

THÔNG TƯ
QUY ĐỊNH VỀ BỆNH NGHỀ NGHIỆP ĐƯỢC HƯỞNG
BẢO HIỂM XÃ HỘI VÀ HƯỚNG DẪN CHẨN ĐOÁN,
GIÁM ĐỊNH MỨC SUY GIẢM KHẢ NĂNG LAO ĐỘNG
DO BỆNH NGHỀ NGHIỆP

(Thông tư số 60/2025/TT-BYT ngày 31/12/2025)

BS.ThS. Phạm Xuân Thành

Cục Phòng bệnh – Bộ Y tế

Điều 1. Phạm vi điều chỉnh

Thông tư này quy định về danh mục bệnh nghề nghiệp được hưởng bảo hiểm xã hội và hướng dẫn chẩn đoán, giám định mức suy giảm khả năng lao động do bệnh nghề nghiệp.

Điều 2. Giải thích từ ngữ

Trong Thông tư này, những từ ngữ dưới đây được hiểu như sau:

- 1. Giới hạn tiếp xúc tối thiểu* là mức tiếp xúc thấp nhất với YTCH trong quá trình lao động để có thể gây nên BNN.
- 2. Thời gian tiếp xúc tối thiểu* là thời gian tiếp xúc ngắn nhất với YTCH trong quá trình lao động để có thể gây BNN.
- 3. Thời gian bảo đảm* là khoảng thời gian kể từ khi NLD đã thôi tiếp xúc với YTCH đến thời điểm vẫn còn khả năng phát bệnh do YTCH đó.
- 4. Thời gian ủ bệnh tối thiểu* là khoảng thời gian ngắn nhất kể từ khi bắt đầu phơi nhiễm đến khi bắt đầu mắc bệnh mà dưới thời gian đó, nếu phơi nhiễm sẽ không có khả năng gây ra bệnh .

Điều 3. Danh mục BNN được hưởng BHXH và hướng dẫn chẩn đoán, giám định mức suy giảm khả năng lao động do BNN

1. Bệnh bụi phổi silic nghề nghiệp và hướng dẫn chẩn đoán, giám định mức suy giảm khả năng lao động quy định tại Phụ lục I.
2. Bệnh bụi phổi amiăng nghề nghiệp và hướng dẫn chẩn đoán, giám định mức suy giảm khả năng lao động quy định tại Phụ lục II.
3. Bệnh bụi phổi bông nghề nghiệp và hướng dẫn chẩn đoán, giám định mức suy giảm khả năng lao động quy định tại Phụ lục III.
4. Bệnh bụi phổi talc nghề nghiệp và hướng dẫn chẩn đoán, giám định mức suy giảm khả năng lao động quy định tại Phụ lục IV.
5. Bệnh bụi phổi than nghề nghiệp và hướng dẫn chẩn đoán, giám định mức suy giảm khả năng lao động quy định tại Phụ lục V.

6. Bệnh viêm phế quản mạn tính nghề nghiệp và hướng dẫn chẩn đoán, giám định mức suy giảm khả năng lao động quy định tại Phụ lục VI.

7. Bệnh hen nghề nghiệp và hướng dẫn chẩn đoán, giám định mức suy giảm khả năng lao động quy định tại Phụ lục VII.

8. Bệnh nhiễm độc chì nghề nghiệp và hướng dẫn chẩn đoán, giám định mức suy giảm khả năng lao động quy định tại Phụ lục VIII.

9. Bệnh nhiễm độc nghề nghiệp do benzen và đồng đẳng và hướng dẫn chẩn đoán, giám định mức suy giảm khả năng lao động quy định tại Phụ lục IX.

10. Bệnh nhiễm độc thủy ngân nghề nghiệp và hướng dẫn chẩn đoán giám định mức suy giảm khả năng lao động quy định tại Phụ lục X.

11. Bệnh nhiễm độc mangan nghề nghiệp và hướng dẫn chẩn đoán, giám định mức suy giảm khả năng lao động quy định tại Phụ lục XI.

