鉴定，《管理办法》第三十一条规定“职业病诊断、鉴定的费用由用人单位承担”，而对用人单位是否提交鉴定费用未规定在受理条件范围之内。此时，鉴定办公室应向主管卫生行政部门反映，卫生行政部门则应及时按照《中华人民共和国职业病防治法》及《职业病诊断与鉴定管理办法》有关规定督促处理，以保障鉴定工作顺利进行。

鉴定办公室于 2011 年 9 月 2 日受理申请至 2012 年 12 月才组织鉴定，远远超过了《管理办法》第二十六条规定 60 日内组织鉴定的时间。对此，依据“凡违反规定做出的诊断结论，视为无效诊断”[1] 的规定，连同上述所有违反规定的鉴定工作，都可视为无效鉴定，则其鉴定结论也应是无效的。

2.4　重新诊断和诊断与鉴定有关证据采信规则问题

谢某的诊断结论主要依据是 2011 年 1 月 12 日至 1 月 17 日的 3 次纯音听力检查结果，较好耳语频平均听阈 19dB。而其鉴定结论主要依据是 2012 年 12 月 31 日至 2013 年 1 月 8 日的 3 次纯音听力检查结果，较好耳语频平均听阈 27dB，明显高于诊断时的 19dB。证明谢某在近 2 年内听力明显下降，即在鉴定时出现了新的身体损害证据。同时，诊断与鉴定分别依据谢某不同的职业史，鉴定时增加采信了其 3 次间断性累计 17 个月的噪声作业工龄，即出现了新的职业史证据，加之前述的鉴定与鉴定结论均无效，故而应进行重新诊断。

上述诊断与鉴定所依据不同的谢某身体损害等证据资料，造成了鉴定否定诊断结论，而且是在没有相应鉴定证据否定诊断证据的情况下，推翻诊断结果，这不但导致鉴定结论的错误，损害当事人的合法利益，还对诊断机构产生不良影响，有失公平、公正，由此应考虑到诊断与鉴定有关证据采信规则问题。若按照《管理办法》规定，申请职业病诊断与鉴定，必须提供职业史等资料，目的是确定劳动者疾病损害与职业危害因素之间的因果关系，是疾病归因诊断需要，从民法的角度看，这些资料属于民事纠纷证据范畴。根据《民事诉讼法》和《最高人民法院关于民事诉讼证据的若干规定》，目前的证据采信规则为当事人在二审过程中向法庭提交在一审过程中没有提交的证据，不能作为二审法院撤销或变更一审裁判的依据[2]，比照职业病的诊断与鉴定，鉴定时所依据的在诊断中没有的证据，不能作为鉴定否定或变更诊断结论的依据，但这种证据的采信规则在《管理办法》中没有相应的规定。

3　建议

职业病诊断与鉴定是一项涉及到医学、法学、社会管理学等多学科的专业技术工作，本案例所思考与探讨的问题带有一定的普遍性。为此提出如下建议：一是有关部门和机构，应加强对诊断与鉴定人员的专业培训，正确理解与掌握诊断标准和有关法律法规知识，并应用到实际工作中，尤其是鉴定机构应按照《管理办法》的有关规定，严格遵守程序与时效，确保诊断与鉴定工作的规范性和结论的真实、准确；二是在以后的《诊断标准》修订中，对间断性噪声接触工龄能否应用于职业史，以及如何应用，应有明确规定与计算方法；三是《诊断管理办法》应补充完善诊断与鉴定的证据采信规则，以有利于保障诊断与鉴定工作的一致性与结论的正确性。

参考文献：

[1] 卫生部. 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］.

[2] 陈焕然，邓奕明. 2 例职业病诊断鉴定案例分析及相关思考［J］. 中国卫生监督杂志，2012，19（6）：572.

# 受理其他机构诊断的尘肺病例复查时应注意的问题

陈绯，邸晓莹

（沈阳市第九人民医院，辽宁 沈阳　110024）

近年来，我市大部分企业、事业单位和个体经济企业依法参加了工伤保险，需要对职业病人进行复查，便于进行劳动能力鉴定。但《职业病防治法》实施以前，职业病诊断机构管理比较混乱，尘肺诊断质量参差不齐，导致部分职业病人不能于原诊断机构进行复查及诊断，因而相继来我院申请复查及职业病诊断。近几年共接诊了近百例类似病人，受理了 25 例其他机构诊断的尘肺病人。现结合实际，探讨几点值得注意的问题。

