职业健康监管职能调整后 6 省份职业卫生监管队伍现状分析

Analysis on present status of occupational health supervision team in 6 provinces after adjustment of occupational health supervision function

丁晓文[1]，王超[1]，牛东升[1]，朱晓俊[1]，谢婷婷[1]，董沫杉[1]，杜慧华[1]，李珏[1]，潘娜[2]

（1. 北京市化工职业病防治院，北京 100093；2. 首都经济贸易大学）

摘要：采用整群抽样方法，随机抽取 6 个省份职业卫生监管人员进行相关信息问卷调查分析。结果显示，职业卫生监管队伍存在的主要问题为人员数量不足（77.9%）和专业知识水平不足（73.5%）。提示卫生行政部门应重点加强对职业卫生监管人员专业知识培训，建立健全考核机制，提高职业卫生监管队伍管理能力和专业水平。

关键词：职业健康；监管职能；职业卫生；人员队伍

中图分类号：R135　　**文献标识码**：B

文章编号：1002-221X(2021)05-0441-03

DOI：10.13631/j.cnki.zggyyx.2021.05.019

2019 年末，我国劳动力人口8.11亿，占总人口57.9%[1]。劳动者的职业健康，关乎其个人的身体健康和生命安全，更关乎我国的经济发展和社会稳定大局[2]。2018 年以前，职业健康监管职能隶属原安监部门，致力于推进安全生产和职业卫生监管一体化，依托安全生产执法检查队伍的力量满足职业健康监管需要[3,4]。2018 年党和国家将职业安全健康监管职责调整至国家卫生健康委[5]，国家层面行政人员整体随之划转，但市、县两级基层执法主体的大部分职业卫生监督执法人员留在了原单位，使得我国职业卫生监管队伍发生了变化。本文旨在通过对当前我国职业卫生监管队伍相关情况的分析，为国家行政部门制定相应管理措施提供参考。

1　对象与方法

1.1　对象　采用随机整群抽样的方法，在全国范围内随机抽取广东、海南、湖南、江苏、山西、辽宁 6 个省份的职业卫生监管人员进行问卷调查。共发出问卷 2 100 份，回收 2 017 份，问卷回收率 96%。调查时间为 2019 年 4—8 月。职业卫生监管人员包括各级职业卫生行政管理人员和监督执法人员。

1.2　方法　采用问卷调查方法，问卷由研究小组自行设计，内容包括性别、年龄、专业、文化程度、工作年限、从事职业卫生监管年限、岗位职责、职业卫生监管能力、既往职业卫生监管能力培训情况、存在的问题与需求等[6]。本文仅对其中基本情况、从事职业卫生监管年限、职业卫生监管能力、存在的问题等数据进行重点分析。

1.3　统计分析　采用 SPSS 22.0 软件进行统计分析，分类资料采用构成比(%)进行描述。

2　结　果

2.1　基本情况　职业卫生监管人员平均年龄 43.7（24~60）岁，平均工作年限 21.3（1~43）年，从事职业卫生监管工作平均年限 7（1~40）年。主要专业方向为职业卫生和临床、基础医学相关专业，文化程度以本科和大专为主，单位级别以区县级人数最多，职能划转前所在卫生部门的人员占比最高，职称以初级、中级为主，行政职务以科员为主。详见表 1。

2.2　监管能力　职业卫生监管人员在监管能力方面对法律法规政策、职业病危害因素最了解（熟悉和非常熟悉综合占比分别为 27.12%、26.28%），对事故调查程序、职业病诊断机构监督管理工作掌握程度最差（完全不熟悉和不太熟悉综合占比分别为 54.39%、51.36%）。大部分监管人员的执法能力处于基本熟悉和不太熟悉状态（平均占比分别为 34.2%和 34.0%）。

执法情况省级单位非常熟悉的比例较高，完全不熟悉的比例较低；市级单位非常熟悉（8.3%）和熟悉（20.7%）的比例略高于区县级单位；区县级单位不太熟悉和完全不熟悉的比例最高。详见表 2。

