

· 经验交流 ·

新时期职业病患者康复治疗现状分析

裴易菲^{1,2}, 袁文文³, 杨丽莉⁴, 刘福友⁵, 张书娥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. 河北轨道运输职业技术学院; 4. 石家庄市疾病预防控制中心; 5. 河北省优抚医院)

关键词: 职业病; 康复治疗; 优化; 对策; 建议**中图分类号:** R135 **文献标识码:** C**文章编号:** 1002-221X(2023)06-0570-02**DOI:** 10.13631/j.cnki.zggyyx.2023.06.030

新时期的医疗保险改革已将部分医疗康复项目纳入基本医疗保障范围,旨在全面建成中国特色高质量医疗保障体系,为人民日益增长的对美好生活和健康福祉需要提供全过程服务^[1]。《中华人民共和国职业病防治法》(以下简称《职业病防治法》)已颁布实施 20 年,其中明确职业病病人享有治疗、康复权益,康复费用按照工伤保险规定执行。《工伤保险条例》(中华人民共和国国务院令 586 号)(以下简称《条例》)第三十条明确规定“工伤职工到签订服务协议的医疗机构进行工伤康复的费用,符合规定的,从工伤保险基金支付”;第四十八条“经办机构按照协议和国家有关目录、标准对工伤职工医疗费用、康复费用……按时足额结算费用”。人力资源和社会保障部《工伤康复服务规范(试行)》(人社部发[2013]30 号,以下简称《规范》)目录有 9 项,其中多为急性创伤后神经外科和骨关节病患康复治疗的范围,缺少尘肺病、中毒性周围神经病、急性化学物中毒神经系统疾病等职业病人的康复治疗项目,导致职业病患者回归社会和重返工作岗位的预期受到不同程度的影响。本文对职业病患者康复治疗现状进行分析,提出对策与建议,为社会及工伤保障部门的管理提供参考。

1 职业病患者康复治疗的意义及社会保障依据

2021 年全国报告的职业病数据显示,各类职业病新发病例 15 407 例,其中职业性尘肺病 11 809 例,占 76.6%。全国累计尘肺病患者 90 余万例,约占职业病发病人数的 90%。尘肺病致残率高,目前尚无可

治愈的药物和技术,脱离粉尘作业病情仍会进展。享受工伤康复待遇并规范、科学地进行康复治疗是尘肺病患者提高生活质量和社会参与程度,延长预期寿命的重要手段^[2]。部分急性职业中毒神经系统疾病患者经治疗后存在持续功能障碍,以及慢性化学中毒周围神经病的患者多具有恢复和康复治疗的迫切需求。

《职业病防治法》已规定了职业病人的社会保障权利,即第三十九条第二款“获得职业健康检查、职业病诊疗、康复等职业病防治服务”和第五十七条“职业病人的诊疗、康复费用,伤残以及丧失劳动能力的职业病人病人的社会保障,按照国家有关工伤保险的规定执行”。《条例》也制定了明确的职业病患者享受工伤康复治疗的条款,即第三十条“职工因工作遭受事故伤害或者患职业病进行治疗,享受工伤医疗待遇”;第四十八条“经办机构按照协议和国家有关目录、标准对工伤职工医疗费用、康复费用、辅助器具费用的使用情况进行核查,并按时足额结算费用”。

2 职业病患者康复治疗的现状及存在的问题

2021 年国家医疗保障局公布的《国家医疗保障待遇清单(2020 年版)》已将部分康复项目纳入基本医疗保障范围,其中第四条是不予支付的范围:“应当从工伤保险基金支付的,应当由第三人负担的…”,这使得职业病患者不能享受国家基本医疗保险的康复治疗,如若接受相关必要的康复治疗,只能隐瞒职业病诊断情况,仅以病患组织的临床诊断入院治疗,如“周围神经病,双下肢肌力下降”。医疗保险基金不应支付的项目被变通支付,职业病患者本应该享受全额报销且符合规定的康复治疗费用,不得不自费负担,工伤职工住院补贴亦无从落实。

《规范》的工伤康复目录业务流程包括颅脑损伤、持续植物状态、脊柱脊髓损伤、周围神经损伤、骨折、截肢、手外伤、关节软组织损伤、烧伤等 9 项,法定职业病中的化学性皮肤灼伤、放射性皮肤疾病可纳入烧伤项目。但是职业中毒导致的中枢和周围神经损伤不符合《规范》中颅脑和周围神经损伤的

作者简介: 裴易菲(1987—),女,硕士研究生,研究方向:社会保障研究。

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

康复住院标准,《规范》无尘肺病的康复治疗章节,导致急需康复治疗的职业病患者在申请工伤康复治疗时,管理部门和康复鉴定专家的审批和鉴定缺失了法规和政策依据。

以往很多尘肺病患者每年以“尘肺合并肺感染”数次申请住院治疗,近两年由于机构改革,一些地市级的职业病防治院所不再收治患者。事实上绝大部分尘肺病患者更适合权威性的《尘肺病肺康复中国专家共识(2022 年版)》(以下简称《共识》)^[2]方案。以“尘肺合并肺感染”的吸氧、抗感染、止咳化痰等治疗费用可以从工伤保险基金直接列支,但尘肺病的康复项目尚不能给予报销,这不仅导致尘肺病患者科学规范的康复治疗不能按照《共识》落地推广,还有可能导致职业病患者的康复治疗针对性和效果缺失。

