

中國勞工權益保障研究系列報告之十六

“蜀道之難，難於上青天”  
— 析塵肺病患者索賠的三類障礙

中國勞工通訊  
(<http://www.clb.org.hk>)

2009 年 12 月

# 目錄

引言	2
<b>第一節 塵肺病例的整體與個案背景</b>	3
一、 塵肺病的發病機理與整體狀況	3
二、 法律援助個案當事人的基本情況	4
<b>第二節 塵肺病患者索賠的制度障礙</b>	6
一、 制度設計的約束條件：現存勞動關係	7
二、 工傷保險的法律缺陷：後續治療費	8
三、 地方政策的資格剝奪：工傷認定申請年限	10
<b>第三節 塵肺病患者索賠的資本障礙</b>	12
一、 通過離崗體檢推卸責任	12
二、 解除勞動關係製造“理由”	13
三、 採取“變臉”方式構築障礙	14
四、 憑藉資本強勢拒絕賠償	16
五、 利用司法程序拖延時間	17
<b>第四節 塵肺病患者索賠的權力障礙</b>	18
一、 異地的診斷鑒定結論不獲承認	18
二、 正常的職業病診斷程序難以啓動	19
三、 患者的仲裁訴訟請求不予受理	21
四、 簡單的程序演變為複雜的過程	23
<b>第五節 結論與建議</b>	25

現在政府的政策這麼好，能幹活就有飯吃，但像我要治病，生活就完了。我的一個外甥，農曆七月十四就因矽肺死掉了，才三十五歲，小孩子才三歲，我老婆跟我說，你看這是什麼家，都破碎了。

- 徐志輝（湖南耒陽籍Ⅲ期矽肺患者）

## 引言

根據中國疾病預防控制中心發佈的“2007年全國職業病報告發病情況”，是年全國共診斷各類職業病14,296例。其中，塵肺病10,963例，占新發職業病病例的76.69%，在這些塵肺新病例中，89.37%為煤工塵肺和矽肺，分別為5,351例和4,447例；截至2007年底，我國累積報告的塵肺病例已達627,405例。<sup>1</sup> 根據衛生部2009年6月發佈的消息，2008年全國新發各類職業病13,744例，其中塵肺病新病例占78.79%；塵肺病新病例數超過100例的群體性病例達13起；塵肺病新病例平均接塵工齡為17.04年，比2007年縮短2.35年，實際接塵工齡不足10年的有3,420例。<sup>2</sup> 2006年，在中央電視臺《經濟半小時》欄目播出的一個節目中，有專家指出，我國煤工塵肺的病例數只是來自國有大型煤礦的數字，而地方煤礦和鄉鎮煤礦的病例要遠遠高於國有大型煤礦，全國估計有100多萬礦工患有塵肺病。<sup>3</sup> 以上資料足以說明我國塵肺病的嚴重程度。

中國勞工通訊曾在2005年12月發佈“中國廣東省寶石加工業塵肺病個案報告”，這份報告引用該組織為塵肺病患者提供法律援助的個案，揭露了廣東地區珠寶加工業企業違反職業安全衛生法律的事實，並分析了塵肺病患者在申請職業病待遇和索賠過程中所面對的種種障礙，包括雇主的欺騙手段、職業病防治法律和工傷保險法規的缺陷、勞動爭議仲裁與訴訟程序方面的“瓶頸”等等。在該報告發佈之後的四年間，中國勞工通訊一直為職業病患者提供法律援助，並陸續代理了一些新的塵肺病患者索賠個案，這些個案為塵肺病患者權益保障方面的研究提供了更多的素材。在這一基礎上，我們完成了這份報告，希望對前期報告涉及的問題作一追蹤性研究。

我們發現，時隔四年，前期報告論及的各種問題不但沒有解決，反而有惡化的趨勢，特別是在塵肺病新病例（包括官方統計的病例和我們瞭解到而官方尚未統計到的病例）迅速增加之後，這些問題已經形成了患者索賠的巨大障礙，使他們維權的道路變得愈加崎嶇艱難。本報告以對個案當事人的訪談記錄、當事人索賠的法律文書以及媒體的相關報道為研究資料，揭示這些障礙的形成原因與現狀。報告將索賠障礙概括為制度障礙、資本障礙和權力障礙三類，當工人罹患塵肺病後，他們可能在職業病診斷與鑒定、工傷認定、職業病待遇核算以及待遇給付等程序中遭遇這三類障礙，這些障礙使上述本來並不複雜的程序變成了患者難以完成的過程，當他們拖著虛弱的身軀，一步一喘地走進了這些程序之後，所面對的很可能就是一個索賠的“陷阱”，一旦落入其中，非但沒有結果，反而有可

<sup>1</sup> 中國疾病防治控制中心：“2007年全國職業病報告發病情況”，“中國疾病防治控制中心網站”（<http://www.chinacdc.net.cn/n272442/n272530/n3246177/28127.html>）。

<sup>2</sup> 周婷玉：“2008年全國新發各類職業病1.3萬餘例”，“新華網”（[http://big5.xinhuanet.com/gate/big5/news.xinhuanet.com/politics/2009-06/09/content\\_11515846.htm](http://big5.xinhuanet.com/gate/big5/news.xinhuanet.com/politics/2009-06/09/content_11515846.htm)）。

<sup>3</sup> 周人傑：“全國估計100多萬礦工患塵肺病，死亡數是礦難3倍”，“中國網”（[http://big5.china.com.cn/city/txt/2006-12/27/content\\_7566140\\_4.htm](http://big5.china.com.cn/city/txt/2006-12/27/content_7566140_4.htm)）。

能因耗費了殘存的精力而過早離世。因此，為延續無數塵肺病患者的生命，為了社會的公正與和諧，我們有必要揭示這些障礙，分析這些障礙給患者索賠帶來的後果，並探討消除這些障礙的途徑。本報告分五節，第一節是背景性的資料，包括我國塵肺病患者現狀和本報告當事人的基本信息，此後三節對塵肺病患者所面臨的索賠障礙進行了分類剖析，在第五節中，提出本報告的結論和政策建議。

## 第一節 塵肺病例的整體與個案背景

### 一、塵肺病的發病機理與整體狀況

塵肺（pneumoconiosis）是患者長期吸入粉塵所致的以肺組織纖維性病變為主的疾病。可能導致這種疾病的工種包括：各類礦山的掘進工、風鑽工、採礦工、爆破工、支柱工、搬運工等；耐火材料、玻璃、陶瓷、建築材料業的粉碎工、篩粉工、配粉工、搬運工、包裝工等，此外，在其他工業生產過程中接觸各種粉塵的工人也有可能罹患此病。矽肺（silicosis）是塵肺的一種，由患者長期吸入游離的二氧化矽粉塵形成，這種粉塵經過呼吸道後在肺部形成堆積，最終使肺組織全部纖維化而致患者死亡。塵肺病具有較長的潛伏期，時間視患者接觸粉塵的致病性及其濃度而定，從開始接塵到發現臨床塵肺，一般需要五至二十年甚至更長的時間，但在接觸二氧化矽含量很高的粉塵作業工人中，從接塵到發現臨床矽肺的時間則可能短至 1 — 3 年，形成急性矽肺。

由於塵肺病的潛伏期較長，早期塵肺病並無明顯體征，症狀與一般的感冒、咳嗽等呼吸道感染或者肺結核等病症近似，大部分患者因缺少經常性的檢查或者是出於節省醫療檢查費用的考慮，在病發初期並未予以重視，多數患者是在病症久治不愈的時候，才經檢查確診為塵肺病的，而此病一經確診，嚴重程度已達塵肺 I 期或以上。由於目前沒有使塵肺病變完全逆轉的藥物，治療的目的和功能主要是抑制病情的發展，延長患者的存活期。作為一種職業病，塵肺病與一般工傷的要素不同，後者的發生可追溯到特定的時間和地點，後者的表現為暫時的、部分的喪失勞動能力或者永久的、完全的喪失勞動能力，有些工傷者如經治療和療養，可以恢復原來的健康狀況；而塵肺病的發生則難以追溯特定的時間和地點，且患者的勞動能力會隨著病情的發展而逐漸喪失，這是一個不可逆的發展過程，也由此決定了塵肺病患者需要定期復查和常年的藥物控制治療。

有資料顯示，我國近年來塵肺病患者的主體為農民工，他們主要是在礦山採掘、建築工地爆破、石料加工等行業從事高粉塵作業。<sup>4</sup> 在採掘和工地爆破行業，這些人的雇用方式是採取由包工頭承包工程的方式，他們並無固定的雇主，在出現塵肺病臨床症狀之前，大部分人會因體力不支而返回家鄉。在石料加工行業，例如前期報告和本報告所涉及的珠寶加工業，塵肺病患者多與雇主曾經存有穩定的勞動關係，不過當他們開始出現臨床症狀時，雇主會採取強制或者欺騙手段將他們解雇。總之，患者在出現了明顯的臨床症狀時，他們中間的大部分人都已經與原雇主沒有勞動關係或者找不到明確的雇主，這樣就使他們的索賠過程難以啓

<sup>4</sup> 張桂麗：“亟待救助的塵肺病農民工”，《中國療養醫學》，2009 年第 5 期。

動。更爲嚴重的情況是，他們大多已經喪失了勞動能力，病發之時就意味著整個家庭從此陷入生活危機：一方面，他們要花大量的錢治病；一方面，家庭又因主要勞動力無法工作而中斷了生活來源，他們和他們的家庭實際上面臨著的是一種生活的絕境。

## 二、法律援助個案當事人的基本情況

以下情況是中國勞工通訊在爲當事人提供法律援助時收集的。

冉其美，女，原籍江西省瑞昌市，1971 年出生，1990 年 2 月進位於廣東省深圳市的力奇珠寶廠從事寶石切割工作，2002 年 5 月因懷孕回家待產，與廠方解除勞動關係。2005 年感覺身體不適，2006 年 1 月經廣東省職業病防治院診斷爲Ⅱ期矽肺，2007 年 4 月經廣東省惠州市惠城區勞動和社會保障局認定爲工傷，2007 年 4 月 25 日經惠州市勞動能力鑒定委員會鑒定爲“勞動功能障礙四級”。此後，她向惠州市惠城區勞動爭議仲裁委員會提出仲裁申請，要求廠方支付一次性傷殘補助金、傷殘津貼、一次性工傷醫療補助金、殘疾生活補助費、職業病防治院診斷費、每年常規檢查費、被撫養人生活費、停工醫療期間生活費、經濟補償金、醫療補助費等共 1,082,427.1 元。在該仲裁委員會駁回仲裁申請後，她於 2007 年 11 月 16 日向惠城區法院提起訴訟，法院在 2009 年 5 月做出由廠方賠償 20 萬元的一審判決，因雙方對此判決不服，上訴至惠州市中級法院，至本報告完成時，法院尚未做出判決。

陳世勝，當事人冉其美的丈夫，原籍江西省瑞昌市，1969 年 4 月出生，1997 年 3 月進位於廣東省深圳市的力奇珠寶廠從事寶石切割工作，後隨廠遷到廣東省汕尾市海豐縣。2008 年 1 月在廣東省職業病防治院被診斷爲“雙肺紋理增多增粗紊亂，少量陰影”，同月被廠方強迫辭職，簽署了“補償協議書”，領取了由廠方支付的經濟補償金 5,232 元。此後，他向海豐縣勞動爭議仲裁委員會提出仲裁申請，要求恢復勞動權利，支付加班費。2008 年 4 月，海豐縣勞動爭議仲裁委員會作出裁決，維持雙方的“補償協議”，駁回仲裁請求。此後，他向海豐縣法院提起訴訟，在被法院駁回後，於 2009 年 3 月向汕尾市中級法院提起上訴，法官要求他接受一個“調解方案”由廠方一次性支付一萬元的賠償金，否則將維持一審原判，被他拒絕，至本報告完成時，汕尾市中級法院尚未做出判決。

劉世崗，男，原籍江西省瑞昌市，1958 年 4 月出生，2002 年 3 月進位於廣東省惠州市的惠城力奇寶石廠從事寶石切割工作，2004 年 12 月隨廠遷到廣東省汕尾市海豐縣。2007 年 10 月他參加了廠方組織的體檢，被查出肺部有問題，後被廠方強迫辭職，在領取了 3 個月的經濟補償金後離廠。此後，他自行到廣東省職業病防治院進行檢查，檢查結果是“建議三個月之後復查”。2007 年 12 月，他向海豐縣勞動爭議仲裁委員會提出仲裁申請，要求支付被拖欠的加班費和經濟補償金。2008 年 1 月 8 日，仲裁委員會以“用人單位已經支付了經濟補償金”和“申請事項超出了法律規定”爲由予以駁回。此後，他向法院提起訴訟，在一審二審中均敗訴。2009 年 9 月。他致信國家衛生部，反映塵肺病一直無法得到診斷的情況，衛生部將信轉交廣東省衛生廳。11 月他獲得Ⅰ期塵肺的診斷證明，至本報告完成時，他正在申請工傷認定。

楊人斌，男，原籍四川省廣安市，1976年1月出生，1993年進位於廣東省深圳市的力奇珠寶廠從事雕刻工作，後隨廠遷到廣東省汕尾市海豐縣。2005年3月，廣東省職業病防治院來廠給工人做體檢，檢查結果並未告知工人本人。2005年9月6日，他被廠方以“煽動員工聚眾鬧事”、“煽動罷工”為由開除；9月8日，經四川大學華西職業病醫院檢查，被診斷為I期矽肺。10月16日，他由力奇珠寶廠安排到廣東省職業病防治院檢查，結果是“未發現矽肺”。在2005年11月至2006年5月期間，他曾因工傷認定一事與海豐縣勞動和社會保障局發生爭議。2008年7月，他經廣東省職業病防治院診斷，確診為I期矽肺，後再次向海豐縣勞動和社會保障局提出工傷認定申請，遭到拒絕。2009年3月30日，他向海豐縣法院提起行政訴訟，要求撤銷海豐縣勞動和社會保障局不予認定工傷的具體行政行為，後敗訴，隨後提起上訴並獲受理，至本報告完成時，汕尾市中級法院尚未做出判決。

