

## 。 劳动卫生管理 。

# 劳动卫生监督现状刍议

杨英杰

### 1 现状

自 1954 年 8 月 4 日国务院批准《第一届全国工业卫生会议决议》以来,我国的劳动卫生工作就建立了国家卫生监督制度,并一直由卫生部门统一管理,在保护工人身心健康和生命安全方面做出了较大的贡献。40 多年来,在“预防为主”的方针指引下,劳动卫生事业从无到有,从小到大,长足发展。全国自上而下地建立了劳动卫生与职业病防治机构;配备了各种监测、检验和科研设备、仪器,培养、造就了一大批优秀的专门人才和专业技术人员,在劳动卫生工作实践中积累了丰富的管理经验,并将这些经验上升为国家的政策法规,成为国家卫生管理的一个重要组成部分。

但是,近些年来,全国人大常委通过的《中华人民共和国劳动法》(以下简称《劳动法》)和国务院发布的《中华人民共和国尘肺病防治条例》都将劳动卫生监督职责赋予了卫生和劳动两个部门。劳动行政部门也发布了一些管理劳动卫生的法规性文件;组建了劳动安全卫生检测站,开展劳动卫生监测工作。

《劳动法》是由全国人大常委会通过的,因此,具有很高的法律地位和法律效力。它是调整劳动关系以及与劳动关系密切联系的一些关系的基本法。劳动卫生是在劳动过程中出现的,劳动的存在是产生劳动卫生工作的前提,当然也就与劳动关系不可分割。对劳动过程中不良劳动条件和各种有毒有害物质引起职业病的防范的内容,理所当然地被列入《劳动法》的有关章节中,《劳动法》中明确规定劳动行政部门负责对遵守《劳动法》情况进行监督检查,这就相当于劳动部门是监督劳动卫生工作的执法主体。企业管理者往往只重视危及劳动者人身安全的急性事故的防范,忽略长期在不良劳动条件下工作和接触有毒有害物质所致的慢性职业病的预防。在面对劳动部门和卫生部门双重监督时,自然把砝码偏重于劳动部门一方。

劳动部门还组建了安全卫生检测机构,其检测项目、方法与卫生部门也大致相同,且检测、检验手段和

设备较先进。如果再制定出一些吸引劳动卫生专业拔尖人才的优惠政策,卫生部门所具有的优势将不复存在。

劳动部门介入劳动卫生监督,形成了卫生部门与劳动部门在劳动卫生监督上分庭抗礼的局面。两个部门对企业劳动卫生工作的多头管理,重复监督和监测,给企业即管理对象增加了不必要的负担,引起了企业的反感,削弱了劳动卫生工作,更有悖于人民政府的职责。已经到了非解决不可的时候了,要结束这种局面,使劳动卫生监督步入正轨,更好地为经济建设服务,首先要解决劳动卫生究竟由谁来管的问题。笔者认为,应该尊重劳动卫生工作四十多年的历史,承认劳动卫生学是预防医学的重要分支。尊重历史,尊重科学,劳动卫生理所当然地应由卫生部门来管,谁来管的问题解决了,如何管的问题就不难了。

### 2 建议

从国家管理的角度看,应从法律和经济两个方面入手。

#### 2.1 制定《劳动卫生与职业病防治法》,完备劳动卫生标准

多年来,劳动卫生工作一直是在法制建设滞后的情况下进行的,迄今也没有一部劳动卫生单行法。卫生部门只是依据一些广义上的法——有关劳动卫生的条例、办法、决议、决定以及散见于一些法规、法令中的条款。在法制建设日臻完善、人们法制观念不断增强的新的历史时期,亟待制定一部《劳动卫生与职业病防治法》,以明确规定劳动卫生监督、监测的职责、职权界限,确定卫生行政部门是劳动卫生监督管理的惟一主管部门,卫生标准是卫生监督的法定依据。在目前劳动卫生法律、法规尚不完善的情况下,更应注意发挥卫生标准这一具有强制性武器的作用。卫生部门应加快卫生标准的制定,以补充法律法规的不足。

#### 2.2 增加劳动卫生经费投入,控制、减少劳动卫生监测收费项目

劳动卫生机构经费不足和实行有偿服务是卫生部门和劳动部门对企业有毒有害作业场所进行重复监

测、双重收费的主要原因之一,劳动卫生管理绝不能以追求经济效益为主要目标。要做到这一点,改变两家争相收费的现状,就必须保障劳动卫生工作的经费来源。这就需要国家财政部门增加对劳动卫生机构的经费投入。在目前国家财力有限的情况下,一分为二地向卫生和劳动两个部门提供同一种经费势必造成财力的浪

