

1 例农民工尘肺病患者跨省重复诊断引发的思考

张君

(北京市疾病预防控制中心, 北京 100013)

关键词: 尘肺病; 重复诊断; 诊断鉴定

中图分类号: R135.2 文献标识码: C

文章编号: 1002-221X(2022)02-0189-02

DOI:10.13631/j.cnki.zggyyx.2022.02.032

农民工是接触粉尘作业的主要职业群体。由于其工作流动性大,加之用人单位之间缺乏有效的沟通渠道,农民工职业性粉尘危害接触史及职业病诊断情况难以完整掌握,导致一些劳动者分别向户籍和用人单位所在地的职业病诊断机构多次申请职业病诊断,意图重复获得工伤保险补偿,严重损害了国家利益。本文所介绍的即为在不同省市之间重复进行职业病诊断,且诊断结论与首次鉴定结论不一致的病例。现将依据职业病相关法律法规、职业病诊断标准,结合病例具体情况,建议其返回原职业病诊断机构申请晋级诊断的经过报告如下。

1 病例资料

1.1 一般情况 患者,男,54岁,2015年6月—2018年12月在北京某包装制品有限公司任操作工(搅拌工),工作中主要接触聚丙烯及少量聚乙烯、氯化钙、碳酸钙、硬脂酸钙和色母。每日工作约10h,每周工作6.5d。作业场所设置防护罩,个人防护用品有口罩、耳塞。同工种无尘肺病例。

1.2 劳动卫生学调查 企业按配方比例将原材料聚丙烯、聚乙烯及辅料放入搅拌容器(350~400kg),盖紧后启动搅拌设备,将原辅材料均匀自动搅拌30min,之后打开搅拌容器阀门,将搅拌好的原材料挤出放入料斗中。

1.3 职业健康检查 2018年11月15日患者X线胸片示双肺纹理增粗,双上肺絮状影及索条影;心电图、肺功能、内科常规检查结果均正常。

2 职业病诊断与鉴定

2.1 职业病诊断 2018年12月患者到北京市某职业病诊断机构申请职业病诊断,因本人不认可用人单

位出具的职业病危害因素接触史证明材料,诊断机构提请用人单位所在地卫生监管部门进行调查。专家调查组会议记录显示,患者工作岗位接触的职业病危害因素为聚乙烯、聚丙烯粉尘、滑石粉以及其他粉尘(以色母为主),但用人单位坚决否认工作环境中存在滑石粉,鉴定办工作人员在患者提供的有害物质样品(颗粒状)和拍摄的照片中未见到滑石粉。

2019年12月26日职业病诊断机构出具诊断结论为“职业性尘肺贰期”。

2.2 职业病鉴定 用人单位对诊断结论提出异议并申请首次鉴定,鉴定结论为“职业性其他尘肺贰期”。用人单位仍不认同而申请再次鉴定,其理由:(1)2018年11月1日用人单位委托有职业卫生技术服务资质的机构进行职业病危害因素现场检测,劳动者工作岗位聚丙烯粉尘浓度检测结果符合国家相关职业接触限值的要求;(2)该员工在公司仅工作3.5年,而同工种中未见尘肺确诊病例;(3)首次鉴定为“职业性其他尘肺贰期”为何种粉尘所致未予明确;(4)病例诊断与鉴定均依据《职业性尘肺病的诊断》(GBZ70—2015),为何得出不同的结论。

鉴定委员会的专家查阅患者X射线系列胸片及胸部CT片后一致认为,患者肺部影像学改变符合“尘肺病叁期”的诊断标准,但根据用人单位和卫生监管部门提供的工作场所粉尘检测和工作情况等资料,该患者尘肺病变性质及程度与目前工作环境不符,推断患者曾从事过矽尘作业。

2.3 接尘史核查 再鉴定机构通过查询“国家职业病报告系统”核查证实,该患者于2016年10月10日在河北省某市职业病诊断机构诊断为“矽肺壹期”。患者于1993年3月17日至2001年10月,在河北省某企业从事有色金属矿采选工作,工种为凿岩工,接尘工龄8年零7个月,2001年10月以后接尘史不详。

2.4 再次鉴定意见 鉴于患者已经在户籍所在地所属的职业病诊断机构诊断为“矽肺壹期”,根据用人单位和卫生监管部门提供的工作场所粉尘资料和证据,患者现用人单位的粉尘危害接触史不足以导致尘肺贰期改变,该患者为重复进行职业病诊断,并且未

提供完整的职业病危害因素接触史及职业病诊断资料,建议回原职业病诊断机构申请职业病晋级诊断。

3 讨论

本病例的职业病诊断机构和首次鉴定机构均出具了“职业性尘肺贰期”的诊断和鉴定结论,但均未明确何种粉尘导致的尘肺病。诊断机构和首次鉴定机构认为用人单位提供的工作场所粉尘危害因素和卫生监管部门提供的滑石粉尘危害资料与劳动者X射线胸片和胸部CT片影像表现不相符。患者于工作中主要接触大量聚丙烯和少量的滑石粉尘,影像学表现与“滑石粉尘”所致病变不符,其主要原因是劳动者隐瞒了以往矽尘接触史。

