bộ (qua Cục Y tế) để có hướng dẫn kịp thời./. *ML*

Nơi nhận:

- Các đồng chí Thứ trưởng Bộ Công an;
- Các đơn vị thuộc cơ quan Bộ;
- Công an tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;
- Cổng TTĐT Bộ Công an;
- Lưu: VT, V03, H06(P3).



Đại tướng Tô Lâm

PHỤ LỤC I

Phân loại theo sức khỏe thể lực, bệnh tật và các vấn đề sức khỏe

(Ban hành kèm theo Thông tư số 62/2023/TT-BCA ngày 14 tháng 11 năm 2023 của Bộ trưởng Bộ Công an)

Đối với tuyển sinh tuyển mới, tuyển chọn công dân vào Công an nhân dân, xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp đối với hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ trong Công an nhân dân: tiêu chuẩn chiều cao và thị lực thực hiện theo quy định tại Điều 4 Thông tư này;

I. TIÊU CHUẨN PHÂN LOẠI THEO THỂ LỰC (Bảng số 1)

LOẠI SỨC KHỎE	NAM			NỮ	
	Cao đứng (cm)	Cân nặng (kg)	Vòng ngực (cm)	Cao đứng (cm)	Cân nặng (kg)
1	≥ 163	≥ 51	≥ 81	≥ 154	≥ 48
2	160 - 162	47 - 50	78 - 80	152 - 153	44 - 47
3	157 - 159	43 - 46	75 - 77	150 - 151	42 - 43
4	155 - 156	41 - 42	73 - 74	148 - 149	40 - 41
5	153 - 154	40	71 - 72	147	38 - 39
6	≤ 152	≤ 39	≤ 70	≤ 146	≤ 37

Loại các trường hợp có BMI >30 hoặc BMI $<18,5$.

II. TIÊU CHUẨN PHÂN LOẠI THEO BỆNH TẬT VÀ CÁC VẤN ĐỀ SỨC KHỎE (Bảng số 2)

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

TT	Bệnh tật	Điểm
3	<i>Viễn thị:</i>	
	- 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	<i>Loạn thị:</i>	
	Sinh lý hoặc < 1D	2
	≥ 1D	3
	Loạn thị đã phẫu thuật, hết loạn thị	Cho điểm theo mục 1.1 và tăng lên 1 điểm
5	<i>Mộng thị:</i>	
	- Mộng thị độ 1, độ 2	2
	- Mộng thị độ 3	4
	- Mộng thị độ 4	5
	- Mộng thị đã mổ tái phát, gây dính	5
6	<i>Bệnh giác mạc:</i>	
	- 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 mỏng mắt	6
	- Viêm giác mạc:	
	+ Nhẹ	3T
	+ Vừa	4T
7	<i>Quặm và lông siêu ở mi mắt</i>	
	- 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	<i>Viêm kết mạc:</i>	
	- Viêm kết mạc cấp	2T
	- Viêm kết mạc mùa xuân	4
9	<i>Lệ đạo:</i>	
	- 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	<i>Vận nhãn:</i>	
	- 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	<i>Tật rung giật nhãn cầu (bệnh lý hoặc bẩm sinh)</i>	5

TT	Bệnh tật	Điểm
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:	
	- Màu mắt trực xanh lá - đỏ mức độ nhẹ	3
	- Màu mắt trực xanh lá - đỏ mức độ nặng	4-5
	- Màu mắt hoàn toàn hoặc màu mắt khác	6
14	Viêm võng mạc sắc tố	6
15	Đục thủy tinh thể bẩm sinh	6
16	Những bệnh khác về mắt:	
	- Tăng nhãn áp	6
	- Đục thể thủy tinh trẻ em, người trẻ và trước tuổi già	6
	- Lệch thể thủy tinh	6
	- Viêm màng bồ đào toàn bộ (dính bịt đồng tử)	6
	- Bong võng mạc	6
	- Bệnh lý thị thần kinh	6
	- Các tổn hại võng mạc do bệnh lý:	
	+ Bệnh võng mạc do đái tháo đường	6
	+ 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

TT	Bệnh tật	Điểm
19	<i>Viêm lợi:</i>	
	- Viêm lợi ở ≤ 5 răng, chưa có túi mũ sâu	1
	- Viêm lợi ở ≥ 6 răng, chưa có túi mũ sâu	2
20	<i>Viêm quanh răng (nha chu viêm):</i>	
	- 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	<i>Viêm tủy, tủy hoại tử, viêm quanh cuống răng:</i>	
	- 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	<i>Biến chứng răng khôn:</i>	
	- Biến chứng đã điều trị tốt	1 - 2
	- Biến chứng đang chữa	2T
23	<i>Viêm loét niêm mạc ở miệng, lưỡi:</i>	
	- Viêm loét cấp tính	3T
	- Viêm loét mạn tính đã điều trị nhiều lần không khỏi	4
24	<i>Viêm tuyến nước bọt:</i>	
	- 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	<i>Viêm khớp thái dương hàm:</i>	
	- Viêm cấp tính	3T
	- Viêm mạn tính	4
26	<i>Xương hàm gãy:</i>	
	- 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	<i>Khe hở môi, khe hở vòm miệng:</i>	
	- Khe hở môi 1 bên, không toàn bộ:	
	+ Đã phẫu thuật, không ảnh hưởng tới thẩm mỹ và chức năng	2

TT	Bệnh tật	Điểm
	+ 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	<i>Bệnh lý và u vùng mặt:</i>	
	- 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
29	<i>Sai lệch khớp cắn:</i>	
	- 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
30	<i>Phẫu thuật thẩm mỹ có can thiệp vào xương vùng hàm mặt:</i>	
	- 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
31	<i>Sức nghe (đo bằng tiếng nói thường):</i>	
	- 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	
32	<i>Tai ngoài:</i>	
	- 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

TT	Bệnh tật	Điểm
	+ Cấu trúc đầy đủ nhưng nhỏ hơn tai bên bình thường	2
	- Viêm tai ngoài cấp tính	3T
	- Polyp tai ngoài	4
33	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
34	Xương chũm:	
	- Viêm tai xương chũm cấp tính	5T
	- Viêm tai xương chũm mạn tính	5
	- Viêm tai xương chũm có Cholesteatoma có biến chứng nội sọ	6
	- Viêm tai xương chũm đã phẫu thuật mở hang chũm - thượng nhĩ có vá màng nhĩ, nếu:	
	+ 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 tiết căn, nếu:	
	+ Hốc mổ khô	5
	+ Hốc mổ còn chảy mủ	6
35	Tai trong:	
	- Ủ tai kèm giảm sức nghe đường tiếp nhận	5
36	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
37	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 ngủ	4
	+ Rối loạn chức năng hô hấp	5
	- Polyp 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

TT	Bệnh tật	Điểm
	+ Viêm mũi xoang mạn tính có polyp mũi 2 bên độ III-IV	6
38	<i>Họng:</i>	
	- 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
39	<i>Amidan:</i>	
	- 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
40	<i>Chảy máu cam:</i>	
	- 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
41	<i>Thanh quản:</i>	
	- Viêm thanh quản cấp tính	2T
	- 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: polyp, hạt xơ dây thanh, u nang, u nhú (papilloma) dây thanh...	5
	- Nói lắp:	
	+ Lắp 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
42	<i>Xoang mặt:</i>	
	- 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
43	<i>Liệt mặt không hồi phục do viêm tai xương chũm</i>	6

TT	Bệnh tật	Điểm
44	<i>Khối u vùng mũi xoang, họng thanh quản, tai ngoài, tai giữa:</i>	
	- Không nghi ngờ ác tính	5
	- Có nghi ngờ ác tính	6
45	<i>Nang giáp móng (giáp lưỡi):</i>	
	- 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
46	<i>Nhức đầu thành cơn, dai dẳng, kéo dài, ảnh hưởng đến lao động:</i>	
	- Trạng thái Migrain	4
	- Migrain biến chứng	5
	- Đau đầu chuỗi mạn tính	4
	- Đau đầu căng thẳng mạn tính	4
47	<i>Động kinh:</i>	
	- Đã hết cơn (lâm sàng và cận lâm sàng)	5
	- Còn cơn (lâm sàng và hoặc cận lâm sàng)	6
48	<i>Tăng tiết mồ hôi (bao gồm R61.0 tăng tiết mồ hôi khu trú và R61.1 tăng tiết mồ hôi toàn thân):</i>	
	- Mức độ nhẹ	2
	- Mức độ vừa	4
	- Mức độ nặng	5
49	<i>Đái dầm không thực tổn</i>	5
50	<i>Di tinh nhiều, ảnh hưởng tới sức khỏe</i>	4
51	<i>Rối loạn tiền đình trung ương</i>	5
52	<i>Rối loạn tiền đình ngoại biên</i>	4-5
53	<i>Rối loạn phối hợp vận động và thăng bằng kiểu tiểu não</i>	5
54	<i>Liệt thần kinh mặt ngoại vi (Liệt Bell):</i>	
	- Còn di chứng méo miệng khi cười, mắt nhắm kín	3
	- Còn di chứng méo miệng thường xuyên, mắt nhắm không kín	5
55	<i>Liệt thần kinh ngoại vi:</i>	
	- 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
56	<i>Di chứng tổn thương sọ não, tủy sống: Liệt chân tay, hạn chế khả năng lao động rõ rệt</i>	6
57	<i>Bệnh rã và các đám rối thần kinh:</i>	
	- Ảnh hưởng ít đến vận động và cảm giác	4
	- Ảnh hưởng nhiều đến vận động và cảm giác	5
58	<i>Bệnh cơ (Myopathie):</i>	
	- Có teo cơ nặng, ảnh hưởng rõ đến khả năng lao động	6
	- Teo cơ nhẹ, ảnh hưởng ít đến vận động	4

TT	Bệnh tật	Điểm
59	Nhuộc cơ (Myasthenia)	6
60	Các rối loạn TIC	4
61	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: hội chứng thắt lưng hông, ảnh hưởng lao động nhiều	5
	+ Mức độ nặng: có chèn ép thần kinh, mất khả năng lao động	6
62	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:	
	+ 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
63	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
64	Rối loạn trầm cảm:	
	- Mức độ nhẹ	4
	- Mức độ vừa	5
	- Mức độ nặng	6
65	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

TT	Bệnh tật	Điểm
	- Các rối loạn tri giác	6
	- Các rối loạn về phân định giới tính	4
	- Các rối loạn về ưa chuộng tình dục	4
66	<i>Tâm thần phân liệt (các thể)</i>	6
67	<i>Các rối loạn tâm thần do rượu:</i>	
	- Nghiện rượu mạn tính	6
	- Loạn thần do rượu (hoang tưởng, ảo giác, sáng, các bệnh não thực tổn do rượu)	6
	- Hội chứng cai rượu	6
68	<i>Rối loạn tâm thần và hành vi do sử dụng ma túy (opiate, chất dạng amphetamin, cocain, cần sa, chất kích thần khác)</i>	6
69	<i>Loạn thần do thuốc:</i>	
	- 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
70	<i>Rối loạn phân liệt cảm xúc:</i>	
	- 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
	- Hỗn hợp	6
	- Không biệt định	6
71	<i>Rối loạn hành vi ở thanh thiếu niên:</i>	
	- Thể nặng và cố định	6
	- Trung bình	5
72	<i>Rối loạn nhân cách:</i>	
	- Các rối loạn nhân cách đặc hiệu	5
	- Các rối loạn nhân cách hỗn hợp và các loại nhân cách khác nhau	4
73	<i>Rối loạn giấc ngủ không thực tổn:</i>	
	- Nếu có bệnh cơ thể đi kèm	5
	- Nếu không có bệnh cơ thể đi kèm	3
74	<i>Rối loạn lo âu:</i>	
	- Đã hồi phục	4
	- Đang tiến triển	5
	- Hay tái phát (từ 2 lần trở lên)	6
75	<i>Rối loạn phân li (chuyển di):</i>	
	- Đã hồi phục sinh hoạt bình thường	4
	- Đang tiến triển	5
	- Hay tái phát (tái phát từ 2 lần trở lên)	6
76	<i>Các rối loạn tâm thần khác do tổn thương và rối loạn chức năng não và bệnh cơ thể:</i>	
	- Đã hồi phục	4
	- Phục hồi không hoàn toàn	5
	- Không hồi phục	6
77	<i>Rối loạn cảm xúc lưỡng cực:</i>	
	- 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
78	<i>Bệnh thực quản:</i>	
	- 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
79	<i>Bệnh dạ dày, tá tràng:</i>	
	- 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
	- Ung thư dạ dày	6
	- U lành tính dạ dày:	
	+ Đã phẫu thuật cắt bỏ	3
	+ Chưa phẫu thuật	5
80	<i>Ruột non:</i>	
	- 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, polyp ruột non	5
	- U ruột non	6
81	<i>Viêm ruột thừa:</i>	
	- 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, ổ bụng hoặc thoát vị thành bụng	5
82	<i>Thoát vị thành bụng các loại:</i>	
	- Đã được phẫu thuật tốt, ổn định trên 1 năm	3
	- Chưa được phẫu thuật	5T
	- Thoát vị thành bụng tái phát	5
83	<i>Phẫu thuật mở bụng thăm dò:</i>	
	- Liên sẹo tốt và trên 1 năm, không có di chứng	3
	- Nếu sẹo nhăn nhúm, ổ bụng hoặc thoát vị thành bụng	5
	- Có di chứng	6
84	<i>Phẫu thuật nội soi qua thành bụng:</i>	
	- Phẫu thuật nội soi qua thành bụng, không can thiệp tạng trong ổ bụng, đã lành sẹo	2