12. Bệnh nhiễm độc 2, 4, 6 - Trinitrotoluen nghề nghiệp và hướng dẫn chẩn đoán, giám định mức suy giảm khả năng lao động quy định tại Phụ lục XII.

13. Bệnh nhiễm độc Arsenic nghề nghiệp và hướng dẫn chẩn đoán, giám định mức suy giảm khả năng lao động quy định tại Phụ lục XIII.

14. Bệnh nhiễm độc hóa chất bảo vệ thực vật nghề nghiệp (nhóm Phosphor hữu cơ và Carbamat) và hướng dẫn chẩn đoán, giám định mức suy giảm khả năng lao động quy định tại Phụ lục XIV.

15. Bệnh nhiễm độc nicotin nghề nghiệp và hướng dẫn chẩn đoán, giám định mức suy giảm khả năng lao động quy định tại Phụ lục XV.

16. Bệnh nhiễm độc carbon monoxide nghề nghiệp và hướng dẫn chẩn đoán, giám định mức suy giảm khả năng lao động quy định tại Phụ lục XVI.
17. Bệnh nhiễm độc cadmi nghề nghiệp và hướng dẫn chẩn đoán, giám định mức suy giảm khả năng lao động quy định tại Phụ lục XVII.
18. Bệnh điếc nghề nghiệp do tiếng ồn và hướng dẫn chẩn đoán, giám định mức suy giảm khả năng lao động quy định tại Phụ lục XVIII.
19. Bệnh giảm áp nghề nghiệp và hướng dẫn chẩn đoán, giám định mức suy giảm khả năng lao động quy định tại Phụ lục XIX.
20. Bệnh nghề nghiệp do rung toàn thân và hướng dẫn chẩn đoán, giám định mức suy giảm khả năng lao động quy định tại Phụ lục XX.

21. Bệnh nghề nghiệp do rung cục bộ và hướng dẫn chẩn đoán, giám định mức suy giảm khả năng lao động quy định tại Phụ lục XXI.

22. Bệnh phóng xạ nghề nghiệp và hướng dẫn chẩn đoán, giám định mức suy giảm khả năng lao động quy định tại Phụ lục XXII.

23. Bệnh đục thể thủy tinh nghề nghiệp và hướng dẫn chẩn đoán, giám định mức suy giảm khả năng lao động quy định tại Phụ lục XXIII.

24. Bệnh nốt dầu nghề nghiệp và hướng dẫn chẩn đoán, giám định mức suy giảm khả năng lao động quy định tại Phụ lục XXIV.

25. Bệnh sạm da nghề nghiệp và hướng dẫn chẩn đoán, giám định mức suy giảm khả năng lao động quy định tại Phụ lục XXV.

26. Bệnh viêm da tiếp xúc nghề nghiệp do crôm và hướng dẫn chẩn đoán, giám định mức suy giảm khả năng lao động quy định tại Phụ lục XXVI.

27. Bệnh da nghề nghiệp do tiếp xúc môi trường ẩm ướt, lạnh kéo dài và hướng dẫn chẩn đoán, giám định mức suy giảm khả năng lao động quy định tại Phụ lục XXVII.

28. Bệnh da nghề nghiệp do tiếp xúc với cao su tự nhiên và hóa chất phụ gia cao su và hướng dẫn chẩn đoán, giám định mức suy giảm khả năng lao động quy định tại Phụ lục XXVIII.

29. Bệnh Leptospira nghề nghiệp và hướng dẫn chẩn đoán, giám định mức suy giảm khả năng lao động quy định tại Phụ lục XXIX.

30. Bệnh viêm gan vi rút B nghề nghiệp và hướng dẫn chẩn đoán, giám định mức suy giảm khả năng lao động quy định tại Phụ lục XXX.

31. Bệnh lao nghề nghiệp và hướng dẫn chẩn đoán, giám định mức suy giảm khả năng lao động quy định tại Phụ lục XXXI.

32. Nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp và hướng dẫn chẩn đoán, giám định mức suy giảm khả năng lao động quy định tại Phụ lục XXXII.

