

## 京津冀三地 75 起放射卫生行政处罚典型案例分析

申立军,董振军,畅晋,尹俊清,冯冬颖

河北省卫生和计划生育委员会综合监督执法局,河北 石家庄 050071

**摘要:** **目的** 通过选取京津冀三地 2015—2017 年的 75 起放射卫生行政处罚典型案例相关情况进行分析,分析放射卫生监督执法案件及查处过程中存在的主要问题和原因,为做好放射卫生管理工作提供对策与数据支持。**方法** 选取京津冀近三年的放射卫生行政处罚典型案例,从地域分布、处罚主体、处罚案由、处罚种类等方面进行统计分析。**结果** 2015—2017 年京津冀三地共查办 75 起放射卫生行政处罚典型案例,以 2016 年查办案例数为最多 35 起(占 46.7%);被处罚主体为一级及以上医疗机构 59 起(占 78.7%);处罚案由主要是设备场所未检测或放射诊疗建设项目未经竣工验收(占 26.7%);罚款数额 3 000 元以下 31 起(占 44.9%)。**结论** 应充分认识放射卫生监督的重要性,尽快完善放射卫生相关法律法规,加大放射卫生行政处罚力度、强化放射知识和法律法规培训宣传,提高放射卫生监督执法质量和水平。

**关键词:** 京津冀;放射卫生;行政处罚;案例分析

中图分类号:R141 文献标识码:A 文章编号:1004-714X(2019)05-0586-03

## Analysis of 75 cases administrative penalties typical case for radiological health in Beijing-Tianjin-Hebei

SHEN Lijun, DONG Zhenjun, CHANG Jin, YIN Junqing, FENG Dongying

Hebei Health and Family Planning Comprehensive Supervision, Shijiazhuang 050071 China

**Abstract:** **Objective** Through the selection of 75 administrative penalties typical cases of radiological health in Beijing-Tianjin-Hebei from 2015 to 2017, to analyze the main problems and causes in the radiological health supervision and law enforcement cases as well as the investigation and penalty process, so as to provide countermeasures and data support for radiological health management. **Methods** The typical cases of radiological health administrative punishment in recent three years were selected from Beijing, Tianjin and Hebei, and the statistical analysis was carried out from the aspects of geographical distribution, punishment subject, punishment cause and punishment type. **Results** There were 75 typical cases of administrative punishment on radiological health supervision in Beijing-Tianjin-Hebei region from 2015 to 2017, among which 35 cases (46.7%) were investigated and handled in 2016, the main body of punishment was the first and above hospitals (59 cases), accounting for 78.7%; The punishment cases were mainly due to the equipment sites not tested or radiological diagnosis and construction project not completed and accepted (accounting for 26.7%); 31 cases (accounting for 44.9%) were fined under 3 000 yuan. **Conclusion** It is necessary to fully understand the importance of radiological health supervision, improve the relevant laws and regulations on radiological health as soon as possible, increase the administrative punishment of radiological health, strengthen the training and publicity of radiology knowledge and laws and regulations, then improve the quality and level of radiological health supervision and law enforcement.

**Key words:** Beijing-Tianjin-Hebei; Radiological Health; Administrative Penalty; Case Analysis

**Corresponding author:** CHANG Jin, E-mail: 852393602@qq.com

放射卫生监督执法是卫生行政执法工作的重要内容,不仅有着政策性强、专业技术要求高的特点,而且关系到广大医务人员和社会公众的健康利益,是推动健康中国、维护人民群众健康权益的重要保障。近年来,各级卫生行政部门及监督执法机构加大执法力度,

以期提高医疗机构依法执业意识,规范其执业行为,确保放射诊疗安全与应用得当。

2017 年,京津冀三地各级卫生计生监督执法机构,选取了近三年承办的部分放射卫生行政处罚典型案例,进行了放射卫生监督执法工作经验交流,以进一

步推进京津冀执法工作协同发展,提高放射卫生执法人员办案能力、规范执法行为。本文通过对三地选取的 2015—2017 年共计 75 起放射卫生行政处罚典型案例相关情况进行分析,找出放射卫生监督执法及案件查处过程中存在的主要问题,为做好放射卫生监督执法和行政处罚工作提供对策建议和数据支持,对于改善和提高放射卫生监督执法工作具有一定意义。

