

健全的职业卫生监督机构及监督员体系是开展职防工作的保障, 但我市劳动卫生监督体系和机构至今仍未建立, 也无监督员, 致使经常性、预防性、事故性卫生监督都不能得以正常有序的开展。

3 建议

3.1 尽快建立完善卫生监督体制

由于我国职业卫生立法滞后, 严重制约了劳动卫生工作的开展及市场经济的健康发展。现在《职业病防治法》已颁布, 即将实施, 不仅卫生执法单位将有法可依, 还能约束厂矿企业主动参与职业危害的防治和治理。同时, 也能约束各级行政执法人员的行为, 防止跨行业越权执法等行为的发生。但有了法没有一个完善的卫生监督体制也不能充分发挥法律、法规的作用。因此, 必须建立卫生行政部门垂直领导的监督管理体制, 并建立卫生监督执法的制约机制。

3.2 职业卫生立法的同时要有配套的实施细则

在确立职业卫生立法和完善职业卫生监督体系后, 各级

卫生行政部门同时要制定与立法相配套的实施细则和工作规范, 才能确保法规的操作与实施。

3.3 行政执法与防治服务各司其职

职业卫生监督应是各级卫生行政部门的政府行为。现行的执法与防治服务体系均设在卫生防疫站, 执法主体和防治机构在同一单位, 不利于法律的公正公平性。因此, 职业卫生监督必须隶属于统一的卫生行政部门, 各类职业卫生服务工作应由相应的卫生服务机构承担。

3.4 强化法人及工人的守法意识教育

职业卫生工作需要全社会的参与。通过职业卫生立法及完善卫生监督的执法体制, 可以对企业法人起到一定的制约作用。但必须对其强化守法意识的教育, 只有这样, 才能解决那些只顾经济利益, 而置国家法律、法规及人民生命财产安全于不顾的行为。同时也必须对职业工人进行职业卫生法规的教育, 普及职业卫生防护知识。

沈阳市职业病状况与对策探讨

姜鹏嘉¹, 蔡丽宏², 刘长智³

JIANG Peng-jia¹, CAI Li-hong², LIU Chang-zhi³

(1. 沈阳市卫生局, 辽宁 沈阳 110002; 2. 沈阳市劳动卫生职业病研究所, 辽宁 沈阳 110024;

3. 沈阳市经济技术开发区卫生防疫站, 辽宁沈阳 110000)

摘要: 对沈阳市 1991~2000 年职业危害和职业病状况进行了统计分析, 并对存在的问题提出了建议和设想。

关键词: 职业病; 职业危害; 现状

中图分类号: R132 **文献标识码:** B

文章编号: 1002-221X(2002)02-0121-02

沈阳市工业生产历史悠久, 有着健全的工业体系。其职业因素多、危害严重, 职业病病种全、发病率高, 已闻名省内外。近些年来, 随着职防工作力度的加大, 上述情况得到了一定控制。我们现将 1991~2000 年全市职业危害和职业病状况进行统计分析, 并对目前尚存问题和今后设想进行探讨。

1 职业危害与职业病现状

1.1 1991~2000 年职业危害情况

10 年间全市各种职业危害作业点数均呈下降趋势。年度合计各类职业危害作业点数由 1991 年的 18 548 个下降到 2000 年 6 673 个, 下降了 64%。各类职业危害作业点监测率虽有波动, 但总的呈下降趋势, 尤其是粉尘作业点监测率下降更为明显; 而各类职业危害作业点合格率却呈上升趋势, 粉尘、

毒物、物理因素危害作业点的合格率均比较高, 分别平均为 76.5%、86.4%、75.6%; 从年度上看 1991 年各种职业危害作业点的监测率最高, 分别达到了 80.9% (尘)、83.4% (毒)、85.2% (物), 而最低的年度为 1999 年, 分别为 67.5% (尘)、71.0% (毒)、74.0% (物); 而 1999 和 2000 年各种职业危害作业点的合格率, 毒物最高可达 91.8%, 各种平均达到了 82.5%。

1.2 职业性健康检查情况

从表 1 可见, 1991~2000 年全市工业企业职工人数呈逐年下降趋势; 10 年间职工人数减少了 64 万余人; 接触职业危害人数也呈下降趋势, 由 1991 年的 27.5% 下降到 2000 年的 16.5%; 职业健康体检人数呈逐年下降趋势, 2000 年体检率仅为 26.4%, 比 1991 年下降了 12.2%; 职业病检出率虽有波动, 但总趋势为下降, 1996 年检出率最高为 0.8%, 2000 年检出率最低为 0.2%。