王福全，男，原籍四川省達州市達縣，1966年1月出生，1995年11月進位於廣東省深圳市的力奇珠寶廠從事寶石切割工作，後隨廠遷到廣東省汕尾市海豐縣。2005年7月29日經廣東省職業病防治院診斷為II期矽肺，2006年1月23日經海豐縣勞動和社會保障局認定為工傷，2006年3月7日經汕尾市勞動能力鑒定委員會鑒定為四級傷殘。此後，因賠償項目與數額與廠方發生爭議，他向海豐縣勞動爭議仲裁委員會提出仲裁申請，索要後續治療費等費用。此爭議歷經仲裁、一審、二審，並經過司法鑒定，於2007年12月由汕尾市中級法院做出判決，他在獲得一次性傷殘補助金、一次性傷殘津貼、一次性工傷醫療補助金的同時，獲得廠方支付的後續治療費，共計175,208元。他最終以“私了”方式從廠方獲得了24萬元的賠償金，條件是永遠放棄向廠方追討後續治療費。

熊高林，男，原籍四川省樂孜縣，1974年10月出生，1997年2月進位於廣東省深圳市的力奇珠寶廠從事寶石切割工作，後隨廠遷到廣東省汕尾市海豐縣。2008年7月21日經廣州市第十二人民醫院診斷為“不排除塵（矽）肺”，2008年10月30日經廣東省職業病防治院診斷為“疑塵（矽）肺”，2009年1月13日經廣東省職業病防治院診斷確診為I+期矽肺，5月份獲得工傷認定。但因勞動能力鑒定部門的官員告知，如果進入鑒定程序，就不能再要求廠方提供洗肺治療的費用，所以他沒有提出勞動能力鑒定申請。此後，他一直要求廠方支付洗肺費用。至本報告完成時，他仍然與廠方保持有勞動關係，但從2009年1月起，已經因停工被廠方停發了工資。

羅有仲，男，原籍重慶市梁平縣，1967年6月出生，2000年進位於廣東省汕尾市海豐縣的環球珠寶首飾有限公司（以下簡稱“海豐環球”）從事寶石切割工作。2003年1月，參加公司組織的體檢，但未被告知結果，此後自行到廣東省職業病防治院要求診斷，因公司不予出示有關職業病診斷的相關文件，遭到職防院的拒絕。2003年8月，他自費到家鄉的職業病防治醫院診斷，被確診為II期矽肺，當他持這一診斷結果向海豐縣勞動和社會保障局申請工傷認定時，被該局以“提供的診斷資料不符合工傷認定申請的要求”為由，拒絕受理。2006年2月份，他再次到廣東省職業病防治院，被確診為III期矽肺，4月份，被海豐縣勞動和社會保障局認定為工傷；5月份，被汕尾市勞動能力鑒定委員會評定為三級傷殘。此後，海豐環球對海豐縣勞動和社會保障局的工傷認定不服，在申請行政復

議被駁回後，將該局告上法庭，理由是，在羅有仲離開公司時，公司曾為其作過體檢，沒有發現矽肺。一審和二審法院判決支持了海豐環球的訴訟請求。2008年6月，他向廣東省高級法院申請再審，至本報告完成時，尚未得到高級法院的任何答復。

徐志輝，男，原籍湖南省衡陽耒陽市，1961年出生，1991年到廣東省深圳市打工，在建築工地從事打風鑽的工作，2002年出現胸悶、氣喘、咳嗽等症狀，2007年8月被誤診為“肺結核”，後連續治療8個月未見成效。2009年5月，他經深圳市職業病防治院診斷，確診為III期塵肺，二級傷殘，後獲深圳市政府支付的29萬元經濟賠償金。

張保和，男，原籍河北省張家口市，1958年出生，1985年起在大台煤礦（現北京昊華能源有限公司木城澗煤礦[國有]）任井下採掘工，2007年底被診斷為I期煤工塵肺，經北京市門頭溝區勞動能力鑒定委員會定為七級傷殘，2008年1月，被礦方要求解除勞動合同。

這些個案當事人具有共同的特點，即都來自農村貧困地區，由親朋好友介紹外出打工，他們往往聚集在同一地區的另一企業，從事接觸粉塵的另一工種，例如，石料切割、井下採掘、打風鑽等，這種聚集型的作業環境使他們可能在同一時段罹患塵肺病，並導致在同一居住地的群體性死亡。另外，由於缺少此類職業病的基本常識，他們往往在病發之後，仍然不瞭解致病的原因，以致延誤有效治療。在訪談中，湖南耒陽籍農民工徐志輝將這種病稱為“石灰病”，據他介紹：

徐：我們村裏面，有四十多個來這邊打風鑽的，已經死去了10個人，像我們組，老老少小才180人左右，這是什麼概念呢？每一個家庭都不完整了。像我這樣得了III期的，有8個，II期的有4、5個，只有幾個人沒病的。

問：你們組有幾個去世的？

徐：10個，都是年輕力壯的，這造成什麼結果呢？我們的大部分地都荒蕪了，有的兒童上不了學，比較慘的。

徐志輝所描述的慘狀在我國其他地方也曾經發生或者正在發生，造成這種慘狀的原因，一方面是在經濟高速發展的同時，當地政府和雇主嚴重忽視勞工的權益；另一方面則是在塵肺病患者索賠過程存在著各種障礙，這些障礙使他們無法獲得應當享受的職業病待遇和及時的救治。

## 第二節 塵肺病患者索賠的制度障礙

制度障礙來自現行法律政策的層面。現行法律和政策構成了一套職業病診斷、鑒定、工傷認定和職業病待遇評估發放的制度。<sup>5</sup> 這套制度的制定宗旨是“保護勞動者健康及其相關權益”，但制度本身因其設計性的缺陷而形成了塵肺病患

<sup>5</sup>與職業病診斷鑒定、工傷認定和職業病待遇有關的現行法律和行政規章包括：《中華人民共和國職業病防治法》（2001年10月27日第九屆全國人大常委會第二十四次會議通過，2002年5月1日實施）、《職業病診斷與鑒定管理辦法》（衛生部2002年3月28日發佈，2002年5月1日施行）、《工傷保險條例》（國務院2003年4月27日公佈，2004年1月1日施行）和《工傷認定辦法》（勞動和社會保障部2003年9月23日頒佈，2004年1月1日施行）等。

者索賠的障礙。

## 一、制度設計的約束條件：現存勞動關係

在現行的工傷賠償法律框架內，並沒有直接否認與雇主已經解除了勞動關係的職業病患者獲得賠償的權利，也沒有肯定這部分患者的獲賠權利。但是，從相關的法律和行政規章的設計原則來看，患者可以享受的職業病待遇卻都是以他們與用人單位（雇主）保持有勞動關係為前提的，這個前提體現在各項法律與行政規章中，現僅以《職業病防治法》和《工傷保險條例》中有關工傷和職業病診療期間待遇的條款為例：

- 職工住院治療工傷的，由所在單位發給住院伙食補助費，報銷在外地就醫所需的交通和食宿費。
  - 《工傷保險條例》第二十九條
- 疑似職業病病人在診斷、醫學觀察期間的費用，由用人單位承擔。
  - 《職業病防治法》第四十九條
- 職工因工傷害或者患職業病，可以在停工期間，由所在單位按月支付工資福利待遇。
  - 《工傷保險條例》第三十一條

在《工傷保險條例》第六十一條中，上述條款中的“職工”被定義為，“與用人單位存在勞動關係（包括事實勞動關係）的各種用工形式、各種用工期限的勞動者。”這些以保持著勞動關係的“職工”和“用人單位”為適用主體的條款，是否也適用於已經與雇主解除了勞動關係的塵肺病患者，上述條款皆語焉不詳。

塵肺病與其他工傷和職業病的重大區別在於，此病具有較長的潛伏期，且初期病狀與呼吸道感染的症狀相似。如下所述，一些無良雇主在工人出現塵肺病初期症狀後，會使用強制或者欺騙手段，解除與他們的勞動關係。時隔數年，當患者出現塵肺病的臨床症狀之後，因為已經與雇主解除了勞動關係，只好自己負擔診斷費、住院治療期間的伙食費、到外地診斷就醫的交通食宿費等等費用，至於《工傷保險條例》第三十一條規定的“在停工期間，由所在單位按月支付工資福利待遇”則更無從談起。儘管他們可以在索賠訴訟中，將上述費用和待遇列為訴訟請求的內容，但法院是否支援這些請求則仍然是未知數。

在中國勞工通訊援助的個案中，有些當事人已經在多年前就與雇主解除了勞動關係，在出現了塵肺病的臨床症狀後，只能自己負擔不菲的檢查費用，例如，據熊高林一案當事人稱，他在 2008 年出現塵肺病臨床症狀後，自費去廣州檢查，往返一次僅交通費就需 200 多元，而且檢查當天拿不到結果，20 天后還要去取結果，加上檢查費用 100 多元，全部費用就需 600 元。在楊人斌一案中，當事人自費到四川大學華西職業病醫院檢查，僅檢查費用就花了 1,850 元，尚未包括交通費用和旅館費用。

除了自費檢查診斷的費用外，患者要為緩解呼吸障礙，延續生命支付大筆醫療費用，在沒有現存勞動關係且與雇主的索賠爭議尚未解決之前，他們需要負擔全部費用。例如，在徐志輝一案中，當事人在獲得深圳市政府的賠償之前，一直

自費治療，他描述了看病吃藥的費用：

問：你吃藥打針都是自己花的錢嗎？

徐：自己花錢。

問：這一共花了多少錢啊？

徐，那就多了，平均一天花 100 多塊錢，打一個吊針，深圳的消費，最少也得 100 塊錢。如果發燒了，必須要打三次才能好，好了不到一天，又沒（效果）了，還要去打。像我們在這邊有幾個工友，比較嚴重的，天天打針，昨天 XXX 跟我一起去打針，一次打了 500 多塊錢。

對那些已經完全喪失了勞動能力且無其他收入的患者來說，治療費用足以導致家庭陷入生活困境，加上追討賠償所需的訴訟費，律師費，令不少家庭已經負債累累。例如，楊人斌已借債 1 萬多元，冉其美、陳世勝夫婦已借債 2 萬多元，因生活所迫，冉其美不得不拖著 II 期矽肺之軀，進廠作工，每天工作時間長達 11 個小時。有些患者為節省醫療費用開支，不得不中斷治療，以各種“偏方”、“土法”抑制病痛，更有人因不願再為家庭造成更大的經濟負擔而自毀餘生。

在因工致殘後的待遇方面，對已經解除了勞動關係的塵肺病患者來講，《工傷保險條例》的有關規定也顯失公正。例如，按照勞動部 1996 年 3 月 14 日發佈的《職工工傷與職業病致殘程度鑒定標準》（1996 年 10 月 1 日生效），I 期塵肺的致殘等級為六級，按照《工傷保險條例》第三十四條的規定，職工因工致殘被鑒定為五級、六級傷殘的，享受以下待遇：（一）從工傷保險基金按傷殘等級支付一次性傷殘補助金，標準為：五級傷殘為 16 個月的本人工資，六級傷殘為 14 個月的本人工資；（二）保留與用人單位的勞動關係，由用人單位安排適當工作。難以安排工作的，由用人單位按月發給傷殘津貼，……並由用人單位按照規定為其繳納應繳納的各項社會保險費。……（三）經工傷職工本人提出，該職工可以與用人單位解除或者終止勞動關係，由用人單位支付一次性工傷醫療補助金和傷殘就業補助金。

從上述條款分析，對於一個被評為五級或者六級傷殘的塵肺病患者來說，如果他與用人單位仍然保持有勞動關係，在理論上可以有如下三種選擇：（1）領取一次性傷殘補助金、由用人單位安排適當工作；（2）保留與用人單位的勞動關係，領取一次性傷殘補助金和用人單位按月發放的傷殘津貼；（3）自己提出與用人單位解除勞動關係，領取用人單位支付的一次性工傷醫療補助金和傷殘就業補助金。這三種選擇對已經解除了勞動關係的塵肺病患者無一適用，用人單位根本不會重新接納他們，他們也只能要求用人單位給予一次性的經濟補償，而正是因為與用人單位已經解除了勞動關係，他們本身具有的談判能力變得微乎其微，這又導致他們通過個人的談判所能獲得的一次性經濟補償的數額往往大大低於預期。

## 二、工傷保險的法律缺陷：後續治療費

在醫學上，對塵肺病目前尚無治療的有效藥物，此病的發展仍然是一個不可逆的過程，也無醫療終結點，患者只能通過持續的治療延續生命，因而後續治療

費用是一項必需的支出。但現行法律和行政規章對塵肺患者所需的後續治療費用並無明確規定，《工傷保險條例》第三十六條僅規定，工傷職工工傷復發，確認需要治療的，享受本條例規定的工傷待遇，即可以接受工傷醫療，費用由用人單位和工傷保險基金承擔。從這一條款的內容上看，它依然以現存勞動關係作為適用前提，或者適用於由工傷保險基金支付職業病待遇的患者，對於已經與雇主脫離了勞動關係的患者來說，只能通過司法程序要求雇主支付終生所需的後續治療費用。根據我們瞭解的個案，患者提出的這類訴訟請求通常得不到法院的支持，按照法院的說法，如果判決後病情發生變化，產生其他費用，當事人可另行提起訴訟。

例如，在王福全一案中，當事人曾在向海豐縣法院（一審）提起的訴訟中，提出了“住院療養費”、“回家藥物治療費”、“每年常規治療費”等後續治療費用的請求。法院啟動了司法鑒定程序，委託廣東省職業病防治院對當事人所需的後續治療費用進行了估算。據該職防院提出的報告，當事人每年所需的一般性後續治療費用（包括復查觀察治療住院費和日常治療費）約 6600 元，而且需要作一次肺灌洗治療，費用為 23,000 元。<sup>6</sup> 在司法鑒定完成後，海豐縣法院在判決中卻沒有採納這個費用估算意見，認定“一次性工傷醫療補助金”已經包含了患者的日常治療費，當事人“今後若工傷舊病復發治療後，可依法另行起訴”。<sup>7</sup> 在這份判決書中，法院判定被告廣東力奇珠寶工藝禮品有限公司向當事人支付的“一次性工傷醫療補助金”僅為 12,216 元，如果根據廣東省職防院的估算，這筆錢只夠支付其兩年的一般性後續治療費用，至於職防院建議的“肺灌洗治療”費用更無從談起。

