

Số: /BYT-QĐ Hà Nội, ngày tháng năm

**QUYẾT ĐỊNH**

**Về việc ban hành “Tiêu chuẩn phân loại sức khỏe để khám tuyển, khám định kỳ” cho người lao động**

**BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ**

Căn cứ Nghị định số 95/NĐ-CP ngày 15/11/2022 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Căn cứ Bộ luật Lao động số 45/2019/QH14 ngày 20 tháng 11 năm 2019;

Căn cứ Nghị định số 145/2020/NĐ-CP ngày 14 tháng 12 năm 2020 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Bộ Luật Lao động về điều kiện lao động và quan hệ lao động;

Căn cứ Biên bản họp số 868 ngày 15 tháng 7 năm 2024 của Hội đồng thẩm định và nghiệm thu “Tiêu chuẩn phân loại sức khỏe để khám tuyển, khám định kỳ”;

Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Bộ Y tế.

**QUYẾT ĐỊNH**

**Điều 1.** Ban hành “Tiêu chuẩn phân loại sức khỏe để khám tuyển, khám định kỳ” cho người lao động (có bản tiêu chuẩn kèm theo).

**Điều 2.** Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký ban hành và thay thế Quyết định số 1613/QĐ-BYT ngày 15/8/1997 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành “Tiêu chuẩn phân loại sức khỏe để khám tuyển, khám định kỳ” cho người lao động.

**Điều 3.** Các ông bà: Chánh Văn phòng Bộ, Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh; Cục trưởng, Vụ trưởng các Cục, Vụ thuộc Bộ Y tế; Giám Đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương; Bệnh viện, Viện có giường bệnh trực thuộc Bộ Y tế; Bệnh viện thuộc trường Đại học; Y tế Bộ, Ngành chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này.

**Nơi nhận:**

- Như Điều 3;
- Các Thứ trưởng;
- Lưu: VT, KCB.

**BỘ TRƯỞNG**

**Đào Hồng Lan**

# TIÊU CHUẨN PHÂN LOẠI SỨC KHOẺ ĐỂ KHÁM TUYỂN, KHÁM ĐỊNH KỲ

(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BYT ngày tháng năm 2024  
của Bộ trưởng Bộ Y tế)

## I - QUY ĐỊNH CHUNG:

Tiêu chuẩn này áp dụng để phân loại sức khỏe trong khám sức khỏe tuyển dụng, hợp đồng lao động; khám sức khỏe định kỳ; khám sức khỏe khi chuyển đổi nghề; khám sức khỏe của các công dân Việt Nam vào học tại các cơ sở giáo dục đại học, các cơ sở giáo dục chuyên nghiệp, trường dạy nghề và vào làm việc ở các cơ quan, đơn vị, doanh nghiệp, cơ sở sản xuất kinh doanh trên lãnh thổ Việt Nam; khám sức khỏe để hoàn thiện thủ tục, hồ sơ theo quy định của pháp luật:

### 1. Tiêu chuẩn sức khỏe khám vào học tại các cơ sở giáo dục đại học, các cơ sở giáo dục chuyên nghiệp, trường dạy nghề

- Công dân Việt Nam từ đủ 13 tuổi trở lên và không mắc bệnh cấp tính khi khám sức khỏe, đủ điều kiện sức khỏe của từng ngành học, nghề và công việc do Bộ Y tế quy định đều là đối tượng được vào học.

- Công dân Việt Nam có khuyết tật và sức khỏe loại 4, loại 5 cũng là đối tượng được khám tuyển vào học các trường lao động ở các nghề, công việc nhưng học trường nào, nghề và công việc nào phải do Hội đồng khám tuyển của đơn vị căn cứ vào khuyết tật và bệnh tật của đối tượng để quyết định cho người đó được học nghề nào, công việc nào.

### 2. Tiêu chuẩn sức khỏe khám để tuyển dụng, hợp đồng lao động; để hoàn thiện thủ tục, hồ sơ theo quy định của pháp luật

- Công dân Việt Nam từ đủ 13 tuổi trở lên là đối tượng của quy định này và không mắc các bệnh cấp tính khi khám sức khỏe.

- Khi tuyển dụng và thực hiện các hợp đồng phải tuân theo các tiêu chuẩn sức khỏe riêng của từng nghề, từng công việc do Bộ Y tế quy định (không quy định đối với các tiêu chuẩn sức khỏe thuộc thẩm quyền của Bộ Công an, Bộ Quốc phòng).

- Đối với người lao động làm việc chủ yếu là lao động thể lực thì phải đảm bảo sức khỏe từ loại 3 trở lên.

- Người khuyết tật; người có sức khỏe loại 4, loại 5 cũng là đối tượng khám tuyển dụng và khám để thực hiện hợp đồng lao động; nhưng tuyển dụng và thực hiện hợp đồng lao động với nghề nào, công việc nào phải do Hội đồng khám tuyển của đơn vị căn cứ vào mức độ khuyết tật, bệnh tật của đối tượng đó để quyết định.

## II- PHÂN LOẠI SỨC KHỎE

### 1. Nguyên tắc

- Chỉ phân loại sức khỏe đối với các đối tượng khám sức khỏe từ 18 tuổi trở lên; các đối tượng từ 13 đến dưới 18 tuổi, kết luận theo tình trạng sức khỏe theo mẫu giấy khám sức khỏe đã quy định;

- Không phân loại sức khỏe đối với các trường hợp khám sức khỏe theo yêu cầu và không khám đầy đủ các chuyên khoa theo mẫu giấy khám sức khỏe đã quy định.

### 2. Các bước

- Bước 1: Khám và xếp loại thể lực và từng chuyên khoa theo quy định tại mục III;

- Bước 2: Xếp loại thể lực và từng chuyên khoa theo quy định tại Phụ lục 1;

- Bước 3: Xếp loại sức khỏe trên cơ sở kết quả phân loại thể lực và từng chuyên khoa.

**3. Cách phân loại sức khỏe:** Căn cứ vào sự phân loại các chỉ số, bác sĩ tiến hành phân loại sức khỏe:

- Loại 1: Cả 14 chỉ số đều đạt loại 1;

- Loại 2: Chỉ cần có 1 chỉ số thấp nhất là loại 2, xếp loại 2;

- Loại 3: Chỉ cần có 1 chỉ số thấp nhất là loại 3, xếp loại 3;

- Loại 4: Chỉ cần có 1 chỉ số thấp nhất là loại 4, xếp loại 4;

- Loại 5: Chỉ cần có 1 chỉ số thấp nhất là loại 5, xếp loại 5.

### 4. Các chỉ số để phân loại

Chuyên khoa	Chỉ số	Chuyên khoa	Chỉ số
Thể lực chung	1	Hô hấp	8
Mắt	2	Tiêu hóa	9
Tai - Mũi - Họng	3	Tiết niệu - Sinh dục	10
Răng - Hàm - Mặt	4	Cơ - Xương - Khớp	11
Tâm thần	5	Da liễu	12
Thần kinh	6	Nội tiết - Chuyển hóa	13
Tuần hoàn	7	U các loại	14

## 5. Kết luận sức khỏe

- Loại 1 : Rất khoẻ
- Loại 2 : Khỏe
- Loại 3 : Trung bình
- Loại 4 : Yếu/Kém
- Loại 5 : Rất yếu/Rất kém

## III- TIÊU CHUẨN PHÂN LOẠI SỨC KHỎE

### 1. Thể lực

1.1. Tiêu chuẩn sức khỏe khám vào học các trường Đại học, Trung học chuyên nghiệp, trường Dạy nghề:

XẾP LOẠI	NAM		NỮ	
	Chiều cao (cm)	Cân nặng (kg)	Chiều cao (cm)	Cân nặng (kg)
1	160 trở lên	48 trở lên	152 trở lên	44 trở lên
2	156-159	46-47	149-151	42-43
3	152-155	42-45	145-148	40-41
4	149-151	39-41	142-144	37-39
5	Dưới 149	Dưới 39	Dưới 142	Dưới 37

1.2. Tiêu chuẩn sức khỏe khám để tuyển dụng, hợp đồng lao động; để hoàn thiện thủ tục, hồ sơ theo quy định của pháp luật:

XẾP LOẠI	NAM		NỮ	
	Chiều cao (cm)	Cân nặng (kg)	Chiều cao (cm)	Cân nặng (kg)
1	163 trở lên	50 trở lên	155 trở lên	45 trở lên
2	158-162	47-49	151-154	43-44
3	154-157	45-46	147-150	40-42
4	150-153	41-44	143-146	38-39
5	Dưới 150	Dưới 40	Dưới 143	Dưới 38

### Ghi chú:

#### \*. Quy tròn số liệu:

Khi các số đo về chỉ tiêu thể lực từ 0,5 trở lên thì tính đúng là một 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  
48,47cm thì ghi 48cm

### 3. Bệnh tật:

TT	BỆNH TẬT	XẾP LOẠI
<b>I</b>	<b>MẮT</b>	
<b>1</b>	<b>Thị lực</b>	
1.1	Thị lực (không kính) : Thị lực 2 mắt	
	10/10	1
	8-9/10	2
	7/10	3
	Từ 6/10 trở xuống	4
1.2	Thị lực sau chỉnh kính tối đa:	Hạ 1 mức nếu tật khúc xạ từ 0.5 đến 3 (kể cả cận, viễn, loạn)
		Hạ 2 mức nếu tật khúc xạ từ 3.25 đến 5
		Hạ 3 mức nếu trên 5
<b>2.</b>	<b>Mi mắt</b>	
	Bệnh cấp tính	Không kết luận chờ điều trị khỏi khám lại
	Bệnh mãn tính	Căn cứ vào mức độ thị lực để đánh giá xếp loại và hạ 1 mức
	Nếu có biến dạng mi do dị tật hoặc di chứng	Căn cứ vào mức độ thị lực để đánh giá xếp loại và hạ 1 mức
<b>3.</b>	<b>Lệ đạo</b>	
	Bệnh mãn tính 01 mắt	Căn cứ vào mức độ thị lực để đánh giá xếp loại và hạ 1 mức
	Bệnh mãn tính 02 mắt:	Căn cứ vào mức độ thị lực để đánh giá xếp loại và hạ 2 mức
<b>4.</b>	<b>Vật nhân</b>	Căn cứ vào mức độ thị lực để đánh giá xếp loại và hạ 1 mức
<b>5.</b>	<b>Mộng thị:</b>	
	Căn cứ vào mức độ thị lực để đánh giá xếp loại	Hạ 1 mức nếu mộng độ 2;3 Hạ 2 mức nếu mộng độ 4
<b>6.</b>	<b>Kết mạc mắt</b>	
	Bệnh cấp tính	Không kết luận chờ điều trị khỏi khám lại
	Bệnh mãn tính:	Căn cứ vào mức độ thị lực để đánh giá xếp loại

