

改革医务劳动鉴定管理体制， 为加快和深化劳动制度和保险制度 改革提供条件

营口市医务劳动鉴定委员会

1986年下半年，我们对全市的医务劳动鉴定进行了深入细致地调查。发现以前由于分散在各个医院鉴定，执行鉴定标准不统一，造成医务劳动鉴定管理混乱，损害了国家、集体和个人三者利益，不利于安定团结，直接影响了劳动制度改革的深化。

为此，市政府决定改革医务劳动鉴定管理体制，实行由市医务劳动鉴定委员会办公室统一组织鉴定。从今年7月下旬开始实行新的管理体制和办法，经过这一阶段的实践，已基本改变了混乱状况，收到了较好的效果。下边将我们这段改革的情况作下汇报。

(一)

医务劳动鉴定，是劳动保险工作的重要组成部分，它是一项技术性和政策性都很强的工作，它在检查、诊断、认定被鉴定人伤、病、残性质和程度的同时，基本上肯定了其待遇的政策界限，技术性和政策性在这里结成一体。医务劳动鉴定的这一特点，客观上要求医务劳动鉴定管理工作必须具有科学性和统一性。从社会保障的角度看，医务劳动鉴定属于劳动保险的一个重要组成部分，它直接关系到被鉴定人及其家属应否获得以及获得多少国家的物质帮助。

因此，它直接关系到国家、集体和个人三者利益关系。

随着经济体制改革的深化，医务劳动鉴定管理体制能否适应这一新的要求，这是摆在我们面前的一个重要课题。为此，我们利用半年时间，深入到县、区、局及部分企业，召开各种类型座谈会，查阅工伤档案，对医疗终结历史资料进行分析，大量的事实表明，我市的医务劳动鉴定管理混乱现象比较严重，主要表现为“四宽”、“一高”。即：

1、定工伤宽。据对营口市131名工伤职工的调查，其中有59人是因病不该定工伤的，占45%。例如1974年，市工商银行小车去鞍山办事，该行一名干部未经请假随车去沈阳给亲属送苹果，路上小车肇事造成该人终身残废。本是非因工负伤，单位却按工伤对待，先后在营口、沈阳住院治疗，1980年移住北京，在一家企业的门诊部治疗至现在，共花费13万多元。

2、定因工全残宽。1985年全市共批准工伤退休职工143名，其中未达到完全丧失劳动能力的108名，占75%。盖县1986年按因工全残退休217人，其中80%没达到全残程度。有个企业1981—1984年共定工伤全残5人，全部没达到全残程度。

3、定比照工伤宽。有个企业从1984年以来共定比照工伤45人，其中有21人是出于照顾定的，占46.7%。还有个企业共定比照工伤5人，其中照顾定的3人，占60%。特别是“文革”期间及其以前的遗留问题。只要是本人找的紧一些，大部分都按比照工伤处理。

4、病退宽。1985年全市病退职工1,055人，其中有960人没达到完全丧失劳动能力的程度，占91%。例如营口市工业一局1983年以来共批病退300人，全部另找职业，谋取高额聘金。有一名水电

焊工工人，40岁刚出头便办理了病退，随即到乡村工业工作，月工资180元。特别是有一技之长的职工，在加发退休补贴费之后，都千方百计想办病退，出去挣大钱，影响职工队伍的稳定和他们生产的积极性。

5、一高，即工伤待遇高，一些企业和单位擅自超出国家规定的标准，滥发待遇，结果造成互相攀比，越比越高。盖县凡是有工伤史的职工，不问致残程度，退休费一律增加5%。市直企业也有不少这样办的。所以在职工中造成一种错觉，只要能定上工伤，退休费就加发5%，使得一些想吃“工伤饭”的人千方百计定工伤，定不上工伤就上访大闹，纠缠不休，使各级领导都很头痛。有的工伤职工还没办理退休，就享受了护理费。有的单位护理费随便给，如有个工厂对4名工伤全残职工，每人发给50元护理费。还对在上海治疗的4名工伤职工，每人配备2名护理人员，每名护理人员月工资100元，对不雇护理人员的，把200元交给个人使用。结果这4名工伤职工分别在上海郊区不同地方租房住，到市内医院治病，坐出租汽车，每人每月的房费、车费、药费、杂费等需780元，全年4个人共需花费3.4万元。由于无原则地发给上述待遇，使这4人在经济上实惠，生活上舒适，治疗7—8年无结果，但怎么也不想回来。此类长期在上海、北京、长春等地治疗的有几十人之多。

