

子、一套班子”的体制，这样可以有效解决两家机构互不配合而导致职业病医院经营困难的问题。

我国的职业病防治监督管理体制，是国家对职业病防治实施监督管理采取的组织形式和基本制度，是国家职业病防治法律规范得以贯彻落实的组织保障和制度保障。但是由于历史的原因，我国职业病防治监督管理工作长期以来存在不同程度的体制障碍，职能重叠，影响了职业病防治监督管理工作的法制力度。因此有必要进一步完善职业病防治工作的组织领导体系，增强支持职业病医院发展的合力。本人认为建立由卫生、安监、劳动保障、发改委、财政、工会、环保、工商、税务、公安等部门参加的定期职业病防治工作协调会议制度，使各部门各司其职，相互沟通，建立职业病防治监督管理链，逐步建立和完善地方政府监督管理、用人单位负责、行业自律、民主管理、社会监督的职业病防治机制。

5 建立公平合理的收费机制

作为公益性医院，收费标准由国家物价部门制定是合情合理的，问题在于调整机制不合理。从省内情况看，4家市级

职业病医院的收费标准已经近 10 年未作调整，10 年间由于通货膨胀、工资提高、原材料涨价等因素的影响，医院的经营管理费用已经上涨了数倍。10 年前所制订的收费标准根本不能反映市场的变化，按此标准收取的费用根本不能维持医院的正常经营。为此，笔者建议应当建立全省市级职业病医院收费标准 3 年一调整的制度，使收费标准能够体现市场的变化和要求，使职业病医院形成良性的投入产出机制，这也是目前解决全省市级职业病医院经营困难的一个最关键的对策。

综上，推动职业病防治事业健康发展，需要多方面、多领域的群策群力、协调配合，离不开广大职业病防治工作者的无私奉献、扎实工作，更离不开社会各界尤其是主管部门的政策扶持，创造良好外部发展环境。全省各级职业病防治机构要抓住国家高度重视民生、实施医药卫生体制改革和颁布职业病防治规划的重大机遇，以质量求生存，向管理要效益，真正走出一条社会主义市场经济条件下的职业病医院稳健、高效、可持续发展之路。

广西职业卫生工作的回顾与展望

黎海红，江世强

(广西壮族自治区职业病防治研究院，广西 南宁 530021)

2010 年 10 月中央机构编制委员会下发了《关于职业卫生监管部门职责分工的通知》(中央编办发[2010]104号)，就职业卫生监管部门职责进一步加以明确，将原来由卫生部监管的多项职业卫生工作划归由安全监管总局监管。目前广西正在按照《通知》要求进行职能划分。现通过课题调查和查阅文献，回顾半个世纪以来广西职业卫生工作取得的成果和经验，认清面临的挑战和机遇，展望新的目标和对策。

1 回顾

1.1 职业病防治机构

20 世纪前半叶，我国职业医学基本处于空白状态。新中国成立后，我国职业卫生工作几乎从零开始。在党和人民政府的重视和领导下，50 多年来得到飞速的发展，取得了令世界瞩目的成就。广西 1956 年以后成立了自治区、地(市)、县卫生防疫站和乡镇卫生院。1988 年广西有卫生防疫机构 124 个^[1]，卫生防疫人员 5 339 人^[2]。2001 年卫生体制改革，卫生防疫站分为疾病预防控制中心(CDC)和卫生监督所。至 2010 年广西取得省级以上人民政府卫生行政部门认证和批准的机构数见表 1。除了 1 家专业职业病机构取得各项资质和 10 家综合性医院取得职业健康检查资质外，其余取得各项资质的为各市县或城区 CDC。

广西目前已形成了一个较系统的保护职业人群健康的全区性网络。2001 年广西有职防人员 519 人，其中专职人员 296

人、兼职人员 223 人，兼职人员主要分布在县级卫生防疫部门^[3]。2001 年卫生体制改革后，原来从事职业卫生防治人员也一分为二，2008 年卫生监督机构 77 家，其中有 11 家设立独立的职业卫生科，专、兼职职业卫生监督员 1 359 人。2008 年从事职业卫生技术服务、职业健康检查、职业病诊断的人员比 2001 年翻了两番。见表 2。