<b>TT</b>	<b>BỆNH TẬT</b>	<b>XẾP LOẠI</b>
		và hạ 1 mức
<b>7.</b>	<b>Giác mạc</b>	
	Bệnh cấp tính:	Không kết luận chờ điều trị khỏi khám lại
	Sẹo giác mạc	Căn cứ vào mức độ thị lực để đánh giá xếp loại
	<b>Ghi chú:</b> * <b>Khám Sẹo giác mạc</b> - Sẹo giác mạc mỏng là một màng đục mỏng ở trên giác mạc (màng khói). - Sẹo dính là sẹo kèm theo dính móng mắt làm méo đồng tử.	
<b>8.</b>	<b>Hồng một mắt</b>	
	- Thị lực > 8/10	3
	- Thị lực 7-8/10	4
	- Thị lực < 7/10	5
<b>9.</b>	<b>Các bệnh lý mạn tính hoặc đã điều trị ổn định</b>	Căn cứ vào mức độ thị lực để đánh giá xếp loại và hạ 1 mức
<b>10.</b>	<b>Các bệnh lý tại mắt đang điều trị</b>	Không khám và không xếp loại.
<b>11.</b>	<b>Các bệnh lý di truyền, dị tật bẩm sinh</b>	
	Rung giật nhãn cầu	Căn cứ vào mức độ thị lực để đánh giá xếp loại và hạ 2 mức
	Mù màu	Căn cứ vào mức độ thị lực để đánh giá xếp loại và hạ 2 mức
	Đục thể thủy tinh, lệch thể thủy tinh (kể cả đã điều trị)	Căn cứ vào mức độ thị lực để đánh giá xếp loại và hạ mức
<b>II</b>	<b>TAI MŨI HỌNG</b>	
<b>12.</b>	<b>Tai ngoài</b>	
	- Bình thường	1
	- Rách hoặc viêm teo sụn vành tai hoặc dị dạng, biến dạng vành tai	2
	- Viêm ống tai ngoài mạn tính hoặc hẹp, dị dạng ống tai.	3

TT	BỆNH TẬT	XẾP LOẠI
13.	<b>Tai giữa</b>	
	- Bình thường	1
	- Viêm tai giữa mạn tính có mũ nhầy hoặc có thủng màng nhĩ: + Thủng nhĩ trước dưới, sau dưới. + Thủng nhĩ trên và sau trên	3 4
	- Viêm tai giữa mạn tính, tai khô hoàn toàn	Xếp loại theo sức nghe ở mục 14
14.	<b>Tai trong (Sức nghe) (BV TMH TU cho ý kiến)</b>	
	- Đo bằng tiếng nói thì thầm (nói gió)	
	+ Một bên tai 5cm, tai bên kia 5 cm	1
	+ Một bên tai 4cm, tai bên kia 2 cm	2
	+ Một bên tai 3cm, tai bên kia 1 cm	3
	+ Một bên tai 2cm, tai bên kia 0,5 cm	4
	+ Một bên tai 1cm, tai bên kia 0,1 cm	5
	- Đo bằng thính lực đơn âm	
	+ Không giảm thính lực hoặc giảm dưới 15 dBHL	1
	+ Giảm thính lực cả 2 tai từ 26-40 dBHL	2
	+ Giảm thính lực cả 2 tai từ 41-55 dBHL	3
	+ Giảm thính lực cả 2 tai từ 56-70 dBHL	4
	+ Giảm thính lực cả 2 tai trên 70 dBHL	5
	<b>Ghi chú:</b> - Đo tiếng nói thì thầm: + Người khám thở ra hết rồi nói thầm để thử + Phải thử từng tai riêng biệt (tai không thử phải được bịt kín bằng cách đè ngón tay lên nắp lỗ tai do người được thử làm). + Tiếng nói phát ra thẳng góc với tai thử. + Người được thử phải được che kín mắt để không nhìn được miệng người thử. - Thính lực đối với người đeo máy trợ thính, cấy điện tử ốc tai đo và phân loại <b>hạ 1 mức</b>	
15.	<b>Dị tật ở Tai</b>	
	Rò luân nhĩ	
	Dị tật bẩm sinh tai ngoài	
	Mất vành tai/một tai/không có vành tai và ống tai một bên	
16.	<b>Xương chũm</b>	
	- Bình thường	1

<b>TT</b>	<b>BỆNH TẬT</b>	<b>XẾP LOẠI</b>
	- Viêm xương chũm mạn tính	2
	- Viêm xương chũm đã được phẫu thuật:	
	+ Tai khô, sức nghe giảm nhẹ	3
	+ Tai vẫn chảy mủ, sức nghe giảm vừa	4
	+ Tai chảy mủ liên tục, sức nghe giảm nặng	5
<b>17.</b>	<b>Mũi</b>	
	- Bình thường	1
	- Hốc mũi, thấp mũi, vách ngăn mũi bị lệch vẹo, dị dạng, biến dạng (HCM).	
	+ Không có rối loạn hô hấp không ảnh hưởng tới chức năng thở	1
	+ Có rối loạn hô hấp nhẹ, ngạt mũi mức độ nhẹ, không đau đầu, không đau nhức vùng mũi	2
	+ Có rối loạn hô hấp rõ rệt, ngạt mũi mức độ vừa, thi thoảng đau đầu, nhức mũi cùng bên	3
	+ Có rối loạn hô hấp mạn tính, ảnh hưởng tới cấu tạo lồng ngực, ngạt mũi mức độ nặng, thường xuyên đau đầu cùng bên, có chảy máu mũi từ vách ngăn lệch vẹo	4
	- Viêm mũi vận mạch, viêm mũi dị ứng, viêm mũi mạn tính đơn thuần (tiết dịch, ngạt, tắc mũi, tái phát)	
	+ Không có rối loạn chức năng hô hấp đáng kể, quá phát cuốn dưới mức độ nhẹ, không phải dùng thuốc co mạch (BV TMH ý kiến)	2
	+ Có rối loạn chức năng hô hấp rõ, thể trạng khỏe, quá phát cuốn dưới mức độ vừa, thi thoảng dùng thuốc co mạch (BV TMH ý kiến)	3
	- Có rối loạn chức năng hô hấp rõ, thể trạng không khỏe, quá phát cuốn dưới mức độ nặng, thường xuyên dùng thuốc co mạch (BV TMH ý kiến)	4
	- Viêm mũi teo, trĩ mũi, chảy máu mũi thường xuyên	5
	- Dị tật mũi bẩm sinh (đồng nai)	
<b>18.</b>	<b>Họng</b>	
18.1	Bình thường	1
18.2	Viêm họng mạn tính đơn thuần, thể trạng tốt	2
18.3	Viêm họng mạn tính niêm mạc dày, quá phát, họng hạt... thường hay sốt, ho, ảnh hưởng đến thể trạng	3
18.4	Dị tật chẻ vòm hầu bẩm sinh: (đồng nai) Chưa phẫu thuật	



<b>TT</b>	<b>BỆNH TẬT</b>	<b>XẾP LOẠI</b>
	Đã phẫu thuật, ảnh hưởng đến phát âm Đã phẫu thuật phát âm tốt	
<b>19.</b>	<b>Amidan:</b>	
18.1	Amidan trung bình, không gây ảnh hưởng gì đến chức năng, thể trạng tốt	1
19.2	Amidan quá phát độ I,II, viêm nhiễm cấp tính dưới 4 lần/năm, không ảnh hưởng đến thể trạng	2
19.3	Amidan bị viêm mạn tính, có hốc mủ hay viêm nhiễm tái phát ảnh hưởng đến thể trạng	3
19.4	Amidan đã được phẫu thuật, kết quả tốt	2
<b>20.</b>	<b>Thanh quản</b>	
	- Bình thường	1
	- Viêm thanh quản mạn tính	
	+ Không có rối loạn nhiều đến phát âm, tiếng nói còn phân biệt được, thể trạng tốt	2
	+ Có rối loạn phát âm, gắng sức để phát âm, thể trạng tốt	3
	+ Có rối loạn phát âm, rõ, khó phân biệt tiếng nói, thể trạng kém	4
	- Liệt cơ khép mở thanh quản	5
	- Khản tiếng đơn thuần (do hạt dây thanh hoặc pôlip dây thanh) không liệt dây thanh (dây hồi quy)	2
	- Nói lắp: chuyên chuyên khoa PHCN	
	+ Nói 1 câu, 4-5 từ lắp một lần	3
	+ Nói 1 câu, 4-5 từ lắp hai lần trở lên	4
	- Biến dạng thanh quản do di chứng chấn thương, viêm dính, sẹo rúm rờ thanh quản, hẹp thanh môn, u thanh quản... có ảnh hưởng đến chức năng	5
	- Thanh quản sau khi phẫu thuật, chức năng được hồi phục, thể trạng tốt	2
<b>21.</b>	<b>Xoang mặt</b>	
	- Bình thường	1
	- Viêm mũi xoang mạn tính không ảnh hưởng chức năng thở	2
	Viêm mũi xoang mạn tính + Polip mũi độ I	2
	Viêm mũi xoang mạn tính + Polip mũi độ II	3
	Viêm mũi xoang mạn tính + Polip mũi độ III	4
	Viêm mũi xoang mạn tính + Polip mũi độ IV	4

TT	BỆNH TẬT	XẾP LOẠI
	Viêm mũi xoang mạn tính đã phẫu thuật ổn định	2
	- <b><u>(Viêm mũi xoang mạn tính đã phẫu thuật chưa ổn định (đồng nai)</u></b>	
	<i>*Ghi chú: Xoang mắt Viêm các xoang hàm mạn tính, viêm đa xoang mạn tính phải được xác định trên phim X quang (chụp Blondeau và Hirtz).</i>	
<b>III</b>	<b>RĂNG HÀM MẶT</b>	
<b>22.</b>	<b>Răng sâu</b>	
22.1.	23.1. Không có răng sâu hoặc các răng sâu men, ngà đã được trám tốt	1
22.2.	23.2. Răng sâu men, ngà từ 1-3 cái, chưa được trám	2
22.3.	23.3. Răng sâu men, ngà từ 4-5 cái, chưa được trám	3
22.4.	23.4- Răng sâu men, ngà từ 6 cái trở lên chưa trám	4
<b>23.</b>	<b>Mất răng:</b> (Xem phụ lục 2: Mất sức nhai)	
23.1	- Đủ răng không kể răng khôn	1
23.2	- Mất răng, sức nhai còn trên 90 %	2
23.3	- Mất răng, sức nhai còn từ 81 - 90 %	3
23.4	- Mất răng, sức nhai còn từ 61 - 80 %	4
23.5	- Mất răng, sức nhai còn dưới 61 %	5
	<i>*Ghi chú: Mất răng - Mất một răng: + Chưa mang phục hình răng coi như mất cả răng cùng số đối diện với mất nhai. Sức nhai được đánh giá theo phụ lục số 2; + Đã mang phục hình răng tháo lắp thì được tính sức nhai bằng 50% răng thật; + Mang phục hình răng cố định được tính sức nhai bằng răng thật. - Răng bị lung lay không điều trị được cần phải nhổ hoặc mất hết thân răng và chỉ còn chân răng thì coi như mất răng.</i>	
<b>24.</b>	<b>Viêm quanh răng:</b> (Xem tiêu chuẩn phân loại viêm và túi lợi bệnh lý: Phụ lục 3)	
	Không viêm hoặc viêm quanh răng ≤ 3 răng, túi lợi sâu độ 3 trở lên	1
	Viêm quanh răng, ở 4 -5 răng, túi lợi sâu độ 3 trở lên	2
	Viêm quanh răng ở 6 - 11 răng, túi lợi sâu độ 3 trở lên	3
	Viêm quanh răng từ 12 răng trở lên, túi lợi sâu độ 3	4

