

QUYẾT ĐỊNH

**Về việc ban hành Quy định tiêu chuẩn phân loại sức khỏe cán bộ
và Mẫu phiếu khám sức khỏe cán bộ**

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

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

Căn cứ ý kiến thống nhất của Lãnh đạo Bộ Y tế và Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương về việc sửa đổi, bổ sung Mẫu phiếu khám sức khỏe cán bộ và Quy định tiêu chuẩn phân loại sức khỏe cán bộ;

Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh - Bộ Y tế và Chánh Văn phòng Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành Quy định tiêu chuẩn phân loại sức khỏe cán bộ (*Có quy định kèm theo*).

Điều 2. Ban hành Mẫu phiếu khám sức khỏe cán bộ (*có mẫu phiếu kèm theo*). Việc thực hiện chi tiết các mục khám cận lâm sàng và xét nghiệm do Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ các cấp quy định dựa vào ý kiến của Hội đồng chuyên môn.

Phiếu khám sức khỏe cán bộ được bảo quản theo chế độ Mật/Tối mật.

Điều 3. Quyết định này thay thế Quyết định số 2136/QĐ-BYT ngày 15/6/2005 quy định tiêu chuẩn phân loại sức khỏe cán bộ, Quyết định số 1729/QĐ-BYT ngày 24/5/2010 về ban hành mẫu phiếu khám sức khỏe cán bộ của Bộ trưởng Bộ Y tế.

Điều 4. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký ban hành.

Điều 5. Các ông, bà: Chánh Văn phòng Bộ, Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Văn phòng Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương, Giám đốc các Bệnh viện Trung ương liên quan, Trưởng Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương, Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương, Giám đốc các Bệnh viện đa khoa tỉnh, thành phố, chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này.

Nơi nhận:

- Như Điều 4;
- Phó Thủ tướng Vũ Đức Đam, Phụ trách Bộ Y tế (đề b/c);
- Đ/c Trưởng Ban BVCSSKCBTW (đề b/c);
- Các Đ/c Thứ trưởng;
- Lưu: VT, VPBBVCSSK, KCB.

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**



Nguyễn Trường Sơn

QUY ĐỊNH VỀ TIÊU CHUẨN PHÂN LOẠI SỨC KHỎE CÁN BỘ

(Kèm theo Quyết định số /QĐ-BYT ngày tháng năm 2020)

I. MỤC ĐÍCH

Quy định về phân loại tiêu chuẩn sức khỏe cán bộ giúp đánh giá tình trạng sức khỏe, bệnh tật, nhằm nâng cao sức khỏe, theo dõi, dự phòng, phát hiện sớm bệnh tật (nếu có) để điều trị kịp thời, nhằm mục đích chăm sóc sức khỏe cho cán bộ tốt nhất, để hoàn thành nhiệm vụ của Đảng, Nhà nước phân công và tiếp tục cống hiến cho đất nước.

II. QUY ĐỊNH CHUNG

1. Loại A: Khỏe mạnh, không có bệnh, hoặc có mắc một số bệnh thông thường nhưng không ảnh hưởng đến lao động, sinh hoạt và sức khỏe cá nhân, tuổi đời không quá 60.

2. Loại B1: Đủ sức khỏe công tác, mắc một hay một số bệnh mãn tính cần phải theo dõi, điều trị nhưng không hoặc ít ảnh hưởng đến lao động, sinh hoạt và sức khỏe cá nhân, tuổi đời không quá 70.

3. Loại B2: Đủ sức khỏe công tác, mắc một số bệnh mạn tính cần phải theo dõi, điều trị thường xuyên nhưng đang trong thời kỳ ổn định, ít ảnh hưởng đến lao động, sinh hoạt, sức khỏe cá nhân, tuổi đời không quá 80.

4. Loại C: Không đủ sức khỏe công tác tại thời điểm khám sức khỏe, mắc một số bệnh mạn tính nặng, bệnh đã có các biến chứng, phải nghỉ việc để điều trị bệnh từ 01 đến 03 tháng.

5. Loại D: Không đủ sức khỏe để tiếp tục công tác, bệnh nặng ở giai đoạn cuối, biến chứng nặng, khó hồi phục, sức khỏe sút kém, phải nghỉ hẳn để chữa bệnh và phục hồi chức năng.

