

某村办耐火材料厂一次检出 26例矽肺患者的思考

成君方¹, 成龙², 曹睿²

中图分类号: R135.2 文献标识码: B 文章编号: 1004-714X(2008)03-0349-01

【摘要】 目的 保障劳动者的身体健康, 避免职业病的发生。方法 依据《中华人民共和国职业病防治法》和《中华人民共和国尘肺病防治条例》。结果 从一村办企业职业病高发(26例矽肺病)的典型病例, 分析其产生的原因及引出的教训, 并针对目前职业病的发生特点提出建议。结论 必须全面贯彻落实《中华人民共和国职业病防治法》, 确保劳动者职业健康和安全, 促进社会和谐。

【关键词】 职业健康; 矽肺病; 管理措施

1 矽肺病例检出情况

某村耐火材料厂始建于1971年, 属村办企业。现有职工300多人, 均为本村村民。主要产品以生产酸性、碱性及硅酸铝质耐火材料为主。如硅砖(SiO_2)、耐火粘土砖($SiO_2 + Al_2O_3$)、高铝砖等。多年来, 该企业一直未组织从事职业病危害作业的劳动者进行职业健康检查。2002年《中华人民共和国职业病防治法》发布实施后, 该企业在市、区卫生监督机构多次督导下, 于2004年7月, 对接触粉尘作业的116名劳动者进行了职业健康检查, 查出矽肺和疑似矽肺34人, 占被检人数的29.3%。对34人进一步进行诊断, 有26人被诊断为矽肺, 占总检人数的22.4%。其中, I期矽肺14例, II期矽肺9例, III期矽肺3例。26例矽肺患者中, 接尘工作年限最短的为8^a, 最长的33^a, 平均21.1^a, 年龄最小的33岁, 最大的65岁, 平均48.3岁; 男性、女性各占一半。从该企业接尘发病情况看, 符合职业病具有隐性性、迟发性, 矽肺多在接触矽尘5~10^a后才发病, 有的可达15~20^a发病的特点^[1]。据该村村民反映, 曾在该企业工作过的村民, 许多因“痨病”而死, 很可能就是因矽肺病呼吸衰竭致死。由此估计, 该企业累计实际矽肺病人远不止现有查出的病人数。

2 矽肺病例原因分析

我国尘肺流行病学调查资料报道, 1986年全国和山东省县级企业同类行业的尘肺检出率分别为0.52%, 0.16%^[2], 而该企业本次查体矽肺检出率达22.4%, 且II期以上矽肺病人近一半。矽肺检出率如此之高, 健康危害程度如此严重, 令人震惊, 发人深省。说明该企业在粉尘危害防治、保障劳动者健康方面存在一些问题, 调查分析主要有以下几方面原因。

2.1 生产工艺落后, 设备简陋, 粉尘危害严重 据了解, 该企业建厂初期, 生产工艺比较落后, 设备简陋, 缺乏必要的防尘措施。生产工艺多是采用传统的手工操作, 石大碾干式破碎, 人工混料等, 导致粉尘严重, 劳动强度大。近些年来, 虽然生产工艺有了较大改进, 生产设备机械化程度增高, 但粉尘危害未从根本上解决, 劳动者工作场所的粉尘浓度有的仍然超过国家标准。该区卫生技术服务机构对该企业2001年粉尘检测结果表明, 4个工作岗位的检测点, 只有1个工作岗位检测点合格; 2003年检测5个工作岗位的检测点, 也只有1个工作岗位检测点合格。

2.2 企业领导法制意识淡薄, 职业卫生管理措施不到位 国务院1987年即发布实施《中华人民共和国尘肺病防治条例》, 2002年颁布《中华人民共和国职业病防治法》, 对企业用人单位的职业病危害防治工作作出具体规定和要求, 而该企业没有

认真贯彻落实。就职业健康监护工作而言, 如果按规定定期组织劳动者进行职业健康检查, 则不至于一次检查暴发出如此多的矽肺患者, 更不至于矽肺患者发展到如此严重的程度。这充分反映出该企业领导法制意识淡薄, 职业病危害防治责任心不强, 职业卫生管理措施不到位。

2.3 劳动者职业卫生知识缺乏, 自我保护意识差 该企业职工都是本村农民, 文化水平相对偏低, 加上缺乏对职业病防治法律法规、职业卫生知识学习了解, 不知道粉尘危害导致矽肺的严重后果, 在日常工作中对粉尘的防护未能引起足够重视, 对身体受到的伤害也未及时利用个人职业健康权利保护自己。