1.3 各类职业病发病情况

表 2 显示, 10 年间我市累计发生各种职业病 2 471 例, 其中慢性中毒的比例最高占 66.41%, 其次是尘肺 25.13%, 急性中毒与其他职业病分别占 4.33% 和 4.13%; 各类职业病发病人数虽有波动, 但总的呈下降态势, 1991 年发病人数最多 401 人, 占 10 年发病总例数的 16.23%, 2000 年最低 35 人, 占 1.42%。

收稿日期: 2001-11-08; 修回日期: 2002-02-28

作者简介: 姜鹏嘉 (1965-), 男, 沈阳人, 从事劳动卫生监督工作。

表1 1991~2000年沈阳市接害作业人员职业性健康体检结果

年度	职工人数	接害人数	接触率	实检人数	体检率(%)	检出数	检出率(%)
1991	1 002 094	275 866	27. 5	106 604	38 6	401	0. 4
1992	982 554	233 985	23. 8	91 638	39 2	306	0. 3
1993	988 064	211 447	21. 4	86 790	41 4	293	0. 3
1994	924 229	178 962	19. 4	66 194	36 9	337	0. 5
1995	883 720	165 142	18. 7	54 500	33 0	225	0. 4
1996	757 113	139 207	18. 4	42 156	30 2	350	0. 8
1997	682 338	126 628	18. 6	36 052	28 5	245	0. 7
1998	541 223	85 658	15. 8	24 424	28 5	162	0. 6
1999	469 968	75 314	16. 0	22 462	29 8	117	0. 5
2000	362 002	59 732	16. 5	15 788	26 4	35	0. 2
合计	7 593 305	1 551 941	20. 4	546 608	35 2	2 471	0. 4

表2 1991~2000年沈阳市各种职业病发病趋势

年度	尘肺		慢性中毒		急性中毒		其他职业病		合计	
	新病例数	定基比	新病例数	定基比	新病例数	定基比	新病例数	定基比	例数	构成比
1991	132	1. 00	232	1. 00	16	1. 00	21	1. 00	401	16. 23
1992	80	0. 61	188	0. 81	17	1. 06	21	1. 00	306	12. 38
1993	56	0. 42	181	0. 78	32	2. 00	24	1. 14	293	11. 84
1994	52	0. 39	260	1. 12	15	0. 94	10	0. 48	337	13. 64
1995	50	0. 38	155	0. 67	10	0. 63	10	0. 48	225	9. 11
1996	52	0. 39	289	1. 25	4	0. 25	5	0. 24	350	14. 16
1997	59	0. 45	178	0. 77	1	0. 06	7	0. 33	245	9. 92
1998	71	0. 54	84	0. 36	4	0. 25	3	0. 14	162	6. 56
1999	48	0. 36	60	0. 26	8	0. 50	1	0. 05	117	4. 73
2000	21	0. 16	14	0. 06	0	0. 00	0	0. 00	35	1. 42
合计	621	25. 13	1 641	66. 41	107	4. 33	102	4. 13	2 471	100

2 问题与分析

2.1 目前全市各种类型工业企业达5.5万余家,列入本统计的工业企业仅为大、中、小国有企业、集体企业、街企,还有少数三资企业。由于新兴企业尚未建立健全管理机制,未能列入统计。

2.2 由于市场经济的发展,全市的工业格局发生了具大变化,出现了由一二产业向三四产业的转移(第四产业为高科技产业);传统工业向高科技型转移,因此,接触职业危害人数和作业点数均呈下降趋势;但也不能排除职业危害由大企业向小企业、向新兴企业和由市内向郊区、向农村转移现象。

2.3 由于体力劳动向脑力劳动的转移及部分企业转产、停产,出现了接害人数的下降和职业病发病人数的下降。但是,在新形势下职业相关疾病或职业多发病研究较少,有待标准的建立和防治工作的加强。

2.4 由于劳动力就业趋向流动化,给职业健康监护工作带来了新问题,不但使体检率下降,而且导致接触职业危害人员无法进行跟踪管理。另一个使体检率下降的原因是企业不重

视或无资金。

2.5 由于在《职业病防治法》出台前尚无强有力的法规对企业违法行为进行约束和处罚,企业发生了急性中毒事故为了逃避责任,不予以报告,这种现象多见,在私营、个体、乡镇企业尤为突出。

3 建议与设想

3.1 加大《职业病防治法》出台后的实施力度。使职防工作真正做到有法可依,有章可循,执法必严,违法必究。

3.2 新兴工业的突起,职防工作的力度和速度远远没有跟上,亟待加强和完善。

3.3 随着职防工作范围的不断扩大,急需转变观念,树立大职防观,建立新思维,研究新任务,解决新问题。如建立新的国家卫生标准,新的职业病诊断标准,探索职业多发病,界定职业禁忌证等。

3.4 新的用工制度下出现的就业人群流动化现象,导致的职业人群职业性体检难、跟踪难的问题,应建立适应发展的管理制度,防止高危人群、职业病患者漏检(诊)。