

## · 专题交流 ·

## 建设具有中国特色的职业卫生服务体系

卫生部卫生监督司 肖时清

中国职业人群达2亿,占总人口的18%。为此,良好的职业卫生服务至关重要。中国根据自己的国情,建立了一套完整的职业卫生服务体系,并不断完善和发展。

### 一、中国职业卫生服务体系及其工作概况

(一) 机构队伍及管理模式 1949年前中国职业卫生条件差,职业危害严重,无机构管理。新中国成立后,政府制定了预防为主的健康工作方针,在天津建立了第一所工业卫生实验院,开始了职业卫生的调查研究工作。1959年,全国已有10所职业卫生研究机构。特别是1980年,卫生部颁布《全国职业病防治院(所)工作条例》后,全国职业卫生机构迅速发展。现在,全国共有职业卫生机构180所,其中卫生部门120所,工交厂矿部门60所。防疫站中职业卫生科3000多个。在29个医学院校设立了职业卫生专业,在近100所医学院校中开设了职业医学课程。在部分城市的综合医院和厂矿职工医院设有职业病科。1983年,卫生部又在首都和7个区域建立了职业卫生职业病防治中心,在6所医科大学建立了职业卫生专业干部培训基地。职业卫生专业人员已达25000。职业卫生机构有以下几种管理模式:

(1) 部属及医学院校的职业卫生研究所(室),侧重于尖端研究和培训职业医学专门人才。

(2) 从事防、治、研的省、市级职业医学机构。防,指预防性医学监督监测以及领导全省的经常性职业医学监督监测工作;治,指职业病人的诊断治疗及健康检查;研,指承担国家及省的科研任务。也可侧重治研或防治研均分开。(3) 隶属于工交厂矿部门的职业医学机构,侧重于解决本系统、本行业的职业危害问题,如煤炭、化工、冶金等。部属中国预防医学科学院劳动卫生与职业病研究所是全国职业卫生职业病防治中心,其任务是:组织协调全国职业卫生职业病防治工作及专业技术情报交流;对区域中心和省级职防机构的业务工作进行技术指导,并承担其技术骨干的培训和受理其提出的职业病疑难病例的诊断与会诊;开展职业卫生职业病应用科学的研究、职业卫生监测仪器的研制及国家经济建设中重大职业卫生职业病防治技术的研究;组织职业卫生与职业病标准的研制及其管理工作。7个区域中心的任务是:负责

所在省、市的职业卫生职业病防治与研究;对本区域各省级职防机构的业务工作进行技术指导,并承担其专业技术骨干的培训和受理其提出的疑难病例会诊和参与重大事故的抢救。各区域中心的专业分工是:华北中心(设在北京),侧重化学中毒、尘肺和噪声危害的防治与研究;华中中心(设在湖南),侧重有色金属中毒、尘肺和农药中毒的防治与研究;东北中心(设在辽宁),侧重尘肺、振动和有机化学中毒的防治与研究;华南中心(设在广东),侧重石油化工和农业劳动卫生的防治与研究;华东中心(设在上海),侧重农药中毒、微波、高频和职业肿瘤的防治与研究;西南中心(设在四川),侧重金属毒物和农药中毒的防治与研究;西北中心(设在甘肃),侧重有色金属粉尘、中毒和高山病的防治与研究。这种多形式、多层次、多级别的职业卫生服务体系及监督监测网,取得了可喜的成绩。

(二) 法规标准建设 40年来,中国政府相继颁发了《工厂安全卫生规程》、《工业企业设计暂行卫生标准》、《防止矽尘危害的决定》、《工厂、矿山防尘技术措施办法》、《防暑降温措施办法》、《防止农药中毒办法》、《职业病报告办法》、《职业病诊断管理办法》、《作业场所粉尘测定办法》、《乡镇企业劳动卫生管理办法》、《职业病范围和职业病患者处理办法的规定》(附:《职业病名单》,规定了99种职业病)、《尘肺病防治条例》。自1982年以来,又研制并颁发了42项劳动卫生国家标准、66种职业病诊断国家标准。我国职业卫生进入了标准化、规范化、程序化和法制化管理,效果显著。

(三) 职业病报告管理 1956年制订了《职业中毒和职业病报告试行办法》,1982年和1986年两次对其进行修改,使之不断完善。现在能及时掌握职业病的发病情况并及时采取措施,有力地保护了职工的健康。

(四) 组织开展了大规模的职业危害调查 1979~1981年,卫生部组织对5种常见职业中毒(铅、苯、汞、有机磷农药、三硝基甲苯)进行了调查。1982~1983年,对8种化学致癌物(砷、氯、甲醚、氯乙烯、苯、联苯胺、铬酸盐和石棉、焦炉逸散物)对工人的职业危害进行了回顾性调查。1984~1985年