作者简介：丁晓文（1983—），女，硕士，高级工程师，从事职业病防治专业技术、职业卫生管理。

通信作者：李珏，研究员，E-mail：lijue88@sina.com；潘娜，副教授，E-mail：panna@cueb.edu.cn

表 1　调查对象基本情况

特征因素		人数（%）	特征因素		人数（%）
政治面貌	党员	1 149（57.0）	专业方向	职业卫生相关(含预防医学和卫生工程学)	630（31.2）
	团员	41（2.0）		临床、基础医学相关	478（23.7）
	群众	693（34.5）		法律相关	28（1.3）
	其他	134（6.5）		采矿、化工等工程技术相关	14（0.6）
文化程度	硕士及以上	77（3.8）		安全、环境工程相关	4（0.1）
	本科	873（43.3）		核工程与核技术等放射相关	158（7.8）
	大专	336（16.7）		其他	705（35.0）
	高中及中专	200（9.0）	专业技术职称	正高级	34（1.7）
	其他	531（26.3）		副高级	132（6.5）
单位级别	省级	106（5.3）		中级	600（29.7）
	地市级	290（14.4）		初级	682（33.8）
	区县级	1 558（77.2）		其他	569（28.2）
	不详	63（3.0）	行政职务	处级及以上	44（2.2）
职能划转前所在部门	卫生	1 593（79.0）		正科	216（10.7）
	原安监	180（8.9）		副科	201（10.0）
	应届毕业生	33（1.6）		科员	1 237（61.3）
	其他	211（10.5）		不详	319（15.8）

表 2　各级职业卫生监管人员监管能力自我评估情况　　人(%)

评估内容	省级					市级					区县及以下				
	非常熟悉	熟悉	基本熟悉	不太熟悉	完全不熟悉	非常熟悉	熟悉	基本熟悉	不太熟悉	完全不熟悉	非常熟悉	熟悉	基本熟悉	不太熟悉	完全不熟悉
法律法规政策	94(88.7)	4(3.8)	7(6.6)	0	1(0.9)	45(15.8)	69(24.2)	92(32.3)	66(23.2)	13(4.6)	62(4.0)	264(17.1)	647(41.9)	443(28.7)	127(8.2)
职业病危害因素	93(87.7)	6(5.7)	6(5.7)	0	1(0.9)	39(13.8)	55(19.5)	99(35.1)	76(27.0)	13(4.6)	52(3.4)	276(17.9)	597(38.7)	492(31.9)	124(8.0)
职业病及致病机制	91(85.8)	3(2.8)	4(3.8)	7(6.6)	1(0.9)	25(8.8)	45(15.9)	91(32.2)	97(34.3)	25(8.8)	49(3.2)	191(12.4)	569(36.9)	547(35.4)	188(12.2)
防护设施"三同时"工作程序	95(89.6)	3(2.8)	4(3.8)	3(2.8)	1(0.9)	38(13.5)	66(23.4)	88(31.2)	64(22.7)	26(9.2)	46(3.0)	226(14.7)	479(31.1)	549(35.6)	241(15.6)
应采取的职业病防护设施	10(9.4)	17(16.0)	48(45.3)	27(25.5)	4(3.8)	18(6.4)	46(16.3)	101(35.8)	91(32.3)	26(9.2)	39(2.5)	213(13.8)	564(36.6)	570(37.0)	156(10.1)
警示告知、应急救援设施	14(13.3)	14(13.3)	42(40.0)	32(30.5)	3(2.9)	17(6.0)	63(22.3)	96(34.0)	81(28.7)	25(8.9)	42(2.7)	226(14.7)	556(36.1)	527(34.2)	190(12.3)
个体防护用品的配备和使用	13(12.4)	20(19.0)	43(41.0)	25(23.8)	4(3.8)	24(8.5)	52(18.4)	102(36.0)	85(30.0)	20(7.1)	46(3.0)	254(16.5)	584(37.8)	513(33.2)	147(9.5)
职业健康监护	17(16.5)	30(29.1)	35(34.0)	19(18.4)	2(1.9)	20(7.1)	66(23.4)	100(35.5)	77(27.3)	19(6.7)	51(3.3)	243(15.7)	557(36.1)	527(34.2)	165(10.7)
检测评价机构监督管理	12(11.7)	17(16.5)	39(37.9)	29(28.2)	6(5.8)	14(5.0)	52(18.5)	93(33.1)	93(33.1)	29(10.3)	41(2.7)	199(12.9)	467(30.3)	635(41.2)	200(13.0)
职业健康检查机构监督管理	20(19.4)	31(30.1)	34(33.0)	14(13.6)	4(3.9)	21(7.4)	69(24.4)	101(35.7)	72(25.4)	20(7.1)	48(3.1)	192(12.5)	560(36.4)	576(37.4)	163(10.6)
职业病诊断机构监督管理	17(16.5)	29(28.2)	34(33.0)	21(20.4)	2(1.9)	14(5.0)	56(19.9)	99(35.2)	87(31.0)	25(8.9)	40(2.6)	179(11.6)	442(28.7)	659(42.8)	220(14.3)
职业病鉴定机构监督管理	15(14.6)	24(23.3)	29(28.2)	27(26.2)	8(7.8)	10(3.5)	43(15.2)	96(33.9)	98(34.6)	36(12.7)	26(1.7)	147(9.7)	402(26.4)	677(44.5)	268(17.6)
用人单位职业卫生监管内容	15(14.6)	21(20.4)	37(35.9)	27(26.2)	3(2.9)	28(9.9)	54(19.1)	95(33.6)	85(30.0)	21(7.4)	55(3.6)	255(16.6)	552(35.9)	552(35.9)	124(8.1)
职业卫生监管执法程序	16(15.5)	27(26.2)	39(37.9)	19(18.4)	2(1.9)	31(11.0)	70(24.8)	97(34.4)	67(23.8)	17(6.0)	44(2.9)	278(18.1)	567(36.9)	505(32.8)	144(9.4)
执法文书制作	16(15.5)	30(29.1)	38(36.9)	14(13.6)	5(4.9)	40(14.3)	79(28.3)	90(32.3)	53(19.0)	17(6.1)	68(4.4)	286(18.6)	647(42.1)	403(26.2)	134(8.7)
事故调查处理程序	4(3.9)	13(12.7)	30(29.4)	43(42.2)	12(11.8)	3(1.1)	48(17.0)	75(26.6)	118(41.8)	38(13.5)	37(2.4)	196(12.9)	423(27.8)	662(43.5)	204(13.4)
职业卫生咨询	7(6.9)	23(22.8)	32(31.7)	33(32.7)	6(5.9)	12(4.3)	60(21.4)	94(33.5)	89(31.7)	26(9.3)	46(3.0)	201(13.3)	542(35.8)	552(36.4)	174(11.5)

