

ZHONGHUA RENMIN GONGHEGUO ZHIYEBING FANGZHIFA SHISHISHOUCE

中华人民共和国

职业病防治法

实施手册

科学技术文献出版社



中华人民共和国

职业病防治法

实施手册

主 编 刘玉茹 谭继红

下

册



科学技术文献出版社

表 5-2-1 某些接触职业有害因素的作业就业禁忌证

有害因素名称	职业禁忌证
铅	神经系统疾病；贫血；高血压病；肝及肾疾患
汞	神经系统、肝、肾器质性疾患；内分泌疾病；植物神经功能紊乱；精神病
锰	神经系统器质性疾患；明显的神经衰弱综合症；各种精神病；明显的内分泌疾病
砷	严重的呼吸道疾病；肝、肾疾病；血液病；外周神经系统疾病；皮肤病
苯	就业前检查时，血象指标低于或接近正常值下限者；各种血液病；严重的全身性皮肤病；月经过多或功能性子宫出血
甲苯、二甲苯	神经系统器质性疾患；明显的神经衰弱综合症；肝脏疾患
一氧化碳	各种中枢神经和周围神经器质性疾患；器质性心血管疾患
硫化氢	明显的器质性心、肝、肾疾患；神经系统器质性疾患及精神疾患；明显的呼吸系统疾病
氰化氢	肾脏、呼吸道、皮肤、甲状腺等慢性疾患；精神抑郁症；嗅觉不灵者
苯的氨基、硝基化合物（不包括三硝基甲苯）	中枢神经系统器质性疾患；肝、肾器质性疾患；血液病；植物神经功能紊乱；明显的内分泌疾病
三硝基甲苯	乙型病毒性肝炎表面抗原携带者；肝脏疾患；血液病；各种原因的晶状体混浊或白内障；严重的全身性皮肤病
有机磷农药	神经系统器质性疾患；明显的肝、肾疾病；明显的呼吸系统疾病；全身性皮肤病；全血胆碱酯酶活性明显低于正常者
粉尘	活动性结核病、慢性肺炎病、严重的慢性上呼吸道或支气管疾病；显著影响肺功能的胸膜、胸廓疾病；严重的心血管系统疾病的潜在和
高温	心血管系统器质性疾患；高血压病；溃疡病；活动性肺结核、肺气肿；肝、肾疾病；明显的内分泌病；中枢神经系统器质性疾患；患病后恢复期及体弱者
噪声	明显的听觉器官、心血管及神经系统器质性疾患
振动	明显的中枢或周围神经系统疾病；末梢血管性疾病。尤其是雷诺氏病；严重的心血管疾病；明显的内分泌功能失调

有效的环境监测和体检工作都依赖于正确的评价批准，为此，我国制订和正在制订一系列卫生标准和职业病诊断标准，作为国家的立法公布。从预防的意义上讲，卫生标准是很重要的。目前个体接触的阈值国内尚无统一评价方法和标准。安全卫生工作的主要任务是根据卫生标准、条例、规范等法规来指导和保证生产安全，健康监护则是联系卫生标准立法和安全生产的纽带。因此，企业型健康监护应成为企业卫生工作的核心内容，见图 5-2-2

