

北京一家医院的麻醉医生病倒在工作岗位上。因系48小时以后死亡,未能被认定为工伤——

工伤“48小时”死亡之限惹争议

工伤赔付工亡补助金与一般死亡救济金有很大差别

■本报记者 杨召奎

10月24日,北京阜外医院麻醉科副主任医师吕克勤在手术室内晕倒。12月2日,医治无效死亡。

因死亡距离发病超过48小时,未能认定为工伤。此事经媒体报道后,在网上引发对工伤认定时效是否合理的巨大争议。

甚至,社交网站有网友称,上班要在兜里揣声明;一旦在工作中倒下,抢救不要超过“48小时”。这一“生命戏谑”的背后,是人们对法律在实践中显得机械化不人性,以及对职工生命权益保障的不公存在质疑。

工伤认定“48小时”的规定如何出台,是否确有失偏颇?在司法实践中存在哪些问题?记者就职工关心的问题采访了多位专家。

工伤认定“48小时”的由来

“由于工作原因直接或间接引起的伤害为工伤”。劳动者一旦被认定为工伤后,就能获得相应的工伤赔付。

中国政法大学民商经济法学院副教授李娟告诉记者,我国在工伤立法上经历了从狭窄到宽泛,再由宽泛到狭窄的转变。

1996年10月1日,我国颁布实施《企业职工工伤保险试行办法》,正式将工作中的突发疾病纳入工伤范畴。该《办法》第八条第四款规定:“在生产工作的时间和区域内,由于不安全因素造成意外伤害的,或者由于工作紧张突发疾病造成死亡或经第一次抢救治疗后全部丧失劳动能力的为工伤。”

到了2003年颁布的《工伤保险条例》,对工伤认定的规定又变为严格,还在条文中加入了“48小时”的认定时间限制。

2004年11月1日,劳动和社会保障部发布《关于实施〈工伤保险条例〉若干问题的意见》,其中写道:“突发疾病”中的疾病包括各种类型的疾病,“48小时”起算时间,以医疗机构初次诊断的时间为突发疾病的起算时间。将《企业职工工伤保险试行办法》中的“第一次抢救治疗”缩短为“第一次诊断后的48小时”。自此,工伤认定“48小时”的规定

正式建立并沿用至今。

为何要限定48小时?

为何《工伤保险条例》要限定48小时,又为何不是72小时,96小时?

记者检索发现,我国《工伤保险条例》将工伤分为典型工伤、视同工伤和不得认定为工伤三种情况,其中第十五条规定,“在工作时间和工作岗位,突发疾病死亡或者在48小时之内经抢救无效死亡的”,可以“视同”工伤。

为什么要强调突发疾病呢?中国劳动关系学院劳动关系系讲师刘晓倩告诉记者,“这里主要想强调与工作没有直接因果关系时,也就是劳动者个人身体健康突然出现而导致的疾病不能‘视同’工伤。”

法条中淡化了原因,只是强调了工作时间和工作地点这两个与工作间的关联性。实际上这是扩大保护,是想保护那些在工作过程中,突发疾病伤亡情形的劳动者。”