TT	Bệnh tật	Điểm
	- 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
85	<i>Bệnh đại, trực tràng:</i>	
	- 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
	- Polyp trực, đại tràng (Polypose Rectocolique)	5
	- Polyp trực tràng (Polype rectal) có cuống nhỏ điều trị hết được:	
	+ Đã cắt bỏ	2
	+ Chưa cắt bỏ	5T
	- Polyp trực tràng chảy máu	6
	- Phình đại tràng bẩm sinh:	
	+ Đã điều trị kết quả tốt	3
	+ Chưa điều trị	5T
86	<i>Bệnh hậu môn - trực tràng:</i>	
	- 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
87	<i>Trĩ:</i>	
	- 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 1 cm, búi trĩ lòi ra không tự co lên	5T

TT	Bệnh tật	Điểm
	được	
	- Trĩ đã thất, nay có búi trĩ tái phát	5T
88	<i>Bệnh gan:</i>	
	- 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
	- 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 kích thước ≤ 1 cm	3
	+ Nhiều viên hoặc 01 viên kích thước > 1 cm	4-5
	- Nang gan:	
	+ Nang đơn độc đường kính < 1 cm	2
	+ Nang đơn độc đường kính từ 1 cm đến dưới 2 cm	3
	+ Nhiều nang hoặc đường kính ≥ 2 cm	4-5
	- U máu gan:	
	+ U máu < 3 cm	3
	+ U máu 3 - 5 cm	4
	+ U máu > 5 cm	5
	- Ung thư gan	6
89	<i>Bệnh mật, túi mật:</i>	
	- 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
90	<i>Tụy:</i>	

TT	Bệnh tật	Điểm
	- 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
91	<i>Lách:</i>	
	- 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
92	<i>Đảo ngược phù tạng</i>	5

7. Các bệnh về Hô hấp

TT	Bệnh tật	Điểm
93	<i>Hội chứng và triệu chứng bệnh hô hấp:</i>	
	- 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 khạc 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
94	<i>Các bệnh phế quản:</i>	
	- 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 polyp 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
95	<i>Các bệnh nhu mô phổi:</i>	
	- Viêm phổi cấp do vi khuẩn, virus, Mycoplasma Pneumoni	3T
	- Sán lá phổi, amip phổi	5T
	- Kén khí phổi	5

TT	Bệnh tật	Điểm
	- Hội chứng Löffler	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
96	<i>Các bệnh màng phổi:</i>	
	- 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 mũ 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 \geq 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
	- Tràn khí màng phổi:	
	+ Đã điều trị khỏi	3
	+ Tái phát nhiều lần	4
97	<i>Bệnh u phổi</i>	5
98	<i>Bệnh lao phổi:</i>	
	- 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 huyết 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
99	<i>Lao ngoài phổi:</i>	
	- 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 não đã khỏi, không di chứng	5

8. Các bệnh về Tim mạch

TT	Bệnh tật	Điểm
100	Huyết áp (tình trạng huyết áp khi nghỉ, thường xuyên, tính bằng mmHg):	
	- Huyết áp 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
	- Huyết áp tối thiểu:	
	+ ≤ 80	1
	+ 81 - 85	2
	+ 86 - 89	3
	+ 90 - 99	4
	+ ≥ 100	5
101	Bệnh tăng huyết áp:	
	- Tăng huyết áp độ 1	4
	- Tăng huyết áp độ 2	5
	- Tăng huyết áp độ 3	6
102	Mạch (tình trạng mạch khi nghỉ, thường xuyên đều, tính bằng lần/phút):	
	- 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
103	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 tồn	3
	+ Hoàn toàn, có bệnh lý tim mạch thực tồn	4
	- Block nhánh trái:	
	+ Không hoàn toàn	5
	+ Hoàn toàn	6
	- Block nhánh phải + block nhánh trái	6
	- Loạn nhịp ngoại tâm thu (NTT) 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

TT	Bệnh tật	Điểm
	+ 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
	- Con nhịp nhanh kịch phát	6
	- Hội chứng Wolff-Parkinson-White	6
	- Hội chứng Brugada	6
104	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
105	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
	- 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 về Cơ - Xương - Khớp

TT	Bệnh tật	Điểm
106	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
107	Bàn chân bẹt:	
	- Đi lại không gây đau	3
	- Đi lại đau, ảnh hưởng mang vác, chạy nhảy	4
108	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 ≤ 1 cm, đi lại không ảnh hưởng	2
	+ Có 2 cái, đường kính ≤ 1 cm, đi lại không ảnh hưởng	3
	+ Có ≥ 3 cái, hoặc có 1 - 2 cái nhưng đường kính trên 1 cm, hoặc	4

TT	Bệnh tật	Điểm
	mất cá gây ảnh hưởng đến đi lại	
	- 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
109	<i>Dính ngón tay, ngón chân:</i>	
	- 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
110	<i>Thừa ngón tay, ngón chân:</i>	
	- Chưa cắt bỏ	3T
	- Đã cắt bỏ, nếu:	
	+ Không ảnh hưởng đến chức năng của bàn tay, bàn chân	1
	+ Ít ảnh hưởng đến chức năng của bàn tay, bàn chân	2
	+ Ảnh hưởng nhiều đến chức năng của bàn tay, bàn chân	4
111	<i>Mất ngón tay, ngón chân:</i>	
	- 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
112	<i>Co rút ngón tay, ngón chân:</i>	

TT	Bệnh tật	Điểm
	- Co rút từ 1 - 2 ngón tay hoặc ngón chân	5
	- Co rút từ 3 ngón tay hoặc ngón chân trở lên	6
113	<i>Lệch vẹo ngón chân cái vào trong (Hallux varus) hay ra ngoài (Hallux valgus):</i>	
	- 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
114	<i>Chấn thương, vết thương khớp:</i>	
	- 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
115	<i>Sai khớp xương:</i>	
	- Sai khớp nhỏ, vừa:	
	+ Chưa điều trị khỏi	3T
	+ 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
116	<i>Gãy xương:</i>	
	- 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

TT	Bệnh tật	Điểm
	+ Có đau mỗi, 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
117	<i>Khớp giả xương dài tứ chi:</i>	
	- 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
118	<i>Dị dạng bẩm sinh:</i>	
	- Sai khớp lớn, mất đoạn xương, mất đầu xương	6
119	<i>Cứng, dính các khớp lớn:</i>	
	- Cứng, dính các khớp vai, khuỷu, gối, hông	6
120	<i>Cứng, dính khớp cổ tay, cổ chân:</i>	
	- Ở tư thế cơ năng	5
	- Không ở tư thế cơ năng	6
121	<i>Chênh lệch chiều dài chi:</i>	
	- Từ 2 cm trở xuống, không gây đau mỗi trong sinh hoạt, lao động	4
	- 3 - 4 cm, ít nhiều ảnh hưởng tới thẩm mỹ và đau mỗi khi lao động, sinh hoạt	5
	- Trên 5 cm, đã ảnh hưởng tới thẩm mỹ và đau mỗi khi lao động, sinh hoạt	6
122	<i>Hai chân vòng kiềng hình chữ O, X, K:</i>	
	- 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
123	<i>Cong gù cột sống:</i>	
	- Không ảnh hưởng đến chức năng hô hấp	3
	- Đã ổn định (không tiến triển, không gây viêm rò, đau mỗi), 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
124	<i>Viêm xương:</i>	
	- Đơn giản, có xương viêm khu trú, không phá huỷ xương rộng	5T
	- Viêm các xương lớn, viêm liên tục, hay tái phát	6
125	<i>Bệnh u xương, sụn lành tính ở nhiều xương:</i>	
	- Đã mổ đục bỏ u, không ảnh hưởng tới chức phận	4
	- Chưa mổ	5
126	<i>Ô khuyết xương ở xương dài:</i>	
	- Ảnh hưởng đến độ vững của xương	5
	- Không ảnh hưởng đến độ vững của xương	4
127	<i>Hoại tử vô khuẩn chỏm xương đùi</i>	5
128	<i>Viêm vô khuẩn lõi củ trước xương chày</i>	4
129	<i>Hoại tử vô khuẩn mào xương chày:</i>	
	- Đã mổ đục xương, kết quả tốt	4
	- Chưa mổ, đau tái phát nhiều lần	5T
120	<i>Hoại tử vô khuẩn lõi cầu xương cánh tay</i>	4T
131	<i>Bàn chân thủng:</i>	

TT	Bệnh tật	Điểm
	- Không ngắn chi hoặc có ngắn chi từ 1 - 3 cm	5
	- Có ngắn chi trên 3 cm	6
132	<i>Đứt gân gót (gân Achilles)</i>	
	- 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
133	<i>Dị tật bàn chân khèo:</i>	
	- Cả 2 bàn chân	6
	- 1 bàn chân	5
134	<i>Di chứng bại liệt, liệt mềm ở chi thể:</i>	
	- Mức độ nặng	6
	- Mức độ vừa	5
135	<i>Di chứng bại não, liệt cứng ở chi thể</i>	6
136	<i>Bàn tay khèo</i>	6
137	<i>Dị tật bẩm sinh thiếu xương ở chi thể (xương quay, xương chày...)</i>	6
138	<i>Sẹo bồng và các loại sẹo do các nguyên nhân khác:</i>	
	- 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
139	<i>Giãn tĩnh mạch chân (Varice):</i>	
	- Chưa thành búi	3
	- Đã thành búi, chạy nhảy đi lại nhiều thì căng, tức	4
	- Đã phẫu thuật kết quả tốt	3
140	<i>Các loại u:</i>	
	- 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 ≥ 5 cm	4
	- Các loại u ác tính ở các vị trí	6

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

TT	Bệnh tật	Điểm
141	<i>Thận, tiết niệu:</i>	
	- 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:	

TT	Bệnh tật	Điểm
	+ 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 $\leq 0,5$ cm	3
	+ Sỏi thận đơn thuần 0,6 - 1 cm	4
	+ Sỏi thận đơn thuần > 1 cm; 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
	- 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
142	Các hội chứng tiết niệu:	
	- Đái rắt, đái buốt, đái khó do nguyên nhân thực thể	4
	- Con đau quặn thận hay tái diễn	5T
	- Đái ra máu chưa rõ nguyên nhân, đái ra mủ, dưỡng chấp	5
143	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
144	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
	- Thiếu sản thận	5
145	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
146	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
147	Các dị tật ở niệu quản:	

TT	Bệnh tật	Điểm
	- 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
148	<i>Các bệnh ở bàng quang:</i>	
	- U nhỏ bàng quang	5
	- U nhỏ bàng quang đã mổ, hồi phục tốt	4
	- U ác tính bàng quang	6
	- Túi thừa bàng quang, hẹp cổ bàng quang	5
149	<i>Sinh dục:</i>	
	- 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
150	<i>Các dị tật dương vật:</i>	
	- Lỗ tiểu lệch thấp (Hypospadias)	5
	- Lỗ tiểu lệch cao	6
	- Cụt dương vật	6
	- Niệu đạo kép	6
151	<i>Dị tật ở bìu:</i>	
	- 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 dây 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
152	<i>Ung thư dương vật</i>	6
153	<i>Viêm tinh hoàn, viêm mào tinh hoàn</i>	4T
154	<i>Giãn tĩnh mạch thừng tinh (Varicocel):</i>	
	- Nhẹ	2
	- Vừa	3
	- Nặng	4

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

TT	Bệnh tật	Điểm
155	<i>Bệnh tuyến giáp:</i>	
	- 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 (<i>Bướu giáp lành tính độ 0, I - Theo phân độ của Tổ chức Y tế thế giới</i>)	3
	- Bướu lành tính to, có ảnh hưởng tới hô hấp, nói, nuốt (<i>Bướu giáp lành tính độ II, III - Theo phân độ của Tổ chức Y tế thế giới</i>)	5
	- Ung thư tuyến giáp	6
	- Suy giáp	5
	- Teo tuyến giáp	5
156	<i>Đái tháo nhạt</i>	5
157	<i>Bệnh lý tuyến thượng thận</i>	6
158	<i>Bệnh lý tuyến yên</i>	6
159	<i>Bệnh lý chuyển hóa:</i>	
	- 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
160	<i>Hội chứng nội tiết cận u</i>	6
161	<i>Phi đại tuyến vú ở nam giới (1 hoặc 2 bên), ảnh hưởng thẩm mỹ</i>	4
162	<i>Các bệnh hạch và bệnh máu ác tính</i>	6
163	<i>Thiếu máu do các nguyên nhân:</i>	
	- 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
164	<i>Nấm da (Hắc bào):</i>	
	- 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
165	<i>Nấm móng:</i>	
	- 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
166	<i>Nấm da chân (Nấm kẽ):</i>	
	- Chỉ bọt trắng từ 1 - 2 kẽ	2T
	- Chỉ bọt trắng từ 3 - 4 kẽ	3T
	- Bọt trắng từ 5 kẽ trở lên, hoặc có mụn nước từ 3 kẽ trở lên	4T
167	<i>Bệnh Lang ben:</i>	

