

TIÊU CHUẨN NGÀNH

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM BỘ Y TẾ	TIÊU CHUẨN SỨC KHOẺ - PHÂN LOẠI ĐỂ KHÁM TUYỂN, KHÁM ĐỊNH KỲ	Quyết định Số: 1613/BYT-QĐ <i>Có hiệu lực từ 15/08/1997</i>
---	---	--

I - QUY ĐỊNH CHUNG:

1. Tiêu chuẩn này áp dụng cho việc phân loại sức khỏe để khám tuyển, khám định kỳ, khám đổi nghề vì sức khỏe của các công dân Việt Nam vào học ở các trường Đại học, Trung học Chuyên nghiệp trường Đại học và vào làm việc ở các tổ chức sản xuất kinh doanh của nhà nước, của tư nhân, các tổ chức liên kết liên doanh với nước ngoài trên lãnh thổ Việt Nam.

2. Đối với các nghề, công việc đặc biệt nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm và nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm thì tiêu chuẩn này là tiêu chuẩn sơ tuyển. Việc khám tuyển chính thức sẽ dựa vào tiêu chuẩn khám tuyển của từng nghề, công việc đó.

3. Công dân Việt Nam từ 15 tuổi trở lên không bị các bệnh cấp tính là đối tượng của tiêu chuẩn này.

4. Tiêu chuẩn quy định có 5 loại sức khỏe:

-Loại I : Rất khỏe

-Loại II : Khỏe

-Loại III : Trung bình

-Loại IV : Yếu

-Loại V : Rất yếu

II- TIÊU CHUẨN PHÂN LOẠI SỨC KHOẺ

1. Bệnh tật:

TÂM THẦN - THẦN KINH					
Bệnh tâm thần phân liệt các thể:					
32.1- Không có bệnh tâm thần phân liệt	x				
32.2- Bệnh tâm thần phân liệt các thể					x
Loạn thần về triệu chứng và thực tổn:					
33.1- Không có	x				
33.2- Có các loạn thần do bị chấn thương sọ não, sau nhiễm khuẩn hoặc tâm thần, hoặc là để lại di chứng sau điều trị					x
- Hoạt động tâm thần khôi phục được nhưng còn rối loạn tim mạch, thực vật nhẹ				x	
33.3- Loạn thần thể trầm uất, hội chứng nghi bệnh:					
- Cấp, bán cấp, mạn tính					x
- Được bù trừ lâu dài và ổn định, hoạt động tâm thần được khôi phục tốt				x	
Bệnh thái nhân cách ở tất cả các thể và mức độ					x
Động kinh:					
35.1- Không có động kinh	x				
35.2- Cơ động kinh hiếm, thưa (đã được điều trị nhưng vẫn còn dưới 3 cơn/năm)				x	

35.3- Cơ động kinh lớn hoặc nhỏ, có biến đổi tính tình, hành vi, nhân cách					x
Hội chứng suy nhược thần kinh của bệnh thần kinh thực tổn:					
36.1- Không có	x				
36.2- đau đầu mất ngủ ít		x			
36.3- Giảm trí nhớ, giảm khả năng lao động, thể trạng kém				x	
Ra mồ hôi tay, chân:					
37.1- Không có	x				
37.2- Nhẹ		x			
37.3- Vừa và nặng			x		
Phản xạ gân xương:					
38.1- Bình thường	x				
38.2- Tăng hoặc không tăng có đều cả hai bên, không có rối loạn vận động cảm giác (xếp theo nguyên nhân)		x			
38.3- Giảm đều cả hai bên, có rối loạn vận động cảm giác (xếp theo nguyên nhân)			x		
Chóng mặt có hệ thống, rối loạn Tiền đình - Tiểu não:					
39.1- Không có	x				
39.2- Nhẹ (Mỗi năm xuất hiện 1 - 2 lần)		x			
39.3- Vừa và nặng, điều trị đã ổn định trên 1 năm			x		
Liệt mặt ngoại vi:					
40.1 - Không liệt	x				
40.2 - Có liệt:					
- Có di chứng, méo mồm nhẹ khi cười, không ảnh hưởng tới nhắm mắt, phát âm.			x		
- Còn di chứng méo mồm thường xuyên, có ảnh hưởng tới nhắm mắt, phát âm.				x	
Liệt dây thần kinh:					
41.1 - Không liệt.	x				
41.2 - Liệt dây thần kinh quay, trụ, hông khoeo ngoài.					x
41.3 - Liệt dây thần kinh ngoại vi khác:					
- Mất hoặc giảm khả năng lao động một phần chi.				x	
- Mất khả năng lao động hoàn toàn một chi					x
Di chứng tổn thương thần kinh trung ương:					
41.1 Không có	x				
42.2 - Liệt dây thần kinh sọ não hoặc tuỷ sống gây hạn chế khả năng lao động của chân tay.					x
Đau rễ thần kinh và các đám rối thần kinh:					
43.1 - Không đau	x				
43.2 - Đau, ảnh hưởng rõ rệt đến khả năng lao động				x	

Bệnh thần kinh - Cơ:					
44.1 - Không có	x				
44.2 - Teo cơ nhẹ, ảnh hưởng ít đến vận động.		x	x		
44.3 - Teo cơ nặng ảnh hưởng rõ rệt đến khả năng lao động.				x	
44.4 - Bệnh nhược cơ					x

9. Động kinh (chỉ tiêu 35):

- 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 (chỉ tiêu 37):

- 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.

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

- Nặng: Mùa hè cũng như mùa đông, bàn tay luôn nhớt 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.

11. Bệnh thần kinh – Cơ (chỉ tiêu 44):

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

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