费,至少是财力资源配置不尽合理。如果把人力、财力集中投入到卫生部门,其结果必然是扶持、壮大劳动卫生与职业病防治机构,促进劳动卫生事业的健康发展。

(收稿: 1996-11-15 修回: 1997-02-24)

## 沈阳地区厂矿企业基层卫生保健网模式 和管理制度的研究

张群朝 寇庆瑞 蔡丽宏 董华 崔康 于飞

厂矿企业基层卫生保健是我国初级卫生保健的重要组成部分,它对于实现 2000年人人享有卫生保健的战略目标具有重要意义。

如何确立一种既符合我国国情,又适用于我国各类企业的卫生保健网模式和管理制度,以切实保护广大职工的健康,促进经济发展是一个亟待解决的问题。

### 1 调查研究的对象与方法

选择冶金、化工、纺织、机械和轻工五个行业 80 家有代表性厂矿企业为调查对象,按企业职工人数划分大(5000人以上)、中(1000~5000人)、小(1000人以下)三种类型,采用对全市厂矿企业一般情况先摸底,然后对有代表性的企业进行详细调查的方法。由经统一培训的调查员深入企业按调查表内容进行调查。全部资料经两次审核无误后,录入计算机统计分析。

### 2 调查内容和结果

沈阳是一个以重工业为主导的城市,企业的卫生保健工作在预防为主方针指导下经历了从无到有的发展过程,大型企业中以职工医院为主体的三级卫生保健网已初具规模;中型企业中已设置人员负责卫生保健工作;小型企业也相继配备兼职人员开展一般性的卫生保健工作。

#### 2.1 沈阳地区厂矿企业卫生保健机构设置及工作现状

选择了不同行业、不同规模的厂矿企业 80 个,其中大型企业 11 个、中型企业 40 个、小型企业 29 个。80 个企业中职工 185 828 人,其中生产工人 88 438 人,接触有害作业工人 55 520 人。

##### 2.1.1 厂矿企业卫生保健机构和组织领导

作者单位: 110024 沈阳市劳动卫生职业病研究所(张群朝、寇庆瑞、蔡丽宏、董华、崔康),沈阳市劳动卫生监督所(于飞)

在调查的 80 个企业中,由生产厂长抓卫生保健工作的企业 25 个,占 31%;由后勤厂(矿)长抓的 49 个,占 61%;由其他领导主抓的 6 个占 8%。归厂安技部门主抓卫生保健工作的企业 15 个,占 19%;归职工医院的 50 个,占 63%;归办公室的 2 个,占 2%;归其他部门的 13 个,占 16%。这种组织领导关系的复杂局面,导致了企业的卫生保健工作处于“三不管”状态。

#### 2.1.2 厂矿企业卫生保健工作开展情况

按照初级卫生保健规定的工作内容,70%的企业卫生保健工作的重点是计划生育、职工定期健康检查及作业条件的改善;6%的企业对急性慢性传染病及职业病和慢性病的防治也较重视。最薄弱的工作是改善食品卫生与营养、组织和实施计划免疫、培训车间卫生人员及保证安全卫生用水等。上述调查结果提示,对厂矿企业的卫生保健工作可否根据企业的特点,规定相应的工作内容,不必一成不变。

#### 2.1.3 卫生保健资源与利用

本次调查的 80 个企业中共有卫生专业技术人员 2 646 人,病床 2 657 张。卫生专业人员与服务人口比为 14.3%。每千名职工拥有病床 14 张,均高于全国平均水平。卫生专业人员中卫生保健医生与临床医生之比为 1:7。70% 以上的卫生专业人员受过正规的卫生医学教育。在技术职称结构中主任(副主任)医师与主治(管)医师、医师、医士之比为 1:4.5:6.6:6

在 80 个企业中用于卫生医疗设备的投资 2 489 万元,其中用于医疗设备投资 2 314 万元;而用于卫生保健所需设备投资为 161 万元;约为医疗设备投资的 6% 左右。

上述结果表明,尽管企业中千名职工拥有卫生人员数高于全国平均水平,但实际用于完成初级卫生保