TT	Bệnh tật	Điểm
	- Thể khu trú (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
168	<i>Nấm tóc, rụng tóc do các nguyên nhân:</i>	
	- Mức độ nhẹ	3
	- Mức độ vừa	4
	- Mức độ nặng	5
169	<i>Bị mắc từ 2 loại nấm nêu trên trở lên (từ mục 164-168)</i>	Lấy điểm của nhiễm loại nấm nặng nhất và tăng lên 1 điểm
170	<i>Ghẻ:</i>	
	- Thể gián 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
	- Ghẻ rải rác toàn thân và có biến chứng: Viêm da nhiễm khuẩn, chàm hoá...	4T
171	<i>Viêm da:</i>	
	- 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, bàn chân), á sừng vùng đầu (chàm không rõ nguyên nhân)	2
	- Viêm da cơ địa	6
	- Viêm da đầu	4
	- Tổ đũa	5
	- Viêm da thần kinh (Niken đơn dạng mạn tính):	
	+ Khu trú	4
	+ Lan tỏa (nhiều nơi)	5
172	<i>Bệnh da bong nước (Pemphigus, Pemphigoid, Duhring Brocq)</i>	6
173	<i>Bệnh tổ chức liên kết:</i>	
	- Lupus ban đỏ:	
	+ Lupus ban đỏ 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	5
	- Các hội chứng trùng lặp khác	5
174	<i>Bệnh da có vảy:</i>	
	- Bệnh vảy nến các thể	4 - 5 - 6
	- Á vảy nến	3
	- Vảy phấn hồng Gibert	3T
	- Lichen phẳng	5
	- Vảy phấn đỏ nang lông	3
	- Bệnh vảy cá	4
175	<i>Bệnh rối loạn sắc tố:</i>	
	- Bệnh bạch biến:	

TT	Bệnh tật	Điểm
	+ 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
176	<i>Các tật bẩm sinh ở da, bớt các loại:</i>	
	- Diện tích dưới 3 cm ² , không ở vùng mặt - cổ	1
	- Diện tích từ 3 - 9 cm ² không ở vùng mặt - cổ, hoặc diện tích dưới 2 cm ² ở vùng mặt - cổ	2
	- Diện tích từ 10 - 20 cm ² không ở vùng mặt - cổ, hoặc diện tích từ 2 - 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
177	<i>Bệnh phong tất cả các thể</i>	6
178	<i>Bệnh lây theo đường tình dục:</i>	
	- 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
179	<i>Dày sừng lòng bàn chân cơ địa</i>	5
180	<i>Trứng cá và một số bệnh khác:</i>	
	- Trứng cá thường (chỉ tính vùng mặt):	
	+ Dưới 100 sần, không có mụn mủ	1
	+ Từ 100 - 200 sần và/hoặc < 5 mụn mủ	2T
	+ > 200 sần và/hoặc ≥ 5 mụn mủ	3T
	- Trứng cá hoại tử, trứng cá mạch lươn, trứng cá sọc lồi	4
	- Trứng cá đỏ	5
181	<i>Sẩn ngứa, sẩn cục do côn trùng đốt (ruồi vàng, bọ chó, đỉn...):</i>	
	- Số lượng dưới 10 nốt	2T
	- Từ 10 - 30 nốt	3T
	- Từ 30 - 50 nốt	4T
	- Trên 50 nốt	5
182	<i>Mày đay mạn tính</i>	6
183	<i>Lao da các loại</i>	5
184	<i>Các bệnh u da:</i>	
	- U xơ thần kinh (bệnh di truyền)	5
	- Các loại u lành tính khác	4

TT	Bệnh tật	Điểm
185	Cây dị vật vào dương vật	4T
186	Sùi mào gà (<i>Papyloma</i>) ở hậu môn, sinh dục	4

13. Bệnh Phụ khoa và Sản phụ khoa

TT	Bệnh tật	Điểm
187	<i>Kinh nguyệt:</i>	
	- Kinh nguyệt nhiều, hay xuất hiện và không đều	4
	- Vô kinh, thiếu kinh, hiếm kinh	5
	- Chảy máu bất thường khác của tử cung, âm đạo	5
188	<i>U cơ trơn tử cung (đã phẫu thuật bóc u hoặc chưa phẫu thuật)</i>	4T
189	<i>U lành buồng trứng (đã phẫu thuật bóc u hoặc chưa phẫu thuật)</i>	4
190	<i>U lành của các cơ quan sinh dục khác không xác định (đã phẫu thuật bóc u hoặc chưa phẫu thuật)</i>	4
191	<i>Loạn sản vú lành tính</i>	4
192	<i>Vú phì đại</i>	4
193	<i>Biến đổi khác ở vú</i>	4
194	<i>Viêm vòi tử cung và viêm buồng trứng</i>	4
195	<i>Viêm vòi tử cung trừ cổ tử cung</i>	2-3
196	<i>Viêm cổ tử cung</i>	4T
197	<i>Các bệnh của tuyến Bartholin</i>	4T
198	<i>Các bệnh khác của âm đạo và âm hộ</i>	4
199	<i>Lạc nội mạc tử cung</i>	4
200	<i>Polyp đường sinh dục nữ</i>	4T
201	<i>Những dị tật bẩm sinh của buồng trứng, vòi trứng và dây chằng rộng</i>	4
202	<i>Dị tật bẩm sinh của tử cung và cổ tử cung</i>	4
203	<i>Các dị tật bẩm sinh của cơ quan sinh dục nữ:</i>	
	- 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	<i>Có thai</i>	4T
205	<i>Sùi mào gà (<i>Papyloma</i>) ở hậu môn, sinh dục</i>	4

PHỤ LỤC II

Hướng dẫn thực hiện trong khám sức khỏe

(Ban hành kèm theo Thông tư số 62/2023/TT-BCA ngày 14 tháng 11 năm 2023 của Bộ trưởng Bộ Công an)

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 thẳng 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, hông, 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:

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

- 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 (Bảng 2 Phụ lục I):* 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 thị (Bảng 2 Phụ lục I):*

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 $\frac{1}{2}$ 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 (Bảng 2 Phụ lục I):*

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 \approx 3mm

- Độ 2: MRD1 \approx 2mm

- Độ 3: MRD1 \approx 1mm

- Độ 4: MRD1 \leq 0 mm

* *Số 13: Mù màu (Bảng 2 Phụ lục I):*

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 (Bảng 2 Phụ lục I):*

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 (Bảng 2 Phụ lục I):*

- 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:

Phía	Phải	Trái
Trên	1	2
Dưới	4	3

- + Những răng hàm trên bên phải có ký hiệu số 1.
- + Những răng hàm trên bên trái có ký hiệu số 2.
- + Những răng hàm dưới bên trái có ký hiệu số 3.
- + Những răng hàm dưới bên phải có ký hiệu số 4.
- Chữ số thứ hai ký hiệu của từng răng:
- + Răng cửa giữa: Số 1
- + Răng khôn trong cùng: Số 8

Ví dụ:

- + Răng nanh hàm trên trái ký hiệu 23
- + Răng hàm số 5 dưới phải ký hiệu 45
- Răng hàm có:
- + Răng hàm nhỏ (răng cối nhỏ): gồm răng số 4 và 5;
- + Răng hàm lớn (răng cối lớn): gồm răng số 6, 7 và 8 (răng khôn).

b) Cách tính sức nhai:

- Răng bị viêm tủy hoặc tủy bị hoại tử chỉ coi như là mất sức nhai tạm thời.
 - Răng bị lung lay đến mức độ không điều trị được cần phải nhổ; hoặc mất hết thân răng còn chân thì coi như mất răng.
 - Nếu mất 1 răng thì coi như mất cả răng cùng số đối diện với mặt nhai.
- Ví dụ:* Mất răng 16 thì coi như mất sức nhai cả răng 46 và tính mất 10% sức nhai.
- Nếu mất 4 răng khôn hàm trên và dưới thì không tính là mất sức nhai (vì có nhiều người không có răng khôn).

Cách tính sức nhai:

Hàm trên	% sức nhai	2	5	5	3	3	4	1	2	2	1	4	3	3	5	5	2
	Răng	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2
Hàm dưới	% sức nhai	3	5	5	3	3	4	1	1	1	1	4	3	3	5	5	3
	Răng	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3
		8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8

Răng giả: Mất răng đã làm răng giả tốt được tính 50% sức nhai của răng.

**Số 19, 20: Phân biệt giữa viêm lợi và viêm quanh răng (Bảng 2 Phụ lục I):*

Viêm lợi	Viêm quanh răng
- Lợi cương đỏ, có thể viêm 2 - 3 răng đến toàn bộ 2 hàm	- Lợi có thể viêm đỏ, chảy máu, tụt lợi, hở cổ răng
- Không có túi mủ ở sâu	- Có túi mủ ở sâu ở nhiều răng đến toàn bộ 2 hàm, mủ chảy thường xuyên
- Răng lung lay ít hoặc không lung lay	- Răng lung lay từ độ 1 đến độ 4
- Hơi thở hôi	- Hơi thở rất hôi
- Có cao răng	- Nhiều cao răng trên lợi và dưới lợi
	- Xương ổ răng tiêu dọc hoặc ngang

** Số 21: Viêm tủy, tủy hoại tử, viêm quanh cuống răng (Bảng 2 Phụ lục I):*

Viêm quanh cuống răng khác viêm quanh răng là viêm dây chằng quanh răng, tiêu xương ổ răng, viêm lợi.

- Viêm cuống răng: Là viêm vùng tận cùng của răng nơi các mạch máu và thần kinh đi vào nuôi dưỡng răng (thường do tủy hoại tử) đau ê ẩm, răng có cảm giác trời lên, gõ dọc đau, hai hàm chạm vào đau, lợi vùng cuống hơi nề. Viêm cuống răng cấp: đau khu trú lợi hoặc má tương ứng răng viêm sung nề.

- Viêm tủy răng: Răng tự nhiên đau, đau nhiều về đêm, đau lan tỏa, đau dữ dội thành từng cơn tùy thuộc vào viêm tủy chớm phát hay viêm tủy cấp, gõ ngang đau hơn dọc.

Quy định ký hiệu viêm tủy răng bằng chữ “T”, cách ghi tương tự như chú dẫn mục răng sâu

- Viêm tủy hoại tử: Răng không đau, thường răng đổi màu xám hoặc vàng đục.

** Số 24: Viêm tuyến nước bọt (Bảng 2 Phụ lục I):* Biểu hiện sưng ở vùng tuyến mang tai. Nếu chưa ổn định, khi khám, ấn vào vùng tuyến mang tai sẽ thấy chảy mủ ra ở ống Sténon.

** Số 26: Xương hàm gãy (Bảng 2 Phụ lục I):* Khớp cắn bình thường được xác định khi người được khám ngậm miệng ở tư thế tĩnh, nuốt nước bọt, hai hàm răng khít lại, không bị hở, không di lệch sang phải hoặc trái. Khớp cắn di lệch là khi ở tư thế trên mà hai hàm bị hở hoặc lệch sang một bên.

4. Khám Tai - Mũi - Họng:

Số 31: Đo sức nghe (Bảng 2 Phụ lục I):

a) Nói thầm:

- Người khám thử ra hết rồi nói thầm để thử. Phải thử từng tai riêng biệt (tai không thử phải được bịt kín bằng cách đè ngón tay lên nắp lỗ tai do người được thử làm).

- Tiếng nói phát ra thẳng góc với tai thử. Người được thử cầm miếng bìa cứng che mắt để không nhìn được miệng người thử.

- Trong điều kiện khám đông người, không có nơi yên tĩnh, có thể dùng tiếng nói thường. Trường hợp tai bị giảm sức nghe phải dùng cách thử tiếng nói thầm với điều kiện cho phép. Nếu nghi ngờ cần cho kiểm tra kỹ tại cơ sở chuyên khoa. Đo bằng âm mẫu: âm trầm (128), âm cao (2096).

b) Nói thường: Sức nghe tốt hơn nói thầm 10 lần khoảng cách đo.

Số 38: Viêm họng mạn tính (Bảng 2 Phụ lục I):

- Nếu thành sau họng chỉ có tổ chức lympho tăng sinh, dày lên, thể trạng tốt thì vẫn xếp loại 2.

- Nếu tổ chức lympho dày lên làm hẹp khoang sau họng, hoặc trên đám tổ chức lympho tăng sinh có những chấm nước hoặc mũ gây ho, sốt luôn hoặc làm thể trạng suy nhược thì xếp loại 4.

5. Khám Nội khoa:

** Số 85: Bệnh đại, trực tràng (Bảng 2 Phụ lục I):*

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 88: Bệnh gan (Bảng 2 Phụ lục I):*

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 91: Tính độ lách to (Bảng 2 Phụ lục I):* 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 94: Các bệnh phế quản (Bảng 2 Phụ lục I):*

- Hen phế quản:

+ Mức độ nhẹ: Con 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 100: Huyết áp (Bảng 2 Phụ lục I):*

- 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 dưới 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 thủy 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 101: Bệnh tăng huyết áp (Bảng 2 Phụ lục I):*
- 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 102: Mạch (Bảng 2 Phụ lục I):*

- 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, căng 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 105: Bệnh tim. (Bảng 2 Phụ lục I):*

- 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 106: Bệnh khớp(Bảng 2 Phụ lục I):*

- 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 lý 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 157: Bệnh lý tuyến thượng thận (Bảng 2 Phụ lục I):

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 162: Các bệnh hạch và bệnh máu ác tính (Bảng 2 Phụ lục I):

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.
- Thịnh thoảng có sốt.
- Ngứa.
- Tình trạng toàn thân suy sụp dần.

