**PHỤ LỤC**

HƯỚNG DẪN VỀ TIÊU CHUẨN PHÂN LOẠI SỨC KHỎE CÁN BỘ  
*(Kèm theo Quyết định số  /QĐ-BYT ngày   tháng   năm 2020)*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **BỆNH TẬT** | **Phân loại** | | | | |
| **A** | **B1** | **B2** | **C** | **D** |
| **I.** | **TIM MẠCH** |  |  |  |  |  |
| **1** | ***Huyết áp động mạch:***(người trên 18 tuổi) |  |  |  |  |  |
|  | (Huyết áp động mạch chưa điều trị)  Tối đa Tối thiểu |  |  |  |  |  |
|  | Dưới 140 mmHg và Dưới 90 mmHg | x |  |  |  |  |
|  | Hoặc có tiền sử THA đang điều trị, chưa có biến chứng |  | x |  |  |  |
|  | Hoặc có tiền sử THA đang điều trị, đã có biến chứng nhưng có hồi phục |  |  | x |  |  |
|  | Hoặc có tiền sử THA đang điều trị, đã có biến chứng nhưng không hồi phục |  |  |  |  | x |
| **2** | ***Bệnh lý động mạch chi dưới mạn tính (PAD)*** |  |  |  |  |  |
|  | - Không bị | x |  |  |  |  |
|  | - Có bị nhưng chưa gây hoại tử đầu chi |  |  | x |  |  |
|  | - Có bị kèm hoại tử đầu chi phải can thiệp/ ngoại khoa |  |  |  | x |  |
| **3** | ***Bệnh lý tĩnh mạch chi dưới*** |  |  |  |  |  |
|  | - Không bị | x |  |  |  |  |
|  | - Mức độ suy tĩnh mạch nhẹ - vừa, giãn nhẹ - vừa, không ảnh hưởng chức năng |  | x |  |  |  |
|  | - Suy tĩnh mạch nặng, giãn thành búi, có triệu chứng, ảnh hưởng chức năng |  |  | x |  |  |
|  | - Đã can thiệp/phẫu thuật, kết quả tốt |  | x |  |  |  |
| **4** | ***Rối loạn nhịp tim*** |  |  |  |  |  |
|  | Không có rối loạn nhịp tim | x |  |  |  |  |
|  | Có rối loạn nhịp tim |  |  |  |  |  |
|  | - Rối loạn nhịp nhanh trên thất không gây triệu chứng, không cần điều trị đặc hiệu |  | x |  |  |  |
|  | - Rối loạn nhịp nhanh trên thất gây triệu chứng phải can thiệp |  |  | x |  |  |
|  | - Rung nhĩ dai dẳng |  |  |  | x |  |
|  | - Rối loạn nhịp tầng thất không nguy hiểm (ngoại tâm thu thất cơ năng) |  | x |  |  |  |
|  | - Rối loạn nhịp tầng thất nguy hiểm cần can thiệp (ngoại tâm thu thất nguy cơ cao; nhịp nhanh thất...) |  |  |  | x |  |
|  | - Rối loạn nhịp chậm không triệu chứng (suy nút xoanh nhẹ, bloc nhĩ thất độ 1, 2) |  | x |  |  |  |
|  | - Rối loạn nhịp chậm có triệu chứng cần can thiệp (suy nút xoanh nặng, bloc nhĩ thất độ cao 2, 3) |  |  |  | x |  |
| **5** | ***Suy tim*** |  |  |  |  |  |
|  | Không suy tim | x |  |  |  |  |
|  | Có suy tim |  |  |  |  |  |
|  | - Nhẹ (giai đoạn A, B1) |  | x |  |  |  |
|  | - Vừa (B2) |  |  | x |  |  |
|  | - Nặng còn bù (C) |  |  |  | x |  |
|  | - Mất bù (D) |  |  |  |  | x |
| **6** | ***Bệnh động mạch vành (ĐMV)*** |  |  |  |  |  |
