VĂN BẢN HỢP NHẤT

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

QUYẾT ĐỊNH
Ban hành bản "Tiêu chuẩn sức khỏe người điều khiển phương tiện giao thông cơ giới"

Quyết định số 4132/2001/QĐ-BYT ngày 04 tháng 10 năm 2001 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành bản "Tiêu chuẩn sức khỏe của người điều khiển phương tiện giao thông cơ giới", có hiệu lực kể từ ngày 19 tháng 10 năm 2001 được sửa đổi, bổ sung bởi:

Quyết định số 20/2008/QĐ-BYT ngày 09 tháng 6 năm 2008 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Tiêu chuẩn sức khỏe của thuyền viên làm việc trên tàu biển Việt Nam, có hiệu lực kể từ ngày 12 tháng 7 năm 2008.

Căn cứ Nghị định số 68/CP ngày 11 tháng 10 năm 1993 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và tổ chức bộ máy Bộ Y tế;

Xét biên bản họp Hội đồng khoa học kỹ thuật cấp Bộ ngày 13 tháng 6 năm 2000 đã được thành lập theo Quyết định số 1702/QĐ-BYT ngày 01 tháng 6 năm 2000 của Bộ trưởng Bộ Y tế;

Theo đề nghị của Vụ trưởng Vụ Khoa học - Đào tạo, Vụ trưởng Vụ Điều trị - Bộ Y tế.[1]

Điều 1. Nay ban hành kèm theo quyết định này bản "Tiêu chuẩn sức khỏe người điều khiển phương tiện giao thông cơ giới"

---

[1] Quyết định số 20/2008/QĐ-BYT ngày 09 tháng 6 năm 2008 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Tiêu chuẩn sức khỏe của thuyền viên làm việc trên tàu biển Việt Nam có căn cứ ban hành như sau:

"Căn cứ Nghị định số 188/2007/NĐ-CP ngày 27 tháng 12 năm 2007 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Căn cứ vào Bộ luật Hàng hải Việt Nam số 40/2005/QH11 ngày 14 tháng 6 năm 2005 của Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam;

Căn cứ Công văn số 2345/BGTVT-TCCB ngày 11 tháng 4 năm 2008 của Bộ Giao thông vận tải góp ý dự thảo "Tiêu chuẩn sức khỏe của thuyền viên làm việc trên tàu biển Việt Nam;

Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Vụ trưởng Vụ Pháp chế,"

Điều 2. Bản "Tiêu chuẩn sức khỏe người điều khiển phương tiện giao thông cơ giới" là tài liệu được áp dụng trong tất cả các cơ sở khám chữa bệnh của Nhà nước, bán công, dân lập, tư nhân và các cơ sở khám chữa bệnh có vốn đầu tư nước ngoài.

Điều 3.[2] Quyết định này có hiệu lực sau 15 ngày kể từ ngày ký ban hành. Các quy định trước đây trái với quy định trong Quyết định này đều bãi bỏ.

Điều 4. Các ông, bà: Chánh Văn phòng, Vụ trưởng Vụ Điều trị, Vụ trưởng Vụ Khoa học - Đào tạo, Vụ trưởng Vụ Y tế dự phòng, Chánh Thanh tra Bộ Y tế, Giám đốc Bệnh viện, Viện có giường bệnh trực thuộc Bộ Y tế, Giám đốc Sở Y tế tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương và Thủ trưởng Y tế ngành chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

BỘ Y TẾ

Số: 06/VBHN-BYT

XÁC THỰC VĂN BẢN HỢP NHẤT

Hà Nội, ngày 06 tháng 6 năm 2014

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG

Nguyễn Thị Xuyên

---

[2] Điều 3 và Điều 4 của Quyết định số 20/2008/QĐ-BYT ngày 09 tháng 6 năm 2008 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Tiêu chuẩn sức khỏe của thuyền viên làm việc trên tàu biển Việt Nam, có hiệu lực kể từ ngày 12 tháng 7 năm 2008 quy định như sau:

"***Điều 3.*** *Quyết định này có hiệu lực sau 15 ngày, kể từ ngày đăng công báo. Bãi bỏ quy định tại khoản 3.4, mục 3, phần I của bản "Tiêu chuẩn sức khỏe người điều khiển các phương tiện giao thông cơ giới" đã được ban hành kèm theo Quyết định số 4132/QĐ-BYT ngày 04/10/2001 của Bộ trưởng Bộ Y tế.*

Điều 4. *Các Ông, Bà: Chánh Văn phòng Bộ, Chánh Thanh tra Bộ và Vụ trưởng các Vụ, Cục trưởng các Cục, Tổng Cục trưởng của Bộ Y tế, Giám đốc bệnh viện, viện trực thuộc Bộ Y tế, Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương; Thủ trưởng y tế các ngành, Thủ trưởng các cơ sở y tế liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./."*

TIÊU CHUẨN SỨC KHỎE

NGƯỜI ĐIỀU KHIỂN CÁC PHƯƠNG TIỆN GIAO THÔNG CƠ GIỚI
(Ban hành kèm theo Quyết định số 4132/2001/QĐ-BYT ngày 04 tháng 10 năm 2001 của Bộ trưởng Bộ y tế)

TIÊU CHUẨN NGÀNH

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM **BỘ Y TẾ**	**TIÊU CHUẨN SỨC KHỎE - NGƯỜI ĐIỀU KHIỂN CÁC PHƯƠNG TIỆN GIAO THÔNG CƠ GIỚI**	Quyết định số: Có hiệu lực từ ngày / /2001

Phần I
QUY ĐỊNH CHUNG

1. Tiêu chuẩn sức khỏe này áp dụng cho những người điều khiển các phương tiện giao thông vận tải có động cơ trên đường bộ, đường sắt, đường thủy nội địa và đường biển (dưới đây gọi là người điều khiển các phương tiện giao thông).

Tiêu chuẩn sức khỏe người điều khiển tầu tìm kiếm cứu nạn, tầu xuồng cao tốc, máy kéo dưới 1000kg, xe mô tô 3 bánh, 2 bánh, xe dành cho người tàn tật, xe thể thao... không áp dụng theo tiêu chuẩn này (sẽ có tiêu chuẩn quy định riêng).

2. Tiêu chuẩn này áp dụng để khám sức khỏe tuyển người vào học, khám sức khỏe trước khi tuyển dụng, khám sức khỏe để được đổi giấy phép lái xe, khám sức khỏe để được nâng hạng bằng điều khiển phương tiện giao thông vận tải, khám sức khỏe định kỳ cho những đối tượng được tuyển dụng kể từ ngày ban hành tiêu chuẩn này.

3. Về thể lực.

3.1. Đối với người điều khiển phương tiện cơ giới đường bộ:

- Thể lực loại A: áp dụng cho người điều khiển các loại xe máy chuyên dùng, máy thi công đường bộ hoặc có nhu cầu tham gia giao thông trên đường bộ, xe ô tô vận tải, xe ô tô chở khách từ 30 chỗ ngồi trở lên, giáo viên hướng dẫn thực hành thuộc các trường đào tạo lái xe cơ giới đường bộ.

- Thể lực loại B: áp dụng cho những người điều khiển máy kéo trên 1000kg đến dưới 3500kg, xe ô tô chở khách dưới 30 chỗ ngồi, xe cứu thương.

- Thể lực loại C: áp dụng cho người điều khiển các loại xe ô tô con 4 chỗ ngồi.

3.2. Đối với người điều khiển phương tiện vận tải đường sắt: Chỉ áp dụng 1 loại thể lực.

3.3. Đối với người điều khiển phương tiện vận tải đường thủy nội địa:

- Thể lực loại A: áp dụng cho sĩ quan, thuyền viên tàu vận tải hàng hóa, hành khách, tầu công trình có công suất từ 90CV trở lên.

- Thể lực loại B: áp dụng cho sĩ quan và các thuyền viên, thợ máy còn lại trên các phương tiện đường thủy nội địa.

3.4[3]. ***(được bãi bỏ)***

3.5. Đối với những người điều khiển máy xếp dỡ làm việc tại cảng biển, cảng sông, bến xe, bến tàu, nhà ga, kho bãi... thì áp dụng theo tiêu chuẩn sức khỏe người điều khiển các phương tiện cơ giới đường bộ.

4. Thời gian khám sức khỏe định kỳ theo quy định của tiêu chuẩn này là:

- 6 tháng 1 lần đối với các đối tượng điều khiển các phương tiện giao thông được ghi trong "Danh mục nghề, công việc đặc biệt nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm và nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm" của Bộ Lao động - Thương binh và xã hội.

- 1 năm 1 lần đối với các đối tượng còn lại.

CÁC XÉT NGHIỆM VÀ TRẮC NGHIỆM BẮT BUỘC

I. CÁC XÉT NGHIỆM BẮT BUỘC:

1. Công thức máu

2. Huyết sắc tố

3. Nước tiểu: Đường, Protein

4. Chiếu X quang tim phổi

II. CÁC TRẮC NGHIỆM BẮT BUỘC:

1. Trắc nghiệm Eisnsck

2. Trắc nghiệm trí nhớ lực

3. Trắc nghiệm trí nhớ hình

4. Trắc nghiệm Platonop

5. Đo thính lực kế khi thử nghiệm nói gió có nghi ngờ giảm thính lực

6. Trắc nghiệm sắc giác

7. Thị trường

---

[3] Khoản này được bãi bỏ theo quy định tại Điều 3 của Quyết định số 20/2008/QĐ-BYT ngày 09 tháng 6 năm 2008 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Tiêu chuẩn sức khỏe của thuyền viên làm việc trên tầu biển Việt Nam, có hiệu lực kể từ ngày 12 tháng 7 năm 2008.

Phần II
TIÊU CHUẨN SỨC KHỎE

I. THỂ LỰC: Các chỉ số sau đây là không đủ điều kiện

CÁC CHỈ SỐ	ĐƯỜNG BỘ		ĐƯỜNG SẮT		ĐƯỜNG THỦY NỘI ĐỊA		ĐƯỜNG BIỂN	
	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ
Chiều cao đứng (cm)	A<162 B<160 C<150 HS: A<161 B<159 C<150	A<160 B<159 C<150	<164 HS <19 tuổi: <162	<158	A<162 B<160 HS: A<161 B<159	A<160 B<158	A<165 B<162 HS: A<164 B<161	A<163 B<160
Cân nặng (kg)	A<48 B<46 C<42 HS:A<47 B<45 C<42	A<47 B<45 C<40	<52 HS<19 tuổi <49	<47	A<50 B<47 HS: A<49 B<46	A<46 B<44	A<50 B<48 HS: A<49 B<47	A<48 B<46
Vòng ngực trung bình (cm)	A<79 B<76 C<74 HS: A<78 B<76 C<74	A<76 B<74 C<72	<80 HS <19 tuổi: <76	<76	A<80 B<78 HS: A<79 B<76	A<46 B<44	A<80 B<78 HS: A<78 B<76	A<78 B<76

CÁC CHỈ SỐ	ĐƯỜNG BỘ		ĐƯỜNG SẮT		ĐƯỜNG THỦY NỘI ĐỊA		ĐƯỜNG BIỂN	
	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ
Lực bóp tay thuận (kg)	B<30 C<30 HS: A<30 B<28 C<26	A<30 B<28 C<26	<35 HS: <32	<35	A<35 B<32 HS: A<32 B<32	A<30 B<28	A<35 B<32 HS: A<30 B<28	A<33 B<30
Lực bóp tay không thuận (kg)	A<30 B<28 C<28 HS: A<28 B<28; C<26	A<28 B<26 C<24	<30 HS: <30	<30	A<30 B<28 HS: A<29 B<26	A<28 B<26	A<30 B<28 HS: A<28 B<26	A<30 B<28
Lực kéo thân (kg)	A<90 B<80 C<80	A<85 B<75 C<70	< 100 HS: <90	<85	A<90 B<80	A<85 B<75	A<90 B<80	A<85 B<75

II. CHỨC NĂNG SINH LÝ, BỆNH TẬT

1. Mắt: Chức năng sinh lý, bệnh tật sau đây là không đủ điều kiện

CÁC CHỈ SỐ	ĐƯỜNG BỘ		ĐƯỜNG SẮT		ĐƯỜNG THỦY NỘI ĐỊA		ĐƯỜNG BIỂN	
	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ
Thị lực	2 mắt <18/10 hoặc 1 mắt <8/10 (không điều chỉnh bằng kính)	2 mắt <16/10 1 mắt <6/10 (không điều chỉnh bằng kính)	2 mắt <20/10 hoặc 1 mắt <9/10 (không điều chỉnh bằng kính)	2 mắt <16/10 1 mắt <6/10 (không điều chỉnh bằng kính)	2 mắt <18/10 hoặc 1 mắt <8/10 (không điều chỉnh bằng kính)	2 mắt <16/10 1 mắt <6/10 (không điều chỉnh bằng kính)	2 mắt <18/10 hoặc 1 mắt <8/10 (không điều chỉnh bằng kính)	2 mắt <16/10 1 mắt <6/10 (không điều chỉnh bằng kính)

CÁC CHỈ SỐ	ĐƯỜNG BỘ		ĐƯỜNG SẮT		ĐƯỜNG THỦY NỘI ĐỊA		ĐƯỜNG BIỂN	
	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ
Thị trường	1 MẮT DƯỚI BÌNH THƯỜNG 1 trong 4 phía	1 mắt dưới mức bình thường 2/4 phía	2 mắt: phía thái dương <85° phía mũi <60° phía dưới <70°	2 mắt: phía thái dương <85° phía mũi <60° phía dưới <70°	1 mắt dưới bình thường 1 trong 4 phía	1 mắt dưới mức bình thường 2/4 phía	1 mắt dưới bình thường 1 trong 4 phía	1 mắt dưới mức bình thường 2/4 phía
Sắc giác	Có rối loạn sắc giác hoặc nhận thức màu sắc chậm	Có rối loạn sắc giác hoặc nhận thức màu sắc chậm	Có rối loạn sắc giác hoặc nhận thức màu chậm	Có rối loạn sắc giác hoặc nhận thức màu sắc chậm	Có rối loạn sắc giác hoặc nhận thức màu sắc chậm	Có rối loạn sắc giác hoặc nhận thức màu sắc chậm	Có rối loạn sắc giác hoặc nhận thức màu sắc chậm	Có rối loạn sắc giác hoặc nhận thức màu sắc chậm
Mộng thịt	Có mộng thịt mà tổng thị lực cả hai mắt <18/10	Có mộng thịt mà tổng thị lực 2 mắt <16/10	Có mộng thịt mà tổng thị lực cả 2 mắt <20/10	Có mộng thịt mà tổng thị lực 2 mắt <16/10	Có mộng thịt mà tổng thị lực cả hai mắt <18/10	Có mộng thịt mà tổng thị lực 2 mắt <16/10	Có mộng thịt mà tổng thị lực cả hai mắt <18/10	Có mộng thịt mà tổng thị lực 2 mắt <16/10
Sẹo giác mạc	Sẹo giác mạc có dính mống mắt	Sẹo giác mạc mà tổng thị lực 2 mắt	Sẹo giác mạc mỏng, đường kính >1mm hoặc ở vùng	Sẹo giác mạc mà tổng thị lực 2 mắt <16/10	Sẹo giác mạc có dính mống mắt	Sẹo giác mạc mà tổng thị lực 2 mắt <16/10	Sẹo giác mạc có dính mống mắt	Sẹo giác mạc mà tổng thị lực 2 mắt <16/10

