

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

健规定的工作内容的人、财、物力都明显不足。企业中的卫生保健机构在市场经济的大环境中由于经费相对不足势必扩大对外的医疗服务，从而削弱了对内的卫生保健服务。

2. 2 厂矿企业领导及职能部门对企业卫生保健工作的意愿

本次在 80 个企业中分别对 76 名厂长，200 名（卫生所、安技科、车间）负责人进行了意向性调查，以便了解企业领导和职能部门负责人对厂矿卫生保健工作的主观愿望。

2. 2. 1 厂长：在 76 名厂长中有 80% 以上的人认为厂矿企业卫生保健的组织领导机构应该设立一个卫生保健委员会，成员由厂领导、卫生、安技、工会组成，负责制定企业卫生工作和控制疾病计划，并协调各职能部门实施计划。60% 以上的人认为厂矿企业卫生保健工作的主要内容为改善劳动条件、防治职业病和多发病、职工的定期健康检查、安全生产、女工保健、计划生育，而防治急慢性传染病、常见病和外伤处理、初疗救护等工作内容则是次要的。由此可见，企业领导对我国“2000 年人人享有保健”宏伟目标在认识程度上还有差距。在企业内卫生保健业务机构的设置上，71.1% 的厂长认为应该加强企业中最基层的卫生保健工作，即在车间、井口、班组设专职卫生保健人员。针对企业中劳动卫生及职业病防治工作比重较大的特点，55.6% 厂长认为企业的劳动卫生工作应由地方卫生部门监督，在企业内部可由卫生和安技部门共同管理。

2. 2. 2 职能部门负责人：在 200 名职能部门负责人中 70% 以上的人认为，企业最重要最基础的卫生保健工作是改善劳动条件、安全生产、防治职业病、女工保健、计划生育及保证基本的药物提供。在企业卫生保健工作的领导归属问题上，47.8% 的人认为，企业的劳动卫生工作由生产副厂长主管有利；65.5% 的人认为企业的其他卫生保健工作应由后勤副厂长主管。

通过上述厂矿企业卫生保健工作现状的客观调查和企业领导及职能部门对企业卫生保健工作的主观反映，不难看出，目前厂矿企业卫生保健的机构设置上不利于落实初级卫生保健规定的工作内容，重治轻防局面的形成，既有国家宏观卫生规划不利的因素，又受市场经济的冲击。企业领导及有关人员对于初级卫生保健概念的理解尚有偏差，也影响初级卫生保健工作内容的落实。

3 建议

3. 1 特、大型企业的卫生保健

采取由企业自行管理的方式，其业务机构应由地方卫生行政部门确认，其业务应由地方专业机构定期检查指导。特、大型企业的三级卫生保健网及其职责如下。

3. 1. 1 一级：厂安全卫生委员会，由一名厂级领导、企业各有关职能部门组成。其职责是：(1) 负责本企业卫生保健工作的行政领导、资金筹措，制定本企业卫生保健工作规划；(2) 督促本企业卫生保健部门执行上级卫生保健管理部门下达的卫生保健工作指标，并接受其考核和检查。

3. 1. 2 二级：卫生处（职工医院），由卫生行政和卫生专业技术人员组成。其职责是：(1) 负责企业卫生保健规划的实施，组织本企业职工急慢性职业病和职业多发病及职业病的防治与疗养；(2) 定期深入车间了解卫生保健工作，提出改进措施和计划；(3) 组织对有害作业岗位人员和生产环境的定期体检和测定；(4) 负责本企业职工健康教育的组织工作和对下一级业务人员的定期培训。

3. 1. 3 三级：车间卫生保健站（室），可以一个车间或两个以上车间合设一个，由 2~3 人（医师以上职称）组成。其职责是：(1) 负责管辖范围内职工急慢性病、传染病的防治；(2) 负责急性中毒、外伤事故等现场救护；(3) 负责对车间职工的定期健康检查的新上岗职工的就业前健康检查，并建立健康档案；(4) 负责车间职工的定期健康教育和上岗前健康教育；(5) 配合上一级做好车间生产作业场所劳动条件改善和定期测试工作。

此外，还有一些配套的管理制度，如《大型企业卫生保健管理制度》，其内容包括：(1) 机构设置 (2) 人员编制 (3) 设备配置 (4) 《卫生保健工作管理范围》。

3. 2 现有卫生机构不能完全承担本企业卫生保健工作的中小企业的卫生保健

应设置 1~2 名专兼职（医士以上职称）管理人员，负责组织本企业卫生、保健工作的实施，其具体业务由地方卫生专业部门完成，双方可以建立业务协作关系。

3. 3 没有卫生机构的小型企业的卫生保健

由地方卫生保健机构负责完成，或由企业聘请卫生保健医生完成。

（收稿：1996-07-15 修回：1996-09-24）