III. HƯỚNG DẪN PHÂN LOẠI SỨC KHỎE

1. Phân loại sức khỏe: 5 loại như phân II.

Theo phụ lục Hướng dẫn về tiêu chuẩn phân loại sức khỏe cán bộ (Phụ lục đính kèm).

2. Nếu là lần đầu tiên đưa vào diện quản lý sức khỏe (QLSK) phải được kiểm tra sức khỏe để đánh giá tình trạng sức khỏe và phát hiện các bệnh nếu có xếp loại sức khỏe và lập hồ sơ theo dõi sức khỏe theo mẫu để theo dõi, QLSK lâu dài.

3. Mỗi năm cán bộ được kiểm tra sức khỏe (02 lần/năm đối với cán bộ cấp cao, hoặc ít nhất 01 lần/năm tùy điều kiện cụ thể của từng địa phương), đánh giá

và xếp loại đúng với thực trạng sức khỏe và tình hình bệnh tật nếu có và kiểm tra sức khỏe để hoàn thiện hồ sơ nhân sự quy hoạch, bổ nhiệm, bổ nhiệm lại cán bộ và nhân sự cho các kỳ của Đại hội đại biểu các cấp của Đảng .

4. Phân loại, đánh giá và đề xuất xếp loại sức khỏe được thông qua Hội đồng chuyên môn thuộc Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương đối với cán bộ thuộc diện Bộ Chính trị, Ban Bí thư quản lý; thông qua Hội đồng chuyên môn thuộc Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh, thành phố, Bộ Quốc phòng, Bộ Công an đối với cán bộ thuộc diện quản lý.

5. Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương dựa vào đề xuất của Hội đồng chuyên môn để kết luận phân loại sức khỏe định kỳ, kiểm tra sức khỏe trước khi bổ nhiệm, bổ nhiệm lại, giới thiệu ứng cử, quy hoạch cán bộ thuộc diện Bộ Chính trị, Ban Bí thư quản lý theo quy định hiện hành.

6. Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh, thành phố, Bộ Quốc phòng, Bộ Công an dựa vào đề xuất của Hội đồng chuyên môn để kết luận phân loại sức khỏe định kỳ, kiểm tra sức khỏe trước khi bổ nhiệm, bổ nhiệm lại, giới thiệu ứng cử, quy hoạch cán bộ thuộc diện quản lý theo quy định hiện hành.



PHỤ LỤC

HƯỚNG DẪN VỀ TIÊU CHUẨN PHÂN LOẠI SỨC KHỎE CÁN BỘ

(Kèm theo Quyết định số /QĐ-BYT ngày tháng năm 2020)

	BỆNH TẬT	Phân loại				
		A	B1	B2	C	D
I.	TIM MẠCH					
1	Huyết áp động mạch: (người trên 18 tuổi)					
	(Huyết áp động mạch chưa điều trị)					
	Tối đa					
	Tối thiểu					
	Dưới 140 mmHg và Dưới 90 mmHg	x				
	Hoặc có tiền sử THA đang điều trị, chưa có biến chứng		x			
	Hoặc có tiền sử THA đang điều trị, đã có biến chứng nhưng có hồi phục			x		
	Hoặc có tiền sử THA đang điều trị, đã có biến chứng nhưng không hồi phục					x
2	Bệnh lý động mạch chi dưới mạn tính (PAD)					
	- Không bị	x				
	- Có bị nhưng chưa gây hoại tử đầu chi			x		
	- Có bị kèm hoại tử đầu chi phải can thiệp/ ngoại khoa				x	
3	Bệnh lý tĩnh mạch chi dưới					
	- Không bị	x				
	- Mức độ suy tĩnh mạch nhẹ - vừa, giãn nhẹ - vừa, không ảnh hưởng chức năng		x			
	- Suy tĩnh mạch nặng, giãn thành búi, có triệu chứng, ảnh hưởng chức năng			x		
	- Đã can thiệp/phẫu thuật, kết quả tốt		x			
4	Rối loạn nhịp tim					
	Không có rối loạn nhịp tim	x				
	Có rối loạn nhịp tim					
	- Rối loạn nhịp nhanh trên thất không gây triệu chứng, không cần điều trị đặc hiệu		x			
	- Rối loạn nhịp nhanh trên thất gây triệu chứng phải can thiệp			x		
	- Rung nhĩ dai dẳng				x	