* Số 163: Thiếu máu do các nguyên nhân (Bảng 2 Phụ lục I):

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

6. Khám Da liễu:

* Số 164: Nấm da (Bảng 2 Phụ lục I):

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 165: Nấm móng (Bảng 2 Phụ lục I):

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

* Số 172: Bệnh da bong nước (Bảng 2 Phụ lục I):

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 bóng nước nhều, 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 173: Bệnh tổ chức liên kết (Bảng 2 Phụ lục I):*

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 174: Bệnh da có vảy (Bảng 2 Phụ lục I):*

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 176: Tật bẩm sinh của da, bớt các loại (Bảng 2 Phụ lục I):* 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 178: Bệnh lây theo đường tình dục (Bảng 2 Phụ lục I):*

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 bia kèm theo hạch bẹn, không viêm, xét nghiệm trực tiếp tìm T.P (Treponema pallidum) dương tính (+)

- Giang mai II: Biểu hiện thành đào ban, sẩn hạt, 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 179: Dày sừng lòng bàn chân cơ địa (Bảng 2 Phụ lục I):*

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.

7. Khám Ngoại khoa:

Số 87: Trĩ (Bảng 2 Phụ lục I):

- Cách khám: Khám từng người một ở nơi đủ ánh sáng, người được khám chống hông, 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 rõ 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 107: Bàn chân bẹt (Bảng 2 Phụ lục I):

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 154: Giãn tĩnh mạch thường tinh (Varicocel) - (Bảng 2 Phụ lục I):

- Đứng về phương diện giải phẫu, giãn tĩnh mạch thường 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 nghiệm pháp Valsava.

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

8. 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.

9. Khám các bệnh về Tâm thần:

Cách tính điểm phiếu chẩn đoán nhanh bệnh tâm thần như sau:

a) Hưng cảm:

Cách tính điểm: Thường xuyên 1 điểm; Không hoặc thỉnh thoảng 0 điểm.

Đánh giá kết quả: Bình thường 0-2 điểm; Nghi ngờ 3-4 điểm; Chẩn đoán xác định ≥ 5 điểm.

b) Trầm cảm:

Cách tính điểm: Thường xuyên 1 điểm; Không hoặc thỉnh thoảng 0 điểm.

Đánh giá kết quả: Bình thường 0-2 điểm; Nghi ngờ 3-4 điểm; Chẩn đoán xác định ≥ 5 điểm.

c) Tâm thần phân liệt:

Cách tính điểm: Thường xuyên hoặc thỉnh thoảng 1 điểm; Không 0 điểm.

Đánh giá kết quả: Bình thường 0 điểm; Chẩn đoán xác định ≥ 1 điểm.

d) *Phiếu chẩn đoán nhanh bệnh tâm thần thường gặp*: khi khám và chẩn đoán nhanh bệnh tâm thần, áp dụng Phiếu sau:

PHIẾU CHẨN ĐOÁN NHANH BỆNH TÂM THẦN THƯỜNG GẶP

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, chỉ 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 III

Mẫu Phiếu khám sức khỏe, khám phúc tra sức khỏe và Báo cáo đối với khám sức khỏe, khám phúc tra sức khỏe tuyển sinh tuyển mới, tuyển chọn công dân vào Công an nhân dân, xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp đối với hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ trong Công an nhân dân

(Ban hành kèm theo Thông tư số 62/2023/TT-BCA ngày 14 tháng 11 năm 2023 của Bộ trưởng Bộ Công an)

Mẫu 1. Phiếu khám sức khỏe, khám phúc tra sức khỏe tuyển sinh tuyển mới, tuyển chọn công dân vào Công an nhân dân, xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp đối với hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ trong Công an nhân dân

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

Ảnh 4x6
cm
(đóng dấu
giáp lại)

PHIẾU KHÁM SỨC KHỎE

I. SƠ YẾU LÝ LỊCH VÀ TIỀN SỬ BỆNH TẬT:

Họ và tên:..... Sinh ngày:...../...../..... Nam, Nữ:.....
Số CCCD:..... Nghề nghiệp:.....
Ngày cấp:...../...../..... Nơi cấp:.....
Dân tộc:
Họ tên bố:..... Năm sinh:..... Nghề nghiệp:.....
Họ tên mẹ:..... Năm sinh:..... Nghề nghiệp:.....
Đơn vị công tác của chiến sĩ nghĩa vụ tại ngũ¹:.....
Nơi đăng ký thường trú:.....
Chỗ ở hiện tại của gia đình:.....
Tiền sử bệnh:

Bản thân:.....

Gia đình:.....

Tôi xin cam đoan khai đúng lý lịch và tiền sử bệnh của tôi.

Xác nhận lý lịch của đơn vị

Ngày.....tháng.....năm.....

Người dự tuyển
(Ký và ghi rõ họ tên)

¹ Áp dụng đối với hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ được xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp trong Công an nhân dân.

II. KHÁM SỨC KHỎE

1. Khám thể lực

Chiều cao: _____ cm

Mạch: _____ lần/phút

Cân nặng: _____ kg

Huyết áp: _____ / _____ mmHg

Vòng ngực (đối với nam): _____ cm

Chỉ số BMI: _____

Phân loại sức khỏe: _____ Họ tên bác sĩ khám: _____ ký tên: _____

2. Mắt

Thị thực: Không kính: Mắt phải: _____ Mắt trái: _____

Có kính Mắt phải: _____ Mắt trái: _____

Các bệnh về mắt: _____

Phân loại sức khỏe: _____ Họ tên bác sĩ khám: _____ ký tên: _____

3. Răng - Hàm - Mặt

Phân loại sức khỏe: _____ Họ tên bác sĩ khám: _____ ký tên: _____

4. Tai - Mũi - Họng

Tai trái: nói thường: _____ m; nói thầm: _____ m

Tai phải: nói thường: _____ m; nói thầm: _____ m

Bệnh về tai mũi họng: _____

Phân loại sức khỏe: _____ Họ tên bác sĩ khám: _____ ký tên: _____

5. Thần kinh

Phân loại sức khỏe: _____ Họ tên bác sĩ khám: _____ ký tên: _____

6. Tâm thần

Phân loại sức khỏe: _____ Họ tên bác sĩ khám: _____ ký tên: _____

7. Tiêu hóa

Phân loại sức khỏe: _____ Họ tên bác sĩ khám: _____ ký tên: _____

8. Hô hấp

Phân loại sức khỏe: _____ Họ tên bác sĩ khám: _____ ký tên: _____

9. Tim mạch

Phân loại sức khỏe: _____ Họ tên bác sĩ khám: _____ ký tên: _____

10. Cơ - Xương - Khớp

Phân loại sức khỏe: _____ Họ tên bác sĩ khám: _____ ký tên: _____

11. Thận - Tiết niệu - Sinh dục

Phân loại sức khỏe: _____ Họ tên bác sĩ khám: _____ ký tên: _____

12. Nội tiết - Chuyển hóa - Hạch - Máu

Phân loại sức khỏe: _____ Họ tên bác sĩ khám: _____ ký tên: _____

13. Da liễu

Phân loại sức khỏe: _____ Họ tên bác sĩ khám: _____ ký tên: _____

14. Sản phụ khoa

Phân loại sức khỏe: _____ Họ tên bác sĩ khám: _____ ký tên: _____

III. BẢNG TỔNG HỢP

TT	CHỈ TIÊU	KẾT QUẢ KHÁM SỨC KHỎE		
		Loại	Lý do	Người khám (ký, họ tên)
	KHÁM LÂM SÀNG			
1	Thể lực			
2	Mắt			
3	Răng - Hàm - Mặt			
4	Tai - Mũi - Họng			
5	Thần kinh			
6	Tâm thần			
7	Tiêu hóa			
8	Hô hấp			
9	Tim mạch			
10	Cơ - Xương - Khớp			
11	Thận - Tiết niệu - Sinh dục			
12	Nội tiết - Chuyển hóa - Hạch - Máu			
13	Da liễu			
14	Sản phụ khoa			
15	KHÁM CẬN LÂM SÀNG			
a)	Kết quả xét nghiệm máu	- Công thức máu: Số lượng: + Hồng cầu + Bạch cầu + Tiểu cầu - Nhóm máu: - Glucose: - AST: - ALT: - Ure: - Creatinin: - HIV - HbsAg: - Anti-HCV:		
b)	Xét nghiệm nước tiểu	- Tổng phân tích nước tiểu: + Đường niệu: + Protein niệu:		

TT	CHỈ TIÊU	KẾT QUẢ KHÁM SỨC KHỎE		
		Loại	Lý do	Người khám (ký, họ tên)
		- Ma túy và tiền chất: + Heroin, morphin: + Cần sa: + Methamphetamine.....		
c)	Chụp X-quang tim phổi thẳng	Kết quả:		
d)	Điện tim	Kết quả:		
đ)	Siêu âm ổ bụng tổng quát:	Kết quả:		
16	Chỉ số đặc thù:			
a)	Nghiện các chất ma túy, tiền chất		Có <input type="checkbox"/>	Không <input type="checkbox"/>
b)	Màu và dạng tóc		Bình thường <input type="checkbox"/>	Không bình thường <input type="checkbox"/>
c)	Rối loạn sắc tố da, trừ trường hợp sạm da khu trú vùng má (rám má)		Có <input type="checkbox"/>	Không <input type="checkbox"/>
d)	Bầm lõm tai, lõm mũi và ở các vị trí khác trên cơ thể để đeo đồ trang sức		Bảo đảm <input type="checkbox"/> Không bảo đảm <input type="checkbox"/> (Ghi rõ).....	
đ)	Seo lồi co kéo ở vùng đầu, mặt, cổ, cẳng tay, bàn tay, bàn chân		Có <input type="checkbox"/>	Không <input type="checkbox"/>
e)	Các vết trổ, vết xăm, kể cả phun xăm trên da, trừ trường hợp xăm lông mày, xăm môi thẩm mỹ đối với nữ		Bảo đảm <input type="checkbox"/> Không bảo đảm <input type="checkbox"/> (Ghi rõ).....	

Kết luận: Phân loại sức khỏe.....

Hiện tại, anh/chịđủ/không đủ tiêu chuẩn sức khỏe để tuyển sinh/tuyển chọn vào Công an nhân dân/xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp.

Ngày.....tháng.....năm.....

CHỦ TỊCH HỘI ĐỒNG (TRƯỞNG BAN) KHÁM SỨC KHỎE/KHÁM PHỤC TRA SỨC KHỎE
 (Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)

Mẫu 2. Báo cáo kết quả khám sức khỏe tuyển sinh tuyển mới, tuyển chọn công dân vào Công an nhân dân, xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp đối với hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ trong Công an nhân dân

ĐƠN VỊ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số

... .., ngày tháng năm

BÁO CÁO KẾT QUẢ KHÁM SỨC KHỎE TUYỂN SINH TUYỂN MỚI, TUYỂN CHỌN CÔNG DÂN VÀO CÔNG AN NHÂN DÂN, XÉT CHUYỂN SANG CHẾ ĐỘ PHỤC VỤ CHUYÊN NGHIỆP ĐỐI VỚI HẠ SĨ QUAN NGHĨA VỤ HẾT THỜI HẠN PHỤC VỤ TẠI NGŨ TRONG CÔNG AN NHÂN DÂN

Năm

TT	Nội dung	Số lượng	Ghi chú
1	Khám theo kế hoạch		
2	Khám thực tế		
	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	Đủ tiêu chuẩn sức khỏe		
	Sức khỏe loại 1		
	Sức khỏe loại 2		

Nơi nhận:

-

-

LÃNH ĐẠO ĐƠN VỊ

(Ký tên, đóng dấu)

PHỤ LỤC IV

Mẫu Phiếu khám sức khỏe, khám phúc tra sức khỏe và Báo cáo đối với khám sức khỏe, khám phúc tra sức khỏe công dân thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân

(Ban hành kèm theo Thông tư số 62/2023/TT-BCA ngày 14 tháng 11 năm 2023 của Bộ trưởng Bộ Công an)

Mẫu 1a. Phiếu khám sức khỏe công dân thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân

Mẫu 1b. Phiếu khám phúc tra sức khỏe công dân thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân

Mẫu 2. Báo cáo kết quả khám sức khỏe tuyển chọn công dân thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân (Cấp huyện)

Mẫu 3. Báo cáo tình hình giao nhận chiến sĩ mới (Cấp huyện)

Mẫu 4. Báo cáo tình hình giao nhận chiến sĩ mới (Cấp tỉnh)

Mẫu 1a. Phiếu khám sức khỏe công dân thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân

TỈNH:.....

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

HUYỆN:.....

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Ảnh 4x6 cm
(đóng dấu
giáp lại)

PHIẾU KHÁM SỨC KHỎE

I. SƠ YẾU LÝ LỊCH

Họ và tên:..... Ngày, tháng, năm sinh:...../...../..... Giới tính:.....

Số CCCD:..... Ngày cấp:...../...../..... Nơi cấp:.....

Nghề nghiệp:..... Dân tộc:

Họ tên bố:..... Năm sinh:..... Nghề nghiệp:.....

Họ tên mẹ:..... Năm sinh:..... Nghề nghiệp:.....

Nơi đăng ký thường trú:.....

Chỗ ở hiện tại của gia đình:.....

Tiền sử bệnh:

Bản thân:.....

Gia đình:.....

Tôi xin cam đoan khai đúng lý lịch và tiền sử bệnh của tôi.

Ngày.....tháng.....năm.....