|  | Không bị | x |  |  |  |  |
|  | Bệnh ĐMV |  |  |  |  |  |
|  | - Đang bị hoặc tính trong 6 tháng sau điều trị Nhồi máu cơ tim/hội chứng mạch vành cấp |  |  | x |  |  |
|  | - Bệnh ĐMV mạn tính, hoặc sau Nhồi máu cơ tim/hội chứng mạch vành cấp được điều trị ổn định, hoạt động thể lực bình thường, chức năng tim bình thường |  | x |  |  |  |
|  | - Bệnh ĐMV mạn tính, hoặc sau Nhồi máu cơ tim/hội chứng mạch vành cấp được điều trị, có hạn chế nhẹ hoạt động thể lực, chức năng tim giảm nhẹ - vừa |  |  | x |  |  |
|  | - Bệnh ĐMV mạn tính, hoặc sau Nhồi máu cơ tim/hội chứng mạch vành cấp được điều trị, có hạn chế đáng kể hoạt động thể lực, chức năng tim giảm nặng |  |  |  | x |  |
|  | - Bệnh ĐMV mạn tính, hoặc sau Nhồi máu cơ tim/hội chứng mạch vành cấp được điều trị nhưng không hồi phục, chức năng tim giảm nặng, mất bù |  |  |  |  | x |
| **7** | ***Bệnh van tim*** |  |  |  |  |  |
|  | Không bị | x |  |  |  |  |
|  | **Bị bệnh van tim** |  |  |  |  |  |
|  | - Bệnh van tim cơ năng (hở van nhẹ) không có triệu chứng | x |  |  |  |  |
|  | - Bệnh van tim thực tổn chưa có triệu chứng, hoặc sau phẫu thuật, hoạt động thể lực bình thường, chức năng tim bình thường |  | x |  |  |  |
|  | - Bệnh van tim thực tổn có triệu chứng, hoặc đã được can thiệp phẫu thuật, ảnh hưởng nhẹ hoạt động thể lực, chức năng tim giảm nhẹ |  |  | x |  |  |
|  | - Bệnh van tim thực tổn có triệu chứng, hoặc đã được can thiệp phẫu thuật, ảnh hưởng vừa - nhiều hoạt động thể lực, chức năng tim giảm nhiều |  |  |  | x |  |
|  | - Bệnh van tim thực tổn có triệu chứng, hoặc đã được can thiệp phẫu thuật, ảnh hưởng trầm trọng hoạt động thể lực, chức năng tim giảm nặng, mất bù |  |  |  |  | x |
| **8** | ***Bệnh tim mạch khác*** |  |  |  |  |  |
|  | Không bị | x |  |  |  |  |
|  | Bị bệnh |  |  |  |  |  |
|  | - Bệnh tim - mạch khác không có triệu chứng, không ảnh hưởng chức năng |  | x |  |  |  |
|  | - Bệnh tim mạch khác có triệu chứng, hoặc đã được can thiệp phẫu thuật, ảnh hưởng đáng kể hoạt động thể lực/sinh hoạt |  |  | x |  |  |
|  | - Bệnh tim mạch khác có triệu chứng, hoặc đã được can thiệp phẫu thuật, ảnh hưởng nặng hoạt động thể lực/sinh hoạt |  |  |  | x |  |
|  | - Bệnh tim mạch khác có triệu chứng, hoặc đã được can thiệp phẫu thuật, ảnh hưởng trầm trọng hoạt động thể lực/sinh hoạt, giai đoạn mất bù |  |  |  |  | x |
|  | Ung thư ảnh hưởng đến chức năng không hồi phục |  |  |  |  | x |
|  | Ưng thư tiến triển: tại chỗ, di căn hạch, di căn xa, không còn khả năng điều trị |  |  |  |  | x |