	BỆNH TẬT	Phân loại				
		A	B1	B2	C	D
	- Rối loạn nhịp tăng thất không nguy hiểm (ngoại tâm thu thất cơ năng)		X			
	- Rối loạn nhịp tăng thất nguy hiểm cần can thiệp (ngoại tâm thu thất nguy cơ cao; nhịp nhanh thất...)				X	
	- Rối loạn nhịp chậm không triệu chứng (suy nút xoan nhẹ, bloc nhĩ thất độ 1, 2)		X			
	- Rối loạn nhịp chậm có triệu chứng cần can thiệp (suy nút xoan nặng, bloc nhĩ thất độ cao 2,3)				X	
5	Suy tim					
	Không suy tim	X				
	Có suy tim					
	- Nhẹ (giai đoạn A,B1)		X			
	- Vừa (B2)			X		
	- Nặng còn bù (C)				X	
	- Mất bù (D)					X
6	Bệnh động mạch vành (ĐMV)					
	Không bị	X				
	Bệnh ĐMV					
	- Đang bị hoặc tính trong 6 tháng sau điều trị Nhồi máu cơ tim/hội chứng mạch vành cấp			X		
	- Bệnh ĐMV mạn tính, hoặc sau Nhồi máu cơ tim/hội chứng mạch vành cấp được điều trị ổn định, hoạt động thể lực bình thường, chức năng tim bình thường		X			
	- Bệnh ĐMV mạn tính, hoặc sau Nhồi máu cơ tim/hội chứng mạch vành cấp được điều trị, có hạn chế nhẹ hoạt động thể lực, chức năng tim giảm nhẹ - vừa			X		
	- Bệnh ĐMV mạn tính, hoặc sau Nhồi máu cơ tim/hội chứng mạch vành cấp được điều trị, có hạn chế đáng kể hoạt động thể lực, chức năng tim giảm nặng				X	
	- Bệnh ĐMV mạn tính, hoặc sau Nhồi máu cơ tim/hội chứng mạch vành cấp được điều trị nhưng không hồi phục, chức năng tim giảm nặng, mất bù					X
7	Bệnh van tim					

	BỆNH TẬT	Phân loại				
		A	B1	B2	C	D
	Không bị	x				
	Bị bệnh van tim					
	- Bệnh van tim cơ năng (hở van nhẹ) không có triệu chứng	x				
	- Bệnh van tim thực tổn chưa có triệu chứng, hoặc sau phẫu thuật, hoạt động thể lực bình thường, chức năng tim bình thường		x			
	- Bệnh van tim thực tổn có triệu chứng, hoặc đã được can thiệp phẫu thuật, ảnh hưởng nhẹ hoạt động thể lực, chức năng tim giảm nhẹ			x		
	- Bệnh van tim thực tổn có triệu chứng, hoặc đã được can thiệp phẫu thuật, ảnh hưởng vừa – nhiều hoạt động thể lực, chức năng tim giảm nhiều				x	
	- Bệnh van tim thực tổn có triệu chứng, hoặc đã được can thiệp phẫu thuật, ảnh hưởng trầm trọng hoạt động thể lực, chức năng tim giảm nặng, mất bù					x
8	<i>Bệnh tim mạch khác</i>					
	Không bị	x				
	Bị bệnh					
	- Bệnh tim – mạch khác không có triệu chứng, không ảnh hưởng chức năng		x			
	- Bệnh tim mạch khác có triệu chứng, hoặc đã được can thiệp phẫu thuật, ảnh hưởng đáng kể hoạt động thể lực/sinh hoạt			x		
	- Bệnh tim mạch khác có triệu chứng, hoặc đã được can thiệp phẫu thuật, ảnh hưởng nặng hoạt động thể lực/sinh hoạt				x	
	- Bệnh tim mạch khác có triệu chứng, hoặc đã được can thiệp phẫu thuật, ảnh hưởng trầm trọng hoạt động thể lực/sinh hoạt, giai đoạn mất bù					x
	Ung thư ảnh hưởng đến chức năng không hồi phục					x
	Ung thư tiến triển: tại chỗ, di căn hạch, di căn xa, không còn khả năng điều trị					x
II.	HÔ HẤP					
1	<i>Màng phổi</i>					
	Bình thường	x				