33. Bệnh viêm gan vi rút C nghề nghiệp và hướng dẫn chẩn đoán, giám định mức suy giảm khả năng lao động quy định tại Phụ lục XXXIII.

34. Bệnh ung thư trung biểu mô nghề nghiệp và hướng dẫn chẩn đoán, giám định mức suy giảm khả năng lao động quy định tại Phụ lục XXXIV.

35. Bệnh viêm đường hô hấp cấp do chủng mới của vi rút Corona gây ra (COVID-19) nghề nghiệp và hướng dẫn chẩn đoán, giám định mức suy giảm khả năng lao động quy định tại Phụ lục XXXV.

Điều 4. Nguyên tắc chẩn đoán, điều trị, dự phòng đối với người lao động bị mắc bệnh nghề nghiệp

1. NLĐ sau khi được chẩn đoán mắc BNN cần phải:

a) Hạn chế tiếp xúc YTCH gây BNN đó;

b) Điều trị theo Hướng dẫn của BHYT. Đối với nhóm bệnh NĐNN phải được thải độc, giải độc kịp thời;

c) Được NSDLĐ giới thiệu đi khám GĐYK xác định mức độ suy giảm khả năng lao động để hưởng chế độ BHXH, được điều trị, ĐDPHCN lao động theo quy định của pháp luật.

2. BNN quy định tại các khoản 1, 2, 4, 5, 11, 18, 20, 21 và 34 Điều 3 Thông tư này và ung thư do các BNN quy định tại Điều 3 Thông tư này (trừ khoản 34) không có khả năng điều trị ổn định cần chuyển khám giám định ngay.

3. Các bệnh NĐNN trong thời gian bảo đảm không nhất thiết phải có các xét nghiệm xác định độc chất trong cơ thể khi các tiêu chí khác đã đáp ứng giới hạn tiếp xúc tối thiểu tương ứng với từng bệnh NĐNN.

Điều 5. Tiêu chí để xác định BNN để bổ sung vào Danh mục BNN được hưởng BHXH

Việc xác định BNN để bổ sung vào Danh mục BNN được hưởng BHXH căn cứ vào một trong các tiêu chí sau đây:

1. Xác định được mối liên hệ giữa việc tiếp xúc với YTCH trong quá trình lao động với một bệnh cụ thể. Một số bệnh có thể xuất hiện sau nhiều năm tiếp xúc lần đầu với yếu tố có hại trong quá trình lao động, NLĐ có thể đã nghỉ hưu hoặc chuyển sang công việc khác.
2. Bệnh xảy ra trong nhóm NLĐ tiếp xúc với YTCH thường có tỷ lệ mắc bệnh cao hơn so với nhóm NLĐ không tiếp xúc.
3. Bệnh xảy ra ở NLĐ do tiếp xúc với YTCH trong quá trình lao động nhưng chưa có điều kiện nghiên cứu tại Việt Nam mà đã được quốc tế công nhận là BNN được hưởng BHXH thì bổ sung vào danh mục BNN được hưởng BHXH.

Điều 6. Quy định về hội chẩn để chẩn đoán bệnh nghề nghiệp

1. Hội chẩn được tiến hành đối với các trường hợp chẩn đoán các bệnh thuộc nhóm bệnh bụi phổi, bệnh nghề nghiệp do rung cục bộ và rung toàn thân và các trường hợp vượt quá khả năng chuyên môn;

Hội đồng hội chẩn do người đứng đầu cơ sở KBCB quyết định thành lập. Trong trường hợp cần thiết, Chủ tịch Hội đồng quyết định việc trưng cầu chuyên gia về lĩnh vực cần hội chẩn.

2. Kết luận hội chẩn được hoàn chỉnh và ghi vào Biên bản hội chẩn BNN theo mẫu quy định tại Phụ lục XXXVII.

3. Trường hợp vượt quá khả năng chuyên môn, cơ sở KBCB hoàn chỉnh Biên bản hội chẩn và Hồ sơ BNN chuyển cơ sở KBCB khác phù hợp để có chẩn đoán xác định.

