

· 职业病诊断鉴定 ·

1 例工伤劳动能力鉴定典型案例分析

裴易菲^{1,2}, 袁文文³, 杨丽莉⁴

(1. 中央民族大学, 北京 100010; 2. 中铁第五勘察设计院集团有限公司; 3. 河北轨道交通职业技术学院; 4. 石家庄市疾病预防控制中心)

关键词: 工伤; 劳动能力鉴定; 案例判例式**中图分类号:** F840.684; C913.7 **文献标识码:** C**文章编号:** 1002-221X(2023)03-0274-02**DOI:** 10.13631/j.cnki.zggyx.2023.03.024

《工伤保险条例》(以下简称《条例》)明确“职工发生工伤,经治疗伤情相对稳定后存在残疾、影响劳动能力的,应当进行劳动能力鉴定”^[1]。正确理解《条例》的政策范畴,准确把握和使用《劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级》(GB/T 16180—2014),客观科学确定劳动能力鉴定结论,尤其是面对劳动者敏感的“轻伤治疗后重残”纠纷严重突发事件的正确处置,是劳动能力鉴定管理部门和鉴定专家遇到的新问题和新考验。现对 1 例特殊案例判例式的成功处置经验进行总结,以供同行借鉴。

1 典型案例

1.1 临床资料 伤者,男,1981 年出生,河北省某商贸集团有限公司职工。2017 年 2 月 4 日在工作中不慎挤伤右手,致中指、无名指远节指骨骨折。送至某三甲医院救治,行清创复位克氏针内固定术,臂丛麻醉。术中伤者出现呼吸、心脏骤停,经抢救呼吸、心跳恢复,意识未恢复,呈持续植物人状态。

1.2 工伤认定及市级劳动能力鉴定 工伤认定“右手中、无名指远节指骨开放性骨折”。2017 年 11 月 7 日市级劳动能力鉴定结论:“十级伤残;停工留薪期 4 个月”。伤者家属对鉴定结论不认可,且通过互联网发布舆情。同时,向省级劳动能力鉴定委员会提出劳动能力鉴定申请。

1.3 省级劳动能力鉴定 省级劳动能力鉴定委员会收到鉴定申请后,立即组织召开了特殊案例专题研讨会,聘请北京、上海等部分省、市劳动能力鉴定管理部门负责人及资深劳动能力鉴定专家进行研讨。参会少数人员认为可按照植物人状态评定为工伤一级伤

残;多数人员认为手指骨折评为工伤一级伤残享受相关待遇不够科学严谨,但根据“中、无名指远节指骨骨折”评定为工伤十级伤残享受工伤补偿,对伤者及其家庭也欠妥。经深度沟通讨论后,2018 年 8 月 30 日形成共识意见:先进行医疗事故鉴定,待医疗事故鉴定结论出具后再启动鉴定程序,劳动能力鉴定程序暂时中止;同时委托当地社会保障部门告知涉事工伤定点医院尽责做好工伤职工救治和家属精神心理的抚慰。

1.4 医疗事故鉴定结论及当地人民法院判决 2019 年 12 月 26 日某司法鉴定中心鉴定意见为“某医院对伤者的医疗行为中存在过错,建议医疗方因素是导致患者目前后果的主要因素,患方为次要因素范围内考虑。关于原因力及应负民事责任参与度百分比范围为 E 级 60%~90%”。2020 年 1 月 17 日当地人民法院依据司法鉴定中心的鉴定意见,判决“某医院承担 80%的赔偿责任,伤者个人承担 20%的责任”。

1.5 省级再次鉴定最终结论 十级伤残;停工留薪期 4 个月。鉴于手术意外致植物人状态与外伤存在关联性,伤者个人承担 20%责任产生的医疗费用纳入工伤报销范围。

2 讨论

本案例市级和省级劳动能力鉴定的伤残等级一致,即按照右手中、无名指远节指骨骨折克氏针骨折内固定术后的实际残情,依据 GB/T 16180—2014“身体各部位骨折愈合后无功能障碍或轻度功能障碍,评十级伤残”^[2];未按照植物人状态评为一级伤残。伤者家属对市级初次鉴定结论不认可并造成舆情,但最终接受了省级再次鉴定结论。

工伤救治过程中发生意外致伤者呈植物人状态,伤残等级如何评定是本案例处置的难点与核心。十级伤残和一级伤残的工伤补偿待遇差异巨大,终审鉴定结论不仅是伤者获得补偿的依据,也是工伤保险基金合理支付的前提,省级劳动能力鉴定委员会的应急举措未局限于伤残的实际结局,而是梳理案例处置顺