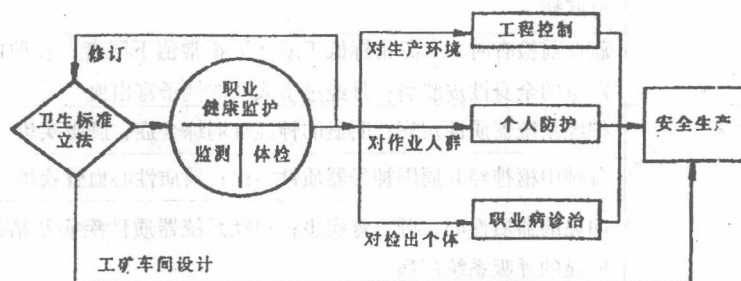


图 5-2-2 职业健康监护与卫生标准的关系

当环境危害因素强度超过卫生标准时，健康监护应重点加强作业人员的体检，并做好接触评价与控制工作，同时应迅速落实工程控制和个人防护措施；而当环境危害因素强度基本符合卫生标准时，除定期体检外，有条件时应进一步实行作业人员的个体接触监测。医学检查资料加上接触资料合在一起，才能较科学地反映职业性危害因素引起的健康损害；如无特殊发现，才能确切地说明作业人员健康未受到职业危害因素的影响。因此，健康监护是一方面监测工人实际接触职业性危害因素的情况，另一方面监测工人接触后健康损害的变化，以提出和推动工程控制和个人防护的深入开展，并成为衡量安全生产的重要依据。此外，从宏观角度看，健康监护大量资料的积累可以反馈卫生当局作为修订卫生标准的依据。如我国对苯在车间空气中卫生标准原定为 $50\text{mg}/\text{m}^3$ ，在环境监测基本符合此标准的条件下，苯作业人员健康监护的长期资料积累分析，发现仍有一些早期的轻度健康影响，因此，1979 年将苯的卫生标准修订为 $40\text{mg}/\text{m}^3$ 。

由于健康监护是融管理与技术于一体的系统工程，是一项新工作，它的技术水平要求高。具体实施过程又是十分艰巨的，此工作应由企业的领导、劳动安全、环保、工会和医疗卫生部门共同配合才能完成。首先应建立好规范化的《工业企业

劳动卫生职业病档案》和《职工健康监护档案》。通过总结、提高,逐渐形成一套管理体系。监护档案一人一卡(册),专人专柜保管,做好索引。为了便健康监护信息不断交流,把监护档案变成活档案,就要经常地做好健康监护信息工作。如对工作岗位调动、离休、退休、工伤、病疾死亡等信息,应以书面通知管档人员或输入微机。当然也要考虑实际情况,如企业有大小、条件有好坏等,实行分级管理,区别要求,要逐步提高健康监护水平。

总之,为做好健康监护,要求做到接触监测规范化,医学监护程序化,健康档案规格化,统计分析制度化。

第三节 妇女的安全卫生问题

妇女参加社会生产劳动是妇女解放的重要标志这一,也是生产发展的需要。然而,妇女有月经、妊娠、分娩、哺乳等特有的生理机能。在这些生理时期,机体出现一系列的变化,对作业能力会有一定影响。保护妇女在劳动方面的权利和利益,保护女职工在劳动过程中的安全与健康,是党和国家一贯的政策。自1995年6月1日起施行的《中华人民共和国母婴保健法》。标志着我国妇幼卫生工作进入了法制管理的新阶段。

一、妇女的生理特点

(一) 身体结构方面

从体型上看,男性身体多较粗壮,肩宽臀窄,平均身高高于女性。从骨骼系统的结构看,男性上下肢较长,活动半径大,骨盆宽度小,壁厚而深,骶骨岬突出,适于承重。女性骨盆宽而浅,近似圆桶形,骶骨岬不如男性突出,扩大了骨盆入口,脊柱腰段长而弯曲,从胸骨剑突至耻骨联合间距较大。这些都有利于女性妊娠及分娩,使男性比女性易于胜任强度大的体力劳动。

男性肌肉发达,肌肉重量约占的40%~50%;女性肌肉不如男性发达,其重量约占体重的32%~39%。而女性皮下脂肪发达,约占体重的20%~25%,男性

则仅占 10%~15%。肌力的大小与肌肉量的多少有一定关系,因此,女性肌力小于男性。且随年龄的增长,其肌力下降较男性快,50 岁时的肌力约为同龄男性的 50%左右。

男性和女性在解剖上最明显的差别是生殖器官结构上的差别。女性有外生殖器和内生殖器,内生殖器位于盆腔内,包括子宫、输卵管、卵巢三部分,子宫位于盆腔的中央,当劳动用力时,腹压增加,可影响子宫位置。这构成了特殊的劳动保护要求。

(二) 生理机能方面

血液循环和呼吸系统在机能上存在着明显的性别差异。如血液量,男性每公斤体重约为 83.1mL,女性则为 67.2mL;红细胞数及血红蛋白含量(单位体积的血液中)男性大于女性。心脏每跳动一次搏出的血量(心搏出量)以及肺活量,女性也比男性小。