Điều 7. Trách nhiệm thực hiện

1. Trách nhiệm của Cục Phòng bệnh:

- a) Chủ trì, phối hợp với các cơ quan có liên quan tổ chức triển khai, sơ kết, tổng kết việc thực hiện Thông tư này trên phạm vi toàn quốc;
- b) Chủ trì, phối hợp với các cơ quan có liên quan đề xuất sửa đổi, bổ sung hoặc xây dựng mới và hướng dẫn triển khai việc thực hiện các quy định về:
 - Danh mục BNN được hưởng BHXH.
 - Hướng dẫn chẩn đoán BNN.
 - Hướng dẫn giám định tỷ lệ tổn thương cơ thể do BNN (hay còn gọi là mức suy giảm khả năng lao động).
- c) Kiểm tra giám sát, đề xuất với cơ quan có thẩm quyền xử lý các hành vi vi phạm theo quy định của pháp luật.

2. Trách nhiệm của Cục Quản lý khám, chữa bệnh:

Chủ trì, phối hợp với Cục Phòng bệnh trong việc xây dựng mới hoặc sửa đổi, bổ sung phác đồ điều trị các BNN trong Danh mục BNN được hưởng BHXH.

3. Trách nhiệm của cơ quan chuyên môn được UBND tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương phân cấp:

a) Chủ trì trong việc tổ chức triển khai thực hiện và sơ kết, tổng kết việc triển khai Thông tư này trong phạm vi quản lý;

b) Căn cứ vào tiêu chí quy định tại Điều 5 Thông tư này, đề xuất các bệnh mới thuộc các lĩnh vực, ngành nghề để Bộ Y tế xem xét bổ sung vào Danh mục BNN được hưởng BHXH;

c) Kiểm tra, xử lý vi phạm và giải quyết vướng mắc trong việc thực hiện Thông tư này theo quy định của pháp luật.

4. Trách nhiệm của các Viện lĩnh vực YTDP, các trường ĐH Y, Dược chủ động nghiên cứu, đề xuất các bệnh mới, đặc thù thuộc các lĩnh vực, ngành nghề để Bộ Y tế (Cục Phòng bệnh) xem xét tổng hợp, đề xuất bổ sung vào Danh mục BNN được hưởng BHXH trên cơ sở các tiêu chí quy định tại Điều 5.

5. Trách nhiệm của y tế các Bộ, ngành:

a) Căn cứ vào các tiêu chí quy định tại Điều 5 để đề xuất các bệnh mới, đặc thù thuộc các lĩnh vực, ngành nghề để Bộ Y tế xem xét bổ sung vào Danh mục BNN được hưởng BHXH;

b) Hướng dẫn các cơ sở KBCB trong ngành thực hiện đúng các quy định hiện hành của pháp luật về khám sức khỏe phát hiện BNN; thường xuyên kiểm tra và kiên quyết xử lý nghiêm các tổ chức, cá nhân vi phạm pháp luật về BNN.

6. Căn cứ vào các tiêu chí quy định tại Điều 5, các cơ sở lao động, cơ sở KBCBNN và các cơ quan, tổ chức, cá nhân có liên quan đề xuất bổ sung các bệnh mới thuộc các lĩnh vực, ngành nghề để Bộ Y tế (Cục Phòng bệnh) xem xét bổ sung vào Danh mục BNN được hưởng BHXH.

Điều 8. Điều khoản tham chiếu

Trường hợp các văn bản được dẫn chiếu trong Thông tư này bị thay thế hoặc sửa đổi, bổ sung thì áp dụng theo các văn bản thay thế hoặc sửa đổi bổ sung.

Điều 9. Hiệu lực thi hành

1. Thông tư này có hiệu lực kể từ ngày 15/02/2026.
2. Các văn bản quy phạm pháp luật sau đây hết hiệu lực kể từ ngày Thông tư này có hiệu lực thi hành:
 - a) Thông tư số 15/2016/TT-BYT ngày 15/5/2016 của Bộ Y tế quy định về BNN được hưởng BHXH;
 - b) Thông tư số 02/2023/TT-BYT ngày 09/02/2023 của Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 15/2016/TT-BYT ngày 15/5/2016 của Bộ Y tế quy định về BNN được hưởng BHXH.

