

《劳动能力鉴定-职工工伤与职业病致残等级》 标准修订要素介绍

周安寿¹, 王利², 张寿林¹, 鲁锡荣¹, 张敏¹

(1. 中国疾病预防控制中心职业卫生与中毒控制所, 北京 100050; 2. 劳动和社会保障部工伤保险司, 北京 100000)

关键词: 劳动能力鉴定; 工伤评残; 职业病

为使劳动能力鉴定适应我国当前社会经济发展的要求, 保障因工作遭受事故伤害或者患职业病的劳动者获得医疗救治和经济补偿, 对工伤或患职业病劳动者的伤残程度做出更加客观、科学的技术鉴定, 在总结分析十余年工伤评残实践经验基础上, 对《职工工伤与职业病致残程度鉴定》(GB/T16180—1996)进行了修订与完善。以下介绍本标准修订的主要内容。

1 修订原则

- 1.1 坚持依法制(修)定的原则, 严格按照《工伤保险条例》(以下简称《条例》)规定制(修)订标准。
- 1.2 坚持平稳衔接的原则, 保持工伤评残标准的相对稳定与连续。
- 1.3 坚持综合平衡的原则, 标准的制(修)订既要在总体上与社会经济发展水平相适应, 又要做到标准本身各门类的平衡。
- 1.4 坚持评定劳动功能障碍的原则, 评残与评病相分离。
- 1.5 坚持科学的原则, 体现标准制订工作的科学性与权威性。
- 1.6 坚持公开透明的原则, 做到开放式制订标准, 广泛征求并充分听取各方面意见。

2 关于标准名称

2003年发布的《工伤保险条例》(国务院第375号令)于2004年1月1日起实施。《条例》规定:“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”, 同时明确指出, 劳动能力鉴定是指劳动功能障碍程度和生活自理障碍程度的鉴定, 劳动功能障碍分为10个等级, 最重的为一级, 最轻的为十级。很显然, 这里所指的劳动能力鉴定所依据的技术标准是GB/T16180—1996《职工工伤与职业病致残程度鉴定》标准。按照标准修订原则, 技术标准应当与国家法律法规相衔接, 因此, 本标准名称应更名为“劳动能力鉴定”标准, 但考虑到标准与实际评残工作平稳衔接的要求, 经与国家标准化委员会协调, 最终确定修订后的标准名称为《劳动能力鉴定-职工工伤与职业病致残等级》(以下简称《标准》)。

3 关于劳动能力鉴定的定义

《条例》第二十二条规定:“劳动能力鉴定是指劳动功能

障碍程度和生活自理障碍程度的鉴定。”本标准从技术法规操作层面上做了进一步阐释, 明确指出劳动能力鉴定的定义是指“劳动能力鉴定机关对劳动者在职业活动中因工负伤或患职业病后, 根据国家工伤保险法规规定, 在评定伤残等级时通过医学检查对劳动功能障碍程度(伤残程度)和生活自理障碍程度作出的判定结论。”

4 关于《标准》总则

4.1 “医疗依赖”判定分级

这里所称医疗依赖是指工伤致残于评定伤残等级技术鉴定后仍不能脱离治疗者。根据各地反馈意见和建议, 为增加医疗依赖判定的一致性和可操作性, 本次修订将医疗依赖判定分为一般和特殊两种类型。特殊依赖是指致残后必须终身接受特殊药物、特殊医疗设备或装置进行治疗者, 如血液透析、人工呼吸机以及免疫抑制剂等的治疗。而需长期接受药物治疗如降压药、降糖药、抗凝剂及抗癫痫药治疗等为一般依赖。

4.2 “分级原则”的调整

本次修订在原标准规定基础上, 分别对分级原则第八级、第九级、第十级做了适当调整, 即在八级中明确存在有一般医疗依赖, 而在第九级、第十级中明确无医疗依赖或存在一般医疗依赖。

4.3 相关管理内容的调整

4.3.1 取消了“工伤、职业病证明”的规定 鉴于《条例》第三章第十四条、第十七条、第十八条对其已有明确规定, 故本次修订标准予以取消。

4.3.2 相关表述与法规相衔接 其中包括“重新鉴定”的表述修改为“复查鉴定”, 对“于国家社会保障法规所规定的医疗期满后……”的表述修改为“于国家工伤保险法规所规定的停工留薪期满……”等。

4.4 关于精神科评残的判定

4.4.1 智能减退修订为智能损伤 在原判定指标智能(IQ)值基础上, 增加记忆商(MQ)判定指标。与GB/T16180—1996标准比较, 单一的IQ的判定或单一的MQ的判定都不足以构成评残的要件, 必须同时测定其IQ值和MQ值, 二者同时具备才构成智能损伤的判定。是否达到智能损伤, 还要根据这种损害足以对患者的日常生活和社会功能构成了影响, 并且持续影响在6个月以上。同时, 取消了单纯智能减退判定分级中的边缘智能的判定。

4.4.2 从严判定“人格改变” 本次修订从多个方面对人格改变的判定进行了调整。首先对人格改变临床表现从五个方

面重新做了相对准确的表述。其次规定了人格改变判定必须具备的条件:一是人格改变需有两种或两种以上的临床表现特征,二是这种人格改变的临床表现至少持续 6 个月以上方可诊断。

