

2015—2018 年北京市某区职业病诊断鉴定工作分析

白璐¹, 田兴宽², 李海月¹, 沈壮¹, 姜传海², 谢利英²

(1 北京市疾病预防控制中心/北京市预防医学研究中心, 北京 100013; 2 北京市门头沟区疾病预防控制中心)

关键词: 职业病; 诊断; 鉴定
中图分类号: R135 文献标识码: C
文章编号: 1002-221X(2021)04-0373-02
DOI: 10. 13631/j. cnki. zggyyx. 2021. 04. 030

《职业病诊断与鉴定管理办法》(中华人民共和国国家卫生健康委员会令〔2021〕第 6 号)(以下简称〔6 号令〕)第四章明确规定, 职业病鉴定实行两级鉴定制, 设区的市级职业病诊断鉴定委员会负责职业病诊断争议的首次鉴定, 省级鉴定为最终鉴定。2015 年起北京市有 3 家职业病鉴定办事机构承担首次鉴定工作, 现对 2015—2018 年某区职业病鉴定工作情况进行分析。

1 对象与方法

2015—2018 年北京市某区职业病诊断鉴定委员会办公室收到职业病鉴定申请并受理的 134 例病例。根据〔6 号令〕第三十八至第四十一条的规定, 参加职业病诊断鉴定的专家均由北京市卫生健康委设立的

职业病诊断鉴定专家库中按照专业类别以随机抽取的方式确定, 组成职业病诊断鉴定委员会, 其人数为 5 人以上单数, 其中相关专业职业病诊断医师为本次鉴定专家人数的半数以上。职业病诊断鉴定委员会通过查阅职业病诊断、临床检查、健康监护、职业病危害因素检测等资料, 对 134 例病例进行问诊及补充相关特异性指标检查。依据《中华人民共和国职业病防治法》、〔6 号令〕有关规定和《职业性尘肺病的诊断》(GBZ 70—2015), 经充分合议后进行职业病鉴定。鉴定结论经鉴定委员会半数以上成员通过。建立 Excel 数据库, 所有数据采用率或构成比进行统计和描述性分析。统计指标包括职业病诊断鉴定受理率、该区受理人数占北京市受理人数的构成比等。

2 结 果

2.1 职业病诊断鉴定工作基本情况 2015—2018 年该区共受理鉴定 134 人, 占北京市受理一级鉴定人数 60.63%。北京市及该区各年度申请鉴定、受理鉴定、诊断与鉴定结论不相符人数及构成比详见表 1。

表 1 2015—2018 年北京市某区职业病诊断鉴定工作情况

年份	申请鉴定			受理鉴定				诊断与鉴定结论不相符		
	某区(人)	北京市(人)	构成比(%)	某区(人)	受理率(%)	北京市(人)	构成比(%)	某区[人(%)]	北京市[人(%)]	构成比(%)
2015	59	107	55.14	32	54.24	55	58.18	1(3.13)	14(25.45)	7.14
2016	60	99	60.61	35	58.33	84	41.67	5(14.29)	29(34.52)	17.24
2017	29	45	64.44	16	55.17	23	69.57	0	5(21.74)	0
2018	114	122	93.44	51	44.74	59	86.44	10(19.61)	11(18.64)	90.91
合计	262	373	70.24	134	51.15	221	60.63	16(11.94)	59(26.70)	27.12

2.2 工种情况 2015—2018 年该区受理的职业病鉴定者中煤矿工人分别为 30、33、14 和 50 人, 占受理鉴定人数的 93.75%、94.29%、87.50% 和 98.04%; 煤矿工人总数占总受理鉴定人数的 94.78%(127/134)。

3 讨 论

2015—2018 年北京市及该区申请鉴定、受理鉴定人数总体呈上升趋势。随着《职业病防治法》宣传工作的持续开展, 劳动者相关防治知识、自身权益知晓率不断提升, 维权意识不断加强, 职业病诊断鉴定机构应加强自身建设, 提高专业技术水平, 严格按照相关法律法规及诊断标准, 依法科学地进行职业病诊断鉴定工作。

作者简介: 白璐(1975—), 女, 副主任医师, 从事职业病诊断鉴定工作。
通信作者: 谢利英, 主管医师, E-mail: xieliyiing8021@163. com

