对一起急性职业中毒事件卫生行政处罚的分析与思考

Analysis and consideration after a health administrative punishment owing to acute occupational poisoning

王龙义, 李进贤, 郭平, 李登九

WANG Long-yi, LI Jin-xian, GUO Ping, LI Deng-jiu

(淄博市卫生防疫站, 山东 淄博 255026)

摘要: 依据国家有关行政处罚法规和政策, 对某急性职业中毒事件卫生行政处罚的顺利履行进行了分析, 并提出了存在的不足和改进措施。

关键词: 急性中毒; 行政处罚

中图分类号: R135.1 **文献标识码:** B

文章编号: 1002-221X(2003)02-0121-02

1999年10月淄博市某医用器材厂发生一起34例急性环氧乙烷中毒事故。我们受淄博市卫生局的委托对该中毒事故进行了调查处理, 并依据《中华人民共和国行政处罚法》和淄博市人民政府颁布的《淄博市职业病防治监督办法》有关条款对此实施了卫生行政处罚。现就本案分析如下。

1 中毒发生经过

该厂是生产一次性注射器、输液器等医用器材的专业厂家, 在生产过程中使用环氧乙烷对产品进行消毒。1999年10月25日22:00~24:00, 输液器车间34名工人在对已消毒的输液器进行检选时, 相继发生头痛、头昏、恶心、呕吐等症状, 有4人出现手足无力的症状。厂领导在得知上述情况后, 于23:30分两批将上述人员送往县医院进行诊治。由于县医院对此缺乏治疗经验, 在对病人进行对症处理后, 于次日向市职业病医院咨询救治, 市职业病医院随即将上述情况报告了市卫生局。

2 调查取证

市卫生局得到报告后, 立即组织有关专业人员组成调查组, 于26日对此事件进行立案调查。调查发现, 该厂在生产过程中, 除了用于对产品进行消毒的环氧乙烷和塑料原材料外, 无其它化学物质。正常消毒规程为对产品进行检选后再装箱消毒。由于供货期将近, 且该批产品有特殊要求, 25日晚班作业时规程临时改为先消毒后检选装箱。在对产品消毒后, 未经解析立即进行检选。至22:00开始有人出现恶心等不适反应, 症状与环氧乙烷急性中毒相同。工人检选作业场所无通风排毒等防护措施, 作业人员未佩戴防毒口罩等个人防护用品。事故发生后未向卫生等行政部门报告。调查组现场制作了卫生监督笔录, 并对中毒者进行调查。

3 行政处罚经过

收稿日期: 2002-10-28

作者简介: 王龙义(1963—), 男, 山东淄博人, 学士, 副主任医师, 主要从事职业危害因素的控制与评价。

3.1 主要违法事实 调查终结后, 市卫生局组织有关人员涉及本案违法行为的事实、性质、情节以及社会危害程度进行了合议并作记录。合议认定: (1) 该企业在生产过程中造成34例急性环氧乙烷中毒事实清楚; (2) 中毒事故发生后未向所在地卫生等行政部门报告; (3) 生产作业场所未配备通风排毒、个人防护用品等职业卫生防护措施。

3.2 适用法规依据 《淄博市职业病防治监督办法》第十四条、第十五条、第二十八条规定“单位应当对有害作业场所配备必要的职业卫生防护措施”, “单位应当按照有关规定为从事有害作业的劳动者配备符合国家标准防护用品, 易发生急性职业中毒事故的场所, 必须配备有效的应急防范设备和救护用品”, “发生职业病的单位, 应当立即向所在地的卫生、劳动行政部门和工会组织报告”。经过合议, 依据第三十一条第四款、第五款, 提出罚款人民币12000元的行政处罚。