Phụ lục I

HƯỚNG DẪN CHẨN ĐOÁN, GIÁM ĐỊNH SUY GIẢM KHẢ NĂNG LAO ĐỘNG DO BỆNH BỤI PHỔI SILIC NGHỀ NGHIỆP

(Ban hành kèm theo Thông tư số 60/2025/TT-BYT ngày 31/12/2025 của Bộ Y tế)

I. Hướng dẫn chẩn đoán

1. Định nghĩa

Bệnh bụi phổi silic nghề nghiệp là bệnh xơ hóa phổi tiến triển do hít phải bụi silic trong quá trình lao động.

2. Yếu tố gây bệnh

Bụi silic (SiO_2) trong không khí môi trường lao động .

3. Nghề, công việc thường gặp và nguồn tiếp xúc

Khoan, đập, khai thác quặng đá có chứa SiO_2 ; Tán, nghiền, sàng và thao tác khô các quặng hoặc đá có chứa SiO_2 ; Công việc luyện kim, đúc có tiếp xúc với bụi silic (khuôn mẫu, làm sạch vật đúc,...); Đẽo và mài đá có chứa SiO_2 ; Sản xuất và sử dụng các loại đá mài, bột đánh bóng và các sản phẩm khác có chứa SiO_2 ; Chế biến chất carborundum, chế tạo thủy tinh, đồ sành sứ các đồ gốm khác, gạch chịu lửa; Các công việc mài, đánh bóng, rửa khô bằng đá mài có chứa SiO_2 ; Làm sạch hoặc làm nhẵn bằng tia cát; Nghề, công việc khác có tiếp xúc với bụi silic.

4. Tiêu chí tiếp xúc nghề nghiệp

4.1. Giới hạn tiếp xúc tối thiểu

4.1.1. Bệnh bụi phổi silic cấp tính, xác định bằng **hai trong ba tiêu chí** sau:

- Làm nghề, công việc có tiếp xúc với bụi silic quy định tại Mục 3, Phần I;
- Nồng độ bụi silic trong môi trường lao động **vượt quá 5 lần giá trị giới hạn tiếp xúc ca làm việc** cho phép theo QCVN 02: 2019/BYT;
- Xác định bằng sự hiện diện của hạt silico trong mô phổi.

4.1.2. Bệnh bụi phổi silic mạn tính, xác định bằng **hai trong ba tiêu chí** sau:

- Làm nghề, công việc có tiếp xúc với bụi silic quy định tại Mục 3, Phần I;
- Nồng độ bụi silic trong môi trường lao động **vượt quá giá trị giới hạn tiếp xúc ca làm việc cho phép** theo QCVN 02: 2019/BYT;
- Xác định bằng sự hiện diện của hạt silico trong mô phổi.

4.2. Thời gian tiếp xúc tối thiểu

- Cấp tính: 02 tháng
- Mạn tính: 05 năm, trong đó có **ít nhất 01 năm vượt quá giá trị giới hạn tiếp xúc ca làm việc cho phép** theo QCVN 02: 2019/BYT (áp dụng tiêu chí thứ 2 Mục 4.1.2 Phần I)

4.3. Thời gian bảo đảm

- Cấp tính: 10 năm
- Mạn tính: **Suốt đời**

5. Lâm sàng và cận lâm sàng

5.1. Lâm sàng

- Thể cấp tính: ho, khó thở thường xuất hiện sớm; có thể có sụt cân, tím tái, yếu mệt, ran nổ và ran ẩm;
- Thể mạn tính có thể có các triệu chứng sau đây:
 - + Khó thở khi gắng sức, sau đó là khó thở thường xuyên;
 - + Đau tức ngực, ho, khạc đờm;
 - + Có thể có ran nổ, ran ẩm.

