

**THÔNG TƯ**

**Quy định về tiêu chuẩn sức khỏe của người điều khiển  
phương tiện giao thông đường sắt**

*Căn cứ Luật Đường sắt ngày 27 tháng 6 năm 2025;*

*Căn cứ Nghị định số 42/2025/NĐ-CP ngày 27 tháng 02 năm 2025 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;*

*Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh;*

*Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Thông tư quy định về tiêu chuẩn sức khỏe của người điều khiển phương tiện giao thông đường sắt.*

**Điều 1. Phạm vi điều chỉnh**

Thông tư này quy định về tiêu chuẩn sức khỏe của người điều khiển phương tiện giao thông đường sắt theo quy định tại khoản 2 Điều 48 Luật Đường sắt.

**Điều 2. Tiêu chuẩn sức khỏe của người điều khiển phương tiện giao thông đường sắt**

Người điều khiển phương tiện giao thông đường sắt phải đáp ứng tiêu chuẩn sức khỏe quy định tại Phụ lục 01 ban hành kèm theo Thông tư này.

**Điều 3. Trách nhiệm của cơ sở khám sức khỏe**

1. Tuân thủ các quy định của pháp luật về khám sức khỏe của Luật Khám bệnh, chữa bệnh và các văn bản hướng dẫn thi hành Luật Khám bệnh, chữa bệnh.

2. Ban hành biểu mẫu, cấp giấy khám sức khỏe đảm bảo có đầy đủ các thông tin tối thiểu quy định tại Phụ lục 02, Phụ lục 03 ban hành kèm theo Thông tư này và cập nhật đầy đủ các thông tin khám sức khỏe theo quy định tại Điều 5 Thông tư số 36/2024/TT-BYT ngày 16 tháng 11 năm 2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về tiêu chuẩn sức khỏe, việc khám sức khỏe đối với người lái xe, người điều khiển xe máy chuyên dùng; việc khám sức khỏe định kỳ đối với người hành nghề lái xe ô tô; cơ sở dữ liệu về sức khỏe người lái xe, người điều khiển xe máy chuyên dùng.

**Điều 4. Điều khoản chuyển tiếp**

Trường hợp việc khám sức khỏe đã thực hiện trước ngày Thông tư này có hiệu lực thi hành nhưng chưa ban hành kết luận thì việc kết luận thực hiện theo quy định tại Thông tư số 12/2018/TT-BYT ngày 04 tháng 5 năm 2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về tiêu chuẩn sức khỏe của nhân viên đường sắt trực tiếp phục vụ chạy tàu.

### **Điều 5. Điều khoản tham chiếu**

Trường hợp các văn bản dẫn chiếu trong Thông tư này được thay thế hoặc sửa đổi, bổ sung thì thực hiện theo văn bản thay thế hoặc sửa đổi, bổ sung đó.

### **Điều 6. Hiệu lực thi hành**

1. Thông tư này có hiệu lực kể từ ngày 01 tháng 01 năm 2026.

2. Thông tư số 12/2018/TT-BYT ngày 04 tháng 5 năm 2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về tiêu chuẩn sức khỏe của nhân viên đường sắt trực tiếp phục vụ chạy tàu hết hiệu lực thi hành kể từ ngày Thông tư này có hiệu lực.

Trong quá trình thực hiện, nếu có khó khăn, vướng mắc, đề nghị cơ quan, tổ chức, cá nhân phản ánh về Bộ Y tế (qua Cục Quản lý Khám, chữa bệnh) để xem xét, giải quyết./.