CÁC CHỈ SỐ	ĐƯỜNG BỘ		ĐƯỜNG SẮT		ĐƯỜNG THỦY NỘI ĐỊA		ĐƯỜNG BIỂN	
	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ
Mắt hột	Có biến chứng lông xiêu, quặm, tổng thị lực thị lực 2 mắt <18/10	Có biến chứng lông xiêu, quặm, tổng thị lực 2 mắt <16/10 (1 mắt <6/10)	Có biến chứng lông xiêu, quặm mà tổng thị lực 2 mắt <20/10	Có biến chứng lông xiêu, quặm, tổng thị lực 2 mắt <16/10 (1 mắt <6/10)	Có biến chứng lông xiêu, quặm, tổng thị lực 2 mắt <18/10	Có biến chứng lông xiêu, quặm, tổng thị lực 2 mắt <16/10 (1 mắt <6/10)	Có biến chứng lông xiêu, quặm, tổng thị lực 2 mắt <18/10	Có biến chứng lông xiêu, quặm, tổng thị lực 2 mắt <16/10 (1 mắt <6/10)
Các bệnh ở mi mắt	Làm giảm tổng thị lực 2 mắt <18/10	Làm giảm tổng thị lực ở 2 mắt <16/10	Làm giảm tổng thị lực 2 mắt <20/10	Làm giảm tổng thị lực ở 2 mắt <16/10	Làm giảm tổng thị lực 2 mắt <18/10	Làm giảm tổng thị lực ở 2 mắt <16/10	Làm giảm tổng thị lực 2 mắt <18/10	Làm giảm tổng thị lực ở 2 mắt <16/10
Viêm tắc lệ đạo mạn	Đã điều trị nhiều lần không khỏi, trở ngại cho lao động	Đã điều trị nhiều lần không khỏi, trở ngại cho lao động	Bán tắc lệ đạo	Đã điều trị nhiều lần không khỏi, trở ngại cho lao động	Đã điều trị nhiều lần không khỏi, trở ngại cho lao động	Đã điều trị nhiều lần không khỏi, trở ngại cho lao động	Đã điều trị nhiều lần không khỏi, trở ngại cho lao động	Đã điều trị nhiều lần không khỏi, trở ngại cho lao động
Lác mắt	Tổng thị lực 2 mắt <18/10 hoặc 1 mắt thị lực <6/10	Tổng thị lực 2 mắt <16/10 hoặc 1 mắt <6/10	Có lác mắt	Có lác mắt	Tổng thị lực 2 mắt <18/10 hoặc 1 mắt thị lực <6/10	Tổng thị lực 2 mắt <16/10 hoặc 1 mắt <6/10	Tổng thị lực 2 mắt <18/10 hoặc 1 mắt thị lực <6/10	Tổng thị lực 2 mắt <16/10 hoặc 1 mắt <6/10
Cận, viễn, loạn thị	Cận thị >-2,00 viễn thị >+2,00 loạn	Cận thị >-2,50 viễn thị >+2,50 loạn	Cận thị, viễn thị, loạn thị (có	Cận thị >-2,50 viễn thị >+2,50 loạn	Cận thị >-2,00 viễn thị >+2,00 loạn	Cận thị >-2,50 viễn thị >+2,50 loạn	Cận thị >-2,00 viễn thị >+2,00 loạn	Cận thị >-2,50 viễn thị >+2,50 loạn

CÁC CHỈ SỐ	ĐƯỜNG BỘ		ĐƯỜNG SẮT		ĐƯỜNG THỦY NỘI ĐỊA		ĐƯỜNG BIỂN	
	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ
	thị > 1,00 diop. Căn cứ thị lực chuẩn, hạ xuống 1 bậc mà tổng thị lực 2 mắt <18/10	thị > 1,50 diop. Căn cứ thị lực chuẩn, hạ xuống 1 bậc mà tổng thị lực 2 mắt <15/10	tật khúc xạ)	thị > 1,50 diop. Căn cứ thị lực chuẩn, hạ xuống 1 bậc mà tổng thị lực 2 mắt <15/10 - Có tật khúc xạ	thị > 1,00 diop. Căn cứ thị lực chuẩn, hạ xuống 1 bậc mà tổng thị lực 2 mắt <18/10	thị > 1,50 diop. Căn cứ thị lực chuẩn, hạ xuống 1 bậc mà tổng thị lực 2 mắt <15/10	thị > 1,00 diop. Căn cứ thị lực chuẩn, hạ xuống 1 bậc mà tổng thị lực 2 mắt <18/10	thị > 1,50 diop. Căn cứ thị lực chuẩn, hạ xuống 1 bậc mà tổng thị lực 2 mắt <15/10
Lão thị	Tổng thị lực 2 mắt <18/10 hoặc 1 mắt thị lực <6/10 (không đeo kính)	Tổng 2 mắt <14/10 (1 mắt <5/10) không đeo kính	Tổng thị lực 2 mắt <18/10 hoặc 1 mắt thị lực <6/10 (không đeo kính)	Tổng 2 mắt <14/10 (1 mắt <5/10) không đeo kính	Tổng thị lực 2 mắt <18/10 hoặc 1 mắt thị lực <6/10 (không đeo kính)	Tổng 2 mắt <14/10 (1 mắt <5/10) không đeo kính	Tổng thị lực 2 mắt <18/10 hoặc 1 mắt thị lực <6/10 (không đeo kính)	Tổng 2 mắt <14/10 (1 mắt <5/10) không đeo kính
Các bệnh khác	- Các bệnh đáy mắt, tăng nhãn áp, viêm màng bồ đào, bong võng mạc, teo gai thị - Đục thủy tinh thể	- Các bệnh đáy mắt, tăng nhãn áp, viêm màng bồ đào có dính bít đồng tử, bong võng mạc, teo gai thị. - Đục thủy tinh thể	- Các bệnh đáy mắt, tăng nhãn áp, viêm màng bồ đào, bong võng mạc, teo gai thị - Đục thủy tinh thể	- Các bệnh đáy mắt, tăng nhãn áp, viêm màng bồ đào có dính bít đồng tử, bong võng mạc, teo gai thị. - Đục thủy tinh thể	- Các bệnh đáy mắt, tăng nhãn áp, viêm màng bồ đào, bong võng mạc, teo gai thị - Đục thủy tinh thể	- Các bệnh đáy mắt, tăng nhãn áp, viêm màng bồ đào có dính bít đồng tử, bong võng mạc, teo gai thị - Đục thủy tinh thể	- Các bệnh đáy mắt, tăng nhãn áp, viêm màng bồ đào, bong võng mạc, teo gai thị - Đục thủy tinh thể	- Các bệnh đáy mắt, tăng nhãn áp, viêm màng bồ đào có dính bít đồng tử, bong võng mạc, teo gai thị. - Đục thủy tinh thể

2. Tai mũi họng: Chức năng sinh lý, bệnh tật sau đây là không đủ điều kiện

CÁC CHỈ SỐ	ĐƯỜNG BỘ		ĐƯỜNG SẮT		ĐƯỜNG THỦY NỘI ĐỊA		ĐƯỜNG BIỂN	
	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ
Tai	- Dị dạng vành tai, hẹp ống tai, viêm ống tai ngoài mạn, viêm tai xương chũm mạn, viêm tai giữa mạn ảnh hưởng đến sức nghe mà thính lực 2 tai ≥36dBA (đo ngoài buồng cách âm) hoặc nói gió 1 bên tai <3m, tai kia <1m - Hội chứng tiền đình	- Dị dạng vành tai, hẹp ống tai, viêm ống tai ngoài mạn, viêm tai xương chũm mạn, viêm tai giữa mạn ảnh hưởng đến sức nghe mà thính lực 2 tai ≥45dBA (đo ngoài buồng cách âm) hoặc nói gió 1 bên tai <2m, tai kia <0,5m - Điếc nghề nghiệp gây tổn thương cơ thể ≥ 21% - Hội chứng tiền đình	- Dị dạng vành tai, hẹp ống tai, viêm ống tai ngoài mạn, viêm tai xương chũm mạn, viêm tai giữa mạn ảnh hưởng đến sức nghe mà thính lực 2 tai ≥36dBA (đo ngoài buồng cách âm) hoặc nói gió 1 bên tai <3m, tai kia <1m - Hội chứng tiền đình - Thủng màng nhĩ - Đo thính lực hoàn	- Dị dạng vành tai, hẹp ống tai, viêm ống tai ngoài mạn, viêm tai xương chũm mạn, viêm tai giữa mạn ảnh hưởng đến sức nghe mà thính lực 2 tai ≥45dBA (đo ngoài buồng cách âm) hoặc nói gió 1 bên tai <2m, tai kia <0,5m - Điếc nghề nghiệp gây tổn thương cơ thể ≥ 21% - Hội chứng tiền đình - Thủng màng nhĩ	- Dị dạng vành tai, hẹp ống tai, viêm ống tai ngoài mạn, viêm tai xương chũm mạn, viêm tai giữa mạn ảnh hưởng đến sức nghe mà thính lực 2 tai ≥36dBA (đo ngoài buồng cách âm) hoặc nói gió 1 bên tai <3m, tai kia <1m - Hội chứng tiền đình	- Dị dạng vành tai, hẹp ống tai, viêm ống tai ngoài mạn, viêm tai xương chũm mạn, viêm tai giữa mạn ảnh hưởng đến sức nghe mà thính lực 2 tai ≥45dBA (đo ngoài buồng cách âm) hoặc nói gió 1 bên tai <2m, tai kia <0,5m - Điếc nghề nghiệp gây tổn thương cơ thể ≥ 21% - Hội chứng tiền đình	- Dị dạng vành tai, hẹp ống tai, viêm ống tai ngoài mạn, viêm tai xương chũm mạn, viêm tai giữa mạn ảnh hưởng đến sức nghe mà thính lực 2 tai ≥36dBA (đo ngoài buồng cách âm) hoặc nói gió 1 bên tai <3m, tai kia <1m - Hội chứng tiền đình	- Dị dạng vành tai, hẹp ống tai, viêm ống tai ngoài mạn, viêm tai xương chũm mạn, viêm tai giữa mạn ảnh hưởng đến sức nghe mà thính lực 2 tai ≥45dBA (đo ngoài buồng cách âm) hoặc nói gió 1 bên tai <2m, tai kia <0,5m - Điếc nghề nghiệp gây tổn thương cơ thể ≥ 21% - Hội chứng tiền đình

CÁC CHỈ SỐ	ĐƯỜNG BỘ		ĐƯỜNG SẮT		ĐƯỜNG THỦY NỘI ĐỊA		ĐƯỜNG BIỂN	
	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ
			chỉnh: đường khí và đường xương ≥20dBA (đo ngoài buồng cách âm) hoặc ≥15 dBA (đo trong buồng cách âm)	- Thính lực (đo hoàn chỉnh) - Thiếu hụt thính lực ở 1 tai 55% - Ngưỡng nghe đường xương ở tần số 4000Hz là 40dB				
Mũi - xoang	- Tháp mũi sập, lệch vẹo vách ngăn, viêm mũi teo, trĩ mũi thở khó khăn - Viêm đa xoang mạn tính 1 bên - Chảy máu mũi thường xuyên	- Tháp mũi sập, lệch vẹo vách ngăn, viêm mũi teo, trĩ mũi thở khó khăn - Viêm đa xoang mạn tính 2 bên - Chảy máu mũi thường xuyên	- Viêm mũi vận mạch, viêm mũi dị ứng , viêm mũi mạn - Tháp mũi sập, lệch vẹo vách ngăn, viêm mũi teo, trĩ mũi thở khó khăn - Viêm đa xoang mạn 1 bên	- Viêm mũi vận mạch, viêm mũi mạn, tháp mũi sập, lệch vẹo vách ngăn, viêm mũi teo, trĩ mũi thở khó khăn - Viêm đa xoang mạn 2 bên - Chảy máu mũi thường xuyên	- Tháp mũi sập, lệch vẹo vách ngăn, viêm mũi teo, trĩ mũi thở khó khăn - Viêm đa xoang mạn tính 1 bên - Chảy máu mũi thường xuyên	- Tháp mũi sập, lệch vẹo vách ngăn, viêm mũi teo, trĩ mũi thở khó khăn - Viêm đa xoang mạn tính 2 bên - Chảy máu mũi thường xuyên	- Viêm mũi vận mạch, viêm mũi dị ứng , viêm mũi mạn - Tháp mũi sập, lệch vẹo vách ngăn, viêm mũi teo, trĩ mũi thở khó khăn - Viêm đa xoang mạn 1 bên	- Viêm mũi vận mạch, viêm mũi mạn, tháp mũi sập, lệch vẹo vách ngăn, viêm mũi teo, trĩ mũi thở khó khăn - Viêm đa xoang mạn 2 bên

CÁC CHỈ SỐ	ĐƯỜNG BỘ		ĐƯỜNG SẮT		ĐƯỜNG THỦY NỘI ĐỊA		ĐƯỜNG BIỂN	
	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ
			- Chảy máu mũi thường xuyên				- Chảy máu mũi thường xuyên	- Chảy máu mũi thường xuyên
Họng	- Viêm Amydan mạn có hốc mủ hay tái phát ảnh hưởng tới sức khỏe	- Amydan mạn có hốc mủ hay tái phát có ảnh hưởng nhiều đến sức khỏe và lao động	- Viêm Amydan mạn có hốc mủ hay tái phát ảnh hưởng tới sức khỏe	- Amydan mạn có hốc mủ hay tái phát có ảnh hưởng nhiều đến sức khỏe và lao động	- Viêm Amydan mạn có hốc mủ hay tái phát ảnh hưởng tới sức khỏe	- Amydan mạn có hốc mủ hay tái phát có ảnh hưởng nhiều đến sức khỏe và lao động	- Viêm Amydan mạn có hốc mủ hay tái phát ảnh hưởng tới sức khỏe	- Amydan mạn có hốc mủ hay tái phát có ảnh hưởng nhiều đến sức khỏe và lao động
Thanh quản	- Viêm thanh quản mạn có rối loạn phát âm - Khản tiếng do liệt dây thanh âm - Biến dạng thanh quản ảnh hưởng tới phát âm	- Viêm thanh quản mạn có rối loạn phát âm - Khản tiếng do liệt dây thanh âm - Biến dạng thanh quản ảnh hưởng tới phát âm - Thanh quản sau phẫu thuật	- Viêm thanh quản mạn có rối loạn phát âm - Khản tiếng do liệt dây thanh âm - Biến dạng thanh quản - Thanh quản sau phẫu thuật - Nói lắp	- Viêm thanh quản mạn có rối loạn phát âm - Khản tiếng do liệt dây thanh âm - Biến dạng thanh quản ảnh hưởng tới phát âm - Thanh quản sau phẫu thuật có ảnh	- Viêm thanh quản mạn có rối loạn phát âm - Khản tiếng do liệt dây thanh âm - Biến dạng thanh quản ảnh hưởng tới phát âm	- Viêm thanh quản mạn có rối loạn phát âm - Khản tiếng do liệt dây thanh âm - Biến dạng thanh quản ảnh hưởng tới phát âm - Thanh quản sau phẫu thuật	- Viêm thanh quản mạn có rối loạn phát âm - Khản tiếng do liệt dây thanh âm - Biến dạng thanh quản - Thanh quản sau phẫu thuật - Nói lắp	- Viêm thanh quản mạn có rối loạn phát âm - Khản tiếng do liệt dây thanh âm - Biến dạng thanh quản ảnh hưởng tới phát âm - Thanh quản sau phẫu thuật

