BỘ QUỐC PHÒNG

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

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

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

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

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

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

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

Theo đề nghị của Chủ nhiệm Tổng cục Hậu cần;

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

Chương I
QUY ĐỊNH CHUNG

Điều 1. Phạm vi điều chỉnh

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

a) Tiêu chuẩn và phân loại khám sức khỏe;

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

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

d) Khám sức khỏe tuyển sinh quân sự;

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

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

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

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

Điều 2. Đối tượng áp dụng

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

Điều 3. Giải thích từ ngữ

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Chương II
TIÊU CHUẨN VÀ PHÂN LOẠI SỨC KHỎE

Điều 4. Tiêu chuẩn sức khỏe

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

a) Tiêu chuẩn chung

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Điều 5. Tiêu chuẩn phân loại sức khỏe

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

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

Điều 6. Phương pháp phân loại sức khỏe

1. Phương pháp cho điểm

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

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

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

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

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

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

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

2. Phương pháp phân loại sức khỏe

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

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

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

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

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

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

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

Chương III
KHÁM SỨC KHỎE VÀ KINH PHÍ BẢO ĐẢM

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

Điều 7. Sơ tuyển sức khỏe nghĩa vụ quân sự

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

2. Nội dung sơ tuyển sức khỏe

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

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

3. Quy trình sơ tuyển sức khỏe

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

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

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

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

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

Điều 8. Khám sức khỏe nghĩa vụ quân sự

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

5. Nội dung khám sức khỏe

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

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

6. Quy trình khám sức khỏe

a) Lập danh sách công dân khám;

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

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

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

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

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

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

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

8. Tổ chức các phòng khám sức khỏe

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

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

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

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

Điều 9. Phân loại sức khỏe nghĩa vụ quân sự

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

2. Cách ghi phiếu sức khỏe nghĩa vụ quân sự

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

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

3. Những điểm cần chú ý

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

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

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

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

Điều 10. Giám định sức khỏe nghĩa vụ quân sự

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

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

3. Hồ sơ đề nghị giám định, gồm:

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

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

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

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

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

Điều 11. Khám phúc tra sức khỏe nghĩa vụ quân sự

1. Khám phúc tra sức khỏe nghĩa vụ quân sự do Hội đồng khám phúc tra sức khỏe nghĩa vụ quân sự cấp trung đoàn và tương đương trở lên thực hiện; thành viên Hội đồng gồm:

a) Chủ tịch Hội đồng là Chủ nhiệm quân y (phụ trách quân y) đơn vị cấp trung đoàn và tương đương trở lên;

b) Phó Chủ tịch Hội đồng là bác sĩ khám nội khoa hoặc ngoại khoa;

c) Ủy viên Thường trực kiêm Thư ký Hội đồng là bác sĩ hoặc nhân viên quân y của đơn vị nhận quân;

d) Các ủy viên là cán bộ, nhân viên quân y đơn vị nhận quân; cán bộ nhân viên quân y tăng cường; cán bộ nhân viên quân y hoặc dân y thuộc các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn đóng quân của đơn vị nhận quân;

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

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

a) Chịu trách nhiệm trước Thủ trưởng đơn vị nhận quân về tổ chức khám phúc tra sức khỏe, phân loại và kết luận sức khỏe đối với từng chiến sĩ mới nhập ngũ nhận về đơn vị;

b) Tổng hợp kết quả khám phúc tra sức khỏe, báo cáo Thủ trưởng đơn vị nhận quân và cơ quan quân y cấp trên.

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

a) Chủ tịch Hội đồng chịu trách nhiệm trước Thủ trưởng đơn vị nhận quân về kết luận sức khỏe chiến sĩ mới nhập ngũ; điều hành hoạt động của Hội đồng, gồm: Xây dựng, phổ biến kế hoạch khám phúc tra sức khỏe; hướng dẫn các quy định về tiêu chuẩn sức khỏe; chức trách, nhiệm vụ, nguyên tắc làm việc, phân công nhiệm vụ cho các thành viên Hội đồng; tổ chức hội chẩn và gửi chiến sĩ mới nhập ngũ đi kiểm tra ở cơ sở y tế khi cần thiết; phân loại sức khỏe và ký phiếu phúc tra sức khỏe nghĩa vụ quân sự; tổ chức họp rút kinh nghiệm công tác khám phúc tra sức khỏe nghĩa vụ quân sự; báo cáo Thủ trưởng đơn vị nhận quân và cơ quan quân y cấp trên;

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

c) Ủy viên Thường trực, kiêm Thư ký Hội đồng có trách nhiệm lập dự trù, tổng hợp và quyết toán kinh phí, thuốc, vật tư tiêu hao phục vụ công tác khám phúc tra sức khỏe nghĩa vụ quân sự; chủ trì, phối hợp với các ủy viên Hội đồng chuẩn bị phương tiện, cơ sở vật chất, trang thiết bị, lực lượng hỗ trợ, hồ sơ sức khỏe và các tài liệu cho Hội đồng thực hiện nhiệm vụ; tham gia khám sức khỏe,

hội chẩn, họp Hội đồng; đăng ký, thống kê báo cáo theo Mẫu 2i Phụ lục VI ban hành kèm theo Thông tư này;

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

4. Nguyên tắc làm việc của Hội đồng khám phúc tra sức khỏe nghĩa vụ quân sự thực hiện theo quy định tại khoản 4 Điều 8 Thông tư này.