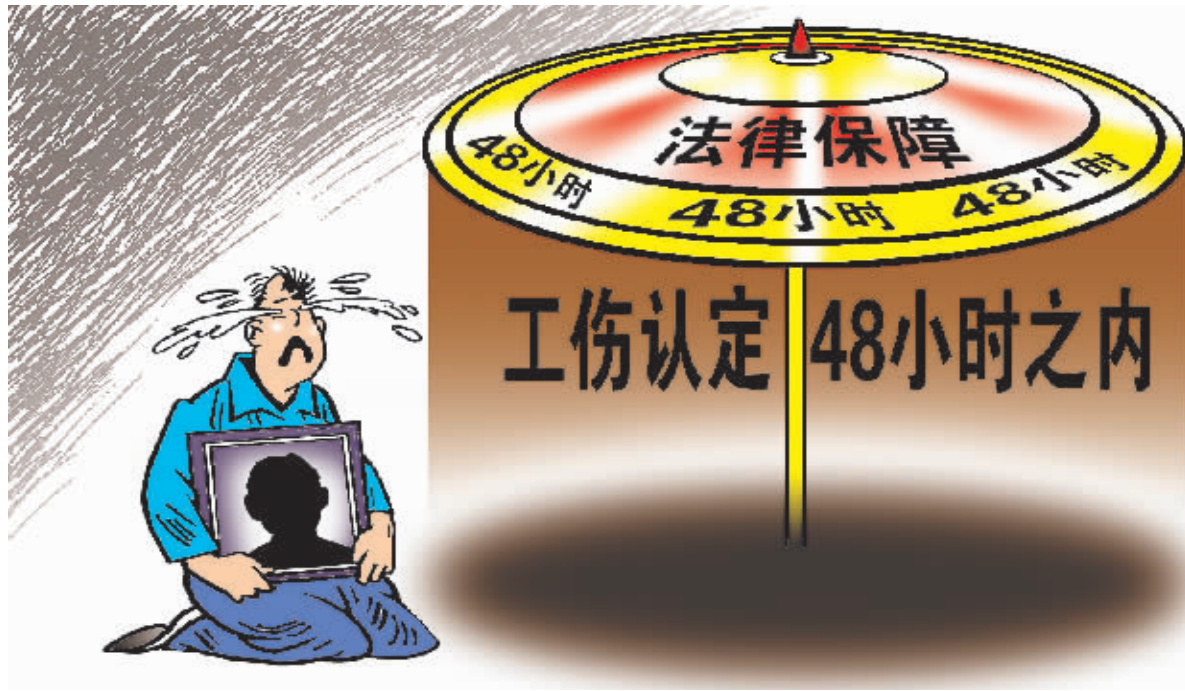
至于为何要限定48小时呢?李娟说,如果工伤保险认定的范围过宽,对用人单位不利,认定的范围过窄,则对劳动者不利。在立法时,48小时是整个抢救过程的黄金时间,为了便于操作,就规定48小时作为工伤认定的时间限制。

工伤与否,赔偿差距悬殊

李娟告诉记者,这条认定标准因其过分偏重死亡时间、缩小了工伤认定的范围,缺乏人道主义法律的导向作用等原因,自2004年实施起就存在极大争议。

“在司法实践中也出现了不少问题。”致诚农民工法律援助与研究中心王胜利律师对记者表示,他在代理案件中发现,“工伤认定48小时”常常导致“用人单位利用现代医学技术将病人的死亡时间拖至48小时以后”和“患者家属在近48小时不再给予抢救”的情况。

“受害职工家属和用人单位都可能恶意利用该条款造成人为悲剧。背后的原因是工伤与非工伤,赔偿金额存在巨大差别。”王律师说。



据记者了解,对于因工死亡职工待遇,根据2010年《工伤保险条例》,包括供养亲属抚恤金、抢救产生相关医疗费用、丧葬补助金以及上年度全国城镇居民人均可支配收入20倍的一次性工亡补助金。而非工伤死亡的相关待遇,包括供养直系亲属生活困难补助、抢救产生医疗费用(全部由死者医疗保险承担)、丧葬费(2个月企业职工月均工资)及一次性救济金(按照其最高标准,供养三人以上则为12个月死者工资)。

“过劳死”能否算工伤?