2.3　存在主要问题　职业卫生监管人员主诉的问题主要集中在队伍人员数量不足（77.9%）及专业知识水平不足（73.5%）方面。详见表 3。

表 3　各级职业卫生监管人员主诉存在问题情况　　人(%)

存在问题	省级	市级	区县
法律法规体系不健全	41（38.7）	108（37.2）	508（32.6）
缺乏统一监管标准规范	54（50.9）	126（43.3）	679（43.6）
人员队伍数量不足	97（91.5）	253（87.2）	1 222（78.4）
专业知识水平不足	89（83.9）	240（82.8）	1 155（74.1）
协调管理能力不强	56（52.8）	138（47.6）	652（41.8）
用人单位不配合	27（25.5）	98（33.8）	657（42.1）
执法装备配备不足	13（12.3）	169（58.3）	1 014（65.1）
其他	1（0.9）	31（10.7）	110（7.1）

3　讨　论

对 6 个省份职业卫生监管人员的相关调查显示，在当前职业卫生监管队伍中，原卫生部门人员占 79.0%，原安监部门人员占 8.9%，监管队伍主要专业方向为职业卫生和临床基础医学，从事职业卫生监管的平均年限 7 年。可见原安监部门转隶到卫生部门的人员较少，我国当前职业卫生监管工作主要依托卫生监督人员。当前监管人员平均年龄 43.7 岁；职称以初级、中级为主，分别占 33.8% 和 29.7%；文化程度主要为大专和本科；行政职务以科员为主（占

61.3%），队伍整体趋于老龄化，文化程度和职称普遍偏低，创新和学习能力较弱。

根据职业卫生监管能力自我评估调查统计显示，大部分人员执法能力处于基本熟悉和不太熟悉的状态；监管人员认为目前职业卫生监管存在的主要问题集中在人员队伍数量不足及专业知识水平不足方面，反映出当前我国职业卫生监管人员执法能力普遍处于偏低水平，也反映出我国职业健康监管部门对监管队伍的培训和考核力度不够。