	BỆNH TẬT	Phân loại				
		A	B1	B2	C	D
	Tràn dịch đã ổn định:					
	- Không có dày dính hoặc dày dính ít		X			
	- Dày dính toàn bộ một bên phổi				X	
	Tràn khí màng phổi					
	- Đã điều trị khỏi		X			
	- Tái phát nhiều lần				X	
2	Phế quản					
	Bình thường	X				
	Viêm phế quản mãn tính chưa có tắc nghẽn		X			
	Dãn phế quản, viêm phế quản mãn tính tắc nghẽn			X		
	Hen phế quản: - Nhẹ và vừa			X		
3	Phổi					
	Bình thường	X				
	Khí phế thũng, xẹp phổi, cắt thùy phổi				X	
	Các bệnh bụi phổi			X		
	Lao phổi					
	- Đã điều trị và ổn định trên 3 năm			X		
	- Lao phổi xơ mới				X	
III.	TIÊU HÓA					
1	Thực quản					
	Bình thường	X				
	Viêm thực quản mãn tính, dãn, loét			X		
	Dãn tĩnh mạch thực quản				X	
2	Dạ dày - tá tràng					
	Bình thường	X				
	Viêm dạ dày - tá tràng mãn tính		X			
	Loét dạ dày:					
	- Chưa có biến chứng			X		
	- Có biến chứng: chảy máu, hẹp môn vị				X	
3	Đại tràng					
	Bình thường	X				
	Rối loạn chức năng đại tràng mãn tính:		X			
	Các bệnh lành tính của đại tràng phải can thiệp			X		

	BỆNH TẬT	Phân loại				
		A	B1	B2	C	D
	bằng phẫu thuật					
4	Hậu môn trực tràng					
	Bình thường	X				
	Trĩ:					
	- Không có	X				
	- Trĩ ngoại:		X			
	- Trĩ nội hoặc trĩ kết hợp, có búi nhỏ (dưới 0,5 cm) có biến chứng)			X		
5	Gan					
	Bình thường	X				
	Viêm gan đã chữa khỏi trên 12 tháng, sức khỏe bình thường		X			
	Xơ gan:					
	- Còn bù				X	
	- Mất bù					X
6	Mật, Tụy					
	Bình thường	X				
	Viêm túi mật mãn tính		X			
	Sỏi túi mật đã cắt bỏ túi mật			X		
	Sỏi ống mật chủ:					
	- Chưa phẫu thuật				X	
	- Phẫu thuật đã ổn định			X		
	Viêm tụy mãn tính			X		
	Viêm tụy cấp đã điều trị khỏi			X		
	Viêm tụy chảy máu đã điều trị ngoại khoa				X	
7	Lách					
	Bình thường	X				
	Lách to mãn tính xơ cứng				X	
IV.	THẬN - TIẾT NIỆU					
1	Thận					
	Bình thường	X				
	Cắt 1 thận			X		
	Bệnh thận mãn tính: Viêm cầu thận do các loại nguyên nhân; hư thận, các loại u....					

	BỆNH TẬT	Phân loại				
		A	B1	B2	C	D
	- Chưa suy thận			X		
	- Đã suy thận				X	X
2	Sỏi thận					
	- Đã mổ kết quả tốt		X			
	- Chưa mổ			X		
3	Tiết niệu					
	Sỏi niệu quản			X		
	Sỏi bàng quang:					
	- Đã mổ kết quả tốt		X			
	- Đã mổ lại nhiều lần				X	
	Nhẹ (Mỗi năm xuất hiện 1-2 lần)		X			
	Vừa và nặng, điều trị đã ổn định			X		
V.	SINH DỤC NAM					
	U xơ Tiền liệt tuyến - Chưa biến chứng	X				
	U xơ Tiền liệt tuyến:					
	- Có biến chứng phẫu thuật kết quả tốt		X			
	- Có biến chứng chưa phẫu thuật			X		
	Tinh hoàn: Tràn dịch màng tinh hoàn, viêm tinh hoàn					
	- Đã điều trị tốt		X			
	- Chưa điều trị			X		
	Cắt cụt dương vật			X		
VI.	SẢN - PHỤ KHOA					
	Bình thường: kinh nguyệt đều	X				
	Rối loạn kinh nguyệt: Rong kinh, băng kinh, đa kinh		X			
	U nang buồng trứng, u xơ tử cung: Chưa biến chứng		X			
	Có biến chứng: - Chưa điều trị				X	
	- Điều trị kết quả tốt			X		
	Viêm phần phụ có biến chứng:		X			
	- Đã mổ KQ tốt					
	- Chưa mổ			X		
	- Mổ lần 1: Không có biến chứng			X		

