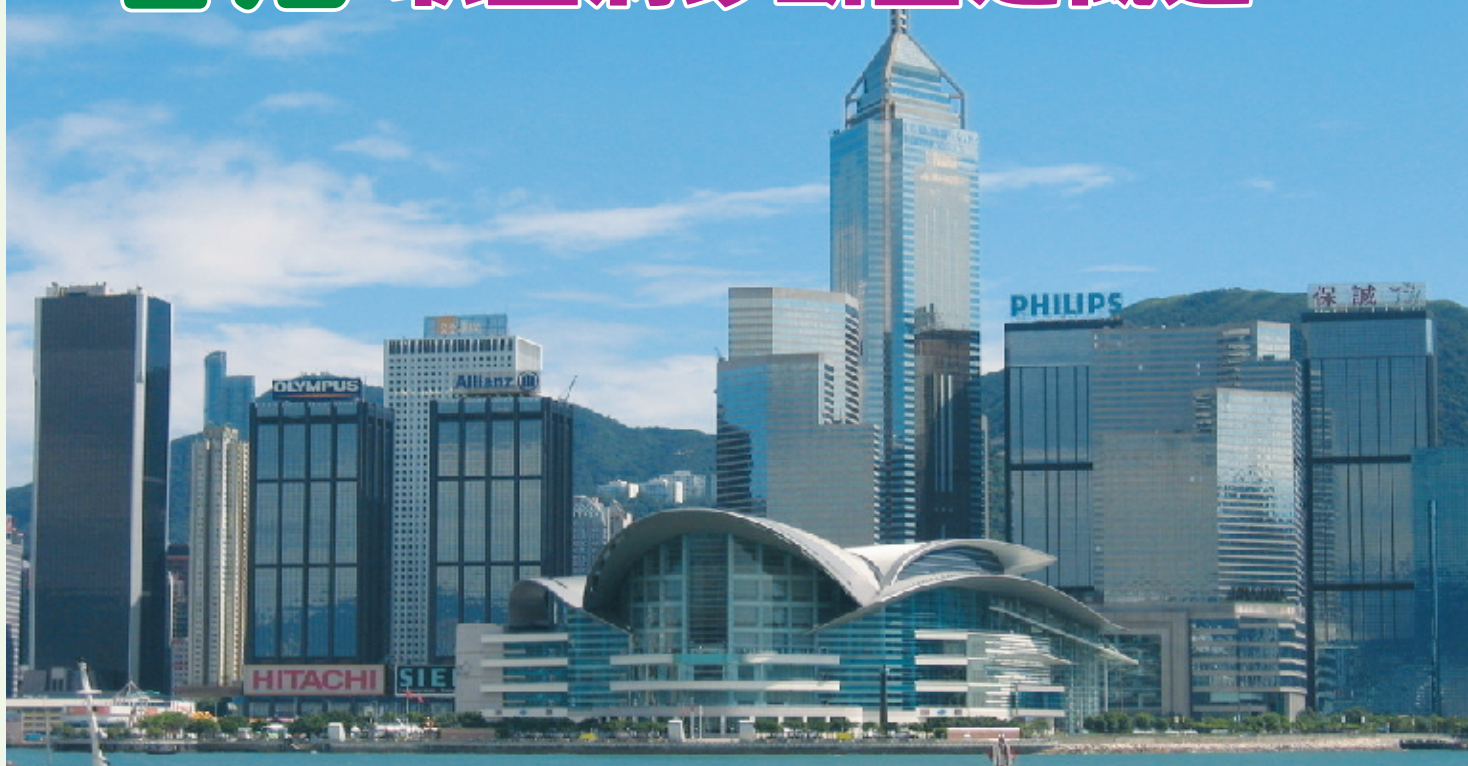


香港 职业病诊断鉴定概述



冯志明

深圳市龙岗区卫生监督所, 广东 深圳 518172

摘要:目的 了解香港职业病概况、诊断鉴定程序和机构现况,通过分析,得出启示。方法 对香港法定职业病病种、职业病诊断鉴定与评残、投诉与诉讼、赔偿及治疗进行简介。结果 香港没有法定的诊断机构与诊断标准,共设法定职业病 51 种,矽肺、职业性失聪、手或前臂腱鞘炎、医务人员结核病、气体中毒是多发性职业病;患者对诊断鉴定不服可提出反对,但对复检不服只能向法院提出诉讼;向雇主征收强制性保险作为中央基金,由中央基金赔偿给患者;公立医院和诊所免费治疗。结论 香港对法定职业病的设定以及职业病的诊断、治疗、患者评残、诉讼及赔偿等形成了自己的独特体系,值得借鉴与参考。

关键词:香港;职业病;矽肺;职业性失聪;手或前臂腱鞘炎;医务人员结核病

中图分类号: R135

文献标志码: B

文章编号: 1007-1326(2014)06-0394-03

我国香港的制造业有着悠久的历史。在 20 世纪 50 年代至 80 年代,制造业是香港经济的主要支柱,以轻工业为主,包括早期的塑胶花、纺织,以至后期劳工密集型的电子产品、玩具、钟表制造等,其工业产品行销世界各地。到 80 年代后期,随着生产工序北移,香港的公司转向生产前期和后期

作者简介:冯志明(1965-),男,大学本科,副主任医师,主要从事职业病防治工作。

