



群体性职业病事件的危机处理

李智民, 郭翔

深圳市职业病防治院, 广东 深圳 518001

摘要:随着我国职业病发病率的升高, 社会矛盾日益凸显, 群体性职业病事件也呈现“易发”和“多发”态势, 成为政府和相关方面面临的严峻问题。通过分析群体性职业病事件的性质、主要特点、发生原因、处理原则和预防措施, 结合某市职业病防治机构参与处置的一起群体性尘肺病事件的经过, 对群体性职业病事件的危机处理进行初步探索。

关键词:群体性; 职业病事件; 医患关系; 危机处理; 尘肺病

中图分类号: R135

文献标志码: B

文章编号: 1007-1326(2014)02-0112-03

据国家原卫生部 2011 年提供的有关信息^[1]: 自 20 世纪 50 年代以来, 全国累计报告职业病 749 970 例, 其中累计报告尘肺病 676 541 例 (死亡 149 110 例, 现患 527 431 例); 累计报告职业中毒 47 079 例, 其中急性职业中毒 24 011 例, 慢性职业中毒 23 068 例。2012 年根据 30 个省、自治区、直辖市 (不包括西藏) 和新疆生产建设兵团职业病报告, 新发职业病 27 420 例, 其中尘肺病 24 206 例, 急性职业中毒 601 例, 慢性职业中毒 1 040 例, 其他职业病 1 573 例^[2]。

随着我国职业病发病率的升高, 社会矛盾日益凸显, 群体性职业病事件也呈现“易发”和“多发”态势。2000 年浙江温州尘肺病事件、2002 年河北高碑店市农民工苯中毒事件、2003 年福建省仙游县外来农民工尘肺病事件、2003 年江西省修水县上杉乡农民尘肺病事件、2009 年云南水富返乡农民工尘肺病事件等都成为政府和相关

部门面临的严峻问题。本文拟通过某市职业病防治机构参与处置的一起群体性尘肺病事件, 对群体性职业病事件的危机处理进行初步探索。

1 群体性职业病事件基本概念

1.1 基本定义和性质

群体性事件的界定现在仍然有争议, 但一般认为是指具有某些共同利益的群体, 为了实现某一目的, 采取静坐、冲击、游行、集合等方式向党政机关施加压力, 破坏公私财物、危害人身安全、扰乱社会秩序的事件^[3]。而群体性职业病事件中的群众、疑似职业病或职业病患者则是上述特定群体或共同利益群体。从性质上来说, 我国发生的群体性事件, 绝大多数都是对权利和权益的诉求, 是随着社会、经济和改革的发展而产生的, 属于人民内部矛盾的范畴^[4]。同样, 群体性职业病事件亦属于人民内部矛盾。

1.2 主要特点

1.2.1 群体性 每一起群体性职业病事件均是由数十甚至上百名因身体不适怀疑与从事职业有关, 或到医疗卫

生机构就诊被告知为疑似职业病, 或在申请诊断职业病过程中遇到各种问题的劳动者或患者制造和参与的。这是群体性职业病事件的最基本特征。

1.2.2 合理性 绝大多数参与者都有一定的理由。在群体性职业病事件中, 参与者大多为患者, 他们的身体受到了一定程度的损害, 而制造群体性事件也是由矛盾激化衍生而来的, 因此更容易引起社会的关注和同情。

1.2.3 组织性 事件发展大多直接受组织者和骨干分子的控制和影响。影响较大的群体性职业病事件往往有周密的策划, 明确的目的, 协调统一的行动甚至还有外来资金、律师和媒体的支持。

1.2.4 仿效性 指该类事件具有广泛的示范性和传播性。随着群体性职业病事件的发展, 影响力的扩大, 往往引起周围区域或利益相关者心理共鸣, 甚至模仿。

1.2.5 破坏性 指对医疗卫生等公共秩序产生冲击和破坏, 严重影响和扰乱医疗卫生机构正常的工作和活动。

1.2.6 反复性 由于此类事件反映的

作者简介: 李智民 (1957-), 男, 大学本科, 主任医师, 主要研究方向: 职业中毒。

问题错综复杂,同时部分群众或患者把政府或有关医疗卫生部门化解的矛盾或及时解决的一些问题,误解为“闹”的结果,往往造成事件反复不断^[5]。

1.3 发生原因

群体性职业病事件的发生原因复杂多样。社会保障体系不健全,用工体制不规范,部分群众生活水平低,患者缺乏维权渠道,政府管理或医疗卫生部门应对能力不足,群体性心理因素诱导,社会贫富差距拉大,法制不健全等都可能引发群体性职业病事件。

1.4 处理原则

1.4.1 正确认识,准确把握群体性职业病事件性质 此类事件往往突然发生、多人参与、以满足获得职业病诊断或享受国家相应政策待遇为目的,使用扩大事态影响、加剧冲突、滥施暴力等手段,扰乱、破坏或直接威胁医疗卫生或公共秩序、危害医护人员安全,应以立即处置。此类事件属人民内部矛盾,但极易被少数别有用心的人利用,使矛盾性质发生变化。