正是因為《工傷保險條例》對後續治療費無任何規定，該筆費用又不像一次性傷殘補貼、傷殘津貼那樣有明確的計算依據，所以要支持患者後續治療費的主張，必須完成司法鑒定程序，但海豐縣法院似乎僅僅是例行審判程序而已，並未對司法鑒定結論予以考慮，這樣造成的結果是，患者歷經數年的訴訟，從雇主那裏拿到了法院判決的賠償金，但這筆賠償金在償還了債務之後，可能已經所剩無幾。根據媒體 2009 年的報導，重慶萬州籍農民工蒲自炳在浙江省溫州市一家礦石研磨廠打工時患上矽肺病，後經當地勞動爭議仲裁，獲得賠償金 146,800 元，實際只拿到了 75,000 元，在支付了 2 萬元的律師代理費後，只剩下 5 萬元。在記者採訪時，他早已用光了這筆賠償金，病情加重也不敢住院治療，日常生活只靠妻子種田的收入和女兒打工每月寄回家的 500 元得以維持。<sup>8</sup>

在用光了賠償金之後，一些病情加重的患者不得不再次進入下一個訴訟過程，請求司法機構判決雇主另行支付賠償，有些人因病情過重，已經無法等到法院的第二次判決結果。例如，陝西山陽籍 48 位塵肺病患者曾在 2002 年將陝西鑫元科工貿股份有限公司和 12 名包工頭訴至陝西洛南縣法院，要求賠償，此案歷經 3 年，法院在 2005 年開始陸續做出判決，患者們獲得了不同數額的賠償。2007 年，26 名在世的患者再次向洛南縣法院提起訴訟，請求判令上述被告賠償 3 年的後續治療費。此案歷經一審、二審和重審程序，直到 2009 年 7 月才有了判決

<sup>6</sup> 摘自“廣東省汕尾市中級人民法院民事判決書（2007）汕中法民一終字第 109 號”。王福全本人對這個估算報告表示異議。

<sup>7</sup> “廣東省海豐縣人民法院民事判決書（2006）海法民一初字第 339 號”。

<sup>8</sup> “5 名患矽肺病農民工等待賠償 5 年去世”，“中國網”  
([http://big5.china.com.cn/news/txt/2009-08/11/content\\_18312319.htm](http://big5.china.com.cn/news/txt/2009-08/11/content_18312319.htm)) ；

結果，一些人獲得數萬元的賠償。此時，在 48 名矽肺病患者中，已經有 19 人去世。<sup>9</sup>

### 三、地方政策的資格剝奪：工傷認定申請年限

進入本世紀後，廣東省成爲我國塵肺病的高發地區，造成塵肺病的工種包括天然寶石、玉器加工業中的切石工、磨鑽工，燈飾加工業中的噴砂工和集裝箱加工業中的電焊工等。據統計，1989 年至 2004 年，廣東共報告職業病 5,490 例。其中新發塵肺病 2,418 例，死亡 1,302 例，塵肺病在職業病中所占比例高達四成以上。近年來，廣東新發塵肺病例每年有 200 多例，平均每年有至少 100 人因塵肺病死亡。<sup>10</sup>

廣東省勞動和社會保障廳（現爲人力資源和社會保障廳）於 2008 年 9 月 11 日發佈《關於進一步完善我省工傷保險制度有關問題的通知》（粵勞社發〔2008〕21 號，以下簡稱《通知》），該《通知》第二條第一款規定，“職業病發生單位屬於廣東省行政區域內的，職工在離開職業病發生單位兩年內，被診斷、鑒定爲患職業病的，其在被診斷、鑒定爲職業病之日起 1 年內提出工傷認定申請的，勞動保障行政部門應當受理並作出工傷認定。”從普遍意義上講，這一條款保護了勞動者的權益，使那些已經與雇主解除了勞動關係的職業病患者可以追討賠償，因而這一條款被廣東當地媒體贊爲是一個“一舉打破‘職工工傷認定難’”的規定。<sup>11</sup>但就特殊意義而言，這一條款可能使塵肺病患者的工傷認定更加困難。這個“兩年”的期限可以理解爲申請職業病待遇的時效期限，根據這一條款，廣東當地的職業病防治院可以拒絕爲那些“離開塵肺病發生單位兩年後的患者”進行診斷和鑒定。

醫學實踐早已證明，塵肺病的潛伏期可長達五至二十年，而且，早期症狀與一般性呼吸道疾病相似，例行的“離崗體檢”難以確診，特別當工人離開接塵崗位之後，此病的發展速度會減慢，不一定能在兩年內發展爲 I 期塵肺。《通知》第二條第一款規定的“兩年”工傷認定期限，必然使一批塵肺病患者在出現臨床症狀之後，因與用人單位解除了勞動關係並超過了“兩年”的工傷認定期限，而被剝奪了申請工傷認定的資格，他們在歷盡艱辛獲得塵肺病診斷證明之後，卻無法完成工傷認定程序，進而無法享受到法定的工傷待遇。

在楊人斌一案中，當事人在 2005 年 3 月廣東省職業病防治院進廠對工人的健康體檢中，被檢查出“雙肺紋理粗亂”，“建議一年後復查”。此時，他已經出現了矽肺病的早期症狀。2005 年 9 月 6 日，當事人被公司以“煽動員工聚眾鬧事”、“煽動罷工”爲由開除。此後，他自費到四川大學華西職業病醫院檢查，被診斷爲 I 期矽肺。2005 年 11 月，他向海豐縣勞動和社會保障局提出工傷認定申請，不獲認定。2008 年 7 月，他再次到廣東省職業病防治院作職業病診斷，仍被診斷

<sup>9</sup>薛振宇：“山陽塵肺患者的最後掙扎”，“華商報網絡版”（[http://hsb.hsw.cn/2009-07/23/content\\_7400011.htm](http://hsb.hsw.cn/2009-07/23/content_7400011.htm)）。

<sup>10</sup>楊震：“職業病防治嚴峻，廣東每年有 100 人死於塵肺病”，“新華網”（[http://news.xinhuanet.com/employment/2006-06/17/content\\_4709279.htm](http://news.xinhuanet.com/employment/2006-06/17/content_4709279.htm)）

<sup>11</sup>劉茜：“廣東規定職工離職兩年內查出職業病可定爲工傷”，《南方日報》，轉自“人民網-中國工會新聞”（<http://acftu.people.com.cn/GB/67579/8162906.html>）。

為 I 期矽肺。當他在 2008 年 9 月再次向海豐縣勞動和社會保障局提出工傷認定申請時，該局則以“已經離開公司超過兩年的時間，根據《廣東省工傷保險條例》和粵勞社發[2008]21 號文件的要求”為由，不予受理。

曾經與楊人斌同一公司的陳世勝也面臨同樣的障礙，他在 2008 年 1 月被廣東省職業病防治院診斷為“雙肺紋理增多增粗紊亂，少量陰影”，同月被公司要求辭職。辭職之後，他曾到廣東省職業病防治院要求做再次診斷，遭到拒絕。以下是對陳世勝的訪談筆錄：

問：你有沒有進一步做職業病的診斷呢？

陳：我到十二醫院去檢查，十二醫院它就跟我說，今年一定要把結果拿出來，要是拿不出來，跟力奇廠你就搞不到了。它說省勞動局下了一個文件，兩年之內，它說過了兩年之後，就沒用了，你要找原單位，你就找不到它的什麼證據了。關鍵是什麼呢，就是你拿不到那份證據（編者注：指職業病診斷證明），因為它把省職防院買通了，你去檢查，它不會給你出那份結果的。我問了它幾次，它們這樣說，說現在他們不再出“疑似職業病，跟粉塵有關係”的報告了。

問：它為什麼不出了呢？

陳：以前出了，所有那些力奇廠的人都找力奇廠啊，後來力奇廠就叫它不要出了，現在這個事情全部都是力奇的人搞的名堂，什麼兩年之內啊，什麼跟廠裏面那些事情啊，全部都是力奇廠這樣搞的。現在因為省勞動局出了這個文件，你再去找它，它說沒用，它說你已經超過了兩年了，怎麼樣怎麼樣，你就沒辦法跟它去搞。

從另一角度來看，《通知》的這一條款亦與《職業病防治法》、《工傷保險條例》等全國性法律和行政規章的相關條款相悖。根據《工傷保險條例》，職業病發生日應以患者被確診之日為準，患者提出工傷認定申請，只需提供與用人單位存在勞動關係的證明；患者在離開用人單位後被診斷出職業病，只需提供與原用人單位存在過勞動關係的證明，工傷認定部門據此就應當受理職業病患者的工傷認定申請。但是，《通知》的第二條第一款在重申了上述原則的同時，又加上了“兩年”的工傷認定限制期限。對於其他種類的職業病患者，尤其是沒有潛伏期的職業病患者來說，“兩年”限制對於索賠也許不會產生太大影響，但是，對於患潛伏期較長的塵肺病患者來說，這一限制無疑是一道難以逾越的索賠障礙。以楊人斌為例，他僅僅是因為找雇主要求看體檢結果，便被雇主以“煽動員工聚眾鬧事”、“煽動罷工”為由開除，他多年來歷盡艱辛，奔走於職防院、勞動仲裁和法院之間維權，但最終卻在拿到塵肺病確診證明的同時，因“兩年”的限制而失去了工傷認定的資格。更可能出現的嚴重後果是，這一條款也為惡意解雇工人的雇主製造了可乘之機，使他們可以利用“兩年”的期限，“合法”逃避所應承擔的職業病賠償責任。

廣東省是我國主要的珠寶加工基地，在上個世紀末和本世紀初，大量的珠寶加工企業因未能對接塵作業工人提供基本的防塵設施和防塵用品，已經導致大批工人罹患矽肺病，這是一個不幸但又不容否認的事實。《通知》的制定者似乎對這一事實沒有充分的認識，也沒有考慮到塵肺病潛伏期長的特點，進而導致在勞動爭議仲裁和司法實踐中，《通知》的第二條第一款成為了仲裁機構和法院駁回塵肺病患者仲裁和訴訟請求的唯一依據，從而使部分患者失去了申請工傷認定的資格，這顯然是不公平的。

### 第三節 塵肺病患者索賠的資本障礙

資本障礙是雇主所設。根據《職業病防治法》的規定，雇主要為工人提供符合國家職業衛生標準和衛生要求的工作環境和條件，並採取措施保障工人獲得職業衛生保護；對造成工人生命健康嚴重損害的，雇主要受到停產、罰款、關閉企業的處罰甚至要承擔刑事責任；根據《工傷保險條例》的規定，當工人罹患職業病後，如果雇主未參加工傷保險，則應按照該條例規定的標準支付職業病待遇與相關費用。對那些忽視工人職業衛生的雇主來說，這些法律規定的行政責任、經濟責任乃至刑事責任是巨大的成本，在包括塵肺病在內的職業病例發生之後，一部分無良雇主會針對患者索賠設置種種障礙，以盡可能地推卸責任。

#### 一、通過離崗體檢推卸責任

《職業病防治法》第三十二條規定，對從事接觸職業病危害的作業的勞動者，用人單位應當按照國務院衛生行政部門的規定組織上崗前、在崗期間和離崗時的職業健康檢查。這一條款在保障勞動者權益的同時，其“離崗時的職業健康檢查”更具有瞭解勞動者離開工作崗位時的健康狀況，以分清不同雇主對工人健康損害所應承擔的民事賠償責任的目的。但是，我們在收集的個案中發現，這種離崗職業健康檢查正在被一些雇主用作日後推卸責任的理由。由於塵肺病具有潛伏期長，初期症狀與一般性呼吸道疾病近似的特點，加之大部分患者缺少相關知識，一些雇主在患者出現早期症狀時，會採取強制或者欺騙手段將患者趕出工廠。在此之前，他們為了日後推卸應承擔的責任，會為這些人做離崗體檢，此時，如果雇主與負責體檢的職業病防治院的醫生串通作弊，有意隱瞞病情的話，這種檢查的結論當然是“無塵肺”，待日後患者出現塵肺病臨床症狀時，雇主就可出示離崗體檢的結論作為推卸責任的理由。

在羅有仲一案中，海豐環球狀告海豐縣勞動和社會保障局，要求法院撤銷該局為當事人所作“工傷認定決定”的理由是，它在與當事人解除勞動關係時，曾帶當事人到省職防院做過檢查，並未查出矽肺，當事人被查出矽肺是在離開公司3年後，雙方當時已無勞動關係。<sup>12</sup> 這個理由竟然被一審和二審法院采信。在楊人斌一案中，也出現過類似情況，當事人在2005年3月經廣東省職防院進廠體檢，被查出“雙肺紋理粗亂”、“建議一年後復查”後，於當年9月被公司開除，公司在10月帶他到廣東省職防院作了“離崗體檢”，檢查結果是“雙肺紋理增多粗紊亂、心肺影未見異常，建議一年後復查”。儘管楊人斌在當時已經被四川大學華西職業病醫院診斷為I期矽肺，但海豐縣勞動和社會保障局仍然對他的工傷認定申請予以駁回，理由是，根據2005年10月廣東省職防院的檢查結果，不屬於工傷。<sup>13</sup>

由此看來，雇主正在將具有區分賠償責任的離崗體檢轉變為推卸責任的手段，而促成雇主將這一卑劣手段變為塵肺病患者索賠障礙的則是那些握有職業病診斷權力和工傷認定權力的相關機構。

<sup>12</sup>左志英：“為肺而戰：塵肺病工人維權陷入困境”《南方都市報》，轉自“醫網”（<http://news.ewsos.com/2009/08/21565.htm>）。