1 资料与方法

1.1 材料 资料来源:文中数据来源于京津冀三地各级卫生计生监督执法机构 2015—2017 年承办的放射卫生行政处罚典型案例,经放射卫生监督执法工作经验交流后形成的执法案例汇编,其中包括如北京某医院放射工作人员未取得《放射工作人员证》上岗工作、未按规定进行职业健康检查和职业(放射性)卫生培训及放射诊疗设备未按规定检测案、天津某医院未对患者临近照射野的敏感器官和组织进行屏蔽防护案、河北某医院放射诊疗建设项目未进行放射性职业病危害控制效果评价擅自投入使用案等一系列在放射卫生监督执法工作中具有代表意义的案例。

1.2 方法 本文将选取京津冀三地的 75 起放射卫生行政处罚案例,按案例的分布、处罚主体、违法情形、处罚案由、处罚种类等情况进行统计分析。

表 2 75 起放射卫生行政处罚案例处罚主体及地域分布情况

处罚主体	年度			地域			合计	构成比/%
	2015	2016	2017	北京	天津	河北		
一级及以上医院数	11	29	19	26	12	21	59	78.7
社区服务中心及诊所数	4	6	6	9	6	1	16	21.3

2.3 违法情形 75 起放射卫生行政处罚案例涉及的处罚案由主要包括:设备或场所未检测/放射诊疗建设项目未经竣工验收;未正确配备/使用防护用品;未取得放射诊疗许可从事放射诊疗工作;未取得放射工作人员证;放射诊疗许可证未如期进行校验;其他违法情形等。其中 26.7% 的案例涉及设备或场所未检测/建设项目未经竣工验收。京津冀三地在处罚案由

2 结果分析

2.1 基本情况 京津冀三地 75 起放射卫生行政处罚案例中,北京 35 起,天津 18 起,河北 22 起,其中,2015 年 15 起,2016 年 35 起,2017 年 25 起,其中以 2016 年查办典型案例为最多(46.7%),所用处罚程序多数为一般程序。(见表 1)

表 1 75 起放射卫生行政处罚案例基本情况

地域\年度	2015	2016	2017	合计	构成比/%
北京	9	18	8	35	46.7
天津	2	4	12	18	24.0
河北	4	13	5	22	29.3
合计	15	35	25	75	100.0
构成比/%	20.0	46.7	33.3	100.0	-

2.2 处罚主体 本次案例中的处罚主体,由于多数卫生监督执法机构在交流案例时对医疗机构采用了某某医疗机构违反相关法规等的描述,因此在 75 起放射卫生行政处罚案例中,只能区分出一级以上医院、社区卫生服务中心及诊所。75 起放射卫生行政处罚案例资料显示:2015—2017 年期间,京津冀三地执法机构查处的放射卫生典型案例主要发生在一级以上医院(78.7%),以北京查办案例为最多,不同年度、地域的行政处罚分布见表 2。

方面也主要以设备或场所未检测/建设项目未经竣工验收;未正确配备/使用防护用品;未取得放射诊疗许可从事放射诊疗工作此三项违法情形为主,三项情形涉及的案件约占行政处罚案件总数的 60.0%,不同年份、不同地域的放射卫生行政处罚案例违法情形构成见表 3。

表 3 75 起放射卫生行政处罚案例处罚案由及地域构成情况

处罚案由	年度			地域			合计
	2015	2016	2017	北京	天津	河北	
设备或场所未检测/放射诊疗建设项目未经竣工验收数	5	12	3	7	4	9	20
未正确配备/使用防护用品数	1	6	8	3	6	6	15
未取得放射诊疗许可从事放射诊疗工作数	2	6	5	7	2	4	13
未办理放射工作人员证数	4	7	1	5	2	5	12
放射诊疗许可证未如期进行校验数	2	5	5	7	2	3	12
其他情形数	7	9	9	11	7	7	25