人在进行体力劳动时,身体对氧的需要量加大。而氧是由肺部吸收入血,由红细胞中的血红蛋白携带,循环周身。女性吸收氯气和血液运送氧气的的能力都比男性低。在进行同等强度的劳动时,女性心跳次数和呼吸次数都比男性快。次数增多,才能满足身体对氧的需要。所以,当进行同等强度的体力劳动时,女性的机体负担比男性大,对重体力劳动的适应能力不如男性。但是,锻炼可以大大提高机体的作业能力,所以男女在体力劳动作业能力上的差别不是绝对的,而且个体间的差异往往比性别差异还大。

(三) 生殖机能方面

女性生殖机能是指月经、妊娠、分娩、哺乳及绝经等生理过程。在这些生理时期,都会对作业能力产生一定影响。

(1) 月经期:在月经期或月经来潮前几天,可程度不等地出现一些不舒服的感觉,如:周身倦怠、小腹下坠感、腰酸痛、颜面浮肿、情绪波动等,一般不影响工作。当患者严重痛经或月经过多时,可影响正常的劳动。

在工作比较紧张、劳动强度大、使用机器操作的强制性作业时均可影响月经机能。

(2) 孕期:为适应妊娠的需要,孕妇机体发生一系列变化。孕早期的妊娠呕吐、孕晚期的子宫增大、体重增加行动不便、尿频、下肢浮肿等。因此,孕后期应

适当减轻劳动,减少能量消耗,以保证母体和胎儿能量需要。

(3) 哺乳期:产假后恢复工作时,由于身体不能适应骤然增加的工作负担,往往会影响乳汁分泌,对乳儿的发育和健康有直接影响。

(4) 更年期:妇女在自然绝经前,机体内分泌出现暂时性的不平稳,约有10%~15%的人出现更年期综合症,表现为情绪不稳:易激动、头疼、眩晕、失眠、心悸、血压增高等症状。会对工作能力有一定影响,使工作能力暂时下降。更年期反应是暂时性的,待症状逐渐消失后,仍可精力充沛地从事劳动。

针对上述女性生理特点,采取相应的安全卫生防治措施,有利于保护妇女健康。

二、生产性有害因素对女工健康的影响及安全措施

(一) 负重作业和重体力劳动

我国目前将体力劳动按劳动强度分为四级,第三级以上的体力劳动相当于重体力劳动。例如搬运工、炼铁厂的配料工、服装加工业中的烫衣工等。

从事重体力劳动或负重作业的女工,月经不调较为多见。孕妇从事负重作业或过度用力,有引起流产或早产的危险。妇女从事负重作业时的安全措施是:①负重量应有一定限制;②合理的劳动制度,规定工间休息及一个工作日内的累积负重时间;③限制不适于重体力劳动妇女,如患有子宫后倾或子宫下垂,慢性附件炎,有痛经及功能性子宫出血的人参加负重作业或重体力劳动;④加强经期、孕期及产后期的劳动保护;⑤改善劳动条件,搬运工作应力求机械化、省力化。

我国劳动部1956年曾公布《关于装卸、搬运作业劳动条件的规定(草案)》其中第5条规定:……女工单人负重的负重量一般不得超过25kg,两人抬运时,不得超过50kg。

(二) 接触有毒化学物质

(1) 化学物质对月经的影响:目前已知可影响女性月经的工业毒物有70余种。常见工业毒物中铅、汞、苯、甲苯、二甲苯、汽油、二硫化碳、三硝基甲苯、烟碱、三氯乙烯、苯乙烯、氯丁二烯等均可影响月经机能,还可能使女工更年期提前,更年期综合征发生率增高。

(2) 化学物对妊娠及台儿发育的影响：有亲性腺作用的化学物质，可损伤卵细胞抑制受精而导致不孕。但是，妇女不孕的原因甚多，与生殖器官的发育、疾病及生活条件均有关系。且不孕症中 40% ~ 50% 是由于男性生殖机能的缺陷所引起。因此，不宜轻易地认为不孕与接触某种化学物质有关。