上述混乱现象的存在，其根本原因是：

第一、分散鉴定，失去宏观控制。过去的鉴定，是将各机关、企事业单位划分到指定医院去鉴定。医院的医生不掌握政策、标准，而掌握政策、标准的各级医务劳动鉴定委员会，又不参与鉴定，机构形成虚设，基层单位只能被动的按医生的诊断书办，造成互相脱节，呈现两层皮状态。群众议论纷纷，主管部门和基层单位感到为

难，他们说，明知不符合政策也得办，因为我们否不了诊断书。由于缺乏统一管理，出现了各行其是，互相攀比，政策越放越宽，待遇越比越高。

第二、有章不循，管理混乱。由于基层从事劳动保险工作干部不稳定，加之近几年充实一些新同志搞这项工作又没有进行系统培训，业务素质和政策水平较低，又不了解历史情况，管理业务生疏。有部分做这项工作时间较长的同志怕得罪人，不敢坚持原则，有的老安全科长说，领导批我就办，坚持原则白得罪人，反正不花我的钱。有的厂长说，工厂多花几个钱不算啥，求个安定就好。结果是越是疏于管理，就越混乱，“宽”和“高”也就越是无止境。

由于长期放松管理，工伤档案残缺不全的占30%以上，长期不作医疗终结的占60%以上，结果是长期在家休息无人问津。有个企业10名工伤职工7—8年在家搞副业照拿工资；出现争议也无法处理，个别单位上访案件长期解决不了，给有关部门增加了不少不必要的麻烦。

第三、不正之风，干扰政策执行。由于分散在指定医院鉴定，加之放松管理，送人情的多，坚持原则的少，给不正之风以可乘之隙。到医院鉴定，除少数复杂伤病进行会诊外，一般都是一名门诊医生象普通看病一样听主诉、检查、开诊断书，往往形成伤病程度取决于一纸诊断，而诊断又取决于主诉。更有甚者，患者把致残标准交给医生，让医生按标准开出符合“要求”的诊断书。还有的借别人的片子，有的借化验标本搞假化验等等。由于以诊断代替鉴定，出现人情诊断满天飞，真假难辨的局面，什么“外伤致癌”“外伤引起的肝炎”等等，尽量在病的前头加“外伤”两个字，实在加不上的，也给开个模棱两可的诊断，为本人“活动”创造方便

条件，因此，也造成了许多不应有的纠纷和矛盾。

我们将上述情况写成《医务劳动鉴定管理混乱，亟待解决》的调查报告，受到市劳动局、市政府领导的高度重视。市长和两位副市长都作了批示，让劳动局拿出加强宏观管理的具体办法。经市医务劳动鉴定委员会研究，并征求部分县、区、局和企业的意见，制定了具体改革方案，市政府办公室下发了营政办〔1987〕9号文件。决定改革医务劳动鉴定管理体制，即：“全市的医务鉴定工作统一由市医务劳动鉴定委员会办公室组织进行，撤销各个医院的医疗鉴定小组”。