王胜利律师认为,“突发疾病抢救超过48小时死亡或者没有死亡,工伤认定部门理直气壮‘不予认定’,也不论案情、诱发因素、法律原则的适用、各种原因的严重程度、社会的发展和法律的滞后等等,这种‘一刀切’的方式显然不利于职工合法权益的保护。”

其中,过劳死就是争议颇大的一种。记

者了解,我国在工伤认定方面,并不考虑“过劳死”的情况。但学界和律师界已经在呼吁这一问题。北京师范大学今年11月22日发布的《2014中国劳动力市场发展报告》指出,由于过度劳动所导致的劳动者职业病和过劳死现象比较突出。

“希望此次能够让外界了解医生的工作状态和强度,以及这种工作压力可能引起疾病的机理和概率。如这点能得到相对清晰的解释,那对工伤保险改革,包括医生在内的职工权益保护,都大有裨益。”刘晓倩说。

建议取消时间限定

“《工伤保险条例》的初衷,是保障因工致伤、致病、致残、致死的职工获得医疗保障和经济补偿,倒逼企事业单位更好地落实职工休息权。”王胜利律师说,“那么就应采取更为科学有效的手段来界定何为工伤。”他认为,应扩大工伤认定的范围,将职

工在工作时间、工作岗位突发疾病后死亡或者在抢救超过48小时后死亡都纳入视同工伤范畴。刘晓倩对此表示认同。她说,一条“善意”之举却被恶意使用,应当及时、科学地予以修订以补其缺,回归到立法本意和最大限度保护职工利益出发点上来。”

“我们试想如果不是48小时,是96小时,是15天、30天,或者更长,那就不会有人在标准外了吗?错不在48小时。”中国消费者协会律师团团长邱宝昌也认为,“只要他的死亡或伤残是由于超强度劳动造成的,我建议都可以认定为工伤,但是这个依据可以在司法解释当中加以完善。”

实际上,这些不乏先例。2008年4月,厦门建安集团有限公司工程师肖文旭开会发言时突发脑溢血,抢救无效3天后死亡。厦门市劳动和社会保障局认为,出于人性化,利用呼吸机延续病人生命超过48小时后死亡的,也应给予办理工伤赔付手续。

■本报记者 王维砚 罗娟

从早上7时50分进手术室到13时10分,北京大学人民医院麻醉医生张照哲还没有吃上一口饭,喝一口水。在麻醉一线岗位工作20年,让身材中等偏瘦的他,早在8年前就吃上了高血压降压药。

“麻醉医生很重要”,这往往是病人及家属的一句常用语。但除非大病手术,人们鲜有机会见到麻醉医生。在医生中,麻醉医生是人们常听不见的“最熟悉的陌生人”。阜外医院麻醉医生吕克勤之死,让人们关注到了随时“绷紧神经”的麻醉医生工作的高强度。近年来,超负荷的工作强度和全天应激紧张情绪,致使麻醉医生猝死悲剧多次上演。

“麻醉就是‘打一针’完事儿”。12月12日,在北京大学人民医院,记者的亲眼所见颠覆了这一人们以为的“麻醉印象”。张照哲等麻醉医生几乎片刻“不眨眼”监护着手术的全过程,诱导、维持、苏醒,病人们一次次在安然无痛中完成手术。

超负荷的工作强度

早晨6时准时起床,7时40分进入手术间准备麻醉用药和仪器,今年刚刚硕士毕业的陈蒙蒙(住院医师,有执业医师资质),在北大人民医院做麻醉医生不到半年时间,每天工作10小时以上已经成为她的工作常态。

位于西直门的北大人民医院新址共有手术间22个,麻醉医生67名,一般每个手术间配备两名麻醉医生,高年资的二线医生要负责两个手术间,就像一位张照哲这样经验丰富的二线医生带一名陈蒙蒙这样资历的一线医生。超负荷工作是每个麻醉医生不得不面对的现实“之痛”。

“喝水、上厕所的时间都没有,一点也不夸张。”张照哲告诉记者,由于手术连台,

超负荷的工作时长、全天应激的紧张情绪,麻醉医生的职业保护亟待重视——

“我们时刻紧绷着神经”

且需要麻醉医生时刻在场,因此他们并没有午休时间。通常情况下,他们会用10-20分钟时间相互替换着吃完午餐,接着返回手术室继续工作。15和16手术室的两名麻醉医生轮番吃完饭后,才轮到替他们的张照哲,此时,早已经过了午饭时间。等一天的手术结束后,麻醉医生才能下班。“有的手术会工作到凌晨四五点,这样那天工作时长超20小时。”