CÁC CHỈ SỐ	ĐƯỜNG BỘ		ĐƯỜNG SẮT		ĐƯỜNG THỦY NỘI ĐỊA		ĐƯỜNG BIỂN	
	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ
		có ảnh hưởng tới phát âm - Nói lắp 1 câu 4-5 từ lắp 2 lần trở lên		hưởng tới phát âm - Nói lắp		có ảnh hưởng tới phát âm - Nói lắp 1 câu 4-5 từ lắp 2 lần trở lên		có ảnh hưởng tới phát âm - Nói lắp

3. Răng - hàm - Mặt: Chức năng sinh lý, bệnh tật sau đây là không đủ điều kiện

CÁC CHỈ SỐ	ĐƯỜNG BỘ		ĐƯỜNG SẮT		ĐƯỜNG THỦY NỘI ĐỊA		ĐƯỜNG BIỂN	
	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ
Răng lợi	- Răng sâu men ngà ≥4 cái đang đau - Viêm quanh răng ≥5 răng, túi lợi sâu độ 3 trở lên - Viêm tủy <3 răng - Viêm lợi trên của 1-2 số răng	- Răng sâu men ngà ≥6 cái đang đau - Viêm quanh răng ≥11 răng, túi lợi sâu độ 3 trở lên - Viêm tủy ≥3 răng - Viêm lợi trên 1/2 số răng	- Răng sâu men ngà ≥4 cái đang đau - Viêm quanh răng ≥5 răng, túi lợi sâu độ 3 trở lên - Viêm tủy răng của 1-2 răng - Viêm lợi trên 1/2 số răng	- Răng sâu men ngà ≥6 cái đang đau - Viêm quanh răng ≥11 răng, túi lợi sâu độ 3 trở lên - Viêm tủy răng ≥ 3 răng - Viêm lợi trên ẵ số răng	- Răng sâu men ngà ≥4 cái đang đau - Viêm quanh răng ≥5 răng, túi lợi sâu độ 3 trở lên - Viêm tủy < 3 răng - Viêm lợi trên 1/2 số răng	- Răng sâu men ngà ≥6 cái đang đau - Viêm quanh răng ≥11 răng, túi lợi sâu độ 3 trở lên - Viêm tủy ≥ 3 răng - Viêm lợi trên 1/2 số răng	- Răng sâu men ngà ≥4 cái đang đau - Viêm quanh răng ≥5 răng, túi lợi sâu độ 3 trở lên - Viêm tủy răng của 1-2 răng - Viêm lợi trên 1/2 số	- Răng sâu men ngà ≥6 cái đang đau - Viêm quanh răng ≥11 răng, túi lợi sâu độ 3 trở lên - Viêm tủy răng ≥ 3 răng - Viêm lợi trên ẵ số răng - Mất sức nhai ≥35% chưa

CÁC CHỈ SỐ	ĐƯỜNG BỘ		ĐƯỜNG SẮT		ĐƯỜNG THỦY NỘI ĐỊA		ĐƯỜNG BIỂN	
	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ
	- Mất sức nhai ≥25%, chưa làm răng giả, hàm giả	- Mất sức nhai ≥35% chưa làm răng giả, hàm giả	- Mất sức nhai ≥25%, chưa làm răng giả, hàm giả	- Mất sức nhai ≥35% chưa làm răng giả, hàm giả	- Mất sức nhai ≥25%, chưa làm răng giả, hàm	- Mất sức nhai ≥35% chưa làm răng giả, hàm giả	răng - Mất sức nhai ≥25%, chưa làm răng giả, hàm	làm răng giả, hàm giả
Hàm	- Xương hàm gãy, khớp cắn di lệch - Viêm xương hàm	- Xương hàm gãy đã liền, khớp cắn di lệch có ảnh hưởng đến sức nhai	- Xương hàm gãy, khớp cắn di lệch - Viêm xương hàm	- Gẫy xương hàm - Xương hàm gãy đã liền, khớp cắn di lệch có ảnh hưởng tới sức nhai	- Xương hàm gãy, khớp cắn di lệch - Viêm xương hàm	- Xương hàm gãy đã liền, khớp cắn di lệch có ảnh hưởng đến sức nhai	- Xương hàm gãy, khớp cắn di lệch - Viêm xương hàm	- Xương hàm gãy đã liền, khớp cắn di lệch có ảnh hưởng đến sức nhai
Mặt	- Khe hở môi hoặc khe hở vòm miệng	- Khe hở môi hoặc khe hở vòm miệng	- Khe hở môi hoặc khe hở vòm miệng	- Khe hở môi hoặc khe hở vòm miệng	- Khe hở môi hoặc khe hở vòm miệng	- Khe hở môi hoặc khe hở vòm miệng	- Khe hở môi hoặc khe hở vòm miệng	- Khe hở môi hoặc khe hở vòm miệng

4. Tâm thần - Thần kinh: Chức năng sinh lý, bệnh tật sau đây là không đủ điều kiện

CÁC CHỈ SỐ	ĐƯỜNG BỘ		ĐƯỜNG SẮT		ĐƯỜNG THỦY NỘI ĐỊA		ĐƯỜNG BIỂN	
	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ
Tâm thần	- Bệnh tâm thần phân	- Bệnh tâm thần phân	- Bệnh tâm thần phân	- Bệnh tâm thần phân	- Bệnh tâm thần phân	- Bệnh tâm thần phân	- Bệnh tâm thần phân	- Bệnh tâm thần phân

CÁC CHỈ SỐ	ĐƯỜNG BỘ		ĐƯỜNG SẮT		ĐƯỜNG THỦY NỘI ĐỊA		ĐƯỜNG BIỂN	
	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ
	liệt các thể, loạn thần triệu chứng và thực thể - Thể chất thần kinh thuộc loại lầm lì, nóng nảy (kết luận qua test eisensk) - Thực hiện các test tâm lý yếu kém	liệt các thể, loạn thần về triệu chứng và thực thể	liệt các thể, loạn thần triệu chứng và thực thể - Bệnh thái nhân cách ở tất cả các thể và mức độ - Thể chất thần kinh thuộc loại lầm lì, nóng nảy (kết luận qua test eisensk) - Thực hiện các test tâm lý yếu kém	liệt các thể, loạn thần về triệu chứng và thực thể - Bệnh thái nhân cách ở tất cả các thể và mức độ	liệt các thể, loạn thần triệu chứng và thực thể - Thể chất thần kinh thuộc loại lầm lì, nóng nảy (kết luận qua test eisensk) - Thực hiện các test tâm lý yếu kém	liệt các thể, loạn thần về triệu chứng và thực thể	liệt các thể, loạn thần triệu chứng và thực thể - Bệnh thái nhân cách ở tất cả các thể và mức độ - Thể chất thần kinh thuộc loại lầm lì, nóng nảy (kết luận qua test eisensk) - Thực hiện các test tâm lý yếu kém	liệt các thể, loạn thần về triệu chứng và thực thể - Bệnh thái nhân cách ở tất cả các thể và mức độ
Thần kinh	- Có tiền sử động kinh - Liệt các dây thần kinh: vận động, tủy sống, mặt ngoại vi có	- Có tiền sử động kinh - Liệt các dây thần kinh: vận động, tủy sống, mặt ngoại vi có	- Có tiền sử động kinh - Liệt các dây thần kinh: vận động, tủy sống, mặt ngoại vi có	- Có liệt dây thần kinh - Có tiền sử động kinh - Tai biến mạch máu não, chấn	- Có tiền sử động kinh - Liệt các dây thần kinh: vận động, tủy sống, mặt ngoại vi có	- Có tiền sử động kinh - Liệt các dây thần kinh: vận động, tủy sống, mặt ngoại vi có	- Có tiền sử động kinh - Liệt các dây thần kinh: vận động, tủy sống, mặt ngoại vi có	- Có tiền sử động kinh - Liệt các dây thần kinh: vận động, tủy sống, mặt ngoại vi có

CÁC CHỈ SỐ	ĐƯỜNG BỘ		ĐƯỜNG SẮT		ĐƯỜNG THỦY NỘI ĐỊA		ĐƯỜNG BIỂN	
	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ
	ảnh hưởng tới nhắm mắt, phát âm - Có di chứng thần kinh của các bệnh về não - Rối loạn thần kinh cảm giác - Viêm các dây thần kinh. - Hội chứng tiểu não	ảnh hưởng tới nhắm mắt, phát âm - Tai biến mạch máu não, chấn thương sọ não có di chứng - Viêm các dây thần kinh có ảnh hưởng tới lao động - Hội chứng tiểu não	ảnh hưởng tới nhắm mắt, phát âm - Có di chứng thần kinh của các bệnh về não - Rối loạn thần kinh cảm giác - Viêm các dây thần kinh - Hội chứng tiểu não	thương sọ não có di chứng - Viêm các dây thần kinh có ảnh hưởng tới lao động - Hội chứng tiểu não	ảnh hưởng tới nhắm mắt, phát âm - Có di chứng thần kinh của các bệnh về não - Rối loạn thần kinh cảm giác - Viêm các dây thần kinh - Hội chứng tiểu não	ảnh hưởng tới nhắm mắt, phát âm - Tai biến mạch máu não, chấn thương sọ não có di chứng - Viêm các dây thần kinh có ảnh hưởng tới lao động - Hội chứng tiểu não	ảnh hưởng tới nhắm mắt, phát âm - Có di chứng thần kinh của các bệnh về não - Rối loạn thần kinh cảm giác - Viêm các dây thần kinh - Hội chứng tiểu não	ảnh hưởng tới nhắm mắt, phát âm - Tai biến mạch máu não, chấn thương sọ não có di chứng - Viêm các dây thần kinh có ảnh hưởng tới lao động - Hội chứng tiểu não
Phản xạ thính, thị vận động (trên máy đo có độ chính xác 1/10.000 giây	Không thực hiện	Không thực hiện	Đơn giản: >300 miligiây Chọn lọc: >500 mili giây	Đơn giản >350 miligiây Chọn lọc: >550 mili giây	Không thực hiện	Không thực hiện	Không thực hiện	Không thực hiện

5. Hệ tuần hoàn: Chức năng sinh lý, bệnh tật sau đây là không đủ điều kiện

CÁC CHỈ SỐ	ĐƯỜNG BỘ		ĐƯỜNG SẮT		ĐƯỜNG THỦY NỘI ĐỊA		ĐƯỜNG BIỂN	
	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ
Huyết áp động mạch (mmHg)	- Dưới 30 tuổi: + Tối đa =135 hoặc =100 + Tối thiểu =90 hoặc =60 - Từ 30 tuổi trở lên: + Tối đa =140 hoặc =100 + Tối thiểu =90 hoặc =60	- Dưới 30 tuổi: + Tối đa ≥135 hoặc =90 + Tối thiểu ≥90 hoặc =60 - Từ 30-50 tuổi: + Tối đa ≥150 hoặc =100 + Tối thiểu ≥90 hoặc =60 - Từ trên 50 tuổi: + Tối đa ≥ số tuổi +100 + Tối thiểu ≥95	- Tối đa =130 hoặc =100 - Tối thiểu =90 hoặc =60	- Dưới 30 tuổi: + Tối đa ≥135 hoặc =90 + Tối thiểu ≥90 hoặc =60 - Từ 30-50 tuổi: + Tối đa ≥150 hoặc =100 + Tối thiểu ≥90 hoặc =60 - Từ trên 50 tuổi: + Tối đa ≥số tuổi +100 + Tối thiểu ≥95	- Dưới 30 tuổi: + Tối đa =135 hoặc =100 + Tối thiểu =90 hoặc =60 - Từ 30 tuổi trở lên: + Tối đa =140 hoặc =100 + Tối thiểu =90 hoặc =60	- Dưới 30 tuổi: + Tối đa ≥135 hoặc =90 + Tối thiểu ≥90 hoặc =60 - Từ 30-50 tuổi: + Tối đa ≥150 hoặc =100 + Tối thiểu ≥90 hoặc =60 - Từ trên 50 tuổi: + Tối đa ≥ số tuổi +100 + Tối thiểu ≥95	- Tối đa =130 hoặc =100 - Tối thiểu =90 hoặc =60	- Dưới 30 tuổi: + Tối đa ≥135 hoặc =90 + Tối thiểu ≥90 hoặc =60 - Từ 30-50 tuổi: + Tối đa ≥150 hoặc =100 + Tối thiểu ≥90 hoặc =60 - Từ trên 50 tuổi: + Tối đa ≥số tuổi +100 + Tối thiểu ≥95

CÁC CHỈ SỐ	ĐƯỜNG BỘ		ĐƯỜNG SẮT		ĐƯỜNG THỦY NỘI ĐỊA		ĐƯỜNG BIỂN	
	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ
Mạch (lần/ph)	Mạch =90 hoặc =60	- Mạch ≥95 hoặc =55	Mạch =90 hoặc =60	- Mạch ≥95 hoặc =55	Mạch =90 hoặc =60	- Mạch ≥95 hoặc =55	Mạch =90 hoặc =60	- Mạch ≥95 hoặc =55
Bệnh về mạch máu	- Viêm tắc động, tĩnh mạch - Dãn tĩnh mạch khoeo, cẳng chân, thừng tinh thành búi gây căng nhức	- Viêm tắc động, tĩnh mạch - Dãn tĩnh mạch khoeo, cẳng chân, thừng tinh thành búi gây căng nhức	- Các bệnh thực thể về mạch máu	- Viêm tắc động, tĩnh mạch - Dãn tĩnh mạch khoeo, cẳng chân, thừng tinh thành búi gây căng nhức	- Viêm tắc động, tĩnh mạch - Dãn tĩnh mạch khoeo, cẳng chân, thừng tinh thành búi gây căng nhức	- Viêm tắc động, tĩnh mạch - Dãn tĩnh mạch khoeo, cẳng chân, thừng tinh thành búi gây căng nhức	- Các bệnh thực thể về mạch máu	- Viêm tắc động, tĩnh mạch - Dãn tĩnh mạch khoeo, cẳng chân, thừng tinh thành búi gây căng nhức
Tim	- Ngoại tâm thu >6 nhịp/phút không mất sau vận động gắng sức - Rối loạn không hoàn toàn dẫn truyền trong cơ tim - Bệnh tim mắc phải, bệnh tim bẩm sinh	- Ngoại tâm thu >7-12 nhịp/phút không mất sau vận động gắng sức - Rối loạn hoàn toàn dẫn truyền vùng cơ tim - Bệnh tim mắc phải, bệnh tim bẩm sinh	- Ngoại tâm thu >6 nhịp/phút không mất sau vận động gắng sức - Rối loạn không hoàn toàn dẫn truyền trong cơ tim - Bệnh tim mắc phải, bệnh tim bẩm sinh	- Ngoại tâm thu >7-12 nhịp/phút không mất sau vận động gắng sức - Rối loạn hoàn toàn dẫn truyền vùng cơ tim - Bệnh tim mắc phải, bệnh tim bẩm sinh	- Ngoại tâm thu >6 nhịp/phút không mất sau vận động gắng sức - Rối loạn không hoàn toàn dẫn truyền trong cơ tim - Bệnh tim mắc phải, bệnh tim bẩm sinh	- Ngoại tâm thu >7-12 nhịp/phút không mất sau vận động gắng sức - Rối loạn hoàn toàn dẫn truyền vùng cơ tim - Bệnh tim mắc phải, bệnh tim bẩm sinh	- Ngoại tâm thu >6 nhịp/phút không mất sau vận động gắng sức - Rối loạn không hoàn toàn dẫn truyền trong cơ tim - Bệnh tim mắc phải, bệnh tim bẩm sinh	- Ngoại tâm thu >7-12 nhịp/phút không mất sau vận động gắng sức - Rối loạn hoàn toàn dẫn truyền vùng cơ tim - Bệnh tim mắc phải, bệnh tim bẩm sinh