1.4.2 沉着应对,妥善处置群体性职业病事件 因政策性强、难度大,故需认真把握好群体性职业病事件的发展变化规律,讲究方法,注意策略,综合地运用法律、行政、经济及人文手段加以解决。

(1) 建立高效的指挥机构是处置群体性职业病事件的重要前提。迅速组织指挥中心,集思广益,统一决策,组织和协调各方面力量共同化解矛盾,这是尽快平息事件的基础和前提。

(2) 加强信息沟通,取得上级支持,是处置群体性职业病事件的重要保障。必须将事态发展的每一阶段的情况及时向上级卫生部门和政府报告,以争得工作的主动权和上级的支持,这是尽快平息事件的重要环节。

(3) 审时度势,刚柔并济,是妥善处置群体性事件的有效策略。群体性职业病事件的性质决定了现场处置一般不能简单采取以暴制暴的手段,要以做群众工作为主,策略上刚柔并济。

1.5 预防措施

要加强法制宣传教育,全面提高公民的法制意识。尤其要到职业卫生问题比较多、可能发生职业病事件的地区和企业,向劳动者宣传有关法律,增强企业和劳动者的法制观念和学法、懂法、守法的自觉性,引导群众或患者通过法律手段解决问题。

2 典型案例

2.1 事件经过

2009 年 5 月至 9 月先后有 270 余名某省甲籍和乙籍劳务工到某市职业病防治机构体检。根据劳务工自述,他们均曾在该市从事过建筑工作。体检后经组织专家阅读胸片发现大部分为疑似尘肺病。由于大部分劳务工不能提供劳动关系证明,该机构不能按照法定职业病诊断程序进行职业病诊断,或提供相应内容的医疗文书,由此引发劳务工与该机构工作人员的冲突。劳务工反复集体日夜占用办公和公共场所,围堵、谩骂医护人员,强行挟持工作人员到政府部门上访。时间持续近一年,严重影响了正常医疗卫生秩序。至事件结束,参加体检劳务工中共有 150 余人胸片检查结果示尘肺样改变。除有劳动关系的患者通过法定的职业病诊断、工伤认定、伤残鉴定等程序获得工伤保险补偿外,其余患者均获得该市社会团体经济救济。

2.2 处理过程

该地市委、市政府高度重视此事件,主要领导作出批示:“在法律框架内,人文关怀的原则下,妥善处理该事件。”政府专门成立市处置领导小组,由分管市领导负责,市维稳办公室、信访办公室牵头,组织公安、卫生、社会保障、住建、工会等各相关部门参加事件处理工作,制定《关于某省甲、乙籍劳务工疑似尘肺事件的处置方案》。对该事件,要求各有关部门采取特事特办,如最大限度地为劳务工甄别和确定劳动关系;职业病诊断与鉴定、工伤认定、伤残鉴定等均简化程序、快速办理;出于人文关怀,对无法提供劳动关系证明的患者给予一定的经济救济。

在整个事件处置过程中,该机构

工作人员认真听取劳务工的诉求,耐心解释法律法规和专业知识。对部分劳务工出现的不良言辞、过激行为,始终保持理性应对,未发生任何激烈对话和肢体冲突。该机构共为 270 余名劳务工进行体检,其中免费体检 200 余人次;为 53 人免费进行职业病诊断;为 5 人免费进行职业病鉴定;免费收治住院患者 12 人;安排 10 余名医护人员随 2 辆救护车、1 辆大巴护送 11 名病患者返乡,并给他们每人发放慰问金 1 万元,另赠送 3 台制氧机;租用一辆大型公共汽车送 1 名死者家属返乡。处理过程部分场景见图 1~图 4。

2.3 原因分析

该事件的主要焦点为:劳务工要求政府给予赔偿,对不能确认在本市有劳动关系的人员,不走法律程序要求职业病诊断、免费体检和治疗。事件原因是多方面、深层次的,大部分是历史遗留的问题,如过去企业用工不规范,未签订劳动合同;有关部门监管不到位;作业环境未进行监测、工人未进行定期体检并建立健康档案;法律条款不适用等。

2.4 对事件的思考与建议

该事件结束后,我们了解到,该省甲乙两地仍有许多同样情况的劳务工没有参加到此次事件中来。从我国改革开放及经济建设发展历程来看,劳务工是城市建设的主要劳动力,尤其是在建筑行业,他们是尘肺病高发群体,这意味着将来还有可能在大中城市发生类似事件,应引起我们高度关注。

纵观发达国家和地区经济高速发展期的历史,也曾出现过职业病患者激增的情况,各国根据国情也制定了一系列职业病诊断与鉴定措施,避免群体性职业病事件的发生。例如:美国虽然没有单独设立的职业病诊断与鉴定机构,但通过立法将职业病的诊断和治疗纳入了劳动者医疗保险体系,从而避免了群体性职业病事件对医疗机构的压力^[6];英国通过严格的职业健康监护,早期发现可疑的职业病患者,避免大量职业患者的集中出现^[7];德