麻醉工作可能存在的低风险也让麻醉医生时刻紧张、疲惫不堪。在麻醉知情同意书上,记者看到,神经阻滞、全身麻醉、椎管内麻醉等不同麻醉方法均存在不同程度的风险。“四五分钟病人可能就没命了,”术中维持病人生命体征是麻醉师的重要工作内容,麻醉医生全天工作中都处于应激状态的紧张情绪中,“一条生命在你手上,有时出现紧急情况,年轻的麻醉师可能会感到腿软,说不出话来。”张照哲说,处置完紧急情况,人体消耗非常大,“觉得自己像少活了几天”。

刚满40岁出头,张照哲已经吃了8年的降压药了。

打完一针之后

对麻醉师来说,确实最重要的工作是“打一针”。但这只是个开始,更重要的事情还在后面。

“准备睡觉了,深呼吸就好。”张照哲对

躺在手术台上的患者说。他口中的睡眠状态,在医学上被称作“诱导”,即让患者从清醒转入麻醉状态,这就是麻醉所发挥的镇静、镇痛作用。

患者被全身麻醉后,注射了肌松药物,无法自主呼吸,需要麻醉师先通过面罩帮助呼吸,再进行气管插管完成麻醉诱导。

随后,通过面罩再次帮助病人呼吸后,张照哲亲自完成了插管动作。“麻醉诱导过程中,遇到困难气道,4-5分钟不能维持正常通气,病人就会出现严重窒息,甚至脑死亡。”他表示,常规操作中隐藏着未知风险。

病人体征平稳,手术如期进行。

“打完一针”之后,张照哲的工作其实才刚刚开始。整个术中,麻醉师都不能离开手术室,这期间他们需要保持注意力高度集中,时刻关注监测仪器显示屏,记录病人生命体征的数值变化,连续放入镇静、镇痛类药物,并及时对药物进行加量或减量处置。

“优秀的麻醉师会先于主刀医生发现病人生命体征变化,及时做出处置。”张照哲说,与术前麻醉相比,病人在术中维持更为重要。“术中情况千变万化,短短几秒钟病患就可能出现心脏停跳的情况,所以麻醉师必须一直处于精神高度紧张状态。”

约一小时后,手术完成,药物逐步减量,最终停药,患者苏醒,自主呼吸恢复,拔除气管插管……不过麻醉师的工作并没有结束,一线麻醉师还需要陪同护士将病人送回病房。

职业保护亟待加强

病患一般对麻醉科学知之甚少,与麻醉师的接触时间也不多。一般麻醉师会在手术前一天做访视,与患者做短暂交流。

“了解太少是导致病人不信任麻醉师的重要原因。”张照哲认为,应增加社会和病人对麻醉师的认可度,让麻醉师获得更多的职业满足感。

“手术室的工作环境相对封闭,层流术间空气质量好但新鲜气体少,麻醉师还可能在手术过程中吸入少量麻醉气体废气。随着我国人口老龄化,骨科手术逐年增加,而骨科手术需要术中拍片,麻醉师就有可能受到射线辐射影响。”北大人民医院麻醉科副主任安海燕医生认为,麻醉师需要更完善的职业保护。记者了解到,一般情况下,医院的职

射科、影像科都有放射服,但是麻醉科没有。

2014年11月,中国医师协会发布的2013年《中国医生营养与健康状况调查问卷》结果显示,医生健康状况评估处于亚健康状态者为54%。安海燕了解到,很多猝死的麻醉师都是40岁左右的医生,持续高压工作容易引发慢性疾病,她建议,要加强对健康的重视。

另一组数据是,按照欧美每万人需要24位麻醉医生的标准,中国应该配备31万名麻醉医生,而实际上中国麻醉师不足10万人,连标准配置的1/3都不到。张照哲告诉记者,要想成为经验丰富的麻醉师,需要5-10年时间的知识储备和实践积累。

麻醉,神奇的无痛“魔术”

记者:不能得罪麻醉师,否则他会让你没设手术时间就疼醒,这个传说中的“麻醉师”有吗?