5.2. Cận lâm sàng

- Hình ảnh tổn thương trên phim chụp X- quang phổi thẳng tư thế sau trước:

+ Có nốt mờ nhỏ tròn đều ký hiệu p, q, r hoặc đám mờ lớn ký hiệu A, B, C (theo bộ phim mẫu phân loại quốc tế bệnh bụi phổi của Tổ chức Lao động quốc tế (ILO – RP*) hoặc bộ phim mẫu kỹ thuật số ILO - RP). Ở thể cấp tính các nốt mờ thường dày đặc 2 trường phổi. Ở thể mạn tính giai đoạn đầu các nốt mờ thường chỉ tập trung ở phần giữa phế trường;

+ Có thể thấy hình ảnh khí phế thũng, hoại tử tạo hang, vôi hóa dạng vỏ trứng;

- **Chức năng hô hấp:** Có thể có rối loạn thông khí phổi (chủ yếu rối loạn thông khí hạn chế);

- **Chụp cắt lớp vi tính phổi độ phân giải cao (HRCT) (nếu cần):** Hình ảnh nốt mờ nhỏ tương tự p, q, r hoặc đám mờ lớn A, B, C trong phim X- quang phổi thẳng, kính mờ, đông đặc, tổ ong, hình ảnh hạch trung thất, hạch rốn phổi hình ảnh vôi hóa vỏ trứng (egg shell);

- **Lấy bệnh phẩm xác định hạt silico trong mô phổi có thể theo các phương pháp sau (nếu cần):**

+ Sinh thiết phổi xuyên thành ngực dưới hướng dẫn của chụp cắt lớp vi tính;

+ Sinh thiết phổi qua nội soi phế quản ống mềm dưới hướng dẫn của siêu âm và màn tăng sáng;

+ Sinh thiết phổi xuyên phế quản bằng áp lạnh;

+ Phẫu thuật nội soi lồng ngực lấy mẫu mô sinh thiết có hỗ trợ bằng video

6. Tiến triển, biến chứng

- Bệnh không hồi phục, vẫn tiến triển sau khi ngừng tiếp xúc với bụi silic;
- Xơ hóa phổi khối tiến triển;
- Hoại tử hang;
- Viêm phế quản cấp hoặc mạn tính;
- Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD);
- Tâm phế mạn (Suy tim do bệnh phổi mạn tính);
- Tràn khí màng phổi tự phát;
- Ung thư phế quản phổi.

7. Bệnh kết hợp

- Bệnh lao phổi
- Bệnh bụi phổi silic-than

8. Chẩn đoán phân biệt

- Các bệnh bụi phổi khác;
- Bệnh hệ thống tạo keo (Collagen);
- Ung thư phổi thứ phát;
- Bệnh phổi nhiễm nấm (Histoplasma);
- Bệnh lao phổi đơn thuần;
- Bệnh Sarcoidosis;
- Bệnh nội sinh siderosis (phổi nhiễm sắt);
- Bệnh viêm phế nang xơ hóa;
- Một số bệnh phổi kẽ khác.

II. Hướng dẫn giám định

1. Chỉ định giám định chuyên khoa

- Chỉ định khám chuyên khoa hô hấp và tùy từng trường hợp cụ thể chỉ định thêm chuyên khoa:
 - + Lao và bệnh phổi
 - + Ung bướu
 - + Tim mạch
 - + Bệnh nghề nghiệp
 - + Chuyên khoa khác (nếu cần)
- Cận lâm sàng: Chụp X- quang phổi thẳng tư thế sau trước, đo chức năng hô hấp, cận lâm sàng khác (nếu cần).

2. Chẩn đoán xác định

- Tiêu chí để chẩn đoán xác định áp dụng theo Mục 4, Mục 5, Phần I của Phụ lục này.
- Hội chẩn bệnh nghề nghiệp theo mẫu quy định tại Phụ lục 3 Quyết định số 1003/QĐ-BYT ngày 15/3/2019 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành “Mẫu hồ sơ Khám giám định y khoa”.

3. Chẩn đoán phân biệt

- Các bệnh đã nêu tại Mục 8, Phần I của Phụ lục này.
- Trường hợp khó chẩn đoán tổn thương ở các cơ quan, bộ phận do nguyên nhân mắc bệnh bụi phổi silic nghề nghiệp gây ra phải căn cứ hồ sơ quản lý sức khỏe người lao động (bao gồm cả hồ sơ bệnh nghề nghiệp) và các giấy tờ chẩn đoán, điều trị khác (nếu có).

