

信阳市卫生和计划生育委员会

信卫办〔2017〕415号

信阳市卫生和计划生育委员会 关于印发《2017年全市职业病防治项目 实施方案》的通知

各县（区）卫计委，市疾病预防控制中心：

按照《河南省卫生计生委关于印发2017年全省职业病防治项目实施方案的通知》（豫卫疾控〔2017〕26号）要求，结合我市实际，市卫生计生委制定了《2017年全市职业病防治项目实施方案》，现印发你们，请认真执行。

附件：1. 2017年信阳市重点职业病监测与职业健康风险评估项目实施方案

2. 2017年信阳市医疗卫生机构医用辐射防护监测项

目实施方案

3. 2017 年信阳市职业性放射性疾病监测与职业健康风险评估项目实施方案

4. 2017 年市信阳市重点职业病监测和职业健康风险评估经费分配表

2017 年 7 月 31 日

2017 年信阳市重点职业病监测与职业健康风险评估项目实施方案

为预防控制职业病，保护劳动者职业健康，根据《职业病防治法》的规定，按照河南省卫生计生委要求，结合我市实际，制定 2017 年信阳市重点职业病监测与职业健康风险评估项目实施方案。本方案所称重点职业病，是指接触煤尘（煤矽尘）、矽尘、石棉、苯、铅、噪声、布鲁氏菌等 7 种职业病危害因素所致的煤工尘肺、矽肺、石棉肺及石棉所致肺癌和间皮瘤、苯中毒及苯所致白血病、铅中毒、噪声聋及布鲁氏菌病。

一、监测目标

通过收集与本方案中重点职业病相关的信息，研究分析我市重点职业病（包括疑似病例）的发病特点、变化趋势和规律，为制定职业病防治策略提供技术依据。

二、监测范围

监测范围覆盖全市 7 县 2 区，本方案中重点职业病均应纳入监测范围。监测对象为辖区内接触重点职业病危害因素的所有劳动者。

监测工作由各县（区）疾病预防控制中心承担，市疾病预防控制中心负责组织实施和指导，各县（区）疾病预防控制中心应

指定专门的监测部门和人员负责监测工作并提供相关信息。

三、监测内容与方法

（一）监测内容

1. 辖区内重点职业病职业健康检查情况

包括接触重点职业病危害因素的劳动者人数、当年接受职业健康检查的劳动者人数、疑似职业病人人数及职业禁忌证检出人数等。

2. 辖区内重点职业病诊断与鉴定情况

包括进行职业病诊断人数、疑似职业病人人数、确诊职业病人人数、申请职业病鉴定的人数、职业病鉴定结论与原诊断结论不符的例数。

收集与重点职业病病例相同或相似岗位的职业病危害因素接触水平、采取的职业病防护设施、个人使用的职业病防护用品、职业卫生管理措施等调查资料。

3. 辖区内重点职业病危害因素相关信息

结合职业病防治情况统计和调查工作，了解辖区内存在重点职业病危害因素的用人单位的相关信息，如用人单位职业病危害因素申报情况、接触职业病危害因素的劳动者人数、外包工人数、职业病危害因素监测和检测等信息。

4. 辖区内职业病病人工伤保险待遇落实情况

包括用人单位向所在地劳动保障行政部门报告的职业病（含重点职业病）人数、依法应享受工伤保险待遇的人数。

5. 辖区内职业病报告情况

依托职业病与职业卫生信息监测系统，对辖区内当年报告的职业病发病情况进行统计分析。

6. 辖区内其他职业病监测。

按照“2017年河南省重点职业病监测与职业健康风险评估项目实施方案”要求，自选3种（电焊烟尘、水泥粉尘、氨所致的电焊工尘肺、水泥尘肺、职业性刺激性化学物致慢性阻塞性肺疾病）作为监测内容。

（二）监测方法

各县(区)疾病预防控制中心负责收集重点职业病相关数据，数据起止时间为2016年10月1日至2017年9月30日。

监测工作应与职业病报告、职业健康检查、职业病诊断与鉴定、职业病防治情况统计和调查分析、职业病危害因素监测评价等工作相结合，与相关部门提供的职业病危害项目申报、职业病危害因素监测和检测、职业病病人工伤保险待遇落实等信息相结合。