TT	BỆNH TẬT	XẾP LOẠI
	trở lên	
	Nếu viêm quanh răng nặng, răng lung lay nhiều không còn tác dụng nhai, có chỉ định nhổ thì coi như răng đó bị mất và tính theo tỷ lệ mất sức nhai.	
<b>25.</b>	<b>Răng viêm tuỷ, tuỷ hoại tử, viêm quanh <b>chóp</b>:</b>	
	Không có hoặc các răng viêm tuỷ, viêm quanh <b>chóp</b> đã chữa khỏi	1
	Có 1 - 2 răng bị viêm tuỷ, viêm quanh <b>chóp</b> , chưa được chữa khỏi	2
	Có 3 răng trở lên bị viêm tuỷ, viêm quanh <b>chóp</b> , chưa được chữa khỏi	3
<b>26.</b>	<b>Răng khôn:</b>	
26.1	Bình thường hoặc không có răng khôn	1
26.2	Đã từng có biến chứng, <b>chưa được nhổ</b>	2
<b>27.</b>	<b>Xương hàm:</b>	
27.1	Bình thường	1
27.2	Gãy đã liền, khớp cắn không di lệch, sức nhai tốt	2
27.3	Lệch lạc khớp cắn	
	+ Không lệch lạc khớp cắn	1
	+ Khớp cắn di lệch ít, còn nhai được	2
	+ Khớp cắn di lệch nhiều, ảnh hưởng tới sức nhai	3
<b>27.4</b>	<b>Bất thường về răng</b>	<b>2</b>
<b>27.5</b>	<b>Bất thường về xương</b>	<b>3</b>
<b>27.6</b>	<b>Bất thường về xương và răng</b>	<b>4</b>
27.7	Bệnh tật dị dạng vùng hàm mặt	
	+ Mặt cân đối 2 bên, cân đối 3 tầng mặt	1
	+ Mặt không cân xứng 2 bên (lệch mặt do quá phát hoặc kém phát triển 1 bên mặt hoặc do sau phẫu thuật cắt bỏ 1 bên của khuôn mặt xương hoặc phần mềm loại)	2
	+ Mặt không cân xứng 2 bên (kém phát triển hoặc quá phát 2 bên xương hàm hoặc do sau phẫu thuật cắt bỏ 2)	3
	+ Mặt biến dạng nhiều quá (quá phát hoặc thiếu sản nhiều xương hoặc do sau phẫu thuật cắt bỏ nhiều phần của xương hoặc phần mềm vùng mặt)	4
<b>28.</b>	<b>Viêm lợi:</b>	
28.1.	Không viêm	1
28.2.	Viêm lợi không quá ½ số răng (hiện có)	2

<b>TT</b>	<b>BỆNH TẬT</b>	<b>XẾP LOẠI</b>
28.3.	Viêm lợi trên ½ số răng (hiện có)	3
<b>29.</b>	<b>Viêm tuyến mang tai:</b>	
	Không viêm	1
	Đã từng có viêm, không tái phát từ 1 năm trở lên	2
	Viêm tuyến mang tai mạn tính	3
<b>30.</b>	<b>Sứt môi, khe hở vòm miệng:</b>	
	Không có	1
	Khe hở môi đơn, không có khe hở vòm miệng	2
	Khe hở môi đã vá lành, ít ảnh hưởng tới phát âm và thẩm mỹ	2
	Lưỡi gà tách đôi, khe hở nhỏ đã vá ở vòm miệng mềm, nói ngọng	3
	Khe hở vòm miệng đã vá và có ảnh hưởng tới phát âm	4
	Khe hở môi kèm khe hở vòm miệng chưa điều trị	5
<b>IV</b>	<b>TÂM THẦN</b>	
<b>31.</b>	<b>Mất trí các loại, các mức độ</b>	5
<b>32.</b>	<b>Các rối loạn tâm thần khác do tổn thương và rối loạn chức năng não và bệnh cơ thể (F06)</b>	
	Đã hồi phục	4
	Hồi phục không hoàn toàn/ Không hồi phục	5
<b>33.</b>	<b>Loạn thần do rượu (F10)</b>	5
<b>34.</b>	<b>Nghiện ma túy</b>	5
<b>35.</b>	<b>Tâm thần phân liệt các thể (F20)</b>	5
<b>36.</b>	<b>Các rối loạn loạn thần cấp và nhất thời (F23)</b>	
	Hồi phục hoàn toàn	4
	Hồi phục không hoàn toàn/ Không hồi phục	5
<b>37.</b>	<b>Các trạng thái hoang tưởng và loạn thần không đặc hiệu</b>	5
<b>38.</b>	<b>Các rối loạn tri giác (bao gồm cả rối loạn ảo giác)</b>	5
<b>39.</b>	<b>Giai đoạn hưng cảm (F30)</b>	
	F30.0: Hưng cảm nhẹ	4
	F30.1: Hưng cảm không có triệu chứng loạn thần	4
	F30.2: Hưng cảm có các triệu chứng loạn thần	5
<b>40.</b>	<b>Rối loạn cảm xúc lưỡng cực (F31)</b>	
	F31.0: Rối loạn cảm xúc lưỡng cực hiện tại giai đoạn hưng cảm nhẹ	4
	F31.1: Rối loạn cảm xúc lưỡng cực hiện tại giai đoạn hưng cảm không có triệu chứng loạn thần	5
	F31.2: Rối loạn cảm xúc lưỡng cực hiện tại giai đoạn hưng cảm có các triệu chứng loạn thần	5
	F31.3 Rối loạn cảm xúc lưỡng cực hiện tại giai đoạn	5

TT	BỆNH TẬT	XẾP LOẠI
	trầm cảm nhẹ hoặc vừa	
	F31.4: Rối loạn cảm xúc lưỡng cực hiện tại giai đoạn trầm cảm nặng không có triệu chứng loạn thần	5
	F31.5: Rối loạn cảm xúc lưỡng cực hiện tại giai đoạn trầm cảm nặng có triệu chứng loạn thần	5
	F31.6: Rối loạn cảm xúc lưỡng cực, hiện tại giai đoạn hỗn hợp	5
	F31.7: Rối loạn cảm xúc lưỡng cực, hiện tại thuyên giảm	4
<b>41.</b>	<b>Giai đoạn trầm cảm (F32)</b>	
	F32.0: Giai đoạn trầm cảm nhẹ (SYT HCM)	3
	F32.1: Giai đoạn trầm cảm vừa	4
	F32.1: Giai đoạn trầm cảm nặng	5
<b>42.</b>	<b>Rối loạn lo âu (F41)</b>	
	- Đã hồi phục	3
	- Đang tiến triển/ Hay tái phát	5
<b>43.</b>	<b>Các rối loạn phân ly (chuyển di) (F44)</b>	
	Đang hồi phục sinh hoạt bình thường	3
	Đang tiến triển/ Hay tái phát	5
<b>44.</b>	<b>Rối loạn giấc ngủ không thực tồn (F51)</b>	
	Và cơ thể không có bệnh đi kèm	3
	Và cơ thể có bệnh đi kèm	5
<b>45.</b>	<b>Rối loạn nhân cách</b>	
	Các rối loạn nhân cách đặc hiệu (F60)	5
	Các rối loạn nhân cách hỗn hợp và các loại nhân cách khác (F62)	4
<b>46.</b>	<b>Các rối loạn về ưa chuộng tình dục (F65)</b>	3
<b>47.</b>	<b>Chậm phát triển tâm thần mức độ nhẹ, vừa, nặng, trầm trọng (F70, F71, F72, F73)</b>	5
<b>48.</b>	<b>Các rối loạn phổ tự kỷ ở trẻ em</b>	4
	<b>Rối loạn nhân cách và hành vi tác phong do bệnh ở não, tổn thương và rối loạn chức năng não (F07)</b>	
	Đã phục hồi	4
	Hồi phục không hoàn toàn/Không hồi phục	5
<b>V</b>	<b>THẦN KINH</b>	
<b>49.</b>	<b>Động kinh (G40.0-G40.9):</b>	
49.1.	- Không có động kinh	1
49.2.	Động kinh đã khỏi	2
	Động kinh lui bệnh kể cả điều trị hoặc không điều trị	3
	Động kinh hoạt động:	
	+ Con động kinh hiếm, thưa, không có biến đổi tính tình, hành vi, nhân cách	4
	+ Con nhiều động kinh dù đã điều trị hoặc có biến đổi tính tình, hành vi, nhân cách	5
	<b>* Ghi chú: Động kinh</b>	

TT	BỆNH TẬT	XẾP LOẠI
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bệnh động kinh phải được chẩn đoán ở Bệnh viện</li> <li>- Con hiếm: Từ 01 đến dưới 04 cơn/1 năm</li> <li>- Con thưa: Từ 04 cơn/1 năm đến dưới 04 cơn/1 tháng</li> </ul>	
<b>50.</b>	<b>Nhức đầu thành cơn, dai dẳng, kéo dài, ảnh hưởng đến lao động:</b>	
	Trạng thái Migrain	3
	Migrain biến chứng	4
	Đau đầu chuỗi mạn tính	3
	Đau đầu căng thẳng mạn tính	3
<b>51.</b>	<b>Tăng tiết mồ hôi (bao gồm R61.0 tăng tiết mồ hôi khu trú và R61.1 tăng tiết mồ hôi toàn thân)</b>	
51.1.	Không có	1
51.2.	Mức độ nhẹ hoặc đã điều trị hiệu quả	2
51.3	Mức độ vừa hoặc nặng đã điều trị kém hiệu quả	3
	<p><b>Ghi chú: Ra mồ hôi tay, chân</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nhẹ: Sờ vào bàn tay chỉ hơi ẩm 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 thì xuất hiện lại như cũ.</li> <li>- Vừa: Nặng hơn loại nhẹ và có khi thấy cả mồ hôi chân.</li> <li>- Nặng: Mùa hè cũng như mùa đông, bàn tay luôn ướt nhát mồ hôi, sờ vào đầu ngón tay thấy lạnh, các kẻ 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.</li> </ul>	
<b>52.</b>	<b>Đái dầm không thực tổn</b>	3
<b>53.</b>	<b>Di tinh nhiều, ảnh hưởng tới sức khỏe</b>	3
<b>54.</b>	<b>Rối loạn tiền đình trung ương</b>	3
<b>55.</b>	<b>Rối loạn tiền đình ngoại biên</b>	2
<b>56.</b>	<b>Rối loạn phối hợp vận động và thăng bằng kiểu tiểu não</b>	4
<b>57.</b>	<b>Phản xạ gân xương:</b>	
57.1.	Bình thường	1
57.2.	Tăng hoặc không tăng có đều cả hai bên, không có rối loạn vận động cảm giác (xếp theo nguyên nhân)	2
57.3.	Giảm đều cả hai bên, có rối loạn vận động cảm giác (xếp theo nguyên nhân)	3