的管理与支援活动。至 90 年代中期,香港经济结构转向高度服务业,制造业在香港经济中的地位不断下降。现时的香港,不少工业用地或工厂大厦已改作住宅或商业用途,或者被空置。随着产业变更和监管措施加强,近十多年来香港的职业安全健康表现有显著改善,这与香港在安全法律制度方面的创新与加强监管有着密切关系。本文拟通过简单介绍香港职业病的概

况、诊断鉴定程序和机构现况,为业界同仁提供参考。

1 香港职业病概况

1.1 法定职业病

香港法定职业病共 51 种,具体名单在三个条例中列出,一是在《雇员补偿条例》中列出了 48 种,分别是物理因素所致 9 种、生物因素所致 12 种、化学因素所致 22 种、其他因素所致 5

种;二是在《肺尘埃沉着病及间皮瘤(补偿)条例》中列出了矽肺、间皮瘤 2 种;三是在《职业性失聪补偿条例》中列出了职业性失聪 1 种。

香港现有的职业病名单如下:放射病、热内障、气压病、手或前臂痉挛、手皮下蜂窝织炎、膝部黏液囊炎、手部黏液囊炎、手部或前臂腱鞘炎、腕管综合征、炭疽、马鼻疽、钩端螺旋体病、外在过敏性肺泡炎、布氏菌病、结核病、非肠道感染的病毒性肝炎、猪型链球菌感染病、饲鸟病或鹦鹉热、退伍军人病、严重急性呼吸系统综合征、甲型禽

流感、铅中毒、锰中毒、磷中毒、砷中毒、汞中毒、二硫化碳中毒、苯中毒、苯衍生物中毒、二硝基苯酚中毒、碳氢化物的卤素衍生物中毒、二氧化二乙烯中毒、氯化萘中毒、氮氧化物中毒、铍中毒、镉中毒、角膜退化、皮肤癌、铬溃疡、尿道癌、周围性多发神经炎、乳头状或角化性局部皮肤瘤、职业性白斑病、皮肤发炎或溃疡、上呼吸道或口腔发炎或溃疡、鼻咽、棉屑觉着病、职业性哮喘、矽肺、间皮瘤、职业性失聪等。

