

· 标准研究 ·

标龄5年以上的34项职业卫生标准应用情况调研

刘拓, 秦鹏, 谢晓霜, 朱秋鸿

(中国疾病预防控制中心职业卫生与中毒控制所, 北京 100050)

摘要:目的 了解我国标龄5年以上的职业卫生标准(OHS)应用情况。方法 运用异质性方便抽样,选取疾控中心、职防院所、用人单位、第三方技术服务机构从事职业卫生工作的201人进行小组访谈,总结职业卫生标准使用过程中存在的问题。**结果** 调查对象共涉及13个省,从业年限中位数13年,专业类别以职业卫生最多,其次为工程类和分析检测类。职业卫生标准应用存在对标准属性不了解、标准制(修)订过程中征求意见阶段社会参与度不够、标准宣贯力度不够等诸多问题。**结论** 职业卫生标准体系需进一步完善,系统梳理职业卫生标准,改进标准制(修)订程序,创新职业卫生标准宣传贯彻模式。

关键词: 职业卫生标准(OHS);应用分析;小组访谈

中图分类号: R13 文献标识码: A 文章编号: 1002-221X(2019)03-0198-03 DOI: 10.13631/j.cnki.zggyx.2019.03.012

Investigation on application of 34 occupational health standards over five years of standard age

LIU Tuo, QIN Peng, XIE Xiao-shuang, ZHU Qiu-hong

(National Institute of Occupational Health and Poison Control, Chinese Center of Disease Control and Prevention, Beijing 100050, China)

Abstract: Objective To understand the application situation of occupational health standards (OHS) over five years standard age in China. **Methods** Through heterogeneous convenient sampling, 201 persons engaged in occupational health work from CDC, occupational health institutes, enterprises and third-party technical service institutions, respectively were selected for group interview and summarized the problems in the use of these OHS. **Results** A total of 13 provinces were surveyed, the median of working years was 13 years, the most profession of them was occupational health, the second was engineering and assay or determination. The results showed that the major problems in applications of these OHS including not familiar with standard attribute, insufficient social participation at the stage of soliciting opinions in development and revision processes of standards, insufficient publicity and implementation of standards, etc. **Conclusion** It is suggested that the OHS system should be further improved, the OHS should be systematically combed, the procedure of the development & revision of standard should be improved, and the publicity and implementation model of OHS should be innovated.

Key words: occupational health standards (OHS); application analysis; group interview

小组访谈又称专题小组访谈法,是由一位经过训练的主持人以一种无结构的小组座谈形式,引导一个6~12人的小组针对某一主题展开自由讨论,以获得对有关问题的深入了解。这是一种发现、探索和验证问题的重要研究工具^[1-4]。职业卫生标准(occupational health standards, OHS)指的是为实施职业病防治法律法规和有关政策,保护劳动者健康,预防、控制和消除职业病危害,防治职业病,由法律授权部门制定的、在全国范围内统一实施的技术要求^[5]。既往研究表明,职业卫生标准的发布对于完善我国职业卫生法规标准体系,保护劳动者身心健康和促进社会经济发展起到了重要作用;但也存在着若干不足,如职业卫生标准内部存在内容交叉和重复,与其他标准特别是安全生产标准之间存在交叉冲突等问题^[6]。为了解我国标龄5年以上的职业卫生标准应用情况,本文通过小组访谈法调查标准使用过程中存在的问题,为以后标准的制(修)订工作提供依据。

1 材料和方法**1.1 访谈提纲和访谈指南**

根据研究目的,本研究的访谈提纲采用半结构式访谈法。研究小组成员依据课题组前期结果^[7],并结合自身工作经验,共同商讨制定访谈提纲。主要涵盖职业卫生标准的实施、宣贯和需求情况等,包括实施中存在的问题及改进建议等。

访谈指南是一份关于座谈会中所要涉及的话题概要和相应的时间安排,供主持人引导访谈有序进行。访谈包括三个阶段:第一阶段,建立友好关系,并提出讨论的主题;第二阶段,激发深入的讨论;第三阶段,总结重要的结论。

根据访谈提纲和访谈指南的要求,请访谈对象对标龄5年以上(2013年之前)现行职业卫生标准应用中存在的问题进行访谈。除了《工作场所有害因素职业接触限值第1部分:化学有害因素》(GBZ2.1—2007)和《工作场所有害因素职业接触限值第2部分:物理因素》(GBZ2.2—2007)外,其余32项职业卫生标准仅保留一级标准号。《工作场所空气有毒物质测定》(GBZ/T300)作为《工作场所空气有毒物质测定》(GBZ/T160)的补充和替代,因其应用范围广、涉及从业人员多,也纳入到本次调查中。