4. Bảng tỷ lệ tổn thương cơ thể

TT	Tổn thương cơ thể	Tỷ lệ (%)
1.	Tổn thương trên phim X- quang phổi thẳng (**)	
1.1.	Hình ảnh nốt mờ nhỏ (tương đương với thể p, q, r trên bộ phim mẫu phân loại quốc tế bệnh bụi phổi của Tổ chức Lao động quốc tế (ILO – RP*) hoặc bộ phim mẫu kỹ thuật số ILO - RP)	
1.1.1.	Thể 0/1p; 0/1q; 0/1r	11
1.1.2.	Thể 1/0p; 1/0q	31
1.1.3.	Thể 1/0r; 1/1p; 1/1q	41
1.1.4.	Thể 1/1r; 1/2p; 1/2q	45
1.1.5.	Thể 1/2r; 2/1p; 2/1q	49
1.1.6.	Thể 2/1r; 2/2p; 2/2q	53
1.1.7.	Thể 2/2r; 2/3p; 2/3q	57
1.1.8	Thể 2/3r; 3/3p; 3/3q	61
1.1.9.	Thể 3/3r; 3/+p và 3/+q	65
	Lưu ý: Các thể từ 1/0 trở lên nếu có rối loạn thông khí tùy theo mức độ thì tỷ lệ được tổng hợp với tỷ lệ rối loạn thông khí phổi	

1.2.	Hình ảnh đám mờ lớn - Xơ hóa khối	
1.2.1.	Thể A	65
1.2.2.	Thể B	71
1.2.3.	Thể C	81
2.	Tràn khí màng phổi: quy định tại Mục 2 Bảng tỷ lệ tổn thương cơ thể do bệnh, tật hô hấp thuộc Bảng 2 ban hành kèm Thông tư liên tịch số 28/2013/TTLT-BYT-BLĐTBXH được sửa đổi bổ sung tại Thông tư liên tịch số 21/2014/TTLT-BYT-BLĐTBXH ngày 12/6/2014.	
3.	Rối loạn thông khí phổi: quy định tại Mục 11 Bảng tỷ lệ tổn thương cơ thể do bệnh, tật hô hấp thuộc Bảng 2 ban hành kèm Thông tư liên tịch số 28/2013/TTLT-BYT-BLĐTBXH được sửa đổi bổ sung tại Thông tư liên tịch số 21/2014/TTLT-BYT-BLĐTBXH ngày 12/6/2014.	

4.	Tâm phế mạn: quy định tại Mục 12 Bảng tỷ lệ tổn thương cơ thể do bệnh, tật hô hấp thuộc Bảng 2 ban hành kèm Thông tư liên tịch số 28/2013/TTLT-BYT-BLĐTBXH được sửa đổi bổ sung tại Thông tư liên tịch số 21/2014/TTLT-BYT-BLĐTBXH ngày 12/6/2014.	
5.	Bệnh kết hợp (lao phổi): quy định tại Mục 1 Bảng tỷ lệ tổn thương cơ thể do lao nghề nghiệp Phụ lục 31 của Thông tư này.	
6.	Bệnh kết hợp (Bụi phổi than): quy định tại Phụ lục 05 của Thông tư này	
7.	Ung thư phế quản phổi,: quy định tại Mục 9.2 Bảng tỷ lệ tổn thương cơ thể do bệnh, tật hô hấp thuộc Bảng 2 ban hành kèm Thông tư liên tịch số 28/2013/TTLT-BYT-BLĐTBXH được sửa đổi bổ sung tại Thông tư liên tịch số 21/2014/TTLT-BYT-BLĐTBXH ngày 12/6/2014.	
7.	Với đối tượng dưới 25 tuổi có thể bệnh từ 1/0 trở lên được tổng hợp 5% - 10% vào tỷ lệ chung của tổn thương cơ thể	

TRÂN TRỌNG CẢM ƠN