张照哲:会遇到胡搅蛮缠的病人。但全力保证病人无痛手术是每个麻醉师神圣的职业道德。

记者:麻醉师怎么做到准确控制好手术无痛时间的?这有点神奇。

张照哲:麻醉的用法用量是根据病人的体重、身体状况、手术要求实施的,看到病人舒服无意识地完成手术,觉得自己确实是有点神奇。

党的十八届三中全会和四中全会先后作出了两个具有历史里程碑意义的决定,《中共中央关于全面深化改革若干重大问题的决定》标志着中国改革进入新时期,《中共中央关于全面推进依法治国若干重大问题的决定》标志着中国法治建设进入新时期。在这两个新时期的入口,《劳动法》已颁布实施20周年。以此为背景思考《劳动法》的地位和作用,对改革、法治建设和劳动法制发展,都不乏重要意义。

首先,应当肯定《劳动法》是我国劳动政策法规根本性转型的标志。在我国劳动立法史和劳动法体系中,《劳动法》作为第一部具有基本法、龙头法和母法地位的法律,是劳动政策法规从根本上由计划经济转向市场经济的标志,社会主义市场经济的劳动立法由此全面启动。主要体现在:第一,突出了保护劳动者的根本宗旨。《劳动法》是新中国建立以来第一部明确以保护劳动者合法权益为宗旨的法律。其第一条关于立法目的表述,即“为了保护劳动者的合法权益……制定本

法治建设新时期亟须修改《劳动法》

■王全兴

法”,为后续劳动立法如《劳动合同法》所遵循。第二,突出促进劳动力自由流动。《劳动法》要求全面推行劳动合同制度,并在第31条规定,劳动者解除劳动合同,应当提前三十日以书面形式通知用人单位。这为全面形成劳动力资源的市场配置机制,促进劳动力自由流动,提供了制度保障。《劳动法》的实施,不仅加速了国有企业用工双轨制并轨为劳动合同制,而且为后来的农民工大规模进城奠定了法律基础。第三,突出了不同所有制劳动关系统一运行规则。以往的劳动政策法规多是依所有制不同而分别制定。《劳动法》则

统一适用于各种所有制的用人单位,几乎消除了所有制差别的痕迹。基于所有制不同的劳动关系类别和职工身份界限由此打破,劳动力市场上的公平竞争机制由此形成。第四,固定了现代劳动法体系的基本框架。《劳动法》的篇章,囊括了市场经济国家劳动法的各项制度,现代劳动法体系的各个组成部分基本齐备。该框架不仅为构建和完善社会主义市场经济的劳动法体系提供了法律依据和蓝图,且给中国特色的劳动关系协调机制与国际接轨提供了法律基础和指南。

同时,还应当正视《劳动法》的历史局限。

一方面是基于背景的局限。在1994年制定《劳动法》的当时,社会主义市场经济被确立为经济体制改革的目标模式还为时不久,农村剩余劳动力向城镇大规模转移的局面还未显现,劳动力资源配置和劳动关系市场化的问题及其应对措施,还来不及在立法中充分体现。而今,市场在资源配置中已由基础作用转向决定作用,城乡劳动力市场的壁垒已基本打破,且其中的问题和矛盾已基本暴露。这使得《劳动法》的不适应性日显突出。另一方面是基于立法形式的局限。《劳动法》虽然在理论上处于基本法的地位,但在其内容

上属于纲要式(或称通则式)立法,在形式上是全国人大常委会立法而不是全国人大立法,从而限制了其作为基本法的作用,即对后续单项劳动法律难以作为严格意义上的基本法而成为法律依据,以致在事实上与同为全国人大常委会立法的后续单项劳动法律处于同一位阶,并为后续单项劳动法律所突破。