1.2 近 10 年职业病发病情况
与 20 世纪最后十年相比,21 世纪

近十多年来香港的职业病例数有明显下降。2003—2012 年间,除了 2011 年,其他年份职业病例数均未超过 280 例。矽肺、职业性失聪、手或前臂腱鞘炎是发病最多的三例病种。三种病例中,大多数矽肺发生在建筑业,近一半职业性失聪发生在建筑业,约一半手或前臂腱鞘炎发生在公共行政以及社会或个人服务行业。结核病患者基本为医务人员或保健专业人员及其他护理支援人员,而气体中毒大都是意外事故,各行各业都有。近 10 年职业病发病情况见表 1。

表 1 2003—2012 年香港职业病发病情况一览表

病 种	病例数										总计	
	2003 年	2004 年	2005 年	2006 年	2007 年	2008 年	2009 年	2010 年	2011 年	2012 年	病例数	构成比(%)
矽肺	80	73	70	116	69	70	91	62	72	47	750	29.53
职业性失聪	74	52	60	51	47	58	77	70	157	99	745	29.33
手或前臂腱鞘炎	34	43	75	63	35	40	39	48	70	69	516	20.31
医务人员结核病	30	42	30	18	16	25	18	11	17	15	222	8.74
气体中毒	26	28	4	5	1	4	17	17	11	4	117	4.61
其他	14	13	17	11	9	7	26	21	26	46	190	7.48
合计	258	251	256	264	177	204	268	229	353	280	2 540	100

[注] 构成比 = 2003—2012 年 该病种累计发病人数 / 2003—2012 年 全部病种累计发病人数 × 100%。

1.3 企业与行业协会对职业病的预防
为了最大限度预防企业员工发生职业病,香港的行业协会通过对企业开展培训、推广等方面工作,加强企业

对职业病的认知,提高自律意识;另外还通过考察,让各个企业及安全人员多了解其他企业是如何开展安全工作的,借此提供交流机会,促进彼此学

习。同时,要求在企业实行谁主管谁负责的制度^[1]。《职业安全及健康条例》第 6 条对雇主“一般责任”的条款规定包括:每名雇主均须在合理的、切实可行



的范围内,确保其所有在工作中的雇员的安全及健康^[2]。发生过职业病后,企业所缴纳的保险费率是不一样的。

2 香港职业病诊断鉴定

香港职业病诊断与判伤的主要依据有:《雇员补偿条例》《肺尘埃沉着病及间皮瘤(补偿)条例》《职业性失聪补偿条例》,但没有成文的诊断标准。

2.1 职业病诊断鉴定与评残

2.1.1 《雇员补偿条例》的相关规定 《雇员补偿条例》规定了 48 种职业病的诊断与评残程序。发生职业病后,患者通常向家庭医生或专科医生求诊,职业病由主诊医生做出诊断。之后,诊断医生、雇主分别将诊断结果呈报劳工处,再由劳工处职业健康科按需要进行调查,最后作出职业病的鉴定与判伤(评残)。

值得注意的是,和我国其他地方不同,香港没有法定的职业病诊断机构,职业病往往通过注册医生做出诊断,最后由劳工处确认。

评估患者丧失工作能力的程度,则由两级制的评估委员会做出,分别是普通评估委员会、特别评估委员会。普通评估委员会由两名注册医生、注册中医或注册牙医及一名劳工事务主任组成,委员须按劳工处处长决定的条款及任期任职,负责评估雇员因工伤所需缺勤时间和永久丧失工作能力的程度,如果认为评估不足以反映其永久丧失赚取收入能力的程度,则将个案转给特别评估委员会。

特别评估委员会由职业健康科顾问医生、科主任医生或医生一名,高级劳工事务主任一名,普通委员会的劳工事务主任一名构成,委员须按劳工处处长决定的条款及任期任职。在评定受伤雇员永久丧失赚取收入能力的百分率时,会考虑雇员的特别情况,包括损伤性质与雇员以往从事行业的关系、雇员资历、过往训练及经验。