| **II.** | **HÔ HẤP** |  |  |  |  |  |
| **1** | ***Màng phổi*** |  |  |  |  |  |
|  | Bình thường | x |  |  |  |  |
|  | Tràn dịch đã ổn định: |  |  |  |  |  |
|  | - Không có dày dính hoặc dày dính ít |  | x |  |  |  |
|  | - Dày dính toàn bộ một bên phổi |  |  |  | x |  |
|  | Tràn khí màng phổi |  |  |  |  |  |
|  | - Đã điều trị khỏi |  | x |  |  |  |
|  | - Tái phát nhiều lần |  |  |  | x |  |
| **2** | ***Phế quản*** |  |  |  |  |  |
|  | Bình thường | x |  |  |  |  |
|  | Viêm phế quản mãn tính chưa có tắc nghẽn |  | x |  |  |  |
|  | Dãn phế quản, viêm phế quản mãn tính tắc nghẽn |  |  | x |  |  |
|  | Hen phế quản: - Nhẹ và vừa |  |  | x |  |  |
| **3** | ***Phổi*** |  |  |  |  |  |
|  | Bình thường | x |  |  |  |  |
|  | Khí phế thũng, xẹp phổi, cắt thùy phổi |  |  |  | x |  |
|  | Các bệnh bụi phổi |  |  | x |  |  |
|  | Lao phổi |  |  |  |  |  |
|  | - Đã điều trị và ổn định trên 3 năm |  |  | x |  |  |
|  | - Lao phổi xơ mới |  |  |  | x |  |
| **III.** | **TIÊU HÓA** |  |  |  |  |  |
| **1** | ***Thực quản*** |  |  |  |  |  |
|  | Bình thường | x |  |  |  |  |
|  | Viêm thực quản mãn tính, dãn, loét |  |  | x |  |  |
|  | Dãn tĩnh mạch thực quản |  |  |  | x |  |
| **2** | ***Dạ dày - tá tràng*** |  |  |  |  |  |
|  | Bình thường | x |  |  |  |  |
|  | Viêm dạ dày - tá tràng mãn tính |  | x |  |  |  |
|  | Loét dạ dày: |  |  |  |  |  |
|  | - Chưa có biến chứng |  |  | x |  |  |
|  | - Có biến chứng: chảy máu, hẹp môn vị |  |  |  | x |  |
| **3** | ***Đại tràng*** |  |  |  |  |  |
|  | Bình thường | x |  |  |  |  |
|  | Rối loạn chức năng đại tràng mãn tính: |  | x |  |  |  |
|  | Các bệnh lành tính của đại tràng phải can thiệp bằng phẫu thuật |  |  | x |  |  |
| **4** | ***Hậu môn trực tràng*** |  |  |  |  |  |
|  | Bình thường | x |  |  |  |  |
|  | Trĩ: |  |  |  |  |  |
|  | - Không có | x |  |  |  |  |
|  | - Trĩ ngoại: |  | x |  |  |  |
|  | - Trĩ nội hoặc trĩ kết hợp, có búi nhỏ (dưới 0,5 cm) có biến chứng) |  |  | x |  |  |
| **5** | ***Gan*** |  |  |  |  |  |
|  | Bình thường | x |  |  |  |  |
|  | Viêm gan đã chữa khỏi trên 12 tháng, sức khỏe bình thường |  | x |  |  |  |
|  | Xơ gan: |  |  |  |  |  |
|  | - Còn bù |  |  |  | x |  |
|  | - Mất bù |  |  |  |  | x |
| **6** | ***Mật, Tụy*** |  |  |  |  |  |
|  | Bình thường | x |  |  |  |  |
|  | Viêm túi mật mãn tính |  | x |  |  |  |
|  | Sỏi túi mật đã cắt bỏ túi mật |  |  | x |  |  |
|  | Sỏi ống mật chủ: |  |  |  |  |  |
|  | *- Chưa phẫu thuật* |  |  |  | x |  |