我们改革医务劳动鉴定管理体制的具体方案是：

一、由市统一鉴定检查的范围

1、职工因工负伤达到部分以上（含部分）致残，需要评定残废等级者；

2、职工因病申请退休的鉴定；

3、交通事故受害人的鉴定；

4、因伤、病、残发生争议，申请鉴定裁决者。

凡是市统一鉴定检查范围以外的，由企业和主管部门自行处理。

二、统一鉴定的方法

市医务劳动鉴定委员会办公室，根据申请鉴定检查的人数和伤、病情况，聘请有关科的医生，会同县、区、局和基层单位的医务劳动鉴定委员会，组成临时三结合评残小组，对被鉴定人进行检查后，经过共同讨论，按标准评定残废等级，最后，以市医务劳动鉴定委员会名义，签发《医务劳动鉴定结果通知书》一式四份，送县、区、局和基层单位，被鉴定人各一份。

三、统一鉴定检查的程序

首先由基层单位填写《医务劳动鉴定申请单》，经县、区、局医务劳动鉴定委员会审查同意后，连同被鉴定人的工伤档案及有关资料一并送交市医务劳动鉴定委员会办公室；其次办公室统一安排时间、地点并组织鉴定；最后基层单位和主管部门根据鉴定结果，按有关政策批发有关待遇。

交通事故鉴定，由市交通警察支队统一提出名单和材料，送交市医务劳动鉴定委员会办公室统一组织鉴定。

四、有关伤、病、残审批权限

市医务劳动鉴定委员会只是对伤、病、残程度及比照工伤定性的鉴定；定工伤、批退休（含病退）、享受护理费由主管部门审批；比照工伤由市、县劳动局审批。

五、建立与健全工伤档案

各基层单位必须建立与健全工伤档案，及时作出医疗终结。无工伤档案，市鉴定委员会办公室不受理鉴定。

六、统一收费

鉴定检查费用，由市医务劳动鉴定委员会办公室统一结算。经市物价局同意，暂按省物价局、卫生厅《关于下达医疗事故技术鉴定收费标准的通知》试行，每鉴定一人次收费80元，个人承担时收费40元。

鉴定收费，一是解决市医务劳动鉴定委员会的业务经费、人员开支（经市编委批准增加3名自费开支的事业编制）；二是支給需医院检查所需的一切费用。

为了贯彻好新的医务劳动鉴定方案，我们于第二季度举办了7期医务劳动鉴定干部业务轮训班，每期4天。参加学习的有各县、

区、局、基层企业和中央、省属等781个企事业单位共1,098人，其中：劳动工资、安全科长210人，安全员259人，负责保险工作的劳资干部494人，工会干部22人，企业医院（所）院长113人。

学习班紧紧围绕医务劳动鉴定工作，从认定工伤、评残标准和应享受待遇等各个环节的有关政策和业务手续制度，采取理论联系实际，讲当前混乱状况，讲国家政策，讲今后办法，使大家认识到当前的混乱已到了非改革不可的程度了，既提高了政策水平，又贯彻了新的医务劳动鉴定方案，提高了干部业务素质，使新的方案得以顺利实施。

在做好一切准备工作的基础上，从7月下旬开始实行新的鉴定体制，到年末共鉴定241人，其中工伤评残96人；伤病争议裁决11人；病退102人；交通肇事鉴定32人。

(二)

为了全面总结这一段工作的经验教训，以便采取措施改进和完善新体制。于10月下旬我们召开了有部分县、区、局及企业医务劳动鉴定委员会的同志共24人参加的座谈会，会上经过大家充分讨论，一致拥护新方案，认为新的鉴定体制管理办法个人服气，基层单位高兴，主管部门满意。归纳起来有如下五点好处：

一、有利于贯彻执行职工伤、病、残政策，抵制不正之风。

为了保证鉴定质量，抵制不正之风，使国家对职工伤、病、残有关政策得以贯彻执行，我们实行“三结合”鉴定。市鉴定委员会办公室除有2名专职鉴定医生外，还通过市卫生局医政科聘请各医院的权威医生参加，并且每次一换人，就连市鉴定委员会办公室事先也不知道聘请的是哪些医生。