3 几点建议

3.1 各级政府重视职业病防治工作是关键 案例虽然只是个案, 但类似的企业在现生产企业中还有相当部分。这些企业领导对职业病防治工作认识不足, 置劳动者身体健康于不顾, 职业卫生管理措施不到位, 不按规定进行职业病危害因素检测、职业健康检查, 对卫生监督部门工作不够配合等。政府部门为发展地方经济招商引资, 从各个方面向企业倾斜优惠, 对企业实行政策保护, 致使正常的职业卫生监督检查工作受到约束和限制, 应该去管的工作而不敢去管、不敢大胆管。个别企业借此对职业卫生监督、职业病防治工作加以阻挠和拒绝, 特别是坐落于技术开发区、工业园的企业尤为突出, 致使卫生监督部门对企业职业病危害底数不清, 职业病防治工作得不到深入开展。由于职业病危害情况十分复杂, 随时有可能发生职业中毒或中毒死亡事故发生, 其造成的社会影响和损失是难以估量的。现在我国一些地区已大量存在家庭因职业病致贫、返贫的情况, 职业病危害形势十分严峻, 职业病危害问题已成为影响社会和谐和公共卫生问题和社会问题, 各级政府应引起高度重视。

3.2 加强职业卫生培训 首先, 要组织好企业负责人的培训。企业负责人是职业病防治的第一责任人, 通过培训使其增强自觉遵守职业病防治法律、法规, 依法做好本单位职业病防治工作的责任感。二是监督企业做好劳动者的培训, 通过对劳动者职业卫生培训, 使其对职业病防治法律法规要求、职业卫生知识、应急医疗救治常识以及个人享有的职业卫生保护权利与义务增加了解, 提高自我保护意识和能力。

3.3 认真做好职业健康检查工作 对新上岗的劳动者要做好岗前体检, 筛选出职业禁忌症或发现劳动者在其他单位受到职业病危害的情况; 定期组织在岗及离岗人员职业健康检查, 对未按要求参加体检者, 应建立相应措施进行保障体检和医学随访, 起到早检查, 早发现, 早预防, 早治疗, 将职业病消除在萌芽之中, 有效的控制和降低职业病发病率。

3.4 完善卫生体制改革, 提高卫生监督执法力度 到目前, 卫

作者单位: 1 淄博市卫生局卫生监督局 山东 淄博 255034

2 淄博市职业病防治院

作者简介: 成君方(1954~)男, 淄博市人, 副主任医师, 从事放射卫生与职业卫生监督管理工作。

生体制改革在一些地方尚未按要求到位,卫生监督执法与技术服务未完全分离,一支队伍既监督执法又检测收费,较大影响到监督执法工作力度提高和职业病防治工作深入开展。从卫生监督体制改革到位的情况看,也有相当部分监督机构存在人员不足,经费不足,办公用房、设备不足的问题,诸多问题不同程度的影响着卫生监督执法工作顺利开展和力度的提高,需尽快地解决。

3.5 职业卫生职责分工应尽快划转到位 中央编办发[2003]15号文件,对卫生部、国家安全生产监督管理局职业卫生监督职能进行了调整界定,到目前在一些地区,卫生、安监部门

的职业卫生职责分工尚未划转交接,监管职能不清,场所职业卫生监督管理工作存在缺位、不到位,严重影响到职业病防治工作的深入开展。

参考文献:

- [1] 顾学萁,王蓂兰.劳动卫生学[M].二版.北京:人民卫生出版社,1984:118
- [2] 卫生部.全国尘肺流行病学调查研究资料集[M].北京:北京医科大学、中国协和医科大学联合出版社,1992:19-194

(收稿日期:2008-04-07)

【工作报告】

放射诊疗现状分析

张竹青

中图分类号:R141 文献标识码:D

按照卫生部令第46号《放射诊疗管理规定》要求医疗机构不能随意开展放射诊疗。医疗机构开展放射诊疗工作,应当具备与其开展的放射诊疗工作相适应的条件,并经所在地县级以上地方卫生行政部门的放射诊疗技术和医用辐射机构许可(以下简称放射诊疗许可)。凡未取得卫生行政部门颁发的《放射诊疗许可证》并进行诊疗科目登记的,将不得开展放射诊疗工作。然而规定颁布已2年,申办放射诊疗许可证的单位却很少,目前青岛市实际办证率不到百分之十,存在极大的安全隐患。笔者对此进行了思考、分析。造成如此局面的原因,并提出建议和对策。