由7个省、市组成协作组,对12 118个乡镇企业100余万职工进行调查。此外还组织8省市开展了农村农药中毒调查。自1987年起又开展了全国尘肺流行病学调查,基本上摸清了职业危害情况,为国家加强宏观管理,采取防治措施,制定相应法规,提供了科学依据。

(五) 人类工效学的研究和应用方兴未艾 40年来,由于政府关心工人,并采取了积极措施,劳动条件大为改观,尘毒浓度基本上达到国家卫生标准,尘肺发病率下降、发病工龄大大延长,急性重症中毒已极为少见,慢性中毒也大大降低。以铅中毒为例,50年代铅中毒患病率是8.27%;1979年,慢性铅中毒患病率降为1.69%。因此,职业卫生进入新的发展时期,不仅要解决尘毒危害,而且要研究使人和机器取得合理有效分工,发挥各方面的有利因素,达到全系统高效率,并使人在安全、健康和舒适的条件下工作。随着生产力的大力发展和国民经济水平的不断提高,人类工效学在中国得到了迅速发展。

## 二、中国职业卫生服务面临的挑战

(一) 乡镇企业职业卫生服务亟待解决 我国乡镇企业迅猛发展,职工总数已达9 000万,超过了县以上企业职工总数,这对繁荣社会主义经济起了重大作用。但是,乡镇企业普遍存在着劳动条件差、人员素质低、卫生设备奇缺、人员流动性大、产品不固定、管理落后,而且女工、童工、轮换工相当多等问题。根据我国部分省市的乡镇企业职业危害重点调查,50%以上的乡镇企业存在着不同程度的职业危害,30%以上的生产作业工人接触有毒有害因素,其中50%是女工。80%以上的粉尘作业场所不符合国家卫生标准,解决乡镇企业职业卫生问题,是我们面临的一大难题,也是实现2000年人人享有卫生保健的关键之一。为此,我们正通过全面系统的调查研究,提出一整套切实可行的办法和措施,以保护乡镇企业职工健康及推动乡镇企业的健康发展。同时,也为发展中国家的小工业职业卫生服务提供可借鉴的经验。

(二) 扩大职业卫生服务人群刻不容缓 我国开

展的职业卫生服务,主要是针对工业企业的职工。随着生产力提高和国家经济社会的发展,职业卫生服务范围愈来愈广,人们的要求也愈来愈高,许多处女地需要开拓。如农业、服务行业、公安和机关等等。提供优质、高效和广泛的职业卫生服务,对实现2000年人人享有卫生保健有着重大的意义。

## 三、我国职业卫生服务展望

(一) 健全卫生立法、实行国家卫生监察是提供优质职业卫生服务的最有力保证 卫生法规是国家卫生措施的重要组成部分,是实现卫生领域重要战略目标的必要手段。我国今后职业卫生要逐步实现由行政管理转为法制管理。为此,要加快职业卫生立法进程,加强执法机构建设,建立健全职业卫生法规体系,实行国家卫生监察制度,任命国家职业卫生监督员,监督职业卫生标准和法规的执行。

(二) 大力发展充满活力的职业卫生管理模式 根据我国多数省市的实践经验、发展趋势及当前人力、财力、物力有限的客观情况,实行卫生部门为主体,与其它部门相结合,建立健全防、治、研三位一体的职业卫生服务机构,有利于提供更好的职业卫生服务。

(三) 积极开展职业卫生的宣传教育,提高职业人群自我保健能力 职业卫生属于预防医学范畴,未来医学的方向是由目前的面向病人转而面向健康人。开展职业卫生宣传教育成本低、效益大,对乡镇企业的职工尤为重要。要教育劳动者充分认识职业危害的严重性和可防性,使他们掌握职业安全卫生知识,充分利用现有条件防御可能受到的职业危害。

(四) 充分发挥我国社会主义制度的优越,更好地开展职业卫生服务。中国是高度统一的国家,通过政府组织进行大规模的职业卫生调查,可迅速摸清各种职业危害的流行病学规律,为采取行之有效的防治措施提供最可靠的依据。随着我国进一步改革、开放,我国的职业卫生服务将进一步深化。我们坚信,在党和政府的领导下,在职业卫生专业人员和职工群众的共同努力下,我国的职业卫生服务必将取得丰硕的成果。

## · 国际会议消息 ·

国际综合环境研究学会将于今年9月30日至10月3日在美国马里兰巴尔的摩召开第四届“环境因素联合作用”学术会。该会议将提出诸多因素联合作用对人体健康影响的各种论点。

通讯处: Dr. Laurence Fechter  
Department of Environmental Health  
Sciences  
The Johns Hopkins University, School of  
Hygiene

615 N. Wolfe Street  
Baltimore, MD 21205, USA

(王海华)