吸收主管局和基层单位医务劳动鉴定委员会的同志参加鉴定，能将所掌握的被鉴定人的日常情况反映上来，结合当时检查的体征与标准对照，经过讨论，作出科学的结论。结论分为不致残、部分致残、大部分致残、完全致残饮食起居不需人扶助、完全致残饮食起居需人扶助以及够几级护理。这样就为企业提供了按政策处理待遇的准确技术依据和政策标准。如西市区纺织机械厂工人翟兆水，男45岁，1980年工伤休息至今，本人多次要求按工伤全残办理退休，目的是出去挣大钱，工厂虽然知道他不够退休条件，但由于医院模棱两可的诊断，一直处理不了。这次在鉴定前，翟兆水又通过有关部门的同志找鉴定办公室的医生说情，给作个符合退休的结论。在鉴定中，我们的医生没有徇私情，单位介绍了他的日常生活状况，结合检查体征，诊断为右手第二掌骨陈旧性骨折，结论为不致残，可以复工。工厂在做好思想工作的基础上，安排其打更，本人便立即上班工作了，厂长高兴地说，“三结合”鉴定准确，好处理，工人满意，我高兴，多少年的问题一下子解决了。

商业局基层单位有一工伤职工，靠人情诊断书休息了好几年，这次安排他到市里鉴定，他打听了一些情况以后，主动找领导说这回鉴定找人也不好使了，我不鉴定了，明天就上班。

在市住宅建设公司鉴定时，公司经理和房产局一位副局长参加了，鉴定后这位副局长说，“三结合”鉴定就是好，基层单位好办了，过去是个人上医院，找个大夫开诊断，回到单位照着办，不办就闹个没有完。由于结论不确切，与标准难以对号，只好就高不就低，结果是待遇越比越高，标准越比越宽。

二、有利于生产，促进提高经济效益。

新鉴定体制实施后，按鉴定结果通知书，该复工的都复工了，

该给的待遇，本人没提要求也给，不该给的待遇，一律不迁就，对提高经济效益起到了促进作用。如市一建公司，共有工伤长休人员26人，都是一线生产工人，其中休息时间长则8年，短则一年以上，平均每人休工3年，按伤情分析平均休息不需要1年。这次经过鉴定后，有20人恢复了原工种，重新回到生产第一线，4人安排了轻工作，2人继续休息。公司经理高兴地说，没有市的统一鉴定，就没有一建公司现在的好局面。平均再休2年也不能上班，最起码是不能再回生产第一线了。按年度全员劳动生产率10,100元计算，24个人平均多休2年，给国家少创造价值40万元。通过这次鉴定，马上回到生产第一线，既解决了木瓦工不足问题，平均每年就可为国家多创造价值20万元。

三、有利于退休金社会统筹，保证统筹工作顺利进行。

我市是从去年10月份开始实行退休金社会统筹的。加发退休补贴费以后，由于提高了退休费标准，很多工人要求办病退，出去挣大钱。而有些单位由于富余人员不好安排及经济效益等原因，也积极主张甩包袱，把病号推到社会上来。这样，如不控制，很容易出现退休金收不抵支的问题。给刚刚起步的统筹工作带来困难。

我们从1986年下半年开始筹备医务劳动鉴定管理体制 改革以后，便通知各县、区、局，1987年在新体制实施前，一律停止办病退。从市统一鉴定检查以来，批准病退的只有79人，和过去市以上单位每年6月、9月两次突击病退1,000多人相比，减少900多人，平均每人月退休金70元，按4个月计算，今年市劳动保险公司则可少支出退休金26万多元，有力的保证了统筹工作的顺利进行。

四、有利于发挥医务劳动鉴定委员会的权威作用，为企业排忧解难。

由于实行三级医务劳动鉴定委员会共同鉴定的方法，使各级领导开始重视医务劳动鉴定委员会的工作了，今年从市到基层普遍调整了医务劳动鉴定委员会的人员，充实了力量。市工商银行过去没有这个组织，学习班以后立即建立了组织，发了文件，把这项工作纳入了领导的议事日程。