<sup>13</sup> 見，“海豐縣勞動和社會保障局“工傷認定決定通知書（海勞社工字[2006]010號）”。

## 二、解除勞動關係製造“理由”

如上所述，現行的法律框架是以現存勞動關係為設計原則的，當塵肺病患者出現早期症狀之後，雇主為了逃避未來可能發生的賠償費用而急於將他們趕出工廠。雇主會使用定期體檢的方式，甄別出那些出現塵肺病早期症狀的工人，然後以強制或者欺騙手段解除與他們的勞動關係，以此製造出一個拒絕支付職業病待遇的“理由”。我們在收集的個案中發現，雇主解除勞動關係有三種方式：一種是以“照顧工人身體健康”或者“暫時回家休養”為由，以微薄的“經濟補償金”，誘使工人與之解除勞動關係；一種是故意製造事端，誘使工人反抗，然後以工人“違反規章制度”為由，將其開除；一種是向工人承諾調整工作崗位，然後以“勞動合同無法變更”為由，將工人趕出工廠。這三種方式都是為了達到同一個目的，即當患者在病情發展後找回廠方，追討職業病賠償時，雇主可以“勞動關係已經解除”為由，拒絕支付。在楊人斌案、劉世崗案和陳世勝案中，三位當事人均有類似的遭遇。

楊人斌在 2005 年 3 月廣東省職防院進廠體檢時，已經出現矽肺病的症狀。2005 年 9 月 6 日，他被廣東力奇珠寶工藝禮品有限公司以“煽動員工聚眾鬧事”、“煽動罷工”為由開除。該公司後來在勞動爭議仲裁庭上辯稱，開除楊人斌的理由依據是，他在 9 月 2 日提前 6 分鐘下班，與阻止他的保安員發生爭執，事後會同部分工人找行政部評理，致使車間一度停工。<sup>14</sup> 而據楊人斌本人稱，9 月 2 日是星期六，他是在接到部門領導指令後才下班的，在與保安發生爭執後，有 20 多個工友為他表示不平，佔用了 20 分鐘的時間找經理談話。楊人斌還稱，當時與他一起被公司開除的還有三位工友，他們在 3 月份的那次體檢中，都得到了“建議一年後復查”的診斷結論。

與楊人斌在同一公司工作的劉世崗是在 2007 年 10 月公司組織的體檢中，被查出肺部有陰影的，但公司當時並未告知其體檢結果，同年 12 月，公司要求他和 10 位工友辭職，這些人都是在體檢中被查出肺部有問題的。在與公司的交涉中，公司主管稱，他們身體不好，必須調換工作崗位，但其他部門都不接受，所以他們必須辭職，如果辭職，可以獲得經濟補償金，如果不簽訂辭職協定，就遲早會被開除。<sup>15</sup> 在法庭上，公司卻辯稱，當時是要給他調整工作崗位，因他不同意，雙方才協商解除了勞動合同。<sup>16</sup>

陳世勝在 2007 年 9 月份經廣州市第十二人民醫院診斷為“肺部紋理增粗，建議半年後復查”後，要求廠方調整工作崗位，廠方安排他做清潔工，每月工資降到了幾百元，這種崗位安排明示了廠方故意以低工資趕他離廠的意圖。因他堅持留在廠裏，被廠方在 2008 年 1 月趕出了工廠，以下是陳世勝講述的被趕離工廠的經過：

陳：我就是不走，我知道我身體有問題，我肯定不走啊。到 2008 年元月份，它就來硬的，你不走也得走，它就找辦法把我搞出來。

<sup>14</sup> 見，“海豐縣勞動爭議仲裁委員會仲裁裁決書（海勞仲案字[2005]第 045 號）”。

<sup>15</sup> 根據《中華人民共和國職業病防治法》第三十二條的規定，用人單位對在職業健康檢查中發現有與所從事的職業相關的健康損害的勞動者，應當調離原工作崗位，並妥善安置。

<sup>16</sup> 見，“廣東省海豐縣人民法院民事判決書（2008）海法民一初字第 61 號”。

問：當時是以什麼為藉口把你趕出來的呢？

陳：沒有什麼藉口，它說我就是不要你，你不服，可以到勞動局告我。

問：你說企業是把你強制性地趕出來的，當時是怎麼樣一個情況？

陳：它是叫外面的人，開了一個小車子進去，把我往車上拖。它叫那個保安隊長啊，把我叫出來，我就到飯堂裏面，他們幾個人在那裏等我嘛，我都不知道是怎麼回事，他們幾個人就把我往車上拖，我說什麼事啊，他們說沒什麼事，你給我滾。

同在力奇珠寶工藝禮品有限公司工作的熊高林也證實，該公司在發現工人出現矽肺病早期症狀後，會採取各種手段與他們解除勞動關係。

熊：去年炒掉的有幾個嘛，有一個是 2000 年進的，有一個是 2001 年進的，他們就是 8 月份檢查的，廠裏掌握了情況，就強迫他們寫辭工書，不寫辭工書，就不補那三個月的工資（編者注：指解除勞動合同時的經濟補償金）。

問：就是把那些查出來有職業病，矽肺病的工人都炒掉了？

熊：是。它就是把人拉到海豐縣疾病預防控制中心檢查，我去找那個衛生監督所的時候，它就把那個檔案翻給我看，我就看到他們的結果全部是“兩肺紋理增多增粗”，那種的全部讓他們寫了辭工書，給他們補了三個月的工資。開始的時候，跟他們說調離工作崗位，換部門，後來說不換了，你們寫一份辭工書，只能寫“辭工回家過年”，其他的不能寫，不能寫“有病”，這才能給你們補三個月的工資。說你們要是不寫的話，到了 08 年 3、4 月份，隨便找個藉口把你們趕走，到時候你們一分錢工資都補不到。

問：他們那個時候是不是已經懷疑有職業病呢？

熊：肯定是有了，他們在 07 年 8 月份檢查過後，11 月份叫他們簽字了，就是廠裏面行政的人到車間裏來，拿一份表，叫你們幾個簽個字，說醫生不小心，把你們那個結果打錯了，要重新填份表。他們當時就知道情況不對頭了，他們就到省裏醫院檢查，有的是讓“一年後復查”，那就是“兩肺紋理增多增粗”；有一個是“半年後復查”，還有一個是“三個月後復查”。

既然現存勞動關係是我國職業病防治法律和工傷保險制度內涵的基本邏輯，這一邏輯就必然使雇主產生及早解除與塵肺病患者勞動關係的動機，他們要在工人出現塵肺病臨床症狀之前，將這些人趕出工廠，以逃避應當承擔的賠償責任。這種做法為塵肺病患者的索賠製造了巨大的障礙，僅確認是否與雇主存在過勞動關係，就足以耗盡他們殘存的精力與時間。

### 三、採取“變臉”方式構築障礙

“變臉”為我國川劇的一種表演藝術，表演者在短時間內變出多種臉譜，塑造不同的舞臺人物，在現實中，一些雇主也使用了“變臉”方式，以逃避應當承擔的賠償責任。當一些從事高粉塵作業的企業雇主發現工人當中陸續出現塵肺病例之後，會通過異地搬遷、更改公司名稱、變換投資經營人、與其他公司合併等多種方式逃避責任。這樣一來，那些已經被雇主解除了勞動關係的患者就很難找到原來的雇主，他們會發現，廠名已經更換，或者老闆已變成他人，或者工廠已經搬遷，為了找到和確認過去的雇主和工廠，他們又不得不通過一系列的仲裁和訴訟程序，以確定現在的公司與過去的雇主之間的關係。因為他們搞不清錯綜複雜的

企業住所、法人代表和公司歸屬的變更情況，他們的仲裁請求往往就被勞動爭議仲裁機構以“被申訴人不當”、“對此爭議無管轄權”等理由予以駁回。

本報告部分個案當事人的雇主是廣東力奇珠寶工藝禮品有限公司，該公司的前身是香港力奇珠寶有限公司（Lucky Gems & Jewellery Factory Ltd.）於 1984 年在廣東深圳市龍崗區平湖鎮白泥坑設立的“力奇珠寶廠”，該工廠在 1997 年 6 月遷到廣東惠州市惠城區九號工業區，改名“惠州惠城力奇寶石廠”，2005 年初，再次搬遷到廣東汕尾市海豐縣科技工業園，改為現名。據中國勞工通訊瞭解，在 1984 年到 2002 年間，該公司從未組織過工人進行身體健康檢查，也未採取任何有效的防塵措施以降低珠寶原料加工中產生的粉塵污染，只是不斷以“搬遷”、“改名”的“變臉”方式逃避應當承擔的賠償責任，而這種“變臉”又往往被當地的勞動爭議仲裁機構所認可，成為“不予受理”相關爭議的理由。

在 2001 年至 2003 年該公司尚在惠州期間，已經有多名隨廠遷到惠州的工人感到身體不適，他們自費到醫院體檢，被診斷為矽肺病。在 2003 年至 2004 年間，陸續有 39 位矽肺病患者通過各種途徑向廠方追討賠償，遭到廠方拒絕，拒絕的“理由”之一是位於惠州的“惠城力奇寶石廠”與原在深圳平湖鎮白泥坑的“力奇珠寶廠”之間沒有任何關係。這一“理由”得到惠城區勞動爭議仲裁委員會的認可。<sup>17</sup> 在該公司於 2005 年初將工廠再次搬遷到廣東汕尾市海豐縣科技工業園並改名為“廣東力奇珠寶工藝禮品有限公司”後，這種“變臉”繼續給近年出現矽肺病症狀的工人索賠造成了麻煩。例如，在冉其美一案中，當事人在 2006 年 1 月經廣東省職業病防治院診斷為 II 期矽肺後，曾以“惠州惠城力奇寶石廠”為第一被訴人、“廣東力奇珠寶工藝禮品有限公司”為第二被訴人，向惠州市惠城區勞動爭議仲裁委員會提起仲裁，理由是，她在 2002 年 5 月因懷孕與第一被訴人解除了勞動關係後，一直在家養育小孩，由此可以確定其矽肺病是在第一被訴人處從事切粒工作所致，現在的第三被訴人則承諾要承擔第一被訴人的所有債權債務。冉其美的仲裁請求被惠城區勞動爭議仲裁委員會全部駁回，理由是，第二被訴人地處廣東省汕尾市海豐縣，根據法律的規定，位於惠州市的該仲裁委員會對此案沒有管轄權。這一裁決使冉其美在惠州市惠城區勞動和社會保障局認定為工傷，經惠州市勞動能力鑒定委員會鑒定為“勞動功能障礙四級”之後，無法獲得及時的賠償，不得不向當地法院提起訴訟。

使用“變臉”方式逃避賠償責任的雇主並非廣東力奇珠寶工藝禮品有限公司一家，據 2006 年 1 月媒體報導，黑龍江省哈爾濱市呼蘭縣雙井鄉石英砂廠是該地區規模較大的專業礦砂廠，該工廠自 1995 年註冊成立後，曾多次變更工商營業執照和企業法人，2004 年 7 月，該工廠再次由“呼蘭飛達精製石英砂製造有限公司”更名為“哈爾濱晶華砂材料製造有限公司”。從 2000 年開始，曾在這個工廠打工的 20 多名工人先後患上了矽肺病，並有 7 人死亡。按照規定，工人要求職業病診斷要首先證明他們與用人單位之間存在過勞動關係，而當時大多數工人沒有與工廠簽訂勞動合同，而且工廠那個“哈爾濱市呼蘭縣雙井鄉石英砂廠”的名稱早已註銷，現在這個“哈爾濱晶華砂材料製造有限公司”又拒絕為這些工人開具診

<sup>17</sup> 在中國勞工通訊 2005 年 12 月底發佈的“中國廣東省寶石加工業塵肺病個案報告”中，對此案有詳盡分析，見“中國勞工通訊網站”（<http://www.clb.org.hk/chi/node/64774>）。

斷時所需的介紹信，導致他們無法到當地的職業病防治院進行診斷與鑒定。<sup>18</sup>

#### 四、憑藉資本強勢拒絕賠償

在我國的勞動力市場中，勞動者因缺少真正可以代表其權益的工會組織而始終處於弱勢，更遑論疾病纏身，身陷絕境的塵肺病患者，他們在索賠中面對強勢的雇主，無法通過直接交涉獲得賠償，即使訴諸司法解決爭議，在法院判定雇主承擔賠償責任之後，他們也經常拿不到賠償。除非塵肺病患者組成維權群體，集體追討權益並獲得當地政府的關注與介入，雇主一般都不會接受患者的個人賠償要求的，他們依仗在當地與政府官員結成的關係網絡和特殊的社會身份，直言不予賠償，這裏以中國勞工通訊瞭解到的一個個案為例。

個案當事人肖化忠是一位四川渠縣籍農民，在 1995 年至 2003 年間一直在當地煤礦作採煤工，2003 年因身體不適辭職，2007 年 4 月經四川大學華西職業病醫院診斷為 III 期煤工塵肺。當肖化忠找到煤礦礦主廖興安要求賠償時，屢次遭其拒絕。礦主廖興安憑藉他的達州市人大代表、渠縣工商聯合會副會長的身份和在當地勾織的關係網絡，一貫為所欲為。以下是肖化忠一案的知情人告訴我們的一些情況：

知情人：我所知道的就是肖化忠，95 年的時候一直跟著這個老闆，這個老闆在哪里搞煤礦，他就跟著他在哪里上班，就是說他一邊採煤，一邊幫那個礦主搞安全管理，跟這個老闆 10 多年了。他這個職業病是 2007 年 4 月 12 日在那個華西醫院檢查出來的，屬於晚期，比較嚴重了。當時就跟他說，你這個病非常嚴重，需要住院了，叫肖化忠交住院費。因為農民工他沒錢，他平時都沒錢看病，哪里有錢去住院呢？

問：他現在情況怎麼樣呢？

知：現在非常嚴重，他現在已經是不能幹活了，回到農村，農活也不能幹了，他家裏老婆也不能幹，兩個老人都是靠子女，一個月給他幾百塊錢，他就是這樣子生活的。當時就說他非常困難了，交不起。

韓：肖化忠在查出職業病以後有沒有去找過老闆？

知：找過老闆啦！這個老闆是惹不起的。這個怎麼講呢？黑白兩道都是站著人哪！找他沒用，他說你離開我煤礦的時候好好的，跟他沒關係呀。

在索賠遭到拒絕後，一部分患者只能通過司法程序追討權益。此時，資本的強勢將可能在司法程序中再次得到顯示。在羅有仲一案中，雇主一方便是疏通了關係，使當地法院作出了不利於當事人的判決。在 2006 年 4 月份海豐縣勞動和社會保障局對羅有仲作出工傷認定之後，他的原雇主——海豐環球對這一認定不服，並將海豐縣勞動和社會保障局告上法庭，要求撤銷該認定。這一訴訟請求在海豐縣法院（一審）和汕尾市中級法院（二審）的審理中，均獲支持。羅有仲認為，海豐環球之所以勝訴是因為該公司與海豐縣法院的人有關係，他告訴我們，“海豐環球的陳姓法定代表人是海豐縣法院執行庭庭長的小舅子”。<sup>19</sup>