CÁC CHỈ SỐ	ĐƯỜNG BỘ		ĐƯỜNG SẮT		ĐƯỜNG THỦY NỘI ĐỊA		ĐƯỜNG BIỂN	
	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ
Máu - bạch huyết	- Bệnh các cơ quan tạo máu - Bệnh giun chỉ - Thiếu máu do các nguyên nhân bẩm sinh, thiếu máu nặng do các nguyên nhân khác mà hồng cầu < 3,2x106/l, Huyết sắc tố <12g%	- Bệnh các cơ quan tạo máu - Bệnh giun chỉ - Thiếu máu do các nguyên nhân bẩm sinh, thiếu máu nặng do các nguyên nhân khác mà hồng cầu <3x106/l, Huyết sắc tố <10g%	- Bệnh các cơ quan tạo máu - Bệnh giun chỉ - Thiếu máu dù là thể nhẹ	- Bệnh các cơ quan tạo máu - Bệnh giun chỉ - Thiếu máu do các nguyên nhân bẩm sinh, thiếu máu nặng do các nguyên nhân khác mà hồng cầu <3x106/l, Huyết sắc tố <10g%	- Bệnh các cơ quan tạo máu - Bệnh giun chỉ - Thiếu máu do các nguyên nhân bẩm sinh, thiếu máu nặng do các nguyên nhân khác mà hồng cầu <3,2x 106/l, Huyết sắc tố <12g%	- Bệnh các cơ quan tạo máu - Bệnh giun chỉ - Thiếu máu do các nguyên nhân bẩm sinh, thiếu máu nặng do các nguyên nhân khác mà hồng cầu <3x106/l, Huyết sắc tố <10g%	- Bệnh các cơ quan tạo máu - Bệnh giun chỉ - Thiếu máu dù là thể nhẹ	- Bệnh các cơ quan tạo máu - Bệnh giun chỉ - Thiếu máu do các nguyên nhân bẩm sinh, thiếu máu nặng do các nguyên nhân khác mà hồng cầu <3x106/l, Huyết sắc tố <10g%

6. Hệ hô hấp: Chức năng sinh lý, bệnh tật sau đây là không đủ điều kiện.

CÁC CHỈ SỐ	ĐƯỜNG BỘ		ĐƯỜNG SẮT		ĐƯỜNG THỦY NỘI ĐỊA		ĐƯỜNG BIỂN	
	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ
Màng phổi	- Viêm màng phổi khô - Viêm màng phổi tràn dịch thanh tơ	- Viêm màng phổi khô - Viêm màng phổi	- Viêm màng phổi khô - Viêm màng phổi	- Viêm màng phổi khô - Viêm màng phổi	- Viêm màng phổi khô - Viêm màng phổi	- Viêm màng phổi khô - Viêm màng phổi	- Viêm màng phổi khô - Viêm màng phổi	- Viêm màng phổi khô - Viêm màng phổi tràn dịch thanh tơ

CÁC CHỈ SỐ	ĐƯỜNG BỘ		ĐƯỜNG SẮT		ĐƯỜNG THỦY NỘI ĐỊA		ĐƯỜNG BIỂN	
	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ
	- Tràn mủ màng phổi - Tràn khí màng phổi	tràn dịch thanh tơ - Tràn mủ màng phổi đã điều trị khỏi có dày dính 1/3 một bên phổi - Tràn khí màng phổi	tràn dịch thanh tơ - Tràn mủ màng phổi - Tràn khí màng phổi	tràn dịch thanh tơ - Tràn mủ màng phổi đã điều trị khỏi có dày dính 1/3 một bên phổi - Tràn khí màng phổi	tràn dịch thanh tơ - Tràn mủ màng phổi - Tràn khí màng phổi	tràn dịch thanh tơ - Tràn mủ màng phổi đã điều trị khỏi có dày dính 1/3 một bên phổi - Tràn khí màng phổi	tràn dịch thanh tơ - Tràn mủ màng phổi - Tràn khí màng phổi	- Tràn mủ màng phổi đã điều trị khỏi có dày dính 1/3 một bên phổi - Tràn khí màng phổi
Phế quản	- Viêm phế quản - Hen phế quản - Dãn phế quản	- Dãn phế quản nhẹ - Hen phế quản nặng	- Viêm phế quản - Hen phế quản - Dãn phế quản	- Dãn phế quản nhẹ - Hen phế quản nặng	- Viêm phế quản - Hen phế quản - Dãn phế quản	- Dãn phế quản nhẹ - Hen phế quản nặng	- Viêm phế quản - Hen phế quản - Dãn phế quản	- Dãn phế quản nhẹ - Hen phế quản nặng
Phổi	- Khí phế thũng - Xẹp phổi - Cắt thùy phổi - Lao phổi	- Mắc bệnh bụi phổi nghề nghiệp ảnh hưởng đến sức khỏe ≥ 31% - Khí phế thũng - Xẹp phổi	- Khí phế thũng - Xẹp phổi - Cắt thùy phổi - Lao phổi	- Mắc bệnh bụi phổi nghề nghiệp ảnh hưởng đến sức khỏe ≥ 31% - Khí phế thũng - Xẹp phổi	- Khí phế thũng - Xẹp phổi - Cắt thùy phổi - Lao phổi	- Mắc bệnh bụi phổi nghề nghiệp ảnh hưởng đến sức khỏe ≥ 31% - Khí phế thũng - Xẹp phổi	- Khí phế thũng - Xẹp phổi - Cắt thùy phổi - Lao phổi	- Mắc bệnh bụi phổi nghề nghiệp ảnh hưởng đến sức khỏe ≥ 31% - Khí phế thũng - Xẹp phổi

CÁC CHỈ SỐ	ĐƯỜNG BỘ		ĐƯỜNG SẮT		ĐƯỜNG THỦY NỘI ĐỊA		ĐƯỜNG BIỂN	
	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ
		- Cắt thùy phổi - Lao phổi đã điều trị chưa ổn định		- Cắt thùy phổi - Lao phổi đã điều trị chưa ổn định		- Cắt thùy phổi - Lao phổi đã điều trị chưa ổn định		- Cắt thùy phổi - Lao phổi đã điều trị chưa ổn định

7. Hệ tiêu hóa: Chức năng sinh lý, bệnh tật sau đây là không đủ điều kiện

CÁC CHỈ SỐ	ĐƯỜNG BỘ		ĐƯỜNG SẮT		ĐƯỜNG THỦY NỘI ĐỊA		ĐƯỜNG BIỂN	
	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ
Thực quản	- Viêm loét, hẹp thực quản - Dãn tĩnh mạch thực quản	- Viêm loét, hẹp thực quản - Dãn tĩnh mạch thực quản	- Viêm loét, hẹp thực quản - Dãn tĩnh mạch thực quản	- Viêm loét, hẹp thực quản - Dãn tĩnh mạch thực quản	- Viêm loét, hẹp thực quản - Dãn tĩnh mạch thực quản	- Viêm loét, hẹp thực quản - Dãn tĩnh mạch thực quản	- Viêm loét, hẹp thực quản - Dãn tĩnh mạch thực quản	- Viêm loét, hẹp thực quản - Dãn tĩnh mạch thực quản
Dạ dày - Tá tràng	- Loét dạ dày, hành tá tràng - Sa dạ dày - Hẹp môn vị	- Loét dạ dày - tá tràng có biến chứng chảy máu, sa dạ dày độ II, III, hẹp môn vị	- Viêm dạ dày - tá tràng mạn, loét dạ dày, sa dạ dày, loét hành tá tràng chưa hoặc đã mổ	- Loét dạ dày - tá tràng có biến chứng chảy máu, sa dạ dày độ II, III, hẹp môn vị	- Loét dạ dày, hành tá tràng - Sa dạ dày - Hẹp môn vị	- Loét dạ dày - tá tràng có biến chứng chảy máu, sa dạ dày độ II, III, hẹp môn vị	- Viêm dạ dày - Tá tràng mạn, loét dạ dày, sa dạ dày, loét hành tá tràng chưa hoặc đã mổ	- Loét dạ dày - tá tràng có biến chứng chảy máu, sa dạ dày độ II, III, hẹp môn vị - Đã mổ dạ

CÁC CHỈ SỐ	ĐƯỜNG BỘ		ĐƯỜNG SẮT		ĐƯỜNG THỦY NỘI ĐỊA		ĐƯỜNG BIỂN	
	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ
		- Đã mổ dạ dày kết quả không tốt	- Hẹp môn vị	- Đã mổ dạ dày kết quả không tốt		- Đã mổ dạ dày kết quả không tốt	- Hẹp môn vị	dày kết quả không tốt
Đại tràng	- Viêm đại tràng mạn tính vừa và nặng - Viêm loét đại tràng xuất huyết - Polip trực tràng, sa trực tràng	- Viêm đại tràng mạn tính vừa và nặng - Viêm loét đại tràng xuất huyết - Polip trực tràng	- Viêm đại tràng mạn tính vừa và nặng - Viêm loét đại tràng xuất huyết - Bệnh đại tràng đã phải can thiệp phẫu thuật - Polip trực tràng, sa trực tràng	- Viêm đại tràng mạn tính vừa và nặng - Viêm loét đại tràng xuất huyết - Bệnh đại tràng đã phải can thiệp phẫu thuật - Polip trực tràng	- Viêm đại tràng mạn tính vừa và nặng - Viêm loét đại tràng xuất huyết - Polip trực tràng, sa trực tràng	- Viêm đại tràng mạn tính vừa và nặng - Viêm loét đại tràng xuất huyết - Polip trực tràng	- Viêm đại tràng mạn tính vừa và nặng - Viêm loét đại tràng xuất huyết. - Bệnh đại tràng đã phải can thiệp phẫu thuật - Polip trực tràng, sa trực tràng	- Viêm đại tràng mạn tính vừa và nặng - Viêm loét đại tràng xuất huyết - Bệnh đại tràng đã phải can thiệp phẫu thuật - Polip trực tràng
Hậu môn	- Rò hậu môn, nứt hậu môn - Trĩ độ II, III, trĩ nội đã thắt nay tái phát	- Rò hậu môn, nứt hậu môn - Trĩ độ II, III, trĩ nội đã thắt nay tái phát	- Rò hậu môn, nứt hậu môn - Có bệnh trĩ	- Rò hậu môn, nứt hậu môn - Trĩ độ II, III, trĩ nội đã thắt nay tái phát	- Rò hậu môn, nứt hậu môn - Trĩ độ II, III, trĩ nội đã thắt nay tái phát	- Rò hậu môn, nứt hậu môn - Trĩ độ II, III, trĩ nội đã thắt nay tái phát	- Rò hậu môn, nứt hậu môn - Có bệnh trĩ	- Rò hậu môn, nứt hậu môn - Trĩ độ II, III, trĩ nội đã thắt nay tái phát

CÁC CHỈ SỐ	ĐƯỜNG BỘ		ĐƯỜNG SẮT		ĐƯỜNG THỦY NỘI ĐỊA		ĐƯỜNG BIỂN	
	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ
Tiểu tràng	- Bệnh tiểu tràng do các nguyên nhân đã phải mổ có ảnh hưởng tiêu hóa - Tắc ruột cơ giới đã mổ vẫn còn ảnh hưởng tiêu hóa - Thoát vị bẹn chưa mổ hoặc đã mổ có ảnh hưởng đến sức khỏe	- Bệnh tiểu tràng do các nguyên nhân đã phải mổ có ảnh hưởng tiêu hóa - Tắc ruột cơ giới đã mổ vẫn còn ảnh hưởng tiêu hóa - Thoát vị bẹn chưa mổ hoặc đã mổ có ảnh hưởng đến sức khỏe	- Bệnh tiểu tràng do các nguyên nhân đã phải mổ - Thoát vị bẹn chưa mổ hoặc đã mổ có ảnh hưởng đến sức khỏe - Bệnh ký sinh trùng đường ruột gây biến đổi chức năng tiêu hóa - Tắc ruột do bất cứ nguyên nhân gì đã mổ	- Bệnh tiểu tràng do các nguyên nhân đã phải mổ có ảnh hưởng tiêu hóa - Tắc ruột cơ giới đã mổ vẫn còn ảnh hưởng tiêu hóa - Thoát vị bẹn chưa mổ hoặc đã mổ có ảnh hưởng đến sức khỏe	- Bệnh tiểu tràng do các nguyên nhân đã phải mổ có ảnh hưởng tiêu hóa - Tắc ruột cơ giới đã mổ vẫn còn ảnh hưởng tiêu hóa - Thoát vị bẹn chưa mổ hoặc đã mổ có ảnh hưởng đến sức khỏe	- Bệnh tiểu tràng do các nguyên nhân đã phải mổ có ảnh hưởng tiêu hóa - Tắc ruột cơ giới đã mổ vẫn còn ảnh hưởng tiêu hóa - Thoát vị bẹn chưa mổ hoặc đã mổ có ảnh hưởng đến sức khỏe	- Bệnh tiểu tràng do các nguyên nhân đã phải mổ - Thoát vị bẹn chưa mổ hoặc đã mổ có ảnh hưởng đến sức khỏe - Bệnh ký sinh trùng đường ruột gây biến đổi chức năng tiêu hóa - Tắc ruột do bất cứ nguyên nhân gì đã mổ	- Bệnh tiểu tràng do các nguyên nhân đã phải mổ có ảnh hưởng tiêu hóa - Tắc ruột cơ giới đã mổ vẫn còn ảnh hưởng tiêu hóa - Thoát vị bẹn chưa mổ hoặc đã mổ có ảnh hưởng đến sức khỏe
Ruột thừa	Có di chứng sau mổ	Có di chứng, biến chứng sau mổ	Có di chứng sau mổ	Có di chứng, biến chứng sau mổ	Có di chứng sau mổ	Có di chứng, biến chứng sau mổ	Có di chứng sau mổ	Có di chứng, biến chứng sau mổ