收稿日期: 2019-02-28

作者简介: 刘拓(1986—),男,硕士,助理研究员。

通信作者: 朱秋鸿, 硕士, 副研究员, E-mail: zhuqiu hong304x@sina.com。

1.2 访谈对象及抽样

由于小组访谈研究需要详细、深入的访谈资料,更注重访谈的质量而非数量,本研究通过异质性抽样来涵盖不同类型的访谈对象,以最大限度地覆盖、反映所研究对象的差异,并选择可以比较完整、相对准确地回答 OHS 应用过程中问题的人员参加访谈。主要按照地区和行业特点进行分层,地区包括华北、华东、东北、中南、西南、西北地区,行业特点包括省级、地市级、区县级疾控和职防院所和第三方技术服务机构、用人单位等。

遵循“信息饱和原则(saturation)”,即当发现在访谈中所获得的信息开始重复,不再有新的、重要的主题出现时,就可以认为信息已经饱和,停止访谈。

1.3 访谈资料收集

采用小组访谈法收集资料。研究者参考访谈提纲根据受访者的回答逐步深入,以探索 OHS 应用过程中的问题。在受访者自愿的原则下,访谈前让受访者了解研究的目的、方法,整个过程及时追问、复述和澄清,并注意保持语言的中立性,每次访谈时间为 60~90 min,由 1 名研究者负责访谈,1~2 名研究者负责做现场笔录。

1.4 数据分析

对访谈收集的资料进行归纳和分析。运用专家咨询、小组座谈等形式对发现的问题进行讨论,形成 OHS 实施情况的结论和共识。

2 结果

2.1 一般情况

本次调研共涉及 13 个省、自治区、直辖市的 42 家单位,召开焦点小组访谈 37 次,涵盖华北、华东、东北、中南、西南、西北等全部行政大区。OHS 应用情况与当地经济水平和单位性质密切相关,本次调查的经济代表性基本呈均匀分布,涉及的 42 家单位包括疾控中心及职防院所、第三方技术服务机构及用人单位。详见表 1。

表 1 调查问卷地区及单位类型分布

地区	2017 年省城国内生产总值(万亿元)	疾控中心及职防院所	第三方技术服务机构	用人单位	总计
广东	>4	3	2	5	10
山东	>4	2	0	1	3
江苏	>4	0	1	2	3
四川	3~4	2	1	0	3
湖南	3~4	2	0	1	3
辽宁	2~3	2	0	1	3
广西	2~3	2	0	0	2
重庆	1~2	2	0	1	3
吉林	1~2	1	1	1	3
贵州	1~2	1	1	2	4
天津	1~2	1	0	0	1
海南	<1	2	0	0	2
青海	<1	1	1	0	2
总计		21	7	14	42

调查对象共 201 人,从业年限 1~38 年,中位数 13 年,四分位数间距为 8~22 年,大多数调查对象的从业年限>10 年,保证了调查对象对职业卫生工作有深刻的理解。调查对象的专业类别以职业卫生最多(85 人,占 42.29%),其次为

工程类(以安全工程和化学工艺与工程为主,70 人,占 34.83%),再次为分析检测类(主要为理化检测、医学检测、卫生检测等,24 人,占 11.94%)。

2.2 访谈结果分析

2.2.1 对标准属性认识不足,影响执行效果 OHS 标准号 GBZ 中 GB 指的是国家标准(GuoBiao)拼音首字母的缩写,Z 指的是职业卫生标准(Zhiye)的首字母。OHS 属于国家标准,而标准应用者往往将其视为行业标准,从而造成标准效力下降。其原因主要有两个方面:(1) OHS 是国标委授权卫生行政部门发布的,部分标准应用者不掌握该情况;(2)《标准化法》第十条第二款规定:“法律、行政法规和国务院决定对强制性标准的制定另有规定的,从其规定”,OHS 的属性目前缺少部委联合发布的权威文件支持。

2.2.2 对 GBZ 和 GBZ/T 两类标准的属性不了解 GBZ 属于强制性标准,GBZ/T 属于推荐性标准。强制性标准是指在一定范围内通过法律、行政法规等强制性手段实施的标准,具有法律属性,其属于技术法规。强制性标准一经颁布,必须贯彻执行;否则对造成恶劣后果和重大损失的单位和个人,要受到经济制裁或承担法律责任。推荐性标准是指生产、交换、使用等方面通过经济手段或市场调节而自愿采用的一类标准,其属于技术文件。推荐性标准不具有强制性,任何单位均有权决定是否采用,违反这类标准,不构成经济或法律方面的责任。本调查部分调查对象对 GBZ 和 GBZ/T 两类标准的属性了解不够,经常将 GBZ/T 作为强制性标准执行。

