

BỘ Y TẾ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 36/2014/TT-BYT

Hà Nội, ngày 14 tháng 11 năm 2014

THÔNG TƯ

BỔ SUNG BỆNH BỤI PHỔI-THAN NGHỀ NGHIỆP VÀO DANH MỤC BỆNH NGHỀ NGHIỆP ĐƯỢC BẢO HIỂM VÀ HƯỚNG DẪN CHẨN ĐOÁN, GIÁM ĐỊNH

Căn cứ Bộ luật Lao động ngày 18 tháng 6 năm 2012;

Căn cứ Luật Bảo hiểm xã hội ngày 29 tháng 6 năm 2006;

Căn cứ Nghị định số 45/2013/NĐ-CP ngày 10 tháng 5 năm 2013 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Bộ luật Lao động về thời giờ làm việc, thời giờ nghỉ ngơi và an toàn lao động, vệ sinh lao động;

Căn cứ Nghị định số 63/2012/NĐ-CP ngày 31 tháng 8 năm 2012 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 môi trường y tế;

Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Thông tư Bổ sung bệnh Bụi phổi-Than nghề nghiệp vào danh mục bệnh nghề nghiệp được bảo hiểm và hướng dẫn chẩn đoán, giám định,

Điều 1. Bổ sung Danh mục bệnh nghề nghiệp được bảo hiểm

1. Bổ sung bệnh Bụi phổi-Than nghề nghiệp vào danh mục bệnh nghề nghiệp được hưởng chế độ bảo hiểm xã hội.
2. Ban hành kèm theo Thông tư này Hướng dẫn chẩn đoán và giám định mức độ tổn thương cơ thể do bệnh Bụi phổi-Than nghề nghiệp.

Điều 2. Chế độ đối với người mắc bệnh nghề nghiệp

Người lao động đã được giám định mức độ tổn thương cơ thể do mắc bệnh quy định tại Khoản 2 Điều 1 của Thông tư này được hưởng các chế độ bảo hiểm theo quy định của Luật Bảo hiểm xã hội, Bộ luật Lao động và các chế độ khác theo quy định của pháp luật hiện hành.

Điều 3. Hiệu lực thi hành

Thông tư này có hiệu lực kể từ ngày 01 tháng 01 năm 2015.

Điều 4. Trách nhiệm thi hành

Chánh Văn phòng Bộ, Chánh Thanh tra Bộ, Cục trưởng Cục Quản lý môi trường y tế, Vụ trưởng, Cục trưởng, Tổng cục trưởng các Vụ, Cục, Tổng cục thuộc Bộ Y tế, Giám đốc Sở

Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương, Thủ trưởng cơ quan y tế các Bộ, ngành và các tổ chức, cá nhân có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Thông tư này.

Trong quá trình thực hiện nếu có khó khăn, vướng mắc, các đơn vị phản ánh kịp thời về Bộ Y tế (Cục Quản lý môi trường y tế) để giải quyết.

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**

Nơi nhận:

- Văn phòng Chính phủ (Vụ KGVX, Phòng Công báo, Công thông tin điện tử Chính phủ);
- Bộ Tư pháp (Cục Kiểm tra VBQPPL);
- Các Thứ trưởng (để biết);
- Các Bộ, cơ quan ngang Bộ, cơ quan thuộc Chính phủ;
- UBND các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương;
- Bảo hiểm xã hội Việt Nam;
- Sở Y tế, Sở LĐTBXH, Sở Tài chính, Bảo hiểm xã hội các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương;
- Trung tâm YTDP, Trung tâm BVSKLD-MT các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương;
- Y tế các Bộ, Ngành;
- Các đơn vị trực thuộc Bộ Y tế;
- Công thông tin điện tử Bộ Y tế;
- Lưu: VT, PC, MT (03b).

Nguyễn Thanh Long

HƯỚNG DẪN

**CHẨN ĐOÁN VÀ GIÁM ĐỊNH TỶ LỆ TỒN THƯƠNG CƠ THỂ DO BỆNH BỤI PHÔI-THAN
NGHỀ NGHIỆP**

(Ban hành kèm theo Thông tư số 36/2014/TT-BYT ngày 14 tháng 11 năm 2014 của Bộ Y tế)

I. PHẠM VI ÁP DỤNG

Hướng dẫn chẩn đoán và giám định mức độ tổn thương cơ thể do bệnh Bụi phổi-Than nghề nghiệp cho người lao động làm việc trong môi trường tiếp xúc với bụi than.

II. HƯỚNG DẪN CHẨN ĐOÁN

1. Yếu tố tiếp xúc:

Tiếp xúc với bụi than trong không khí môi trường lao động khi nồng độ bụi hô hấp có hàm lượng dioxyt silic (SiO₂) dưới 5% và nồng độ bụi hô hấp lớn hơn 2mg/m³ không khí trung bình trong 8 giờ.

Thời gian tiếp xúc: Tối thiểu 5 năm.

2. Lâm sàng:

Có thể có những triệu chứng sau:

- Ho;

- Khạc đờm nhiều và kéo dài;
- Đờm màu đen;
- Tức ngực;
- Khó thở, bắt đầu bằng khó thở khi gắng sức.