CÁC CHỈ SỐ	ĐƯỜNG BỘ		ĐƯỜNG SẮT		ĐƯỜNG THỦY NỘI ĐỊA		ĐƯỜNG BIỂN	
	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ
Gan	- Viêm gan các thể, áp xe gan, xơ gan, to gan, teo gan do bất cứ nguyên nhân gì - Đụng dập gan đã phải can thiệp ngoại khoa	- Viêm gan các thể, áp xe gan, xơ gan, to gan, teo gan do bất cứ nguyên nhân gì - Đụng dập gan đã phải can thiệp ngoại khoa	- Viêm gan các thể, xơ gan, to gan chưa rõ nguyên nhân - Đụng dập gan, áp xe gan phải can thiệp ngoại khoa	- Viêm gan các thể, xơ gan, to gan chưa rõ nguyên nhân, áp xe gan chưa vỡ - Đụng dập gan đã phải can thiệp ngoại khoa	- Viêm gan các thể, áp xe gan, xơ gan, to gan, teo gan do bất cứ nguyên nhân gì - Đụng dập gan đã phải can thiệp ngoại khoa	- Viêm gan các thể, áp xe gan,xơ gan, to gan, teo gan do bất cứ nguyên nhân gì - Đụng dập gan đã phải can thiệp ngoại khoa	- Viêm gan các thể, xơ gan, to gan chưa rõ nguyên nhân - Đụng dập gan, áp xe gan phải can thiệp ngoại khoa	- Viêm gan các thể, xơ gan, to gan chưa rõ nguyên nhân, áp xe gan chưa vỡ - Đụng dập gan đã phải can thiệp ngoại khoa
Mật - Tụy	- Viêm túi mật, ống dẫn mật mạn - Sỏi túi mật, đường mật - Viêm tụy mạn, viêm tụy chảy máu	- Viêm túi mật, ống dẫn mật mạn - Sỏi ống mật chủ, túi mật - Viêm tụy mạn , viêm tụy chảy máu đã điều trị ngoại khoa	- Viêm túi mật, ống dẫn mật mạn - Sỏi túi mật, đường mật - Viêm tụy mạn, viêm tụy chảy máu	- Viêm túi mật, ống dẫn mật mạn - Sỏi ống mật chủ, túi mật - Viêm tụy mạn , viêm tụy chảy máu đã điều trị ngoại khoa	- Viêm túi mật, ống dẫn mật mạn - Sỏi túi mật, đường mật - Viêm tụy mạn, viêm tụy chảy máu	- Viêm túi mật, ống dẫn mật mạn - Sỏi ống mật chủ, túi mật - Viêm tụy mạn , viêm tụy chảy máu đã điều trị ngoại khoa	- Viêm túi mật, ống dẫn mật mạn - Sỏi túi mật, đường mật - Viêm tụy mạn, viêm tụy chảy máu	- Viêm túi mật, ống dẫn mật mạn - Sỏi ống mật chủ, túi mật - Viêm tụy mạn , viêm tụy chảy máu đã điều trị ngoại khoa

CÁC CHỈ SỐ	ĐƯỜNG BỘ		ĐƯỜNG SẮT		ĐƯỜNG THỦY NỘI ĐỊA		ĐƯỜNG BIỂN	
	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ
Lách	- Lách to - Đụng dập lách đã xử trí ngoại khoa	Lách to mạn tính xơ cứng	- Lách to - Đụng dập lách đã xử trí ngoại khoa	Lách to mạn tính xơ cứng	- Lách to - Đụng dập lách đã xử trí ngoại khoa	Lách to mạn tính xơ cứng	- Lách to - Đụng dập lách đã xử trí ngoại khoa	Lách to mạn tính xơ cứng

8. Hệ tiết niệu - Sinh dục: Chức năng sinh lý, bệnh tật sau đây là không đủ điều kiện

CÁC CHỈ SỐ	ĐƯỜNG BỘ		ĐƯỜNG SẮT		ĐƯỜNG THỦY NỘI ĐỊA		ĐƯỜNG BIỂN	
	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ
Tiết niệu	- Cắt 1 thận - Bệnh thận mạn tính, bẩm sinh - Sỏi đường tiết niệu gây ảnh hưởng đến đường tiết niệu - Thận to bất kỳ nguyên nhân gì - Viêm thận các thể	- Cắt 1 thận. Bệnh thận mạn tính, bẩm sinh - Sỏi đường tiết niệu đã mổ lần II	- Cắt 1 thận - Bệnh thận mạn tính, bẩm sinh - Sỏi đường tiết niệu kể cả đã mổ - Thận to bất kỳ nguyên nhân gì - Viêm thận các thể	- Cắt 1 thận. Bệnh thận mạn tính, bẩm sinh - Sỏi đường tiết niệu đã mổ lần II	- Cắt 1 thận. - Bệnh thận mạn tính, bẩm sinh - Sỏi đường tiết niệu gây ảnh hưởng đến đường tiết niệu - Thận to bất kỳ nguyên nhân gì - Viêm thận các thể	- Cắt 1 thận Bệnh thận mạn tính, bẩm sinh - Sỏi đường tiết niệu đã mổ lần II	- Cắt 1 thận - Bệnh thận mạn tính, bẩm sinh - Sỏi đường tiết niệu kể cả đã mổ - Thận to bất kỳ nguyên nhân gì - Viêm thận các thể	- Cắt 1 thận Bệnh thận mạn tính, bẩm sinh - Sỏi đường tiết niệu đã mổ lần II

CÁC CHỈ SỐ	ĐƯỜNG BỘ		ĐƯỜNG SẮT		ĐƯỜNG THỦY NỘI ĐỊA		ĐƯỜNG BIỂN	
	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ
Tiết niệu	- Hội chứng thận hư	- Đã phẫu thuật đường tiết niệu có ảnh hưởng đến sức khỏe - Thận to do bất kỳ nguyên nhân gì	- Hội chứng thận hư	- Đã phẫu thuật đường tiết niệu có ảnh hưởng đến sức khỏe - Thận to do bất kỳ nguyên nhân gì	- Hội chứng thận hư	- Đã phẫu thuật đường tiết niệu có ảnh hưởng đến sức khỏe - Thận to do bất kỳ nguyên nhân gì	- Hội chứng thận hư	- Đã phẫu thuật đường tiết niệu có ảnh hưởng đến sức khỏe - Thận to do bất kỳ nguyên nhân gì
Sinh dục nam	- Tràn dịch màng tinh hoàn - Đụng dập niệu đạo dương vật hoặc các bệnh niệu đạo dương vật phải can thiệp phẫu thuật gây ảnh hưởng đến tiết niệu	- Tràn dịch màng tinh hoàn chưa điều trị khỏi - Đụng dập niệu đạo dương vật hoặc các bệnh niệu đạo dương vật phải can thiệp phẫu thuật gây ảnh hưởng đến tiết niệu	- Tràn dịch màng tinh hoàn - Đụng dập niệu đạo dương vật hoặc các bệnh niệu đạo dương vật phải can thiệp phẫu thuật gây ảnh hưởng đến tiết niệu	- Tràn dịch màng tinh hoàn chưa điều trị khỏi - Đụng dập niệu đạo dương vật hoặc các bệnh niệu đạo dương vật phải can thiệp phẫu thuật gây ảnh hưởng đến tiết niệu	- Tràn dịch màng tinh hoàn - Đụng dập niệu đạo dương vật hoặc các bệnh niệu đạo dương vật phải can thiệp phẫu thuật gây ảnh hưởng đến tiết niệu	- Tràn dịch màng tinh hoàn chưa điều trị khỏi - Đụng dập niệu đạo dương vật hoặc các bệnh niệu đạo dương vật phải can thiệp phẫu thuật gây ảnh hưởng đến tiết niệu	- Tràn dịch màng tinh hoàn - Đụng dập niệu đạo dương vật hoặc các bệnh niệu đạo dương vật phải can thiệp phẫu thuật gây ảnh hưởng đến tiết niệu	- Tràn dịch màng tinh hoàn chưa điều trị khỏi - Đụng dập niệu đạo dương vật hoặc các bệnh niệu đạo dương vật phải can thiệp phẫu thuật gây ảnh hưởng đến tiết niệu

CÁC CHỈ SỐ	ĐƯỜNG BỘ		ĐƯỜNG SẮT		ĐƯỜNG THỦY NỘI ĐỊA		ĐƯỜNG BIỂN	
	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ
Sinh dục nữ	- Rò bàng quang âm đạo - Mổ lấy thai >2 lần	- Rò bàng quang âm đạo - Mổ lấy thai >2 lần	- Rò bàng quang âm đạo - Mổ lấy thai >2 lần	- Rò bàng quang âm đạo - Mổ lấy thai >2 lần	- Rò bàng quang âm đạo - Mổ lấy thai >2 lần	- Rò bàng quang âm đạo - Mổ lấy thai >2 lần	- Rò bàng quang âm đạo - Mổ lấy thai >2 lần	- Rò bàng quang âm đạo - Mổ lấy thai >2 lần

9. Hệ vận động: Chức năng sinh lý, bệnh tật sau đây là không đủ điều kiện

CÁC CHỈ SỐ	ĐƯỜNG BỘ		ĐƯỜNG SẮT		ĐƯỜNG THỦY NỘI ĐỊA		ĐƯỜNG BIỂN	
	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ
Khớp	- Sai khớp lớn đã được phẫu thuật, sai khớp bệnh lý ở các khớp lớn - Khớp giả, cứng dính các khớp - Viêm đa khớp dạng thấp, thoái hóa khớp	- Sai khớp lớn để lại di chứng ảnh hưởng tới lao động nghề nghiệp - Khớp giả, cứng dính các khớp - Viêm đa khớp dạng thấp, thoái hóa khớp	- Có sai khớp bất cứ khớp gì - Khớp giả, cứng dính các khớp - Viêm đa khớp dạng thấp, thoái hóa khớp	- Sai khớp để lại di chứng ảnh hưởng tới lao động nghề nghiệp - Khớp giả, cứng dính các khớp - Viêm đa khớp dạng thấp, thoái hóa khớp	- Sai khớp lớn đã được phẫu thuật, sai khớp bệnh lý ở các khớp lớn - Khớp giả, cứng dính các khớp - Viêm đa khớp dạng thấp, thoái hóa khớp	- Sai khớp lớn để lại di chứng ảnh hưởng tới lao động nghề nghiệp - Khớp giả, cứng dính các khớp - Viêm đa khớp dạng thấp, thoái hóa khớp	- Sai khớp lớn đã được phẫu thuật, sai khớp bệnh lý ở các khớp lớn - Khớp giả, cứng dính các khớp - Viêm đa khớp dạng thấp, thoái hóa khớp	- Sai khớp lớn để lại di chứng ảnh hưởng tới lao động nghề nghiệp - Khớp giả, cứng dính các khớp - Viêm đa khớp dạng thấp, thoái hóa khớp

CÁC CHỈ SỐ	ĐƯỜNG BỘ		ĐƯỜNG SẮT		ĐƯỜNG THỦY NỘI ĐỊA		ĐƯỜNG BIỂN	
	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ
Xương cơ	- Gãy xương lớn đã liền tốt nhưng trục lệch - Gãy 2-3 xương sườn can xấu - Gù, vẹo hoặc quá ưỡn. Cứng dính cột sống bất kỳ nguyên nhân nào - Chiều dài các chi có chênh lệch >1cm - Bàn tay, bàn chân: + Mất 1 bàn tay hoặc 1 bàn chân	- Gãy xương lớn đã liền tốt nhưng trục lệch - Gãy 2-3 xương sườn can xấu có ảnh hưởng tới hô hấp - Gù, vẹo hoặc quá ưỡn. Cứng dính cột sống bất kỳ nguyên nhân nào có ảnh hưởng tới vận động ở mức độ vừa - Chiều dài các chi có chênh lệch trên 2cm	- Gãy xương lớn can tốt, trục thẳng - Có chênh lệch chiều dài các chi - Cụt bàn chân, bàn tay - Cụt 2 đốt ngón chân hoặc 1 đốt ngón tay - Có dính kẽ ngón tay, ngón chân - Gãy 2-3 xương sườn can xấu	- Gãy xương lệch trục đã liền tốt nhưng có ảnh hưởng đến lao động nghề nghiệp - Gãy 2-3 xương sườn can xấu có ảnh hưởng tới hô hấp - Gù, vẹo hoặc quá ưỡn Cứng dính cột sống bất kỳ nguyên nhân nào có ảnh hưởng tới vận động ở mức độ vừa	- Gãy xương lớn đã liền tốt nhưng trục lệch - Gãy 2-3 xương sườn can xấu - Gù, vẹo hoặc quá ưỡn. Cứng dính cột sống bất kỳ nguyên nhân nào - Chiều dài các chi có chênh lệch >1cm - Bàn tay, bàn chân: + Mất 1 bàn tay hoặc 1 bàn chân	- Gãy xương lớn đã liền tốt nhưng trục lệch - Gãy 2-3 xương sườn can xấu có ảnh hưởng tới hô hấp - Gù, vẹo hoặc quá ưỡn. Cứng dính cột sống bất kỳ nguyên nhân nào có ảnh hưởng tới vận động ở mức độ vừa - Chiều dài các chi có chênh lệch trên 2cm	- Gãy xương lớn can tốt, trục thẳng. - Có chênh lệch chiều dài các chi - Cụt bàn chân, bàn tay. - Cụt 2 đốt ngón chân hoặc 1 đốt ngón tay - Có dính kẽ ngón tay, ngón chân - Gãy 2-3 xương sườn can xấu	- Gãy xương lệch trục đã liền tốt nhưng có ảnh hưởng đến lao động nghề nghiệp - Gãy 2-3 xương sườn can xấu có ảnh hưởng tới hô hấp - Gù, vẹo hoặc quá ưỡn. Cứng dính cột sống bất kỳ nguyên nhân nào có ảnh hưởng tới vận động ở mức độ vừa

CÁC CHỈ SỐ	ĐƯỜNG BỘ		ĐƯỜNG SẮT		ĐƯỜNG THỦY NỘI ĐỊA		ĐƯỜNG BIỂN	
	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ
Xương cơ	+ Bàn chân bẹt độ III + Chai chân dày sừng gây cộm ảnh hưởng đến đi lại, trong 1cm^2 có ≥ 2 chai chân + Rỗ chân đường kính điểm lõm ≥ 2cm, trong 1cm^2 có ≥ 2 điểm lõm + Mắt cá lòng bàn chân đường kính >1cm 1 lòng bàn chân có 3 mắt cá + Mỗi bàn tay, bàn chân mất 1	- Bàn tay, bàn chân: + Mất 1 bàn tay hoặc 1 bàn chân + Bàn chân bẹt độ III + Chai chân dày sừng gây cộm ảnh hưởng đến đi lại, trong 1cm^2 có ≥ 2 chai chân + Rỗ chân đường kính điểm lõm ≥ 2cm, trong 1cm^2 có ≥ 2 điểm lõm + Mắt cá lòng bàn chân đường kính >1cm	- Gù, vẹo hoặc quá ưỡn. Cứng dính cột sống bất kỳ nguyên nhân nào + Bàn chân bẹt độ III + Chai chân dày sừng gây cộm ảnh hưởng đến đi lại, trong 1cm^2 có ≥ 2 chai chân + Rỗ chân đường kính điểm lõm ≥ 2cm, trong 1cm^2 có ≥ 2 điểm lõm + Mắt cá lòng bàn	- Chiều dài các chi có chênh lệch trên 2cm - Bàn tay, bàn chân: + Mất 1 bàn tay hoặc 1 bàn chân + Bàn chân bẹt độ III + Chai chân dày sừng gây cộm ảnh hưởng đến đi lại, trong 1cm^2 có ≥ 2 chai chân + Rỗ chân đường kính điểm lõm ≥ 2cm, trong 1cm^2 có ≥ 2	+ Bàn chân bẹt độ III + Chai chân dày sừng gây cộm ảnh hưởng đến đi lại, trong 1cm^2 có ≥ 2 chai chân + Rỗ chân đường kính điểm lõm ≥ 2cm, trong 1cm^2 có ≥ 2 điểm lõm + Mắt cá lòng bàn chân đường kính >1cm. 1 lòng bàn chân có 3 mắt cá + Mỗi bàn tay, bàn	- Bàn tay, bàn chân: + Mất 1 bàn tay hoặc 1 bàn chân + Bàn chân bẹt độ III + Chai chân dày sừng gây cộm ảnh hưởng đến đi lại, trong 1cm^2 có ≥ 2 chai chân + Rỗ chân đường kính điểm lõm ≥ 2cm, trong 1cm^2 có ≥ 2 điểm lõm + Mắt cá lòng bàn chân đường kính >1cm 1 lòng bàn	- Gù, vẹo hoặc quá ưỡn. Cứng dính cột sống bất kỳ nguyên nhân nào + Bàn chân bẹt độ III + Chai chân dày sừng gây cộm ảnh hưởng đến đi lại, trong 1cm^2 có ≥ 2 chai chân + Rỗ chân đường kính điểm lõm ≥ 2cm, trong 1cm^2 có ≥ 2 điểm lõm + Mắt cá	- Chiều dài các chi có chênh lệch trên 2cm - Bàn tay, bàn chân: + Mất 1 bàn tay hoặc 1 bàn chân + Bàn chân bẹt độ III + Chai chân dày sừng gây cộm ảnh hưởng đến đi lại, trong 1cm^2 có ≥ 2 chai chân + Rỗ chân đường kính điểm lõm ≥ 2cm, trong 1cm^2 có ≥ 2 điểm lõm + Mắt cá