接触工业毒物的女工，在妊娠早期易出现剧吐；在妊娠晚期，妊娠高血压综合征较多见，出现浮肿，高血压和蛋白尿。如人造丝厂接触二硫化碳的女工，橡胶厂从事成型工作的女工以及接触氯乙烯单体、乙内酰胺的女士，妊娠高血压综合征发病率都较一般人高。

化学物质进入母体后，可通过母体进入胎儿体内，对胎儿发挥毒作用。可干扰胚胎或胎儿的正常发育，使胎儿出现外观或内脏的畸形，或机能上的缺陷。动物实验证明，有百余种工业毒物和农药具有胚胎毒性，但于人体观察获得证实的为数尚不多，还待继续研究。已报道可引起流产和早产的工业毒物有铅、汞、砷、磷、锑、镉、二硫化碳、氯仿、乙醚、氯丁二烯等；能引起胎儿发育不良（包括智力低下）者有铅、甲基汞、砷、乙醚、氟烷等；乙烯雌酚已被证明是经胎盘有致癌作用的物质。

(3) 化学物质对授乳机能的影响：许多化学物质都可自乳汁排出。如铅、汞、氟、溴、碘、砷、苯、二硫化碳、烟碱、三硝基甲苯、氯丁二烯等。母乳排出毒物是使乳儿暴露于毒物的重要原因。母源性儿童铅中毒在我国已屡见报道。

(三) 物理因素

(1) 噪声和振动：在噪声超过 100dB 或全身振动的影响下，月经不调及自然流产率增高；妊娠高血压综合征，分娩时子宫收缩无力，胎儿宫内窒息的发病率有所增高。

(2) 辐射损伤：胚胎和胎儿对电离辐射 X 射线、Y 射线比较敏感。在胚胎植入前期受照，可使出生前死亡率升高；在器官形成期（25 周 ~ 37 周）受照，可使畸形率升高。在胎儿期受照，畸形率和新生儿死亡率都下降，但小头症、智力迟顿、白血病和某些癌症的出现率增高。因此，对育龄妇女的下腹部放射学检查，应在月经期开始的十天内进行，此称为“十日法则”。

(3) 高温和低温：高温对生殖机能有影响。故有些国家规定女工不应参加高温作业；女工月经期不适于参加低温作业。

三、女职工劳动保护

基于女工的生理特点以及负有孕育第二代的任务,国务院 1988 年发布的《女职工劳动保护规定》(以下简称“规定”)是我国建国以来保护女职工在劳动方面的权益,减少和解决她们在劳动中因生理机能造成的特殊困难,保护其安全与健康的第一个比较完整的专项法规,也为做好女职工的安全卫生工作提供了法律依据。

(一) 女职工劳动保护工作的基本内容

1. 保护女职工的合法权益

“规定”中明确规定:“凡适合妇女从事劳动的单位不得拒绝招收女职工。不得在女职工怀孕期、产期、哺乳期降低其基本工资,或者解除劳动合同。”

2. 合理安排妇女劳动

保障女职工在生产劳动中的安全和健康,减少和预防女职工在劳动和工作中因生理特点的特殊困难和对健康的危害,在妇女参加生产劳动时,对女工进行就业前体检及定期体检,根据女工的健康状况合理安排劳动。“禁止安排女工从事矿山井下,国家规定的第四级体力劳动强度的劳动和其他女职工禁忌从事的劳动。”

可按以下几种情况,对工业生产中的女职工进行工种安排。

(1) 女工不宜从事的作业工种:过重的体力劳动;高处作业(作业高度 5m 以上);有发生恶性意外事故危险的作业,如采伐、运送及流放木材作业;长时间持续在食品冷冻库内作业;用纯苯作溶剂而无防护措施的作业;氯乙烯聚合生产中的清釜作业等均属此类工种。“女职工禁忌劳动范围的规定”,已于 1990 年 1 月公布。

(2) 未婚或已婚未孕的女工不宜从事的作业工种,尤其于孕期或哺乳期不宜从事的作业工种,如接触有致癌、致畸、致突变危险物质的作业;生产场所空气中工业毒物浓度大大超过国家卫生标准规定的最高允许浓度的作业。