2.2.3 协调性有待加强 职业卫生标准始于建国初期,历经 60 余年的发展,至今已初步建立职业卫生标准体系^[8,9]。由于时间跨度较大,加之近年来我国社会经济快速发展,职业卫生标准体系内部存在着一些交叉、重复和矛盾之处,也存在着一些定义不明确的地方。主要表现在 OHS 体系内部协调方面和与其他类型标准协调方面。

内部协调方面:主要是职业性有害因素接触限值与检测方法标准之间衔接性不足,如部分职业性有害因素有接触限值但无配套的检测方法标准,某些相关联标准修订不同步而不协调等。

外部协调方面:现行 OHS 存在与安全生产类标准交叉、重复和不协调,如《建设项目职业病危害预评价技术导则》(GBZ/T 196)与《建设项目职业病危害预评价导则》(AQ/T 8009)。

2.2.4 对标准制(修)订程序了解不够,标准公开征求意见不充分 中西部地区、区县疾控、第三方技术服务机构作为实施职业卫生标准的重要组成部分,其仪器设备、人员素质能否满足新标准的要求是标准制(修)订过程中需要考虑的重要问题。按照现有标准管理规定,所有标准的制(修)订过程中均在网上公开征求意见,部分中西部地区、区县疾控、第三方技术服务机构等由于种种原因,在标准网上公开征求意见过程中参与度较低,标准起草人和管理部门未能充分了解其建议,对标准的实施造成一定影响,如前期检测类标准发布和实施时间间隔过短,导致第三方技术服务机构实验室检测资质能力变更手续未能及时完成,影响业务开展。

2.2.5 个别检测类标准质量有待提高 调研对象普遍反映

《工作场所空气有毒物质测定》系列标准 (GBZ/T160) 和 (GBZ/T300) 的个别标准方法内容有误, 如《工作场所空气有毒物质测定 无机含氮化合物》(GBZ/T160.29—2004) 中氨的测定吸收液的浓度有误。个别检测方法前处理过程描述不够详细, 不便于基层使用, 比如《工作场所空气中粉尘测定第4部分: 游离二氧化硅含量》(GBZ/T192.4—2007) 中游离二氧化硅检测方法。此外, 个别检测方法过于老旧, 检测过程中需要用到剧毒化学物质, 对实验人员身体健康伤害较大; 此外, 随着科技的进步, 新型材料不断出现, 缺少相应的检测方法标准。

2.2.6 标准宣贯覆盖面不够 大多数机构反馈参加职业卫生培训机会较少, 多数是科室内部培训或自学。绝大多数单位内 OHS 培训师资不足, 除了标准文本之外, 缺少标准编制说明、实施指南或视频等学习资料。调研对象普遍反映标准宣贯不足, 掌握新发职业卫生标准有一定的困难, 导致标准在基层应用和实施困难。

2.2.7 缺少官方平台, 沟通不及时 标准应用过程中出现的问题解决不及时, 标准中的错误发现和修正不及时。《职业性接触毒物危害程度分级》(GBZ/T230) 等标准所需要的资料较多, 部分资料可及性不足, 不便于职业卫生工作人员现场使用。

2.2.8 对标准二次开发不够, 企业管理者使用不方便 本次调研发现多数企业环境、健康与安全 (EHS) 管理者是工程专业类毕业, 缺少医学健康相关背景知识, 迫切需要专业机构对现有职业卫生标准进行二次开发, 形成具有行业特色的职业危害因素控制指南和职业卫生工具包, 包括相关政策、标准、规范等, 以便现场管理人员使用。

3 建议

OHS 以保护劳动者健康为目的, 实施职业卫生法律、法规的技术规范, 既是职业卫生监督和管理的法定依据, 也是促进劳动者职业健康、实施“健康中国”战略的重要抓手之一。根据经济技术的发展和机构职能调整的要求, 针对本次焦点小组访谈发现的问题, 建议采取如下措施, 进一步提高标准化工作的科学性、全面性、系统性和预见性。

