

# 湖北省厂矿企业基层卫生保健模式和管理制度的研究

刘家发 张国高 吴植恩

湖北省是一个轻重工业并举的地区,有较好的工业基础。目前,职工总数 300多万人,接触各类有害因素者 110多万,其厂矿基层卫生保健机构及设施也有一定数量和规模,为厂矿职工的保健发挥了积极的作用。随着我国的改革开放,市场经济的建立,原有的保健模式和管理体制已不能与此相适应,存在明显的弊端而缺乏活力。为此,总结研究现有厂矿企业基层卫生保健工作,探讨建立合理的、高效的保健网及运作模式,为实现 2000年人人享有卫生保健和进行区域医疗卫生保健规划都具有重要意义。

## 1 厂矿企业基层卫生保健现状

1994年我们对湖北省武汉市等 8个市 400个大、中、小型厂矿企业进行了抽样调查,其厂矿企业卫生保健状况基本如下。

### 1.1 卫生保健机构的设置

厂矿的卫生保健机构一般由一名副厂长(70%为后勤副厂长)分管企业的卫生保健工作,下设卫生处(科)、安环处(科)、职工医院(或卫生所),所有工会组织也参与企业的卫生保健管理工作。只 20%的厂矿在车间(井口)设有保健室,绝大多数厂矿这一级的卫生保健工作主要由车间(井口)主任和班组长或女工委来配合厂级保健机构组织协调完成。

对厂矿的卫生保健工作实行直接或间接管理的机构则有地方卫生行政部门和业务部门,如卫生防疫站、劳动卫生职业病防治所等;各工业系统内相应的卫生保健机构,如化工职工防院等;近年来,劳动部门又建立了劳动保健监测中心,在管理工厂时与卫生部门的工作发生部分交叉。

### 1.2 各级卫生保健机构的职责

52%的厂矿其劳动卫生职业病保健工作由安环处(科)管理,48%的厂矿由卫生处(科)(一般领导医院)管理,而其他卫生保健工作则主要由卫生处(88%的厂矿)来管理。他们的主要职责是:(1)制定和实施卫生工作和控制疾病计划;(2)改善劳动条件,加强劳动卫生和劳动保护,对职工进行健康检查,防治职业

病;(3)保证安全生产,进行事故的初级处理和救护;(4)治疗常见病;(5)妇幼卫生,主要是抓计划免疫、女工保健、计划生育;(6)改善环境卫生,包括水、食品及厂区环境卫生。

卫生部门、劳动部门及工业主管部门对厂矿卫生保健的管理主要是对厂矿下达工作计划、布置工作任务;进行监督检查;进行卫生保健指导和培训;其业务部门还承担了部分厂矿的保健工作,如健康检查、环境监测。

### 1.3 厂矿企业现有卫生资源

调查表明每 1 000名职工拥有 0.75个预防保健医生,12.4名临床医生、8.7张病床、11.54万元的医疗设备,均高于我省社会平均水平。在预防保健医生中 80%具中专以上学历,60%受过医学正规院校教育,87%临床医生具中专以上学历,83%受过医学正规院校教育。50%的厂矿在车间设有休息室、淋浴室、妇女卫生室。70%的厂矿其卫生事业费用支出占总支出的 2%~4.6%,20%的厂矿在 10%以上。

### 2 厂矿企业基层卫生保健工作存在的主要问题

2.1 保健网纵向和横向单位之间关系不明、职责不清。无论是地方卫生部门、劳动部门,还是工业主管部门在对厂矿基层卫生保健工作实行纵向管理时,由于法规不健全,与工厂的关系说不清是监督、行政管理,还是服务。各部门之间也无明确分工,加之缺乏统一领导,各行其事,造成许多工作的交叉和重复,甚至扯皮,不仅造成社会卫生资源的极大浪费,同时加重了企业的负担。由于政出多门,且目前各单位过多着眼于经济收入,因而对工厂保健工作缺乏规范性管理和远期规划。

2.2 各厂均没有设立保健委员会,只是由一名副厂长兼管卫生保健工作,使得安环处(科)、卫生处(科)、医院及工会之间不能良好地进行协调工作。

2.3 各厂矿虽然有保健机构,也有保健计划,但往往由于厂长的不重视、经费不足及生产冲突使保健工作得不到落实,甚至是名存实亡。

2.4 存在重治轻防现象,临床医生多,预防保健医生少。绝大多数中、小型工厂没有用于卫生知识宣传和健康教育

作者单位: 430070武汉 湖北省卫生防疫站(刘家发),  
同济医科大学(张国高、吴植恩)

