

• 工作经验交流 •

沈阳市劳动卫生职业病防治工作发展思路

沈阳市劳动卫生职业病研究所(110024) 马德春 寇庆瑞 李 志

沈阳市和平区卫生防疫站 李金荣 王贵林

在市场经济的新形势下,思考劳动卫生职业病防治工作的发展并采取相应对策,对于保护生产力,促进我市经济发展具有重要意义。

1 指导思想

以全社会大卫生观的观念;坚持预防为主,依靠科技进步的卫生工作方针;坚持改革和为市场经济服务的方向;实行政府统一领导,各部门协同工作的原则为指导思想。结合我市工业生产和劳动卫生职业病防治工作的现状,立足市级劳动卫生职业病防治机构的职责任务,提出2000年阶段性发展目标及对策。

2 发展目标

2.1 加速法规建设,实现法制管理。2000年前要制定出《〈中华人民共和国尘肺病防治条例〉实施细则》、《〈三资企业劳动卫生管理条例〉》、《〈乡镇企业劳动卫生管理办法〉实施细则》和《〈职业危害医疗保险条例〉》等地方性法规。使劳动卫生职业病防治工作真正实现法制化管理。

2.2 改革管理体制,建立监督体系。市政府设立卫生监督局,实施管理和调控全市劳动卫生职业病防治工作。下设卫生监督站(所),具体执行监督执法任务。县(区)设置相应机构。形成适应市场经济和法制管理的监督体系。

2.3 推广防护技术措施,控制住主要的职业危害。以冶金、建材、机械、化工、医药行业为重点,推广先进有效的防护技术和措施,控制住铅、苯、汞、粉尘和噪声的危害。同时注意研究和控制新材料、新工艺和高新技术产业中的职业危害。

2.4 把市劳动卫生职业病研究所建设成防、治、研、教四结合的,具有现代规模的业务及指导中心。其业务水平、工作质量要达到国内市级职防院所的领先水平。

2.5 2000年我市劳动卫生工作主要指标,全市劳动卫生工作质量和整体水平要达到国内主要工业城市的先进水平。职业病发病率控制在1%以下。

3 工作对策

3.1 从宣传教育入手,以强化法制管理为手段。广泛宣传劳动卫生法规和职业病防治知识,依法强化监督是首选的工作对策。要坚持采取集中与经常、全市与区域相结合的监督形式,全面推进劳动卫生职业病防治工作。

3.2 加速劳动卫生法规建设,积极组织人力制定《〈中华人民共和国尘肺病防治条例〉实施细则》和《〈乡镇企业劳动卫生管理办法〉实施细则》,使法规配套,便于监督执法。制定《沈阳市三资企业劳动卫生管理条例》和《沈阳市职业危害医疗保险条例》,使劳动卫生职业病管理工作全面步入法制管理轨道。加大对“三资”企业和乡镇企业的监督力度。对职业危害严重的乡镇企业要限期治理。对职业危害十分严重又无力治理的乡镇企业,视情况予以关、停、并、转。

3.3 政府应增加对劳动卫生职业病防治工作的资金投入并调整劳动卫生预防工作的政策。设立沈阳市卫生监督局(或卫生局)劳动卫生监督所,县(区)设置相应机构。为其配备必需的交通工具、监督取证工具和先进的监测仪器设备。

3.4 充分发挥地方和企业两个积极性。充分发挥地方劳动卫生监督机构和企业专业机构的作用。巩固和发展三级防治网络。在市、区分级管理的原则下,分层次、有重点、全方位的开展工作。市级机构以“三资”企业和大中型企业为重点,市区机构以中小企业和街校企业为重点,郊区(县)机构以乡镇企业为重点,建立考核激励机制,务求取得实际效果。

3.5 紧紧抓住企业技术改造和辽宁第二次创业的有利时机。通过预防性劳动卫生监督,控制住新建、改建、扩建的建设项目和技术改造项目中的职业危害,为经常性劳动卫生工作奠定良好的基础;通过经常性劳动卫生监督,促使企业不断改善劳动条件。

3.6 按照国家规定的监测和职业性体检周期,定期进行监测和体检,控制职业病。把卫生工程技术引入劳动卫生工作,监督与服务相结合,为企业治理职业危害提供卫生工程技术服务。通过有偿服务弥补自身经费的不足,发展劳动卫生事业。