<b>TT</b>	<b>BỆNH TẬT</b>	<b>XẾP LOẠI</b>
<b>58.</b>	<b>Liệt thần kinh mặt ngoại vi (Liệt Bell):</b>	
	Không có	1
	Còn di chứng méo miệng khi cười, mắt nhắm kín	2
	Còn di chứng méo miệng thường xuyên, mắt nhắm không kín	2
<b>59.</b>	<b>Liệt thần kinh ngoại vi:</b>	
	Không liệt.	1
	Liệt 1 trong các dây thần kinh quay, giữa	3
	Liệt dây thần kinh trụ	3
	Liệt dây thần kinh hông to	4
	Liệt 1 trong các dây thần kinh hông khoeo trong, hông khoeo ngoài	3
<b>60.</b>	<b>Mất hoặc giảm khả năng vận động ở một phần chi thể:</b>	
	- Ít ảnh hưởng tới lao động, sinh hoạt	3
	- Ảnh hưởng nhiều đến lao động, sinh hoạt	4
	- Mất hoàn toàn khả năng lao động ở 1 chi hoặc nửa người	5
<b>61.</b>	<b>Di chứng tổn thương sọ não, tủy sống:</b>	
	Không có	1
	Liệt chân tay, hạn chế khả năng lao động rõ rệt	4
<b>62.</b>	<b>Bệnh rã và các đám rối thần kinh:</b>	
	Ảnh hưởng ít đến vận động và cảm giác	2
	Ảnh hưởng nhiều đến vận động và cảm giác	3
<b>63.</b>	<b>Bệnh cơ (Myopathie):</b>	
63.1	Không có	1
63.2	Teo cơ nhẹ, ảnh hưởng ít đến vận động	2
63.3	Có teo cơ nặng, ảnh hưởng rõ đến khả năng lao động	4
63.4	Nhược cơ (Myasthenia):	
	+ Nhược cơ nhẹ, chỉ khu trú các cơ ở mắt	2
	+ Nhược cơ toàn thể nhẹ, không ảnh hưởng các cơ hầu họng và cơ hô hấp	3
	+ Nhược cơ toàn thể vừa và nặng, có ảnh hưởng các cơ hầu họng và cơ hô hấp	5
<b>64.</b>	<b>Các rối loạn TIC:</b>	
	Tic đơn giản	2
	Tic phức tạp	3
	Hội chứng Tourette	3

<b>TT</b>	<b>BỆNH TẬT</b>	<b>XẾP LOẠI</b>
<b>65.</b>	<b>Đau lưng do:</b>	
	- Gai đôi cột sống	2
	- Thoái hoá cột sống:	
	+ Mức độ nhẹ: thoái hóa <3 đốt sống, không có chèn ép thần kinh	2
	+ Mức độ vừa: thoái hóa 3-6 đốt sống, không có chèn ép thần kinh	2
	+ Mức độ nặng: > 6 đốt sống hoặc có chèn ép thần kinh	3
	- Thoát vị đĩa đệm:	
	+ Mức độ nhẹ: đau tại chỗ, không có chèn ép thần kinh, ảnh hưởng lao động ít	2
	+ Mức độ vừa: H/c thắt lưng hông, ảnh hưởng lao động nhiều	3
	+ Mức độ nặng: Có chèn ép thần kinh, mất khả năng lao động	5
<b>66.</b>	<b>Đau vùng cổ gáy do rối loạn liên quan đến cột sống cổ:</b>	
	- Thoái hoá cột sống cổ:	
	+ Mức độ nhẹ: thoái hóa <2 đốt sống, không có chèn ép thần kinh	2
	+ Mức độ vừa: thoái hóa 2-4 đốt sống, không có chèn ép thần kinh	2
	+ Mức độ nặng: > 4 đốt sống hoặc có chèn ép thần kinh	3
	- Thoát vị đĩa đệm cột sống cổ:	
	+ Mức độ nhẹ: đau tại chỗ, không có chèn ép thần kinh, ảnh hưởng lao động ít	2
	+ Mức độ vừa: Có chèn ép thần kinh, ảnh hưởng lao động nhiều	3
	+ Mức độ nặng: Có chèn ép thần kinh, mất khả năng lao động	5
<b>67.</b>	<b>Chấn thương sọ não:</b>	
	- Chấn thương sọ não cũ không để lại di chứng.	1
	- 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	2
	+ Nếu điện não đồ có biến đổi	3
	- 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.	4
<b>VI</b>	<b>TUẦN HOÀN</b>	
<b>68.</b>	<b>Huyết áp động mạch (từ 18 tuổi trở lên) (HCM)</b>	



TT	BỆNH TẬT	XẾP LOẠI
	<b>theo QĐ 5904 năm 2029)</b>	
	HA tâm thu (mmHg) HA tâm trương (mmHg)	
	120-129 và/hoặc 80-84	1
	130-139 và/hoặc 85-89	2
	140-159 và/hoặc 90-99	3
	160-179 và/hoặc 100-109	4
	≥ 180 và/hoặc ≥110	5
	<p><b>* Ghi chú: Huyết áp động mạch</b></p> <p>- Nếu thấy HA động mạch cao bất thường phải cho đối tượng nghỉ ngơi 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.</p> <p>- Nếu HA tâm thu và tâm trương không đồng mức thì chọn mức cao hơn để phân loại.</p> <p>- Nếu tiền sử THA đang dùng thuốc thì phân độ bằng độ HA đo được và hạ 1 mức</p>	
<b>69.</b>	<b>Mạch</b>	
	Tần số mạch 60-100 lần/phút	1
		Nếu đang dùng thuốc kiểm soát nhịp xếp loại 2
	Tần số mạch < 60 lần/phút hoặc >100 lần/phút	4
	<p><b>* Ghi chú: Mạch:</b></p> <p>- Bắt mạch trong 2 phút rồi chia đôi.</p> <p>- Nếu thấy mạch nhanh đơn thuần, không kèm huyết áp tăng và không có bệnh tim mạch thì cho đối tượng nghỉ ngơi hoặc nằm nghỉ (có sự giám sát của cán bộ khám) sau 30 phút lấy mạch lại.</p> <p>- Mạch chậm: Cần lưu ý rằng với lực sĩ, vận động viên, cầu thủ chuyên nghiệp có thể tim đập chậm tới 50 lần/phút.</p> <p>- Kết hợp nghe tiếng tim với bắt mạch để xác định nhịp tim và loại trừ các rối loạn nhịp</p> <p>-</p>	
<b>70.</b>	<b>Rối loạn dẫn truyền và nhịp tim:</b>	
	- Block nhĩ thất độ I	1
	- Block nhĩ thất độ II ( Mobitz 1: 3; Mobitz 2: 4 hoặc 5 SYT Lạng Sơn)	3
	- Block nhĩ thất độ III	5
	- Block nhánh phải:	
	+ Không hoàn toàn	1
	+ Hoàn toàn	3

TT	BỆNH TẬT	XẾP LOẠI
	- Block nhánh trái:	
	+ Không hoàn toàn	3
	+ Hoàn toàn	4
	- Block nhánh phải + block nhánh trái	4
	- Loạn nhịp ngoại tâm thu thất:	
	+ Các NTT mất hoặc giảm đi sau vận động	1
	+ NTT thất thưa (1 - 9 nhịp/giờ)	1
	+ NTT thất trung bình (10 - 29 nhịp/giờ)	3
	+ NTT thất dày ( $\geq 30$ nhịp/giờ)	3
	+ NTT thất đa ổ	4
	+ NTT thất từng chùm hoặc R/T	4
	+ NTT thất trong các bệnh tim thực thể	5
	- Loạn nhịp ngoại tâm thu nhĩ	3
	- Rung cuồng nhĩ, loạn nhịp hoàn toàn	4
	- Hội chứng nút xoang bệnh lý	3
	- Con nhịp nhanh kịch phát	4
	- Hội chứng Wolff-Parkinson-White	3
	- Hội chứng Brugada	4
<b>71.</b>	<b>Bệnh hệ thống mạch máu:</b>	
	- Viêm tắc động, tĩnh mạch:	
	+ Không viêm tắc.	1
	+ Viêm tắc:	
	Chưa gây hoại tử đầu chi.	3
	Hoại tử đầu chi phải can thiệp ngoại khoa.	5
	- Rối loạn vận mạch (bệnh Raynaud)	4
<b>72.</b>	<b>Bệnh tim:</b>	
	- Không có bệnh tim	1
	- Có tiếng thổi tâm thu chức năng	2
	- Tiếng tim đập mạnh đơn thuần	3
	- Tiếng tim tách đôi sinh lý	2
	- Bệnh tim bẩm sinh:	
	+ Chưa gây rối loạn huyết động đáng kể	4
	+ Có rối loạn về huyết động	5
	+ Đã được can thiệp hoặc phẫu thuật trước 16 tuổi	4

TT	BỆNH TẬT	XẾP LOẠI
	- Bệnh tim mắc phải	
	+ Bệnh van tim (trừ hẹp hai lá) chưa suy tim.	3
	+ Xơ hoá cơ tim, hẹp van hai lá, các bệnh tim khác: ./ Chưa có suy tim. ./ Đã có suy tim.	4 5
	- Đã có phẫu thuật về tim và van tim.	3
	- Các bệnh thực thể ở cơ tim, màng tim, động mạch chủ, động mạch vành ( <i>SẢ tim, XN máu</i> )	5
<b>73.</b>	<b>Giãn tĩnh mạch:</b>	
	- Giãn tĩnh mạch ở khoeo chân, cẳng chân.	
	+ Không có.	1
	+ Chưa thành búi.	2
	+ Đã thành búi, đi lại, chạy nhảy gây căng nhức.	4
	+ Đã phải phẫu thuật, kết quả tốt.	4
	- Giãn tĩnh mạch từng tinh:	
	+ Không có	1
	+ Nhẹ (Sờ thấy tĩnh mạch to thẳng chưa quấn vào nhau)	2
	+Nặng (quấn vào nhau thành búi)	3
<b>74.</b>	<b>Máu - bạch huyết:</b>	
	- Bình thường (Theo hằng số sinh lý người VN)	1
	- Bệnh các cơ quan tạo máu.	4
	- Hậu quả của máu về bệnh phóng xạ.	4
	- Bệnh giun chỉ.	4
	- Thiếu máu nhẹ	2
	- Thiếu máu vừa	3
	- Thiếu máu nặng thường xuyên do các nguyên nhân.	4
	- Thiếu máu do các nguyên nhân bẩm sinh (Bệnh hồng cầu, bạch cầu, rối loạn đông máu)	4
	<i>*Ghi chú: Thiếu máu nặng thường xuyên do các nguyên nhân Khi khám lâm sàng có nghi 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.</i>	
<b>VII</b>	<b>HÔ HẤP</b>	
<b>75.</b>	<b>Màng phổi:</b>	