2.4 处罚种类 京津冀三地 75 起放射卫生行政处罚案例中,处罚种类主要有警告和罚款,其中警告 75 起,涉及警告 + 罚款 69 起。处罚金额计 1 298 000 元。不同年份、地域的案件处罚种类见表 4。

表 4 75 起放射卫生行政处罚种类及地域分布情况

处罚种类	年度			地域		
	2015	2016	2017	北京	天津	河北
警告(起)	15	35	25	35	18	22
警告 + 罚款(起)	15	31	23	29	18	22
处罚金额(元)	359 000	624 000	315 000	581 500	80 500	636 000

在 69 起罚款案例中,最大罚款金额 260 000 元,案由为设备或场所未检测/建设项目未竣工验收;最小罚款金额为 1 000 元,案由为未取得放射诊疗许可从事放射诊疗工作。3 000 元下的案例 31 起,占罚款案例总数的 44.9%;10 000 元以上案例 13 起,占总数的 18.8%。具体处罚分布情况见表 5。

表 5 69 起罚款处罚案例分布情况

处罚金额/元	案件数	构成比/%
≤3 000	31	44.9
3 000 < 处罚金额 ≤5000	8	11.6
5 000 < 处罚金额 ≤10000	17	24.7
>10 000	13	18.8
合计	69	100.00

75 起放射卫生行政处罚案例主要依据的法律法规有《中华人民共和国职业病防治法》、《放射诊疗管理规定》、《放射工作人员职业健康管理办法》。对于违法情形涉及未正确配备/使用防护用品、未取得放射诊疗许可从事放射诊疗工作、未校验的行政处罚案件,《放射诊疗管理规定》应用最多,占全部案例数的 46.7% (35/75)。涉及放射诊疗设备或场所未检测/建设项目未竣工验收的案件,《放射诊疗管理规定》和《中华人民共和国职业病防治法》共同使用的案例较多,占全部典型案例数的 12.0% (9/75)。对于违法情形涉及未办理放射工作人员证的案件,《放射诊疗管理规定》和《放射工作人员职业健康管理办法》共同使用的案例较多,约占总数的 9.3% (7/75)。

### 3 讨论与建议

由于文中涉及的放射卫生行政执法处罚案例均为京津冀三地卫生监督机构择选出来的 2015—2017 年的典型案例,故本文对 75 起案例进行讨论与分析,结论应具有一定的代表性。

#### 3.1 违法主体多为一级以上医疗机构 京津冀三地

75 起放射卫生行政处罚案例中,来源于一级及以上医疗机构的 59 家,占 78.7%,社区卫生服务中心及诊所的 16 家,占 21.3%。从地域来看,北京、天津、河北三地放射卫生行政处罚案例均以一级以上医疗机构为主。对于违法主体为社区卫生服务中心及诊所的 16 起案例,北京、天津两地处罚案例构成了主要部分。原因可能有以下几点:首先,各地在推选典型案例时,较多地摒弃了涉及社区卫生服务中心及诊所的案例;其次,市级、区县级卫生监督机构专职放射卫生监督人员相对缺乏,人员流动性大,相关法律法规标准以及专业知识掌握不甚全面<sup>[1]</sup>,在监督过程中更主要关注于诊疗行为是否合法合规,对社区卫生服务中心及门诊的放射卫生监管相对薄弱。基层医疗机构放射诊疗设备质控检测仍有待加强,陈旧设备不仅影响放射诊疗质量,也增加患者受照剂量<sup>[2]</sup>。放射工作人员配备不足,个人剂量监测率和职业健康体检率相对较低<sup>[3]</sup>;放射防护投入不足,放射诊疗建设项目卫生审查率较低等情况依然存在<sup>[4,5]</sup>。故应加强对地市、区县级卫生监督员放射卫生法律法规以及专业技术知识培训力度,同时借鉴各地放射卫生执法先进经验,提升监管水平。