CÁC CHỈ SỐ	ĐƯỜNG BỘ		ĐƯỜNG SẮT		ĐƯỜNG THỦY NỘI ĐỊA		ĐƯỜNG BIỂN	
	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ
	trong các ngón 1, 2, 3, 4 - thừa ngón tay, ngón chân chưa cắt bỏ hoặc đã cắt nhưng có ảnh hưởng tới chức năng - Dính kẽ ngón tay, ngón chân gây ảnh hưởng đến vận động các ngón - Lao xương khớp - Teo cơ, nhược cơ ảnh hưởng đến vận động	1 lòng bàn chân có 3 mắt cá + Bàn tay hoặc bàn chân mất 1 trong các ngón 1, 2, 3. Thừa ngón tay, ngón chân chưa cắt bỏ nhưng có ảnh hưởng tới chức năng - Dính kẽ ngón tay, ngón chân co rút từ 1-2 ngón - Teo cơ , nhược cơ ảnh hưởng tới vận động	chân đường kính >1cm. 1 lòng bàn chân có 3 mắt cá - Mỗi bàn tay, bàn chân mất 1 trong các ngón 1, 2, 3, 4. Thừa ngón tay, ngón chân chưa cắt bỏ hoặc đã cắt nhưng có ảnh hưởng tới chức năng - Dính kẽ ngón tay, ngón chân, co rút từ 1-2 ngón - Lao	điểm lõm + Mắt cá lòng bàn chân đường kính >1cm. 1 lòng bàn chân có 3 mắt cá + Bàn tay hoặc bàn chân mất 1 trong các ngón 1, 2, 3. Thừa ngón tay, ngón chân chưa cắt bỏ nhưng có ảnh hưởng tới chức năng - Dính kẽ ngón tay, ngón chân co rút từ 1-2 ngón tay	chân mất 1 trong các ngón 1, 2, 3, 4 - thừa ngón tay, ngón chân chưa cắt bỏ hoặc đã cắt nhưng có ảnh hưởng tới chức năng - Dính kẽ ngón tay, ngón chân gây ảnh hưởng đến vận động các ngón - Lao xương khớp - Teo cơ, nhược cơ ảnh hưởng đến vận động	chân có 3 mắt cá + Bàn tay hoặc bàn chân mất 1 trong các ngón 1,2,3. Thừa ngón tay, ngón chân chưa cắt bỏ nhưng có ảnh hưởng tới chức năng - Dính kẽ ngón tay, ngón chân co rút từ 1-2 ngón - Teo cơ, nhược cơ ảnh hưởng tới vận động	lòng bàn chân đường kính >1cm. 1 lòng bàn chân có 3 mắt cá - Mỗi bàn tay, bàn chân mất 1 trong các ngón 1, 2, 3, 4. Thừa ngón tay, ngón chân chưa cắt bỏ hoặc đã cắt nhưng có ảnh hưởng tới chức năng - Dính kẽ ngón tay, ngón chân, co rút từ 1-2 ngón	lòng bàn chân đường kính >1cm. 1 lòng bàn chân có 3 mắt cá + Bàn tay hoặc bàn chân mất 1 trong các ngón 1,2,3. Thừa ngón tay, ngón chân chưa cắt bỏ nhưng có ảnh hưởng tới chức năng - Dính kẽ ngón tay, ngón chân co rút từ 1-2 ngón tay - Teo cơ, nhược cơ

CÁC CHỈ SỐ	ĐƯỜNG BỘ		ĐƯỜNG SẮT		ĐƯỜNG THỦY NỘI ĐỊA		ĐƯỜNG BIỂN	
	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ
		- Lao xương khớp	xương khớp - Teo cơ, nhược cơ	- Teo cơ, nhược cơ ảnh hưởng tới vận động - Lao xương khớp		- Lao xương khớp	- Lao xương khớp - Teo cơ, nhược cơ	ảnh hưởng tới vận động - Lao xương khớp

10. Ngoài da - Hoa liễu: Chức năng sinh lý, bệnh tật sau đây là không đủ điều kiện

CÁC CHỈ SỐ	ĐƯỜNG BỘ		ĐƯỜNG SẮT		ĐƯỜNG THỦY NỘI ĐỊA		ĐƯỜNG BIỂN	
	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ
Ngoài da	- Eczema có biến chứng nhiễm khuẩn với diện tích lớn hơn lòng bàn tay của đối tượng chưa điều trị khỏi	- Ghẻ có biến chứng nhiễm trùng viêm thận	- Có Eczema - Nấm da có biến chứng nhiễm khuẩn hoặc có diện tích ≥ 5 cm^2 - Lang ben lan tỏa >1/3 cơ thể	- Ghẻ có biến chứng nhiễm trùng viêm thận	- Eczema có biến chứng nhiễm khuẩn với diện tích lớn hơn lòng bàn tay của đối tượng chưa điều trị khỏi	- Ghẻ có biến chứng nhiễm trùng viêm thận	- Có Eczema. - Nấm da có biến chứng nhiễm khuẩn hoặc có diện tích ≥ 5 cm^2 - Lang ben lan tỏa >1/3 cơ thể	- Ghẻ có biến chứng nhiễm trùng viêm thận
Ngoài da	- Nấm da (Hắc lào) diện tích ≥ 5cm^2	- Các bệnh: Durhing, Pemphigus, lupus ban	- Ghẻ có biến chứng chưa điều trị khỏi	- Các bệnh: Durhing, Pemphigus, lupus ban	- Nấm da (Hắc lào) diện tích ≥ 5cm^2	- Các bệnh: Durhing, Pemphigus, lupus ban	- Ghẻ có biến chứng chưa điều trị khỏi	- Các bệnh: Durhing, Pemphigus, lupus ban đỏ,

CÁC CHỈ SỐ	ĐƯỜNG BỘ		ĐƯỜNG SẮT		ĐƯỜNG THỦY NỘI ĐỊA		ĐƯỜNG BIỂN	
	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ
	- Xơ cứng bì, viêm bì cơ có ảnh hưởng đến vận động và sức khỏe - Ghẻ có biến chứng chưa điều trị khỏi - Viêm da dị ứng do tiếp xúc với xăng dầu mỡ (hóa chất) - Vẩy nến thể khớp, tổ đỉa bội nhiễm - Bệnh phong - Durhing, Pempighus, lupus ban đỏ	đỏ, vẩy nến, tổ đỉa, viêm da thần kinh, xơ cứng bì, viêm bì cơ có ảnh hưởng đến vận động - Viêm da dị ứng do tiếp xúc - Bệnh phong có biến dạng bàn tay, bàn chân và các di chứng khác	- Viêm da dị ứng do tiếp xúc hóa chất - Sạm da do bất kỳ nguyên nhân nào - Vẩy nến, tổ đỉa, viêm da thần kinh. - Bệnh phong - Durhing, Pempighus, lupus ban đỏ	đỏ, vẩy nến, tổ đỉa, viêm da thần kinh, xơ cứng bì, viêm bì cơ có ảnh hưởng đến lao động nghề nghiệp - Viêm da dị ứng do tiếp xúc - Bệnh phong có biến dạng bàn tay, bàn chân và các di chứng khác	- Xơ cứng bì, viêm bì cơ có ảnh hưởng đến vận động và sức khỏe - Ghẻ có biến chứng chưa điều trị khỏi - Viêm da dị ứng do tiếp xúc với xăng dầu mỡ (hóa chất) - Vẩy nến thể khớp, tổ đỉa bội nhiễm - Bệnh phong - Durhing, Pempighus, lupus ban đỏ	đỏ, vẩy nến, tổ đỉa, viêm da thần kinh, xơ cứng bì, viêm bì cơ có ảnh hưởng đến vận động - Viêm da dị ứng do tiếp xúc - Bệnh phong có biến dạng bàn tay, bàn chân và các di chứng khác	- Viêm da dị ứng do tiếp xúc hóa chất - Sạm da do bất kỳ nguyên nhân nào - Vẩy nến, tổ đỉa, viêm da thần kinh - Bệnh phong - Durhing, Pempighus, lupus ban đỏ	vẩy nến, tổ đỉa, viêm da thần kinh, xơ cứng bì, viêm bì cơ có ảnh hưởng đến lao động nghề nghiệp - Viêm da dị ứng do tiếp xúc - Bệnh phong có biến dạng bàn tay, bàn chân và các di chứng khác

CÁC CHỈ SỐ	ĐƯỜNG BỘ		ĐƯỜNG SẮT		ĐƯỜNG THỦY NỘI ĐỊA		ĐƯỜNG BIỂN	
	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ
Hoa liễu	- Hạ cam mềm. - Sùi mào gà, lậu, giang mai, nicolas favres - HIV dương tính	- Hạ cam mềm. - Sùi mào gà, lậu, giang mai, nicolas favres chưa điều trị khỏi - Bị bệnh AIDS	- Hạ cam mềm. - Sùi mào gà, lậu, giang mai, nicolas favres - HIV dương tính	- Hạ cam mềm. - Sùi mào gà, lậu, giang mai, nicolas favres chưa điều trị khỏi - Bị bệnh AIDS	- Hạ cam mềm. - Sùi mào gà, lậu, giang mai, nicolas favres - HIV dương tính	- Hạ cam mềm. - Sùi mào gà, lậu, giang mai, nicolas favres chưa điều trị khỏi - Bị bệnh AIDS	- Hạ cam mềm. - Sùi mào gà, lậu, giang mai, nicolas favres - HIV dương tính	- Hạ cam mềm. - Sùi mào gà, lậu, giang mai, nicolas favres chưa điều trị khỏi - Bị bệnh AIDS

11. Nội tiết - chuyển hóa: Chức năng sinh lý, bệnh tật sau đây là không đủ điều kiện

CÁC CHỈ SỐ	ĐƯỜNG BỘ		ĐƯỜNG SẮT		ĐƯỜNG THỦY NỘI ĐỊA		ĐƯỜNG BIỂN	
	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ
Nội tiết	- Bướu cổ lành tính to có ảnh hưởng tới hô hấp - Basedow - Bệnh cận giáp, suy giáp mắc phải - Suy hoặc	- Bướu cổ đơn thuần có ảnh hưởng đến hô hấp - Basedow - Bệnh cận giáp, suy giáp mắc phải	- Có bướu cổ - Basedow - Bệnh cận giáp, suy giáp mắc phải - Suy hoặc cường tuyến yên - Đái tháo	- Bướu cổ đơn thuần có ảnh hưởng đến hô hấp - Basedow - Bệnh cận giáp, suy giáp mắc phải	- Bướu cổ lành tính to có ảnh hưởng tới hô hấp - Basedow - Bệnh cận giáp, suy giáp mắc phải	- Bướu cổ đơn thuần có ảnh hưởng đến hô hấp - Basedow - Bệnh cận giáp, suy giáp mắc phải - Suy hoặc	- Bướu cổ lành tính to có ảnh hưởng tới hô hấp - Basedow - Bệnh cận giáp, suy giáp mắc phải - Suy hoặc	- Bướu cổ đơn thuần có ảnh hưởng đến hô hấp - Basedow - Bệnh cận giáp, suy giáp mắc phải - Suy hoặc

CÁC CHỈ SỐ	ĐƯỜNG BỘ		ĐƯỜNG SẮT		ĐƯỜNG THỦY NỘI ĐỊA		ĐƯỜNG BIỂN	
	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ
	cường tuyến yên - Đái tháo đường típ I (phụ thuộc Insulin) - Đái tháo nhạt - Cường vỏ thượng thận chưa mổ hoặc đã mổ	- Suy hoặc cường tuyến yên - Đái tháo đường típ I (phụ thuộc Insulin) có biến chứng mắt, thận, tắc mạch máu lớn - Đái tháo nhạt - Cường vỏ thượng thận	đường típ I (phụ thuộc Insulin) - Đái tháo nhạt - Cường vỏ thượng thận chưa mổ hoặc đã mổ	- Suy hoặc cường tuyến yên - Đái tháo đường típ I (phụ thuộc Insulin) có biến chứng mắt, thận, tắc mạch máu lớn - Đái tháo nhạt - Cường vỏ thượng thận	- Suy hoặc cường tuyến yên - Đái tháo đường típ I (phụ thuộc Insulin) - Đái tháo nhạt - Cường vỏ thượng thận chưa mổ hoặc đã mổ	cường tuyến yên - Đái tháo đường típ I (phụ thuộc Insulin) có biến chứng mắt, thận, tắc mạch máu lớn - Đái tháo nhạt - Cường vỏ thượng thận	cường tuyến yên - Đái tháo đường típ I (phụ thuộc Insulin) - Đái tháo nhạt - Cường vỏ thượng thận chưa mổ hoặc đã mổ	cường tuyến yên - Đái tháo đường típ I (phụ thuộc Insulin) có biến chứng mắt, thận, tắc mạch máu lớn - Đái tháo nhạt - Cường vỏ thượng thận
Chuyển hóa	- Bệnh liệt chu kỳ do hạ K+ máu - Béo phệ có chỉ số BMI>28	- Hạ K+ và Ca++ máu bệnh lý - Béo phệ có chỉ số BMI>28	- Bệnh liệt chu kỳ do hạ K+ máu - Béo phệ có chỉ số BMI>28	- Hạ K+ và Ca++ máu bệnh lý - Béo phệ có chỉ số BMI>28	- Bệnh liệt chu kỳ do hạ K+ máu - Béo phệ có chỉ số BMI>28	- Hạ K+ và Ca++ máu bệnh lý - Béo phệ có chỉ số BMI>28	- Bệnh liệt chu kỳ do hạ K+ máu - Béo phệ có chỉ số BMI>28	- Hạ K+ và Ca++ máu bệnh lý - Béo phệ có chỉ số BMI>28

12. U các loại: Chức năng sinh lý, bệnh tật sau đây là không đủ điều kiện

CÁC CHỈ SỐ	ĐƯỜNG BỘ		ĐƯỜNG SẮT		ĐƯỜNG THỦY NỘI ĐỊA		ĐƯỜNG BIỂN	
	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ	Khám tuyển	Khám định kỳ
U lành tính	- Có ảnh hưởng đến vận động - U các loại đã mổ có biến chứng	- Có ảnh hưởng đến chức năng, vận động	- Có ảnh hưởng đến chức năng, vận động và thẩm mỹ - U các loại đã mổ có biến chứng	- Có ảnh hưởng đến chức năng, vận động và thẩm mỹ	- Có ảnh hưởng đến vận động - U các loại đã mổ có biến chứng	- Có ảnh hưởng đến chức năng, vận động	- Có ảnh hưởng đến chức năng, vận động và thẩm mỹ - U các loại đã mổ có biến chứng	- Có ảnh hưởng đến chức năng, vận động và thẩm mỹ
U ác tính	- Ở các vị trí, bộ phận	- Ở các bộ phận	- Ở các vị trí, bộ phận	- Ở các bộ phận	- Ở các vị trí, bộ phận	- Ở các bộ phận	- Ở các vị trí, bộ phận	- Ở các bộ phận

13. Ngoại hình: Những người tuy đủ tiêu chuẩn sức khỏe nhưng ngoại hình có 1 trong các dị tật đặc biệt ảnh hưởng đến công tác và giao tiếp... cũng không tuyển dụng điều khiển các phương tiện giao thông cơ giới.