TT	BỆNH TẬT	XẾP LOẠI
	- Bình thường	1
	- Viêm màng phổi, viêm màng phổi tràn dịch thanh tơ, tràn mủ màng phổi đã điều trị khỏi:	
	- Không có dày dính hoặc dày dính ít	2
	- Dày dính toàn bộ một bên phổi, có ảnh hưởng chức năng hô hấp	4
	- Tràn khí màng phổi	4
<b>76.</b>	<b>Phế quản:</b>	
76.1	Bình thường	1
76.2	Giãn phế quản nhẹ, viêm phế quản mạn tính có tắc nghẽn: Tắc nghẽn nhẹ và vừa	3
	Tắc nghẽn nặng:	4
76.3	Viêm phế quản mạn tính chưa có tắc nghẽn	2
76.4	Hen phế quản :	
	Nhẹ và vừa:	2
	Nặng:	4
	Nặng, có khí phế thũng, tâm phế mạn:	5
76.5	Ung thư phế quản	5
	<b>*Ghi chú: Hen phế quản</b> - Nhẹ: Con khó thở nhẹ, thỉnh thoảng xuất hiện về ban đêm trong mùa rét, chưa ảnh hưởng tới thể trạng, lao động bình thường không phải nằm viện. - Vừa: Thường đã bị 10 – 15 năm, cơn hen xuất hiện về đêm và sáng, tái phát phụ thuộc vào thời tiết dù sức khỏe còn khá. - Nặng: Đã mắc từ 10-15 năm, cơn hen xuất hiện cả ngày đêm, có khí phế thũng, tâm phế mạn, viêm phế quản mạn, liên tục nằm viện.	
<b>77.</b>	<b>Phổi:</b>	
	- Bình thường	1
	- Khí phế thũng, xẹp phổi, cắt thùy phổi	4
	- Các bệnh bụi phổi:	
	Đã điều trị và ổn định trên 3 năm	3
	Bụi phổi bông	3 hoặc 4
	Các bụi phổi khác	4 hoặc 5
	- Lao phổi xơ mới	3

<b>TT</b>	<b>BỆNH TẬT</b>	<b>XẾP LOẠI</b>
<b>VIII</b>	<b>TIÊU HOÁ</b>	
<b>78.</b>	<b>Thực quản:</b>	
	- Bình thường	1
	- Viêm thực quản mạn tính, giãn, loét	3
	- Hẹp thực quản	4
	- Giãn tĩnh mạch thực quản	4
<b>79.</b>	<b>Dạ dày tá tràng:</b>	
79.1	Bình thường	1
79.2	Viêm dạ dày - tá tràng mạn tính	
	Không có triệu chứng	2
	Có triệu chứng	3
79.3	- Loét dạ dày:	
	Chưa có biến chứng	3
	Có biến chứng: chảy máu, hẹp môn vị	4
79.4	Sa dạ dày	
	Độ I	3
	Độ II, III	4
79.5	Loét hành tá tràng:	
	Chưa có biến chứng	2
	Có biến chứng	3
79.6	Loét dạ dày tá tràng đã phẫu:	
	Kết quả tốt	2
	Kết quả không tốt	3
<b>79.7</b>	<b>Hội chứng trào ngược dạ dày (SYT Yên Bái)</b>	
<b>80.</b>	<b>Đại tràng, trực tràng:</b>	
	- Bình thường	1
	Hội chứng ruột kích thích	
	+ Nhẹ	2
	+ Vừa	3
	+ Nặng	4
	- Viêm loét đại tràng chảy máu	
	+ Nhẹ	3
	+ Vừa	4
	+ Nặng	5

TT	BỆNH TẬT	XẾP LOẠI
	- Các bệnh lành tính của đại tràng phải can thiệp bằng phẫu thuật (chưa có phân loại polyp đại tràng và cq khác, SYT Hải phòng)	3
	- Polyp trực tràng nguy cơ thấp ung thư hóa:	3
	- Polyp trực tràng nguy cơ cao ung thư hóa	5
	<b>*Ghi chú: Rối loạn chức năng đại tràng mạn tính</b> - <i>Nhẹ: mỗi năm chỉ 1-2 đợt ngắn, đau ít và nhẹ, rối loạn đại tiện nhẹ, ít ảnh hưởng đến sinh hoạt và sức khỏe nói chung.</i> - <i>Vừa: mỗi năm chỉ 3-4 đợt, cường độ đau đáng kể, rối loạn tiêu hóa kéo dài, có ảnh hưởng đến sinh hoạt và sức khỏe.</i> - <i>Nặng: mỗi năm trên 4 đợt hoặc đau kéo dài hàng tháng, cường độ đau nhiều, ảnh hưởng đến sức khỏe, sinh hoạt và tinh thần.</i>	
<b>81.</b>	<b>Hậu môn trực tràng:</b>	
	- Bình thường	1
	- Rò hậu môn:	
	+ Đơn giản đã điều trị tốt	2
	+ Phức tạp đã điều trị nhiều lần	3
	- Sa trực tràng	3
	- Nứt hậu môn:	
	+ Đã điều trị, kết quả tốt	2
	+ Nhiễm trùng đã phải điều trị nhiều lần	3
	- Trĩ:	
	+ Không có	1
	+ Trĩ ngoại: Độ I	2
	Độ II	3
	Độ III	4
	- Trĩ nội hoặc trĩ hỗn hợp, có búi nhỏ( dưới 0,5cm) không có hoặc có ít biến chứng	3
	- Trĩ nội ngoại kết hợp có triệu chứng ít	4
	- Trĩ đã thắt nay có búi trĩ tái phát	4
<b>82.</b>	<b>Tiểu tràng:</b>	
82.1.	- Bình thường	1
82.2.	- Thủng tiểu tràng do các nguyên nhân phải mổ:	

<b>TT</b>	<b>BỆNH TẬT</b>	<b>XẾP LOẠI</b>
	+ Kết quả tốt, không có ảnh hưởng tới tiêu hoá	3
	+ Có ảnh hưởng tiêu hoá và sinh hoạt, có hội chứng bán tắc	4
82.3.	- Tắc ruột cơ giới phải mổ:	
	+ Kết quả tốt	3
	+ Vẫn còn rối loạn tiêu hoá	4
82.4.	- Thoát vị bẹn + Chưa phẫu thuật	4
	+ Đã phẫu thuật kết quả tốt	2
	+ Đã phẫu thuật kết quả không tốt	4
82.5.	- Ký sinh trùng đường ruột:	
	+ Chưa gây biến đổi chức năng	1
	+ Gây biến đổi chức năng	3
<b>83.</b>	<b>Ruột thừa:</b>	
83.1.	- Bình thường hoặc mổ từ bé, kết quả tốt	1
83.2.	- Đã mổ kết quả tốt ( người lớn)	2
83.3.	- Có di chứng, biến chứng sau mổ	3
<b>84.</b>	<b>Gan:</b>	
84.1	- Bình thường	1
84.2	- Viêm gan	
	Viêm gan cấp đã chữa khỏi trên 6 tháng	1
	Viêm gan cấp đã chữa khỏi dưới 6 tháng	2
	Viêm gan mạn tính không có tổn thương gan	2
	Viêm gan mạn tính có tổn thương gan	3
84.3	Xơ gan, gan to chưa rõ nguyên nhân	5
84.4	Đụng dập gan đã xử trí kết quả tốt	3
84.5	Áp xe gan :	
	Điều trị nội khoa ổn định	2
	Đã phải can thiệp ngoại khoa, nay ổn định	3
	Đã vỡ gây biến chứng, tuy đã điều trị khỏi	4
84.6	- Nang gan:	
	Kích thước <50mm	2
	Kích thước >50mm	3
84.7	Sỏi gan, sỏi đường mật trong gan	3
84.8	Chưa có gan nhiễm mỡ (SYT yên Bái)	
<b>85.</b>	<b>Mật, tụy:</b>	

<b>TT</b>	<b>BỆNH TẬT</b>	<b>XẾP LOẠI</b>
	- Bình thường	1
	- Viêm túi mật, ống dẫn mật mạn tính	3
	- Sỏi hoặc polyp túi mật trên siêu âm, chưa có ảnh hưởng chức năng hoặc hình thái túi mật	3
	- Sỏi túi mật đã cắt bỏ túi mật	3
	- Sỏi ống chủ mật	
	Đã can thiệp thành công	2
	Chưa can thiệp/biến chứng	4
	- Sỏi đường mật trong gan (đồng nai)	3
	- Viêm tụy mạn tính	3
	- Viêm tụy cấp đã điều trị khỏi	2
	- Viêm tụy chảy máu đã điều trị ngoại khoa	3
<b>86.</b>	<b>Lách:</b>	
	- Bình thường	1
	- Lách to mạn tính xơ cứng	4
	- Cắt lách kết quả tốt	3
	- Đụng dập lách đã xử trí ngoại khoa tốt	3
<b>IX</b>	<b>TIẾT NIỆU - SINH DỤC</b>	
<b>87.</b>	<b>Tiết niệu:</b>	
	- Bình thường	1
	- Cắt 1 thận	3
	- U thận đã mổ không có biến chứng	2
	- Thêm nang thận (Hải dương)	
	- Bệnh thận mạn tính: viêm cầu thận do các loại nguyên nhân, hư thận, các loại u...	
	+ Chưa suy thận	2
	+ Đã suy thận	4
	- Bệnh thận bẩm sinh( lạc chỗ, đa nang, dị dạng, 1 thận) (đồng nai)	
	+ Chưa suy thận	3
	+ Đã suy thận	4
	- Sỏi thận : Đã mổ kết quả tốt	2
	Chưa mổ chưa ảnh hưởng đến thận	3
	Chưa mổ có ảnh hưởng đến thận (đồng nai)	4



<b>TT</b>	<b>BỆNH TẬT</b>	<b>XẾP LOẠI</b>
	- Sỏi niệu quản chưa ảnh hưởng đến thận	2
	- Sỏi niệu quản có ảnh hưởng đến thận (đồng nai)	4
	- Sỏi bàng quang:	
	+ Đã mổ kết quả tốt	2
	+ Đã mổ lại nhiều lần	4
	+ Chưa mổ (đồng nai)	3
<b>88.</b>	<b>Sinh dục nam:</b>	
	- Bình thường	1
	- Hẹp bao qui đầu:	
	+ Chưa phẫu thuật	2
	+ Đã phẫu thuật kết quả tốt	1
	+ Sau phẫu thuật có ảnh hưởng tiết niệu	3
	- Thiếu tinh hoàn	
	+ Thiếu 1 tinh hoàn hoặc 1 tinh hoàn ẩn	2
	+ Thiếu 2 tinh hoàn hoặc 2 tinh hoàn ẩn	3
	- Bao tinh hoàn có nước( hydrocèle)	
	+ Đã điều trị tốt	1
	+ Chưa điều trị	3
	- Cắt cụt dương vật	2
<b>89.</b>	<b>Sinh dục nữ:</b>	
	- Kinh nguyệt bình thường, chu kỳ đều	1
	- Rối loạn kinh nguyệt( kinh nguyệt không đều, kinh thất thường, kinh kéo dài 6-7 ngày)	2
	- Rong kinh, đa kinh, băng kinh gây thiếu máu (không phải truyền máu)	3
	- Rong kinh, đa kinh, băng kinh gây thiếu máu (phải truyền máu)	4
	- Bế kinh, vô kinh	tùy nguyên nhân mà xếp loại
	- Sinh dục ngoài dị dạng bẩm sinh	2
	- U nang buồng trứng, u xơ tử cung:	
	+ Chưa mổ chưa có biến chứng, tùy kích thước bổ sung kích thước SYT hải phòng	2, 3,4
	+ Đã mổ kết quả tốt	2
	- Viêm phần phụ: Đã mổ kết quả tốt	2
	Chưa mổ	3