表 1 广西取得职业卫生技术服务、职业健康检查、职业病诊断资质的机构数量

资质名称	取得资质机构总数	专业职业病机构		各市县或城区 CDC		综合性医院	
		个数	%	个数	%	个数	%
职业健康检查	47	1	2.1	36	76.6	10	21.3
职业病诊断	3	1	33.3	2	66.7	0	0
职业病危害因素检测与评价	37	1	2.7	36	97.3	0	0
建设项目职业病危害评价	10	1	10	9	90	0	0
放射卫生防护检测与评价	18	0	0	18	100	0	0

表 2 广西从事职业卫生人员情况

年份	人员类别	高级职称	中级职称	初级职称	无职称	合计
2001	职业卫生防治人员	36	286	175	17	514
2008	职业卫生技术服务人员	41	314	191	0	546
	职业健康检查医师	42	331	158	0	531
	职业病诊断医师	8	12	4	0	24

收稿日期: 2010-12-20 修回日期: 2011-04-06

作者简介: 黎海红(1970-), 副主任医师, 从事职业病危害评价工作。

1.2 职业卫生监督和技术服务

长期以来, 广西已形成了以职业卫生监督为保障, 以监督促服务的管理模式。《职业病防治法》颁布实施以后, 广西各级卫生行政部门每年均开展《职业病防治法》宣传周活动, 利用报刊、电视、广播等舆论工具进行广泛宣传, 多次举办用人单位负责人或劳动者职业卫生知识培训班等, 开展专项执法活动, 卫生监督覆盖率为 42.0%^[4]。2007年广西卫生厅会同自治区发改委、经委、建设厅及安监局等 5 个部门建立了职业病防治联动监管机制, 共同签发了《关于依法贯彻落实建设项目职业病危害前期预防有关工作的通知》, 凡可能产生职业病危害的建设项目, 应进行职业病危害评价, 且评价报告经过卫生行政部门同意, 否则, 有关部门不予审批、核准(备案), 不予通过竣工验收, 不予发放相应许可证件。

广西职业病发病情况见表 3 2003—2007年职业健康检查情况见表 4^[5]。广西从 2001 年开始对建设项目进行职业病危害评价, 2001—2009年广西共进行建设项目职业病危害评价 311家, 各年度分别为 1、5、14、25、34、44、55、63、70家。

表 3 广西报告的职业病病例数^[6 7]

年份	尘肺	慢性职业中毒	急性中毒	其他	小计
1991~1999	214	323	353	71	961
2002~2007	762	136	196	63	1157

表 4 2003—2007年职业健康检查情况

年份	上岗前检查率	在岗期间检查率	离岗检查率
2003	26.0	31.2	12.5
2004	33.1	39.3	30.1
2005	35.4	35.4	16.1
2006	30.0	40.3	16.0
2007	30.0	40.4	12.6
合计	31.0	37.8	17.7

蒋东方^[8]认为, 2003—2008年广西发生于未经评价建设项目的职业病危害事件、涉及人数、致死人数比经过评价的建设项目高, 差异有统计学意义。但是广西职业健康检查率低于我国平均水平^[5], 政府部门联合监管机制还存在着较多困难和问题^[9], 开展建设项目职业病危害评价的数量仍较少。2011年卫生体制改革后, 职业卫生监督与职业卫生防治机构分别从属于不同的两个机构, 出现了少数地区两个机构因各自利益驱动等原因而产生推诿扯皮现象。

1.3 亟待解决的问题

1.3.1 监管缺位、空位现象 2003年中央机构编制委员会将卫生部承担的作业场所职业卫生监督检查职责划到国家安全生产监督管理局, 2005年又明确将此项职能划归国家安全监管总局。广西曾一度出现作业场所职业卫生无人监管现象, 这与我国多个省市情况相似。

自新中国成立以来, 逐步建立起由卫生部统辖的全国三级卫生防病体系, 其中 CDC和监督所是职业卫生工作最主要

的业务技术和监督指导中心。现将多项工作内容移交安全监管部门, 安监部门能否在短时间内建立起有效的职业病防治体系? 如何利用现有人力资源? 如上述问题未得到及时解决, 势必会导致安监部门有其责、无其力, 出现管理上的缺位; 另一方面, 由于交接不及时等种种原因, 一些工作将会出现无人监管的空位状态。