	BỆNH TẬT	Phân loại				
		A	B1	B2	C	D
	- Lần 2: Không có biến chứng				X	
	Rò Bàng quang - Âm đạo					
	- Chưa mổ				X	
	- Đã mổ kết quả tốt			X		
VII.	XƯƠNG KHỚP					
1	Khớp xương					
	Bình thường	X				
	Cứng dính các khớp				X	
2	Xương					
	Gù vẹo, quá ưỡn			X		
	Cứng dính cột sống do các nguyên nhân ảnh hưởng tới vận động			X		
	Lao xương:					
	- Đã điều trị khỏi ổn định			X		
	- Chưa ổn định				X	
VIII	NỘI TIẾT		X			
1	Bệnh tuyến giáp					
	Không có	X				
	Cường giáp			X		
	- Đã điều trị ổn định		X			
	- Chưa ổn định - chưa có biến chứng tim			X		
	- Có biến chứng tim				X	
2	Suy giáp					
	- Đã điều trị ổn định		X			
	- Chưa ổn định - chưa có biến chứng tim			X		
3	Đái tháo đường					
	Không có	X				
	Có đái tháo đường					
	- Chưa có biến chứng		X			
	- Có biến chứng mắt, thận, tắc mạch máu lớn				X	

	BỆNH TẬT	Phân loại				
		A	B1	B2	C	D
IX.	DA LIỄU					
	Không có	X				
1	Bệnh vảy nến					
	- Chưa có lan toàn thân, biến chứng			X		
	- Có biến chứng đi lại khó khăn				X	
2	Các bệnh tự miễn					
	- Điều trị sớm, chưa có biến chứng			X		
	- Có biến chứng nội tạng				X	
3	Mày đay mạn tính					
	- Ngứa ít không ảnh hưởng công việc		X			
	- Ngứa thường xuyên ảnh hưởng công việc			X		
4	Bạch biến					
	- Ít ảnh hưởng đến thẩm mỹ		X			
	- Thương tổn lan nhiều nơi, ảnh hưởng thẩm mỹ			X		
5	Rụng tóc					
	- Rụng từng mảng ảnh hưởng đến thẩm mỹ		X			
	- Rụng toàn bộ, ảnh hưởng đến thẩm mỹ, tinh thần			X		
6	Viêm da cơ địa					
	- Ngứa ít, không ảnh hưởng đến công việc		X			
	- Ngứa nhiều, không ảnh hưởng đến công việc			X		
7	Bệnh do rối loạn chuyển hóa Porphyrin da muện, thoái hóa bột					
	- Chưa có biến chứng			X		
	- Có biến chứng				X	
X.	HUYẾT HỌC					
1	Mức các bệnh máu và cơ quan tạo máu mạn tính cần phải theo dõi điều trị (giai đoạn ổn định) nhưng không hoặc ít ảnh hưởng đến lao động, sinh hoạt và sức khỏe cá nhân), bao gồm:					
	Giảm Tiểu cầu miễn dịch tiên phát		X			
	Tan máu tự miễn		X			
	Thiếu máu, thiếu sắt		X			
	Đa hồng cầu nguyên phát		X			