<sup>18</sup> “黑龍江呼蘭縣職業性矽肺病事件調查”，《生活報》，轉自“新浪網”（<http://news.sina.com.cn/c/2006-01-16/01468874545.shtml>）。

<sup>19</sup> 對羅有仲的訪談筆錄。

## 五、利用司法程序拖延時間

我國現行的工傷保險法律和行政規章，在借用了商業保險制度中“分散風險”的原則的同時，並不具有任何懲戒性質，也沒有對雇主追究侵權賠償的功能。<sup>20</sup>對那些沒有繳納工傷保險費的雇主來說，無論是造成何種工傷和職業病，他們所需要承擔的責任就是按照《工傷保險條例》的標準，支付有關的待遇，這是自擔工傷風險的應有之義，亦非懲戒的涵義。因此，在現行的救濟制度中，雇主掌握了工傷和職業病爭議的主動權，無論這類爭議在各處理程序中持續多長時間，即使雇主最終敗訴，他們所需要支付的賠償數額也僅限於《工傷保險條例》中的有關待遇標準，更何況他們還有大把機會，在這些程序中賄賂相關人員，降低賠償的數額，甚至以無限期延長爭議處理過程而達到無需支付的目的，例如，因處理程序過長，導致工傷者和職業病患者放棄訴訟。

在羅有仲一案中，當事人 2000 年進廣東海豐縣環球珠寶首飾有限公司，2006 年 2 月被廣東省職業病防治院診斷為Ⅲ期矽肺，4 月被海豐縣勞動社會保障局認定為工傷，5 月被汕尾市勞動能力鑒定委員會評定為三級傷殘。但是當羅有仲準備等向廠方索賠時，廠方卻充分利用現有訴訟程序，使他的索賠進入了一個難以終結的怪圈。海豐環球先是向汕尾市勞動和社會保障局申請行政復議，在被駁回之後，將海豐縣勞動社會保障局訴至法院，要求撤銷對羅有仲的工傷認定，獲得海豐縣法院的支持。此後，羅有仲和海豐縣勞動社會保障局分別向汕尾市中級法院提起上訴，判決結果是維持原判。2008 年 6 月，羅有仲向廣東省高級法院申請再審，不過，一直沒有得到該法院的答復。他曾經去法院找過幾次，都被攔截在門外；他也曾打電話給法官，但是法官拒絕接聽他的電話。在我們在這份報告寫作結束的時候，再打電話給他，已經感到講話非常吃力，並伴有劇烈的咳嗽。

現有的勞動爭議仲裁和訴訟程序是為解決勞資雙方的經濟利益糾紛所設，然而，一旦塵肺病患者尋求通過這些途徑索賠的時候，他們所面對的可能是一個看不到終點的過程，這裏既有仲裁和司法程序過長的原因，更多的則是雇主因無需承擔侵權責任而使用了拖延的策略，面對處於生命邊緣且財力微薄的患者，雇主們有足夠的時間和金錢纏訟於這些程序之中，他們為此也無需付出更多的代價。

面對無組織的勞工，資本的力量是強大的，面對失去了勞動能力的塵肺病患者，雇主更在索賠爭議占盡了先機與控制權，使資本障礙在一個慣用的模式中得以形成：首先利用體檢，甄別出患有塵肺病的工人；然後用強迫或者欺騙手段與之解除勞動關係；再使用“變臉”方式製造患者索賠的歧途，或者利用資本的強勢，乾脆拒絕支付賠償；最後，再利用司法程序拖延時間，將生命懸於一線的塵肺病患者拖至死亡。

---

<sup>20</sup> 這一點在《工傷保險條例》的總則部分是非常明確的，例如，在第一條中就提到，該條例的制定目的之一是“分散用人單位的工傷風險”。

## 第四節 塵肺病患者索賠的權力障礙

權力障礙是指當權者行為所構成的塵肺病患者索賠障礙。此處之當權者，包括了在塵肺病的診斷、鑒定、工傷認定、勞動能力鑒定、職業病待遇評估、勞動爭議仲裁和司法審判中的從業人員，他們的身份是醫生、政府官員和法官，這些人具有操作、主導乃至做出決定的資格和權力。塵肺病患者在索賠中遭遇的權力障礙並非源於法律在程序設定方面的缺陷，這類障礙的形成是當權者利用了法定程序的剛性或者故意將程序變形所致，障礙形成之後會增加塵肺病患者的索賠難度。

### 一、異地的診斷結論不獲承認

按照我國現行的法律和行政規章，職業病患者的異地診斷結論應當是可以被承認的，《職業病防治法》第四十條和《職業病診斷與鑒定管理辦法》第十條規定，勞動者可以選擇在用人單位所在地或者本人居住地的職業病診斷機構進行職業病診斷。這類條款為塵肺病患者提供了診斷便利，他們通常在出現塵肺病早期症狀之後，被雇主解除了勞動關係，在返鄉數年後，出現了臨床症狀，根據上述條款，他們可以在家鄉的職業病防治機構完成塵肺病的診斷。但是在現實中，這類條款形同虛設，企業所在地的工傷認定機構並不承認這種異地的診斷結論，它們仍然要求患者在當地的職業病防治院重新診斷。

在羅有仲一案中，當事人在 2003 年初感到胸悶咳嗽，被廠方帶到廣東省職業病防治院檢查，檢查結果是“無矽肺”。他在返回四川省家鄉後，經當地職業病醫院診斷，確診為患有 II 期矽肺。當他持該醫院開具的“職業病診斷（鑒定）證明書”向海豐縣勞動和社會保障局申請工傷認定時，該局卻以“提供的診斷資料不符合工傷認定申請的要求”為由不予受理。直到 2006 年 2 月，他才獲得了廣東省職業病防治院的診斷結果，此時他的病情也從 II 期發展到了 III 期。在楊人斌一案中，當事人曾在 2005 年 9 月經四川大學華西職業病醫院檢查，被診斷為 I 期矽肺。當他回到雇主所在地，向海豐縣勞動和社會保障局申請工傷認定時，該局稱這個診斷結果無效，要求他到廣東省職業病防治院重新診斷，而職防院又要求他先回華西職業病醫院撤銷該院的診斷結果，這樣一來，僅往返路費一項就要 1000 多元。2009 年轟動全國的“張海超開胸驗肺”事件是一個更具震撼力的例子，河南省新密市農民工張海超在患上塵肺病後，曾先後在鄭州和北京多家權威醫院診得到確診，但他要取得工傷認定，必須要由雇主所在地的鄭州市職業病防治所出具診斷證明，而該所的診斷結果卻是“無塵（矽）肺 0+期合併肺結核”。張海超曾在萬般無奈的情況下，於 2009 年 6 月 22 日在鄭州一所醫院作了“開胸驗肺”的手術。<sup>21</sup>

可以說，異地診斷這種由法律確立的、為塵肺病患者提供便利的程序，並不為地方工傷認定機構所依循，這必然給塵肺病患者造成索賠程序中的一種障礙，

<sup>21</sup> “農民工為維權開胸驗肺證明自己患塵肺”，《河南日報》，轉自“騰訊網”

（<http://news.qq.com/a/20090717/000829.htm>）；張寒：“開胸驗肺者稱07年防疫站發現肺異常未告知”，《新京報》，轉自“騰訊網”（<http://news.qq.com/a/20090803/000162.htm>）；曲昌榮：“‘開胸驗肺’事件進展：專家確診張海超患塵肺病”，“中央政府門戶網站”（[http://www.gov.cn/jrzg/2009-07/27/content\\_1376400.htm](http://www.gov.cn/jrzg/2009-07/27/content_1376400.htm)）。

他們不得不到原雇主所在地的職業病防治院作再次診斷，此次診斷又要求他們出示由原雇主開出了各種證明文件，而雇主顯然是不可能出示這些可以“自證其罪”的文件的，由此，權力的障礙會引發資本的障礙。

工傷認定機構否定異地診斷結論也給了一些高粉塵作業企業的雇主造成了可乘之機，他們很容易與當地的職業病診斷機構建立一種“默契”的關係，對已經出現塵肺病早期症狀的患者做出不真實的診斷結論，或者降低患者的塵肺病等級。熊高林一案的當事人在訪談中談到，他的一些工友在廣東省職業病防治院的檢查結果與其他醫院的檢查結果不一致：

熊：但是他們不管這個，反正有病就把你解雇了。

問：你們職工知道不知道這個情況啊？

熊：肯定知道啊，很多人知道啊，但是沒辦法，沒有證明他就是有職業病啊。到哪個地方檢查，總是拖拖拖。像辭退了的有兩個啊，在 07 年廣州十二醫院檢查，就是“三個月後復查”，08 年的元月份，到廣東省職業病防治院去檢查，也是“三個月後復查”，08 年的 8 月份檢查，還是“建議三個月後復查”，到今年，09 年 3 月 10 號去檢查，還是“兩肺紋理增多”，但是沒有“建議”了。

張海超“開胸驗肺”的事件和熊高林工友的遭遇都揭示了一個事實，法律允許的異地診斷在現實中並不適用，塵肺病患者即使在異地獲得了具有職業病診斷鑒定資格的機構的診斷證明，也仍然需要在雇主所在地的職業病診斷鑒定機構進行再次診斷。這些機構中握有絕對的權力，它們的診斷結論不僅關乎塵肺病患者是否具有享有職業病待遇的資格，而且更是他們索賠過程的起點，從這點意義上講，法律允許的異地診斷的確為這些人的索賠提供了一個必要的前提條件，這一前提對那些身處生活絕境和生存邊緣的塵肺病患者來說，意義更為重要。問題在於，這種對患者具有重要意義的制度安排在現實卻無法實現，工傷認定機構可以對這種制度的扭曲做出冠冕堂皇地解釋，可以說是“為了保證工傷認定程序的嚴肅性”，“避免職業病診斷中的‘舞弊’現象”，等等。這種扭曲也為雇主賄賂診斷機構提供了便利，在對羅有仲的訪談中，這位樸實的農民稱，海豐環球曾在 2003 年 1 月帶他們 11 個人到海豐縣疾病控制中心做體檢，體檢結果並沒有告知他們，他認為這是公司賄賂了疾病控制中心醫生的結果，他舉出的證據是，“看到老闆的人給了體檢醫生每人 100 元，說是加班費。”儘管在一個已經呈現整體腐敗的社會中，區區 100 元似乎不足以收買診斷醫生，但在張海超“開胸驗肺”事件經媒體曝光之後，黑心雇主與不法醫生之間在塵肺病診斷中的徇私舞弊關係應當已成定論。

## 二、正常的職業病索賠程序難以啓動

對那些已經與雇主解除了勞動關係的塵肺病患者來說，要啓動索賠程序的關鍵是出示曾經受雇于雇主的文件。按照我國的有關法律和行政規章，職業病患者必須與造成其職業病的工作地和雇主具有勞動關係，即使在工傷保險制度建立之後，這種以雇主繳納保險費，具有共同分擔工傷風險性質的制度，仍然要求在由工傷保險基金支付職業病待遇之前，確定造成塵肺病的責任人，這已經是我國職業病防治法律和工傷保險法律中的一個內涵邏輯。也正是基於這一邏輯，在塵肺

病患者要求進行職業病診斷、鑒定和工傷認定的時候，有關機構首先要求他們出示的是證明與雇主現存或者曾經存在過勞動關係的證明文件。對那些已經與雇主脫離了勞動關係的塵肺病患者來說，這種要求有時是根本無法滿足的。

我國從上個世紀 90 年代初開始推行勞動合同制度，從此雇傭雙方簽訂的勞動合同就成為證明勞動關係的主要文件。不過在現實中，大部分塵肺病患者是受雇於私營中小企業的，企業的雇主根本就沒有與他們簽訂勞動合同；他們在感覺身體不適或者被雇主發現有塵肺病初期症狀時，通常會被趕出工廠，在回到家鄉後，他們也不會刻意保留可以證明勞動關係的各種證件和資料。例如，在 2009 年湖南耒陽籍塵肺病患者的集體維權行動中，一部分人因為拿不出受雇證據而無法確認勞動關係，儘管深圳市政府本著“特事特辦”的原則，承諾他們可以用暫住證、工地出入證、工資單甚至飯卡作為勞動關係的證據，但這些證據也很難找到，因為很多人在當年返鄉之後，已經把這些證據銷毀了。<sup>22</sup>

在自己丟失了勞動關係的各種證明文件後，有些塵肺病患者曾試圖尋找過去的雇主，但這種希望有時難以實現，除了雇主已經“變臉”之外，有些雇主早已“銷聲匿跡”了。自本世紀以來，由媒體曝光的大量集體塵肺病病例都是發生在高粉塵作業的小礦井、小水泥廠和家庭作坊中，或者是以工程承包為作業方式的建築工程施工隊裏，這些小型企業或者臨時組織的施工隊根本沒有營業執照，也不具備經營的資格，政府的工商行政管理部門、勞動監察部門、職業安全監督部門和衛生監督部門對這類企業的監管基本上是處在無力和不作為的狀態，它們的開設、關閉、搬遷等都具有極大的任意性。<sup>23</sup> 在這種情況下，患者在解除勞動關係數年之後，已經難以找到過去的雇主。

即使塵肺病患者手中保存有可以證明勞動關係的證據，或者可以找到過去受雇的企業，亦難以啓動塵肺病診斷程序。按照《職業病診斷與鑒定管理方法》第十一條第一款的規定，申請職業病診斷時，需要提供（一）職業史、既往史；（二）職業健康監護檔案複印件；（三）職業健康檢查結果；（四）工作場所歷年職業病危害因素檢測、評價資料和（五）診斷機構要求提供的其他必需的有關材料等多項證明文件。根據《職業病防治法》的規定，這些文件均屬於雇主應當為工人建立的檔案資料或者應當採取的職業病防治管理措施，換言之，進行職業病診斷所需的文件都掌握在雇主手中，這就是說，雇主實際掌握了開啓職業病診斷至職業病待遇給付整個程序的“鑰匙”。這樣一來，無論是依然受雇于雇主的勞動者還是已經與雇主解除了勞動關係的勞動者，幾乎都沒有可能從雇主手中獲得這些文件，其原因是不言自明的，沒有哪一個雇主願意“自證其罪”。於是，在缺少這些診斷所需文件的情況下，職業病診斷機構也就理所當然地拒絕為患者做出診斷並出具證明。以下是對熊高林一案當事人的訪談筆錄：