1.3.2 职业卫生技术服务不能满足市场需求 职业卫生技术服务是职业卫生防治工作的重要内容, 目前广西职业卫生机构和人员远远不能满足市场需求。职业卫生技术服务已不再是职业卫生防治机构的特权, 应尽快全面推向市场。我国已有多个省市民营或集体合资的机构获得职业卫生技术服务资格, 但目前广西仅有一家专业的职业病防治机构, 取得职业卫生技术服务资质的机构基本集中在 CDC, 没有其他经营形式如民营、集体的机构取得职业卫生技术服务资质。各市、县的职业卫生技术服务机构的技术力量和职业卫生资源配置不平衡, 有的地方没有相应的评价机构, 影响了建设项目职业病危害评价工作的全面开展。

广西亟待破解的职业病防治难题还不少^[10], 如一些地方政府监管不力、企业评先评优存在误区、企业不良行为困扰职业病防治、地方保护主义给职业病防治带来负面影响等。广西的职业卫生工作虽然取得了一定的成绩, 但仍任重道远。

2 对策

2.1 尽快理顺监管体制, 完善工作体制

尽快整合行政资源, 理顺职业卫生监管体制, 明确监管主体和监管责任, 提高监管效率, 建立事权专一、运转有效的职业卫生工作机制, 纠正多头执法、管理混乱的工作局面。

2.2 加强职业卫生技术服务机构和队伍的建设

加快资质认证步伐, 加大经费投入和人才培养, 提高各级疾病预防控制中心职业卫生技术服务和职业病诊断技术能力。引进社会竞争机制, 尽快造就一支技术精、作风硬、服务水平高的职业卫生技术服务队伍日显紧迫。利用市场竞争机制, 使职业卫生技术服务机构以高超的技术和优质的服务赢得服务对象。

2.3 全民参与

改革开放以来, 我国社会经济发展迅速, 但卫生事业发展速度相对缓慢。究其原因, 主要是“政府行为和社会参与”的作用没有充分显示其巨大的活力。尽管广西各市、县卫生行政部门每年都向全社会进行职业病防治专题及有关知识宣传, 但是广西为经济欠发达省份, 不同地方、不同行业、不同企业之间的经济发展水平、生产技术水平、职工文化素质水平等都存在着较大的差距。2002年对某企业职工职业卫生知识水平进行调查发现, 企业职工对职业卫生基本知识掌握的人数不足 1/3 特别是低学历者和生产一线工人, 工作中不注意卫生防护现象较常见。健康促进是预防疾病、提高健康水平的重要措施, 而且是投入最小、产出(效果)较高的有效途径。因此, 应充分发挥舆论监督的作用, 向用人单位及广大劳动者、群众广泛宣传、普及法律法规和职业病防治知识, 营造职业病防治工作的良好氛围。

我国目前正处在职业病高发期和矛盾期, 当前职业病危害防治任务十分严峻。职业卫生是关系到亿万群众生命安全和身体健康的一项重大公共卫生问题, 不可能仅靠卫生部或安全监管部一家来完成。进一步明确职业卫生监管部门职责, 是对职业卫生工作的不断完善, 也会为广西职业卫生事业的发展带来新的机遇和挑战。

参考文献:

- [1] 杜奋仁. 广西卫生事业管理的现状与分析 [J]. 中国公共卫生管理杂志, 1991 7 (增刊): 40
- [2] 何刚 梁善凡, 杨美才. 广西卫生防疫人员现状及今后需求情况的预测 [J]. 广西医学, 1990 12 (3): 197-200
- [3] 蒋东方, 杨超敏, 耿文奎, 等. 广西职业病防治队伍结构现状调查分析 [J]. 中国职业医学, 2002 29 (4): 44-45.
- [4] 李侯健, 江世强. 广西职业病防治工作现状 [J]. 实用预防医学

- [J]. 2007 13 (3): 188-190.
- [5] 黎海江, 陆有荣, 李侯健, 等. 广西职业健康检查现状调查与分析 [J]. 实用预防医学, 2010 16 (3): 144-146
- [6] 吕舟. 1991~1999年广西职业病发病情况分析 [J]. 广西预防医学, 2001 7 (2): 90-91
- [7] 王红宇, 葛宪民, 邱毅, 等. 2002~2007年广西职业病发病特点分析 [J]. 广西医科大学学报, 2008 25 (6): 969-970
- [8] 蒋东方. 广西职业病危害事件现状与建设项目评价的关系 [J]. 中国工业医学杂志, 2010 23 (2): 131-132
- [9] 张振明. 对广西建设项目职业病危害评价工作的思考 [J]. 中国职业医学, 2007 34 (4): 318-319
- [10] 周华. 广西亟待破解职业病防治四大难题 [N]. 中国改革报, 2007-6-26 (005).