5. Nội dung khám phúc tra sức khỏe nghĩa vụ quân sự

Nội dung khám về thể lực; lâm sàng; cận lâm sàng thực hiện theo quy định tại khoản 5 Điều 8 Thông tư này.

6. Quy trình khám phúc tra sức khỏe nghĩa vụ quân sự

a) Quy trình khám phúc tra sức khỏe nghĩa vụ quân sự thực hiện theo quy định tại khoản 6 Điều 8 Thông tư này;

b) Hoàn chỉnh Phiếu phúc tra sức khỏe nghĩa vụ quân sự theo Mẫu 4 Phụ lục V ban hành kèm theo Thông tư này;

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

7. Thời gian khám phúc tra sức khỏe: Hoàn thành trong thời gian 10 ngày, kể từ ngày giao nhận quân.

8. Tổ chức các phòng khám phúc tra sức khỏe theo quy định tại khoản 8 Điều 8 Thông tư này.

9. Phân loại sức khỏe khám phúc tra sức khỏe nghĩa vụ quân sự theo quy định tại khoản 1 và khoản 2 Điều 9 Thông tư này.

Điều 12. Giám định sức khỏe trong Quân đội sau khám phúc tra sức khỏe nghĩa vụ quân sự

1. Giám định sức khỏe nghĩa vụ quân sự trong Quân đội do Hội đồng giám định y khoa các bệnh viện quân y tuyến sau của đơn vị nhận quân tiến hành khi có khiếu nại về sức khỏe của chiến sĩ mới nhập ngũ theo đề nghị của Thủ trưởng đơn vị nhận quân.

2. Hội đồng giám định y khoa Bệnh viện quân y 103 giám định cho đối tượng thuộc đơn vị từ Quân khu 4 trở ra phía Bắc; Hội đồng giám định y khoa Bệnh viện quân y 175 giám định cho đối tượng thuộc đơn vị từ Quân khu 5 trở vào phía Nam.

3. Hồ sơ đề nghị giám định, gồm:

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

b) Văn bản đề nghị của chỉ huy đơn vị nhận quân;

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

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

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

Điều 13. Phiếu sức khỏe nghĩa vụ quân sự

1. Nội dung Phiếu sức khỏe nghĩa vụ quân sự

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

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

2. Quản lý phiếu sức khỏe nghĩa vụ quân sự

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

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

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

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

a) Đúng mẫu quy định;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Điều 14. Quản lý sức khỏe quân nhân dự bị

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

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

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

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

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

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

Điều 15. Kiểm tra sức khỏe quân nhân dự bị

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

2. Nội dung kiểm tra sức khỏe gồm:

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

b) Kiểm tra thể lực;

c) Đo mạch, huyết áp;

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

3. Quy trình kiểm tra sức khỏe:

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

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

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

Mục 3: KHÁM SỨC KHỎE TUYỂN SINH QUÂN SỰ

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Điều 17. Khám sức khỏe tuyển sinh quân sự

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

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

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

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

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

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

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

2. Nhiệm vụ của Hội đồng khám sức khỏe

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Điều 18. Giám định sức khỏe tuyển sinh quân sự

1. Hội đồng giám định y khoa cấp tỉnh

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Mục 5: KINH PHÍ KHÁM SỨC KHỎE

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

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

Điều 22. Nguồn kinh phí bảo đảm

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

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

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

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

Điều 23. Bộ Tổng Tham mưu

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

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

Điều 24. Tổng cục Chính trị

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

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

Điều 25. Tổng cục Hậu cần

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

2. Chỉ đạo Cục Quân y

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Điều 28. Các học viện, trường trong Quân đội

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

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

Điều 29. Các bệnh viện quân y

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

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

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

Điều 30. Cục Tài chính/Bộ Quốc phòng

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

Chương V
ĐIỀU KHOẢN THI HÀNH

Điều 31. Tổ chức thi hành

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

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

Điều 32. Điều khoản chuyển tiếp

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

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

Điều 33. Hiệu lực thi hành

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

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

Điều 34. Trách nhiệm thi hành

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

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG

Thượng tướng Vũ Hải Sản

Phụ lục I

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

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

I. TIÊU CHUẨN PHÂN LOẠI THEO THỂ LỰC

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

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

1. Các bệnh về Mắt

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

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

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

2. Các bệnh về Răng – Hàm - Mặt

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

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

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

3. Các bệnh về Tai - Mũi - Họng

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

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

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

4. Các bệnh về Thần kinh

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

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

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

5. Các bệnh về Tâm thần

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

(Xem tiếp Công báo số 1305 + 1306)