**Xác nhận lý lịch của
Công an cấp huyện**

**Xác nhận tiền sử bệnh của
cơ quan y tế cấp xã**

**Người khai
(Ký và ghi rõ họ tên)**

II. KẾT QUẢ KHÁM SỨC KHỎE CÔNG DÂN THỰC HIỆN NGHĨA VỤ THAM GIA CÔNG AN NHÂN DÂN

1. Xét nghiệm cận lâm sàng

- Công thức máu: Hồng cầu..... Lượng huyết sắc tố..... Tiểu cầu..... Bạch cầu.....

Công thức Bạch cầu: NEU.....LYM.....MONO.....EOS.....BASO.....; Nhóm máu.....

- Sinh hóa: AST.....ALT.....Ure.....Creatinin..... Glucose.....

- Miễn dịch: HbsAg..... Anti-HCV..... HIV.....

- Nước tiểu toàn bộ: Tỷ trọng.....pH.....Bạch cầu.....Hồng cầu.....Nitrit.....

Protein.....Glucose.....Cetonic.....Bilirubin.....Urobilinogen.....

Test Ma túy tổng hợp.....

- X-quang tim phổi:

- Siêu âm bụng tổng quát:

- Điện tim:

- Các nội dung khám cận lâm sàng khác (nếu có):

.....

2. Khám lâm sàng và kết luận

TT	Chỉ tiêu	Loại	Lý do	Người khám (ký, họ tên)
1	Thể lực		Chiều cao:cm; Cân nặng:kg; Chỉ số BMI:.....; Vòng ngực TB:cm	
2	Mắt	- Thị lực - Bệnh lý	Không kính: Mắt phải/...., mắt trái/....; Có kính: Mắt phải/...., Mắt trái/....	
3	Tai mũi họng	- Thính lực - Bệnh lý	Nói thường: Tai phảim, Tai trái.....m; Nói thường: Tai phảim, Tai tráim	
4	Răng hàm mặt			
5	Nội khoa	- Mạch; Huyết áp - Bệnh lý	Mạch:lần/phút; Huyết áp:/.....mmHg	
6	Thần kinh			
7	Tâm thần			
8	Ngoại khoa			
9	Da liễu			
10	Sản phụ khoa (nữ)			
11	Chỉ số đặc thù			
a)	Nghiện các chất ma túy, tiền chất		Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/>	
b)	Màu và dạng tóc		Bình thường <input type="checkbox"/> Không bình thường <input type="checkbox"/>	
c)	Rối loạn sắc tố da, trừ trường hợp sạm da khu trú vùng má (rám má)		Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/>	
d)	Bầm lõm tai, lõm mũi và ở các vị trí khác trên cơ thể để đeo đồ trang sức		Bảo đảm <input type="checkbox"/> Không bảo đảm <input type="checkbox"/> (Ghi rõ).....	
đ)	Sẹo lồi co kéo ở vùng đầu, mặt, cổ, cẳng tay, bàn tay, bàn chân.		Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/>	

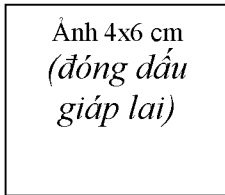
TT	Chỉ tiêu	Loại	Lý do	Người khám (ký, họ tên)
e)	Không tuyển đối với các trường hợp trên cơ thể có các vết trổ, vết xăm, kể cả phun xăm trên da có nội dung phản cảm, chống đối chế độ, chia rẽ dân tộc, mang tính kỳ dị, kỳ quái, kích động tình dục, bạo lực; hình xăm, chữ xăm gây phản cảm ở những vị trí lộ diện như: Mặt, đầu, cổ, từ ½ cánh tay trở xuống, từ 1/3 dưới đùi trở xuống; hình xăm, chữ xăm chiếm diện tích ½ lưng, ngực, bụng trở lên. Trường hợp các vết trổ, vết xăm, kể cả phun xăm trên da ở vị trí lộ diện nhưng diện tích không quá 02 (hai) cm ² , số lượng không quá 01 hình xăm và không phản cảm hoặc đã tẩy xóa hình xăm, chữ xăm hoặc xăm lông mày, xăm môi thẩm mỹ đối với nữ thì xem xét tuyển chọn thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân.		Bảo đảm <input type="checkbox"/> Không bảo đảm <input type="checkbox"/> (Ghi rõ).....	
	Kết luận:	Phân loại sức khỏe:(bằng chữ:); Hiện tại, anh/chịđủ/không đủ tiêu chuẩn sức khỏe để xét tuyển chọn thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân. Ngày.....tháng.....năm.....		

CHỦ TỊCH HỘI ĐỒNG KHÁM SỨC KHỎE CÔNG DÂN THỰC HIỆN NGHĨA VỤ THAM GIA CÔNG AN NHÂN DÂN
 (Ký tên, đóng dấu)

Mẫu 1b. Phiếu khám phúc tra sức khỏe công dân thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân

BỘ CÔNG AN
ĐƠN VỊ:.....

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



PHIẾU KHÁM PHÚC TRA SỨC KHỎE

I. SƠ YẾU LÝ LỊCH

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

Ngày.....tháng.....năm.....

**Xác nhận lý lịch của
đơn vị**

**Xác nhận tiền sử bệnh của
y tế đơn vị**

**Người khai
(Ký và ghi rõ họ tên)**

II. KẾT QUẢ KHÁM SỨC KHỎE CÔNG DÂN THỰC HIỆN NGHĨA VỤ THAM GIA CÔNG AN NHÂN DÂN

1. Xét nghiệm cận lâm sàng

- Công thức máu: Hồng cầu..... Lượng huyết sắc tố..... Tiểu cầu..... Bạch cầu.....
Công thức Bạch cầu: NEU.....LYM.....MONO.....EOS.....BASO.....; Nhóm máu.....
- Sinh hóa: AST..... ALT..... Ure..... Creatinin..... Glucose.....
- Miễn dịch: HbsAg..... Anti-HCV..... HIV.....
- Nước tiểu toàn bộ: Tỷ trọng..... pH..... Bạch cầu..... Hồng cầu..... Nitrit.....
Protein..... Glucose..... Ceton..... Bilirubin..... Urobilinogen.....
Test Ma túy tổng hợp.....
- X-quang tim phổi:
- Siêu âm bụng tổng quát:
- Điện tim:
- Các nội dung khám cận lâm sàng khác (nếu có):
.....

III. KHÁM SỨC KHỎE

1. Khám thể lực

Chiều cao: _____ cm

Mạch: _____ lần/phút

Cân nặng: _____ kg

Huyết áp: _____ / _____ mmHg

Vòng ngực (đối với nam): _____ cm

Chỉ số BMI: _____

Phân loại sức khỏe: _____ Họ tên bác sĩ khám: _____ ký tên: _____

2. Mắt

Thị thực: Không kính: Mắt phải: _____ Mắt trái: _____

Có kính Mắt phải: _____ Mắt trái: _____

Các bệnh về mắt: _____

Phân loại sức khỏe: _____ Họ tên bác sĩ khám: _____ ký tên: _____

3. Răng - Hàm - Mặt

Phân loại sức khỏe: _____ Họ tên bác sĩ khám: _____ ký tên: _____

4. Tai - Mũi - Họng

Tai trái: nói thường: _____ m; nói thầm: _____ m

Tai phải: nói thường: _____ m; nói thầm: _____ m

Bệnh về tai mũi họng: _____

Phân loại sức khỏe: _____ Họ tên bác sĩ khám: _____ ký tên: _____

5. Thần kinh

Phân loại sức khỏe: _____ Họ tên bác sĩ khám: _____ ký tên: _____

6. Tâm thần

Phân loại sức khỏe: _____ Họ tên bác sĩ khám: _____ ký tên: _____

7. Tiêu hóa

Phân loại sức khỏe: _____ Họ tên bác sĩ khám: _____ ký tên: _____

8. Hô hấp

Phân loại sức khỏe: _____ Họ tên bác sĩ khám: _____ ký tên: _____

9. Tim mạch

Phân loại sức khỏe: _____ Họ tên bác sĩ khám: _____ ký tên: _____

10. Cơ - Xương - Khớp

Phân loại sức khỏe: _____ Họ tên bác sĩ khám: _____ ký tên: _____

11. Thận - Tiết niệu - Sinh dục

Phân loại sức khỏe: _____ Họ tên bác sĩ khám: _____ ký tên: _____

12. Nội tiết - Chuyển hóa - Hạch - Máu

Phân loại sức khỏe: _____ Họ tên bác sĩ khám: _____ ký tên: _____

13. Da liễu

Phân loại sức khỏe: _____ Họ tên bác sĩ khám: _____ ký tên: _____

14. Sản phụ khoa

Phân loại sức khỏe: _____ Họ tên bác sĩ khám: _____ ký tên: _____

IV. BẢNG TỔNG HỢP

TT	CHỈ TIÊU	KẾT QUẢ KHÁM PHỨC TRA SỨC KHỎE		
		Loại	Lý do	Người khám (ký, họ tên)
	KHÁM LÂM SÀNG			
1	Thê lực			
2	Mắt			
3	Răng - Hàm - Mặt			
4	Tai - Mũi - Họng			
5	Thần kinh			
6	Tâm thần			
7	Tiêu hóa			
8	Hô hấp			
9	Tim mạch			
10	Cơ - Xương - Khớp			
11	Thận - Tiết niệu - Sinh dục			
12	Nội tiết - Chuyển hóa - Hạch - Máu			
13	Da liễu			
14	Sản phụ khoa			
15	KHÁM CẬN LÂM SÀNG			
a)	Kết quả xét nghiệm máu	- Công thức máu: Số lượng: + Hồng cầu + Bạch cầu + Tiểu cầu - Nhóm máu: - Glucose: - AST: - ALT: - Ure: - Creatinin: - HIV - HbsAg: - Anti-HCV:		
b)	Xét nghiệm nước tiểu	- Tổng phân tích nước tiểu: + Đường niệu: + Protein niệu: - Ma túy và tiền chất:		

TT	CHỈ TIÊU	KẾT QUẢ KHÁM PHÚC TRA SỨC KHỎE		
		Loại	Lý do	Người khám (ký, họ tên)
		+ Heroin, morphin: + Cần sa: + Methamphetamine.....		
c)	Chụp X-quang tim phổi thẳng	Kết quả:		
d)	Điện tim	Kết quả:		
đ)	Siêu âm ổ bụng tổng quát:	Kết quả:		
16	Chỉ số đặc thù:			
a)	Nghiện các chất ma túy, tiền chất		Có <input type="checkbox"/>	Không <input type="checkbox"/>
b)	Màu và dạng tóc		Bình thường <input type="checkbox"/>	Không bình thường <input type="checkbox"/>
c)	Rối loạn sắc tố da, trừ trường hợp sạm da khu trú vùng má (rám má)		Có <input type="checkbox"/>	Không <input type="checkbox"/>
d)	Bầm lõm tai, lõm mũi và ở các vị trí khác trên cơ thể để đeo đồ trang sức		Bảo đảm <input type="checkbox"/> Không bảo đảm <input type="checkbox"/> (Ghi rõ).....	
đ)	Seo lồi cơ kéo ở vùng đầu, mặt, cổ, cẳng tay, bàn tay, bàn chân		Có <input type="checkbox"/>	Không <input type="checkbox"/>
e)	Không tuyển đối với các trường hợp trên cơ thể có các vết trổ, vết xăm, kể cả phun xăm trên da có nội dung phản cảm, chống đối chế độ, chia rẽ dân tộc, mang tính kỳ dị, kỳ quái, kích động tình dục, bạo lực; hình xăm, chữ xăm gây phản cảm ở những vị trí lộ diện như: Mặt, đầu, cổ, từ ½ cánh tay trở xuống, từ 1/3 dưới đùi trở xuống; hình xăm, chữ xăm chiếm diện tích ½ lưng, ngực, bụng trở lên. Trường hợp các vết trổ, vết xăm, kể cả phun xăm trên da ở vị trí lộ diện nhưng diện tích không quá 02 (hai) cm ² , số lượng không quá 01 hình xăm và không phản cảm hoặc đã tẩy xóa hình xăm, chữ xăm hoặc xăm lông mày, xăm môi thẩm mỹ đối với nữ thì xem xét tuyển chọn thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân.		Bảo đảm <input type="checkbox"/> Không bảo đảm <input type="checkbox"/> (Ghi rõ).....	

Kết luận: Phân loại sức khỏe.....

Hiện tại, anh/chịđủ/không đủ tiêu chuẩn sức khỏe để thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân.

Ngày... ..tháng... ..năm... ..

**CHỦ TỊCH HỘI ĐỒNG KHÁM PHÚC TRA SỨC KHỎE CÔNG DÂN THỰC HIỆN
NGHĨA VỤ THAM GIA CÔNG AN NHÂN DÂN**

(Ký tên, đóng dấu)

Mẫu 2. Báo cáo kết quả khám sức khỏe tuyển chọn công dân thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân (Cấp huyện)

ĐƠN VỊ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số

....., ngày.....tháng... năm.....

**BÁO CÁO KẾT QUẢ KHÁM SỨC KHỎE TUYỂN CHỌN CÔNG DÂN
THỰC HIỆN NGHĨA VỤ THAM GIA CÔNG AN NHÂN DÂN**

Năm

TT	Nội dung	Số lượng	Ghi chú
1	Khám theo kế hoạch		
2	Khám thực tế		
	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	Đủ tiêu chuẩn sức khỏe		
	Sức khỏe loại 1		
	Sức khỏe loại 2		
	Sức khỏe loại 3		

Nơi nhận:

-.....

-.....

