

· 劳动卫生管理 ·

从《山东省职业病防治条例》谈职业卫生立法的基本原则

Look the basic principles of legislation on occupational health according
to Shandong Provincial regulation of prevention and treatment of occupational diseases

郭 平, 巩翠华, 李登九, 李 亮, 夏 猛

Guo Ping, GONG Cui-hua, LI Deng-jiu, LI Liang, XIA Meng

(淄博市卫生防疫站, 山东 淄博 255026)

摘要: 从卫生法学角度提出了职业卫生立法的 9 项基本原则, 主要是预防为主、防治结合、综合治理、保护被害作业劳动者健康权利、鼓励技术创新、处罚和教育相结合、谁造成健康损害谁负责赔偿、监督与技术服务相分离、监督制约原则等, 以期提高职业卫生监管水平。

关键词: 职业卫生; 立法; 基本原则

中图分类号: R13 **文献标识码:** C

文章编号: 1002-221X(2000)06-0372-02

《山东省职业病防治条例》经山东省第九届人民代表大会常务委员会议通过, 自 2000 年 1 月 1 日起施行。这是我省第一部职业卫生地方性法规, 它对广大劳动者的健康保护和经济建设的健康稳定发展意义重大。为认真贯彻该《条例》, 正确理解《条例》内涵, 不断提高职业卫生监督管理水平, 本文仅就《条例》中职业卫生立法的基本原则谈一些个人粗浅见解, 供大家参考。

1 “预防为主”的原则

1.1 “预防为主”是我国卫生工作方针的基本原则。职业危害的特点决定了控制和消除职业危害应该遵循“预防为主”的原则。因为许多职业危害具有不可逆性, 如尘肺、职业性肿瘤、职业性耳聋等, 绝大多数无法治愈。同时职业危害又是可预防的。实践证明, 无论何种职业危害, 只要预防措施得力, 就能有效地避免职业危害的发生。

1.2 坚持“预防为主”的原则符合我国国情。预防工作成本低, 效益大。据统计, 用于预防职业危害的费用与发生职业危害后处理的费用之比为 1:7。预防是治本之策, 有利于从根本上杜绝职业危害发生。

1.3 《条例》集中体现了“预防为主”的方针和抓职业危害源头的思想。其中包括职业卫生责任制制度、职业卫生“三同时”审查制度、职业卫生防护设施配备、维护管理制度、个人防护用品监督制度、工业化学品毒性登记制度、禁止职业危害转嫁制度、职业卫生知识培训制度、职业危害告知制度等。

2 防治结合的原则

指预防职业病必须和职业危害治理相结合; 预防职业病必须和职业性健康检查治疗相结合。做好职业卫生工作应遵

循三级预防的原则, 即第一级预防是劳动者尽可能不接触职业性有害因素, 如改变生产工艺过程, 使劳动者的接触水平低于容许接触量或接触水平, 对高危人群制定出就业禁忌证等; 第二级预防为早期发现病损, 采取补救措施, 主要工作为早期检测损害与及时处理, 防止其进一步发展; 第三级预防是对已得病者, 做出正确诊断, 及时处理, 包括及时脱离接触进行治疗, 防止恶化和并发症, 促进康复。职业卫生的主要工作属于第一级和第二级预防。

3 综合治理的原则

职业危害的产生根源在用人单位生产过程本身, 是用人单位追求利润的副产品, 因而对职业危害的治理, 主要责任在用人单位, 用人单位是治理职业危害的主体, 并对危害后果负法律责任。治理职业危害的方法需要有卫生管理措施、卫生技术措施、卫生保健措施等各项措施的综合利用; 还需要有卫生、劳动与社会保障、经贸委、计委、建委、环保、工会等各部门和组织的综合协调、互相配合、共同监督管理。

4 保护被害作业劳动者健康权利的原则

用人单位与劳动者之间, 一旦订立了劳动合同, 劳动者和用人单位之间即失去了平等的关系, 劳动者只有得到法律的救助才能保障其健康利益。职业卫生的立法目的就是为了维护职业人群的健康权利。劳动者的健康权利主要体现如下。

4.1 职业危害知情权

劳动者从事有害作业有了解作业场所职业危害因素及其后果和所采取的治理措施的权利。用人单位与劳动者订立劳动合同时, 必须将工作过程中存在的职业危害及其后果如实告知劳动者, 劳动合同必须同时附有职业危害有关说明。

4.2 职业卫生培训获得权

劳动者应获得所接触有关职业危害的职业卫生基础知识, 明确职业危害的严重性和可防性, 以提高自我防护能力。

4.3 职业病预防和治疗获得权

即获得职业危害治理、个人防护用品提供、健康体检、治疗或疗养等职业卫生服务的权利。

4.4 检举和控告权

劳动者对违反法规的用人单位、卫生服务机构以及卫生行政部门及其工作人员的行为, 可以检举和控告。

4.5 拒绝操作权

在作业场所职业危害因素浓度或者强度超过国家卫生标准而未采取治理措施又无必要的个体防护措施的时候, 适用

收稿日期: 2000-06-27

作者简介: 郭平 (1966—), 男, 山东人, 副主任医师, 主要从事劳动卫生研究工作

该权利。

4. 6 职业病患者享受工伤保险待遇的权利

患有职业病的劳动者没有参加工伤保险的,其检查治疗的费用,由造成该职业病的用人单位承担,用人单位解散、破产或撤销的,其检查治疗费用问题需政府尽快研究制订办法解决。

5 鼓励技术创新的原则

创新是一个民族的灵魂,职业卫生工作也不例外,因此《条例》规定,政府应重视职业卫生科研和技术开发,鼓励推广应用保护劳动者身体健康的新技术、新设备、新工艺,限制并逐步淘汰职业危害严重的生产工艺和技术。