(3) 女工可以从事,但患有某些妇科疾病的人不宜从事的作业:如患有子宫位置不正、慢性附属器官炎症者,不宜从事负重作业;患有月经障碍的人,不宜从事接触铅、汞、二硫化碳、芳香烃等对月经机能有不良影响的化学物质作业。

3. “五期”劳动保护

“五期”劳动保护是指对妇女的经期、孕期、产前及产后期、哺乳期及更年期

所进行的劳动保护。

(1) 月经期：此期的重点应是预防感染，做好女工月经期的卫生管理工作。“规定”第六条指出：“女职工在月经期间，所在单位不得安排其从事高空、低温、冷水和国家规定的第三级以上体力劳动强度的劳动。”

建立女工卫生室，设专人管理，健全规章制度。卫生室内设有处置室、冲洗室、洗手设备等，以保证女工能方便、合理地处理月经。

建立月经卡。月经卡除记录月经来潮起止时间外，还应记录血量及合并症状。通过月经卡的建立，可及时发现早孕及妇科疾病，便于早期诊断及治疗，也是观察月经异常是否与职业因素有关的一项重要手段。当然，确定月经异常与接触危害因素的关系，还要做长期、大量的调查研究工作。

(2) 孕前期：为获得身体健康、智力发育良好的新生儿，凡患有射线病、慢性职业病，或于近期内曾有过急性中毒的女工，均暂时不宜受孕，需经治疗痊愈后怀孕。接触高浓度铅的女工怀孕。对育龄女工，应尽可能减少接触某些可能具有性腺毒性作用的物质。对有流产史的女工，当获得生育指标后，最好暂时调离有毒有害作业。

(3) 孕期：做好孕早期保护对预防出生缺陷、防止流产早产及孕期合并症具有重要意义。对工作中接触具有对胚胎发育有不良影响、有致畸、致癌作用的化学物质、强烈的全身震动、放射线等的工种，以及从事国家规定的第三级以上体力劳动强度的劳动，当确定已妊娠时，应暂时调离原工作；不得在正常劳动日以外延长劳动时间；对不能胜任原劳动的，应当根据医务部门的证明，予以减轻劳动量或者安排其他劳动。定期进行产前检查，做好孕期保健，营养指导。妊娠7个月以上（含7个月）的女职工，一般不得安排其从事夜班劳动；在劳动时间内应当安排一定的休息时间。

(4) 产前及产后期：“规定”第八条中规定“女职工产假为90天，其中产前休假15天，难产的，增加产假15天。多胞胎生育的，每多生育一个婴儿，增加产假15天。女职工怀孕流产的其所在单位应当根据医务部门的证明给予一定时间的产假。”

应当指出产前休息很重要，它对胎儿发育及产后乳汁分泌都有很大影响。

(5) 哺乳期：为保证乳儿健康，“规定”中对保证哺乳时间做了具体规定，“有不满足1周岁婴儿的女职工，其所在单位应当在每班劳动时间内给予其两次哺乳（含人工喂养）时间，每次30分钟，多胎生育的，每多哺乳一个婴儿，每次哺乳时间

增加 30 分钟，女职工每班劳动时间内的两次哺乳时间，可以合并使用，哺乳时间和在本单位内哺乳往返途中的时间，算作劳动时间”。

为保证乳母健康和乳汁质量，又规定了“女职工在哺乳期内，所在单位不得安排其从事国家规定的第三级以上体力劳动强度的劳动和哺乳期禁忌从事的劳动，不得延长劳动时间，一般不得安排其从事夜班劳动。”哺乳室应远离有职业危害的生产车间，有必要的卫生设备。在哺乳时应脱掉工作服，避免携带毒物，污染乳汁，影响乳儿健康。

(6) 更年期：应向女工介绍更年期的生理知识，设法使其消除顾虑，树立信心，注意劳逸结合，以乐观态度对待这一生理过程。

四、未成年工安全卫生对策

- (1) 禁止未成年人从事有毒有害或危险性作业及过重的体力劳动。
- (2) 限制未成年工从事劳动时间，每天不得超过 8 小时。不得让未成年工上夜班。
- (3) 对未成年工进行就业前及定期健康检查，预防、治疗未成年人的常见病，多发病。
- (4) 改善劳动条件，使其符合卫生标准和卫生要求。

