

## · 动态 ·

## 现代科技革命对我国职业卫生的影响

## The effect of modern science and technology revolution on occupational health

王琳<sup>1</sup>, 刘新奎<sup>2</sup>, 吴逸明<sup>1\*</sup>

(1. 郑州大学公共卫生学院职业卫生与职业病学教研室, 河南 郑州 450052; 2. 郑州大学第一附属医院信息科, 河南 郑州 450052)

关键词: 现代科技革命; 职业卫生; 影响

中图分类号: R13 文献标识码: C

文章编号: 1002-221X(2007)04-0258-02

职业卫生(occupational health)是预防医学的分支,旨在创造安全、卫生和高效的作业环境,提高职业生命质量,保护劳动者的健康,促进国民经济可持续发展<sup>[1]</sup>。现代科技革命飞速发展,带来许多新的职业卫生问题。本文分析了新的职业卫生问题及职业卫生服务需求的变化,并为解决这些问题提供了一些对策和理论参考。

### 1 现代科技革命发展带来的职业卫生问题

现代科技革命的发展,带来很多新的职业卫生问题,传统的职业病尚未得到控制,新的职业病又大量涌现;职业病从境外向境内、从城市向农村、从经济发达地区向不发达地区转移;职业人群的心理问题等,都成为职业卫生的新问题。

#### 1.1 新的职业病大量涌现

现代高新技术的发展使一些现代的工作环境因素成为致病的诱因,如工作环境密封过严,空调系统使人们长期处于冷气空调中;办公室设施未达标,存在电磁场和微波等辐射;室内空气质量问题引起的“病态建筑综合征”等。所以,现在威胁职业人群的有害因素不仅有传统的职业性有害因素,还有高新技术与信息技术发展带来的新问题,如微电子工业曾被认为是“清洁生产”,实际是接触化学品最多的行业;生物高科技产业,则有产生新的生物致病原的潜在危害。此外,随着各种新材料、新工艺、新技术的引进和使用,沿海地区,特别是长江三角洲地区,职业病呈逐年上升趋势,严重的职业中毒事件时有发生<sup>[2]</sup>,如急性二氯乙烷中毒性脑病、慢性正己烷中毒性神经病、三氯乙烯中毒剥脱性皮炎等。

#### 1.2 乡镇企业和涉外企业带来的职业卫生问题

近十余年来,乡镇企业和涉外企业迅速兴起,据不完全统计,全国私营个体企业每年新增职业病患者约50万人,急性职业中毒事件频频发生<sup>[3]</sup>。乡镇和外资企业的慢性职业中毒成倍增长,一些过去未曾见过或者很少发生的职业病,如国内正己烷中毒的报道近年来逐渐增多<sup>[2]</sup>;上世纪得到控制的重度苯中毒,近年来又再度出现<sup>[4]</sup>。

### 1.3 心理问题

现代生活节奏加快,工作竞争加剧,个体处于各种强度的紧张因素环境中,不但会产生一些急性紧张反应,还可导致明显的慢性效应。随着我国经济结构的调整,国有企业破产、职工下岗、转制成股份制企业以及现有国企不可预测的将来都是严重的生活事件,会影响职工的心理健康。所以,在安置破产企业职工时,不但要重视物质上、经济上的问题,更应注意心理干预和心理辅导,减少社会不稳定因素的发生<sup>[5]</sup>。

### 2 现代科技革命对职业卫生服务需求变化的影响

近年职业性疾病谱发生的变化,反映了我国作为一个高速工业化的发展中国家,职业卫生服务面临着新的契机与挑战。《中华人民共和国职业病防治法》的实施,使我国的职业卫生服务工作走上了法制化的轨道。

#### 2.1 职业卫生服务

职业性伤病的控制关键在于预防。1985年,国际劳工组织(ILO)把职业卫生服务定义为:职业卫生服务(OHS)是预防性的服务,要求企事业单位的雇主、职工及其代表,建立和维持能保证工人安全和健康的工作环境,使工作适合于保持工人体格和精神健康。世界卫生组织(WHO)1994年的“人人享有卫生”的建议中,将职业卫生列为初级卫生保健的内容,把它和“2000年人人享有卫生保健”全球卫生战略联系在一起。