Phần III
MỘT SỐ QUY ĐỊNH TRONG VIỆC KHÁM LÂM SÀNG, XÉT NGHIỆM BẮT BUỘC KHI KHÁM SỨC KHỎE NGƯỜI ĐIỀU KHIỂN CÁC PHƯƠNG TIỆN GIAO THÔNG CƠ GIỚI

I. MỘT SỐ QUY ĐỊNH KHI KHÁM LÂM SÀNG

1. Quy tròn số liệu

Khi các số đo về chỉ số thể lực từ 0,5 trở lên thì tính đúng là 1 đơn vị, từ dưới 0,5 trở xuống thì bỏ phần số lẻ.

Ví dụ:

Chiều cao:	165,50cm	thì ghi 166cm
	159,49cm	thì ghi 159cm
Cân nặng:	44,5kg	thì ghi 45kg
	48,47kg	thì ghi 48kg
Vòng ngực:	77,5cm	thì ghi 78cm
	80,48cm	thì ghi 80cm

2. Vòng ngực trung bình:

Có thể tính theo 1 trong 2 cách sau đây:

- Đo vòng ngực ở thì thở vào gắng sức và thở ra gắng sức. Sau đó cộng lại rồi chia cho 2

- Lấy chiều cao đứng của đối tượng chia cho 2

3. Thị lực:

- Nếu có một mắt thị lực cao hơn 10/10 thì vẫn tính là 10/10

Ví dụ: Mắt phải thị 11/10 mắt trái thị lực 6/10 thì tổng thị lực cả 2 mắt là 16/10

- Khi khám tổng thị lực hai mắt thì mắt phía bên tay thuận bắt buộc phải giữ đúng như chỉ số quy định theo phân loại.

4. Mộng thịt:

- Mộng thịt độ I: Mộng thịt chờm vào vùng rìa của giác mạc

- Mộng thịt độ II: Mộng thịt bò vào giác mạc độ 2 - 3 mm

- Mộng thịt độ III: Mộng thịt chạm tới rìa đồng tử

- Mộng thịt dính: Mộng thịt dính vào cùng đồ hoặc dính vào bờ mi nó thường là hạn chế vận động nhãn cầu.

5. Sẹo giác mạc:

- Sẹo giác mạc mỏng là 1 màng đục mỏng ở trên giác mạc (màng khói)

- Sẹo dính là sẹo có kèm theo dính mống mắt làm méo đồng tử.

6. Đo bằng tiếng nói thì thầm:

- Người khám nói thầm vào cuối kỳ thở ra.

- Phải thử từng tai riêng biệt (tai không thử phải được bịt kín bằng cách ngón tay lên nắp lỗ tai do người được thử làm)

- Tiếng nói phát ra thẳng góc với tai thử.

- Người được thử phải được che kín mắt để không nhìn được miệng người thử .

7. Xoang mặt:

Viêm các xoang hàm mạn tính, viêm đa xoang mạn tính phải được xác định trên phim X quang (chụp Blondeau và Hirtz)

8. Mất răng:

- Mất 1 răng coi như mất cả răng cùng số đối diện với mặt nhai, sức nhai được đánh giá theo phụ lục 2

- Răng bị lung lay đến mức độ không điều trị được cần phải mổ hoặc mất hết chân răng thì coi như mất răng.

9. Động kinh:

Bệnh động kinh phải được chẩn đoán ở bệnh viện và chẩn đoán xác định dựa trên điện não đồ.

10. Ra mồ hôi tay chân

- Nhẹ sờ vào bàn tay chỉ hơi ấm nhìn vào kẻ đường chỉ bàn tay thấy lấm tấm ướt óng ánh mồ hôi không thành vệt dài lau khô thì sau 10 phút mới xuất hiện lại như cũ.

- Vừa: nặng hơn loại nhẹ và có khi thấy cả mồ hôi chân

- Nặng: Mùa hè cũng như mùa đông. Bàn tay luôn nhớp nháp mồ hôi, sờ các đầu ngón tay thấy lạnh . Các kẽ chỉ bàn tay óng ánh mồ hôi thành vệt dài và thành giọt sau khi lau mồ hôi để 5 - 6 phút mồ hôi lại tiết dần như cũ loại này thường kèm theo mồ hôi toàn thân nhất là khi cảm xúc.

11. Bệnh thần kinh cơ

- Teo cơ ở gốc chi. Bệnh nhân đang ngồi xổm mà tự đứng dậy không được hoặc rất khó khăn

- Bệnh nhược cơ thường biểu hiện sụp mi mắt sáng còn mở được về chiều thì sụp càng rõ. Các cơ khác lúc đầu vận động còn khá, sau 1 thời gian vận động và càng về chiều thì cơ yếu dần.

12. Huyết áp động mạch:

Nếu thấy huyết áp động mạch cao bất thường phải cho đối tượng nghỉ 10 - 15 phút sau đó đo lại ít nhất 3 lần vào những thời điểm khác nhau. Phải quản lý đối tượng 2 - 3 giờ trước khi đo lại.

13. Mạch:

- Bắt mạch trong 2 phút rồi chia đôi.

- Nếu thấy mạch nhanh đơn thuần. không kèm huyết áp tăng và không có bệnh tim mạch thì cho đối tượng ngồi nghỉ có sự giám sát của cán bộ khám sau 2 - 4 giờ lấy mạch lại.

14. Thiếu máu nặng thường xuyên do các nguyên nhân:

- Khi khám lâm sàng có nghĩ đến thiếu máu nặng thường xuyên thì phải được xác định bằng công thức máu. hồng cầu dưới 3 triệu, huyết sắc tố dưới 10g/100ml.

II. PHÂN LOẠI MẤT SỨC NHAI

Hàm Trên	Sức nhai %	2	5	5	3	3	4	1	2	2	1	4	3	3	5	5	2
	Răng số	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
Hàm Dưới	Răng số	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
	Sức nhai %	2	5	5	3	3	4	2	1	1	2	4	3	3	5	5	2

III. PHÂN LOẠI TÚI LỢI BỆNH LÝ TRONG VIÊM QUANH RĂNG

Độ 1. Chảy máu lợi tự nhiên.

Độ 2. Chảy máu lợi + vôi (cao) răng (từ 6 răng trở lên).

Độ 3. Túi lợi dưới 4 mm.

Độ 4. Túi lợi trên 5 mm.

IV. BẢNG ĐÁNH GIÁ CHỨC NĂNG VẬN ĐỘNG

Tên khớp	Chức năng	Bình thường	Tên Khớp	Chức năng	Bình thường
Vai	- Đưa ra trước lên trên - Đưa ngang - Duỗi ra sau - Quay	180° 180° 40° 360°	Háng	- Gấp - Duỗi - Xoay ngoài - Xoay trong - Khép - Dạng	125° 40° 40° 35° 35° 90°
Khủy	- Gấp	135°	Gối	- Gấp	125°
Cổ tay	- Gấp - Ngửa - Khép - Dạng	62° 50° 40° 30°	Cổ chân	- Gấp - Duỗi - Xoay ngoài - Xoay trong	45° 35° 45° 30°

V. CHỈ SỐ BMI (Body Mass Index) của tổ chức y tế thế giới.

$$BMI = \frac{\text{Trọng lượng cơ thể (kg)}}{(\text{Chiều cao đứng (m)})^2}$$

VI. CÁC TRẮC NGHIỆM TÂM SINH LÝ:

*** Thử nghiệm trí nhớ Lực**

Nguyên tắc:

- Tiếp nhận đối tượng bằng tri giác, thị giác.
- Tiếp nhận đối tượng bằng cảm giác lực.
- Tiếp nhận đối tượng bằng cảm giác không gian của cơ thể.
- Tái hiện đối tượng qua cảm giác bản thể về lực và không gian.

Dụng cụ:

- Lực kế thủy ngân hoặc lò xo. Có lực nén tối đa tới 90 kg và được chia thang tới 1 kg.
- Đồng hồ bấm giây.
- Giấy bút để ghi chép.

Tiến hành:

- Đối tượng ngồi ở tư thế cân bằng, thuận lợi dùng bàn tay bóp quả bóp lực kế từ từ tới mức tối đa.
- Bóp quả bóp từ từ tới mức 2/3 lực tối đa và giữ ở đó cho tới khi có cảm giác ổn định, rồi buông tay ra. Ngồi và nhớ lại cảm giác lực này trong một phút.
- Bóp quả bóp trong khi nhắm mắt để tập trung chú ý vào việc tái hiện mức bóp 2/3 mức tối đa.
- Kết quả được ghi theo thang sau:

0: Đúng mức đã thực hiện.

+: Cao hơn mức đã ghi nhớ.

-: Thấp hơn mức đã ghi nhớ.

Đánh giá kết quả:

Chênh lệch với mức kg:

Tuyệt vời	0
Rất tốt	0,1-1,0
Tốt	1,1-2,0
Trung bình	2,1-3,0
Dưới trung bình	3,1-4,0
Kém	> 4,0

*** Thử nghiệm trí nhớ hình**

Mục đích:

Tìm hiểu khả năng trí nhớ hình của cá nhân sau thời gian tiếp nhận rất ngắn. Thử nghiệm dùng để đánh giá mức độ căng thẳng thần kinh của một loại công việc. Khi so sánh kết quả trước và sau lao động.

Dụng cụ và phương tiện:

- Các bảng mẫu gồm 6 hình tam giác bên trong có ký hiệu khác nhau.

- Các bảng để đánh dấu kết quả đã vẽ sẵn 18 hình tam giác bên trong có ký hiệu khác nhau. trong đó có 6 hình tam giác của bảng mẫu.

- Đồng hồ bấm giây.

Cách tiến hành:

- Đưa 1 bảng mẫu giới thiệu và hướng dẫn đối tượng cách làm như sau: đối tượng nhận dạng và ghi nhớ 6 hình tam giác mẫu trong 10 giây. Sau đó sẽ cất bảng hình mẫu đi và phát cho đối tượng một bảng đánh dấu kết quả.

- Nhiệm vụ của đối tượng là: Đánh dấu vào những hình tam giác vẽ bên trong giống hệt như 6 hình tam giác mẫu.

Thời gian nhớ lại và đánh dấu là 1 phút.

- Giải thích cho đối tượng hiểu rõ cách làm, mới cho làm chính thức.

- Cần có nhiều bảng mẫu để thay đổi, không cho các đối tượng xem nhiều lần một bảng mẫu vì có thể thuộc trước khi được thử nghiệm.

Kết quả, đánh giá:

- Tính số hình đối tượng đánh dấu đúng.

- So sánh kết quả của nhóm đối tượng theo bảng sau:

	Tuổi	Sáng	Trưa	Chiều
Nữ	20-29	4.8 ± 0.1	4.4±0.2	4.2±0.2
	30-39	4.2 ± 0.2	3.8±0.1	3.9±0.1
	40-49	4.0 ± 0.1	3.7±0.2	3.5±0.2
	50-59	3.4 ± 0.2	3.4±0.2	3.1±0.2
Nam	20-29	4.4±0.2	4.5±0.1	4.5±0.2
	30-39	4.4±0.1	4.2±0.1	3.9±0.1
	40-49	4.4±0.2	4.0±0.2	4.0±0.2
	50-59	3.9±0.1	3.7±0.1	3.5±0.2

*** Thử nghiệm chú ý PLATÔNỐP**

Dò tìm chữ có chuyển đổi (Bảng số màu đỏ và màu đen) là một thử nghiệm dùng để nghiên cứu sự phân phối và khối lượng chú ý. Có thể sử dụng thử nghiệm này trước và sau lao động để đánh giá sự mệt mỏi và căng thẳng thần kinh tâm lý.

Dụng cụ và phương tiện:

- Đồng hồ bấm giây, que chỉ.

- Bảng số tự nhiên từ 1 tới 24 màu đen và màu đỏ, được sắp xếp một cách ngẫu nhiên. Ví dụ như bảng dưới đây:

19	6	12	4	11	22	3	14	1	17	24	10
13	2	18	5	16	7	23	9	20	15	8	21

16	9	24	4	19	2	11	6	22	13	5	17
14	8	20	18	10	1	15	21	3	7	23	12

Tiến hành:

- Giới thiệu cho đối tượng một bảng số: nêu các yêu cầu của thử nghiệm và hướng dẫn cách làm như sau: tìm, chỉ và đọc tên các số lần lượt theo thứ tự tăng, giảm tự nhiên: số đen tăng từ 1 đến 24, số đỏ giảm từ 24 đến 1 xen kẽ nhau như:

1 đen 24 đỏ

2 đen 23 đỏ

.....

Cho đến hết

- Cho đối tượng làm thử 2 - 3 lần. khi đối tượng đã hiểu và làm đúng yêu cầu mới làm chính thức trên bảng kiểu khác.

- Bấm đồng hồ khi đối tượng bắt đầu đọc 1 đen 24 đỏ và bấm dừng đồng hồ khi dọc 24 đen 1 đỏ.

- Trong quá trình thực nghiệm đối tượng có thể đọc hoặc chỉ nhầm màu này sang màu khác (đọc hoặc chỉ số 5 đen thành 5 đỏ...) hoặc trình tự tăng giảm sai... thì người hướng dẫn phải nhắc đối tượng đọc, chỉ lại cho đúng và ghi lại số lần lỗi và tính chất của lỗi.

Tính kết quả:

- Tính thời gian đối tượng làm thử nghiệm: từ khi bắt đầu đọc 1 đen 24 đỏ... đến 24 đen 1 đỏ.

- Tính số lỗi: bao gồm các lỗi nhầm khi đọc và chỉ về số, màu và trình tự tăng giảm.

Đánh giá kết quả theo thang 5 bậc sau:

	Thời gian (t)	Lỗi
Rất tốt	t < 2'36"	0
Tốt	2'36"< t < 3'48"	1 - 2
Trung bình	3'48"< t < 5'51"	3 - 4
Kém	5'52"< t < 6'56"	5 - 6
Rất kém	t > 6'56"	6

* Đo thính lực

Nguyên tắc:

- Phải đo ở buồng cách âm có âm nền 35 dBA

- Dùng máy đo thính lực hoàn chỉnh, được chuẩn hóa.