从单位层级分析结果来看，省级单位执法情况非常熟悉的比例较高，明显优于市级和区县级单位；区县级单位不太熟悉和完全不熟悉的比例最高。当前 6 个省份监管队伍中区县级人数1 558人，占比高达 77.2%，区县级监管是职业卫生监管的前沿阵地。区县级监管人员如不能充分认识到职业卫生监管的重要性，不能履职尽责，不具备应有的监管能力和水平，将直接影响到我国职业健康监管整体工作的稳定和发展。

综上，当前职业卫生监管队伍面临着专业覆盖不全、从事年限较短、重视程度不高、执法能力不强、人员队伍数量不足和专业知识水平不足等问题。相关行政部门需尽快建立健全职业卫生监管队伍管理体系，通过加强专业知识培训、完善人员考核机制等对策措施，尽快建立一支高素质、专业化、创新型的职业卫生监管队伍，为我国职业健康监管能力的提升提供有力支撑。

本研究尚存在一定的局限性，受调查问卷设计限制，未能进一步细化对比不同职称、文化程度人员职业卫生监管能力，不能更充分详实地反映出我国职业健康监管队伍实际状况，应在今后研究中逐步完善。

参考文献

[1] 中华人民共和国国家统计局．中国统计年鉴［EB/OL］. 2020. http：//www. stats. gov. cn/tjsj/ndsj/2020/indexch. htm.

[2] 李涛．新时期职业病防治形势分析及对策建议［J］. 中国职业医学，2018，45（5）：537-542.

[3] 唐小哲，刘东山．职业安全健康监督管理工作职责调整的解读与建议［J］. 环境与职业医学，2018，35（9）：791-794.

[4] 郝欣欣，汪莹，阮水富，等. 职业安全健康监管职能调整对职业卫生监督工作的影响分析［J］. 中国卫生监督杂志，2018，25（6）：540-543.

[5] 中华人民共和国中央人民政府．国务院机构改革方案［Z/OL］.［2018－03－18］. http：//www. npc. gov. cn/npc/c12435/201803/9c547053ecc1445eaa58eb0837a5b3e6. shtml.

[6] 全国人民代表大会常务委员会．中华人民共和国职业病防治法［Z/OL］,［2011-12-31］,［2018-05-15］. http：//www. gov. cn/flfg/2011-12/31/ content2037372. htm.

（**收稿日期**：2020-08-14；**修回日期**：2021-01-20）

量和单位使用规范

严格执行 GB 3100～3102. 1～13—1993《量和单位》中有关量、单位和符号的规定及其书写规则，可参照人民军医出版社 2004 年出版的《法定计量单位在医学上的应用》第 3 版。

各种量和单位除在无数值的叙述性文字和科普期刊中可使用中文符号外，均应使用量和单位的国际符号。非物理量的单位用汉字表示，如：个、次、件、人等。单位符号可与非物理量的单位的汉字构成组合形式的单位，如件/d。

量的符号通常是单个拉丁字母或希腊字母。来源于人名单位符号的首字母应大写，如 Pa、Gy 等。“升”单位符号用大写“L”，如 mg/L，其余均小写。

国际单位制（SI）词头符号与紧接其后的单个单位符号构成一个新的单位符号，二者间不留空隙。10^6 以上的词头符号大写，如 M、G、T 等，其余小写。词头不能单独使用，如“μm”不能写作“μ”，也不能重叠使用，如“nm”不应写作“mμm”。

表示量值时，单位符号应置于数值之后，平面角单位在组合单位中应采用（°）（′）和（″）的形式，如（°）/s。病变程度用罗马数字和“度”表示，如Ⅲ度烧伤、Ⅱ度菌群失调。

一个组合单位符号中，斜线不应多于 1 条，如 mg/（kg·d）。单位符号是一个整体，不能拆开或移行。

离心加速作用以重力加速度（g）的倍数的形式表达。如：6 000×g 离心 10 min。给出离心机转速的同时给出离心半径。如：离心半径 8 cm，12 000 r/min 离心 10 min。

ppm、pphm、ppb、ppt 分别为 parts per million、parts per hundred million、parts per billion、parts per trillion 的缩写形式，不能作为单位使用。若必须使用，先标注法定计量单位，再将缩写形式标注在括号内。