图 1 组织专家参与胸片读片

图 2 收治职业病病情较重患者,提供免费住院治疗

图 3 认真听取劳务工的诉求,耐心解释法律法规和专业知识

图 4 医院工作人员搬运赠送患者的药品至免费护送患者返乡大客车上

国将职业病的预防、认定和赔偿纳入到法定强制保险体系管理当中,引导劳动者通过参加保险的方式获得职业病补偿;我国香港地区将职业病诊断与伤残鉴定合二为一,这种制度设计效率高,减少了一些中间环节,使劳动者可以更快地获得职业病赔偿^[6-8]。

对如何解决我国目前面临的这些历史遗留问题,还需结合现阶段我国的实际情况。以此次尘肺病事件的经过和处理为例,我们提出以下建议:在国家层面统筹解决,由国务院牵头,各相关部门在各自职能范围内开展相应工作;卫生部门开展全国尘肺病普查,通过粉尘作业人员胸片检查,初步筛查和了解全国尘肺病发病现状;按照“谁造成谁负责”的原则,由劳动和社会保障部门进行从事接触粉尘人员的

劳动关系甄别和确定,并建立档案;安全生产监督管理部门加大现场监管力度,开展接尘行业专项整治;国家财政、民政部门,工会、行业协会、慈善、福利基金等社会团体,拨出专款或募集资金建立救助基金,救助贫困尘肺病患者,或资助贫困尘肺病患者的医疗救治;借助国家医改新政策,尽快建立救济及医疗基本保障的长效机制。其他各类职业病的历史遗留问题,也可参考以上建议解决。

参考文献

- [1] 中华人民共和国卫生部. 卫生部通报 2010 年职业病防治工作情况 [J]. 职业卫生与应急救援, 2011, 29(3): 115.
- [2] 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会. 关于 2012 年职业病防治工作情况的通

报 [R/OL]. (2013-09-16)[2013-12-01].

<http://www.moh.gov.cn/jkj/s5899t/201309/9af5b88cc6ea40d592e8a5e0aa76914a.shtml>.

- [3] 叶笃初, 卢先福. 党的建设辞典 [M]. 北京: 中共中央党校出版社, 2009: 332.
- [4] 王赐江. 冲突与治理中国群体性事件考察分析 [M]. 北京: 人民出版社, 2013: 15.
- [5] 周忠伟. 群体性事件及处置 [M]. 南昌: 江西人民出版社, 2006: 21-23.
- [6] 顾锦龙. 职业病防治各显妙招 [J]. 中国人力资源社会保障, 2010(4): 53-54.
- [7] 葛宪民, 庞伟毅, 李涛, 等. 英国职业健康监护和职业病诊断制度简介和启示 [J]. 中华劳动卫生职业病杂志, 2012, 30(1): 79-80.
- [8] 李智民, 罗孝文, 沙焱, 等. 新加坡与香港职业健康监护和职业病诊断鉴定制度现状及比较分析 [J]. 中华劳动卫生职业病杂志, 2011, 29(6): 462-464.

收稿日期: 2013-12-09 修回日期: 2014-01-11

(上接第 111 页)

当场检测工作场所职业病危害因素, 但根据生产工艺、作业环境条件以及中毒发生的特点、中毒者临床表现, 结合现场职业卫生学调查, 经综合分析, 判断本次事故为急性氮气中毒事故。事故发生的主要原因是由于过滤瓶连接管脱落, 导致大量氮气逸散在空气中; 车间内无有效通风排毒设施; 工人在巡检时未使用职业病防护用品以致吸入大量氮气而中毒死亡。

为防止此类事故发生, 特提出如下建议: (1) 技术革新, 改进氮气过滤

装置, 从根本上解决因连接软管脱落而泄漏有害气体。(2) 开展培训, 组织各岗位负责人、工艺员进行职业安全卫生知识培训, 提高对氮气危害性的认识, 增强他们的防护意识。(3) 车间内增加有效的通风排毒设施, 并定期进行维护、保养, 确保其处于正常状态。(4) 加强管理, 督促劳动者自觉遵守各项规章制度和操作规程, 督促劳动者正确使用职业病防护用品。尤其在生产区域巡检时, 应该随身佩带供氧式防毒面罩等。(5) 按规定做好职

业健康体检及职业病危害因素检测, 确保作业场所安全卫生。

参考文献

- [1] 荆展平. 石化企业氮气窒息事故的原因分析 [J]. 化工安全与环境, 2007, (26): 6-7.
- [2] 傅清青, 张一中, 杨金德. 一起急性氮气中毒事故分析 [J]. 职业卫生与应急救援, 2006, 24(1): 33-34.
- [3] 陈年辉. 一起氮气中毒事故的调查报告 [J]. 职业与健康, 2007, 23(4): 258-258.

收稿日期: 2013-10-15 修回日期: 2013-12-21