2015—2018 年该区诊断与鉴定结论不相符率分别为 3.13%、14.29%、0 及 19.61%，均为职业性尘肺病例。该区仅 1 家诊断机构且从事诊断工作多年，所拍摄胸片符合 GBZ 70—2015 要求，诊断与鉴定工作使用同一套胸片。相关文献报道，北京市某两区鉴定机构职业病诊断与鉴定结论不相符率为 34.80% (8/23) 和 50.77% (33/65)，深圳市不相符率为 20.81% (31/149)，重庆市不相符率为 28.93% (35/121)^[1-4]。目前职业性尘肺病诊断及鉴定工作主要通过诊断医师、鉴定专家阅读 X 射线高千伏胸片或数字化摄影 (DR) 胸片，根据 GBZ 70—2015 作出结论。阅片者不同导致读片差异不可避免，应尽可能减少这种差异。2017 年修订的《职业病防治法》简化了职业病诊断程序，有利于诊断机构组织职业卫生、职业病防治及临床等专业技术人员结合多方面信息进行诊断，并不是取消集体诊断，而是对职业病诊断工作提出了更高要求。出现诊断与鉴定结论不相符情况时，应尊重诊断医师、鉴定专家的专业技术水平，客观对待鉴定和诊断结论，重视且正视鉴定工作对诊断工作的补充修正作用。

尘肺病具有迟发性、隐匿性的特点，患者年龄、接尘工龄跨度大，诊断难度相对较高，对诊断鉴定工作要求更高。2015—2018 年该区共受理鉴定 134 人，占北京市一级受理鉴定工作的 60.63%。北京市新发职业病以职业性尘肺病为主，这也是该区鉴定工作量大的主要原因。因此，应进一步强化职业病诊断鉴定机构工作人员的法律意识，增强工作责任心，完善职

业病诊断鉴定工作程序，包括受理、材料审核、随机抽取专家、专家专业分类、召开鉴定会、鉴定书送达等，并与疾控系统、各诊断机构建立良好的沟通机制，保证相关材料的取证、采证，确保诊断鉴定工作高质量、高水平进行。进一步提高该区职业病诊断鉴定工作能力，对稳定社会、提升政府公信力意义重大。同时应加强该区煤矿企业监测和预警，定期、持续进行尘肺病防治科普及宣传工作，提高劳动者自身防护能力。

该区在进行职业病诊断鉴定工作时，曾发生过当事人拒绝随机抽取并拒绝委托职业病鉴定机构随机抽取职业病诊断鉴定专家的情况。目前北京市尚未出台与诊断鉴定工作相配套的管理规定，亟待制定与法律法规相应的管理规定及监督制度，完善、细化诊断鉴定工作程序，保证职业病诊断鉴定工作科学、公正进行。

参考文献

- [1] 熊依杰, 于久愿. 北京市某区 2015 年职业病鉴定结果分析 [J]. 职业卫生与应急救援, 2017, 35 (1): 50-57.
- [2] 李海生, 任迎娣. 2015—2017 年北京市某区职业病诊断鉴定管理中的问题 [J]. 首都公共卫生, 2018, 12 (4): 193-194.
- [3] 郭美琼, 林辉, 郭翔, 等. 2006—2015 年深圳市 149 例首次职业病鉴定案例分析 [J]. 中国工业医学杂志, 2018, 31 (2): 155-156.
- [4] 魏金玉, 袁玲燕, 毛巍鸿. 121 例职业病鉴定结果分析 [J]. 中国工业医学杂志, 2015, 28 (2): 145-146.

(收稿日期: 2020-10-03; 修回日期: 2021-05-24)

1 例职业性急性二甲基甲酰胺中毒诊断引发的思考

张萍, 曹晓燕

(南京市职业病防治院, 江苏 南京 210042)

关键词: 二甲基甲酰胺 (DMF); 中毒; 诊断

中图分类号: R135.1 文献标识码: C

文章编号: 1002-221X (2021) 04-0374-03

DOI: 10.13631/j.cnki.zgggxyx.2021.04.031

二甲基甲酰胺 (DMF) 是一种重要的化工原料及性能优良的溶剂, 工业用途十分广泛。DMF 可以经呼吸道、消化道及完整皮肤吸收, 导致急慢性中毒, 出现眼和呼吸道刺激症状, 消化系统、肾脏、皮

肤等多系统和器官的损害。DMF 属低毒类, 但其对肝脏的毒作用尤为突出^[1, 2]。现将 1 例接触药品结晶用 DMF 溶剂后出现肝损害病例的诊断情况报告如下。

1 病例资料

患者, 男, 28 岁。2020 年 4 月 1 日 6:00 时因“间断胸痛 2 d”至市某医院就诊。无咳嗽、发热症状, 无新冠肺炎中、高风险区及相关人员接触史。自诉接触 DMF 溶剂。查体: 意识清, T 36.8℃, BP 123/84 mm Hg, P 100 次/min, 律齐。急查血常规 WBC $5.6 \times 10^9/L$, 中性粒细胞百分比 (N%) 74.6%, 淋巴细胞