|  | *- Phẫu thuật đã ổn định* |  |  | x |  |  |
|  | Viêm tụy mãn tính |  |  | x |  |  |
|  | Viêm tụy cấp đã điều trị khỏi |  |  | x |  |  |
|  | Viêm tụy chảy máu đã điều trị ngoại khoa |  |  |  | x |  |
| **7** | ***Lách*** |  |  |  |  |  |
|  | Bình thường | x |  |  |  |  |
|  | Lách to mãn tính xơ cứng |  |  |  | x |  |
| **IV.** | **THẬN - TIẾT NIỆU** |  |  |  |  |  |
| **1** | ***Thận*** |  |  |  |  |  |
|  | Bình thường | x |  |  |  |  |
|  | Cắt 1 thận |  |  | x |  |  |
|  | Bệnh thận mãn tính: Viêm cầu thận do các loại nguyên nhân; hư thận, các loại u.... |  |  |  |  |  |
|  | - Chưa suy thận |  |  | x |  |  |
|  | - Đã suy thận |  |  |  | x | x |
| **2** | ***Sỏi thận*** |  |  |  |  |  |
|  | - Đã mổ kết quả tốt |  | x |  |  |  |
|  | - Chưa mổ |  |  | x |  |  |
| **3** | ***Tiết niệu*** |  |  |  |  |  |
|  | Sỏi niệu quản |  |  | x |  |  |
|  | Sỏi bàng quang: |  |  |  |  |  |
|  | - Đã mổ kết quả tốt |  | x |  |  |  |
|  | - Đã mổ lại nhiều lần |  |  |  | x |  |
|  | Nhẹ (Mỗi năm xuất hiện 1-2 lần) |  | x |  |  |  |
|  | Vừa và nặng, điều trị đã ổn định |  |  | x |  |  |
| **V.** | **SINH DỤC NAM** |  |  |  |  |  |
|  | U xơ Tiền liệt tuyến - Chưa biến chứng | x |  |  |  |  |
|  | U xơ Tiền liệt tuyến: |  |  |  |  |  |
|  | *- Có biến chứng phẫu thuật kết quả tốt* |  | x |  |  |  |
|  | *- Có biến chứng chưa phẫu thuật* |  |  | x |  |  |
|  | ***Tinh hoàn:*** Tràn dịch màng tinh hoàn, viêm tinh hoàn |  |  |  |  |  |
|  | *- Đã điều trị tốt* |  | x |  |  |  |
|  | *- Chưa điều trị* |  |  | x |  |  |
|  | Cắt cụt dương vật |  |  | x |  |  |
| **VI.** | **SẢN - PHỤ KHOA** |  |  |  |  |  |
|  | Bình thường: kinh nguyệt đều | x |  |  |  |  |
|  | Rối loạn kinh nguyệt: Rong kinh, băng kinh, đa kinh |  | x |  |  |  |
|  | U nang buồng trứng, u xơ tử cung: Chưa biến chứng |  | x |  |  |  |
|  | Có biến chứng: *- Chưa điều trị* |  |  |  | x |  |
|  | *- Điều trị kết quả tốt* |  |  | x |  |  |
|  | Viêm phần phụ có biến chứng:  *- Đã mổ KQ tốt* |  | x |  |  |  |
|  | *- Chưa mổ* |  |  | x |  |  |
|  | *- Mổ lần 1: Không có biến chứng* |  |  | x |  |  |
|  | *- Lần 2: Không có biến chứng* |  |  |  | x |  |
|  | Rò Bàng quang - Âm đạo |  |  |  |  |  |
|  | *- Chưa mổ* |  |  |  | x |  |
|  | *- Đã mổ kết quả tốt* |  |  | x |  |  |
| **VII.** | **XƯƠNG KHỚP** |  |  |  |  |  |
| **1** | ***Khớp xương*** |  |  |  |  |  |
|  | Bình thường | x |  |  |  |  |
|  | Cứng dính các khớp |  |  |  | x |  |
| **2** | ***Xương*** |  |  |  |  |  |
