

13 家企业职业病危害事件分析

Analysis of occupational hazards accidents in 13 enterprises

张瑞丹, 杨丽莉, 宋丽坤, 黄燕
(石家庄市职业病防治院, 河北 石家庄 050031)

摘要: 总结分析 2002—2015 年 13 家企业职业病危害事件发生的原因及职业病防治状况。结果显示, 13 家企业共诊断职业病 219 例, 提示要加强企业职业病危害因素的控制, 建立完善的职业病防治体系。

关键词: 职业病危害因素; 控制; 职业病防治
中图分类号: R135 **文献标识码:** B
文章编号: 1002-221X(2016)06-0437-02
DOI:10.13631/j.cnki.zgggyx.2016.06.014

2002 年 5 月 1 日至 2015 年 12 月 31 日我院接诊了 13 家企业职业病危害事件的患者, 现对其职业病危害及诊断状况进行分析, 以减少或避免职业病的发生, 促进企业良性可持续发展。

1 对象与方法

根据《职业病防治法》有关条款, 对 13 家发生职业病危害事件企业职业病预防措施 (包括职业病防治管理、管理人员的培训、资金投入、个人防护、警示标识、职业病危害因素监测与评价、职业病危害因素的告知、职业健康监护)、生产方式、职业病危害因素转移、职业病诊断及治疗、工伤保险、企业现状等进行总结分析。

2 结果

2.1 职业病危害及诊断

2002—2015 年依据国家职业病诊断标准, 13 家企业共诊断职业病 219 例, 位居前三位的是铅中毒 (80 例)、职业性布氏杆菌病 (67 例)、正己烷中毒 (37 例)。经救治痊愈 97 例、好转 121 例、死亡 1 例; 有工伤保险的 5 家。13 家企业职业病危害及诊断情况详见表 1。

表 1 职业病危害及职业病诊断

生产企业	生产方式	危害因素	诊断职业病	
			名称	例数
蓄电池厂	焊接、组装铸板	铅烟、铅尘	铅中毒 (2002 年)	43
硫酸锌生产厂	反应釜投料罐砷化物泄漏	砷化物	急性砷化氢中毒 (2004 年)	4
氨噻肟酸生产厂	二氯甲烷为生产溶剂	二氯甲烷	职业性急性化学物中毒 (2005、2006 年)	6
纤维素生产厂	甲基纤维素生产加入氯甲烷等原料, 生产工序毒物泄漏	氯甲烷	急性氯甲烷中毒 (2006 年)	3
废旧塑料加工作坊	手工分拣废旧塑料投入粉碎机粉碎	丙烯腈、三氯乙烯	中毒性表皮坏死松解症 (2006 年)	3
制药企业	反应罐维修前未清理干净且无通风设备	硫酸二甲酯	职业性硫酸二甲酯中毒 (2007 年)	3
集装箱码头	工业废弃铅粉的解冻卸载转运, 人工创撒和装运 (国外转移)	铅烟、铅尘	铅中毒 (2007 年)	37
阀门生产企业	电焊工岗位	电焊烟尘	电焊工尘肺 (2008 年)	9
锂电池生产企业	破碎机研磨二氧化锰颗粒	二氧化锰烟尘	慢性锰中毒 (2009 年)	4
牧场	兽医、饲养员、挤奶工	布鲁氏杆菌	职业性布氏杆菌病 (2009 年)	67
玉雕加工作坊	玉石 (含大理石) 研磨及雕刻	矽尘	矽肺叁期 (2011 年)	3
鞋帮加工作坊	鞋帮、鞋底的手工刷胶工作 (大型企业转移)	正己烷	正己烷中毒 (2014 年)	34
氯化铵生产厂	粉末状氯化铵加工成颗粒状 (原料含正己烷, 化工厂副产品转移)	正己烷	正己烷中毒 (2015 年)	3

2.2 职业病防治情况

在职业病预防措施方面, 13 家企业均没有符合要求的防尘防毒设施、无警示标识、未履行职业病告知责任。其中 2

家企业有职业病防治管理人员并参加过有关职业病防治知识的培训, 有资金投入, 配备了普通口罩等个人防护用品, 进行了职业病危害因素的监测与评价, 组织部分员工进行在岗期间的职业健康检查, 1 家还做了岗前和离岗的职业健康检查。在职业病危害因素转移方面, 有 3 家企业存在违法行为, 1 家是将国外的废铅矿粉转移到国内, 1 家是大型企业将有毒有害的加工程序转移到农村个体作坊, 1 家企业将有毒有害的副产品转卖给个体企业。在职业病危害因素控制措施改进方

收稿日期: 2016-03-21; **修回日期:** 2016-08-08
基金项目: 河北省医学科学研究重点课题 (编号: ZD20140469)
作者简介: 张瑞丹 (1982—), 女, 硕士研究生, 主治医师, 从事职业健康监护和职业病临床工作。
通信作者: 杨丽莉, 主任医师, E-mail: yanglili1010@126.com。

面,有 6 家企业通过新增通风降尘设备、履行职业病防治责任、纠正违规操作、培训及整改后未再发现职业病。在企业发展现状方面,经整改的 6 家企业生产状况良好,剩余的 7 家企业停产或破产,其中 4 家因经济纠纷严重,造成了较严重的上访事件。