1　病例资料

选择本院 2005 年 3 月—2013 年 8 月由其他机构诊断的尘肺病人 25 例，均为男性，年龄 64～67 岁，平均 65 岁。所接触的粉尘均为矽尘，其中凿岩工 10 例、翻砂工 6 例、清砂工 5 例、掘进工 2 例，其他 2 例。接尘时间段为 1958—1979 年，接尘工龄 3～15 年，平均 9 年。原工作单位均属部队工程兵团，在山洞或坑道里作业。原诊断单位共 4 家，22 例由部队所属三家医院诊断，3 例由省级职业病院诊断。诊断时间 1982—2004 年，其中《职业病防治法》实施以前诊断的 23 例，实施后诊断的 2 例。上述病例均已享受了职业病待遇，加入工伤保险后，工伤保险部门要求对其重新认定尘肺诊断。

2　复查中存在的问题

2.1　无法确认出具职业病诊断书的医疗机构是否具有职业病诊断资质

2002 年 5 月 1 日实施的《职业病防治法》第三十九条规定：职业病诊断应当由省级以上人民政府卫生行政部门批准的医疗卫生机构承担。卫生部 2013 年 4 月 10 日起施行的《职业病诊断与鉴定管理办法》第五条规定：省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门应当结合本行政区域职业病防治

DOI: 10.13631/j.cnki.zggyyx.2014.06.040
收稿日期：2014－02－25
作者简介：陈绯（1970—），女，副主任医师。

?1994-2017 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net

工作制定职业病诊断机构设置规划，报省级人民政府批准后实施。第六条规定：职业病诊断机构应当具备下列条件：（一）持有《医疗机构执业许可证》；（二）具有相应的诊疗科目及与开展职业病诊断相适应的职业病诊断医师等相关医疗卫生技术人员；（三）具有与开展职业病诊断相适应的场所和仪器、设备；（四）具有健全的职业病诊断质量管理制度。

《职业病防治法》实施前，诊断机构繁多复杂，1984 年以前管理松散，尘肺诊断混乱。我们接诊的由其他诊断机构诊断的尘肺病人基本都是用人单位所属医疗机构诊断的，无法确认这些医疗机构是否具备职业病诊断资质，工伤保险部门不予承认的，需要重新进行职业病诊断予以认定。

2.2 职业病诊断证明书格式不规范，无法确认其有效性

《职业病诊断与鉴定管理办法》规定职业病诊断证明书的格式由卫生部统一制定。我们接访的百余病例所提供的诊断书，大部分是用人单位所属医院诊断书，个别是综合医院出具的一般医疗诊断书，均非职业病专门的诊断书。所盖公章亦非职业病诊断专用章，与综合医疗机构的一般诊断书无法识别。职业病诊断应由 3 名以上职业病诊断医师进行集体诊断，职业病诊断证明书应当由参与诊断的医师共同签署，而申请人提供的诊断证明书多为 1 名、个别为 2 名医生签字，不符合职业病诊断书的要求。

2.3 申请人不能提供原用人单位的职业史证明与既往现场资料

25 例病人中现用人单位均提供了职业史证明，其中 13 例提供原始的诊断证明书、评残资料，8 例提供了原诊断机构原始的评残资料和后补的诊断证明，4 例是在现用人单位提供的职业史中写出的原诊断单位（无原诊断单位的任何材料）。

在申请者既往职业病诊断证明资料欠缺和难以识别的情况下，职业病诊断机构则无法对其按尘肺复查病例对待，如果按新诊断病人对待，其职业史与作业现场材料又明显不足。在《职业病防治法》实施以前，特别是上世纪 50～70 年代的计划经济时期，工业迅猛发展，许多接触粉尘作业的工人罹患尘肺病，随着市场经济的发展，一些企业倒闭、破产，部分工人下岗、工龄买断或迁移到农村，原工作单位荡然无存，致使部分申请者根本无法得到原用人单位的职业史证明与既往作业现场监测资料。

2.4 医学资料严重欠缺

25 例病人仅 1 例提供了原始的病历资料，其他人员仅能部分提供诊断证明书、评残资料。在接访和受理的所有病例中均没有病人系统、动态的胸片影像资料。

2.5 部分尘肺病人原诊断高于尘肺诊断标准

25 例病人中有 4 例（占 16%）明显高于原尘肺诊断标准，没有低于原尘肺诊断标准的。

3 应对措施

职业病诊断是项政策性、科学性很强的工作，运用标准既要科学准确、又要灵活掌握。对待尘肺复查病人，既要尊重历史、又要正视现况。

3.1 病人接诊与资料审核

《职业病诊断与鉴定管理办法》第二十二条规定：劳动者依法要求进行职业病诊断的，职业病诊断机构应当接诊，并告知劳动者职业病诊断的程序和所需材料。劳动者应当填写《职业病诊断就诊登记表》，并提交其掌握职业病诊断资料。我们在接诊此类病人时要求用人单位和病人尽可能的提供如下资料：（1）用人单位负责人提供单位介绍信；（2）用人单位提供的职业史证明和作业现场监测资料；（3）本人身份证或单位所在地证明；（4）原诊断机构诊断书和与诊断有关的医学资料（包括系列胸片）；（5）个人和同工种工人关于职业史情况介绍与证明；（6）职业病评残证明和享受职业病待遇的有关证明。