患者胸片表现已达到“尘肺叁期”的诊断标准,而诊断机构和首次鉴定机构却给出了“职业性尘肺贰期”的诊断和鉴定结论。原因在于患者的现用人单位和工作岗位均非粉尘作业,如果出具“尘肺叁期”的诊断和鉴定结论,将不会被用人单位认可和接受。

本病例确切地说,非单纯的重复诊断,应为职业病晋级诊断。此病例的诊断及鉴定可引发以下思考:(1)患者不愿意到原诊断机构申请职业病晋级诊断,可否将原诊断机构的资料用于其它省市诊断机构申请职业病晋级诊断。《职业病诊断与鉴定管理办法》第十九条明确规定,劳动者可以选择用人单位所在地、

本人户籍所在地或者经常居住地的职业病诊断机构进行职业病诊断,取消了职业病诊断的门槛,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不得拒绝。如果劳动者可以提供完整的职业病危害因素接触史及其在原职业病诊断机构的诊断资料,劳动者可以在其它省市的职业病诊断机构申请职业病晋级诊断,至于现用人单位能否对患者进行职业病赔偿,由劳动和社会保障部门进行工伤认定时裁决。作为诊断机构和诊断医师只是按照《职业病诊断与鉴定管理办法》和《职业病诊断标准》的规定负责劳动者的职业病诊断,诊断后赔偿和承担相应法律责任的主体,不在诊断机构和诊断医师的职责范围。(2)患者现用人单位并非接触粉尘作业企业,诊断机构能否作出职业性尘肺病的诊断结论。现用人单位或劳动者能够提供既往确切的粉尘作业危害接触史,职业病诊断机构可以作出“职业性尘肺病”的诊断结论。现用人单位不能提供或劳动者隐瞒以往粉尘作业接触史,诊断机构不可以作出“职业性尘肺病”的诊断;若劳动者坚决要求诊断机构出具诊断结论,诊断机构可以出具临床医学诊断。

尘肺病患者在不同省市之间重复诊断问题在全国各地均有发生,浪费了诊断与鉴定机构人力、物力资源,希望本案例的鉴别诊断能为同行提供启示与借鉴。

(收稿日期:2021-10-13;修回日期:2021-12-01)

(上接第180页)

年龄和民族为影响听力的危险因素,但仅工种,即低浓度苯与噪声接触、单纯噪声接触对作业者听力有影响($P<0.05$);工龄与听力下降呈负相关。见表4。

表4 听力损失影响因素的 Logistic 回归分析

| 影响因素 | 回归系数 | 标准误 | Wald χ^2 值 | P值 | OR值 | 95%CI |
|------|--------|-------|-----------------|-------|-------|--------------|
| 工种 | 0.369 | 0.138 | 7.112 | 0.008 | 1.447 | 1.103~1.898 |
| 工龄 | -0.702 | 0.295 | 5.669 | 0.017 | 0.496 | 0.278~-0.883 |
| 年龄 | 0.369 | 0.272 | 1.840 | 0.175 | 1.446 | 0.849~2.465 |
| 民族 | 0.144 | 0.400 | 0.129 | 0.719 | 1.155 | 0.527~2.531 |

3 讨论

有文献报道^[2],苯系物与噪声联合对听力损失有协同作用,可增强对工人听力损伤的效应。本次调查发现,苯与噪声联合作用组、噪声组与对照组间听力下降检出率比较差异有统计学意义($P<0.05$)。本调查还发现工龄与听力下降呈负相关,原因可能是劳动者长期反复暴露于一定强度的噪声后产生了声习服效应^[3];还与企业对部分听力损失达到职业禁忌证

者及时调离接噪岗位有关。

本次调查企业为国有大型企业,职业病危害防护设施及个人防护用品配备到位,职业安全健康管理体系健全、规范、科学,因而低浓度苯与噪声的联合职业危害作用不显著。本次调查对象中男女职工比例差异较大,未将性别单独作为影响因素进行分析应是一个缺陷。本次调查同时发现,非噪声作业场所的劳动者听力损失比例也较高,提示任何岗位都不能忽视对听力的保护,在工作和生活中应养成健康、安全的用耳习惯,增强自我职业健康的保护意识。

参考文献

- [1] 汤永翔,李燕茹,段传伟,等.汽车制造业噪声作业工人不同频率听力损失特征分析[J].中华劳动卫生职业病杂志,2021,39(4):266-269.
- [2] 江伟,郑东,屈凌凌.苯系物与噪声联合作用对听力的影响[J].职业与健康,2016,32(3):305-307.
- [3] 王玲,吴晓江,黄维,等.高温与噪声联合作用对听力的影响[J].中国工业医学杂志,2009,22(1):44-46.

(收稿日期:2021-08-30;修回日期:2021-09-22)