|  | Gù vẹo, quá ưỡn |  |  | x |  |  |
|  | Cứng dính cột sống do các nguyên nhân ảnh hưởng tới vận động |  |  | x |  |  |
|  | Lao xương: |  |  |  |  |  |
|  | *- Đã điều trị khỏi ổn định* |  |  | x |  |  |
|  | *- Chưa ổn định* |  |  |  | x |  |
| **VIII** | **NỘI TIẾT** |  | x |  |  |  |
| **1** | ***Bệnh tuyến giáp*** |  |  |  |  |  |
|  | Không có | x |  |  |  |  |
|  | Cường giáp |  |  | x |  |  |
|  | *- Đã điều trị ổn định* |  | x |  |  |  |
|  | *- Chưa ổn định - chưa có biến chứng tim* |  |  | x |  |  |
|  | *- Có biến chứng tim* |  |  |  | x |  |
| **2** | ***Suy giáp*** |  |  |  |  |  |
|  | *- Đã điều trị ổn định* |  | x |  |  |  |
|  | *- Chưa ổn định - chưa có biến chứng tim* |  |  | x |  |  |
| **3** | ***Đái tháo đường*** |  |  |  |  |  |
|  | Không có | x |  |  |  |  |
|  | Có đái tháo đường |  |  |  |  |  |
|  | *- Chưa có biến chứng* |  | x |  |  |  |
|  | *- Có biến chứng mắt, thận, tắc mạch máu lớn* |  |  |  | x |  |
| **IX.** | **DA LIỄU** |  |  |  |  |  |
|  | Không có | x |  |  |  |  |
| **1** | **Bệnh vảy nến** |  |  |  |  |  |
|  | *- Chưa có lan toàn thân, biến chứng* |  |  | x |  |  |
|  | *- Có biến chứng đi lại khó khăn* |  |  |  | x |  |
| **2** | **Các bệnh tự miễn** |  |  |  |  |  |
|  | *- Điều trị sớm, chưa có biến chứng* |  |  | x |  |  |
|  | *- Có biến chứng nội tạng* |  |  |  | x |  |
| **3** | **Mày đay mạn tính** |  |  |  |  |  |
|  | *- Ngứa ít không ảnh hưởng công việc* |  | x |  |  |  |
|  | *- Ngứa thường xuyên ảnh hưởng công việc* |  |  | x |  |  |
| **4** | **Bạch biến** |  |  |  |  |  |
|  | *- Ít ảnh hưởng đến thẩm mỹ* |  | x |  |  |  |
|  | *- Thương tổn lan nhiều nơi, ảnh hưởng thẩm mỹ* |  |  | x |  |  |
| **5** | **Rụng tóc** |  |  |  |  |  |
|  | - Rụng từng mảng ảnh hưởng đến thẩm mỹ |  | x |  |  |  |
|  | - Rụng toàn bộ, ảnh hưởng đến thẩm mỹ, tinh thần |  |  | x |  |  |
| **6** | **Viêm da cơ địa** |  |  |  |  |  |
|  | *- Ngứa ít, không ảnh hưởng đến công việc* |  | x |  |  |  |
|  | *- Ngứa nhiều, không ảnh hưởng đến công việc* |  |  | x |  |  |
| **7** | **Bệnh do rối loạn chuyển hóa Porphyrin da muộn, thoái hóa bột** |  |  |  |  |  |
|  | *- Chưa có biến chứng* |  |  | x |  |  |
|  | *- Có biến chứng* |  |  |  | x |  |
| **X.** | **HUYẾT HỌC** |  |  |  |  |  |
| 1 | **Mắc các bệnh máu và cơ quan tạo máu mạn tính cần phải theo dõi điều trị** (giai đoạn ổn định) nhưng không hoặc ít ảnh hưởng đến lao động, sinh hoạt và sức khỏe cá nhân), bao gồm: |  |  |  |  |  |
|  | Giảm Tiểu cầu miễn dịch tiên phát |  | x |  |  |  |