<b>TT</b>	<b>BỆNH TẬT</b>	<b>XẾP LOẠI</b>
	- Mổ lấy thai	
	+ Không có biến chứng	2 hoặc 3
	+ Có biến chứng	3 hoặc 4
	Mổ chữa ngoài tử cung	
	+ Không có biến chứng	2 hoặc 3
	+ Có biến chứng	3 hoặc 4
	- Rò bàng quang - âm đạo:	
	+ Chưa mổ	4
	+ Đã mổ kết quả tốt	3
	- Loạn sản vú lành tính	2
	- Vú phì đại	2
	- Viêm vòi tử cung và viêm buồng trứng	2
	- Viêm vòi tử cung trừ cổ tử cung	2
	- Viêm cổ tử cung	2
	- Các bệnh của tuyến Bartholin	2
	- Các bệnh khác của âm đạo và âm hộ	2
	- Lạc nội mạc tử cung	2
	- Polyp đường sinh dục nữ	2
	- Những dị tật bẩm sinh của buồng trứng, vòi trứng và dây chằng rộng	2
	- Dị tật bẩm sinh của tử cung và cổ tử cung	2
	- Các dị tật bẩm sinh của cơ quan sinh dục nữ	
	+ Âm đạo đôi	2
	+ Dị tật bẩm sinh âm vật	2
	+ Màng trinh không thủng	2
	+ Dị tật bẩm sinh của vú	2
	+ Dị tật khác	2
<b>X</b>	<b>CƠ XƯƠNG KHỚP</b>	
<b>90.</b>	<b>Khớp xương:</b>	
	- Bình thường	1
	- Sai các khớp:	
	+ Đã nắn chỉnh không để lại di chứng	2
	+ Sai khớp lớn, không nắn chỉnh, thành cố tật có ảnh hưởng tới lao động học tập	4
	+ Sai khớp lớn đã được phẫu thuật:	

<b>TT</b>	<b>BỆNH TẬT</b>	<b>XẾP LOẠI</b>
	/ Ổn định sau 1 năm, lao động sinh hoạt bình thường	3
	/ Để lại di chứng: Hạn chế vận động, thoái hoá biến dạng hoặc cứng khớp	5
	/ Sai khớp bệnh lý các khớp lớn	5
	- Khớp giả:	
	+ Kèm theo mất đoạn xương lớn, chi ngắn trên 5 cm	5
	+ Không ngắn chi	4
	- Cứng, dính các khớp	
	+ Các khớp vai, khuỷu, gối, háng, cột sống	5
	+ Các khớp cổ tay, cổ chân	4
	- Dị dạng bẩm sinh ( Khớp lớn, mất đoạn đầu xương)	5
	Thoái hóa khớp (SYT Yên bái)	
	Viêm khớp dạng thấp	
<b>91.</b>	<b>Xương:</b>	
91.1	- Không bị gãy xương	1
91.2	- Gãy xương lớn:	
	+ Đã liền tốt, trục thẳng, ổn định sau 1 năm, không hạn chế vận động	3
	+ Đã liền xương, can xấu, lệch trục, có ảnh hưởng đến vận động, có thoái hoá biến chứng	4
	- Gãy xương sườn:	
	+ Gãy 1 xương sườn can tốt	2
	+ Gãy 2-3 xương sườn can tốt	3
	+ Gãy trên 3 xương sườn can tốt	4
	- Gãy xương nhỏ (Hải đương)	
<b>92.</b>	<b>Chiều dài các chi:</b>	
	68.1- Không có chênh lệch chiều dài các chi	1
	68.2- Có chênh lệch chiều dài các chi:	
	- Từ 1-2 cm	3
	- Từ 3-4 cm	4
	- Từ trên 4 cm	5
<b>93.</b>	<b>Hai chân vòng kiềng hình chữ 0 hoặc chữ X:</b>	
93.1.	- Không có	1
93.2	- Hai chân vòng kiềng:	
	+ Không ảnh hưởng tới đi lại, chạy nhảy	2

<b>TT</b>	<b>BỆNH TẬT</b>	<b>XẾP LOẠI</b>
	+ Có ảnh hưởng tới đi lại chạy nhảy	3
<b>94.</b>	<b>Bàn chân bẹt:</b>	
	- Không có bàn chân bẹt	1
	- Bàn chân bẹt	
	+ Độ I	1
	+ Độ II	2
	+ Độ III	3
<b>95.</b>	<b>Chai chân, mắt cá lòng bàn chân, rỗ chân</b>	
95.1	- Không có	1
95.2	- Chai chân (durillon):	
	+ Dày sừng không nắn còn mềm, không ảnh hưởng tới đi lại	2
	+ Dày sừng gây cộm cứng ảnh hưởng tới đi lại	3
95.3	- Mắt cá lòng bàn chân (corp-plantaire)	
	+ Đường kính dưới 1cm nhưng dưới 2 cái, không ảnh hưởng tới đi lại	2
	+ Đường kính dưới 1cm nhưng dưới 3 cái, không ảnh hưởng tới đi lại	3
	+ Đường kính trên 1cm, trên 3 cái, ảnh hưởng tới đi lại	4
95.4	- Rỗ chân: (porokeratose)	
	+ Đường kính điểm lõm dưới 2cm, trong 1cm <sup>2</sup> chỉ có 1-2 điểm, không ảnh hưởng tới đi lại	2
	+ Đường kính điểm lõm dưới 2cm, trong 1cm <sup>2</sup> chỉ có trên 2 điểm, không ảnh hưởng tới đi lại	3
	+ Đường kính điểm lõm trên 2cm, trong 1cm <sup>2</sup> có 2 điểm, có ảnh hưởng tới đi lại	4
	+ Gãy trên 3 xương sườn can tốt	4
95.5	- Gù vẹo, quá ưỡn:	
	+ Do bẩm sinh	3
	+ Do mắc phải	4
95.6	- Cứng dính cột sống do các nguyên nhân có ảnh hưởng tới lao động, vận động:	
	+ Nhẹ	3
	+ Vừa	4
	+ Nặng	5
<b>96.</b>	<b>Mất ngón tay, ngón chân:</b>	

<b>TT</b>	<b>BỆNH TẬT</b>	<b>XẾP LOẠI</b>
	- Không mất ngón tay, ngón chân	1
	- Mất 1-2 đốt:	
	+ Ngón tay cái, ngón chân cái, ngón tay trở bàn tay thuận, từ 2 ngón khác của bàn tay, bàn chân	3
	+ Ngón khác của bàn tay bàn chân	2
	- Mất 1 ngón:	
	+ Ngón cái của bàn tay hoặc bàn chân	4
	+ Ngón trở bàn tay thuận	3
	+ Ngón khác của bàn tay hoặc bàn chân	2
	- Mất 2 ngón trong đó không mất ngón tay cái, không mất ngón trở bàn tay thuận, không mất ngón chân cái	4
	- Mất 3 ngón tay trở lên trong đó không mất ngón cái và ngón trở	4
<b>97.</b>	<b>Dính kẽ ngón tay, ngón chân:</b>	
	- Không dính kẽ ngón tay, ngón chân	1
	- Có dính kẽ ngón tay, ngón chân:	
	+ Chưa xử trí phẫu thuật:	4
	+ Đã xử trí phẫu thuật ảnh hưởng ít đến hoạt động bàn tay, bàn chân	2
	+ Đã xử trí phẫu thuật, ảnh hưởng nhiều đến hoạt động bàn tay, bàn chân	3
<b>98.</b>	<b>Thừa ngón tay, ngón chân:</b>	
	- Không thừa ngón tay, ngón chân	1
	- Thừa ngón tay, ngón chân chưa cắt bỏ, không ảnh hưởng tới bàn tay, bàn chân	2
	- Thừa ngón tay, ngón chân đã cắt bỏ mà có ảnh hưởng tới bàn tay, bàn chân	3
<b>99.</b>	<b>Co rút ngón tay, ngón chân:</b>	
	- Không co rút ngón tay, ngón chân	1
	- Có co rút:	
	+ Từ 1-2 ngón tay hoặc ngón chân, ảnh hưởng tới lao động, sinh hoạt	3
	+ Từ 3-4 ngón tay hoặc ngón chân, ảnh hưởng tới lao động, sinh hoạt	4
	+ Từ 5 ngón tay hoặc ngón chân, ảnh hưởng tới lao động, sinh hoạt	5
<b>100.</b>	<b>Lệch vẹo ngón chân cái:</b>	
	- Không lệch	1

<b>TT</b>	<b>BỆNH TẬT</b>	<b>XẾP LOẠI</b>
	- Lệch vẹo:	
	+Không ảnh hưởng tới dày dép, mang vác, chạy nhảy	2
	+ Có ảnh hưởng tới dày dép, mang vác, chạy nhảy	3
<b>101.</b>	<b>Lao xương:</b>	
	- Không có	1
	- Có lao xương đã điều trị khỏi, ổn định	4
<b>102.</b>	<b>Cong gù cột sống:</b>	
	- Đã ổn định (không tiến triển, không gây viêm rò, đau mỏi)	2
	- Ảnh hưởng tới mang vác, vận động, chạy nhảy	3
	- Nặng: do di chứng bại liệt, di chứng chấn thương hoặc do lao cột sống phá hủy đốt sống	4
<b>103.</b>	<b>Viêm xương:</b>	
	- Đơn giản, có xương viêm khu trú, không phá huỷ xương rộng	3
	- Viêm các xương lớn, viêm liên tục, hay tái phát	4
<b>104.</b>	<b>Bệnh u xương, sụn lành tính ở nhiều xương:</b>	
	- Đã mổ đục bỏ u, không ảnh hưởng tới chức phận	3
	- Chưa mổ	4
<b>105.</b>	<b>Ổ khuyết xương ở xương dài:</b>	
	- Không ảnh hưởng đến độ vững của xương	3
	- Ảnh hưởng đến độ vững của xương	4
<b>106.</b>	<b>Hoại tử vô khuẩn</b>	4
<b>107.</b>	<b>Bàn chân thuồng:</b>	
	- Không ngắn chi hoặc có ngắn chi từ 1 - 3 cm	4
	- Có ngắn chi trên 3 cm	5
<b>108.</b>	<b>Đứt gân gót (gân Achill)</b> Đã điều trị, kết quả tốt	3
<b>109.</b>	<b>Dị tật bàn chân khèo</b>	
	- Ít ảnh hưởng	3
	- Ảnh hưởng	4
<b>110.</b>	<b>Di chứng bại liệt, liệt mềm ở chi thể:</b>	
	- Mức độ vừa	3
	- Mức độ nặng	4
<b>111.</b>	<b>Di chứng bại não, liệt cứng ở chi thể</b>	5
<b>112.</b>	<b>Bàn tay khèo</b>	4
<b>113.</b>	<b>Dị tật bẩm sinh thiếu xương ở chi thể (xương quay,</b>	5