接诊的基本原则必须同时符合以下基本要求：（1）病人或病人现用人单位符合属地管理要求；（2）现用人单位出具职业史证明；（3）病人目前胸片改变不低于“1986 年尘肺壹期诊断标准”。

3.2 医学观察的必要性

尘肺病有晚发或迟发性，需终生治疗，对尘肺复查病人进行住院医学观察，不仅可以避免误诊、伪诊，更是为了维护患者健康权利的需要。

3.3 复查病人的确定与新旧标准的适用

我国尘肺诊断标准的演变过程大致分为以下几个阶段：1963 年以后运用的是《矽肺 X 线诊断及其分期标准》（简称“1963 年标准”），1986 年颁布了《尘肺 X 线诊断标准及处理原则》（简称“1986 年标准”），1997 年 6 月颁布了修订后的《尘肺的 X 线标准》，2002 年和 2009 年发布实施《尘肺病诊断标准》，（简称“目前标准”）。“1963 年标准”与“1986 年标准”的分期基准基本稳定，尘肺诊断起点也比较一致“目前标准”起点高于“1986 年标准”，“目前标准”的贰期基准低于“1986 年标准”。

3.4 诊断的原则与结论

3.4.1 诊断原则 在实际操作中按照以下原则诊断：（1）病人资料基本齐全，胸片改变符合当时诊断标准，按复查病人换发职业病诊断书；（2）病人资料基本齐全，胸片改变按“目前标准”可以晋级，给予重新诊断；（3）病人原诊断机构资料严重不全，按“目前标准”重新诊断；（4）《职业病防治法》实施以后，其他职业病诊断机构已经作出诊断，属特殊情况，需要委托单位和病人写明原因。

3.4.2 诊断结论 14 例原诊断为壹期矽肺、3 例贰期矽肺合并结核、1 例叁期矽肺合并肺结核病例，按复查病人给予重新换发职业病诊断书；3 例原诊断为贰期矽肺，重新诊断为壹期矽肺；4 例贰期矽肺合并肺结核，重新诊断为贰期矽肺。

3.5 职业病诊断档案的建立与保存

病人及其相关部门为其提供的资料是职业病诊断的重要依据，所有资料都必须加盖有效印章归档，连同申请者的临床资料、诊断过程记录、职业病诊断书等职业病诊断资料永久保存。

4 小结

《职业病防治法》实施以后，工伤保险部门需要对部分已

?1994-2017 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

诊断的尘肺病人进行复查或重新认定。部分复查的尘肺病人，原诊断机构已经取缔，不能取得有效、完整的职业病诊断资料；原用人单位关、停、并转等历史原因，作业现场无法保留，现所在单位也不能提供既往现场监测资料和确切的职业史证明，这些因素都给重新诊断增添了难度。随着《职业病防治法》及其配套法规的深入实施，尘肺病的诊断已步入规范化、标准化和法制化的轨道，职业病诊断机构及其职业病诊断医师将依法执业，提高技术水平，努力为创造和谐社会做出贡献。

# 1 例尘肺病患者诊断鉴定案例分析

马志忠

（浙江省卫生监督所，浙江 杭州　310009）

某公司一员工，曾从事除油工、电镀车间普工和电镀师等工作，2010 年 12 月 3 日因咳嗽等身体不适于当地卫生院就诊，诊断咳嗽待查。2010 年 12 月 10 日在当地具有职业健康检查资质体检机构进行在岗健康检查，X 线胸片示陈旧性结核纤维灶。于 2010 年 12 月 27 日向当地具有职业病诊断资质的诊断机构申请职业病诊断，诊断结论：尘肺观察对象。因不服诊断结论，向当地市职业病诊断鉴定机构申请职业病鉴定，经市职业病诊断鉴定专家组鉴定，并经指定单位进行 X 线胸片拍摄，结合现场检测结果，作出鉴定结论为其他尘肺壹期。用人单位不服市职业病诊断鉴定结论，向省职业病诊断鉴定办公室提出申请，现将该病例职业病诊断鉴定情况报告如下。