|  | Tan máu tự miễn |  | x |  |  |  |
|  | Thiếu máu, thiếu sắt |  | x |  |  |  |
|  | Đa hồng cầu nguyên phát |  | x |  |  |  |
|  | Tăng Tiểu cầu tiên phát |  | x |  |  |  |
|  | Lơ xê mi dòng bạch cầu hạt |  | x |  |  |  |
|  | Lơ xê mi kinh dòng Lympho |  | x |  |  |  |
|  | Rối loạn chức năng Tiểu cầu |  | x |  |  |  |
| **2** | **Mắc các bệnh máu và cơ quan tạo máu mạn tính cần phải theo dõi điều trị thường xuyên nhưng trong thời kỳ ổn định, ít ảnh hưởng đến lao động sinh hoạt và sức khỏe cá nhân, bao gồm:** |  |  |  |  |  |
|  | Giảm Tiểu cầu miễn dịch tiên phát |  |  | x |  |  |
|  | Tan máu tự miễn |  |  | x |  |  |
|  | Thiếu máu, thiếu sát |  |  | x |  |  |
|  | Đa Hồng cầu nguyên phát |  |  | x |  |  |
|  | Tăng Tiểu cầu tiên phát |  |  | x |  |  |
|  | Lơ xê mi dòng Bạch cầu hạt; Lơ xê mi dòng Bạch cầu hạt-mono |  |  | x |  |  |
|  | Lơ xê mi kinh dòng Lympho |  |  | x |  |  |
|  | Xơ Tủy vô căn |  |  | x |  |  |
|  | U lympho ác tính |  |  | x |  |  |
|  | Đa u tủy xương, Bệnh Waldemstrom |  |  | x |  |  |
|  | Hội chứng rối loạn sinh tủy, Suy tủy xương, Đái huyết sắc tố kịch phát ban đêm |  |  | x |  |  |
|  | Hemophilia |  |  | x |  |  |
| **3** | **Mắc các bệnh máu và cơ quan tạo máu đã có biến chứng nặng, đang tiến triển hay ổn định nhưng đã để lại di chứng, ảnh hưởng đến sức khỏe, phải nghỉ dài ngày để điều trị bệnh, bao gồm:** |  |  |  |  |  |
|  | Lơ xê mi cấp dòng tủy; Lơ xê mi cấp dòng Lympho |  |  |  | x |  |
|  | Lơ xê mi kinh dòng Bạch cầu hạt; Lơ xê mi kinh dòng Bạch cầu hạt-mono |  |  |  | x |  |
|  | Lơ xê mi kinh dòng Lympho |  |  |  | x |  |
|  | Đa hồng cầu vô căn |  |  |  | x |  |
|  | Tăng tiểu cầu tiên phát |  |  |  | x |  |
|  | Hội chứng rối loạn sinh tủy, suy tủy xương |  |  |  | x |  |
|  | Thalassemia |  |  |  | x |  |
|  | U lympho ác tính |  |  |  | x |  |
|  | Đa u tủy xương, bệnh Waldernstrom |  |  |  | x |  |
|  | Hội chứng thực bào tế bào máu |  |  |  | x |  |
| **4** | **Mắc các bệnh máu và cơ quan tạo máu biểu hiện ở mức độ nặng với biểu hiện lâm sàng: không tự phục vụ được; bệnh ở giai đoạn cuối khó hồi phục; bệnh đã có nhiều biến chứng, cơ thể suy sụp, không đi lại được, trí tuệ giảm sút, khó tiếp xúc, không có khả năng làm việc, gồm:** |  |  |  |  |  |
|  | Lơ xê mi cấp dòng tủy; Lơ xê mi cấp dòng Lympho |  |  |  |  | x |
|  | Lơ xê mi kinh dòng Bạch cầu hạt; Lơ xê mi kinh dòng Bạch cầu hạt-mono |  |  |  |  | x |
|  | Lơ xê mi kinh dòng Lympho |  |  |  |  | x |
|  | Đa hồng cầu vô căn |  |  |  |  | x |