3.2 违法情形以设备或场所未检测/建设项目未进行竣工验收居多 对于医疗机构的放射卫生监督,主要涉及放射诊疗许可及审核、放射诊疗设备场所检测、放射诊疗行为、工作人员培训及健康体检与剂量监测等方面<sup>[6]</sup>。在京津冀三地 75 起放射卫生行政处罚案例中,有 26.7% 的案例涉及设备或场所未检测/建设项目未经竣工验收。另外,案例中涉及未正确配备/使用防护用品、未取得放射诊疗许可从事放射诊疗工作、未办理放射工作人员证、放射诊疗未校验等违法情形也较多。究其原因,主要有:(1)医疗机构管理人员对涉及放射卫生的法律、法规了解不全面,对放射诊疗许可相关流程不熟悉,执业人员放射防护意识淡薄;(2)医疗机构自身机制不健全,内部自查自纠、考核奖惩管理体系有待完善<sup>[7]</sup>;(3)卫生行政部门对医疗机构执业人员技术知识、法律法规的培训有待加强。有研究显示<sup>[8]</sup>,对某地随机抽取的 711 名放射工作人员进行问卷调查,约 58.6% 的工作人员参加过卫生行政部门举办的放射卫生专业知识培训。因此,卫生行政部门应认真贯彻落实“谁执法、谁普法”普法责任,从许可流程、健康监护、患者防护等多角度切入,举办不同层次宣传培训,不同种类的专题讲座等,加大对医疗机构管理人员、放射工作人员、公众的放

射卫生法律法规及防护知识的宣教力度<sup>[9]</sup>。

3.3 处罚种类以警告及罚款为主 京津冀三地 75 起放射卫生行政处罚案例中,警告 75 起,涉及罚款 69 起。罚款案例中有近 45.0% 为 3 000 元以下的案例,总体来看处罚力度较小,随着社会经济的快速发展,生活水平的不断提高,3 000 元的罚款的处罚对医疗机构来说属于较轻。原因在于:《中华人民共和国职业病防治法》修改后,相关配套法律法规并没有及时跟进,执法人员发现违法行为后,更多的依据《放射诊疗管理规定》进行处罚,处罚力度较小。而《放射诊疗管理规定》自出台以来,至今未进行大的修改,难以适应当今发展需要。另外,各地卫生行政部门也相继出台了行政处罚自由裁量基准,这一方面提升了卫生行政执法处罚的合理性和规范性,另一方面制定者大多从法律以及管理的角度出发,而对卫生执法实践的角度考虑不足,在对卫生执法人员提出了更高要求的同时,却也限制了包括在放射卫生执法在内的执法的严肃性和威慑性。因而,在一方面呼吁尽快完善放射卫生相关法律法规的同时,也应结合各地放射卫生行政执法现状,从全局的角度合理制定和修改相关裁量基准<sup>[10]</sup>。

3.4 处罚依据由单一采用某部法律法规转变为共同使用 75 起放射卫生行政处罚案例中,应用最多的法律法规是《放射诊疗管理规定》,这与之前的研究相近<sup>[6,11]</sup>。但也应看到的是,在一些案例中使用了两部以及以上的法律法规。一方面,放射诊疗领域发展日新月异,医疗机构不可避免的会出现一些新的违法情形。另一方面,在执法及案件查处中就需要依据多部法律法规,参照本地区卫生计生行政处罚自由裁量基准,按照“分别裁量,合并处罚”的原则对违法行为进行处罚,这体现了执法人员放射卫生领域执法能力与水平的提升。另外,也应该认识到在当前新修订《中华人民共和国职业病防治法》出台后,相应的如《放射工作人员职业健康管理暂行办法》、《放射诊疗管理规定》等法律法规亦应加快制定和修改,以适应当前新形势下放射卫生监督执法的需要。

