

## · 职业病诊断与鉴定 ·

# 一起职业病诊断鉴定结果不一致案例分析

王苗苗, 孙纳

(无锡市疾病预防控制中心, 江苏 无锡 214023)

**关键词:** 苯; 职业性肿瘤; 职业病危害接触史

**中图分类号:** R135 **文献标识码:** C

**文章编号:** 1002-221X(2016)06-0470-02

**DOI:**10.13631/j.cnki.zgggyx.2016.06.033

随着《中华人民共和国职业病防治法》和《职业病诊断与鉴定管理办法》(卫生部令第91号)(以下称《办法》)等法律法规颁布实施并逐步完善, 劳动者的健康意识和自我保护意识不断加强, 来职业病诊断与鉴定机构就诊的人数逐年增加, 其中, 苯所致白血病的案例明显增多。2014年全国职业病报告显示, 在慢性中毒和职业性肿瘤中, 排在第一位的职业危害毒物均为苯<sup>[1]</sup>。现对1例职业病诊断机构诊断为“无职业性肿瘤”, 市级鉴定机构诊断为“苯所致白血病(临床治愈)”的病例进行分析, 希望为有关单位及同道提供借鉴。

### 1 病例介绍

患者, 男, 58岁, 1979年11月至1991年10月在某航运公司先后从事钢丝绳工和柴油机钳工工作。自诉接触柴油、牛油、油漆, 1991年10月不明原因发热, 由某市级医院诊断为急性非淋巴细胞性白血病M4, 多次住院化疗, 病情好转。患者未保留1991年10月的就诊资料, 并称就诊医院的病案已销毁, 故无法还原当时的诊疗经过。

### 2 职业病诊断

2014年5月, 用人单位出具证明, 证实“劳动者工作时每天徒手直接接触柴油、牛油, 需要在柴油中清洗机器零件, 工作环境中油漆味”。劳动者在资料确认时, 也同意这一说法, 双方均否认有油漆接触史, 但无书面材料。该航运公司已于2000年重组改建, 无法提供当时现场环境监测资料, 也无法还原当时工作情况模拟检测。职业病诊断机构根据双方提供的资料, 结合工作场所有关苯系物接触状况综合分析认为, 劳动者接触苯系物的含量极少, 未达到苯所致白血病的接触剂量; 同时, 因劳动者无法提供1991年的诊疗资料, 故依据《职业性肿瘤诊断标准》(GBZ94—2002)诊断为无职业性肿瘤。

### 3 职业病鉴定

劳动者向鉴定机构提供了一份《职业病危害因素接触情况证明》, 明确写明劳动者接触油漆12年, 并非诊断时所填写的“牛油、柴油、油漆”, 该证明有用人单位公章, 时间为

诊断日期之后两天。鉴定会询问时, 劳动者反复强调自己在1991年7月之前身体一直良好, 每天工作8h, 工作时戴纱布手套, 未戴口罩, 因喷漆工作而接触大量油漆, 同岗位同工种工人无相同症状。职业病鉴定机构根据《职业病防治法》第四十七条, 没有证据否定职业病危害因素与病人临床表现之间的必然联系的, 在排除其他致病因素后, 应当诊断为职业病。故市级鉴定结论为职业性肿瘤[苯所致白血病(临床治愈)]。

## 4 讨论

### 4.1 职业病危害因素接触史是案例诊断的关键点

劳动者提供给诊断机构和鉴定机构的职业接触史不一致, 直接导致了诊断鉴定结果的差异。诊断机构接收的职业病危害因素接触史为用人单位填写的说明材料, 劳动者确认无异议; 鉴定机构接收的职业病危害因素接触史为劳动者自行填写, 用人单位盖章确认, 确认时间在诊断日期后两天。