3.1 完善 OHS 体系的顶层设计

适当增加化学毒物和粉尘职业接触限值的种类, 以满足目前职业卫生检测评价、职业健康检查的需求。对于一些专业性强的标准, 在标准文本后附上相应条款的使用说明或提供相应的使用指南, 提高标准的可执行性。完善行业的职业危害预防控制指南, 提高标准应用过程中资料的可及性, 职业病防控措施具体化, 以便职业卫生工作人员使用。

3.2 系统梳理 OHS, 增加标准的可执行性

对我国现行的 GB、GBZ 和 AQ 标准进行系统梳理, 理顺职业卫生标准内部各标准之间的关系, 以及 OHS 和其他相关标准之间的关系, 解决其存在的交叉、重复和不协调问题, 从而提高标准化工作的科学性、全面性、系统性和预见性。

3.3 尽快建立健全职业卫生技术服务机构管理标准体系, 引导行业健康发展

建立健全涉及技术服务机构、体检机构、诊断机构管理标准体系, 从日常管理、人员及设备配置、监督检查等方面

提出详细规定, 引导行业健康发展并为政府监管提供抓手。

3.4 关注新兴行业、新兴业态、新发职业病危害因素对标准制定的需求, 强化职业卫生标准前期研究, 促进科研成果转化

健全以社会经济和产业发展需求为导向的标准管理机制, 围绕新兴行业、新兴业态、新发职业病危害因素对职业卫生重点工作的需求, 指导标准申报、立项和研制, 推进疾病预防科研成果向标准转化。重点加强 OHS 制定、修订关键技术、卫生标准应用评价技术方法等研究工作, 适时开展制造业集群相关 OHS 需求的预研究。

3.5 改进标准制 (修) 订程序, 增加社会透明度, 保障利益相关方充分参与, 提高标准质量

改进标准制定、修订程序, 提高标准质量; 保障利益相关方充分发表意见, 促进标准制定、修订过程更加公开透明。加强基层意见的收集、反馈和沟通, 特别是中西部地区、区县疾控、第三方技术服务机构等的意见, 重点考虑 OHS 在基层的可行性, 特别是基层机构的仪器设备、人员素质能否满足拟发标准的要求。

3.6 对重点 OHS 的实施情况追踪评价, 为标准制 (修) 订提供依据

建立完善的标准实施情况追踪评价机制和标准全生命周期管理机制, 推动循证学方法论在 OHS 领域中的应用。

3.7 创新 OHS 宣贯模式, 利用新媒体开展各种形式的标准宣贯

采取在线培训的方式宣贯标准, 扩大标准培训覆盖面, 同时, 通过新媒体手段定期推送标准相关材料, 保持基层标准信息实时更新。积极推进现有 OHS 二次开发工作, 形成具有行业特色的职业危害因素控制指南和职业卫生工具包, 方便现场管理人员使用。

本研究是基于焦点小组访谈的结果进行的分析与统计, 调查对象为非概率抽样, 可能存在一定的选择偏倚, 会对结论产生影响。

参考文献:

- [1] 孙晓娥. 深度访谈研究方法的实证论析 [J]. 西安交通大学学报 (社会科学版), 2012, 32 (3): 101-106.
- [2] 汤爱玲, 翁素贞, 叶文琴. 应用焦点小组访谈法探讨上海市专科护士培养与管理 [J]. 解放军医院管理杂志, 2016, 23 (3): 221-224.
- [3] 马芳, 宋建华, 梁桂仙. 护理本科生对临床实习中学习关爱的看法——一项焦点小组访谈研究 [J]. 医学与哲学 (人文社会医学版), 2011, 32 (5): 67-69.
- [4] 王虹, 闫宇翔, 张玲. 互联网微信平台在焦点小组访谈法中的应用 [J]. 基础医学教育, 2017, 19 (1): 72-74.
- [5] GBZ/T 224—2010, 职业卫生名词术语 [S].
- [6] 朱方艳, 王兴春, 庞立. 职业卫生监管以及相关标准中存在的问题及建议 [J]. 职业与健康, 2012, 28 (19): 2410-2411, 2416.
- [7] 刘拓, 鲁洋, 朱秋鸿. 2001 至 2016 年我国职业卫生标准文献计量学分析 [J]. 中华劳动卫生职业病杂志, 2018, 36 (10): 738-741.
- [8] 张敏, 李涛, 杜燮祯, 等. 我国职业卫生标准体系研究 [J]. 中国卫生监督杂志, 2009, 16 (3): 225-231.
- [9] 刚葆琪. 新中国职业卫生标准的发展 [J]. 中国职业医学, 1985, 12 (5): 43-45.