LÃNH ĐẠO ĐƠN VỊ

(Ký tên, đóng dấu)

Mẫu 3. Báo cáo tình hình giao nhận chiến sĩ mới (Cấp huyện)**ĐƠN VỊ****CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Số

... .., 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 thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân:

Sức khỏe loại 1:

Sức khỏe loại 2:

Sức khỏe loại 3:

3. Tổng số công dân trả lại do sức khỏe:*Nguyên nhân trả lại:*

TT	Loại bệnh	Số người
1	Thể lực	
2	Mắt	
3	Răng - Hàm - Mặt	
4	Tai - Mũi - Họng	
5	Thần kinh	
6	Tâm thần	
7	Tiêu hóa	
8	Hô hấp	
9	Tim mạch	
10	Cơ - Xương - Khớp	
11	Thận - Tiết niệu - Sinh dục	
12	Nội tiết - Chuyển hóa - Hạch - Máu	
13	Da liễu	
14	Sản phụ khoa	
15	Cận lâm sàng	
16	Chỉ số đặc thù	

Nơi nhận:**LÃNH ĐẠO ĐƠN VỊ***(Ký tên, đóng dấu)*

... .., ngày tháng năm

Năm:.....

	Địa phương giao quân					Tổng cộng	
						Số lượng	Tỉ lệ/tổng số hồ sơ
A. Tuyển chọn qua hồ sơ sức khỏe							
<i>1. Tổng số hồ sơ sức khỏe giao</i>							
- Sức khỏe loại 1							
- Sức khỏe loại 2							
- Sức khỏe loại 3							
- Sức khỏe loại 4							
- Sức khỏe loại 5 - 6							
<i>2. Số hồ sơ sức khỏe phải loại trả</i>							
- Do thủ tục pháp lý							
- Do sức khỏe							
- Do không bảo đảm Chỉ số đặc thù							
B. Giao nhận chiến sĩ mới							
<i>1. Phát hiện bệnh tật phải loại trả</i>							
<i>2. Tổng số nhận về đơn vị</i>							
- Sức khỏe loại 1							
- Sức khỏe loại 2							
- Sức khỏe loại 3							

Nguyên nhân loại trả

TT	Loại bệnh	Số người
1	Thở lực	
2	Mắt	
3	Răng - Hàm - Mặt	
4	Tai - Mũi - Họng	
5	Thần kinh	
6	Tâm thần	
7	Tiêu hóa	

ML

8	Hô hấp	
9	Tim mạch	
10	Cơ - Xương - Khớp	
11	Thận - Tiết niệu - Sinh dục	
12	Nội tiết - Chuyển hóa - Hạch - Máu	
13	Da liễu	
14	Sản phụ khoa	
15	Cận lâm sàng	
16	Chỉ số đặc thù	

Danh sách các bệnh loại trả

Tên bệnh	Địa phương giao quân					Cộng	Ghi chú

Nhận xét

.....

.....

.....

.....

.....

Nơi nhận:

- Như trên;
-;
- Lưu.....

Ngày tháng năm

THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ

(Ký, đóng dấu)

PHỤ LỤC V

Định mức vật tư tiêu hao và kinh phí khám sức khỏe, khám phúc tra sức khỏe tuyển sinh tuyển mới, tuyển chọn công dân vào Công an nhân dân, xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp đối với hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ trong Công an nhân dân, khám phúc tra sức khỏe tuyển chọn công dân thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân và khám sức khỏe định kỳ trong Công an nhân dân

(Ban hành kèm theo Thông tư số 62/2023/TT-BCA ngày 14 tháng 11 năm 2023 của Bộ trưởng Bộ Công an)

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 thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân/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	gram	0,25	
10	Bút bi/bút mực màu xanh	chiếc	05	
11	Vật tư khác (nếu có)		Theo thực dùng	

2. Định mức vật tư tiêu hao cho hoạt động khám sức khỏe, khám phúc tra 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 tạt 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	gram	0,5	
15	Bút bi/bút mực màu xanh	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 khám lâm sàng và các xét nghiệm cận lâm sàng

Thực hiện thanh, quyết toán theo giá dịch vụ y tế quy định tại Thông tư số 37/2018/TT-BYT ngày 30 tháng 11 năm 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 Bảo hiểm y tế 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 và Thông tư số 14/2019/TT-BYT ngày 05 tháng 7 năm 2019 của Bộ Y tế sửa đổi bổ sung một số điều của Thông tư số 37/2018/TT-BYT ngày 30 tháng 11 năm 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 Bảo hiểm y tế 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. Tổng kinh phí không vượt quá định mức khám sức khỏe cho từng đối tượng theo quy định của Bộ Công an.

II. ĐỊNH MỨC KINH PHÍ

1. Kinh phí bồi dưỡng cho một ngày làm việc của mỗi thành viên tham gia khám sức khỏe (gồm: khám sức khỏe, tập huấn, sơ kết, tổng kết...):

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

b) Riêng thành viên Hội đồng khám phúc tra sức khỏe công dân thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân, ngoài tiêu chuẩn như thành viên tại điểm a khoản 1 nói trên còn được bồi dưỡng thêm khoản tiền bằng phụ cấp trực của bác sỹ tại bệnh viện huyện theo chế độ hiện hành của Nhà nước.

2. Kinh phí chi cho việc gửi công dân đi khám chuyên khoa, chiếu, chụp X-quang, các xét nghiệm cần thiết thực hiện theo quy định hiện hành, do ngân sách Bộ Công an đảm bảo.

3. Kinh phí chi cho vận chuyển dụng cụ, phương tiện phục vụ cho đoàn khám sức khỏe thực hiện theo quy định hiện hành, do ngân sách Bộ Công an đảm bảo.

PHỤ LỤC VI

Mẫu phiếu khám sức khỏe định kỳ cho lãnh đạo cấp Cục và tương đương trở lên

(Ban hành kèm theo Thông tư số 62/2023/TT-BCA ngày 14 tháng 11 năm 2023 của Bộ trưởng Bộ Công an)

ĐƠN VỊ
Mã số Hồ sơ

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

PHIẾU KHÁM SỨC KHỎE CÁN BỘ

(Đợt khám ngày tháng năm)

I. HÀNH CHÍNH

- Họ và tên (viết chữ in hoa):
- Sinh ngày tháng năm
- Giới: Nam ☐ Nữ ☐
- Số điện thoại liên lạc:
- Khi cần báo tin cho ai (họ tên, địa chỉ, số SĐT liên hệ)
.....
- Chỗ ở hiện tại:
- Cơ quan công tác:
- Chức vụ:

II. TIỀN SỬ BỆNH CỦA BẢN THÂN VÀ GIA ĐÌNH

1. Tiền sử bản thân

1.1. Thói quen sinh hoạt

Đề nghị Ông /Bà đánh dấu X vào ô thói quen tương thích

1) Một ngày ngủ mấy tiếng (giờ)	<input type="checkbox"/> < 5	<input type="checkbox"/> < 7	<input type="checkbox"/> ≤ 8	<input type="checkbox"/> > 8	Khác
2) Đêm ngủ	<input type="checkbox"/> Mất ngủ	<input type="checkbox"/> Hay thức giấc	<input type="checkbox"/> Dậy sớm	<input type="checkbox"/> Ngủ ngon	Khác
3) Hiện tại chơi môn thể thao nào	<input type="checkbox"/> Đi bộ	<input type="checkbox"/> Cầu lông/tenis	<input type="checkbox"/> Bơi lội	<input type="checkbox"/> Golf	Khác
4) Thời gian trung bình chơi thể thao (phút)/ngày					
5) Hút thuốc	Thuốc lá <input type="checkbox"/> Xi gà <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Không hút	<input type="checkbox"/> Nếu hút ghi số lượng điếu .../ngày	<input type="checkbox"/> Số năm đã hút	Khác
6) Uống rượu bia	<input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Thỉnh thoảng	<input type="checkbox"/> Uống nhiều	Số năm đã uống	Khác

7) Ăn mặn	<input type="checkbox"/> Ăn rất mặn	<input type="checkbox"/> Ăn mặn	<input type="checkbox"/> Ăn nhạt vừa	<input type="checkbox"/> Ăn nhạt	Khác
8) Ăn ngọt	<input type="checkbox"/> Ăn rất ngọt	<input type="checkbox"/> Ăn ngọt	<input type="checkbox"/> Ăn ngọt vừa	<input type="checkbox"/> Ăn nhạt	Khác

1.2. Tiền sử mắc bệnh

Ông /bà có mắc các bệnh nào sau đây không *(Nếu có thì tích vào câu tương ứng)*

1) Tim mạch	<input type="checkbox"/> Tăng HA	<input type="checkbox"/> Bệnh ĐM vành	<input type="checkbox"/> Suy tim	<input type="checkbox"/> RL nhịp tim	Khác
2) Hô hấp	<input type="checkbox"/> Lao	<input type="checkbox"/> Hen	<input type="checkbox"/> Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính	<input type="checkbox"/> Tràn dịch/khí màng phổi	Khác
3) Nội tiết	<input type="checkbox"/> Đái tháo đường	<input type="checkbox"/> Cường tuyến giáp	<input type="checkbox"/> Suy tuyến giáp	<input type="checkbox"/> Suy tuyến thượng thận	Khác
4) Tiêu hóa	<input type="checkbox"/> Loét dạ dày	<input type="checkbox"/> Viêm đại tràng	<input type="checkbox"/> Sỏi mật	<input type="checkbox"/> Viêm gan	Khác
5) Thận, tiết niệu	<input type="checkbox"/> Viêm cầu thận	<input type="checkbox"/> Sỏi thận	<input type="checkbox"/> U xơ TLT	<input type="checkbox"/> Suy thận	Khác
6) Thần kinh, tâm thần	<input type="checkbox"/> Động kinh	<input type="checkbox"/> Liệt	<input type="checkbox"/> Loạn thần	<input type="checkbox"/> Giảm trí nhớ	Khác
7) Xương, khớp	<input type="checkbox"/> Gút	<input type="checkbox"/> Thoái hóa khớp	Thoát vị đĩa đệm	<input type="checkbox"/> Gù vẹo, quá ưỡn	Khác
8) Da liễu	<input type="checkbox"/> Luput	<input type="checkbox"/> Vẩy nến	<input type="checkbox"/> Viêm loét da	<input type="checkbox"/> Bệnh Eczema	Khác
9) Bệnh về máu	<input type="checkbox"/> Thiếu máu	<input type="checkbox"/> Suy tủy xương	<input type="checkbox"/> Lơ xê mi	<input type="checkbox"/> Xuất huyết giảm tiểu cầu	Khác
10) RHM	<input type="checkbox"/> Viêm lợi	<input type="checkbox"/> Viêm quanh cuống	<input type="checkbox"/> Sâu răng	<input type="checkbox"/> Mất răng (số lượng)	Khác
11) TMH	<input type="checkbox"/> Viêm tai giữa	<input type="checkbox"/> Û tai	<input type="checkbox"/> Viêm xoang	<input type="checkbox"/> Viêm họng/T.quản	Khác
12) Mắt	<input type="checkbox"/> Glomcom	<input type="checkbox"/> Đục thủy tinh thể	<input type="checkbox"/> Chấn thương mắt	<input type="checkbox"/> Tật khúc xạ	Khác
13) Sản, phụ khoa	<input type="checkbox"/> RL kinh nguyệt	<input type="checkbox"/> Mổ đẻ	<input type="checkbox"/> Triệt sản	<input type="checkbox"/> Vô sinh	Khác
14) Ung thư các cơ quan	<input type="checkbox"/> hệ hô hấp	<input type="checkbox"/> hệ tiêu hóa	<input type="checkbox"/> CQ hệ tiết niệu	<input type="checkbox"/> hệ tạo máu	Khác
15) Bệnh khác					

1.3. Tiền sử khác

a) Tiền sử dị ứng với thuốc, thức ăn (nếu có ghi cụ thể):

.....

b) Ông (bà) có đã điều trị bệnh thuốc gì không? (Nếu có, xin hãy liệt kê các thuốc đang dùng và liều lượng)

.....

c) Thủ thuật và phẫu thuật đã được làm (nếu có ghi cụ thể tên thủ thuật, phẫu thuật, năm thực hiện)

.....

1.4. Hiện tại đang bị mắc bệnh gì và đang dùng thuốc gì? (nếu có ghi cụ thể)

.....

2. Tiền sử gia đình: trong gia đình có ông /bà, bố, mẹ, anh chị em ruột mắc các bệnh sau đây không? (Nếu có thì tích vào câu tương ứng)

<input type="checkbox"/> Tăng HA	<input type="checkbox"/> Bệnh ĐM vành	<input type="checkbox"/> Đái tháo đường	<input type="checkbox"/> Loét dạ dày	<input type="checkbox"/> Hen	<input type="checkbox"/> Lao
<input type="checkbox"/> Bệnh về thần kinh	<input type="checkbox"/> Rối loạn tâm thần	<input type="checkbox"/> Loãng xương	<input type="checkbox"/> Dị ứng	<input type="checkbox"/> Ung thư	Khác.....

.....

....., ngày ... tháng ... năm ...