4.4.3 增加了“与工伤、职业病相关的精神障碍”的认定

重在确认精神障碍与工伤、职业病在发病基础、发病时间以及工伤、职业病发生发展过程的关系,并且排除有强阳性家族病史所患精神障碍者。

4.5 关于神经内科、神经外科评残的判定

4.5.1 癫痫评残鉴定的前提与要求 癫痫是一种以反复发作性抽搐或以感觉、行为、意识等发作性障碍为特征的临床症候群,临床体征较少,若无明显颅脑器质性损害则难于确定其发病是否与工伤、职业病有关。因此,本次修订明确规定工伤和职业病所致癫痫的诊断前提应有严重颅脑外伤或中毒性脑病的病史。同时规定进行评残鉴定时,应要求被鉴定者提供以下至少两项以上的相关信息材料:(a)两年来系统治疗病历资料,(b)脑电图资料,(c)原工作单位或现工作单位组织上提供的患者平时发病情况的资料证明,(d)必要时测定血药浓度。

4.5.2 增加了中毒性周围神经病的分级判定 按其感觉障碍程度分为轻度和重度两种类型,只有浅感觉障碍的定为轻度,有深感觉障碍的定为重度。

4.6 关于骨科、整形外科及烧伤科的评残判定

4.6.1 取消了利手与非利手的表述 在评残鉴定实践活动中,由于原标准规定利手与非利手存在级别上的不同,也就存在补偿待遇上的差异,据此引致被鉴定者为了个人利益,采取各种手段提供不实信息,给劳动能力鉴定工作带来了管理上的困难,并增加了不必要的鉴定争议。因此,本次修订取消了利手与非利手之分,其级别一律按利手伤残确定。

4.6.2 取消了“辅助器具”在评残级别中的表述 随着科学技术的发展,辅助器具的提供越来越成为现实,由工伤导致的任何器官缺失或缺损,都有可能通过安装或配置辅助器具代替因工伤而缺失的生物功能。是否配置或安装辅助器具,配置或安装辅助器具后的伤残级别的确定,本次修订建议由劳动与社会保障管理部门通过管理规定予以规范,不在标准文本中体现。

4.6.3 烧伤瘢痕的判定

4.6.3.1 瘢痕诊断的界定 本标准明确规定烧伤后留有增生性瘢痕者可以进行残疾等级评定,而萎缩性瘢痕则不能评残。

4.6.3.2 关于瘢痕评残下限划定 GB/T16180—1996 标准规定瘢痕的最低下限为 $\leq 30\%$,过于宽泛,给评残实际工作的可操作性带来困难,造成了不必要的纠纷。本次修订则对其最低下限由 $\leq 30\%$ 改为 $< 5\%$ 、 $\geq 1\%$,有利于评残实践操作。

4.7 关于普外科、胸外科、泌尿生殖科的评残判定

4.7.1 修订了肝功能损害的判定与分级 GB/T16180—1996 对肝功能损害判定以谷丙转氨酶、血清白蛋白、血清胆红素、腹水、脑病和凝血酶原时间 6 项指标的损害程度来判定,并

将肝功能损害分为轻、中、重度。此次修订将其中谷丙转氨酶从判定指标中去除,保留的指标按其在肝功能损害中所占积分的多少作为其损害程度的判定,积分 10~15 分为肝功能重度损害,7~9 分为中度损害,5~6 分为轻度损害。从定性判断到量化判断,更具有科学性。

4.7.2 增加了大血管的界定 修订后标准进一步明确主动脉、上腔静脉、下腔静脉、肺动脉和肺静脉为本标准所称的大血管。

4.8 关于职业病内科评残的判定

4.8.1 增加了低氧血症的判定标准 按其氧分压值的高低来判定缺氧程度,并分为轻、中、重度三级,以代替分级条款中按呼吸困难程度分级作为判定依据,科学性强并具有可操作性。

4.8.2 增加了活动性肺结核诊断要点的判定 修订后的标准明确规定了尘肺合并活动性肺结核诊断要点的判定,分别列出了涂阳肺结核和涂阴肺结核诊断的条件要点。

4.8.3 修订了中毒性肾病评残的判定 GB/T16180—1996 对中毒性肾病的判定分为两种类型,即中毒性肾病和隐匿性中毒性肾病,以定性描述为主,缺乏定量指标。修订后的判定标准可操作性增强,主要表现在:(1)明确表述中毒性肾病的特征性表现为肾小管功能障碍;(2)增加了定量判定指标;(3)诊断分级判定指标明确,只有肾小管功能损伤者为轻度中毒性肾病,若同时有肾小球功能损伤的则为重度中毒性肾病。删除了隐匿性中毒性肾病的判定。

4.8.4 补充完善了肾功能不全的判定指标 GB/T16180—1996 在判定肾功能不全尿毒症期、失代偿期和代偿期时,所用判定指标不一致,尿毒症期的判定以血尿素氮作为惟一的指标,修订后标准增加了内生肌酐清除率、血肌酐浓度的判定指标,与失代偿期和代偿期判定指标保持了一致。

5 伤残类别调整

5.1 颅脑损伤 代替颅骨缺损、脑叶切除术后或颅内异物、脑脊液瘘的分类表述。

5.2 删除了表 B 3 中单一的耳廓缺损。

5.3 表 B 4 中增加了十二指肠伤残类别。

6 《标准》调整幅度与范围

本标准修订补充和完善相关技术内容 20 余项,总体上增加评残条款 102 条,由 470 条增加至 572 条,其中增加条款 139 条,升级条款 43 条,降级 10 条,删除 37 条,另有 73 条在内容的表述和准确性表达方面等进行了调整。

总之,本标准修订在充分收集、分析全国各省工伤评残经验、意见和建议基础上,为与我国工伤保险法规配套,既保持了与原标准的衔接,又充分反映了我国当前社会经济发展水平的要求。本标准针对工伤评残鉴定实践经验总结,增补和调整了相关判定依据共 12 项,调整了部分级别分类和取消了对不合理的表述,增强了标准的合理性、实用性和可读性。《标准》分级界限清楚,内容全面,覆盖面广,科学性强,基本达到横向与纵向、部分与整体间的协调与平衡。