#### 2.2 职业卫生服务需求的变化

2.2.1 目前,我国大型企业一般可以实施有效的OHS控制,职业病危害较其他规模和经济类型的企业效果明显<sup>[6]</sup>。私营企业主为了眼前的经济效益,吝惜于职业病防治的投入,不愿为职工的健康检查承担费用;有些企业混淆健康体检与职业健康监护的概念,如部分电子类行业组织的健康体检项目与工人所从事的工种无直接联系<sup>[7]</sup>,一些接触有毒有害的操作工人并没有安排到具有职业健康监护资质的专业单位进行有针对性的职业病体检,使有毒有害岗位作业人员的健康危害得不到及时发现和治疗。

2.2.2 《中华人民共和国职业病防治法》颁布以来,职业病防治总体上取得了一定进展,但形势仍然十分严峻。政府有关部门宣传力度不够,使行政执法存在一定困难。企业主的职业病防治法律意识淡薄,没有很好的履行法律义务。劳动者缺乏运用法律进行自我保护的维权意识,使权益受到一定程度的侵犯。刘祥铨<sup>[8]</sup>等调查了具有中等以上学历的高新技

收稿日期: 2006-12-18; 修回日期: 2007-03-20

作者简介: 王琳(1980-)女,博士,研究方向:职业性肿瘤的预防与控制。

\* 通讯作者, E-mail: wuyym@zzu.edu.cn

术企业有毒有害作业工人, 77.5%的人认为对自己患职业病企业要负完全责任, 64.7%的人可能会情绪低落。

2.2.3 随着现代科技革命不断发展, 传统的生物医学模式已不适应社会的发展, “生物—心理—社会”医学模式逐渐被接受, 职业性疾病已不仅局限于躯体性疾病的发生, 而是逐渐向精神、心理性疾病移行。因此, 树立新的健康观和控制职业病的发生同等重要, 职业医学服务模式应从过去以疾病为中心转移到以对人健康的维护和改善为中心。

### 3 新形势下职业卫生的指导思想及应对措施

#### 3.1 指导思想

认真贯彻落实《职业病防治法》等职业病防治相关的法律法规, 坚持“预防为主、防治结合”的方针, 依靠科技进步和教育, 动员全社会参与; 加强部门协调, 建立“用人单位负责, 政府依法监管, 行业依法自律, 职工群众监督”的职业病防治机制。保护劳动者健康及其相关权益, 保障劳动者能够获得基础职业卫生服务, 实现“人人享有职业卫生”, 推动经济发展。

#### 3.2 应对措施

3.2.1 加强《职业病防治法》的宣传, 提高全社会的职业卫生意识。首先加强对企业主的普法宣传, 提高企业主的职业卫生知识水平和法律意识, 明确企业在职业病防治中应负的责任。用人单位应严格按职业病防治法律法规的要求, 在职工中普及职业病防治知识, 新上岗及调换工种接触职业病危害因素的职工经培训合格后才能从事相应的工作<sup>[9]</sup>。其次是提高劳动者的自我保护意识, 加强劳动者的职业卫生培训和职业健康教育, 增强职业病防治意识, 远离职业危害; 及时了解工作场所的职业病危害因素, 拒绝进行没有职业病防治措施的作业; 留意自己的健康状况, 注意保存在用人单位工作的证据; 发现职业卫生保护权利受到侵犯、健康权益受到损害而得不到有效解决时, 及时向当地卫生行政部门投诉。

3.2.2 加强政府对职业卫生工作的领导, 把职业卫生工作纳入到经济和社会的发展计划中。职业病防治是一项社会系统工程, 卫生、安全生产监督、劳动保障、环境保护、经济贸易、工商等政府职能部门, 要加强协作配合, 明确各自的职责范围, 积极推进新建、改建、扩建等建设项目的职业病危害预评价以及职业病危害控制效果评价<sup>[10]</sup>, 加强预防性卫生检测工作, 切实在源头上预防、控制和消除职业病对劳动者的危害。