熊：我在 08 年 7 月 15 號去了兩家醫院，廣州十二人民醫院，還有廣東省職業病防治院，兩家醫院的報告單都是一樣的，都是“兩肺紋理增多增粗”，還有“建議三個月

<sup>22</sup>劉芳：“百名塵肺病民工維權：身體的痛成不了證據”，《中國青年報》，轉自“人民網-中國工會新聞”（<http://acftu.people.com.cn/BIG5/67574/9817359.html>）。

<sup>23</sup>事實上，即使對在工商行政管理部門註冊登記的企業，政府有關部門也無力全面監管。例如，統計資料表明，2005 年，全國 1600 萬用人單位中，接受職業衛生監管的單位僅僅 7.5 萬戶，也就是說平均 210 家單位只有一家接受衛生監管。見，周人傑、曾曉琳：“全國估計 100 多萬礦工患塵肺病，死亡數是礦難 3 倍”，中央電視臺《經濟半小時》，“中國網”（[http://www.china.com.cn/city/txt/2006-12/27/content\\_7566140\\_4.htm](http://www.china.com.cn/city/txt/2006-12/27/content_7566140_4.htm)）。

以後復查”。我心裏面有底了，就回來後找廠方給我出示相關的證件，因為省職防院有個規定，要那些職業史相關的證明材料。我回來找廠方，廠方說是我個人的行為，不給我辦。<sup>24</sup>

塵肺病患者張保和從 1985 年起在大台煤礦任井下採掘工，2007 年底被診斷為 I 期煤工塵肺，由北京市門頭溝區勞動能力鑒定委員會定為七級傷殘。他因鑒定結論不滿，要求到北京市勞動能力鑒定委員會進行再鑒定，但礦方為逼迫他解除勞動關係，扣押了所需的文件，以下是對張保和的訪談筆錄：

問：你有沒有那個書面的勞動能力鑒定結論？

張：沒有，上頭不給，現在就是叫你去照（胸透）去，你就照去，照回來了，說你有病，你就有，說沒有，就沒有，現在什麼手續都不給你。礦上說你要是想要錢，現在就結帳（編者注：即解除勞動關係）。我不想結帳，我對這個鑒定不服，它給我鬧了個七級，本身我就喘不上來氣兒，我認為這個級別低，不服。可是現在礦上什麼手續都不給你，我找到北京市勞動能力鑒定委員會，它們說你現在什麼手續都沒有啊，它就要門頭溝鑒定的結論。

問：北京市勞動能力鑒定委員會要求你出具什麼方面的證據啊？

答：要求診斷記錄出個證明，那天拿到手的，再有一個是工傷...還有一個職業病診斷證明。

當《職業病診斷與鑒定管理方法》要求的證明文件不足時，也並非無法啟動職業病的診斷程序。在 2006 年 10 月 27 日衛生部發佈的“關於職業病診斷鑒定工作有關問題的批復（衛監督發[2006]429 號）”中，已經要求，在當事人無法提供職業健康監護檔案複印件和工作場所歷年職業病危害因素檢測、評價資料時，各地政府衛生機構可以受理職業病診斷、鑒定申請。<sup>25</sup> 但這個文件並未得到執行，一是因其屬於部頒的行政性文件，不具備《職業病診斷與鑒定管理方法》等行政規章的效力，二是職業病診斷鑒定機構出於減輕工作負擔或者有意偏袒雇主利益的目的，在患者缺少相關證明文件的時候，不願對他們的職業病診斷鑒定申請予以受理。

### 三、患者的仲裁訴訟請求不獲受理

法律對提起勞動爭議仲裁和訴訟的時效是有限制的，仲裁機構和法院駁回申請也需要一定的理由。<sup>26</sup> 當雇主以強制或者欺騙手段與塵肺病患者解除了勞動關係之後，此舉為日後患者索賠予設了障礙。數年後，在患者病情加重，就職業病待遇訴至企業所在地的勞動爭議仲裁機構時，該機構往往枉顧塵肺病潛伏期長、患者急需救治的現實，以“仲裁申請超過了仲裁時效”、“雙方已經協定解除

<sup>24</sup> 編者注：實際上不是省職業病防治院的規定，應當是《職業病防治法》的規定。

<sup>25</sup> 衛生部“關於職業病診斷鑒定工作有關問題的批復”的有關內容全文是“凡用人單位沒有對勞動者進行職業健康監護以及沒有開展工作場所職業病危害因素監測、評價，導致當事人在申請職業病診斷、鑒定時無法提供《職業病診斷與鑒定管理辦法》第十一條第一款第（二）、（四）項材料的，職業病診斷與鑒定機構可以受理職業病診斷、鑒定申請，並根據當事人提供的自述材料、相關機構（包括衛生監督機構和取得資質的職業衛生技術服務機構等）和人員提供的有關材料，按照《職業病防治法》第四十二條第二款的規定作出診斷或鑒定結論。”

<sup>26</sup> 例如，《勞動爭議調解仲裁法》第二十七條規定，勞動爭議申請仲裁的時效期間為一年。仲裁時效期間從當事人知道或者應當知道其權利被侵害之日起計算。

了勞動關係”或者“用人單位已經支付了經濟補償金”為由，裁決駁回仲裁申請。作為訴訟的前置程序，勞動爭議仲裁機構的這些駁回理由又可能被後續的一審和二審法院用來駁回患者的訴訟請求。

在陳世勝一案中，當事人在 2008 年 1 月 22 日經廣東省職業病防治院診斷為“雙肺紋理增多增粗紊亂，少量陰影”之後不久，即被雇主趕出工廠，並在強迫之下簽訂了“補償協議書”，該協議書載明，由雇主支付一次性經濟補償金和獎金共計 5,232 元，當事人自領到補償金後，即為最終所有補償，不再向雇主追究工資、加班費和補償費。儘管雇主事後向勞動爭議仲裁機構辯稱，是雙方經過協商解除的勞動合同，但在公司行政部人事辦公室向當事人發出的通知書中，字裏行間卻體現了雇主解除勞動關係的單方意願。<sup>27</sup> 在被趕出工廠後，陳世勝意識到，在未來病情發展之後，將面臨無處索賠的麻煩，遂向海豐縣勞動爭議仲裁委員會提出仲裁申請，要求恢復勞動關係。2008 年 4 月 3 日，海豐縣勞動爭議仲裁委員會作出裁決，認定雙方是在協商的基礎上達成“補償協議書”的，據此駁回了陳世勝的仲裁請求。這份勞動爭議裁決書也在後續的司法程序中，成為法院判案的依據，法院在判決中，認定雙方達成了解除勞動關係的協定，據此駁回了陳世勝的訴訟請求。<sup>28</sup>

有一部分塵肺病患者在難以依循勞動爭議處理程序訴請職業病待遇之後，會向法院提出民事賠償的訴訟請求，我國《職業病防治法》也賦予他們這種申訴的權利，該法第五十二條規定，職業病人除依法享有工傷社會保險外，依照有關民事法律，尚有獲得賠償的權利的，有權向用人單位提出賠償要求。儘管法律規定可以要求民事賠償，但法院卻對這種請求不予受理。這種做法源自最高人民法院 2003 年 12 月 4 日發佈的《關於審理人身損害賠償案件適用法律若干問題的解釋》，該《解釋》第十一條規定，雇員在從事雇傭活動中遭受人身損害，……屬於《工傷保險條例》調整的勞動關係和工傷保險範圍的，不適用本條規定；第十二條規定：“依法應當參加工傷保險統籌的用人單位的勞動者，因工傷事故遭受人身損害，勞動者或其近親屬想人民法院起訴請求用人單位承擔民事賠償責任的，告知其按《工傷保險條例》規定處理。”對照《職業病防治法》第五十二條，最高法院的這個司法解釋顯然是與這部現行的基本法律相抵觸的。

由於法院不受理職業病患者的民事賠償案，致使塵肺病患者在遭雇主拒絕給付職業病待遇的情況下，無法提起民事訴訟。在肖化忠塵肺病索賠案中，當事人在被確診為Ⅲ期煤工塵肺後，曾找礦主廖興安要求賠償，遭到拒絕。此後，他上訪到達州市和四川省職業安全監督管理局，甚至委託其子到北京上訪，有關部門也曾經要求廖興安承擔賠償責任，但廖興安依仗其人大代表、工商聯合會副會長的身份和與當地官員的密切關係，仍然拒絕賠償。這種僵持的局面迫使肖化忠不得不在 2008 年向渠縣法院（一審）提起訴訟，要求人身損害賠償。渠縣法院在明知正常的工傷認定和勞動能力鑒定程序已經無法進行的情況下，仍然裁定肖化忠在被確診為職業病後，應向勞動部門申請工傷認定和勞動能力鑒定。在裁定書中，法院提出，當事人未進行工傷認定，直接以人身損害賠償的訴訟，不屬於法

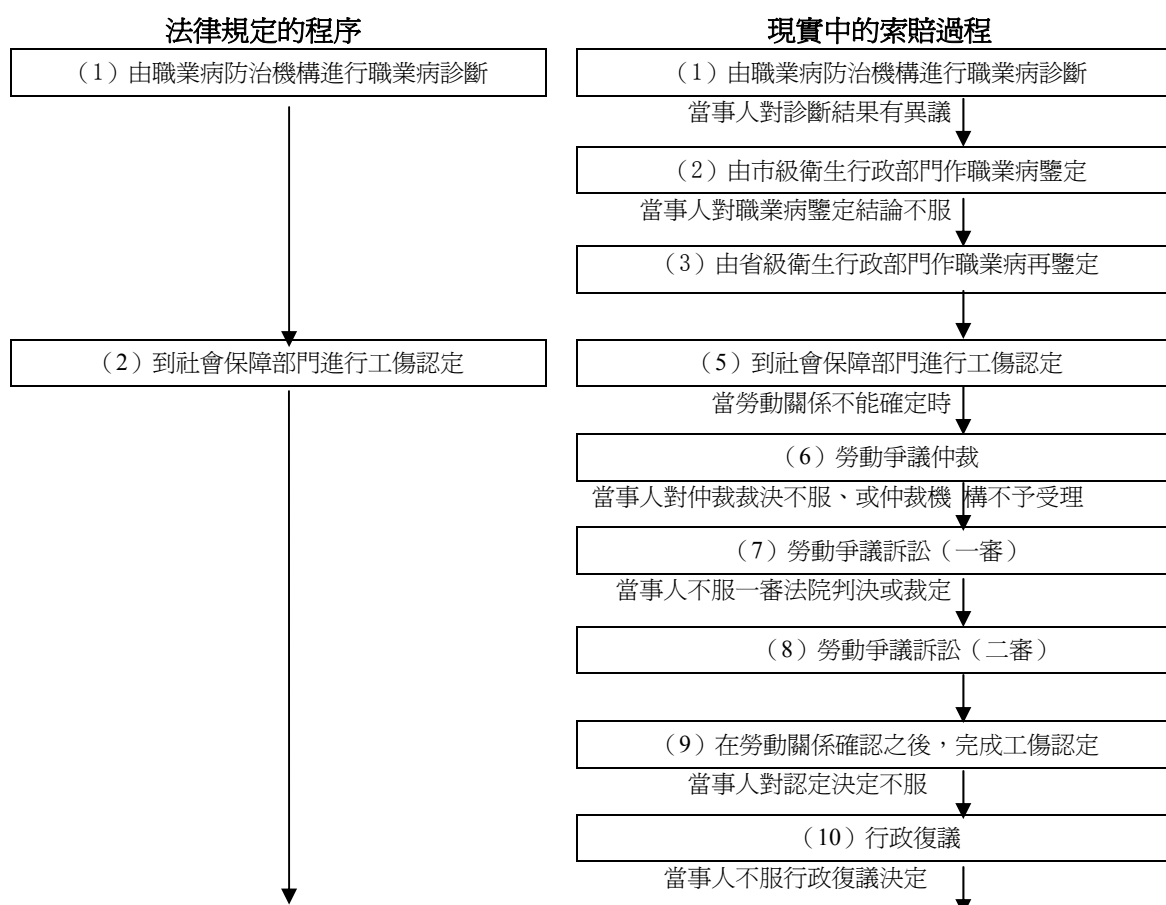
<sup>27</sup> 該“通知”稱，公司人事辦已與 2008 年 1 月 25 日正式以書面形式通知你 1 月 29 日辦理解除勞動關係，……請到財務領取工資，若超過一定時間不領取，將根據法律規定自離處理，工資視為放棄。

<sup>28</sup> 見“海豐縣勞動爭議仲裁委員會仲裁裁決書（海勞仲案字[2008]第 006 號）”。

院的受理範圍。<sup>29</sup> 達州市中級法院在二審裁定中維持了一審法院的裁定，並提出，對工傷認定和勞動爭議仲裁不服的，再行以工傷保險待遇訴至法院，而不能以人身損害賠償向法院起訴。<sup>30</sup>