育的仪器设备。用于工人的保健费不是按需要购买保健用品发给工人,而是列入工资表,没起到应有的作用

### 3 厂矿企业基层卫生保健发展方向

我国正在建立社会主义市场经济,国有企业改革是“九五”经济体制转变的重点。那么,厂矿企业今后的保健模式和管理制度就要与此相适应,立足于现有的保健基础,放眼未来,逐步改革,走法制化的道路。

卫生部应将工作的重点放在立法上,用法制的手段对厂矿卫生保健的预防、治疗及康复工作进行要求和约束。卫生厅(局)设立监督所依据法规对厂矿进行执法监督,使保健工作得到贯彻实施。原卫生部门、劳动部门及工业主管部门的卫生保健机构或相关机构则

独立成为社会服务机构开展厂矿所需的保健服务。

在工厂成立有卫生人员、安技人员及工会会员参加的保健委员会,依据法律要求,负责全厂的卫生保健工作。

对工伤事故和职业病的管理则可借用保险制度,这一方面可以减轻厂矿的经济负担,另一方面使工伤及职业病人得到规定的治疗和赔偿。工厂每招收一名员工都应向保险公司依法交纳职业病和工伤事故保险金,一旦发生工伤和职业病则由保险公司依法赔偿。保险公司可以聘请卫生部门业已成立的“职业病鉴定委员会”作为职业病和工伤的法定诊断鉴定机构。

(收稿: 1996-03-31 修回: 1996-08-06)

## 基层劳动卫生管理人员的职业危害及预防对策

李 亮 徐逢昌 张 文

基层劳动卫生管理人员(下称“基层劳卫人员”)在行使监督管理职责的同时,受到各种生产性有害因素的危害,严重影响其身心健康,具有罹患职业病的潜在危险。现对其职业危害问题进行讨论,并提出预防对策。

### 1 存在问题

1.1 基层劳卫人员职业危害严重。基层劳卫人员深入工人作业现场监督检测及开展卫生学评价,不同企事业单位甚至同一单位的生产性有害因素种类、性质各异,毒作用广泛,且可能存在不同毒物的毒性相加或协同作用;再者,随着劳卫监督管理工作的不断加强,现场监督监测任务越来越繁重,例如某市劳卫监督机构测尘工作由原两人一台测尘仪器变为每人一台,每周4~5天作业现场高强度监测,增加了劳动强度和接触生产性有害因素的时间及频率,相对增强了有害因素的危害作用,对基层劳卫人员的身体健康极为不利。据某市卫生防疫站统计,该站自1999年以来劳卫监测天数年人均100天以上,每天现场工作时间不少于4小时,该站17名现场监测人员中有3人肺部出现病理性改变,3人听力损伤,1人白细胞下降,1人血红蛋白降低,均为职业因素引起。

1.2 基层劳卫人员个人防护措施差。部分基层劳卫人员在监督企业落实有效个人防护措施的同时,疏忽自身预防,甚至发生接害岗位工人防护设备齐全,劳卫监督监测人员却暴露于高浓度(强度)生产性有害因素之

中,而无任何防护设施的“奇怪”现象。据某市调查,1995年该市各区县卫生防疫站共有35名劳卫监督监测人员,在日常监测中均未配用防尘、毒、噪声等的个人防护用品,该市卫生防疫站也仅有极个别监督员经常使用个人防护用品。

1.3 缺乏基层劳卫人员劳动保护、保健及健康监护制度。企业的接害工人依法享有劳动保护、保健及健康监护待遇,对增强工人体质、减少职业病发生、及时诊断与治疗职业病起到了重要作用,但基层劳卫人员隶属于卫生防疫(或职防)机构的一个科室,因种种原因不能适用国家有关规定,无相应保护制度。

### 2 预防对策

2.1 建立劳卫人员劳动保护、保健及健康监护制度。全社会特别是卫生防疫(或职防)机构的领导,应明确基层劳卫人员为接害人员,充分认识其职业危害的严重性和保护其身体健康的迫切性,严格依照国家有关规定,建立各项有效劳动保护、保健制度,实施健康检查、健康监护档案及健康状况分析等一系列措施,监护重点为常年奔赴现场的劳卫监督监测人员,一旦发现与职业因素有关疾患,应严格执行国家有关规定,确诊职业病患者,应按《职业病范围和职业病患者处理办法的规定》,享受法定职业病人的一切待遇。

2.2 加强基层劳卫人员的个人防护。采取有效措施保证基层劳卫人员个人防护用品的配备和使用;不断改进监督监测技术手段和科学方法,减少接害机会,降低劳动强度,切实保障基层劳卫人员的身心健康。

作者单位: 255026 山东淄博市卫生防疫站

(收稿: 1996-09-15 修回: 1997-02-28)