各级鉴定委员会，在直接参与鉴定掌握第一手材料的情况下，针对被鉴定人的具体情况，可以有针对性有说服力的做思想工作，从而解决了一些长期处理不了的老大难问题。如站前区纸箱厂工人吴淑芬，女、58岁，1974年工伤，一直休到现在，既不上班也不退休，还不断要待遇要补助，满足不了就骂街，是个有名的“刺头”。鉴定时是家属把她背来的，经检查是第五腰椎陈旧性腰尖盘脱出症。工厂鉴定委员会的同志介绍说，几次到她家去走访，不是看她盘腿坐在炕上抽烟，就是看她打煤坯，见到来人马上回屋躺在炕上。最后结论为部分丧失劳动能力。鉴定后，她有意见，区劳动局的同志对她说，市、区、工厂三级医务劳动鉴定委员会共同作的鉴定，是市里最高的了，你就是告到法院，法院也得按市鉴定委员会的意见办。结果第5天她就按正常办理了退休。另一名工人尹春兰，52岁，和吴情况差不多，看吴办了退休，第7天她便主动提出办理了退休。区劳动局长高兴地说，这回所以能解决我们区多年来解决不了的四名“刺头”是发挥了各级特别是市医务劳动鉴定委员会权威作用的结果。

市一建公司接到市医务劳动鉴定委员会关于改革新体制的文件后，在对全公司的工伤进行摸底调查的基础上，全面进行鉴定，除2名按规定交市鉴定外，其余24名由公司鉴定委员会组织鉴定，该恢复原工种的恢复了原工种，该安排轻工作的安排了轻工作。

公司领导说，有市鉴定委员会撑腰，基层单位鉴定委员会工作好作了，但任务也更重了。由于各级鉴定委员会不但认真鉴定，而且还关心伤、病者，做思想工作，热心为他们服务，使不少人受感动，减少了抵触情绪，不但已鉴定的241人中无人到市上访，从我们办学习班开始，工伤上访量就大大减少。据市劳动局信访科统计，工伤上访一季度45件，二季度30件，下半年一件也没有了。改变了过去那种鉴定委员会成为摆设，而大量上访案件由于没有权威部门裁决而久拖不决的现象。

五、有利于鉴定工作由管理型向服务型转变，为基层、为群众服务。

为了使鉴定工作由管理型向服务型转变，我们首先是从鉴定时间和地点上方便基层，方便群众。在时间上我们规定每个月的第二周和第四周鉴定，凡是报来鉴定申请单的，不超过半个月便可鉴定。在地点上，根据单位鉴定人数多少和被鉴定人伤、病情况，既可在市鉴定办公室也可到基层单位去鉴定，还可到被鉴定人家中去鉴定。已经鉴定的241人中，在市鉴定办公室鉴定193人，在基层单位鉴定38人，到家中去鉴定10人。如市政公司干部杨振东，51岁，肝硬化腹水卧病在床多年，病退鉴定。我们组织医生，主管局和单位的同志，直接到病床前去鉴定检查，本人和家属非常感激，单位的同志高兴地说，这样做，不但减少病人的痛苦，也省去单位很多麻烦。

营口盐场职业高中学生梁超，18岁，骑自行车被拖拉机撞成重伤，颈椎压缩骨折，并高位截瘫，每天只能不穿衣服躺在炕上，大小便失禁。鉴定那天家里愁的没办法，单位也着急，我们得知这个情况后，立即组织鉴定医生和交通警察支队的同志直接到他家去鉴定，家属被感动的含着眼泪说，你们到家里来鉴定，还来领导看望，这

是我们万万没想到的事。你们这种为患者着想，热心为患者服务的精神，值得我们学习，也为单位和家属解决了一大难题。

冶金局的董桂芝，是60年代精减的老工人。精减前有工伤，现已发展到不能行走的程度。家住绥中县农村，来营口鉴定很不方便，经与冶金局研究决定到家去鉴定，我们正在安排时，本人要求改办退休的心情迫切，便由家属送来营口住在亲戚家，我们便立即到其亲戚家进行检查，结果是大部分丧失劳动能力，符合改办退休条件。家属和亲属感激地说，若是过去就得往医院抬，还说不定抬去几次才能鉴定上呢！