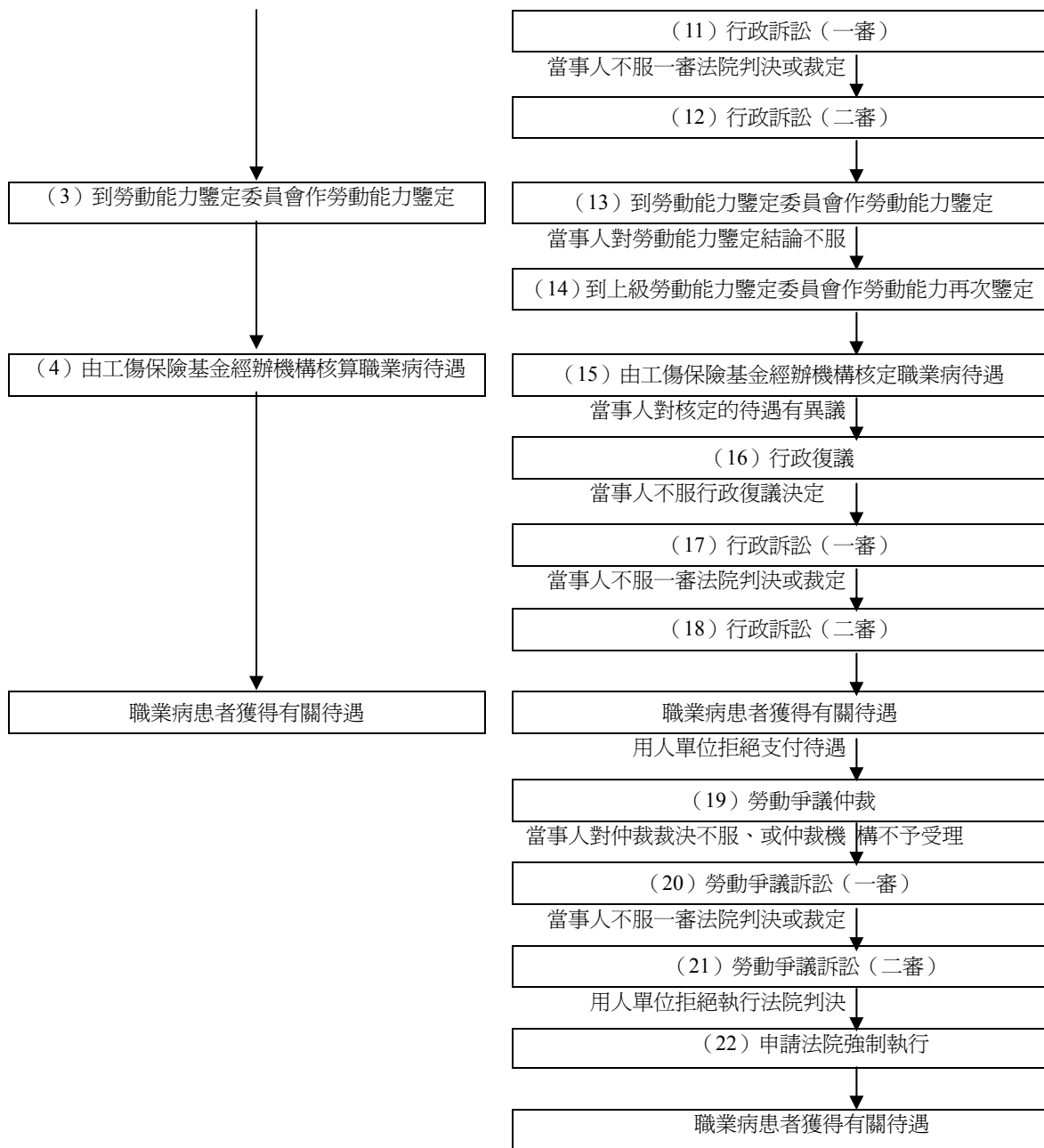
#### 四、簡單的程序演變為複雜的過程

我國法律規定的職業病待遇申請程序並不複雜，根據《職業病診斷與鑒定管理方法》、《工傷認定辦法》和《工傷保險條例》等行政規章的規定，當塵肺病患者要求職業病待遇時，他們只需通過職業病診斷、工傷認定、勞動能力鑒定和職業病待遇核算等四個程序，就可獲得職業病的相關待遇。在向塵肺病患者提供法律援助的過程中，我們卻發現，上述程序僅僅適用於勞資雙方現存有勞動關係的患者，對那些已經解除了勞動關係的塵肺病患者，其索賠的過程要複雜的多，他們可能要經過繁瑣冗長的步驟才能最終走到申請職業病待遇程序的“門口”。尤其是那些沒有參加工傷保險的雇主，為了逃避支付職業病待遇的責任，會不斷地在上述各個程序中製造障礙。當權者們則有可能無視塵肺病患者急需救治的現實，將上述程序演變為一系列複雜的過程，使塵肺病患者最終因體力財力和能力不支而放棄索賠或者被迫與雇主達成“調解協定”。行政規章規定的程序與現實中的索賠過程之比較可見下圖。



<sup>29</sup> 見，“四川省達州市中級人民法院民事裁定書（2009）達中民終字第18號”。

<sup>30</sup> 同上。



如上圖所示，法律確定的職業病診斷、工傷認定、勞動能力鑒定和職業病待遇核算的四個程序在現實中被演化成一個包括了行政復議、勞動爭議仲裁、勞動爭議訴訟和行政訴訟等 22 個步驟的複雜過程，如此複雜的步驟，不用說那些只有小學文化程度的農民工，即使是具有專業水平的律師也難以在短時期內找到入門的路徑。當法定的簡單索賠程序被加入了地方性的政策、規則以及“官商勾結”的潛規則之後，就變成了一個並不規範且極為複雜的過程。根據行政復議、勞動爭議仲裁、勞動爭議訴訟和行政訴訟等諸多程序法律的規定，完成 22 個步驟所需時間至少為 54 個月或 4 年半，這尚不包括當事人為各步驟需收集證據、準備文件的時間，也不包括法律允許各步驟因特殊原因延長的時間，更不包括各步驟在進行中被雇主或者當權者故意拖延的時間。<sup>31</sup> 塵肺病患者一旦進入這個過

<sup>31</sup> 例如，在冉其美一案中，雙方當事人對一審法院的判決不服，均上訴至汕尾市中級法院。但法院稱，因

程，就可能陷入一個接一個由“起訴、敗訴、上訴、敗訴”構成的迴圈，難以看到這個過程的盡頭。可以說，這個貌似公允、公正、公平的過程對那些家庭生活陷入絕境，個人生命懸於一線的塵肺病患者而言，就是一條沒有盡頭的不歸路。

以中國勞工通訊曾經援助過的四川農民工鄧文平一案為例，當事人于 1997 年 11 月受雇位於廣東省惠州市博羅縣的麗雅寶石廠（港資），從事寶石切割工作，2000 年底經廣東省職業病防治院確診為Ⅱ期矽肺，2001 年 4 月與廠方達成“調解協議”，接受了 9 萬元的經濟補償金。2002 年 10 月，當事人在病情發展為Ⅱ+ 期後，曾向廠方提出支付經濟補償的要求，在遭到拒絕後，向博羅縣勞動爭議仲裁委員會提出仲裁申請，被該仲裁機構以“申訴時效超過法律規定”為由不予受理。此後，他又訴至博羅縣法院和惠州市中級法院，請求人身傷害賠償，均被兩級法院以“超過訴訟時效”為由，予以駁回。2004 年 4 月，當事人在病情發展為Ⅲ期之後，再次向博羅縣勞動爭議仲裁委員會提出仲裁申請，請求廠方給予經濟補償，被該仲裁機構以“與廠方簽訂了補償協議”為由，再次駁回，這一理由又被兩級法院用來駁回當事人的訴訟請求。直到 2005 年 7 月，此案方在廣東省人大常委會主任的“關注”下，由惠州市中級法院主持雙方簽訂“調解協議”，鄧文平獲得一次性賠償 23 萬元。此案歷經兩個勞動爭議仲裁和訴訟程序，耗時 2 年又 9 個月，而當事人則在獲得賠償半年後在四川家鄉去世。<sup>32</sup>

在權力障礙中，這個被當權者複雜化了的過程較之前述的其他權力障礙具有更大的傷害性和隱蔽性，它的傷害性在於，障礙是當權者利用各種程序內在的剛性要求所製造的，無論是與職業病診斷、鑒定、認定有關的行政程序，還是與處理爭議有關的仲裁和訴訟程序，都有法律對其規定的受理條件、申請時效、辦理步驟、審理時間等具體要求，這些要求既具有剛性的特點，也賦予當權者自由裁量的權力，當權者在需要的時候，完全可以將患者本身的些許不利因素放大為法律禁止的理由，進而做出駁回患者請求的決定。這種障礙的隱蔽性則在於，伴隨以職業病診斷鑒定、工傷認定、勞動能力鑒定等各程序的是一套相互銜接的行政復議、勞動爭議仲裁和司法審判程序，這些以嚴謹和嚴格為特徵的程序本為處理患者與雇主、患者與當權者之間的爭議所設，當這些程序一旦被腐敗的或者不作為的當權者所用，將使患者失去本來申請職業病待遇的目標，陷於無盡的爭訟細節之中，耗盡其殘存的時間與精力。

## 第五節 結論與建議

本報告所涉個案揭示，在塵肺病患者的索賠過程中，存在著來自制度、資本和權力三個方面的障礙。

在制度性障礙中，現行職業病待遇的申請制度並未對農民工已經成為塵肺病患者主體的這個特點予以考慮，也未顧及塵肺病的發病機理。現實中，農民工們

---

一方當事人是香港公司，無法直接送達法律文書，每次開庭都要登報公告，時間為 3 個月。

<sup>32</sup> 據媒體報導，廣東省人大常委會主任黃麗滿到惠州市中級法院視察信訪工作發現此案並作出指示，在廣東省人大常委會的督辦下，此案才在惠州市中級法院進入再審程式。見，田霜月、高鏡、雪敏：“省人大主任親自督辦討賠償，川籍民工獲賠 23 萬”，《南方都市報》，轉自“南方網”（<http://news.southcn.com/gdnews/gdtdodayimportant/200510210066.htm>）。

既缺乏基本的職業病防治知識，又在勞動過程中缺少基本的防塵裝置和防護用品，他們中的大部分人在出現塵肺病初期症狀後，已經被雇主以強制或者欺騙的手段解除了勞動關係，當塵肺病經過潛伏期出現臨床症狀後，以現存勞動關係為設計原則的法律法規就成為了患者申請職業病有關待遇的制度性障礙。他們不得不自己負擔難以預期的診斷和治療費用，又因與雇主並無現存的勞動關係而無法獲得後續治療費用，在申請工傷認定時，更會因地方政策的限制而失去申請資格。這些障礙使患者在病情發展之後，無法獲得有效的救治，只能重新提起勞動爭議仲裁和審判程序，將自己殘存生命的延續寄託於繁瑣冗長的程序之上，對於那些處在死亡邊緣的塵肺病患者來說，這是極不公正的。

在塵肺病患者維權的道路上，缺少道德、法律、工人集體力量約束的雇主成為了資本障礙的主要構築者，他們利用了法律允許的空間和法律本身的漏洞，採取一切盡可能的手段，逃避本應承擔的責任。對從事接塵作業的工人定期進行身體檢查和離廠檢查本是法律規定的一項責任，這一規定被雇主用作查出早期塵肺病患者的手段；解除勞動關係本是市場經濟中雇傭雙方的一種正常行為，這一行為也被雇主用作拋棄早期塵肺病患者的一種方式；甚至企業搬遷、名稱更換、法人變更、資本合併等等商業運作形式都可以成為雇主逃避賠償責任的途徑。雇主們充分利用了塵肺病潛伏期長、患者缺少相關知識等特點，借空間與時間的差異，為患者索賠製造出種種障礙。那些稱霸一方的雇主，更可利用與當地官員織就的關係網絡，公開蔑視法律，視現行的規章如無物，直接拒絕承擔賠償責任。

進入本世紀以來，新發塵肺病病例的迅速增長是政府片面強調經濟發展，忽視社會公正和勞工權益的一種後果，而在患者的維權道路上，這種惡劣後果的影響依然存在。那些持有職業病診斷鑒定、工傷認定、勞動能力評定、職業病待遇核算、勞動爭議仲裁、司法審判等各種權力的當權者們，在雇主的金錢賄賂與權勢威脅之下，將本來應當簡便、公正的程序變成了患者索賠難以逾越的障礙。在這些程序中，制度的剛性與缺陷因權力持有人的操作而得以放大，異地職業病防治醫院的診斷證明不被企業所在地的機構認可；資本的無良與趨利避害本性因權力持有人的操作被塗上了“合法”的色彩；仲裁和司法機構將雇主解除與早期塵肺病患者勞動關係的行為引為駁回患者請求的“正當理由”。當本來只有四個步驟的程序因制度、資本和權力的障礙被演變為22個步驟之後，當大批的塵肺病患者倒在這條漫長無止境的路上，我們不得不注意到一個本來不在本報告討論範圍內的話題——“弄權”。也許，職業病診斷和工傷認定程序的設計者們希望賦予這套程序以簡便、公正且具有剛性的特徵，而在當權者對資本有意偏袒或者有所顧忌的時候，程序具有的剛性特徵恰恰為他們提供了一個可以“弄權”的空間，他們可以將這套簡便的程序演變為複雜的步驟、也可以將其打造成職業病患者索賠中無法逾越的障礙，更可以將其開闢為“官商勾結”的交易場。當因當權者的舞弊迫使一個Ⅲ期塵肺病患者不得不使用“開胸驗肺”的方式來證明自己患有塵肺病的時候，我們已經難以再將當權者們的行為定義為“行政不作為”或者“瀆職”或者“怠忽職守”，這些人的所作所為令我們想到的是，一群冷血的人在對一群無助的人持續的惡意戲弄。

本報告論及的三類障礙又是相互交織的，最終形成一個巨大的結構性索賠障礙，從而大大增加了塵肺病患者索賠的難度。制度性障礙為雇主構建資本性障礙

形成了基礎，他們在職業病的診斷鑒定中，可以拒絕出具所需的相關文件，進而將資本障礙設置在了塵肺病索賠程序的開端，而權力性障礙又是“官商勾結”的一種必然後果，塵肺病的診斷鑒定機構、工傷的認定機構、勞動能力的鑒定機構、勞動爭議的仲裁機構以及司法機構的相關人士，都可以利用制度所具有的剛性與缺陷，用手中的公共權力將塵肺病患者索賠的程序異化為維權的障礙。