	BỆNH TẬT	Phân loại				
		A	B1	B2	C	D
	Tăng Tiểu cầu tiên phát		X			
	Lơ xê mi dòng bạch cầu hạt		X			
	Lơ xê mi kinh dòng Lympho		X			
	Rối loạn chức năng Tiểu cầu		X			
2	Mắc các bệnh máu và cơ quan tạo máu mạn tính cần phải theo dõi điều trị thường xuyên nhưng trong thời kỳ ổn định, ít ảnh hưởng đến lao động sinh hoạt và sức khỏe cá nhân, bao gồm:					
	Giảm Tiểu cầu miễn dịch tiên phát			X		
	Tan máu tự miễn			X		
	Thiếu máu, thiếu sắt			X		
	Đa Hồng cầu nguyên phát			X		
	Tăng Tiểu cầu tiên phát			X		
	Lơ xê mi dòng Bạch cầu hạt; Lơ xê mi dòng Bạch cầu hạt-mono			X		
	Lơ xê mi kinh dòng Lympho			X		
	Xơ Tủy vô căn			X		
	U lympho ác tính			X		
	Đa u tủy xương, Bệnh Waldernstrom			X		
	Hội chứng rối loạn sinh tủy, Suy tủy xương, Đái huyết sắc tố kịch phát ban đêm			X		
	Hemophilia			X		
3	Mắc các bệnh máu và cơ quan tạo máu đã có biến chứng nặng, đang tiến triển hay ổn định nhưng đã để lại di chứng, ảnh hưởng đến sức khỏe, phải nghỉ dài ngày để điều trị bệnh, bao gồm:					
	Lơ xê mi cấp dòng tủy; Lơ xê mi cấp dòng Lympho				X	
	Lơ xê mi kinh dòng Bạch cầu hạt; Lơ xê mi kinh dòng Bạch cầu hạt-mono				X	
	Lơ xê mi kinh dòng Lympho				X	
	Đa hồng cầu vô căn				X	
	Tăng tiểu cầu tiên phát				X	
	Hội chứng rối loạn sinh tủy, suy tủy xương				X	

	BỆNH TẬT	Phân loại				
		A	B1	B2	C	D
	Thalassemia				X	
	U lympho ác tính				X	
	Đa u tủy xương, bệnh Waldernstrom				X	
	Hội chứng thực bào tế bào máu				X	
4	Mắc các bệnh máu và cơ quan tạo máu biểu hiện ở mức độ nặng với biểu hiện lâm sàng: không tự phục vụ được; bệnh ở giai đoạn cuối khó hồi phục; bệnh đã có nhiều biến chứng, cơ thể suy sụp, không đi lại được, trí tuệ giảm sút, khó tiếp xúc, không có khả năng làm việc, gồm:					
	Lơ xê mi cấp dòng tủy; Lơ xê mi cấp dòng Lympho					X
	Lơ xê mi kinh dòng Bạch cầu hạt; Lơ xê mi kinh dòng Bạch cầu hạt-mono					X
	Lơ xê mi kinh dòng Lympho					X
	Đa hồng cầu vô căn					X
	Tăng tiểu cầu tiên phát					X
	Hội chứng rối loạn sinh tủy, suy tủy xương					X
	Thalassemia					X
	U lympho ác tính					X
	Đa u tủy xương, bệnh Waldernstrom					X
	Hội chứng thực bào tế bào máu					X
XI.	RĂNG HÀM MẶT					
1	Tình trạng răng					
	Không có răng sâu, răng mòn, không có chỉ định điều trị tủy	X				
	Răng sâu, răng mòn đã hàn, răng đã điều trị tủy		X			
	Răng sâu, răng mòn chưa được hàn, răng có chỉ định điều trị tủy, điều trị tủy lại			X		
2	Tình trạng tổ chức quanh răng					
	Tổ chức quanh răng bình thường	X				
	Viêm lợi hoặc viêm quanh răng đã điều trị ổn định		X			
	Viêm lợi hoặc viêm quanh răng chưa được điều trị hoặc đã được điều trị nhưng có biến chứng, tái phát			X		