## 1　职业接触史

患者 1999 年 9 月—2000 年 9 月于该公司从事除油工作，2000 年 9 月—2010 年 9 月从事电镀车间普工和电镀师工作。主要接触氧化锌、氧化亚铜、氰化物等固体化学尘。电镀槽旁总粉尘浓度 0.1 ~2.8mg/m$^3$，游离二氧化硅含量 2.5%。

## 2　临床表现

2010 年 12 月 3 日因咳嗽等症状就诊。X 线检查示两肺纹理增多、增粗、紊乱、模糊；并见散在小结节状密度增高影，以右上肺为著，两侧肺门影未见增大、增浓；双膈面光整，肋膈角清晰锐利；心影大小、形态、位置正常，纵隔居中，无增大，CT 影像为两肺散在大小均匀的粒状高密度阴影，以肺上叶为著。经诊断机构检查、省级职业病诊断鉴定期间组织患者至指定职业病检查机构进行 X 线胸片复查，未见明显进展。观察 6 个月后组织患者至指定检查机构进行 X 线胸片复查，见两上肺区小阴影略增多、右中肺区可疑小阴影。

## 3　鉴定结果

根据《中华人民国和国职业病防治法》及《职业病诊断鉴定管理办法》等相关规定，由 5 位职业病专家组成省级职业病诊断鉴定委员会，根据用人单位、劳动者提供的材料，调取当地职业病诊断、鉴定材料，现场检测及临床资料及进行二次 X 线胸片复查和观察期间的病情变化，排除其他疾病引起病变及结核复发情况，对照《尘肺病诊断标准》（GBZ70—2009）进行了两次职业病诊断鉴定，第一次省级职业病诊断鉴定认定为观察对象，经对患者 6 个月观察后，第二次职业病诊断鉴定结论为其他尘肺壹期。

## 4　讨论

4.1　患者有氧化锌、氧化亚铜等粉尘职业接触史 10 余年，但无上岗前和在岗期间职业健康检查资料。根据 GBZ70—2009《尘肺病诊断标准》诊断原则，动态观察胸部高仟伏后前位胸片变化，对照尘肺诊断标准片，尚未达到尘肺病诊断要求，作出了第一次观察对象的鉴定结论。观察期最长为 5 年，如无进展，则按一般粉尘接触人员处理，如有进展则可进行确诊。根据对患者 6 个月观察及第二次 X 线胸片复查，前后胸片比较，两上肺区小阴影略增多、右中肺区可疑小阴影出现，对照尘肺诊断标准片，有尘肺病表现，因此作出其他尘肺壹期的诊断。

4.2　该电镀作业人员患尘肺的原因复杂，患者虽然有粉尘接触史，但工作场所实际粉尘浓度不高，接触粉尘类别引致尘肺的几率也相对较低。病人的第二次 X 线胸片提示病变有进展，可以确定存在尘肺病表现。至于患者是否在进入该公司前有粉尘接触史，或存在隐瞒接触粉尘等情况，因无据可查不得而知。因该患所在企业无法提供患者以往接触粉尘史，未进行上岗前职业健康检查，故应承担相应的法律责任。

4.3　本案例中用人单位及劳动者提交的材料不够完善，且无法进一步收集。案例反映了当前的职业病诊断管理相关法律法规仍存在缺陷，如患者诊断申请不得拒绝，是无障碍的，使得患者可能隐瞒以往的职业史或接触毒物情况，多地多次申请诊断或鉴定，重复获取赔偿。许多劳动者不提供以往的职业史及接触史，担心无法从原有企业获得赔偿。因此，如何取得以往的职业接触史，如何实施赔偿，职业病责任分担的标准如何，及患者无阻碍诊断申请，均是职业病诊断鉴定工作值得进一步探讨的问题。建议国家相关部门根据具体情况制定不同的职业病诊断鉴定操作规范或细则，尤其针对职业史的确定方法及企业责任分担规定进行细化，不宜笼统采用粗略规则，宜根据各种职业病案例诊断鉴定实际情况，作出切实可行的相关规定，完善相应配套对策。各级职业病诊断、鉴定机构重视收集和完善职业病诊断鉴定相关资料，重视诊断鉴定程序的合法性，避免因此发生法律纠纷。

DOI: 10.13631/j.cnki.zggyyx.2014.06.041

收稿日期：2013－12－31；修回日期：2014－03－05

作者简介：马志忠（1957—），男，主任医师，从事职业卫生管理工作。

?1994-2017 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net