|  | Tăng tiểu cầu tiên phát |  |  |  |  | x |
|  | Hội chứng rối loạn sinh tủy, suy tủy xương |  |  |  |  | x |
|  | Thalassemia |  |  |  |  | x |
|  | U lympho ác tính |  |  |  |  | x |
|  | Đa u tủy xương, bệnh Waldernstrom |  |  |  |  | x |
|  | Hội chứng thực bào tế bào máu |  |  |  |  | x |
| **XI.** | **RĂNG HÀM MẶT** |  |  |  |  |  |
| **1** | **Tình trạng răng** |  |  |  |  |  |
|  | Không có răng sâu, răng mòn, không có chỉ định điều trị tủy | x |  |  |  |  |
|  | Răng sâu, răng mòn đã hàn, răng đã điều trị tủy |  | x |  |  |  |
|  | Răng sâu, răng mòn chưa được hàn, răng có chỉ định điều trị tủy, điều trị tủy lại |  |  | x |  |  |
| **2** | **Tình trạng tổ chức quanh răng** |  |  |  |  |  |
|  | Tổ chức quanh răng bình thường | x |  |  |  |  |
|  | Viêm lợi hoặc viêm quanh răng đã điều trị ổn định |  | x |  |  |  |
|  | Viêm lợi hoặc viêm quanh răng chưa được điều trị hoặc đã được điều trị nhưng có biến chứng, tái phát |  |  | x |  |  |
| **3** | **Tình trạng mất răng** |  |  |  |  |  |
|  | Còn đủ răng | x |  |  |  |  |
|  | Mất răng đã làm phục hình |  | x |  |  |  |
|  | Mất răng chưa làm phục hình |  |  | x |  |  |
| **4** | **Tình trạng vùng miệng, hàm mặt** |  |  |  |  |  |
|  | Không có bệnh lý | x |  |  |  |  |
|  | Có bệnh lý lành tính, điều trị ổn định |  | x |  |  |  |
|  | Có bệnh lý lành tính hàm mặt để lại di chứng chức năng và thẩm mỹ |  |  | x |  |  |
| **XII.** | **TAI MŨI HỌNG** |  |  |  |  |  |
| **1** | **Thính lực:** đo thính lực đơn âm |  |  |  |  |  |
|  | Bình thường, nhẹ 0-40dB | x |  |  |  |  |
|  | Trung bình 40-60dB |  | x |  |  |  |
|  | Nặng 70-90dB |  |  |  | x |  |
|  | Điếc 2 tai mức độ sâu > 90dB, Chóng mặt mức độ nặng không đáp ứng với điều trị |  |  |  |  | x |
| **2** | **Tai ngoài** |  |  |  |  |  |
|  | Bình thường | x |  |  |  |  |
|  | Viêm ống tai ngoài mạn tính hoặc hẹp, dị dạng ống tai, u lành tính tai ngoài |  | x |  |  |  |
|  | Viêm ống tai ngoài ác tính |  |  |  | x |  |
| **3** | **Tai giữa - xương chũm** |  |  |  |  |  |
|  | Bình thường | x |  |  |  |  |
|  | Viêm tai xương chũm mạn tính có mủ nhày hoặc có thủng màng nhĩ |  | x |  |  |  |
|  | Viêm tai xương chũm có cholesteatoma |  |  | x |  |  |
| **4** | **Tai trong** |  |  |  |  |  |
|  | Bình thường | x |  |  |  |  |
|  | Viêm tiền đình ốc tai, u tai trong |  |  | x |  |  |
| **5** | **Mũi xoang** |  |  |  |  |  |
|  | Bình thường | x |  |  |  |  |
|  | Viêm mũi xoang cấp tính, dị hình vách ngăn, chảy máu mũi |  | x |  |  |  |