6 处罚和教育相结合的原则

该原则源于《行政处罚法》。处罚既是教育的后盾,也是法律法规贯彻实施的保证。但在行政处罚中既要克服片面强调处罚,“不教而诛”,又要克服放纵违法行为,怕惹麻烦,“多一事不如少一事”的思想。只有坚持教育和处罚并重,才能促进企业改善劳动条件,保障劳动者健康。考虑到处罚的可行性,对违法行为在责令改正的前提下,逾期不改才处罚。如《条例》规定作业场所不符合国家卫生标准的,责令限期治理,逾期不治理或治理后仍不符合标准的,处以五万元以上五万元以下罚款。

7 谁造成健康损害谁负责赔偿的原则

《条例》调整的是政府、用人单位和劳动者三方的关系,政府和用人单位的关系属于不平等主体的行政法律关系,是行政法调整的范围;用人单位和劳动者是平等民事主体的公民与法人之间的关系,属于民法规范的范畴。前者主要规范政府对用人单位的强制行为,如监督其建立职业卫生责任制、遵守建设项目职业卫生“三同时”制度、配备适宜的卫生防护设施和有效的个人防护用品、保证劳动者接受职业卫生服务、加强劳动者的培训和教育等,以及对违法行为的制裁。

涉及用人单位和劳动者相互之间存在职业危害赔偿纠纷的情况,则将其界定为民事关系,纳入民法体系,这样,既避免了法律上的重叠和行政权力的滥用,又能够更好地保护劳动者和用人单位的权利。

8 监督与技术服务相分离的原则

监督执法职能与卫生技术服务相分离,即在政府卫生行政执法主体明确的同时,必须建立市场经济体制下的职业卫生服务模式。逐步将职业卫生服务社会化、市场化,使职业卫生服务机构既提高业务水平和服务意识,以适应市场的竞争,又有广阔的市场来发展壮大。用人单位可以自由选择服务机构,变被动接受服务为主动要求服务,既减轻了负担,又有利于提高职业卫生意识。政府则减轻了大量管理上的压力,有助于形成小政府、大社会的新型的管理模式。在《条例》中,该项原则集中体现在职业性有害因素检测能力资格认证和职业性健康检查资格认证上。

9 监督制约原则

我国是人民民主专政的社会主义国家,人民当家作主,那么职业卫生监督也必然置于人民的监督之下,必须对人民负责。《条例》第三十四条规定了卫生行政部门及其工作人员不得有的行政行为,有利于防止卫生执法人员徇私舞弊、滥用职权,玩忽职守,侵犯公民和法人的合法权益。第四十四条规定了行政系统上级对下级和司法方面的制约,即行政复议和行政诉讼。

职业卫生立法的上述原则,涉及到职业危害的预防和治疗,职工健康保护,卫生行政部门的职权,卫生服务机构的社会化、市场化等。有些规定与现行实际中的做法不一致,但这是社会主义市场经济和法制的要求,因此,我们要考虑现实情况,要能行得通,有些经过努力可以办到的,应积极采取措施创造条件去办;有些马上办有困难,需要一定的过渡时期,可以分步骤来实施。

急性苯中毒后 20 余年月经过多 1 例报告

福建省龙岩市职业病防治院 (364000) 饶达音

严重急性苯中毒经抢救复苏后,大多数能恢复健康,仅极少数留下后遗症。个别后遗症有神经衰弱、精神异常,尚未见有长期经量过多、经期延长之报道。我院遇 1 例,报告如下。

患者陈某,女性,49 岁,某农械厂油漆工。1977 年 10 月 10 日,进无机械通风设备的贮油罐用防锈漆涂内壁,仅戴普通纱布口罩。约 20 分钟后,出现头痛、头晕、胸闷伴呕吐,随即全身抽搐,意识丧失。即由同事送地区医院救治,48 小时后意识清楚,但仍感头昏、乏力。7 天后出院,诊断为急性苯中毒。因未及时上报,故未行现场毒物测定。自此后 20 余年来,反复出现月经紊乱,周期缩短一星期,经量过多,淋漓不断,每日需要更换卫生棉 1 包余,经期延长至 10~15 天。曾前往上海市职防所住院及在我院治疗,症状仍反复出现。既往健康,无慢性出血性疾病。过去月经正常。体检:血压

12.5/8~9kPa 全身皮肤、粘膜无出血点、瘀斑,无明显贫血症。心肺(一),肝脾(一),神经系统正常。妇科检查未见明显异常。血象 Hb 100~113g/L, WBC $5.4 \times 10^9 \sim 7.6 \times 10^9/L$, 血小板 $160 \times 10^9 \sim 200 \times 10^9/L$, 出血时 1~3 分,凝血时 2~4 分;肝功正常,脑电图正常。心电图示:(1)肢联低电压,(2)T_{II、III、aVF}改变。

讨论

慢性苯中毒后可有造血系统方面的改变,如月经过多,而急性苯中毒后尚无此记载。该患者严重急性苯中毒后,长期月经量过多、经期延长,但无皮肤、粘膜出血表现,血象正常范围,推测可能为女性对高浓度苯较敏感,而表现在月经过多方面,其作用机理尚待研究。应禁止妇女月经期间接触有毒作业,以保证她们的身体健康。(收稿:1999-05-04)