3.2.3 职业卫生服务机构要提高职业卫生服务水平, 力争将职业病的发生率控制到最低限度; 加强职业卫生专业人才的

培养, 提高专业人员整体素质, 引进多学科专业人员<sup>[11]</sup>; 控制好重点行业的职业病危害, 保护重点人群和特殊人群的职业健康; 制定适合不同行业中小企业职业病危害控制策略和技术指南, 促进中小企业职业卫生工作的发展; 广泛开展国际职业卫生方面的合作, 与国际职业卫生工作接轨; 认真履行我国已参加的有关职业卫生国际公约中应承担的责任和义务, 同时防止境外严重职业病危害向境内转移; 争取职业病防治经费的投入; 建立健全职业卫生工作信息库, 体现出职业卫生管理体系的系统化、程序化、文件化。

尽管我国在职业卫生方面已颁布了一系列法律性文件, 对职业卫生的管理有了一定的行政约束力, 但还不能满足现代科技革命对我国职业卫生的要求。所以, 职业卫生工作要有新思路, 运用新方式, 深入到生产第一线, 认真研究目前存在的职业病危害问题, 通过职业卫生服务工作, 提出科学、合理、行之有效的职业卫生措施及方案, 促进我国职业卫生工作的全面进步。

#### 参考文献:

- [1] 金泰虞. 职业卫生与职业医学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2003: 1-9.
- [2] 张廷雨, 任波, 刘正芹. 从职业病发病情况论我国实施 OHSMS 的重要性 [J]. 职业与健康, 2005, 21 (12): 1918-1919.
- [3] 陈莉, 张一凡, 李为, 等. 非公有制企业的职业卫生问题 [J]. 职业与健康, 2005, 21 (12): 1899-1901.
- [4] 卫生部. 全国总工会就白沟镇发生苯中毒事故发出紧急通知 [J]. 劳动保护, 2002.
- [5] 谢建平, 唐建良, 王莲娥, 等. 不同所有制企业职工心理健康状况及与生活事件相关性研究 [J]. 中国全科医学, 2006, 9 (15): 1255-1257.
- [6] 孙瑞学, 戴春生, 吕建华. 2004年北京市大兴区高毒物品作业企业职业卫生现状调查 [J]. 预防医学论坛, 2006, 12(1): 53-54.
- [7] 袁敏敏. 无锡市南长区辖区企业职业病危害因素的调查 [J]. 职业与健康, 2005, 21 (1): 21-23.
- [8] 刘祥铭, 吴京颖, 何颖荣. 某高新技术企业毒害作业工人职业卫生 KABP 调查分析 [J]. 职业与健康, 2006, 22 (3): 182-183.
- [9] 周维新, 刘川, 王为群, 等. 工业发达地区职业病危害因素基本情况调查分析 [J]. 职业与健康, 2005, 21 (4): 512-514.
- [10] 谢红卫, 陈仲轩, 袁秀琴, 等. 工人对《中华人民共和国职业病防治法》知晓情况的调查 [J]. 中国职业医学, 2005, 32 (1): 46-47.
- [11] 黄朝生, 周惠胡. 茂名市建设项目职业病危害评价管理现状及对策 [J]. 国际医药卫生导报, 2005, 6 (11): 128-129.

(上接第 250 页)

Limits in Occupational Exposure to Heavy Metals. Tech Rep Series 647 [R]. Geneva: WHO, 1980: 102-114.

[15] ACGIH. Documentation of the Biological Exposure Indices [M]. 7th Ed. Cincinnati: ACGIH, 2001.

[16] Jakubowski M, Trzcinka-Ochocka M. Biological monitoring of exposure: trends and key development [J]. J Occup Health, 2005, 47 (1): 22-

[17] The Japan Society for Occupational Health. Recommendation of Occupational Exposure Limits (2004—2005) [J]. J Occup Health, 2004, 46: 329-344.

[18] Verberk M M, Salle H J, Kemper C H. Tremor in workers with low exposure to metallic mercury [J]. Am Ind Hyg Assoc J, 1986, 37: 559-562.

[19] WHO. IPCS. Environmental Health Criteria 118: Inorganic Mercury [Z]. Geneva: WHO, 1991.