因《规范》项目中的住院标准、住院时限等没有职业中毒后相关康复治疗的内容,以致职业中毒或中暑导致的持续植物状态、脑损伤、周围神经损伤患者的工伤康复治疗也陷入了困境。

3 职业病患者工伤康复规范基本框架的设想及建议

基本框架应遵循《规范》的基本制度和格式的 5 个方面,同时融入《共识》的康复理念和治疗方案。

以尘肺病为例,制定尘肺病康复住院标准的具体条款,不同尘肺期别的康复住院时限,包括功能评定、康复治疗和康复护理的医疗康复规范,针对尘肺病患者的职业社会康复规范,明确康复出院标准和可能出现的需要延长住院康复时间的可开放性条款。尘肺合并肺感染应申请旧病复发再住院治疗,尘肺康复应按照-的指导性意见实现医疗机构、社区/康复站、居家康复的有机结合,减轻尘肺病患者痛苦,延缓病情进展,延长寿命,提高患者的生活质量、社会参与程度以及患者家庭的幸福指数。

《共识》中明确了氧疗指征,即“尘肺患者静息呼吸室内空气时,氧分压(PaO_2) ≤ 55 mmHg...”^[2]。我们实际接触的尘肺病患者在无合并症的情况下大多数 $\text{PaO}_2 > 80$ mmHg, $\text{PaO}_2 < 60$ mmHg 已达到呼吸衰竭的程度, $\text{PaO}_2 \leq 55$ mmHg 的患者在高浓度吸氧后若不能维持血氧饱和度,则需要呼吸机治疗。所以建议将尘肺病患者工伤康复时的氧疗纳入最基本的常规治疗项目,以帮助患者完成体能训练及减轻尘肺病患者的心理负担^[2]。

中毒性中枢神经系统疾病和中毒性周围神经病等职业病患者的康复可分别纳入《规范》中颅脑损伤、

持续植物状态和周围神经损伤的类别,在相对应类别的住院标准和康复住院时限条款中加入相关内容,医疗康复规范、职业社会康复规范和出院标准等无需调整。所有的医疗康复项目应符合《国家医疗保障待遇清单(2020 年版)》康复项目的范畴。

《工伤保险职业康复操作规范(试行)》(人社部[2014] 88 号)中强调,工伤保险机构和工伤康复协议机构应加强职业康复管理,强化职业病康复专业化和规范化^[3],职业病康复与《共识》的某些观点增补至《规范》和《工伤保险职业康复操作规范(试行)》是工伤社会保障亟需解决的问题。采取科学规范的综合康复措施,防止职业病患者因躯体残损而丧失生活自理和职业劳动能力,最大程度恢复他们的日常生活、休闲娱乐及工作能力,是职业健康工伤预防体系二级预防的重要内容^[4]。职业病患者的康复治疗扩充至《规范》中可以减少工伤保险基金不必要的支出。

总之,职业病患者康复治疗纳入《规范》目录,完全符合党的方针和新时期一切为了人民幸福的宗旨,是体现医疗保险和工伤保险有序衔接的行动举措,是必要和可行的,是对医疗保险和工伤保险在职业病康复治疗领域精准化的体现,是提高职业病患者健康福祉、降低致残、防止并发症和带病延年的有效手段。职业病患者工伤康复制度和政策的建立,还可延展至更广泛的未享受工伤保险待遇的农村尘肺病患者,使其在医疗保险框架内获得针对性康复治疗,延缓病情进展,最大限度地防止尘肺病患者家庭因病致贫和因病返贫^[5]。

参考文献

- [1] 王东进. 支付方式改革与制度体系建设[J]. 中国医疗保险, 2020(4): 1-5.
- [2] 中华预防医学会劳动卫生与职业病分会职业性肺病学组, 中华预防医学会煤炭系统分会职业病学组. 尘肺病肺康复中国专家共识(2022 年版)[J]. 环境与职业医学, 2022, 39(5): 574-588.
- [3] 人力资源和社会保障部. 工伤保险职业康复操作规范(试行)[EB/OL]. (2014-12-09)[2023.02.26]. <http://hrss.yn.gov.cn/Uploads/NewsPhoto/2015-04-03/debe48do-8bbd-46fe-9953-3318bad6db8c.bdf>.
- [4] 李军, 敖学恒. 工伤职业康复[M]. 昆明: 云南人民出版社, 2016: 1-3.
- [5] 李俊生, 杨丽莉, 张瑞丹, 等. 某市农民工尘肺病患者的职业病诊断及社会保障现状分析[J]. 中国工业医学杂志, 2015, 28(5): 392-394.

(收稿日期: 2023-02-27; 修回日期: 2023-04-20)