3 讨论

未落实《职业病防治法》明确规定的企业的责任和义务是 13 家企业出现群发职业病的根本原因。3 家职业病危害因素转移这样明显的违法案例在 2014 年、2015 年依然发生和 3 例尘肺重症尘肺患者(死亡 1 例)引起严重的劳务纠纷事件,提示在小型、家庭作坊式企业中,职业病防治的不知、不懂、不做的“三不”行为导致的严重后果是:(1) 职业病发现晚、重症多、纠纷严重;(2) 患者因病返贫,用人单位债台高筑甚至破产,致工人上访等不稳定事件发生;(3) 致富梦变成了用人单位、患者及其家庭乃至当地政府部门噩梦。案例分析也同时发现,6 家企业在整改并履行了三级预防后未再发现职业病病例,企业正常生产,说明认真贯彻落实《职业病

防治法》可以有效避免或减少职业病危害事件的发生。此外,劳动者作为当主体不了解职业病危害因素和职业病的相关知识,不积极加强个人防护也是导致职业病发生的原因之一。

职业病是经济发展的负产品,尤其在一些中小企业、家庭作坊式企业及小型新创企业的问题较为突出。如不关注对职业病危害因素的控制,企业发展也会受到影响,甚至会因此破产。相关报道^[1,2]指出,在线监控职业病危害因素使职业病防控达到自动化,以及“危害分析与关键控制点”体系在职业病危害因素评价中的应用,在职业病防治方面取得了显著效果,值得各类企业尝试和推广。

参考文献:

- [1] 赵永梅,宋月,朱琳.在线监测职业病危害因素,实现职业病防控自动化[J].中国工业医学杂志,2008,21(2):124-126.
- [2] 王致,肖晓琴,张海,等.HACCP 在职业病危害评价中的应用[J].中国工业医学杂志,2008,21(6):357-360.

121 例尘肺住院患者疾病经济损失研究

Study on disease economic loss based on 121 hospitalized patients with pneumoconiosis

刘军¹,袁从文²,杨平¹,丁丽华¹,张泽³,刘艳明¹

(1. 吉林省职业病防治院,吉林 长春 130061; 2. 吉林大学公共卫生学院,吉林 长春 130021; 3. 吉林大学临床医学系,吉林 长春 130000)

摘要:采用二部模型法和人力资本法计(估)算 121 例尘肺住院患者的直接和间接经济损失,并利用伤残调整寿命年预测患者未来生存期限内直接经济损失均值。结果显示,121 例患者 2014 年总的疾病经济损失为 35 947 253.54 元,人均 297 084.74 元。其中,直接经济损失为 6 723 285.14 元,人均 55 564.34 元;间接经济损失达 29 223 968.40 元,人均 241 520.40 元;未来人均直接经济损失达 1 534 409.25 元,为吉林省 2012 年城镇居民人均可支配收入的 2.75 倍,且 30~60 岁的尘肺患者未来直接经济损失是吉林省 2012 年城镇居民人均可支配收入的 33.50~112.42 倍。可见尘肺患者疾病经济损失巨大,应切实采取措施,降低尘肺发病率,减少经济损失。

关键词:尘肺病;伤残调整寿命年;直接经济损失;间接经济损失

中图分类号: R135.2 **文献标识码:** B

文章编号: 1002-221X(2016)06-0438-03

DOI:10.13631/j.cnki.zggyyx.2016.06.015

尘肺病作为我国最严重的职业病,不但是特殊的医学问题,更是严重的社会经济问题,给患者本人及家庭、工作单位乃至国家造成了愈来愈沉重的经济负担。为确切评估尘肺病给我省造成的经济损失,现对 2014 年吉林省尘肺病住院患

者的经济损失情况进行调查分析。

1 对象与方法

1.1 对象

选取 2013 年 12 月 22 日—2014 年 12 月 21 日期间在吉林省职业病防治院住院的 121 例尘肺病患者作为研究对象。

1.2 方法

使用预先设计的定量调查问卷,通过直接访谈并参考医院病案记录、费用单据或微机住院费用浏览,填写病人的一般资料、病史资料和 2014 年因住院支付的各项直接费用和间接费用。121 例均收回有效完整问卷。

使用 SPSS20.0 对数据进行统计分析,直接经济损失的估算采用二部模型法^[1],即直接经济损失=住院费用+一次性伤残补助金(或伤残津贴)+伙食补助费+交通补助费;间接经济损失的估算采用人力资本法^[2],即间接经济损失=人均 GDP×伤残调整寿命年(DALY)×生产权重;并利用 DALY 预测患者未来生存期限内直接经济损失均值。

2 结果

2.1 一般资料

121 例尘肺患者中男性 117 例、女性 4 例;年龄 38~87 岁,平均 67.33 岁,≥60 岁 88 例(72.73%);接尘工龄 2~44 年,其中<10 年 4 例(3.31%)、10~19 年 27 例(22.31%)、20~29 年 37 例(30.58%)、≥30 年 53 例(43.80%);发病年龄 28~