其次，在鉴定过程中，鉴定医生不怕麻烦、不怕脏，认真细致地检查，还关心体贴伤、病者，既解决了伤、病者的一些苦闷，又解决了少数人为了应付检查而长期不作功能锻炼造成的功能受限。如市制药厂工人邹德真，1986年9月高空坠落事故受伤，在鉴定中不合作，医生在给他讲清应加强功能锻炼的道理之后，结论为部分丧失劳动能力。鉴定结束后他说，你们不但鉴定，还关心我恢复健康，符合我的实际情况，我是心服口服。经鉴定的不少同志，开始按医生的嘱咐加强功能锻炼。从而解决了过去到医院鉴定、给单位和患者带来很不方便的问题。

通过三个多月的实践，使我们深深体会到：

一、认清形势，是搞好医务劳动鉴定管理体制改革的的思想基础。

事物对于改革的客观需要，只有被主观所认识才能对社会产生影响。我们的改革，发端于社会调查，调查的大量事实，使我们认清了当时医务劳动鉴定管理混乱的形势，这种混乱局面不立即改变，对整个经济改革有百害而无一利，而在思想深处发出一种改革医务劳动鉴定管理体制的欲望。正是这种欲望，促使我们积极地通

过口头、书面等形式向各级领导，向各部门、单位宣传改革的必要性和迫切性，增强了大家对于改革的紧迫感，从而把认识统一到到了改革的轨道上来。

二、领导重视，是搞好医务劳动鉴定管理体制改革的组织保证。

新生事物的出现，没有领导的重视和各方面的支持是不可能的，而领导的重视尤为重要。

我们的改革，正是在市政府和劳动局领导的直接指导下完成的。1986年11月，我们的《医务劳动鉴定管理混乱、亟待解决》的调查报告在《营口信息》第171期摘要刊登后，许仕廉市长马上批示：“请劳动局研究一下具体措施，放权要和具体检查、指导、监督结合起来，逐步使基层企业不但有权，而且要会用权，用好权”。副市长吴振达同志批示：“在下放权力的前提下，劳动局要加强宏观管理、指导”。市劳动局局长亲自参与制定改革方案。方案形成后，市政府法规处、综合处、秘书处的领导亲自审查把关并及时向市长汇报，使新方案很快被批准。

由于市领导的重视，各级领导都把医务劳动鉴定工作列入议事日程，改变了过去那种无人管的现象。我们每次到基层单位去鉴定，单位领导都亲自参加。市一建公司接到新方案以后，公司经理亲自主持了医务劳动鉴定委员会会议，利用一天时间学习新方案。三次召开会议研究具体落实措施，很快打开了医务劳动鉴定工作局面，取得了可喜的效果。

实践使我们深深感到，没有领导的重视，就不会有医务劳动鉴定现在的好局面。

三、有关部门密切配合，是搞好医务劳动鉴定管理体制改革的

重要一环。

医务劳动鉴定，是一项技术、政策性很强，而又复杂细致的工作，涉及到各行各业，各个部门。我们的改革，不仅是改善医务劳动鉴定管理体制的自身机制，同时也是在社会各有关部门间建立一种和谐的内在联系，在他们的密切配合下，共同搞好医务劳动鉴定工作。

改革初期，我们是有顾虑的，怕实行集中鉴定，各部门不支持，特别是怕引起卫生部门的不满，大夫不予合作。可是，在我们讲清改革的好处以后，得到市卫生局的支持，满腔热情的鼓励，并且每次鉴定，都根据鉴定办公室提出需要聘请医生的人数和专业亲自请医生。通知医生到医政科开会，在讲清统一鉴定的意义后，对医生提出要求，并且他们还亲自参加鉴定，予以指导和支持。