#### **Nơi nhận:**

- Ủy ban Văn hóa và Xã hội của Quốc hội;
- Văn phòng Chính phủ (Vụ KGVX, Công báo, Công TTĐT Chính phủ);
- Bộ trưởng Bộ Y tế (để báo cáo);
- Bộ Y tế: các Thứ trưởng, các Vụ, Cục, Văn phòng Bộ;
- Bộ Tư pháp (Cục KTVB & QLXLVPHC);
- Các Bộ, cơ quan ngang Bộ, cơ quan thuộc Chính phủ;
- UBND tỉnh, thành phố trực thuộc TW;
- Các đơn vị trực thuộc Bộ Y tế;
- Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc TW;
- Công TTĐT Bộ Y tế;
- Lưu: VT, KCB, PC.

**KT. BỘ TRƯỞNG  
THỨ TRƯỞNG**



**Trần Văn Thuận**

## Phụ lục 01

### BẢNG TIÊU CHUẨN SỨC KHỎE CỦA NGƯỜI ĐIỀU KHIỂN PHƯƠNG TIỆN GIAO THÔNG ĐƯỜNG SẮT

(Ban hành kèm theo Thông tư số /2025/TT-BYT ngày tháng năm 2025  
của Bộ trưởng Bộ Y tế)

STT	Chuyên khoa	Người có một trong các tình trạng bệnh, tật sau đây thì không đủ điều kiện để điều khiển phương tiện giao thông đường sắt
1	TÂM THẦN	Bệnh lý tâm thần đã được điều trị ổn định hoàn toàn nhưng chưa đủ 24 tháng
2	THẦN KINH	<ul style="list-style-type: none"><li>- Động kinh;</li><li>- Liệt vận động một chi trở lên;</li><li>- Hội chứng ngoại tháp;</li><li>- Rối loạn cảm giác nông hoặc rối loạn cảm giác sâu;</li><li>- Chóng mặt do các nguyên nhân bệnh lý</li></ul>
3	MẮT	<ul style="list-style-type: none"><li>- Thị lực nhìn xa từng mắt: mắt tốt &lt; 8/10 hoặc mắt kém &lt; 5/10 (kể cả điều chỉnh bằng kính);</li><li>- Tật khúc xạ có số kính: &gt; + 5 diop hoặc &gt; - 8 diop;</li><li>- Thị trường ngang hai mắt (chiều mũi - thái dương): &lt; 160° mở rộng về bên phải &lt; 70°, mở rộng về bên trái &lt; 70°;</li><li>- Thị trường đứng (chiều trên-dưới) trên dưới đường ngang &lt; 30°;</li><li>- Bán manh, ám điểm góc;</li><li>- Rối loạn nhận biết 3 màu cơ bản: đỏ, vàng, xanh lá cây;</li><li>- Song thị;</li><li>- Các bệnh chói sáng;</li><li>- Giảm thị lực lúc chập tối (quáng gà).</li></ul>
4	TAI - MŨI - HỌNG	<p>Thính lực ở tai tốt hơn:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Nói thường &lt; 4m (kể cả sử dụng máy trợ thính)</li><li>- Hoặc nghe tiếng nói thầm tối thiểu (ở tai tốt hơn) &lt; 0,4 m (kể cả sử dụng máy trợ thính).</li></ul>
5	TIM MẠCH	<ul style="list-style-type: none"><li>- Bệnh tăng HA khi có điều trị mà HA tối đa <math>\geq 180</math> mmHg và/hoặc HA tối thiểu <math>\geq 100</math> mmHg;</li></ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- HA thấp (HA tối đa &lt; 90 mmHg) kèm theo tiền sử có các triệu chứng như chóng mặt, mệt mỏi, buồn ngủ hoặc ngất xỉu;</li> <li>- Các bệnh viêm tắc mạch (động-tĩnh mạch), dị dạng mạch máu biểu hiện lâm sàng ảnh hưởng đến khả năng thao tác vận hành, điều khiển phương tiện giao thông đường sắt;</li> <li>- Các rối loạn nhịp: nhịp nhanh trên thất, nhịp nhanh thất, cuồng nhĩ, rung nhĩ, nhịp nhanh nhĩ và nhịp nhanh xoang &gt; 120 chu kỳ/phút, đã điều trị nhưng chưa ổn định;</li> <li>- Ngoại tâm thu thất ở người có bệnh tim thực tổn và/hoặc từ độ III trở lên theo phân loại của Lown;</li> <li>- Block nhĩ thất độ II hoặc có nhịp chậm kèm theo các triệu chứng lâm sàng (kể cả đã được điều trị nhưng không ổn định);</li> <li>- Con đau thắt ngực do bệnh lý mạch vành;</li> <li>- Ghép tim;</li> <li>- Sau can thiệp tái thông mạch vành;</li> <li>- Suy tim độ II trở lên (theo phân loại của Hiệp hội tim mạch New York - NYHA).</li> </ul>
6	HÔ HẤP	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Các bệnh, tật gây khó thở mức độ II trở lên (theo phân loại mMRC);</li> <li>- Hen phế quản kiểm soát một phần hoặc không kiểm soát;</li> <li>- Lao phổi đang giai đoạn lây nhiễm.</li> </ul>
7	CƠ - XƯƠNG - KHỚP	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cứng/dính một khớp lớn;</li> <li>- Khớp giả ở một vị trí thuộc (ở) các xương lớn;</li> <li>- Gù, vẹo cột sống quá mức gây ưỡn cột sống; cứng/dính cột sống ảnh hưởng tới chức năng vận động;</li> <li>- Chiều dài tuyệt đối giữa hai chi trên hoặc hai chi dưới có chênh lệch từ 5 cm trở lên mà không có dụng cụ hỗ trợ;</li> <li>- Cụt hoặc mất chức năng 02 ngón tay của 01 bàn tay trở lên hoặc cụt hoặc mất chức năng 01 bàn chân trở lên.</li> </ul>
8	NỘI TIẾT	Đái tháo đường (tiểu đường) có tiền sử hôn mê do đái tháo đường trong vòng 01 tháng.
9	SỬ DỤNG THUỐC,	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sử dụng các chất ma túy;</li> <li>- Sử dụng chất có nồng độ cồn (áp dụng khi khám sức khỏe định kỳ);</li> </ul>