|  | U lành tính mũi xoang, Viêm mũi xoang mạn tính |  |  | x |  |  |
| **6** | **Họng - Amydan** |  |  |  |  |  |
|  | Bình thường | x |  |  |  |  |
|  | Viêm họng, viêm amydan mạn tính đơn thuần không hoặc ít ảnh hưởng chức năng |  | x |  |  |  |
|  | Viêm họng, viêm amydan mạn tính tái phát đợt cấp nhiều lần |  |  | x |  |  |
|  | U lành tính của họng |  | x |  |  |  |
| **7** | **Thanh quản** |  |  |  |  |  |
|  | Bình thường | x |  |  |  |  |
|  | Viêm thanh quản mạn tính |  | x |  |  |  |
|  | U lành tính thanh quản |  | x |  |  |  |
|  | Liệt dây thần kinh hồi quy không ảnh hưởng chức năng |  |  | x |  |  |
|  | Liệt dây thần kinh hồi quy có ảnh hưởng chức năng |  |  |  | X |  |
|  | Biến dạng thanh quản do chấn thương, sẹo hẹp, sau viêm đặc hiệu... có ảnh hưởng đến chức năng nhưng còn khả năng giao tiếp |  |  |  | x |  |
|  | Biến dạng thanh quản do chấn thương, sẹo hẹp, sau viêm đặc hiệu... có ảnh hưởng đến chức năng không còn khả năng giao tiếp |  |  |  |  | x |
| **XIII.** | **MẮT** |  |  |  |  |  |
|  | Cơ sở để phân loại: Dựa vào  - Thị lực của Mắt tốt hơn, sau khi đã chỉnh kính tối ưu  - Thị trường đo được ở 2 mắt  - Chỉ cần có một trong hai tiêu chí về thị lực hoặc thị trường là đủ để xếp loại C hoặc D  - Nguyên nhân gây giảm thị lực, thị trường ở hai mắt. |  |  |  |  |  |
|  | 20/20 đến 20/25, Thị trường 02 Mắt ≥ 20 độ | x |  |  |  |  |
|  | ≤ 20/30 đến < 20/40, Thị trường 02 Mắt ≥ 20 độ |  | x |  |  |  |
|  | ≤ 20/40 đến 20/70, Thị trường 02 Mắt ≥ 20 độ |  |  | x |  |  |
|  | < 20/70 đến 20/200, Thị trường 02 Mắt < 20 độ |  |  |  | x |  |
|  | < 20/200 đến 20/200 đến Sáng tối âm tính, Thị trường 02 Mắt < 10 độ |  |  |  |  | x |
|  | *Sau khi khám tổng quát mát nếu thị lực ở mức C, D: Cần khám chuyên khoa Mắt để xác định nguyên nhân gây nên giảm thị lực và phân loại nguyên nhân gây giảm thị lực ở nhóm nào để có thể điều trị:*  *- Nhóm nguyên nhân có thể chữa được: cán bộ có thể khám và điều trị, sau đó sẽ đánh giá lại tình trạng thị lực, thị trường và xếp loại sức khỏe;*  *- Nhóm nguyên nhân không thể chữa được: Ghi rõ để Trưởng Đoàn khám bệnh sẽ tổng hợp và báo cáo Ban BVCSSKCBTW.* |  |  |  |  |  |
| **XIV.** | **Ung thư** |  |  |  |  |  |
|  | Trong tất cả các trường hợp đã mắc bệnh ung thư, cần được hội chẩn chuyên khoa và được Hội đồng chuyên gia ung thư đánh giá tình trạng bệnh, tiên lượng mức độ nặng, ước lượng thời gian sống thêm và khả năng lao động, dựa trên dữ liệu thực tế của người bệnh và bằng chứng khoa học hiện có. |  |  |  |  |  |