第四节 工矿企业卫技人员的工作任务

基层卫生组织是卫生工作的组织基础，是卫生保健工作和群众的接触点和前哨阵地，国家的各项医疗卫生保健工作都要通过它去组织实施，基层卫生组织是实现“2000 年人人享有卫生保健”的关键。工矿企业卫生组织是基层卫生组织的一部分。企业卫生组织都是以预防为主、防治结合的综合性机构。其工作重点是初级卫生保健，防治常见病、多发病。企业卫技人员既是基层卫生组织的成员（医务工作者），又是本企业的职工。现就以其本职工作来说，企业卫生技术人员除了要做好日常的医疗卫生服务工作外，当前要用新的社会——心理——生物医学观和多学科的理论方法更新观念，加强以下几方面的工作。

一、使企业领导重视

只有使企业领导真正了解和认识到了保护和提高企业人群健康水平的重要性,才能引起他们对卫生工作的重视。

领导首先要明确企业卫生工作与企业生产、经济发展总目标的一致性和协调性。不能脱离企业生产现状和企业总目标单纯强调卫生工作的重要性或孤立地开展卫生工作。第二要促进企业领导逐渐改变管理行为,提高科学管理水平。要学会用Z、Y理论指导企业实际管理工作,注意应用管理心理学,从多角度调动人的积极性和创造性,重视职工对健康、安全和其他社会、精神生活的需求。第三,由于企业领导每天有大量的生产、经营、销售等方面的管理事务,可能有意或无意识忽视国家在卫生方面的法规、文件。卫生工作者要经常主动地向企业领导宣传国家有关卫生工作方针、政策和法规,提供国家卫生发展的信息,给领导当好参谋。第四,应重视和加强对企业领导的健康教育,重要的是要使他们懂得如何进行自我保健,如何健康科学地生活和工作,如何处理解脱工作中的各种应酬。企业领导人自我保健意识的提高,将有助于他们对整个企业卫生工作的重视和支持。

二、建立良好的企业安全卫生文化

建立良好的企业安全卫生文化是企业安全人员工作的重要组成部分,卫生工作者要促进企业健康文化的形成,使职工安全、健康意识上升为企业文化或企业精神的一部分。只有这样,重视安全、卫生工作才能成为企业全体成员的一致认同和行

三、健康教育

健康教育已经发展成为一种有效的疾病控制干预手段,受到世界卫生组织和各个国家的普遍重视。在企业开展健康教育比一般社区有更多的有利条件,健康教育首先要确定健康教育的重点人群。其次是确定针对不同重点人群的不同健康教育内容,如在企业开展戒烟健康教育首先应考虑的重点人群是从事粉尘作业的工人。此外,对新工人、熟练工、重点有毒有害作业工人、不同职业人群职业应有的解脱、

自我保健、锻炼方法等都需要有相应的健康教育内容。

四、职业危害的防治策略

(一) 几种主要的干预措施及其相互关系

(1) 技术措施：使用工程技术手段改善工作劳动环境，使环境安全、卫生，如各种防尘、防毒及变笨重的手工生产为机械化、现代化生产；美化厂区、绿化环境等。

(2) 职业健康教育：着眼于提高职工的自我健康意识和自我防护能力。这种手段重点在于改变人的行为。

(3) 立法、监督与管理措施：宣传已有的安全卫生法规、实施经常性和预防卫生监督，强制企业和个人执行国家安全卫生法规、卫生标准，遵守各项安全卫生操作规章制度和采取各种防尘防毒措施。

(4) 经济手段：将保护企业人群健康的权利、义务与企业、职工的经济利益挂钩，常作为立法监督管理或激励手段的经济制裁或奖励措施。

(5) 激励手段：利用人的社会、心理需求，激励人们做好企业安全卫生工作，激励手段包括物质和精神激励两种类型。

一般来说，使生产环境安全的技术措施最为可靠，它彻底消除了产生职业危害、工伤事故的隐患。但技术措施需要较大的一次性投资，并受当时科学技术水平的限制。不少职业性不安全因素尚未做到 100% 的有效控制或万无一失。因此必须加强职业健康教育，以提高职工的自我保护意识，自觉地采取主动自我保护、措施。职业性健康教育有效与否取决于被教育者接受程度、领导的重视程度、经费来源、教师的水平、教育形式等。需要职工与安全卫生人员密切合作。如果被教育者不合作，不按教育要求做好自我防护，则职业健康教育将起不到预防和干预作用，此外，即使被教育者接受健康教育，但人总有疏忽大意的时候。疏忽大意常常是产生事故和职业危害的主要原因。