	CHẤT CÓ CỒN, MA TÚY VÀ CÁC CHẤT HƯỚNG THẦN	<ul style="list-style-type: none"><li>- Sử dụng thuốc điều trị làm ảnh hưởng tới khả năng thức tỉnh;</li><li>- Lạm dụng chất kích thần, chất gây ảo giác.</li></ul>
--	---	---

**Phụ lục 02**  
**CÁC THÔNG TIN KHÁM SỨC KHỎE TUYỂN DỤNG ĐỐI VỚI**  
**NGƯỜI ĐIỀU KHIỂN PHƯƠNG TIỆN GIAO THÔNG ĐƯỜNG SẮT**  
*(Ban hành kèm theo Thông tư số       /2025/TT-BYT ngày   tháng   năm 2025*  
*của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

**I. THÔNG TIN HÀNH CHÍNH CỦA NGƯỜI ĐỀ NGHỊ KHÁM SỨC KHỎE**

1. Họ và tên (có dán ảnh hoặc scan ảnh)
2. Giới tính: Nam ☐ Nữ ☐
3. Ngày tháng năm sinh: (Tuổi: .....)
4. Số CCCD /CC/Hộ chiếu/Định danh công dân: .....
5. Cấp ngày .../.../..... Tại .....
6. Chỗ ở hiện tại: .....