	BỆNH TẬT	Phân loại				
		A	B1	B2	C	D
3	Tình trạng mất răng					
	Còn đủ răng	x				
	Mất răng đã làm phục hình		x			
	Mất răng chưa làm phục hình			x		
4	Tình trạng vùng miệng, hàm mặt					
	Không có bệnh lý	x				
	Có bệnh lý lành tính, điều trị ổn định		x			
	Có bệnh lý lành tính hàm mặt để lại di chứng chức năng và thẩm mỹ			x		
XII.	TAI MŨI HỌNG					
1	Thính lực: đo thính lực đơn âm					
	Bình thường, nhẹ 0-40dB	x				
	Trung bình 40-60dB		x			
	Nặng 70-90dB				x	
	Điếc 2 tai mức độ sâu > 90dB, Chóng mặt mức độ nặng không đáp ứng với điều trị					x
2	Tai ngoài					
	Bình thường	x				
	Viêm ống tai ngoài mạn tính hoặc hẹp, dị dạng ống tai, u lành tính tai ngoài		x			
	Viêm ống tai ngoài ác tính				x	
3	Tai giữa – xương chũm					
	Bình thường	x				
	Viêm tai xương chũm mạn tính có mũ nhày hoặc có thủng màng nhĩ		x			
	Viêm tai xương chũm có cholesteatoma			x		
4	Tai trong					
	Bình thường	x				
	Viêm tiền đình ốc tai, u tai trong			x		
5	Mũi xoang					
	Bình thường	x				
	Viêm mũi xoang cấp tính, dị hình vách ngăn, chảy máu mũi		x			
	U lành tính mũi xoang, Viêm mũi xoang mạn tính			x		

	BỆNH TẬT	Phân loại				
		A	B1	B2	C	D
6	Họng - Amydan					
	Bình thường	x				
	Viêm họng, viêm amydan mạn tính đơn thuần không hoặc ít ảnh hưởng chức năng		x			
	Viêm họng, viêm amydan mạn tính tái phát đợt cấp nhiều lần			x		
	U lành tính của họng		x			
7	Thanh quản					
	Bình thường	x				
	Viêm thanh quản mạn tính		x			
	U lành tính thanh quản		x			
	Liệt dây thần kinh hồi quy không ảnh hưởng chức năng			x		
	Liệt dây thần kinh hồi quy có ảnh hưởng chức năng				x	
	Biến dạng thanh quản do chấn thương, sẹo hẹp, sau viêm đặc hiệu... có ảnh hưởng đến chức năng nhưng còn khả năng giao tiếp				x	
	Biến dạng thanh quản do chấn thương, sẹo hẹp, sau viêm đặc hiệu... có ảnh hưởng đến chức năng không còn khả năng giao tiếp					x
XIII.	MẮT					
	Cơ sở để phân loại: Dựa vào <ul style="list-style-type: none"> - Thị lực của Mắt tốt hơn, sau khi đã chỉnh kính tối ưu - Thị trường đo được ở 2 mắt - Chỉ cần có một trong hai tiêu chí về thị lực hoặc thị trường là đủ để xếp loại C hoặc D - Nguyên nhân gây giảm thị lực, thị trường ở hai mắt. 					
	20/20 đến 20/25, Thị trường 02 Mắt ≥ 20 độ	x				
	$\leq 20/30$ đến $< 20/40$, Thị trường 02 Mắt ≥ 20 độ		x			
	$\leq 20/40$ đến 20/70, Thị trường 02 Mắt ≥ 20 độ			x		
	$< 20/70$ đến 20/200, Thị trường 02 Mắt < 20 độ				x	
	$< 20/200$ đến 20/200 đến Sáng tối âm tính, Thị trường 02 Mắt < 10 độ					x
	Sau khi khám tổng quát mắt nếu thị lực ở mức C, D: Cần khám chuyên khoa Mắt để xác định nguyên nhân					

	BỆNH TẬT	Phân loại				
		A	B1	B2	C	D
	<p><i>gây nên giảm thị lực và phân loại nguyên nhân gây giảm thị lực ở nhóm nào để có thể điều trị:</i></p> <p><i>- Nhóm nguyên nhân có thể chữa được: cán bộ có thể khám và điều trị, sau đó sẽ đánh giá lại tình trạng thị lực, thị trường và xếp loại sức khỏe;</i></p> <p><i>- Nhóm nguyên nhân không thể chữa được: Ghi rõ để Trưởng Đoàn khám bệnh sẽ tổng hợp và báo cáo Ban BVCSSKCBTW.</i></p>					
XIV.	Ung thư					
	<p>Trong tất cả các trường hợp đã mắc bệnh ung thư, cần được hội chẩn chuyên khoa và được Hội đồng chuyên gia ung thư đánh giá tình trạng bệnh, tiên lượng mức độ nặng, ước lượng thời gian sống thêm và khả năng lao động, dựa trên dữ liệu thực tế của người bệnh và bằng chứng khoa học hiện có.</p>					

TC

ĐƠN VỊ.....