立法监督手段与安全卫生教育不同，前者是强制性的，而后者是非强制性的。许多环境、安全、卫生防护技术措施和个人防护措施的实施，需要有立法的保障。

总之，各种干预手段从不同角度对生产性不安全因素进行控制和预防，并相互补充。在实际工作中需要根据不同职业危害和具体情况选择最为有效的干预措施和

手段。往往是几种干预措施联合应用,进行综合治理才能取得最佳控制效果。

(二) 企业人群健康管理过程

企业人群健康的管理不单单是卫技人员的工作,而是整个企业管理工作的一个重要部分,它与厂(矿)长和各职能部门的管理职责相联系,如监测(环保、安技)部门管好作业点的监测、工伤、职业病的登记、善后等;生产劳动部门管好有毒有害作业的定岗、定编、轮换及接触评价等;工会管好各部门的协调、职工离退休和死亡的登记报告等;技术部门负责产品、原料、工艺的要求和改进等;卫生部门管好劳动卫生职业病档案、职工各项体检等总之既要分工明确,又要协调一致。

企业人群健康管理是一个连续的过程,大致可划分为六个阶段。

(1) 建立健全企业人群健康监护档案和本企业劳动卫生职业病档案。

(2) 对职工健康监护档案进行流行病学分析;建立、健全良好的健康监护信息传递管理系统,摸清企业中职业危害作业的变化规律,如尘毒作业点监测的达标情况;原料、产品、产量的变动情况;工艺、生产过程的改进情况等。摸清企业人群健康的变化规律,如职工患病、工伤、死亡、生育、离退休、新工人进厂等有价值的信息,发现影响人群健康和劳动生产率的主要疾病和死因的危险因素。

(3) 分析主要疾病和死因的危险因素,确定哪些因素是可以预防 and 控制的,哪些则是由于目前技术、经济等各种原因尚不能控制,从而筛选出可以预防的疾病。可预防疾病是我们卫生工作的重点。

(4) 进一步分析可预防疾病的流行病学分布规律,确定高发人群或重点人群。

(5) 针对特定人群和特定危险因素采取有针对性的预防对策和干预措施。

(6) 评价预防效果。通过健康监护、环境监测和人们卫生行为的改变,评价预防效果和人群健康水平的改变并将变化记录于档案。这样就构成一个周期或程序。每经过一个周期,人群健康水平应有所提高。

总之,企业卫技人员的工作要围绕保护劳动力,提高劳动生产率,促进企业两个文明建设来展开。企业卫生工作要与企业的总目标协调一致,其重点应根据企业人群的特点,围绕职业危害和与职业有关疾病的预防,全面开展各项医疗、卫生保健服务工作。

第三章

我国职业安全卫生法制建设

在职业安全卫生管理体系中，法律要求和其他要求占有一个重要的地位，出现在很多体系要素中，如组织的方针必须承诺遵守对组织适用的法律和其他要求，法律和其他要求是制定目标的主要依据之一，等等。专门条款“4.3.2”要求组织建立并保持程序，以识别和获取对组织适用的法律要求和其他要求。