2.1.2 矽肺及间皮瘤的诊断与评残 由《肺尘埃沉着病及间皮瘤(补偿)条例》规定成立的肺尘埃沉着病判伤委

员会对矽肺及间皮瘤进行诊断与评估,该委员会由注册医生两名,职业健康科顾问医生、科主任医生或医生 1 名组成。诊断与评残工作集中在一起进行。

2.1.3 职业性失聪的诊断与评残 职业性失聪由《职业性失聪补偿条例》规定成立的职业性失聪医事委员会处理和裁定,该医事委员会由劳工处职业健康检查处医生、耳鼻喉医生、职业医学专科医生和听力学家共同组成。诊断与评残工作集中在一起进行。

2.2 投诉与诉讼

雇主或雇员在收到评估证明书后,任何一方若反对委员会的评定,可在 14 d 内以书面形式向劳工处长提出反对书,劳工处在收到反对书后,安排评估委员会复检评估结果,完成复检后发出复检评估证明书,若雇、佣任何一方反对复检结果,须在证明书发出后 6 个月内向区域法院提出诉讼。

2.3 赔偿及治疗

《雇员补偿条例》所列的 48 种职业病的赔偿由雇主或雇主购买相关保险的保险公司赔偿给患者。矽肺及间皮瘤由相关行业雇主共同承担责任,按《肺尘埃沉着病及间皮瘤(补偿)条例》的规定向中央基金缴纳征款,由中央基金赔偿给患者。职业性失聪由所有雇主共同承担责任,按《职业性失聪补偿条例》的规定向所有雇主征收强制性保险,作为中央基金,由中央基金赔偿给患者。

所有职业病患者都可到公立医院和诊所进行治疗,每天全部的住院治疗费用只需 100 港元,不过需要排期等候,但急诊不用排期。

3 讨论

近年来,香港经济以第三产业为主,制造业呈下降趋势,职业病的发生例数也随着制造业的减少而减少。目前香港地区的职业病主要集中在建筑业,但还有一半左右的手部或前臂腱鞘炎发生在白领阶层,而结核病、非肠道感染的病毒性肝炎、严重急性呼吸

较为合理地体现了职业人群的特性。在职业病病种的设计上,香港的职业病名单较好吻合了目前职业人群的健康现况。

在得到职业病的鉴定与判伤(评残)结果后,雇主或雇员如果对评估证明书不服,均由原委员会进行复核。此做法简单,便于操作,实用性较强,不足之处在于,没有通过第三方复查,缺乏一定的公信力。我国大部分地区目前采用的二次鉴定机制,是否可部分借鉴香港的规定,进行适当的调整,提高工作效率,值得进一步探讨。

而香港在处理职业病诊断鉴定投诉机制上值得借鉴,该做法可以结束在职业病诊断鉴定和投诉上的反复。我们应依法推广职业病诊断鉴定诉讼制度,建议对诊断鉴定不服的,一律通过法院提起诉讼。

矽肺及间皮瘤由相关行业雇主共同承担责任,职业性失聪由所有雇主共同承担责任,成立中央基金^[3],由中央基金赔偿给患者的做法也值得借鉴,最好是以不同的征款率以鼓励用人单位改进作业场所防护设施和管理措施。

在职业病的治疗方面,香港的公立医疗机构近乎免费看病的治疗制度很好地解决了职业病病人的后顾之忧,也解决了很多因为治疗费用所引起的投诉。本文建议,我们购买了社保的劳动者,都应该享受到免费治疗。

本文认为,我们现行的职业病诊断制度一是诊断机构依法设置,二是有明确的诊断标准,在这两方面设置合理,应该坚持。

参考文献

- [1] 李志华,冯瑾.多推动一点学习[J].现代职业安全,2011(12):58-61.
- [2] 刘阳.香港《职业安全及健康条例》创新之处[J].劳动保护,2011(12):101-103.
- [3] 黄锦生.香港职业病防控机制的考察和启示[J].中国卫生监督,2011,18(3):230-231.

收稿日期:2014-06-23 修回日期:2014-08-11