- Đo đường khí và đường xương.

- Lập biểu đồ thính lực hai tai.

- Đo sau khi ngừng tiếp xúc với tiếng ồn ít nhất trên 6 giờ.

- Kỹ thuật viên đã được đào tạo chuyên khoa.

Kỹ thuật:

- Người bệnh ngồi thoải mái, không nhìn kết quả trên máy, tay bấm tín hiệu khi bắt đầu nghe thấy âm phát.

- Đo thính lực theo đường dẫn truyền đường khí trước.

- Chụp tai đặt cho khít.

- Thử tần số 1024 Hz trước. Âm được phát ở cường độ 60 dB để cho bệnh nhân phân biệt và làm quen, rồi bắt đầu từ odB và tăng từng nấc 5 dB cho đến khi người bệnh nhận được tín hiệu. Đây là ngưỡng nghe của bệnh nhân ở tần số đo.

- Các tần số phát để đo theo trật tự 1000Hz, 2000Hz, 4000Hz, 8000Hz, rồi đến 250Hz, 500Hz.

- Đo thính lực đường xương cũng theo trật tự trên.

Ghi chú: nếu có sự chênh lệch sức nghe giữa hai tai, đo tai tốt trước. Nếu sự chênh lệch lớn hơn 60 dB, phải làm nghiệm pháp gây ù che lấp.

Khi đo thính lực theo dẫn truyền đường xương, phải đặt khối rung sau vành tai trên, mặt ngoài khối xương chũm. Khối rung cố định trên một lò xo ôm lấy đầu. Chú ý tần số thấp vì chấn động lan khắp hộp sọ.

Lập biểu đồ thính lực âm: trên cơ sở các số liệu thu thập được, lập biểu đồ thính lực âm cho từng tai. Ở mỗi biểu đồ, kẻ đường biểu diễn cả hai đường dẫn truyền: đường xương và đường khí.

0	250Hz	500Hz	1000Hz	2000Hz	4000Hz	8000Hz
10 dB						
20 dB						
30 dB						
40 dB						
50 dB						
60 dB						
70 dB						
80 dB						
90 dB						

*** Trắc nghiệm Eisnsck:**

Họ và tên:..... Nam, nữ.....

Sinh ngày..... tháng..... năm.....

Trình độ văn hóa:..... Dân tộc.....

Nghề nghiệp:.....

Cơ quan công tác:.....

HƯỚNG DẪN CÁCH TRẢ LỜI

Bạn hãy vui lòng trả lời trung thực câu hỏi dưới đây bằng các ký hiệu:

x = có, 0 = không, vào các ô vuông. Có điều gì chưa rõ bạn hãy hỏi cán bộ tư vấn sẽ được giải đáp.

1. Bạn thường mong chờ những điều mới lạ gây hồi hộp?		□	
2. Bạn cần những người bạn có thể hiểu, động viên, an ủi mình?			□
3. Bạn là một người vô tâm?		□	
4. Bạn cảm thấy khó khăn khi phải từ chối một việc gì?			□
5. Bạn có suy nghĩ trước khi quyết định một việc nào đó?		□	
6. Bạn luôn giữ lời hứa, bất kể điều đó thuận lợi hay không đối với bạn?	□		

7. Tâm trạng của bạn có hay bất thường không?			□
8. Bạn thường hành động và phát ngôn rất nhanh không cần phải suy nghĩ kỹ?		□	
9. Bạn thường cảm thấy mình bất hạnh mà không rõ nguyên nhân?			□
10. Bạn có bảo vệ ý kiến của mình đến cùng trong các buổi tranh luận?		□	
11. Bạn thường cảm thấy rụt rè và ngượng ngùng khi nói chuyện với người khác giới không quen?			□
12. Đôi lúc bạn không tự kìm chế được, đã nổi nóng?	□		
13. Bạn thường hành động một cách bồng bột?		□	
14. Bạn thường day dứt vì đã làm một việc mà lẽ ra không nên làm?			□
15. Bạn thường thích đọc sách hơn là gặp gỡ mọi người?		□	
16. Bạn có dễ phật ý không?			□
17. Bạn thích nhập hội với bạn bè?		□	
18. Thỉnh thoảng bạn có những ý nghĩ mà bạn dấu không cho người khác biết?	□		
19. Đôi khi bạn cảm thấy mình đầy nghị lực, nhiệt tình để làm mọi việc, nhưng có lúc bạn lại hoàn toàn uể oải?			□
20. Bạn có thích thà ít bạn nhưng là bạn thân?		□	
21. Bạn có hay mơ ước không?			□
22. Bạn phản ứng lại ngay khi người ta nói nặng lời với bạn?		□	
23. Bạn thường day dứt khi thấy mình có lỗi?			□
24. Tất cả những thói quen của bạn đều là tốt và cần thiết?	□		
25. Bạn có khả năng truyền cảm và làm vui trong đám bạn bè?		□	
26. Bạn là một người nhạy cảm?			□
27. Bạn là một người hoạt bát vui vẻ?		□	
28. Sau khi làm một công việc quan trọng, bạn thường có cảm giác rằng lẽ ra có thể làm việc đó tốt hơn?			□
29. Bạn thường im lặng ở nơi có người lạ?		□	

30. Bạn cũng có lúc phao tin, đưa truyện?	□		
31. Bạn thường mất ngủ vì những ý nghĩ khác nhau trong đầu?			□
32. Nếu muốn biết điều gì đó, bạn thường thích tự tìm hiểu hay là hỏi người khác?		□	
33. Bạn có bao giờ thấy hồi hộp không?			□
34. Bạn có thích công việc đòi hỏi phải chú ý liên tục?		□	
35. Cũng có lúc bạn rung lên vì sung sướng hay sợ hãi?			□
36. Bạn luôn luôn trả cước phí giao thông đầy đủ mặc dù không bị kiểm soát?	□		
37. Bạn thường cảm thấy khó chịu ở nơi mà người ta thường hay châm chọc nhau?		□	
38. Bạn có dễ nổi nóng không?			□
39. Bạn có thích những công việc đòi hỏi hành động nhanh chóng?		□	
40. Bạn cảm thấy hồi hộp khi những việc bất lợi có thể sảy ra?			□
41. Bạn đi đứng chậm rãi và ung dung?		□	
42. Đã có lúc bạn đến nơi hẹn hoặc nơi làm việc muộn?	□		
43. Bạn thường thấy những cơn ác mộng?			□
44. Bạn thích trò chuyện đến nỗi không bao giờ bỏ qua cơ hội nói cả với những người không quen biết?		□	
45. Bạn hay lo lắng bị chỗ đau nào đó?			□
46. Bạn cảm thấy khổ sở khi lâu không được giao thiệp rộng rãi với mọi người?		□	
47. Bạn là người dễ cáu kỉnh?			□
48. Trong số những người quen của mình, có người bạn không thích?	□		
49. Bạn là người rất tự tin?		□	
50. Bạn dễ phật ý khi người khác chỉ ra khuyết điểm của bạn?			□
51. Bạn nghĩ rằng khó có thể thỏa mãn trong các cuộc liên hoan?		□	
52. Bạn cảm thấy không yên tâm khi thua kém bạn bè ở một điểm nào đó?			□

53. Bạn dễ dàng mang lại sự vui vẻ cho một cuộc họp mặt khá tẻ nhạt?		□	
54. Bạn thường hay nói về những vấn đề bạn chưa nắm chắc?	□		
55. Bạn có lo lắng về sức khỏe của mình không?			□
56. Bạn thích trêu đùa người khác?		□	
57. Bạn có bị mất ngủ không?			□

Ngày.... tháng..... năm
Cán bộ tư vấn

Kết quả
Số điểm:
Độ tin cậy □ Tính ổn định □
Hướng nội - ngoại □
Khí chất:

Phương pháp bao gồm một bảng hỏi đáp có 57 câu hỏi. Đối tượng tự đọc câu hỏi và trả lời "có" hoặc "không". Tính điểm theo 3 thang điểm:

- Thang 1: 9 câu kiểm tra độ tin cậy. Thang này phải ít hơn 5 điểm mới đủ độ tin cậy để tính tiếp các thang điểm sau.

- Thang 2: 24 câu hỏi để đánh giá cường độ của quá trình hưng phấn và ức chế (Hoạt động của các quá trình tâm lý thiên về nội tâm hay ngoại tâm).

- Thang 3: 24 câu hỏi để đánh giá tính ổn định hay không ổn định của hoạt động thần kinh.

Mẫu điểm để đọc kết quả:

Tất cả các câu hỏi đúng mẫu dưới đây thì cho 1 điểm, sai với mẫu thì cho 0 điểm.

- Thang 1: Kiểm tra độ tin cậy

Bao gồm 9 câu hỏi sau:

2 câu "có":6,36

7 câu "không":12, 18, 24, 30, 42, 48, 54

- Thang 2: Xác định nội tâm hay ngoại tâm:

Bao gồm 24 câu: Trong đó 15 câu "có" và 9 câu "không". 15 câu "có":

1, 3, 8, 10, 13, 17, 22, 25, 27, 39, 44, 46, 49, 53, 56.

9 câu "không": 5, 15, 20, 29, 32, 34, 37, 41, 51.

- Thang 3: Xác định tính ổn định hay không ổn định: Bao gồm 24 câu: Tất cả trả lời "có"

Các câu: 2, 4, 7, 9, 11, 14, 16, 19, 21, 23, 26, 28, 31, 33, 35, 38, 40, 43, 45, 47, 50, 52, 55, 57.

Điểm của thang 2 và thang 3 được biểu diễn trên vòng tròn tọa độ của Eycnk:

KHÔNG
ỔN ĐỊNH

24

UU TƯ 21 SÔI NỔI

18

15

HƯỚNG NỘI 0 3 6 9 12 15 18 21 24 HƯỚNG NGOẠI

9

ĐIỀM TĨNH 6 LINH HOẠT

3

0

ỔN ĐỊNH

Đánh giá kết quả:

- Thang hướng nội - Hướng ngoại:
  - 0 - 6 điểm: Nội tâm rõ
  - 6 - 12 điểm: Thiên về nội tâm
  - 12 - 18 điểm: Thiên về ngoại tâm
  - 18 - 24 điểm: Ngoại tâm rõ
- Thang ổn Định - không ổn định
  - 0 - 6 điểm: Rất ổn định
  - 6 - 12 điểm: ổn định
  - 12 - 18 điểm: Không ổn định
  - 18 - 24 điểm: Rất không ổn định

Mẫu kết quả phân loại khí chất

Họ và tên: Nam, nữ

Số điểm: Độ tin cậy: Trục tung:

Trục hoành:

Kết luận: Hoạt động thần kinh thuộc loại:

Tính ổn định: (điểm)

Hoạt động tâm lý thiên về: (điểm)

Khí chất:

*** Trắc nghiệm sắc giác:** Thực hiện đúng các test trong quyển khám sắc giác (Coluorblinktests)

*** Thị trường: Chỉ số bình thường dưới đây**

		Mắt phải				**Mắt trái**	
		Trán				**Trán**	
		50-60o		**Thị trường**		**50-60 o**	
TD	**90-95o**		**60o**	**Mũi**	**60 o**		**90-95 o TD**
		70o				**70 o**	
		Dưới				**Dưới**	

*** CHỈ SỐ BÌNH THƯỜNG CỦA CÁC XÉT NGHIỆM**

1. Công thức máu:Bình thường HC: 3,9-5,7 X 1012/L ; BC: 4-9 X109/L
2. Huyết sắc tố: Bình thường: 0,361-0,503 L/L
3. Nước tiểu: Đường, Protein (bình thường không có)
4. Chiếu X quang tim phổi: Bình thường.

Phần IV
MẪU GIẤY CHỨNG NHẬN SỨC KHỎE

BỘ Y TẾ
SỞ Y TẾ
ĐƠN VỊ Y TẾ:
.....

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

ảnh mầu
4 x 6

GIẤY CHỨNG NHẬN SỨC KHỎE
(điều khiển các phương tiện giao thông cơ giới)

Họ và tên:..... Bí danh:.....
Ngày tháng năm sinh:.....
Cơ quan công tác:.....
Quê quán:.....
Nơi ĐKHK thường trú:.....

I. TIỂU SỬ BẢN THÂN

.....
.....

II. KHÁM

1. Thể lực:

- Chiều cao..... cm Cân nặng..... kg Vòng ngực trung bình..... cm
- Lực bóp tay thuận:..... kg tay không thuận..... kg
- Lực kéo thân:..... kg

2. Mắt:

- Thị lực: Mắt phải không kính..... có kính.....
  Mắt trái không kính..... có kính.....
  Kính loại:..... Số.....
- Sắc giác:.....
- Bệnh ở mắt:.....

3. Tai - Mũi - Họng:

- Tai phải nghe nói thường cách..... m, nghe nói thầm thì cách..... m
- Tai trái nghe nói thường cách..... m, nghe nói thầm thì cách..... m
- Bệnh tai:.....
- Bệnh mũi:.....
- Bệnh họng:.....

4. Răng Hàm Mặt:

- Hàm trên:.....
- Hàm dưới:.....

5. Tâm thần kinh:

Động kinh..... Tê liệt.....

Phản xạ: Tay

Chân

Các bệnh về thần kinh:.....

6. Vận động:

- Khớp:.....
- Xương cơ:.....

Các bệnh về tâm thần:.....

7. Tuần hoàn: Đo lần 1 Đo lần 1

- Mạch: Đo lần 2 Đo lần 2
- Huyết áp tối đa..... Đo lần 3..... tối thiểu..... Đo lần 3.....
- Bệnh tim:.....
- Bệnh mạch máu:.....

8. Các bệnh khác:

- Hô hấp:.....
- Tiêu hóa:.....
- Tiết niệu sinh dục:.....
- Bệnh ngoài da hoa liễu:.....
- Các bộ phận khác:.....

9. Các xét nghiệm cận lâm sàng:.....

III. KẾT LUẬN:

(có đủ điều kiện sức khỏe để điều khiển các phương tiện giao thông cơ giới không? điều khiển được loại phương tiện nào?)

.....

.....

.....

.....

ngày..... tháng..... năm.....

Trưởng đoàn khám

(Ký tên, đóng dấu, ghi rõ họ tên)

Ghi chú: Các bác sĩ khám sức khỏe cấp giấy chứng nhận cho người điều khiển các phương tiện giao thông cơ giới cần nghiên cứu kỹ "Tiêu chuẩn sức khỏe người điều khiển các phương tiện giao thông cơ giới" đã được ban hành theo Quyết định số 4132/QĐ-BYT ngày 04 tháng 10 năm 2001 của Bộ y tế.

VĂN PHÒNG CHÍNH PHỦ XUẤT BẢN

Địa chỉ:	Số 1, Hoàng Hoa Thám, Ba Đình, Hà Nội
Điện thoại liên hệ:	
- Nội dung:	080.44417; Fax: 080.44517
- Phát hành:	080.48543
Email:	congbao@chinhphu.vn
Website:	http://congbao.chinhphu.vn
In tại:	Xí nghiệp Bản đồ 1- Bộ Quốc phòng

Giá: 10.000 đồng