某县私营钢铁厂工人职业中毒认知和防护现状调查

孙国华¹, 苗益辉²

(1. 滦县食品药品监督管理局, 河北 滦县 063700 2 滦县疾病预防控制中心, 河北 滦县 063700)

为防范职业中毒的发生, 对某县部分私营钢铁厂工人进行了专项调查。重点调查了职业中毒的基本知识, 了解工人职业中毒认知情况及卫生防护现状, 为防制职业中毒提供科学依据。

1 对象与方法

调查对象为某县私营钢铁厂在岗工人。采取随机整群抽样方法, 抽取 2 家钢铁厂, 按照设计的调查表全面调查每厂同一班组不同岗位的工人。甲厂 50 名工人调查 21 人, 乙厂 150 人调查 76 人, 共调查 97 人。

调查内容: 工人的基本情况, 包括姓名、性别、年龄、工种、学历等; 基本职业中毒知识和防护现状 5 个方面, 每个方面包括 10 个选择题, 满分 100 分。考验认知程度的选择题, 根据答案判断其相应的认知程度, 由低到高分别给 0、1、2 分, 共 7 道。

采用 SPSS16.0 统计软件, 使用 检验和方差分析, 检验水平 $\alpha=0.05$

2 结果

2.1 工人的年龄划分为 4 个年龄段, <20 、 $20\sim$ 、 $40\sim$ 、 $60\sim$; 工种分为选矿、采矿、出矿、渣工及管理技术人员。工人职业中毒认知及防护现状评分与性别、年龄、学历、工种、单位无统计学意义, P 值均 >0.05

2.2 在对工人职业中毒认知和防护现状调查问卷中, 重点调查了五方面内容: 工人对职业中毒基本知识了解情况、企业职业中毒防控措施及现状、劳动者自身防护现状、工人对法律法规了解掌握情况、工人职业中毒防护主动性等, 每方面包括 10 个选择题。经统计分析, 工人对职业中毒基本知识和

法律法规掌握情况两方面的评分与企业防控措施及现状、劳动者自身防护、职业中毒防护主动性三方面的评分差异有统计学意义, 说明在五方面的调查中, 工人对职业中毒基本知识和法律法规的掌握情况是相对薄弱的方面。

每个方面设立的 10 道选择题, 分别代表了相应的知识点, 对五个方面的 10 个知识点的评分进行方差分析, 差异均有统计学意义, P 值均 <0.001 。薄弱知识点如下: 一氧化碳的性状、二氧化硫的理化性质、对职业中毒的看法; 企业预防职业中毒的措施、工人健康监护档案保管、职业中毒救护演练; 工作中身体出现的不适症状与工作的关系、健康防护用品种类、获得防护知识的渠道、预防职业中毒的相关部门; 职业中毒诊断部门、接害工人的体检周期、职业中毒后能否解除劳动合同; 对企业防护现状的态度及主动查阅健康监护档案意识等。

3 讨论

调查显示, 该私营钢铁厂工人职业中毒认知及防护现状评分与性别、年龄、学历、工种无关。职业中毒防控中存在的问题主要为工人对职业中毒基本知识和法律法规的欠缺。五部分调查内容存在的薄弱知识点说明关于有害物质的特性工人仍需进一步了解和掌握, 企业在职业病防治中存在薄弱环节, 职业中毒预防措施还不健全、不完善; 发放防护用品的种类和宣传方式有待进一步改进; 工人对职业病诊断及相关权益仍不清楚; 大多数的工人没有对防护现状提出更高要求, 反映了他们主动防护职业中毒意识淡薄。因而有关部门应针对以上问题加强监督、指导、培训, 全面防治职业中毒。