TT	BỆNH TẬT	XẾP LOẠI
	xương chầy...)	
<b>114.</b>	<b>Sẹo bỏng và các loại sẹo do các nguyên nhân khác: ghi chung la có ảnh hưởng thẩm mỹ</b>	
	- Nhỏ, đã lành, không ảnh hưởng đến vận động, sinh hoạt và lao động	1 - 2
	- Nhỏ, đã lành, có ảnh hưởng đến thẩm mỹ (ở mặt, cổ):	
	+ Ít	2
	+ Nhiều	3
	- Co kéo gây biến dạng:	
	+ Ảnh hưởng ít đến chức phận, sinh hoạt và lao động	3
	+ Ảnh hưởng nhiều đến thẩm mỹ, lao động, sinh hoạt	4
<b>115.</b>	<b>Giãn tĩnh mạch chân (Varice):</b>	
	- Chưa thành búi	3
	- Đã thành búi, chạy nhảy đi lại nhiều thì căng, tức	4
	- Đã phẫu thuật kết quả tốt	3
<b>XI</b>	<b>DA LIỄU VÀ BỆNH LÂY TRUYỀN QUA ĐƯỜNG TÌNH DỤC</b>	
<b>116.</b>	<b>Nấm da (Hắc bào)</b>	
	- Không có	1
	- Thể điển hình, chưa có biến chứng, diện tích dưới 50 cm <sup>2</sup>	2
	- Nấm da diện tích từ 50 - 100 cm <sup>2</sup> chưa có biến chứng, hoặc nấm da diện tích dưới 50 cm <sup>2</sup> nhưng có biến chứng chàm hoá, nhiễm khuẩn...	3
	- Nấm da diện tích trên 100 cm <sup>2</sup> , hoặc rải rác toàn thân, hoặc có biến chứng nặng (chàm hoá, nhiễm khuẩn...)	4
<b>117.</b>	<b>Nấm móng:</b>	
	- Không có	1
	- Có từ 1 - 4 móng bị nấm	2
	- Có từ 5 móng trở lên bị nấm	3
<b>118.</b>	<b>Nấm da chân (Nấm kẽ )</b>	
	- Chỉ bọt trắng từ 1 - 4 kẽ	2
	- Bọt trắng từ 5 kẽ trở lên, hoặc có mụn nước từ 3 kẽ trở lên	3
<b>119.</b>	<b>Bệnh Lang ben:</b>	
	- Không có	1
	- Thể khu trú (mặt hoặc vai hoặc lưng...), diện tích dưới 1/3 diện tích cơ thể	2

TT	BỆNH TẬT	XẾP LOẠI
	- Thể lan tỏa chiếm trên 1/3 diện tích cơ thể	3
<b>120.</b>	<b>Bệnh nấm ở cằm và nấm da đầu</b>	
	- Không có	1
	- Mức độ nhẹ	2
	- Mức độ vừa	3
	- Mức độ nặng	4
	<i>Bị mắc từ 2 loại nấm nêu trên trở lên</i>	Lấy điểm của nhiễm loại nấm nặng nhất và hạ 1 mức
<b>121.</b>	<b>Bệnh ngứa do ghẻ:</b>	
121.1	- Không có	1
121.2	- Thể giãn đơn, khu trú, chưa có biến chứng: Viêm da nhiễm khuẩn	2
121.3	- Thể có biến chứng: Viêm da nhiễm khuẩn..., nhưng còn khu trú	3
121.4	- Ghê rải rác toàn thân và có biến chứng: Viêm da nhiễm khuẩn...,	4
<b>122.</b>	<b>Viêm da</b>	
	- Không có	1
	- Viêm da tiếp xúc dị ứng/kích ứng	2
	- Chàm vi khuẩn	2
	- Chàm hóa do bệnh da khác (nấm, tiếp xúc...)	3
	- Á sừng (viêm da cơ địa lòng bàn tay, bàn chân), á sừng vùng đầu (chàm không rõ nguyên nhân)	2
	- Viêm da cơ địa	3
	- Viêm da dầu	3
	- Tổ đũa	3
	- Viêm da thần kinh (Lichen đơn dạng mạn tính)	
	+ Khu trú	3
	+ Lan tỏa (nhiều nơi)	4
<b>123.</b>	<b>Bệnh da bọng nước (Dühring Brocq, Pemphigus, Pemphigoid,)</b>	
	- Bệnh Dühring	
	+ Không có	1
	+ Thể nhẹ khu trú một chỗ	2
	+ Thể rải rác	3
	- Bệnh Pemphigus:	
	+ Không có	1



<b>TT</b>	<b>BỆNH TẬT</b>	<b>XẾP LOẠI</b>
	+ Thể da mỡ, vảy lá	3
	+ Thể Vulgaris - Thể sùi	4
	- Bệnh Pemphigoid:	
	+ Khu trú	2
	+ Lan tỏa	3
<b>124</b>	<b>Bệnh tổ chức liên kết:</b>	
	- Lupus ban đỏ:	
	+ Lupus ban đỏ mạn (dạng đĩa)	4
	+ Lupus ban đỏ hệ thống	5
	- Xơ cứng bì:	
	+ Khu trú	3
	+ Toàn thể	5
	- Viêm da cơ	4
	- Viêm nút quanh động mạch - Các hội chứng trùng lặp khác	4
<b>125.</b>	<b>Bệnh da có vảy:</b>	
	- Bệnh vẩy nến	
	+ Thể thông thường khu trú	3
	+ Thể lan tỏa, da đỏ toàn thân	5
	+ Thể khớp	5
	- Lichen phẳng	4
	- Vẩy phấn đỏ nang lông	3
	- Bệnh vẩy cá	4
<b>126.</b>	<b>Bệnh rối loạn sắc tố:</b>	
	- Bệnh bạch biến:	
	+ Thể khu trú, đứt đoạn	3
	+ Thể lan tỏa	4
	- Sạm da	
	+ Khu trú vùng má (rám má)	2
	+ Rãi rác (nguyên nhân nội tiết)	(3,4,5 tùy tổng diện tích)
<b>127.</b>	<b>Các tật bẩm sinh ở da, bớt các loại:</b>	
	- Diện tích dưới 3 cm <sup>2</sup> , không ở vùng mặt - cổ	1
	- Diện tích tích từ 3 - 9 cm <sup>2</sup> không ở vùng mặt - cổ, hoặc diện tích dưới 3 cm <sup>2</sup> ở vùng mặt - cổ	2
	- Diện tích từ 10 - 20 cm <sup>2</sup> không ở vùng mặt - cổ, hoặc	3

<b>TT</b>	<b>BỆNH TẬT</b>	<b>XẾP LOẠI</b>
	diện tích từ 3 - 4 cm <sup>2</sup> ở vùng mặt - cổ	
	- Diện tích trên 4 cm <sup>2</sup> ở vùng mặt - cổ, hoặc diện tích trên 20 cm <sup>2</sup> , hoặc có rải rác nhiều nơi	4
<b>128.</b>	<b>Lậu:</b>	
	- Không có	1
	- Lậu không có biến chứng	2
	- Lậu có biến chứng	3
<b>129.</b>	<b>Giang mai:</b>	
	- Không có	1
	- Giang mai I đã điều trị khỏi	2
	- Giang mai II đã điều trị khỏi lâm sàng và xét nghiệm	2
	- Giang mai I và II chưa điều trị thì không xếp loại	
	- Giang mai thần kinh, tim mạch	5
<b>130.</b>	<b>HIV/AIDS: BS bỏ qua khi không có yêu cầu của đối tượng</b>	
	- Không có	1
	- HIV giai đoạn lâm sàng 1	2
	HIV giai đoạn lâm sàng 2	3
	HIV giai đoạn lâm sàng 3	4
	HIV giai đoạn lâm sàng 4	5
<b>131.</b>	<b>Bệnh phong:</b>	
	- Không có	1
	- Có bệnh phong	
	+ Không tàn phế	3
	+Tàn phế độ I ( <i>Mất cảm giác, da thay đổi màu sắc</i> )	4
	-Tàn phế độ II ( <i>Đã có loét, cụt các đốt, các ngón...</i> )	5
<b>132.</b>	<b>Hạ cam mề:</b>	
	- Không có	1
	- Có hạ cam mề đã điều trị khỏi	2
	- Có hạ cam mề chưa điều trị khỏi	3
<b>133.</b>	<b>Sùi mào gà:</b>	
	- Không có	1
	- Có sùi mào gà đã điều trị khỏi	2
	- Có sùi chưa đã điều trị khỏi	4

<b>TT</b>	<b>BỆNH TẬT</b>	<b>XẾP LOẠI</b>
<b>134.</b>	<b>Nicolas Favres:</b>	
	- Không có	1
	- Có Nicolas Favres đã điều trị khỏi	2
	- Có Nicolas Favres chưa điều trị khỏi	4
<b>135.</b>	<b>Viêm móng, xung quanh móng:</b>	
	- Không có	1
	- Có viêm móng, xung quanh móng đã điều trị khỏi:	2
	- Có viêm móng, xung quanh móng chưa điều trị khỏi	3
<b>XII</b>	<b>NỘI TIẾT - CHUYỂN HÓA</b>	
<b>136.</b>	<b>Bệnh tuyến giáp:</b>	
136.1	- Không có	1
136.2	- Bướu giáp lành tính độ I, II theo phân độ Tổ chức y tế thế giới chưa ảnh hưởng tới hô hấp, nói, nuốt	2
136.3	- Bướu giáp lành tính độ III theo phân độ Tổ chức y tế thế giới), có ảnh hưởng tới hô hấp, nói, nuốt	4
136.4	- Bệnh Basedow:	
	Đã điều trị ổn định	2
	Chưa có biến chứng tim	3
	Có biến chứng tim mạch, mắt	4
136.5	- Ung thư tuyến giáp (UTTG) đã điều trị:	
	UTTG không di căn	2
	UTTG có di căn	3
	UTTG thể không biệt hóa	5
136.6	Suy giáp:	
	Điều trị ổn định	2
	Chưa điều trị	4
<b>137.</b>	<b>Bệnh tuyến yên:</b>	
	- Không có	1
	- Suy hoặc cường tuyến yên điều trị ổn định	3
	- Suy hoặc cường tuyến yên chưa điều trị hoặc điều trị chưa ổn định	4
<b>138.</b>	<b>Đái tháo đường:</b>	
	- Không có	1
	- Có đái tháo đường:	
	+ Chưa có biến chứng:	

<b>TT</b>	<b>BỆNH TẬT</b>	<b>XẾP LOẠI</b>
	/ Type I (Phụ thuộc Insuline)	3
	/ Type II(Không phụ thuộc Insuline) <i>Kiểm soát đường huyết bằng điều chỉnh chế độ dinh dưỡng, luyện tập, chưa dùng thuốc hoặc Insulin</i> <i>Kiểm soát đường huyết bằng thuốc</i>	2 3
	+ Có biến chứng mắt, thận, mạch máu lớn	4, 5
<b>139.</b>	<b>Bệnh Goutte mạn tính:</b>	
139.1	- Chưa có tổn thương khớp	2
139.2	- Có tổn thương khớp	3
139.3	Có tổn thương khớp, biến dạng khớp, hạn chế vận động	4
<b>140.</b>	<b>Rối loạn chuyển hóa Lipid</b>	
	- Không có	1
	- Có rối loạn Lipid, chưa có tổn thương cơ quan đích: tim/thận/não	2
	- Có rối loạn Lipid, có tổn thương cơ quan đích: tim/thận/não	3,4
<b>141.</b>	<b>Đái tháo nhạt:</b>	
	- Không có	1
	- Có đái tháo nhạt, điều trị ổn định	3
	- Có đái tháo nhạt, không điều trị	4
<b>142.</b>	<b>Bệnh lý tuyến thượng thận</b>	
	- Không có	1
	- Cường chức năng tuyến thượng thận điều trị ổn định	3
	- Cường chức năng tuyến thượng thận chưa điều trị/chưa giải quyết được nguyên nhân	5
	- Suy thượng thận điều trị ổn định	3
	- Suy thượng thận chưa điều trị	4
<b>143.</b>	<b>Bệnh béo phì: Theo đánh giá tiêu chuẩn của WHO</b>	
	- Chỉ số BMI: 18,5-24,9	1
	- Có bệnh béo phì:	
	+ Chỉ số BMI: Từ 25 – 29,9	2
	+ Chỉ số BMI $\geq$ 30 - 34,9	3
	+ Chỉ số BMI $\geq$ 35 - 39,9	4
	+ Chỉ số BMI $\geq$ 40	5