**II. TIỀN SỬ BỆNH CỦA NGƯỜI ĐỀ NGHỊ KHÁM SỨC KHỎE**

1. Tiền sử gia đình:

Có ai trong gia đình ông (bà) mắc một trong các bệnh: truyền nhiễm, tim mạch, đái tháo đường, lao, hen phế quản, ung thư, động kinh, rối loạn tâm thần, bệnh khác:

a) Không ☐; b) Có ☐;

Nếu “có”, đề nghị ghi cụ thể tên bệnh:

2. Tiền sử, bệnh sử bản thân: Người được khám sức khỏe tự khai các thông tin sau (đã/đang mắc bệnh, tình trạng bệnh nào sau đây không *(Bác sỹ hỏi bệnh và đánh dấu X vào ô tương ứng)*

Có/Không			Có/Không		
Có bệnh hay bị thương trong 5 năm qua			Đái tháo đường hoặc kiểm soát tăng đường huyết		
Có bệnh thần kinh hay bị thương ở đầu			Bệnh tâm thần		
Bệnh mắt hoặc giảm thị lực (trừ trường hợp đeo kính thuốc)			Mất ý thức, rối loạn ý thức		

Bệnh ở tai, giảm sức nghe hoặc thính giác			Ngất, chóng mặt, mệt mỏi, buồn ngủ hoặc ngất xỉu		
Bệnh ở tim, hoặc nhồi máu cơ tim, các bệnh tim mạch khác			Bệnh tiêu hóa		
Phẫu thuật can thiệp tim - mạch (thay van, bắc cầu nối, tạo hình mạch, máy tạo nhịp, đặt stent mạch, ghép tim)			Rối loạn giấc ngủ, ngừng thở khi ngủ, ngủ rũ ban ngày, ngáy to		
Tăng huyết áp			Tai biến mạch máu não hoặc liệt		
Khó thở			Bệnh hoặc tổn thương cột sống		
Bệnh phổi, hen, khí phế thũng, viêm phế quản mạn tính			Sử dụng rượu thường xuyên, liên tục		
Bệnh thận, lọc máu			Sử dụng ma túy và chất gây nghiện		

Nếu “có”, đề nghị ghi cụ thể tên bệnh:

### 3. Câu hỏi khác (nếu có):

Người được khám sức khỏe có đang điều trị bệnh gì không? Nếu có, hãy liệt kê các thuốc đang dùng và liều lượng:

Người được khám sức khỏe cam đoan những điều khai trên đây hoàn toàn đúng với sự thật. Nếu sai tôi xin chịu trách nhiệm trước pháp luật.

(Người đề nghị khám sức khỏe: Ký và ghi rõ họ, tên và ghi ngày ... tháng ... năm ..... đề nghị khám).

## III. KHÁM LÂM SÀNG

**Toàn thân:** Chiều cao.....cm; Cân nặng:.....kg; BMI; Mạch, Huyết áp

1. Tâm thần

2. Thần kinh

3. Mắt

4. Tai-Mũi-Họng

5. Tim mạch:

6. Hô hấp

7. Cơ Xương Khớp:

8. Nội tiết

#### **IV. KHÁM CẬN LÂM SÀNG**

1. Xét nghiệm ma túy (Xét nghiệm sàng lọc và định tính các loại ma túy theo quy định của Bộ Y tế: Amphetamin, Marijuana, Morphin, Codein, Heroin)

2. Các xét nghiệm chỉ thực hiện khi có chỉ định của bác sỹ khám sức khỏe: Xét nghiệm nồng độ cồn trong máu hoặc hơi thở/huyết học/sinh hóa/X.quang và các xét nghiệm khác (điện não đồ, điện tim...)

Lưu ý: Mục III, IV, người hành nghề khám, ký, ghi rõ họ tên và kết luận người đề nghị khám sức khỏe có đủ/không đủ tiêu chuẩn theo nội dung khám tại Phụ lục 1 ban hành kèm theo Thông tư này)

#### **V. KẾT LUẬN**

Phân kết luận ghi rõ người đề nghị khám sức khỏe có đủ/không đủ tiêu chuẩn sức khỏe điều khiển phương tiện giao thông đường sắt (nếu không đủ ghi rõ lý do)

#### **VI. NGÀY KẾT LUẬN** (ngày ... tháng ... năm ..... )

(Giấy khám sức khỏe này có giá trị sử dụng trong vòng 12 tháng kể từ ngày ký kết luận)