3.7 以贯彻执行卫生部《劳动卫生工作规范》和《辽

宁省劳动卫生监测规范》为主，培训专业人员，加强质量控制，提高专业技术水平。劳动卫生监督人员要熟练掌握国家和地方有关劳动卫生职业病防治的法规

和标准，通晓专业知识，提高业务素质 and 监督执法水平。使我市2000年劳动卫生职业病防治工作质量和整体水平得到较大幅度的提高。

职业禁忌证发病情况和对策浅析

山西省职业病医院 (030012) 梁全成 张维城 王焕艳

职业禁忌证的检出和处理在减轻和治理职业危害的工作中占有重要位置。就业前体检的目的之一，就是要防止有职业禁忌证的个体进入相关的职业环境；同时职业禁忌证在就业后亦可发生，故对厂矿职工进行健康监护的目的，除了早期检出由有害职业因素致健康受损者外，还应职业禁忌证做好识别与处理工作。

个厂矿1297人的体检资料。职业病及其观察对象根据国家卫生部颁布的诊断标准进行统计；职业禁忌证统计根据则是山西省标准局发布的《工业劳动卫生监测监护规范》中的具体规定，其来自国家卫生部颁发的各类职业病诊断标准及处理原则的文件，对国家目前尚未颁发具体规定的某些岗位，暂根据山西省地方规定。

1 资料和方法

资料来自山西省职业病医院门诊办公室积累的28

受检人员按作业有害因素分为粉尘、铅、汞、苯、氯乙烯、噪声等6类，分别统计职业病及其观察对象和职业禁忌证的检出率，统计结果见下表。

职业病及其观察对象、职业禁忌证检出情况统计

有害作业名称	受检 总人数	职业病和观察对象		职业禁忌证		检出病种
		检出人数	%	检出人数	%	
粉尘	812	47	5.8	72	8.9	活动性结核、肺气肿、支气管扩张、萎缩性鼻炎、高血压、器质性心脏病
铅	198	9	4.5	27	13.6	贫血、高血压、肝炎、肝囊肿
苯	139	22	15.8	14	10.1	紫癜、肝炎、脂肪肝
汞	27	6	22.2	4	14.8	脂肪肝、肝炎
氯乙烯	9	1	11.1	2	22.2	肝炎、荨麻疹
噪声	112	37	33.0	11	9.8	鼓膜穿孔、高血压、非噪声性耳聋
合计	1297	122	9.4	130	10.0	

2 讨论

2.1 从上表可见，职业禁忌证的检出率略高于职业病及其观察对象的检出率(10.0%>9.4%)。可能与有关部门对就业前体检及职业禁忌证的治疗、调离有所忽略有关。就业前体检是减少职业禁忌证存在率的第一关，一定要按体检规范进行，不同工种有不同的侧重面，体检资料一定要记录完整妥善保存，因为就业前体检的目的，除了检出职业禁忌证以外，还要为就业后职业病的诊断打基础。

率进行多年健康监护，动态分析未发现铅作业组与对照组有显著性差异(P>0.05)，而且铅浓度与血压也未显示出剂量-反应关系，因此他们认为可不把高血压当作铅作业的禁忌证对待。又如贫血，由于铅能抑制血红素的合成并有溶血作用，故接触铅对此病的发生与发展有一定影响，本文所统计的铅作业组血红素低于正常值的检出率为5.5%(11/198)，主要为科室工作的对照组为1.2%(4/331)，有极显著性差异($\chi^2=8.38 P<0.005$)。若在铅作业就业前体检确诊为贫血，应以职业禁忌证对待；若在从事铅作业后体检发现了贫血，由于其病因是多方面的，铅的因素仅是其中之一，不能仅此一项异常就考虑为职业病，若可排除铅中毒，则可视为职业禁忌证而予调离，以避免病情加重。

2.2 职业禁忌证一经发现，首先应抓紧复查，以免误诊，经复查确诊后应抓紧治疗，若短期不能治愈，一般应调整工作，使其脱离有害职业环境。但对某些病种可经较长期的观察后再作定论，比如淄博市防疫站对103例铅中毒和铅吸收者的血压均值及高血压检出

(本文承丁志坚主任医师审阅、指导，特此致谢)