1 原因

1.1 放射诊疗许可分级管理受限 《放射诊疗管理规定》第十一条规定,医疗机构设置放射诊疗项目,应当按照其开展的放射诊疗工作的类别,分别向相应的卫生行政部门提出建设项目卫生审查、竣工验收和设置放射诊疗项目申请。根据放射诊疗与批准的设置使设区的市放射诊疗许可的单位很少,大部分的放射诊疗许可的单位由省、区县卫生行政部门许可,而现行的省级卫生行政部门从事放射卫生的人员少,很难适应如此繁重的许可任务;区县级卫生行政部门不但从事放射卫生的人员少,而且熟悉放射卫生的专业人员更少不能满足辖区放射诊疗单位的许可。

1.2 放射卫生监督的演变 追溯放射卫生的监督管理的演变,也是目前放射诊疗许可办证率低的原因之一。《放射性同位素与射线装置放射防护条例》中华人民共和国卫生部令(第44号)(1989年10月24日实施)由卫生行政部门负责本辖区内放射性同位素与射线装置的放射防护监督;《放射性同位素与射线装置安全和防护条例》中华人民共和国卫生部令(第449号)(2005年12月1日起施行),由环境保护主管部门对全国放射性同位素、射线装置的安全和防护工作实施统一监督管理。《放射诊疗管理规定》【中华人民共和国卫生部令第46号】(执行日期:2006年3月1日)适用于开展放射诊疗工作的医疗机构。本规定所称放射诊疗工作,是指使用放射性同位素、射线装置进行临床医学诊断、治疗和健康检查的活动。卫生部负责全国放射诊疗工作的监督管理。县级以上地方人民政府卫生行政部门负责本行政区域内放射诊疗工作的监督管理。由于放射监督管理职能的转变和卫生行政部门和放射诊疗应用单位的隶属关系的双重因素,致使放射诊疗应用单位对放射诊疗许可重视不够,使办证率低下。

1.3 卫生行政部门监管人员少、监管力度不够 卫生监督部门

从事放射卫生的人员少,很难适应如此繁重的许可任务。卫生监督部门对此审查、监管、处理没有力度,本身审查的覆盖面就不全,发现违规只是补办手续完事,不能一追到底严肃处理,使得医疗机构心存侥幸。而许可的校验又要求与《医疗机构执业许可证》同时校验,《医疗机构执业许可证》的发放校验多数又不在卫生监督,很难做到步骤协调一致。致使目前放射诊疗许可的办证率低。

2 对策

《放射诊疗管理规定》是卫生部门履行放射卫生监督职责的重要法律依据,卫生监督人员应当加强学习,准确把握,同时按照《卫生部关于加强放射卫生防护监督管理工作的通知》要求,全面提高放射卫生的监督管理水平。

2.1 严格标准,把好许可准入关 首先建议卫生行政部门要两证(《医疗机构执业许可证》与《放射诊疗许可》)联动,各级卫生行政部门应严格按照《放射诊疗管理规定》和《山东省放射诊疗许可证发放管理暂行办法》的要求开展放射诊疗许可审核,把好准入关。放射诊疗许可现场审核按照“放射诊疗许可现场审核表”的要求进行,并根据审核标准作出“建议批准”、“建议整改”或者“建议不批准”的现场审核结论。

2.2 完善制度,提高工作质量 放射诊疗机构应增强放射诊疗管理的意识,提高自主管理的能力。一是要依据国家相关规定,结合本单位实际情况,建立健全放射防护管理制度,确保制度实施,保证放射诊疗的质量。二是要做好医疗照射防护工作,对放射诊疗人员加强培训,配备必要的受检者防护用品并正确使用,减少非必要的医疗照射。三是要进一步推进放射诊疗的质量控制工作,提高放射诊断影像质量,有效减少和控制受检者和工作人员的受照剂量。

2.3 强化执法,违法必究 在加强执法队伍的同时,加大执法力度,对查处的案例一追到底,对不符合手续的实行追溯,直到源头。典型案例要大张旗鼓地宣传、造势,引起人们重视。各级卫生行政部门要建立健全辖区内放射诊疗机构档案,通过规范日常工作 and 加强日常监管进一步完善一户一档,并及时更新档案和加强动态管理;各级卫生监督机构要配备放射卫生监测设备,在对放射诊疗机构的监督过程中要充分运用现场监测手段,提高放射卫生监督的技术含量和监管效率;在开展放射诊疗监管工作中,对于违反《放射诊疗管理规定》的医疗机构要依法查处。对违反国家和本市放射诊疗相关要求的违规行为应根据相关规定做出相应的处罚,以保障患者、工作人员和公众的健康及相关权益。

(收稿日期:2008-03-17)