为此,在改革和法治建设新时期,应当全面修改《劳动法》,以进一步发挥其基本法的作用。将《劳动法》修改尽快提上国家立法日程的紧迫性主要在于:第一,通过制定单项劳动法律来局部修改《劳动法》的规定,虽然

有一定的法理依据,即在同一位阶的法律之间,后法优于先法,但这是以不断削弱《劳动法》作为基本法的地位和作用为代价的。并且,单项劳动法律对《劳动法》突破的增多,悖于劳动法律体系应当统一的法治原则。第二,《劳动法》与后续单项劳动法律的不一致,也不利于后续单项劳动法律的实施。例如,对《劳动合同法》中与《劳动法》不一致的规定,本应只适用后法规定而不适用先法规定,但实践中仍然存在适用先法规定而不适用后法规定的现象。第三,通过陆续制定单项劳动法律来局部修改《劳动法》,难免费时过长、立法工作成本过高。第四,全面修改《劳动法》,既便于在全面深化改革背景下对深化劳动人事制度改革顶层设计,也可以在暂不具备条件制定单项劳动法律的领域开拓改革的法律空间,避免违法改革,保障依法改革。

法治工会建设之我见

福建工会
建“两节”期间欠薪报告制度

本报讯 (记者吴锋思 通讯员李东)记者从福建省总工会获悉,福建省总工会建立“两节”期间欠薪报告制度。从12月15日起,将采取零报告与随时报告相结合的方式,每月分两次向省总工会报告当地企业工资支付和欠薪事件处理情况。

据了解,当前经济形势较为复杂,涉及工资支付问题的劳动争议和群体性事件时有发生。因此福建省总工会把防止欠薪、保障农民工按时足额领取工资作为今年为农民工送温暖工作的重要内容。畅通信息渠道,建立欠薪报告制度,对于重大事件或者重要案件,及时通报和随时报告。

突出排查重点,深入基层,深入企业、深入职工,特别是建筑施工、加工制造、餐饮服务等行业用工较多的用人单位,以及小微、租赁型、劳动密集型、掌握企业经营状况和职工工资发放第一手资料,及时发现苗头性、倾向性问题,做到早跟踪、早协调、早解决。同时,各级工会在送温暖基金中设立专项资金,为因欠薪造成回籍难、过年难、返闽难的农民工提供临时救助。积极协助政府有关部门开展企业工资拖欠问题专项检查工作,为农民工提供必要的法律咨询和法律援助服务。

中卫市总
创新工资协商工作培训方式

本报讯 相同的培训内容,以不同的方式进行,效果迥然不同。近日,为创新工资集体协商工作培训方式,宁夏中卫市总工会在中卫市委党校进行了工资集体协商情景模拟专题培训。

培训由全市工资集体协商专职指导员进行,情景模拟从宣传发动、代表产生、协商准备、启动要约、平等协商程序到内容谈判、合同起草、审议通过、审查备案、公示生效、履约监督等,全部的程序统一到整体的教学过程中。经双方代表认真讨论、平等协商,在重大问题上统一思想,达成了共识,形成了此次培训教学的高潮,情景模拟针对工资集体合同实践操作中存在的关键点进行认真讲解,提高了培训的效果。

据悉,此次工资集体协商工作培训,来自全市各县区、直属企业、系统工会、乡镇街道工会的150名工会干部参加了此次培训学习,提高了工会干部培训的时效性。(刘雄志)

夏河县总
工会送文化送健康下基层

本报讯 (记者康劲 通讯员张燕)隆冬时节,甘肃甘南藏族自治州夏河县总工会联合县委宣传部、县卫生局邀请拉卜楞艺术团组成“中国梦·劳动美·草原情”文艺演出团,分别赴祁连山安多水泥有限公司和拉卜楞镇、人民街社区敬老院等地慰问演出。精彩的演出令人目不暇接,热烈的掌声和欢呼声让雪域藏乡披上节日盛装。演出结束后,县总工会还邀请兰州大学第一附属医院专家赵永刚、吴虎雄为职工群众进行义诊服务和健康咨询,并免费发放了近万元的药品。