<b>TT</b>	<b>BỆNH TẬT</b>	<b>XẾP LOẠI</b>
<b>XIII</b>	<b>U CÁC LOẠI (ở 1 số chuyên khoa có u và xếp loại 5, xem lại Hải Dương)</b>	
<b>144.</b>	<b>U lành tính:</b> u mỡ, u xơ, nang nhày, u xương	
	- Không có	1
	- U không ảnh hưởng tới sức khỏe, lao động, luyện tập, sinh hoạt:	
	+ Nếu đường kính khối u dưới 1 cm:	1
	+ Nếu đường kính khối u từ 1 - 2 cm:	2
	+ Nếu đường kính khối u từ 3 - 4 cm:	3
	- U đã ảnh hưởng tới sinh hoạt, lao động, luyện tập, hoặc kích thước $\geq 5\text{cm}$	4
<b>145.</b>	<b>U ác tính:</b>	
	- Không có	1
	- Có u ác tính:	
	+ U giai đoạn sớm	2
	+ U đã di căn có cơ hội điều trị triệt để	3
	+ U đã di căn không có cơ hội điều trị triệt để	5

## V. PHỤ LỤC

### Phụ lục 1. PHÂN LOẠI THỂ LỰC, CƠ QUAN BỘ MÁY

Loại	Loại 1	Loại 2	Loại 3	Loại 4	Loại 5
Cơ quan, bộ máy					
Thể lực	Cả 2 chỉ tiêu đạt loại 1	Cả 2 chỉ tiêu đạt loại 2	Cả 3 chỉ tiêu đạt loại 3	Có 1 chỉ tiêu ở loại 4	Có 1 chỉ tiêu ở loại 5
Mắt	Cả 19 chỉ tiêu đạt loại 1 hoặc chỉ có chỉ tiêu 3.2 là loại 2	Cả 19 chỉ tiêu đạt loại 1, 2 trở lên	Cả 19 chỉ tiêu đạt loại 3 trở lên	Có 1 chỉ tiêu ở loại 4	Có 1 chỉ tiêu ở loại 5
Tai-Mũi - Họng	Cả 10 chỉ tiêu đạt loại 1 hoặc chỉ có chỉ tiêu 26.2, 27.2 là loại 2	Cả 10 chỉ tiêu đạt loại 1 và loại 2 hoặc chỉ có chỉ tiêu 27.3 là loại 3	Cả 10 chỉ tiêu đạt loại 3 trở lên	Có 1 chỉ tiêu ở loại 4	Có 1 chỉ tiêu ở loại 5
Răng-Hàm-Mặt	Cả 9 chỉ tiêu đạt loại 1 hoặc chỉ có chỉ tiêu 31.2, 34.2 là loại 2	Cả 9 chỉ tiêu đạt loại 1 và loại 2 hoặc chỉ có chỉ tiêu 30.3, 36.3 là loại 3	Cả 9 chỉ tiêu đạt loại 3 trở lên	Có 1 chỉ tiêu ở loại 4	Có 1 chỉ tiêu ở loại 5
Tâm thần	Cả 19 chỉ tiêu đạt loại 1	Cả 19 chỉ tiêu đạt loại 2 trở lên	Cả 19 chỉ tiêu đạt loại 3 trở lên	Có 1 chỉ tiêu ở loại 4	Có 1 chỉ tiêu ở loại 5
Thần kinh	Cả 19 chỉ tiêu đạt loại 1 hoặc chỉ có chỉ tiêu 58.2, 60.2, 66.2 là loại 2	Cả 19 chỉ tiêu đạt loại 2 trở lên	Cả 19 chỉ tiêu đạt loại 3 trở lên	Có 1 chỉ tiêu ở loại 4	Có 1 chỉ tiêu ở loại 5
Tuần hoàn	Cả 7 chỉ tiêu đạt loại 1 hoặc chỉ có chỉ tiêu 77 đạt loại 2	Cả 7 chỉ tiêu đạt loại 1 và loại 2 hoặc chỉ có chỉ tiêu 77 loại 3	Cả 7 chỉ tiêu đạt loại 3 trở lên	Có 1 chỉ tiêu ở loại 4	Có 1 chỉ tiêu ở loại 5
Hô hấp	Cả 3 chỉ tiêu đạt loại 1	Cả 3 chỉ tiêu đạt loại 1 và 2	Cả 3 chỉ tiêu đạt loại 3 trở lên	Có 1 chỉ tiêu ở loại 4	Có 1 chỉ tiêu ở loại 5

Tiêu hóa	Cả 9 chỉ tiêu đạt loại 1 hoặc chỉ có chỉ tiêu 92.2 là loại 2	Cả 9 chỉ tiêu đạt loại 1 và 2	Cả 9 chỉ tiêu đạt loại 3 trở lên	Có 1 chỉ tiêu ở loại 4	Có 1 chỉ tiêu ở loại 5
Tiết niệu – Sinh dục	Cả 3 chỉ tiêu đạt loại 1	Cả 3 chỉ tiêu đạt loại 1 và 2	Cả 3 chỉ tiêu đạt loại 3 trở lên	Có 1 chỉ tiêu ở loại 4	Có 1 chỉ tiêu ở loại 5
Hệ Cơ Xương Khớp	Cả 26 chỉ tiêu đạt loại 1 hoặc chỉ có chỉ tiêu 102.2, 104.2 là loại 2	Cả 26 chỉ tiêu đạt loại 1 và 2 hoặc chỉ có chỉ tiêu 100.2, 104.4 là loại 3	Cả 26 chỉ tiêu đạt loại 3 trở lên	Có 1 chỉ tiêu ở loại 4	Có 1 chỉ tiêu ở loại 5
Da Liễu	Cả 20 chỉ tiêu đạt loại 1 hoặc chỉ có chỉ tiêu 130.2 là loại 2	Cả 20 chỉ tiêu đạt loại I và 2	Cả 20 chỉ tiêu đạt loại 3 trở lên	Có 1 chỉ tiêu ở loại 4	Có 1 chỉ tiêu ở loại 5
Nội tiết - chuyển hóa	Cả 8 chỉ tiêu đạt loại 1	Cả 8 chỉ tiêu đạt loại 1 và 2	Cả 8 chỉ tiêu đạt loại 3 trở lên	Có 1 chỉ tiêu ở loại 4	Có 1 chỉ tiêu ở loại 5
U các loại	Cả 2 chỉ tiêu đạt loại 1	Cả 2 chỉ tiêu đạt loại 1 và 2	Cả 2 chỉ tiêu đạt loại 3 trở lên	Có 1 chỉ tiêu ở loại 4	Có 1 chỉ tiêu ở loại 5

**Phụ lục 2: PHÂN LOẠI MẮT 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

**Phụ lục 3: 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 sâu từ 3-5 mm.

Độ 4: Túi lợi trên 5 mm.

#### **Phụ lục 4. KHÁM TÂM THẦN**

**\*Khám Tâm thần:** Sử dụng phiếu chẩn đoán nhanh.

Phiếu chẩn đoán nhanh gồm 19 câu hỏi về biểu hiện của 3 trạng thái tâm thần chủ yếu, thường gặp, cụ thể:

- Hưng cảm: 08 câu hỏi.
- Trầm cảm: 09 câu hỏi.
- Tâm thần phân liệt: 02 câu hỏi.

Đánh giá kết quả: Căn cứ vào số lượng các triệu chứng dương tính (**Có**) theo bộ câu hỏi trong phiếu để xác định trạng thái tâm thần ở các mức như sau:

a) Trầm cảm:

- Có từ 5 triệu chứng trở lên : Xác định bị trầm cảm.
- Có từ 3- 4 triệu chứng : Nghi ngờ bị trầm cảm.
- Có từ 2 triệu chứng trở xuống : Không bị trầm cảm.

b) Hưng cảm:

- Có từ 5 triệu chứng trở lên : Xác định bị hưng cảm.
- Có từ 3- 4 triệu chứng : Nghi ngờ bị hưng cảm.
- Có từ 2 triệu chứng trở xuống : Không bị hưng cảm.

c) Tâm thần phân liệt:

- Có từ 1 triệu chứng trở lên : Xác định bị tâm thần phân liệt.
- Không có triệu chứng nào : Không bị tâm thần phân liệt.



**\* Phiếu chẩn đoán nhanh bệnh tâm thần thường gặp**

**I. THÔNG TIN CÁ NHÂN**

Họ và tên ..... Năm sinh .....

Đơn vị: .....

**II. PHẦN CÂU HỎI**

**1. Trầm cảm**

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

**2. Hưng cảm**

TT	Câu hỏi: Trong vòng 1 tuần nay, bạn có .....	Không	Thỉnh thoảng	Thường xuyên
1	Ngủ rất ít nhưng không thấy mệt?			
2	Thấy người rất khỏe mạnh?			
3	Áp lực phải nói liên tục?			
4	Suy nghĩ rất nhanh?			

5	Vui vẻ quá mức?			
6	Hoạt động rất nhiều, can thiệp vào mọi việc không biết mệt?			
7	Nghĩ rằng mình có nhiều tài năng hơn người, nhiều tiền, giàu sang?			
8	Tiêu quá nhiều tiền, đầu tư bừa bãi?			

### 3. Tâm thần phân liệt

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

### III. KẾT LUẬN

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

Ngày ... tháng ... năm ...

**BÁC SĨ KHÁM**

(Ký, ghi rõ họ tên)

**Phụ lục 5. BẢNG ĐÁNH GIÁ CHỨC NĂNG VẬN ĐỘNG.**

Tên khớp	Chức năng	Bình thường	Tên khớp	Chức năng	Bình thường
Vai	- Đưa ra trước tiên	185°	Háng	- Gấp	125°
	- Đưa ngang	185°		- Duỗi	40°
	- Duỗi ra sau	40°		- Xoay ngoài	40°
	- Quay	360°		- Xoay trong	35°
Khủye		135°	Gối	- Khép	35°
				- Dạng	90°
				Gấp	125°
Cổ tay	- Gấp	62°	Cổ chân	- Gấp	45°
	- Ngửa	50°		- Duỗi	35°
	- Khép	40°		- Xoay ngoài	45°
	- Dạng	30°		- Xoay trong	30°