本章简介我国职业安全卫生法制建设情况。文中出现的几个词汇的含义如下：

法：一种特殊的行为规范。

法在本质上体现统治阶级的意志。法由国家制定、认可，国家强制力保障执行。

法源：法的形式上的根源。

标准：对大最、重复性事物所做的统一规定。

劳动安全卫生；同职业安全卫生。

第一节 职业安全卫生立法体系和主要法源

我国实行中央和省两级立法。按这一立法体制现行职业安全卫生的法源，是在宪法统领下，以劳动法为母法，由不同国家机关创制的、不同等级的规范性文件的

系统。其中包括：

一、宪法和法律

宪法是根本大法。在宪法 42、43、48、49 条中分别规定了国家“加强劳动保护，改善劳动条件”，保障劳动者的休息权，保护妇女、母亲和儿童的权益等基本原则。依据宪法规定，《劳动法》中设有“劳动安全卫生”、“工作时间与休息休假”、“女职工和未成年工劳动保护”三章 24 条，加上其他章节的相关条款，共有 43 条（占总条款 40%），规定了用人单位和劳动者在劳动保护方面的权利和义务，以及相应的法律责任和监督办法。与之配套的，还有《矿山安全法》以及其他法律中的相关条款，如工业企业法、乡镇企业法、外商投资企业法、煤炭法、建筑法中关于企业劳动保护、安全生产责任的规定，环境保护法关于劳动环境卫生的规定，刑法关于重大责任事故罪的规定等。上述法律由全国人大及其常委会制定和发布。

二、行政法规

由国务院制定和发布，具有仅次于宪法、法律的效力，在全国范围内施行。其内容主要是对职业安全卫生专门问题作出规定。现行职业安全卫生行政法规 28 个，涉及工厂安全卫生、建筑安全、矿山安全、锅炉压力容器安全、化学品安全、民用爆炸物品管理、乡镇煤矿管理、防尘防毒、尘肺病防治、女职工劳动保护、禁止使用童工、工时与休假、企业安全管理制度、职工伤亡事故报告和处理、特别重大事故报告程序等方面的条例、规程和规定。

三、地方性法规

由于我国幅员辽阔，各地区情况差异很大。法律规定：省、自治区、直辖市人民代表大会及其常委会，在与宪法、法律、行政法规不相抵触的情况下，有权制定地方性法规，在本行政区域范围内施行。地方性法规具有地方性、实验性、补充性和实施性。自 1985 年以后，我国各省、自治区、直辖市都制定和发布了有关职业安全卫生的地方性法规。如安徽省就制定了《安徽省劳动保护条例》（1985 年制定，1997 年修订）、《安徽省实施〈矿山安全法〉办法》（1994 年）。

四、行政规章和技术标准

国务院有关部、委和省、自治区、直辖市人民政府有权依法制定规章，对有关职业安全卫生问题作出实施性规定。据不完全统计，截至 1997 年底，由原劳动部或原劳动部与有关部委联合发布的职业安全卫生（含矿山安全卫生）规章 78 个，国务院其他有关部、委发布的行业性安全规章 200 余个。国家标准由归口主管部门提出，国家技术监督部门批准发布。截至 1995 年底，由原劳动部归口管理的劳动安全卫生国家标准，以及涉及劳动安全卫生的国家标准，合计 653 项，其中绝大多数为强制性标准。其内容包括劳动安全卫生基础标准，以及作业场所、设备工具，作业工艺、安全装置、劳动卫生、个体防护和安全管理等方面的安全卫生技术条件或具体标准。这些行政规章和劳动安全卫生标准种类、数量繁多，并在适用范围内具有约束力。从广义上说，它们也是劳动保护和职业安全卫生法规的组成部分。

五、国际劳工公约

经全国人大常委会批准实施的国际劳工公约，也成为必须遵循的法律性文件。现在我国已批准实施的国际劳工公约有 10 项。如 1994 年 10 月全国人大常委会批准实施国际劳工组织 170 号公约《安全使用化学品公约》后，已进一步制定了一系列规章、标准，在全国展开建立化学品安全管理体系的工作。

第二节 劳动过程安全卫生法律规定

劳动过程安全卫生法律规定，主要包括劳动安全卫生制度和设备场所劳动安全卫生条件两方面。我国在制定这两方面法律规定时，依据宪法规定的“加强劳动保护，改善劳动条件”的基本原则，贯彻和遵循如下指导思想和原则：“安全第一，预防为主”，切实保障职工在劳动过程中的安全与健康；“管生产必须同时管安全”，用人单位必须对职工安全健康全面负责；劳动保护与经济建设相统一，协调劳动关系，促进经济发展；依靠科技进步，吸收现代科技成果；从国情出发，学习和借鉴