2013年4月10日起施行的《办法》第二十一条规定了职业病诊断需要提供的资料, 但并未明确这些资料是由劳动者或用人单位提供, 因此会导致劳动者和用人单位提供的资料不一致的情况。鉴于此, 我们认为双方均可提供资料, 若有争议应提请有关部门进行调查取证。如用人单位倒闭无法提供诸如现场监测或健康体检等资料, 相关部门也无法提供有效证据时, 可按照卫生部的相关规定<sup>[2]</sup>, 由患者提供自诉材料, 3名以上知情人作证并签字盖章, 所有证明人必须由其所在单位或居(村)民委员会担保。但这一规定比较模糊, 建议应符合法律对证据的有关规定和要求做进一步完善。对于慢性职业中毒, 特别是职业肿瘤必须慎重, 尽可能做现场调查取证, 使诊断依据更为充分, 不能仅凭一些旁证妄下结论。同时提示在职业病诊断与鉴定工作中, 应准确详细采集职业史, 当事人对职业病诊断结论有异议时, 应按照职业病诊断鉴定的有关规定申请鉴定。在无新的证据资料时, 应以首次申请职业病诊断时提交的资料为准。

关于苯致慢性苯中毒的阈浓度值目前国家尚无标准和相关规定。国内有学者报道, 在接触苯平均浓度为17.92 mg/m<sup>3</sup>的508 818名工人中, 再生障碍性贫血发病率为12.1/10万, 危险度增加到5.8倍<sup>[3]</sup>。据相关文献记载, 苯所致白血病多数出现在接触苯后数年至20年<sup>[4]</sup>; 同时也有报道, 在缺乏防护的乡镇企业, 在接触苯2个月内即可发生苯中毒<sup>[5]</sup>。有学者将11年来国内苯所致白血病案例进行了分析<sup>[6]</sup>, 报道中并无急性非淋巴细胞性白血病。用人单位无法提供劳动者工作期间工作环境符合国家相关标准的证据, 根据《职业病防治法》第四十七条, 按照劳动者第二次提供的职业病危害情况证明材料以及其在鉴定会上的自诉, 应诊断为职业性肿瘤。

收稿日期: 2016-02-22; 修回日期: 2016-07-13

作者简介: 王苗苗(1983—), 女, 硕士, 主治医师, 主要从事职业卫生和职业病诊断工作。

通信作者: 孙纳, 副主任医师, E-mail: wxcdc@126.com。

但当发现与诊断资料相差很大时,应注意核实资料,甄别判断。

#### 4.2 诊断鉴定文书格式需更加规范

本病例诊断机构出具的诊断分析过于简单,流行病学调查无书面说明,仅是询问了同岗位同工种发病情况。鉴定机构依据临床医学认为的肿瘤终止化疗后5年以上不复发即为痊愈,考虑到本病例所患疾病已痊愈,鉴定结论“职业性肿瘤[苯所致白血病(临床治愈)]”。该结论书写不符合规范。《办法》规定:确诊为职业病的,应当载明职业病的名称、程度(期别)、处理意见。按照《职业病分类和目录》《职业性苯中毒的诊断》和《职业病诊断名词术语》,该病例诊断应为“职业性苯所致白血病”,不应有“治愈”二字。故提示职业病诊断机构与人员应正确理解法律精神,综合运用相关法律法规,依法、依标准作出规范的诊断结论。

对于职业病诊断鉴定工作,企业医院等相关基层医疗机构,要加强仪器设备与人员培训的能力建设,从源头上做好初诊。各级职业病诊断与鉴定机构应坚持原则,排除干扰,

维护当事人的合法权益;同时应有针对性地对劳动者进行职业病诊断专业与法律知识的宣传教育,与劳动者多沟通,减少诊断纠纷,节约医疗资源与费用,维护好职业病诊断秩序。

#### 参考文献:

- [1] 关于2014年职业病防治工作情况的通报[EB/OL]. <http://www.nhpc.gov.cn/kjk/s5899t/201512/c5a99f823c5d4dd48324c6be69b7b2f9.shtml>.
- [2] 卫法监发[2003]350号. 卫生部关于进一步加强职业病诊断鉴定管理工作的通知[Z]. 2003-12-23.
- [3] 何凤生. 中华职业医学[M]. 北京:人民卫生出版社,1999:459-470.
- [4] 金泰虞. 职业卫生与职业医学[M]. 6版. 北京:人民卫生出版社,2007:284.
- [5] 潘敬新,吴顺荣,王耀国,等. 42例苯中毒致严重型再生障碍性贫血患者临床特征[J]. 中华血液学杂志,1995,16(8):411-413.
- [6] 苗丽壮,傅华. 11年来国内相关期刊报道苯白血病病例分析[J]. 环境与职业医学,2002,19(1):61-62.