#### **VII. NGƯỜI KẾT LUẬN**

(Ký, ghi rõ họ, tên và đóng dấu)

**Ghi chú:** Ngoài các thông tin tối thiểu nêu trên, Cơ sở khám sức khỏe có thể bổ sung thêm các thông tin khác (nếu cần thiết)

### Phụ lục 03

## CÁC THÔNG TIN VỀ KHÁM SỨC KHỎE ĐỊNH KỲ ĐỐI VỚI NGƯỜI ĐIỀU KHIỂN PHƯƠNG TIỆN GIAO THÔNG ĐƯỜNG SẮT

(Ban hành kèm theo Thông tư số /2025/TT-BYT ngày tháng năm 2025  
của Bộ trưởng Bộ Y tế)

### I. THÔNG TIN HÀNH CHÍNH CỦA NGƯỜI ĐỀ NGHỊ KHÁM SỨC KHỎE

1. Họ và tên (có dán ảnh hoặc scan ảnh)
2. Giới tính: Nam ☐ Nữ ☐
3. Ngày tháng năm sinh: (Tuổi: .....)
4. Số CCCD /CC/Hộ chiếu/Định danh công dân: ..... ..
5. Cấp ngày .../.../..... Tại .....
6. Chỗ ở hiện tại: .....
7. Chức danh đang làm:.....
8. Nơi công tác:.....
9. Tiền sử bệnh tật bản thân: (Tên bệnh, phát hiện năm nào)

(Người đề nghị khám sức khỏe: Ký và ghi rõ họ, tên và ghi ngày ... tháng ... năm  
đề nghị khám).

### II. KHÁM LÂM SÀNG

**Toàn thân:** Chiều cao.....cm; Cân nặng:.....kg; BMI; Mạch, Huyết áp

1. Tâm thần
2. Thần kinh
4. Tai-Mũi-Họng
5. Tim mạch:
6. Hô hấp
7. Cơ Xương Khớp:
8. Nội tiết
9. Ngoại khoa, Da liễu

- Ngoại khoa:

- Da liễu:

10. Tiết niệu - Sinh dục:

- Tiết niệu:

- Sinh dục:

11. Nội tiết - Chuyển hóa

### **III. KHÁM CẬN LÂM SÀNG**

1. Các xét nghiệm bắt buộc:

a) Xét nghiệm ma túy: Xét nghiệm sàng lọc và định tính các loại ma túy theo quy định của Bộ Y tế: Amphetamin, Marijuana, Morphin, Codein, Heroin)

b) Xét nghiệm nồng độ cồn trong máu hoặc hơi thở:

2. Các xét nghiệm chỉ thực hiện khi có chỉ định của bác sỹ khám sức khỏe: Huyết học/sinh hóa/X.quang và các xét nghiệm khác.

**Lưu ý:** Mục II, III, người hành nghề khám, ký, ghi rõ họ tên và kết luận người đề nghị khám sức khỏe có đủ/không đủ tiêu chuẩn theo nội dung khám tại Phụ lục 01 ban hành kèm theo Thông tư này và phân loại sức khỏe

### **IV. KẾT LUẬN**

Phần kết luận ghi rõ người đề nghị khám sức khỏe có đủ/không đủ tiêu chuẩn sức khỏe điều khiển phương tiện giao thông đường sắt (nếu không đủ ghi rõ lý do) và phân loại sức khỏe.

**V. NGÀY KẾT LUẬN** (ngày ... tháng ... năm ..... )

**VI. NGƯỜI KẾT LUẬN**

(Ký, ghi rõ họ, tên và đóng dấu)

***Ghi chú:*** Ngoài các thông tin tối thiểu nêu trên, Cơ sở khám sức khỏe có thể bổ sung thêm các thông tin khác (nếu cần thiết)