为了解决鉴定费用统一结算问题，我们根据省物价局、卫生厅《关于下达医疗事故技术鉴定收费标准的通知》进行收费，经与市物价局研究，从局长到科长都给予热情支持。市编委派人来了解我们的改革方案，根据需要批准我们增加三名自费开支的事业编制，为我们开展工作创造了有利条件。

由于市政府决定我们负责交通肇事受害者和伤、病争议裁决的鉴定，经过协商，市交通警察支队和劳动争议仲裁委员会办公室，承担是否需要鉴定的审查和被鉴定人原始材料的收集，并直接组织和参与鉴定，为我们解决了很多我们难以解决的困难。

此外，人事局、总工会、公安局等有关部门，都对医务劳动鉴定管理体制的改革，给予极大的支持和配合。

有人在指斥时弊时说：“我们有三分之二的精力，是在无休止的内部磨擦中白白的浪费掉了。”然而，我们却深深地感到，我们进

行改革的三分之一的动力，来自于各部门的有力支持和密切配合。

四、发扬开拓精神，是改革医务劳动鉴定管理体制的关键。

搞改革是有阻力的。改革医务劳动鉴定管理体制，势必影响到某些人的切身利益，这就需要我们克服工作中遇到的一些阻力和困难。

过去，虽然分散在医院鉴定，但是，找上门来闹工伤待遇纠缠不休的也不少，甚至有个别人扬言要给鉴定医生家送炸药包。针对这些问题，我们多次召开办公室工作人员会议，进行讨论，大家一致表示，特别两名鉴定医生坚决表示，为了国家和集体的利益，别人送人情，我们抱这个“刀”，担点风险不算什么。

我们实行集中统一鉴定以后，严格了鉴定标准，保证了政策的严肃性，使一些想办病退和一些小伤大养，出去挣大钱的人，再也没有空子可钻了，无止境地要待遇的人也不可能得逞了。医务劳动鉴定委员会办公室主任多次召开办公会，组织大家学习讨论，提高思想认识，并制定了“五讲”“五要”“五不准”的规定，全科同志都能自觉的按这一规定去做。特别是两名鉴定医生不拿政策作交易，不徇私情，对送来的礼物，如毛毯、鲜鱼、鲜鸡、鸡蛋等等，多则几百元，少则几十元都被严辞拒绝。到基层去鉴定一不要车，二不吃饭，三不拿报酬，因此，说话就更硬气。

说情风，送礼风被顶住了，少数人因此心怀不满，或威胁，恐吓，或伺机报复。有一次某工厂的一名干部说：“你们鉴定也太不讲情面了。难道你们就不为自己留条后路？”对这些歪风，我们办公室的同志是针锋相对，给予严厉驳斥。

目前，软的和硬的两股歪风都被顶住了。我们深深感到只有不计较个人得失，克服“怕”字，坚定信心，我们的改革才会不断完

善。

我们实行新的体制后，遇到的问题：

按国发〔1978〕104号文件规定，完全丧失劳动能力才能办病退。可是有些长年有病不能上班，或者不能坚持原岗位的人，达不到完全丧失劳动能力，既办不了病退，企业实行优化劳动组合制度后又无人吸收，企业又没有那么多的轻工作可以安排，使厂长感到棘手，这个矛盾很突出。

我们认为完全丧失劳动能力，是指一个人连轻微劳动都不能从事了，用这样一个统一的标准，对照所有的工种，是不太合适的。我们打算，进一步研究病和本人职业的关系，经鉴定确实丧失了本职工作能力，企业又无轻工作可安排的，可否办病退，准备进一步探讨。

我们的改革刚刚起步，虽然收到了一定效果，但还存在很多不完善的地方，我们决心与有关部门密切配合，不断总结，不断改进，使之不断完善，把医务劳动鉴定工作做得更好，为四化建设服务。

1988年1月