3.3 处罚决定及减轻处罚 合议之后, 及时告知该企业行政处罚的事实、理由、依据以及当事人的权利, 听取了当事人的陈述和申辩并进行了复核。该企业对其违法事实未提出异议, 但强调中毒人数并非34人, 只有4人, 提出可对此进行批评教育, 由于企业经济比较困难, 请求减轻或免除经济处罚, 并填写《卫生行政处罚减轻(免除)审批表》。调查组在对减轻(免除)理由由审核和现场改进情况进行检查后, 认为该企业有主动消除和减轻违法行为危害后果, 配合行政机关进行监督检查的表现, 并且未造成严重后果, 提出可依法减轻行政处罚, 给予罚款3000元的行政处罚。由于不属于较大数额罚款, 未举行听证。随后起草了《卫生行政处罚审批表》, 制作了《卫生行政处罚决定书》。

3.4 行政处罚的完成 在送达《卫生行政处罚决定书》时, 由于该企业的管理人员担心承担责任, 卫生行政部门送达了3次, 企业管理人员仍不敢在送达回执上签字, 因此采用了挂号邮寄送达的方式。本案现已履行结案。

4 分析与讨论

2002年5月1日《中华人民共和国职业病防治法》正式实施, 使职业卫生工作走上了法制管理的轨道, 并将有力地推动职业卫生工作的开展, 保护广大工人的身体健康。《中华人民共和国行政处罚法》是我国行政法律体系中的一部基本法律, 它对行政处罚的设定、实施机关、程序、执行都做出了规定。它的颁布实施, 对于保证行政机关依法行政, 提高行政执法水平具有十分重要的意义。在行政处罚方面, 其他一切有关行政处罚都必须依照《行政处罚法》的规定执行, 它明确规定只有法

律、行政法规、地方性法规和规章可以设定行政处罚,除此之外,其他规范性文件均不可以设定行政处罚。淄博是一个经国务院批准的较大城市,也是一个职业危害较重的工业城市,虽然具有地方性法规的立法权,但是由于多年来受各方因素的制约,职业卫生工作一直未能进行立法。经过不懈的努力,于1999年5月《淄博市职业病防治监督办法》终于得以公布实施,使淄博市的职业卫生工作全面走上了法制管理的轨道。本案在调查处理时《中华人民共和国职业病防治法》尚未颁布实施,因此依据《淄博市职业病防治监督办法》有关条款对这起急性职业中毒事故进行行政处罚。这是我市卫生行政部门的第一起职业卫生行政处罚案例,因此本案的顺利履行结案,为以后本市的职业卫生监督管理工作提供了宝贵的借鉴经验,具有现实指导意义。

4.1 本案顺利履行的关键

4.1.1 适用法律法规正确 行政机关所作出的行政处罚是否合法、正确和适当,关系到被处罚人的合法权益,是行政处罚活动中的一个重要环节。本案从给予行政处罚的依据到行政处罚的时效、从罚款额度的大小到行政处罚的减轻均在国家和地方法规的法律规范之中。

4.1.2 坚持行政处罚的基本原则 行政处罚的基本原则是指行政机关实施行政处罚时,依照有关规定必须遵守的准则。行政处罚是一种使用频率较高、具有一定作用的执法手段,同时也直接影响着管理相对人的权利,易引起行政争议,从而导致复议和诉讼。因此行政执法机关在实施行政处罚时,必须遵守行政处罚的基本原则。它主要包括处罚法定原则、公正公开原则、过罚相当原则、处罚与教育相结合原则和监督制约原则。

4.1.3 严格行政处罚程序 行政处罚不仅要求实体合法,也要求程序合法。《行政处罚法》针对实际存在的问题,本着既要保证行政机关依法行使职权,又要维护当事人的合法权益的原则,对此作了明确的规定,即对违法事实确凿且有明确的法律依据、处罚较为轻微的适用简易程序;对于那些情节复杂、处罚较重的要适用一般程序。同时还规定,对行政机关作出责令停产停业、吊销许可证或者执照、较大数额罚款的行政处罚,根据当事人的要求,还要适用听证程序。本案从立案、调查取证、合议到作出行政处罚和送达,均严格按照卫生行政处罚的程序进行。