Người khai thác tiền sử

(Ký và ghi rõ họ, tên)

III. KHÁM LÂM SÀNG

Phần A. HỎI BỆNH

Triệu chứng cơ năng
<input type="checkbox"/> Khó thở <input type="checkbox"/> Hồi hộp đánh trống ngực <input type="checkbox"/> Ho <input type="checkbox"/> Khàn tiếng <input type="checkbox"/> Uống nhiều, đái nhiều <input type="checkbox"/> Ợ hơi, <input type="checkbox"/> Ợ chua <input type="checkbox"/> Giảm trí nhớ <input type="checkbox"/> Mất ngủ <input type="checkbox"/> Hoa mắt, chóng mặt <input type="checkbox"/> ù tai <input type="checkbox"/> Nghe kém <input type="checkbox"/> Đau họng <input type="checkbox"/> Nuốt khó <input type="checkbox"/> Nghẹn <input type="checkbox"/> Nhìn mờ <input type="checkbox"/> Đái buốt, đái rắt, <input type="checkbox"/> Đái tiện nhầy <input type="checkbox"/> Đái tiện máu <input type="checkbox"/> Táo bón <input type="checkbox"/> RL kinh nguyệt <input type="checkbox"/> Khác
Triệu chứng đau
<input type="checkbox"/> Đầu <input type="checkbox"/> Cổ <input type="checkbox"/> Ngực <input type="checkbox"/> Bụng <input type="checkbox"/> Thất lưng <input type="checkbox"/> Các khớp <input type="checkbox"/> Xương <input type="checkbox"/> Cơ <input type="checkbox"/> Tai <input type="checkbox"/> Mắt <input type="checkbox"/> Răng <input type="checkbox"/> Họng <input type="checkbox"/> Đau khác

PHẦN B. KHÁM THỰC THỂ**KHÁM THỂ LỰC VÀ TOÀN THÂN****1. Thể lực**

Chiều cao: cm; Cân nặng:kg;

BMI [cân nặng/(chiều cao)²]:**2. Toàn thân**

- Da, niêm mạc

- Lưỡi, hơi thở

- Tỉnh thần

- Hạch ngoại vi

Khác

KHÁM NỘI KHOA**3. Tim mạch**

- Nhịp tim

- Tần số tim

- Tiếng tim

- Huyết áp:mmHg

- Các triệu chứng khác

Khám hệ thống mạch máu

- Động mạch

- Tĩnh mạch

Phân loại:**4. Hô hấp**

- Lòng ngực

- Nhịp thở lần/phút

- Khám phổi

Phân loại:**5. Khám bụng:**- **Tiêu hóa:***Phân loại:*- **Thận, tiết niệu:***Phân loại:***6. Xương - Khớp:**

.....

Phân loại:

7. Nội tiết: <i>Phân loại:</i>	
8. Tâm thần - Thần kinh <i>Phân loại:</i>	
	BÁC SĨ <i>(Ký và ghi rõ họ tên)</i>

KHÁM CHUYÊN KHOA	BÁC SĨ <i>(Ký và ghi rõ họ tên)</i>
9. Ngoại khoa <i>Phân loại:</i>	
10. Sản phụ khoa <i>Phân loại:</i>	
11. Da Liễu <i>Phân loại:</i>	
12. Răng hàm mặt - Kết quả khám: + Hàm trên: + Hàm dưới: - Tóm tắt kết quả: <i>Phân loại:</i>	
13. Tai mũi họng - Tình trạng tai ngoài (vành tai, ống tai....) - Thính lực: Tai trái: Nói thường:m; Nói thầm:m Tai phải: Nói thường:m; Nói thầm:m	

- Đo thính lực (nếu có chỉ định) Tai trái Tai phải - Nội soi TMH (nếu có chỉ định) - Tóm tắt kết quả: Phân loại:.....	
14. Mắt - Kết quả khám thị lực: Không kính: Mắt phải: Mắt trái: Có kính: Mắt phải: Mắt trái: - Nhãn áp Thủy tinh thể - Soi đáy mắt (nếu có chỉ định) - Tóm tắt kết quả: Phân loại:.....	
15. Khám khác: Phân loại:.....	

PHẦN C: CẬN LÂM SÀNG

(Đơn vị có thể thực hiện lựa chọn xét nghiệm phù hợp với kinh phí được giao theo Nghị định số 01/2021/NĐ-CP ngày 21/10/2021 của Chính phủ quy định tiêu chuẩn vật chất hậu cần trong Công an nhân dân và phù hợp với cơ cấu bệnh tật của địa phương)

(Những danh mục **Cận lâm sàng in đậm** chỉ thực hiện nếu có chỉ định) **Ghi tóm tắt kết quả** (phần chi tiết có phiếu kết quả kèm theo)

KHÁM CẬN LÂM SÀNG	BÁC SĨ (Ký và ghi rõ họ tên)
I. Siêu âm (1) Siêu âm Bụng: (Gan, Mật, Tụy, Lách, Thận, Bàng quang, Tiền liệt tuyến, Tử cung, Phần phụ) (2) Siêu âm vú (đối với nữ) (3) Siêu âm tuyến giáp (4) Siêu âm Tim (5) Siêu âm mạch máu	

(6) Siêu âm đầu dò âm đạo (7) Siêu âm khác <i>(Nếu có chỉ định)</i>	
II. Điện tâm đồ (8) Điện tâm đồ	
III. Xquang (9) Chụp Xquang ngực thẳng, nghiêng (10) Chụp XQ vú 2 tư thế (11) Chụp XQ cột sống <i>(Nếu có chỉ định)</i> (12) Chụp Xquang khác <i>(Nếu có theo chỉ định)</i>	
IV. Chụp Cắt lớp vi tính <i>(Nếu có theo chỉ định)</i> (13) Chụp Cắt lớp vi tính phổi liều thấp (14) Chụp Cắt lớp vi tính mạch vành (15) Chụp Cắt lớp vi tính khác	
V. Chụp Cộng hưởng từ (MRI) <i>(nếu có chỉ định)</i> (16) Não-mạch não (17) Cột sống cổ (18) Cột sống thắt lưng (19) Chụp MRI khác	
VI. PET/CT <i>(nếu có chỉ định)</i> (20) PET/CT toàn thân	
VI. Nội soi <i>(nếu có chỉ định)</i> (21) Nội soi dạ dày, tá tràng (22) Nội soi đại tràng (23) Nội soi khác	

VII. Đo mật độ xương (nếu có chỉ định) (24) Đo mật độ xương	
VIII. Các thăm dò chức năng khác: (nếu có chỉ định)	

Phần D: XÉT NGHIỆM (Có Danh mục xét nghiệm đính kèm)

(Đơn vị có thể thực hiện lựa chọn xét nghiệm phù hợp với kinh phí được giao theo Nghị định số 01/2021/NĐ-CP ngày 21/10/2021 của Chính phủ quy định tiêu chuẩn vật chất hậu cần trong Công an nhân dân và phù hợp với cơ cấu bệnh tật của địa phương)

Ghi tóm tắt kết quả (phần chi tiết có phiếu kết quả kèm theo)

KHÁM CẬN LÂM SÀNG	BÁC SĨ (Ký và ghi rõ họ tên)
I. Máu 1. Huyết học 2. Sinh hóa 3. Dấu ấn ung thư	
II. Vi sinh, miễn dịch	
III. Nước tiểu	
IV. Phân	
V. Phiến đồ âm đạo/Cổ tử cung	
VI. Giải phẫu bệnh	

PHẦN E. KẾT LUẬN

1. Các bệnh chính (nếu có)
.....

2. Hướng theo dõi và điều trị
.....

3. Xếp loại sức khỏe: Loại:

....., ngày ... tháng ... năm ...

Trưởng Đoàn khám
(Ký và ghi rõ họ tên)

DANH MỤC XÉT NGHIỆM

(Đơn vị có thể thực hiện lựa chọn xét nghiệm phù hợp với kinh phí được giao theo Nghị định số 01/2021/NĐ-CP ngày 21/10/2021 của Chính phủ quy định tiêu chuẩn vật chất hậu cần trong Công an nhân dân và phù hợp với cơ cấu bệnh tật của địa phương)

(Những danh mục xét nghiệm in đậm chỉ thực hiện nếu có chỉ định)

1. HUYẾT HỌC

(1) Nhóm máu ABO, Rh: (đóng dấu, không viết tay)

(2) <input type="checkbox"/> 1. Số lượng hồng cầu máu ngoại vi	(8) <input type="checkbox"/> Số lượng tiểu cầu	Xét nghiệm khác: (Nếu có chỉ định) (13) <input type="checkbox"/> MCV (14) <input type="checkbox"/> MCH (15) <input type="checkbox"/> MCHC (16) <input type="checkbox"/> Hồng cầu có nhân (17) <input type="checkbox"/> KST sốt rét
(3) <input type="checkbox"/> Hemoglobin	(9) <input type="checkbox"/> Máu lắng (Máy tự động)	
(4) <input type="checkbox"/> Hematocrit	Xét nghiệm đông máu cơ bản	
(5) <input type="checkbox"/> Hồng cầu lưới	(10) <input type="checkbox"/> PT	
(6) <input type="checkbox"/> Số lượng bạch cầu	(11) <input type="checkbox"/> APTT	
(7) <input type="checkbox"/> Công thức bạch cầu	(12) <input type="checkbox"/> Fibrinogen	

2. SINH HÓA MÁU

(18) <input type="checkbox"/> Glucose	(28) <input type="checkbox"/> LDL.Cho	(37) <input type="checkbox"/> Canxi ion
(19) <input type="checkbox"/> HbA _{1c}	(29) <input type="checkbox"/> Triglyceride (TG)	(38) <input type="checkbox"/> CRP
(20) <input type="checkbox"/> Ure	(30) <input type="checkbox"/> Lipid	(39) <input type="checkbox"/> Sắt
(21) <input type="checkbox"/> Creatinin	(31) <input type="checkbox"/> Bilirubin TP	(40) <input type="checkbox"/> Ferritin
(22) <input type="checkbox"/> AST (GOT)	(32) <input type="checkbox"/> Bilirubin TT	(41) <input type="checkbox"/> TSH
(23) <input type="checkbox"/> ALT (GPT)	(33) <input type="checkbox"/> Protein TP	(42) <input type="checkbox"/> FT4
(24) <input type="checkbox"/> GGT	(34) <input type="checkbox"/> Albumin	(43) <input type="checkbox"/> Xét nghiệm khác: (Nếu có chỉ định)
(25) <input type="checkbox"/> Acid Uric	(35) <input type="checkbox"/> Điện giải đồ (Na ⁺ , K ⁺ , Cl ⁻)
(26) <input type="checkbox"/> Cholesterol TP	(36) <input type="checkbox"/> Canxi TP	
(27) <input type="checkbox"/> HDL.Cho		

3. XÉT NGHIỆM DẦU ẮN UNG THU

(Lưu ý: Các xét nghiệm in đậm chỉ thực hiện nếu có chỉ định)

1. Phổi	2. Gan	3. Vú	4. Tuyến giáp	5. Tuyến tiền liệt
(44) <input type="checkbox"/> CYFRA 21-1 (45) <input type="checkbox"/> SCC (46) <input type="checkbox"/> NSE (47) <input type="checkbox"/> ProGRP	(48) D AFP (49) <input type="checkbox"/> PIVKA II	(50) <input type="checkbox"/> CA 15-3 (51) <input type="checkbox"/> CA 27.29 (52) <input type="checkbox"/> CEA	(53) <input type="checkbox"/> Thyroglobulin (54) <input type="checkbox"/> Calcitonin	(55) <input type="checkbox"/> PSA (cả total PSA và free PSA)

6. Dạ dày	7. Đại tràng	8. Cổ tử cung	9. Đường mật, tụy	10. Buồng trứng
(56) <input type="checkbox"/> CA 19-9 (57) <input type="checkbox"/> CEA	(58) <input type="checkbox"/> CEA	(59) <input type="checkbox"/> SCC	(60) <input type="checkbox"/> CA 19-9 (61) <input type="checkbox"/> CEA	(62) <input type="checkbox"/> CA 125 (63) <input type="checkbox"/> HE4
11. Tinh hoàn	12. U nguyên bào thần kinh	13. U lympho, bạch cầu	14. U thần kinh nội tiết	15. Khác
(64) <input type="checkbox"/> Beta-hCG	(65) <input type="checkbox"/> NSE	(66) <input type="checkbox"/> Beta2 Micro globulin (67) <input type="checkbox"/> LDH	(68) <input type="checkbox"/> Chromogranin A (CgA)	

4. XÉT NGHIỆM VI SINH & MIỄN DỊCH

VI SINH (69) <input type="checkbox"/> HbsAg (70) <input type="checkbox"/> HbsAb (71) <input type="checkbox"/> Anti - HCV (72) <input type="checkbox"/> HPV (nữ) (73) <input type="checkbox"/> Vi khuẩn Helicobacter pylori (HP)	MIỄN DỊCH (Nếu có chỉ định) <input type="checkbox"/> Anti - HBs <input type="checkbox"/> HCV RNA <input type="checkbox"/> HbeAg <input type="checkbox"/> Anti - HBe <input type="checkbox"/> Anti - HBc IgG <input type="checkbox"/> Anti - HBc IgM <input type="checkbox"/> Anti - HAV-IgM <input type="checkbox"/> Anti - HAV-total	<input type="checkbox"/> Toxoplasma IgM <input type="checkbox"/> Toxoplasma IgG <input type="checkbox"/> Rubella-IgM <input type="checkbox"/> Rubella-IgG <input type="checkbox"/> Cytomegalovirus (CMV IgM) <input type="checkbox"/> Cytomegalovirus (CMV IgG) <input type="checkbox"/> VDRL <input type="checkbox"/> H. Pylori IgG & CIM <input type="checkbox"/> Dengue IgG & IgM Khác
---	---	--

5. XÉT NGHIỆM NƯỚC TIỂU

(74) <input type="checkbox"/> pH (75) <input type="checkbox"/> Tế bào (76) <input type="checkbox"/> Cặn nước tiểu (77) <input type="checkbox"/> Protein (78) <input type="checkbox"/> Glucose (79) <input type="checkbox"/> Micro Albumine	Các xét nghiệm khác (Nếu có chỉ định) <input type="checkbox"/> Nước tiểu 10 thông số <input type="checkbox"/> A/C <input type="checkbox"/>
---	--

6. XÉT NGHIỆM PHÂN

(80) <input type="checkbox"/> Máu trong phân (FOB) (81) <input type="checkbox"/> Ký sinh trùng (KST) (82) <input type="checkbox"/> Khác (ghi cụ thể)
--

7. GIẢI PHẪU BỆNH: (Nếu có chỉ định)

.....