作者简介: 裴易菲 (1987—),女,硕士研究生,研究方向:社会保障政策研究。

通信作者: 袁文文,经济师, E-mail: 279040272@qq.com

序,充分沟通、稳定伤者家属情绪,消除舆情,等待伤者植物人状态造成原因的司法判决结果,作出“暂时中止”的阶段性的结论,符合工伤劳动能力鉴定的法定程序。

本案例伤者因中指和无名指末节受伤至某医院实施手术,术中出现意外致其呈持续植物人状态。手指外伤和植物人状态,两者间无必然因果关系,却有客观的相关性。市级鉴定结论对伤者为男性壮年劳动力,若未发生工伤进行手术不会出现植物人状态,手术意外导致一个家庭瞬间破碎的客观事实考虑不足,刻板地按照手指骨折,依据 GB/T 16180—2014 认定为十级伤残,按照《条例》支付相对应的补偿标准。伤者家属对于突发的情况和实际困难,主观认为鉴定结果不公平,进而希望得到舆论援助。省级鉴定充分考虑了案例的特殊性及植物人状态对伤者及其家属造成伤害的严重性,以及《条例》和 GB/T 16180—2014 的政策可执行性,认真分析案件,理清案件处置顺序,直面伤者家属诉求,合理解释政策,应急处置舆情,给出“鉴定暂时中止,等待医疗鉴定结果后再启动程序”的初步鉴定意见,让伤者家属明确诉求途径。同时省级劳动能力鉴定委员会责成涉事工伤定点医院积极救治伤者,并在精神和心理上安抚伤者家属;向伤者家属讲解政策和鉴定暂时中止先行医疗事故鉴定的意义,得到伤者家属的充分理解,案件应急处置工作取得初步成效。在司法部门判决后启动省级再次鉴定程序。依据 2021 年 3 月 23 日的省级劳动能力再次鉴定结论,2022 年 10 月 17 日,伤者家属与市

社会保障部门在当地人民法院的见证下达成一致意见:(1) 工伤鉴定费按流程正常给予报销;(2) 依据伤者鉴定等级给予相应工伤保险待遇;(3) 医疗费费的 20% 纳入工伤报销范围。至此,一起存在严重纠纷的案例得以圆满解决。

本案例处理过程中,工伤劳动能力鉴定部门的主动作为,既维护了 GB/T 16180—2014 的客观和技术性,又根据司法判决书认定了伤者植物人状态与初始伤情的关联性,落实了《条例》的政策性,彻底解决了不可预知的纠纷和再发生争议的可能,保证了工伤保险基金的合理支出,彰显了工伤保险制度的公平公正和人文关怀,同时化解了可能出现的社会矛盾,充分体现了“工伤事故无情,工伤保险有爱”的社会保障理念。

新型社会保障制度体系建立后,社会保障范围持续扩大,保障水平稳步提升。社会保险行政部门、劳动能力鉴定部门和劳动能力鉴定医学专家应积极拓展工作思路,主动作为,提高服务水平和可及性,推动健康中国建设。

参考文献

- [1] 中华人民共和国国务院. 工伤保险条例(中华人民共和国国务院令 第 586 号) [EB/OL]. [2010-12-24]. http://www.gov.cn/jzhengce/2020-12/26/content_5574588.htm.
- [2] GB/T 16180—2014, 劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级 [S].

(收稿日期:2023-02-27;修回日期:2023-03-29)

(上接第 259 页)

人群,应加强对女工的职业健康监护。苯作业工人血象异常率随年龄的增加呈上升趋势, ≥ 45 岁血象异常率明显升高。但本调查不同工龄组血象异常率未见明显差异,这可能与工龄长的工人自我防护意识较强有关,同时企业通过每年在岗体检及时发现问题并予处理,从而降低苯作业工人血象异常的发生率。

本次调查发现,私营企业苯作业工人血象异常率明显高于其他类型企业,可能与私营企业机械化程度低、作业时间长、工作强度大,因而健康危害风险较高有关。虽然多因素 Logistic 分析显示,行业类别并非为苯暴露组血象异常的独立影响因素,但仍需在实际监管中加强对汽车制造业、电子信息、新材料等主导产业的健康监护^[4],促进全市产业健康发展。

因本次调查采用回顾性研究方法,受限于企业苯

空气浓度监测数据的获取方式等因素,此次统计调查未将苯的职业接触水平作为参与因素进行分析,我们在今后的研究中加以补充完善。

参考文献

- [1] 张龙,刘胜萍,梁峰. 2019 年合肥市职业病危害因素监测结果分析 [J]. 工业卫生与职业病, 2021, 47 (5): 366-371.
- [2] 徐晓雯,章敏华,陈希,等. 2012—2020 年上海市某职业健康检查机构苯作业人群血象异常影响因素分析 [J]. 中国工业医学杂志, 2021, 34 (5): 456-458.
- [3] 王轶杰. 接触苯系物作业人员血常规检查结果分析 [J]. 职业与健康, 2014, 30 (21): 封二-封三.
- [4] 合肥市统计局. 合肥市 2020 年国民经济和社会发展统计公报 [EB/OL]. [2021-03-31]. <https://tjj.hefei.gov.cn/public/14891/106311187.html>.

(收稿日期:2022-05-24;修回日期:2022-08-01)