放射诊疗技术在我国医疗卫生事业中得到广泛应用,其在给医务人员和社会公众提供服务的同时,也带来一定的健康隐患。《国务院办公厅关于改革完善医疗卫生行业综合监管制度的指导意见》中明确提出,要依法加强对职业卫生、放射卫生等公共卫生服务的监管。在监管原则中指出,要构建权责明确、透明高效的综合监管机制,运用信息化等手段创新监管

方式,加强全要素、全流程监管,提升执法效能<sup>[12]</sup>。因而,在今后的放射卫生监督工作中,不仅应提升卫生监督执法人员法律法规及专业知识素养,创新监管思维方式,还应理顺《中华人民共和国职业病防治法》配套法规以及相应裁量基准的衔接,加强放射卫生执法力度,严查违法违规行;更应加强对医疗机构管理者、放射工作人员以及社会公众的放射卫生防护知识及法律法规宣传<sup>[13]</sup>;建立健全放射卫生综合监管制度,探索运用“互联网+”等信息化手段保障放射防护工作的落实,形成统一的规范化管理模式<sup>[14]</sup>。从党的领导、政府主导、医疗卫生机构自我管理、行业组织自律、社会监督多角度入手,多方协力,共同营造良好的放射诊疗环境,切实保障放射工作人员、患者和公众的健康权益。

#### 参考文献

- [1] 胡荣祥. 放射卫生监督存在的主要问题与对策探讨[J]. 中国辐射卫生, 2015, 24(3): 212-215.
- [2] 杨明, 乔宗雷, 陆翔平, 等. 2015 年潍坊放射诊断设备质量控制检测结果分析[J]. 中国辐射卫生, 2017, 26(3): 297-298.
- [3] 高金霞, 李胜, 王宇红, 等. 兰州市放射诊疗单位放射卫生管理现状分析[J]. 疾病预防控制中心通报, 2017, 32(5): 76-77.
- [4] 诸爱国, 马明强, 王严华, 等. 浙江省基层医疗机构放射防护现状的调查分析[J]. 中国辐射卫生, 2017, 26(6): 680-682.
- [5] 刘印国, 陶跃华, 沈爱国, 等. 浅议医疗服务机构放射诊疗现状与思考[J]. 中国辐射卫生, 2016, 25(1): 35-37.
- [6] 汪莹, 张闻闻, 燕晶, 等. 天津市 2014—2016 年放射卫生监督行政处罚情况分析[J]. 中国卫生监督杂志, 2017, 24(5): 458-463.
- [7] 胡志俭, 郭志荣. 97 起医疗卫生行政处罚案件分析[J]. 中国卫生监督杂志, 2014, 21(3): 284-286.
- [8] 于信波, 郝欣欣, 阮水富, 等. 天津市放射诊疗工作人员培训现状与对策建议[J]. 中国辐射卫生, 2017, 26(2): 152-154.
- [9] 赵尧贤, 吴寿明, 罗进, 等. 医疗机构放射诊疗中的防护工作探讨[J]. 浙江预防医学, 2011, 23(8): 53-54.
- [10] 陈阳, 程雪莲, 何忠臣, 等. 对我国卫生行政处罚自由裁量权行使困惑及对策探讨[J]. 中国卫生事业管理, 2018, 31(10): 751-753.
- [11] 于盼, 吴晓东, 张立波, 等. 北京市某区 2013—2017 年放射卫生监督行政处罚情况分析[J]. 中国卫生法制, 2018, 26(4): 72-76.
- [12] 国务院办公厅. 国务院办公厅关于改革完善医疗卫生行业综合监管制度的指导意见[S]. 2018.
- [13] 李德勇, 黄伯越, 刘福光, 等. 2014—2016 年肇庆市放射诊断建设项目职业病危害控制效果评价结果分析[J]. 中国辐射卫生, 2018, 27(6): 533-535.
- [14] 张艺宝, 周永华, 陆裕宽, 等. 广西壮族自治区放射防护专项治理暨示范医院建设工作实践与思考[J]. 中国卫生监督杂志, 2018, 25(4): 446-451.