Mã số Hồ sơ.....

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

MẬT/TỎI MẬT

PHIẾU KHÁM SỨC KHỎE CÁ NHÂN
(Đợt khám ngày tháng năm)

I. HÀNH CHÍNH

1. Họ và tên (viết chữ in hoa):
2. Sinh ngày.....tháng..... năm
3. Giới: Nam Nữ
4. Số điện thoại liên lạc:.....
5. Khi cần báo tin cho ai (họ tên, địa chỉ, số SĐT liên hệ)
.....
6. Chỗ ở hiện tại:
7. Cơ quan công tác:.....
8. 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 hút điều..... / ngày	<input type="checkbox"/> Số năm đã hút	Khác.....
6) Uống rượu/bia	<input type="checkbox"/> Không uống	<input type="checkbox"/> Thỉnh thoảng uống	<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	<input type="checkbox"/> 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"/> Glacom	<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"/> Mồ 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 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

- Khó thở Hồi hộp đánh trống ngực Ho Khàn tiếng Uống nhiều, đái nhiều Ợ hơi, Ợ chua Giảm trí nhớ Mất ngủ Hoa mắt, chóng mặt ù tai Nghe kém Đau họng Nuốt khó Nghẹn Nhìn mờ Đái buốt, đái rắt, Đái tiện nhầy Đái tiện máu Táo bón RL kinh nguyệt Khác.....

Triệu chứng đau

- Đầu Cổ Ngực Bụng Thắt lưng Các khớp Xương Cơ Tai Mắt Răng Họng 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

-Tinh 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.....

4. Hô hấp

- Lồng ngực.....
- Nhịp thở..... lần/phút
- Khám phổi.....

5. Khám bụng:

- *Tiêu hóa:*
- *Thận, tiết niệu:*.....

6. Xương - Khớp:

7. Nội tiết:

8. Tâm thần - Thần kinh

BÁC SĨ
(Ký và ghi rõ họ tên)



Phần C: CẬN LÂM SÀNG

(Những danh mục Cận lâm sàng in đậm chỉ thực hiện nêu có chỉ định)

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

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 (Nếu có chỉ định)

.....
.....

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 *(Nếu có chỉ định)*

.....
.....

(12) Chụp Xquang khác *(Nếu có theo chỉ định)*

.....
.....

IV. Chụp Cắt lớp vi tính *(Nếu có theo chỉ định)*

(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) *(nếu có chỉ định)*

(16) Não-mạch não

.....
.....

(17) Cột sống cổ

.....
.....

(18) Cột sống thắt lưng

.....
.....

(19) Chụp MRI khác

.....

VI. PET/CT (nếu có chỉ định)

(20) PET/CT toàn thân

.....

.....

VI. Nội soi (nếu có chỉ định)

(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)

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

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

**Chủ tịch Hội đồng
Chuyên môn miền.....**
(Ký và ghi rõ họ tên)

Giám đốc Bệnh viện
.....
(Ký tên, đóng dấu)

Trưởng Đoàn khám
(Ký và ghi rõ họ tên)

Trưởng Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương
(Ký tên đóng dấu)



DANH MỤC XÉT NGHIỆM
(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		

2. XÉT NGHIỆM DẦU ẮN UNG THƯ

(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) <input type="checkbox"/> 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)	

5. 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 <i>Helicobacter pylori</i> (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.....
--	--	---

6. XÉT NGHIỆM NƯỚC TIỂU

(74) <input type="checkbox"/> pH (75) <input type="checkbox"/> Tế bào (76) <input type="checkbox"/> Cận 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"/>
---	--

7. 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)
--

8. GIẢI PHẪU BỆNH: (Nếu có chỉ định)

.....

.....