3. Cận lâm sàng:

a) Hình ảnh tổn thương trên phim X-quang

Hình ảnh tổn thương trên phim chụp X-quang phổi:

- Hình ảnh tổn thương nốt mờ nhỏ tròn đều trên phim chụp X-quang phổi ký hiệu p, q, r. Có thể gặp tổn thương nốt mờ nhỏ không tròn đều trên phim chụp X-quang phổi ký hiệu s, t, u (theo bộ phim mẫu ILO 1980 hoặc 2000).
- Có thể có đám mờ lớn A, B, C (theo bộ phim mẫu ILO 1980 hoặc 2000).
- Hoặc kèm theo hình ảnh khí phế thũng: Vùng sáng trong phổi, thường ở đáy phổi hay xung quanh đám mờ lớn.

b) Biến đổi chức năng hô hấp (có thể có).

- Rối loạn thông khí phổi tắc nghẽn và/hoặc hạn chế.

c) Cận lâm sàng khác (nếu cần)

- Chụp phim cắt lớp vi tính phổi trong các trường hợp cần khẳng định rõ các tổn thương phổi sau:
 - + Các nốt mờ nhỏ kết hợp với các đám mờ lớn không đồng nhất về mật độ.
 - + Giãn phế nang.
 - + Hình ảnh tràn khí màng phổi.
- Xét nghiệm đờm tìm tinh thể than trong đờm.

4. Biến chứng

- a) Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính.
- b) Tràn khí màng phổi.
- c) Tâm phế mạn.

5. Bệnh kết hợp: Lao phổi.

III. HƯỚNG DẪN GIÁM ĐỊNH TỶ LỆ TỔN THƯƠNG CƠ THỂ

Tổn thương cơ thể	Tỷ lệ (%)	Thời gian bảo đảm
I. Tổn thương trên phim X-quang phổi thẳng		
1. Hình ảnh nốt mờ nhỏ (tương đương với thể p, q, r, s, t, u trên phim mẫu ILO 1980 và ILO 2000)		35 năm
a) Thể 0/1p; 0/1q; 0/1r hoặc 0/1s; 0/1t; 0/1u	11	
b) Thể 1/0p; 1/0q hoặc 1/0s; 0/1t	31	
c) Thể 1/0r; 1/1p; 1/1q hoặc 1/0u; 1/1s; 1/1t	41	
d) Thể 1/1r; 1/2p; 1/2q hoặc 1/1u; 1/2s; 1/2t	45	
đ) Thể 1/2r; 2/2p; 2/2q hoặc 1/2u; 2/2s; 2/2t	51	
e) Thể 2/2r; 2/3p; 2/3q hoặc 2/2u; 2/3s; 2/3t	55	
g) Thể 2/3r; 3/3p; 3/3q hoặc 2/3u; 3/3s; 3/3t.	61	
h) Thể 3/3r; 3/+ p và 3/+ q hoặc 3/3u; 3/+ s; 3/++.	65	
2. Hình ảnh đám mờ lớn - Xơ hóa		
a) Thể A	65	
b) Thể B	71	
c) Thể C	81	
Lưu ý: Các thể từ 1/0p hoặc 1/0s trở lên tại mục 1 nếu có rối loạn chức năng hô hấp thì tỷ lệ tổn thương được cộng lùi với tỷ lệ rối loạn chức năng hô hấp ở mục 2 của tiêu chuẩn này		
II. Rối loạn chức năng hô hấp		35 năm
1. Mức độ nhẹ	11 - 15	
2. Mức độ trung bình	16 - 20	
3. Mức độ nặng và rất nặng	31 - 35	
III. Biến chứng hệ tim mạch: Suy tim (chỉ tính từ thể 1/0p; 1/0s trở lên)		
1. Độ 1	21 - 25	
2. Độ 2	41 - 45	
3. Độ 3	61 - 65	
4. Độ 4	71 - 75	
IV. Bệnh kết hợp (lao phổi)		35 năm
1. Điều trị nội khoa kết quả tốt không để lại di chứng	11 - 15	
2. Điều trị có kết quả tốt, nhưng để lại di chứng xơ phổi, vôi hóa...	36 - 40	
3. Điều trị không có kết quả (không khỏi hoặc kháng thuốc hoặc khỏi nhưng sau đó tái phát), chưa có rối loạn thông khí phổi (Tỷ lệ này đã bao gồm cả tỷ lệ suy nhược cơ thể)	61 - 65	
4. Bệnh tật như Mục 4.3 và có biến chứng ho ra máu và/hoặc rối loạn thông khí và/hoặc tâm phế mạn, và/hoặc xẹp phổi...: Áp dụng	61 - 65	

tỷ lệ Mục 4.3 và cộng lùi với tỷ lệ biến chứng		
V. Với đối tượng dưới 25 tuổi có thể bệnh từ 1/0p (s); 1/0q (t) trở lên được cộng lùi từ 5% - 10% vào tỷ lệ chung của tổn thương cơ thể		