在這三類障礙的背後，則是我國職業病防治領域現實中所面臨的重大問題，即“官商勾結”與勞工弱勢，這兩大問題在中國勞工通訊發佈的研究報告中已經提及，在這裏有必要予以重申。當那些以地方GDP作為仕途“敲門磚”的政府官員找到了唯利是圖的雇主時，以環境和勞工權益為逐利代價就成為“官商勾結”的結點；當政府扼殺了勞工組織的萌芽且剝奪了他們的集體談判權利之後，勞動者就已經淪為任由雇主宰割的“羔羊”。兩大問題在催生了我國職業病和工傷事故持續高發的同時，也蔓延到塵肺病患者的維權領域並形成了三大障礙的背景，源于勞工弱勢而形成的資本障礙同源於“官商勾結”所形成的權力障礙自不待言，即使是制度障礙亦置於這個背景之下，我們可以發現，正是因為兩大問題的存在，才使立法者在法律的制定過程中，缺少對勞工權益在普遍意義上的考慮和對塵肺病患者在特殊意義上的兼顧。

針對塵肺病患者的索賠障礙，中國勞工通訊提出如下建議：

### 一、轉變職業病防治制度的構建思路

我國職業病的防治制度一直秉承“預防為主”的方針，圍繞這一方針，制度要求企業採用有效的職業病防護設施，為勞動者提供防護用品；設置職業衛生管理機構，配備專業人員負責職業病防治工作，還要求企業制定職業病防治計劃和實施方案；建立、健全職業衛生管理制度和操作規程、職業衛生檔案和勞動者健康監護檔案、工作場所職業病危害因素監測及評價制度以及職業病危害事故應急救援預案等等。這套防治制度的設計思路忽視了我國現實中大量私營中小企業和家庭作坊存在的現實，即它們是在經濟利益驅動下生成的一種生產經營單位，因生產資源而生，視經營狀況而存，隨市場競爭而滅，它們當中有相當一部分根本就不具備法人的資格，也不在政府工商管理部門和職業病監管部門的視野之內，自然難以完成制度中的大部分要求，例如建立各種職業病防治制度和檔案等，這是一個在經濟發展過程中不可回避的現實，也是一個在短時期內無法消除的事實。因此，政府應轉變目前這種不切實際的、整齊劃一的職業病防治制度的構建思路，轉而採取分類治理的模式。

**為接塵工人建立受雇檔案。**對具有法人資格的企業，應仍然要求它們按照《職業病防治法》的規定，在政府有關部門監督和指導下，建立法律規定的一切制度；對那些不具有法人資格的小作坊、小礦井，小工廠，則由政府有關部門予以監管，除要求為工人提供必要的職業病防護設施和個人防護用品外，由政府代為建立和管理相關的制度和檔案，這裏首先要對從事高粉塵作業的工人建立嚴格的受雇登記制度，要求雇主報送有關人員的基本資料，並要求他們定期報告人員變動情況，根據這些資料，由政府有關部門建立和保存接塵工人的受雇檔案，以作為塵肺病例發生之後的診斷、鑒定和工傷認定的依據。

**定期進行塵肺病普查。**直到目前為止，政府對位居職業病首位的塵肺病例尚無較為準確的統計資料，這使對這種職業病的防治與善後工作都處在一種混沌、摸索、應付的狀態中，最近一次的全國性調查應當是1987年由衛生部組織的“全國塵（矽）肺流行病學調查研究”。時隔20多年，我國企業的結構已經發生了重大變化，大部分塵肺病都發生在中小私營企業中，近年來，有專家提出的所謂“一百萬”礦工塵肺病患者的資料，也僅僅是一種基於經驗的估算，不足以作為塵肺病防治項目設計和防治政策制定的依據。中央政府應當對這類職業病有定期進行普查的規劃與計劃，並將普查的重點設定在從事高粉塵作業的私營中小企業，將在這類企業從事接塵作業的農民工作為普查的重點對象。普查應當以3—5年為一個週期，由政府 and 僱主共同負擔普查的費用。對在普查中發現造成大規模塵肺病例的企業，政府衛生監督部門應採取措施，督促僱主改善工作條件，裝備降塵設施，採用濕式作業，或者更換產生粉塵的原材料。

**普及塵肺病知識。**我國塵肺病病例在近年來激增的原因之一是農民工對接塵作業導致的塵肺病危害缺少基本認識，缺少自我保護的意識，這個問題又與政府和中華全國總工會（以下簡稱“全總”）忽視對他們的權益保障有關。上個世紀末，政府在放開對農民工外出務工限制的同時，忽視了對他們進行必要的職業病防護知識和勞動權益保障知識的宣傳，很多人不瞭解高粉塵作業的危害、塵肺病的致病原因和初期症狀，也不瞭解在患病之後應當享有的權益和獲得權益的途徑，全總各級工會當時也對這些問題未能予以重視。各級政府和工會應當將普及塵肺病防護知識和職業病待遇的政策法律作為農民工權益保障工作的重點，應當利用各種媒體和相應手段，或者借助工會與農民工非政府組織的力量，在工人當中深入開展塵肺病防治、職業病待遇等有關法律和知識的宣傳。政府和工會若將以“援助農民工”為名籌集的資金用於這一工作，則功德無量，這要比那些為粉飾政績而為農民工設計的“職業招聘工程”、“法律援助工程”、“技術培訓工程”有更多的實質性意義和實際效果。

**建立由工人參與的制度。**中國勞工通訊一貫主張，真正能夠抑制和減少職業病的有效、長效機制是建立一套由工人參與的企業職業安全衛生監督管理制度。在企業中，最關心工人生命安全和身體健康的是工人自己，只有當他們真正能夠在職業安全衛生監管方面發揮作用，職業病防治和安全事故的防範措施才有可能得到落實，具體地說，就是工人們能夠組織起真正代表自己利益的工會，參與管理和監督企業的職業安全與衛生狀況。惟有發動工人，以工人集體的談判力量，才能迫使僱主改善勞動條件，增加職業安全與衛生防護裝置，向工人發放合格的勞動防護用品；也只有通過這種自主的工人組織的力量，才有可能打破資本的障礙和權力的障礙。

## 二、簡化塵肺病患者的權益救濟程序

應當說，我國職業病診斷、鑒定和工傷認定的程序並不複雜，之所以在現實中變得如此繁雜且具有過度的剛性，有其制度本身設置的失誤，更是程序的操作者弄權所致。因此，必須通過行政手段和立法機制，還原這套程序的本來步驟和簡便特徵，以使塵肺病患者在短時間內通過這套程序獲得及時的救濟。

**建立塵肺病患者的診斷鑒定和工傷認定程序。**在上個世紀末和本世紀初期我國經濟高速發展階段，諸如珠寶加工、建築、採掘等產生高粉塵的企業，普遍存在缺少防塵裝置和防塵用具供給不足的問題。鑒於塵肺病具有潛伏期長、大部分患者已經被雇主解除了勞動關係等特點，並考慮到未來新發塵肺病例將持續居高不下的趨勢，應當建立一套有別於其他職業病的診斷鑒定和工傷認定程序。在這套程序中，應當針對上述塵肺病患者索賠中所遭遇的資本和權力障礙，設計出可以破解障礙的方法，並根據塵肺病患者索賠的具體困難，本著“合法、公正、及時”的原則，在勞動關係確認、申請所需文件、異地診斷證明、工傷認定時效等方面為塵肺病患者開一道“方便之門”。

**修訂落實法律以便利權益救濟。**有關職業病待遇的法律應當以便利對患者的權益救濟作為修訂的原則，而便利之意莫過於程序儘量簡化明瞭。如果政府有關部門能夠為接塵工人建立受雇檔案，在塵肺病例出現後，可以追溯病發的時間和地點，患者與雇主的勞動關係也可明確，此後的塵肺病診斷、鑒定和工傷認定也將不存在勞動關係證明文件缺失的問題。在這些程序中，應當允許患者利用法律已經提供的便利，例如，認可患者在異地（居住地）職業病防治機構獲得的診斷結論。立法機構還應對造成患者權益救濟不便的法律予以修訂，例如，規定在塵肺病患者病情發展後，獲得自動晉級的資格；允許法院受理患者的民事賠償訴訟請求；患者在與雇主或工傷保險機構發生爭議之後，可以直接向法院提起訴訟；法院在事實基本認定的前提下，視患者的病情啓動先予執行程序，在判決中對後續治療費有所兼顧等等。

**建立區域間塵肺病患者救濟的援助機制。**塵肺病患者以其虛弱之軀遠離家鄉，奔走于維權的路上，這是對我國人權狀況的一大嘲諷。在缺少民間維權組織出面協調的情況下，應當在患者居住地與雇主所在地的政府之間建立一個針對塵肺病患者的援助機制，由兩地政府出面協調解決他們的異地維權事宜。建議在塵肺病例高發地區，由當地政府成立塵肺病患者維權工作組，由政府的衛生監督、職業安全監察、人力資源和社會保障以及司法部門派員組成，負責就患者的職業病待遇事項與雇主所在地的政府相關部門進行協調，以使塵肺病患者能夠得到及時的救治與救濟。為保障塵肺病患者及其家庭的生活水平，對確實無法確認勞動關係的塵肺病患者，其現居住地的政府應將他們納入當地最低生活保障對象，並為他們提供必要的醫療救治條件，所需費用由政府承擔。

**為塵肺病患者建立治療與保障基金。**我國尚有大批的塵肺病患者因不能確認勞動關係或者找不到原雇主而無法得到及時的救治，其家庭因病致貧，債臺高築，陷入生活絕境。政府應當採取強制性手段，根據高粉塵作業企業的產值，按照一定的比例提取塵肺病防治費，建立塵肺病患者治療與保障基金。該基金的主要用途是為那些已經確診為塵肺病的患者在尚未獲得工傷待遇之前，提供救急性質的治療費用和基本生活保障。建議由政府有關部門主持基金的籌集和運作，可根據企業的規模和工作地粉塵的濃度，確定不同的基金費用征繳率，在銀行設立專戶，專款專用，同時，對基金的支付標準和支付手段制定相關的制度。

**三、建立對職業病診斷認定制度的社會監督系統。**本報告揭示了塵肺病患者在診斷、鑒定和工傷認定過程中所遇到的權力障礙，這一障礙凸現了公共權力嚴重異化的趨勢。因為社會中缺少對職業病診斷和工傷認定的公共監督系統，對權

力的監督僅限於政府有關機構內部的自我監督機制，這種監督對於抑制公共權力的異化已經毫無作用。因此，來自外部的社會監督應當成爲抑制權力異化，消除塵肺病患者索賠之權力障礙的一個必要途徑。

建立對塵肺病診斷和工傷認定制度的社會監督系統，首先是要確認民間團體對這些制度運行的監督資格。政府應當根據行政區劃，在各地選擇合法註冊的民間團體，賦予它們對高粉塵企業進行塵肺病監督的資格，並提供物力、資金、培訓方面的支援。再者，要確定民間團體對制度的監督職責與相應的權力，這些職責和權力包括：(1) 根據工人提供的線索，隨時對高粉塵作業企業的職業衛生進行監督，並向政府有關部門舉報企業存在的問題；(2) 對塵肺病的診斷和工傷認定過程進行監督，受理工人和患者的舉報，對有關職能部門提出質詢；(3) 代表塵肺病患者對勞動能力鑒定和工傷認定機構的行政行爲提起行政復議；(4) 以此類機構爲訴訟對象，代表塵肺病患者向法院提起行政訴訟。

全總作爲一個准政府性質的組織，如果仍然願意以“群眾組織”的身份出現，則應當在塵肺病的防治和對患者的救濟中承擔積極的角色。地方工會應鼓勵和支持農民工在高粉塵作業的企業中組織工會，或者協助工人在企業中建立職業安全衛生監督委員會（或職業安全衛生監督小組），在其所在區域建立職業安全衛生聯合監督委員會，委員會成員應該由工人自己選舉的代表組成。在條件成熟的時候，鼓勵和指導企業工會就職業安全衛生事項與雇主進行集體談判，簽訂專項集體合同。另外，地方工會應爲塵肺病患者索賠提供法律援助，並爲那些異地維權的患者在需要時提供食宿條件。

塵肺病在我國的職業病中已經居於首位，估計數量已超過百萬之眾，當患者在無法獲得正當的職業病待遇或者合理的經濟賠償時，勢必形成大量的權益爭議，當塵肺病在某一企業或者某一地區大面積出現時，又往往形成患者集體追討權益的群體性事件。儘管政府可以採取“特事特辦”的方式，化解群體性的爭議和典型個案，但塵肺病患者的權益保障最終要通過消除三類索賠障礙方可實現。

### “中國勞工通訊”其他研究報告與發表日期如下：

中國勞工權益保障研究系列報告之一

**利益的衝突與法律的失敗：中國勞工權益分析報告（2004年11月）**

中國勞工權益保障研究系列報告之二

**官商較量與勞權缺位：中國職業安全衛生報告（2005年4月）**

中國勞工權益保障研究系列報告之三

**掙扎在去留之間：中國廣東省東莞女工狀況的調查筆錄整理報告（2005年6月）**

中國勞工權益保障研究系列報告之四

**中國工人運動觀察報告(2000-2004)（2005年9月）**

中國勞工權益保障研究系列報告之五  
致命的粉塵：中國廣東地區珠寶加工業矽肺病個案分析報告（2005年12月）

中國勞工權益保障研究系列報告之六  
有效的工人組織：保障礦工生命的必由之路——中國煤礦安全治理研究報告（2006年3月）

中國勞工權益保障研究系列報告之七  
關於中國童工現象的實地考察報告（2006年5月）

中國勞工權益保障研究系列報告之八  
“以人為本”？：煤礦礦難遺屬談話的啟示（2006年11月）

中國勞工權益保障研究系列報告之九  
中國工人運動觀察報告(2005-2006)（2007年5月）

中國勞工權益保障研究系列報告之十  
集體合同制度是調整勞動關係的必然選擇（2007年9月）

中國勞工權益保障研究系列報告之十一  
公力救濟在勞工維權過程中的異化：對三起工傷（職業病）索賠案的分析（2007年12月）

中國勞工權益保障研究系列報告之十二  
從“狀告無門”到“欲加之罪”——對工人集體行動演變過程的分析（2008年3月）

中國勞工權益保障研究系列報告之十三  
終結“法外運行”的勞動關係——論《勞動合同法》對工會角色的定位（2008年7月）

中國勞工權益保障研究系列報告之十四  
誰來維權 為誰維權——論全總維權的政治化及中國工會運動的出路（2008年12月）

中國勞工權益保障研究系列報告之十五  
中國工人運動觀察報告(2007-2008)（2009年3月）