4.1.4 违法事实认定清楚 通过对本案全面、客观、公正的调查,查明了急性职业中毒事故的原因,认定了违法行为的性质、情节和危害后果,为本案的顺利履行奠定了基础。

4.1.5 注重处罚与教育相结合 在本案的调查取证中发现,该企业管理人员的法制意识比较淡薄,对国家有关法规,特别是职业卫生方面的法规政策知之甚少,因此在作出行政处罚决定之前,加大了宣传职业卫生法规的力度,使他们认识到法规在企业健康发展中所具有的权威性、严肃性和必要性。

4.2 由本案引起的思考 《职业病防治法》虽然已经实施,但是许多用人单位距离严格按照法规来开展生产经营活动的要求尚有较大的差距。卫生部门在依法开展职业卫生工作中,受某些政府地方保护主义和短期行为的影响,遇到了一定的阻力,甚至某些单位拒绝卫生部门的监督检查。因此,应加大《职业病防治法》法律法规的宣传力度,提高广大产业人员的法律意识和执法队伍的整体素质,严格执法监督,促进职业卫生工作的深入开展。

化学灼伤手术的麻醉处理

徐晓峰¹,刘守智²,陈宝恒²

(1. 沈阳市第九人民医院, 110024; 2. 沈阳市职业病医院)

1 病例介绍

【例1】女, 35岁, 体质量66 kg。因硝化反应罐爆炸引起急性苯的硝基化合物中毒, 头面及双手深Ⅱ度—Ⅲ度灼伤而入院。灼伤面积18%, 5 d后行双手切痂植皮术。术前用药, 安定10 mg, 阿托品0.5 mg, 肌肉注射。麻醉诱导: 安定10 mg, 氯胺酮50 mg, γ-OH 2.5 g 静脉注射, 以质量分数0.1%氯胺酮静脉滴注, 间断单次静脉注射芬太尼维持麻醉。手术历时210 min, 术中监测各项生命体征平稳。输血400 ml, 补液2 500 ml, 麻醉经过平稳。

【例2】女, 35岁, 体质量50 kg。灼伤原因、中毒物同例1, 头面及双小腿深Ⅱ度—Ⅲ度灼伤, 灼伤面积8%而入院。5 d后, 行双小腿切痂、植皮术。术前用药, 安定10 mg 肌注。麻醉方法为连续硬膜外麻醉, L2—L3 间隙穿刺, 头端置管, 试验剂量以质量分数1.82%碳酸利多卡因5 ml 注入, 5 min 后无全脊麻醉征象又分次注入质量分数2%利多卡因15 ml, 第一个剂量总计20 ml, 手术开始前静脉滴注杜冷丁、异丙嗪合剂

半量, 镇静。手术历时150 min, 麻醉经过平稳, 术中监测各项生命体征平稳, 输血400 ml, 补液1 000 ml。

2 讨论

2.1 本组病例系同一硝基苯化合物灼伤, 对人体的损害既与热烧伤有共同特点, 又有其独特之处。既有灼伤, 又并存中毒, 毒物吸收后可引起高铁血红蛋白血症, 肺水肿, 肝、肾功能损害, 因此, 早期处理尤为重要。通过对毒物的洗消, 高铁血红蛋白血症的治疗, 肝肾功能的保护及肺水肿的预防, 为后期的灼伤治疗奠定了基础, 5 d后行切痂植皮手术, 病人病情基本稳定, 为麻醉和手术创造了条件。

2.2 此类病人的麻醉选择、麻醉过程中的处理原则与其他病人相同, 具体作法尚需根据病人本身的特点进行。我们选择静脉全身麻醉和连续硬膜外麻醉, 是因为这两种麻醉对病人的呼吸循环的干扰轻微, 镇痛能力强, 不引起中枢深度抑制。虽有颜面部灼伤, 多能保持呼吸道通畅, 无需气管插管, 病人如有舌后坠发生, 插一口咽通气道即可解决问题。减少对气道的刺激, 避免气道和声门水肿的发生。

2.3 灼伤病人本身易存在血容量不足问题, 加之切痂植皮创面渗血很容易造成失血和低血容量休克。术中补血、补液问题不容忽视, 但补液过多容易造成肺水肿, 在没有肾功能损害的情况下, 根据尿量监测, 补充容量是可靠的。