## 一起职业性肿瘤诊断与鉴定案例分析

周维,阮水富,于信波,刘金荣,郝欣欣

(天津市卫生监督所,天津 300070)

**关键词:** 职业性肿瘤; 诊断与鉴定; 时效性

**中图分类号:** R135 **文献标识码:** C

**文章编号:** 1002-221X(2016)06-0471-02

**DOI:** 10.13631/j.cnki.zgggyx.2016.06.034

职业病诊断是收集并综合分析劳动者职业病危害接触史、劳动者职业健康资料等各项证据材料,最终对劳动者健康损害与工作场所职业病危害因素之间的因果关系作出判定的过程<sup>[1]</sup>。2013年4月10日,《职业病诊断与鉴定管理办法》(卫生部令第91号)开始实施。现通过一起职业性肿瘤诊断与鉴定案例的总结分析,与同行交流学习,以便更好地执行和完善职业病诊断与鉴定制度,做好职业病诊断与鉴定工作,切实保护职业病患者的利益。

### 1 案例资料

患者,男,时年25岁,工龄15个月,入职体检(非职业健康体检)合格。2008年1月,开始参加镀锌车间生产线设备接收安装调试,同期该厂房钢结构、设备及地面做油漆防腐喷涂,与设备安装调试同在一个现场,混合交叉作业,至2009年5月地面油漆粉刷结束。在此期间用人单位未进行工作场所职业病危害因素检测,作业人员长期暴露于有毒有害气体环境中,未进行职业性健康检查,无有效的个人防护用品,且常加班作业。2009年5月,患者被确诊为急性淋巴细胞白血病,遂向职业病诊断机构提出职业病诊断申请,2010年6月病故。2015年7月,用人单位提供职业危害接触

史、职业证明材料。2015年11月,诊断机构根据患者生前陈述、证人证言、综合分析职业病危害接触史等资料,考虑到劳动者职业危害接触时间、发病时间、劳动者死亡时间以及职业病诊断申请时间,按照《职业性肿瘤诊断标准》(GBZ 94—2002),作出“职业性肿瘤(苯所致白血病)”的诊断结论。

### 2 讨论

#### 2.1 职业病诊断时效性问题

从患者提出职业病诊断申请到诊断为职业性肿瘤,历时6年,取证、举证过程一波三折,诊断机构始终因企业提供工作场所职业病危害因素检测结果、职业健康监护档案等资料的证据效力不足、关联性不强而迟迟不予诊断。做出客观真实的诊断需要长时间的调查取证,但对于等待赔偿治疗的劳动者来说,时间就是生命。从保证社会公平正义,保障劳动健康权益角度来看,时效性理所应当是诊断鉴定中予以考虑的重要内容。

职业病诊断的难点,在于获取真实反映劳动者职业病危害因素接触情况的详细资料<sup>[2]</sup>。职业病诊断可能会因为历史资料的不全,或者是用人单位为逃避责任故意隐瞒资料、掩饰危害等原因而难以实现。在2013年4月10日之前,诊断机构可按照原来的《职业病诊断与鉴定管理办法》第十三条“没有证据否定职业病危害因素与病人临床表现之间的必然联系的,在排除其他致病因素后,应当诊断为职业病。”和卫生部《关于进一步加强职业病诊断鉴定管理工作的通知》(卫法监发[2003]350号)“(五)用人单位不提供或者不如实提供诊断所需资料的,职业病诊断与鉴定机构应当根据当事