PHỤ LỤC VII

Mẫu phiếu khám sức khỏe định kỳ cho đối tượng cán bộ, chiến sĩ

(Ban hành kèm theo Thông tư số 62/2023/TT-BCA ngày 14 tháng 11 năm 2023 của Bộ trưởng Bộ Công an)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

PHIẾU KHÁM SỨC KHỎE ĐỊNH KỲ

Ảnh
(4 x 6cm)

- Họ và tên (chữ in hoa):
- Giới: Nam ☐ Nữ ☐ Tuổi:.....
- Số CMND/CCCD/Hộ chiếu/Định danh CD:
cấp ngày...../...../.....tại...
- Số thẻ BHYT:
- Số điện thoại liên hệ:
- Nơi ở hiện tại:.....

- Nghề nghiệp: Công an ☐, Học viên Công an ☐ Đối tượng khác:.....
- Nơi công tác, học tập:.....²
- Ngày bắt đầu vào học/làm việc tại đơn vị hiện nay:/...../.....
- Nghề, công việc trước đây (liệt kê các công việc đã làm trong 10 năm gần đây, tính từ thời điểm gần nhất):
a)³
thời gian làm việc.....⁴.....năm.....⁵.....tháng từ ngày...../...../..... đến/...../.....
b)⁶
thời gian làm việc năm tháng từ ngày...../...../..... đến/...../.....
- Tiền sử bệnh, tật của gia đình:
.....
.....

12. Tiền sử bệnh tật của bản thân:

Tên bệnh	Phát hiện năm	Tên bệnh nghề nghiệp	Phát hiện năm
a)		a)	
b)		b)	

... .. ngày tháng năm

Cán bộ, chiến sĩ xác nhận

(Ký và ghi rõ họ, tên)

Người lập phiếu KSK định kỳ

(Ký và ghi rõ họ, tên)

KHÁM SỨC KHỎE ĐỊNH KỲ

I. TIỀN SỬ BỆNH, TẬT

² Ghi rõ tên, địa chỉ cơ quan, đơn vị nơi người được khám sức khỏe đang lao động, học tập

³ Ghi rõ công việc hiện nay đã làm

⁴ Số năm mà người được khám sức khỏe đã làm công việc đó

⁵ Số tháng mà người được khám sức khỏe đã làm công việc đó

⁶ Ghi rõ công việc hiện nay đã làm

(Bác sỹ khám sức khỏe hỏi và ghi chép)

Tiền sử sản phụ khoa (Đối với nữ):

- Bắt đầu thấy kinh nguyệt năm bao nhiêu tuổi: ☐☐
- Tính chất kinh nguyệt: ☐ **Đều** ☐ **Không đều** ☐
- Chu kỳ kinh: ☐☐ ngày Lượng kinh: ☐☐ ngày
- Đau bụng kinh: ☐ **Có** ☐ **Không** ☐
- Đã lập gia đình: ☐ **Có** ☐ **Chưa** ☐
- PARA: ☐☐☐☐
- Số lần mổ sản, phụ khoa: ☐ **Có** ☐ **Ghi rõ:** ☐ **Chưa** ☐
- Có đang áp dụng BPTT không? ☐ **Có** ☐ **Ghi rõ:** ☐ **Không** ☐

II. KHÁM THỂ LỰC

Chiều cao: cm; Cân nặng:kg; Chỉ số BMI:

Mạch:lần/phút; Huyết áp:..... /..... mmHg

Phân loại thể lực:.....

III. KHÁM LÂM SÀNG

Nội dung khám		Họ tên, chữ ký của Bác sỹ
1.	Nội khoa	
a)	Tuần hoàn:	
	Phân loại:	
b)	Hô hấp:	
	Phân loại:	
c)	Tiêu hóa:	
	Phân loại:	
d)	Thận - Tiết niệu:	
	Phân loại:	
đ)	Cơ - xương - khớp:	
	Phân loại:	
e)	Nội tiết:	
	Phân loại:	
g)	Thần kinh:	

	Phân loại:	
2. Tâm thần		
	Phân loại:	
3. Ngoại khoa		
<i>Kết quả khám:</i>		
Phân loại:		
4. Mắt		
Kết quả khám thị lực: Không kính: Mắt phải:..... Mắt trái: Có kính: Mắt phải: Mắt trái:.....		
<i>Các bệnh về mắt (nếu có):</i>		
Phân loại:		
5. Tai - Mũi - Họng		
Kết quả khám thính lực: Tai trái: Nói thường:.....m; Nói thầm:.....m Tai phải: Nói thường:.....m; Nói thầm:.....m		
<i>Các bệnh về tai mũi họng (nếu có):</i>		
Phân loại:		
6. Răng - Hàm - Mặt		
Kết quả khám: + Hàm trên:..... + Hàm dưới:		
<i>Các bệnh về răng hàm mặt (nếu có):</i>		
Phân loại:		
7. Da liễu		
<i>Kết quả khám:</i>		
Phân loại:		
8. Sản phụ khoa (Chi tiết nội dung khám theo Danh mục tại Phụ lục VIII ban hành kèm theo Thông tư này) hoặc Nam khoa		
<i>Kết quả khám:</i>		
Phân loại:		

IV. KHÁM CẬN LÂM SÀNG

Nội dung khám (Xét nghiệm huyết học/sinh hóa/X.quang và các xét nghiệm khác khi có chỉ định của Bác sỹ)	Họ tên, chữ ký của Bác sỹ
1. Xét nghiệm máu:	
<i>Kết quả:</i> a) Công thức máu: Số lượng HC: Số lượng Bạch cầu:	

Nội dung khám (<i>Xét nghiệm huyết học/sinh hóa/X.quang và các xét nghiệm khác khi có chỉ định của Bác sỹ</i>)	Họ tên, chữ ký của Bác sỹ
<p align="center">Số lượng Tiểu cầu:.....</p> <p>b) Sinh hóa máu:</p> <p>Glucose:</p> <p>Cholesterol.....</p> <p>Triglycerid.....</p> <p>Acid Uric.....</p> <p>Ure.....</p> <p>Creatinin.....</p> <p>AST (GOT):..... ALT (GPT):</p> <p>c) Khác (nếu có):.....</p> <p><i>Đánh giá:</i></p>	
<p>2. Xét nghiệm nước tiểu:</p> <p><u>Kết quả:</u></p> <p>a) Glucose:</p> <p>b) Prôtein:</p> <p>c) Khác (nếu có):</p> <p><i>Đánh giá:</i></p>	
<p>3. Chẩn đoán hình ảnh:</p> <p>a) X-quang</p> <p><i>Kết quả:</i></p> <p><i>Đánh giá:</i></p> <p>b) Siêu âm</p> <p><i>Kết quả:</i></p> <p><i>Đánh giá:</i></p> <p>c) Điện tim</p> <p><i>Kết quả:</i></p> <p><i>Đánh giá:</i></p>	

V. KẾT LUẬN

1. Phân loại sức khỏe:.....

2. Các bệnh, tật (nếu có):

.....⁷.....

..... ngày..... tháng..... năm.....

NGƯỜI KẾT LUẬN

(Ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu)

⁷Ghi rõ các bệnh, tật, phương án điều trị, phục hồi chức năng hoặc giới thiệu khám chuyên khoa để khám bệnh, chữa bệnh

PHỤ LỤC VIII

Danh mục khám chuyên khoa phụ sản trong khám sức khỏe định kỳ cho cán bộ, chiến sĩ nữ

(Ban hành kèm theo Thông tư số 62/2023/TT-BCA ngày 14 tháng 11 năm 2023 của Bộ trưởng Bộ Công an)

TT	NỘI DUNG KHÁM	GHI CHÚ
I	Khám phụ khoa	
1	Khám vùng bụng dưới và vùng bẹn.	
2	Khám bộ phận sinh dục ngoài.	
3	Khám âm đạo bằng mỏ vịt kết hợp quan sát cổ tử cung bằng mắt thường.	- Chỉ thực hiện nếu tiếp cận được bằng đường âm đạo và có sự đồng ý của cán bộ, chiến sĩ nữ sau khi được nhân viên y tế tư vấn.
4	Khám âm đạo phối hợp nắn bụng (khám bằng hai tay).	
5	Khám trực tràng phối hợp nắn bụng (khám bằng hai tay).	- Chỉ thực hiện nếu không tiếp cận được bằng đường âm đạo hoặc bệnh cảnh cụ thể đòi hỏi phải đánh giá thêm bằng khám trực tràng. - Chỉ thực hiện nếu có sự đồng ý của cán bộ, chiến sĩ nữ sau khi được nhân viên y tế tư vấn.
II	Sàng lọc ung thư cổ tử cung <i>Thực hiện sàng lọc, phát hiện sớm tổn thương cổ tử cung bằng ít nhất một trong các kỹ thuật sau:</i>	- Chỉ thực hiện nếu tiếp cận được bằng đường âm đạo và có sự đồng ý của cán bộ, chiến sĩ nữ sau khi được nhân viên y tế tư vấn. - Thực hiện theo hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế.
1	Nghiệm pháp quan sát cổ tử cung với dung dịch Acid Acetic (VIA test).	
2	Nghiệm pháp quan sát cổ tử cung với dung dịch Lugol (VILI test).	
3	Xét nghiệm tế bào cổ tử cung.	
4	Xét nghiệm HPV.	
III	Sàng lọc ung thư vú <i>Thực hiện sàng lọc, phát hiện sớm tổn thương vú bằng ít nhất một trong các kỹ thuật sau:</i>	
1	Khám lâm sàng vú	
2	Siêu âm tuyến vú hai bên	
3	Chụp Xquang tuyến vú	
IV	Siêu âm tử cung - phần phụ (khi chỉ định của bác sỹ khám)	

PHỤ LỤC IX

Danh mục trang thiết bị, dụng cụ y tế tối thiểu và tổ chức các phòng khám phục vụ khám sức khỏe, khám phúc tra sức khỏe trong tuyển sinh tuyển mới, tuyển chọn công dân vào Công an nhân dân, xét chuyển sang chế độ phục vụ chuyên nghiệp đối với hạ sĩ quan nghĩa vụ hết thời hạn phục vụ tại ngũ trong Công an nhân dân, khám phúc tra sức khỏe tuyển chọn công dân thực hiện nghĩa vụ tham gia Công an nhân dân và khám sức khỏe định kỳ trong Công an nhân dân

(Ban hành kèm theo Thông tư số 62/2023/TT-BCA ngày 14 tháng 11 năm 2023 của Bộ trưởng Bộ Công an)

I. Danh mục trang thiết bị, dụng cụ y tế tối thiểu

TT	Nội dung	Đơn vị tính	Số lượng
1	Cân có thước đo chiều cao	cái	02
2	Thước dây	cái	02
3	Ống nghe hai tai	cái	03
4	Huyết áp kế người lớn	cái	03
5	Nhiệt kế y học 42°C	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 da (kính lúp)	bộ	01
13	Bộ khám tai mũi họng	bộ	01
14	Bộ khám răng hàm mặt	bộ	01
15	Bàn khám và bộ dụng cụ khám phụ khoa (nếu có nữ)	bộ	01
16	Máy siêu âm	cái	01
17	Máy điện tim	cái	01
18	Máy X-quang	cái	01
19	Máy xét nghiệm huyết học	cái	01
20	Máy xét nghiệm sinh hóa	cái	01
21	Máy xét nghiệm nước tiểu	cái	01
22	Nồi hấp khử trùng dụng cụ y tế	cái	01
23	Tủ sấy dụng cụ	cái	01
24	Tủ đựng hồ sơ sức khỏe	cái	01
25	Tủ thuốc có đủ thuốc cấp cứu	cái	01

TT	Nội dung	Đơn vị tính	Số lượng
26	Bàn ghế tại các phòng khám (1 bàn + 2 ghế)	bộ	05
27	Giường khám bệnh mỗi phòng khám	cái	03
28	Ghế chờ khám tại mỗi phòng khám	cái	03

II. Tổ chức các phòng khám sức khỏe

Việc tổ chức 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: Thở lục, Mắt, Tai - Mũi - Họng, Răng - Hàm - Mặt, Nội khoa, Thần kinh, Tâm thần, Ngoại khoa, Da liễu, Sản phụ khoa (đối với nữ)/Nam khoa (nếu có). Mỗi chuyên khoa bố trí ít nhất một phòng. Các phòng khám sàng lọc Tâm thần, Ngoại khoa, Da liễu, Sản phụ khoa/Nam 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)/Nam khoa (nếu có); 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 (Ban) khám sức khỏe/khám phúc tra sức khỏe kết luận./.