职业健康检查、职业病诊断与鉴定、职业病报告情况分别向职业健康检查机构、职业病诊断或鉴定机构、承担职业病报告数据管理的职业病监测机构收集。职业病危害因素情况向安全生产监管部门收集，职业病病人工伤保险待遇落实情况向劳动保障行政部门收集。

对本辖区内存在重点职业病危害因素且职业病危害风险分

类为“严重”的用人单位（或建设项目），市疾病预防控制中心应抽查 5%-10%，了解现场职业病危害因素情况。

（三）数据处理和报告撰写

各县（区）疾病预防控制中心对收集的数据进行汇总和统计分析，按照统一编制、下发的重点职业病监测报表和数据库进行数据填写和录入，按职责分工分别填写相关表格并加盖单位公章，于 2017 年 11 月 10 日前以信函的方式上报市疾控中心职业卫生科（地址：信阳市东方红大道 161 号信阳市疾控中心门诊部三楼职业卫生科吴雪桃收）同时发送电子版相关表格至 xycdczfk@163.com 邮箱。

市疾病预防控制中心应根据重点职业病监测数据，对辖区内所监测的重点职业病进行职业健康风险评估，并撰写《重点职业病监测与职业健康风险评估年度报告》，风险评估至少应包括辖区内所监测重点职业病的类型分布、发病人群、发病趋势、发病行业等。年度报告（包括数据库）应于 2017 年 12 月 10 日前上报省级职业病监测机构和市卫生计生行政部门。市卫生计生行政部门要将本项目年度工作总结同时上报省卫生计生委。工作总结应包括该项目对本地区和全省职业病防治的积极影响，经费分配使用和人员队伍能力情况，监测工作点面覆盖和体系建设情况，存在问题和对策建议等。

（四）质量控制

市级、各县（区）疾控中心应按照统一方法、统一标准、统

一控制的原则开展监测工作，监测用表格和报表、质量控制及报告撰写要求等参见监测工作手册。市疾病预防控制中心负责对各县（区）疾病预防控制中心进行相关表格（见附件：各类报表）填写的培训与指导工作。通过统一组织的业务培训，保证获得数据的统一性、完整性和规范化。

四、项目管理要求

（一）组织实施

市卫生计生委负责重点职业病监测与职业健康风险评估工作的组织、实施和考核，负责制定项目实施方案。

市卫生计生行政部门依据职责分别负责辖区内重点职业病监测与职业健康风险评估工作的组织实施和考核，制订具体实施方案，充分发挥市疾病预防控制中心的技术作用，确保工作进度。

（二）技术保障

市疾病预防控制中心负责审核、汇总分析各县（区）疾病预防控制中心上报的监测数据，撰写年度报告；负责全市各县（区）疾病预防控制中心和人员进行技术督导和培训，开展市级监测信息平台建设，对抽取的用人单位进行现场职业卫生学调查和数据验证复核。

承担监测工作的市、县（区）疾病预防控制中心应加强能力建设，设置专门的监测部门和人员负责收集、汇总分析监测数据及撰写年度报告，保存重点职业病监测原始数据，负责对抽查的用人单位进行现场职业卫生学调查及数据复核。

（三）经费使用要求

中央财政对开展全国重点职业病监测与职业健康风险评估工作安排有专项补助，市、各县（区）卫生计生行政部门结合当地职业病检测和评估工作实际保证项目经费，同时应结合辖区内重点职业病监测现状，向当地政府争取重点职业病监测配套经费。

项目经费主要用于加强监测点能力建设，开展与监测有关的技术指导和培训、质量控制、信息化建设、数据信息收集、核心数据验证复核、报告撰写等工作。

市、各县（区）卫生计生行政部门将加强对项目的组织领导，严格执行中央财政专项资金使用管理规定，制定项目经费实施细则，加强经费管理，确保专款专用，提高资金使用效益。

附表：表 1-1 《职业病危害项目申报表》、《建设项目职业病危害风险分类管理目录》（2012 年版）

表 1-2 《辖区内重点职业病危害信息汇总表》

表 2-1 《重点职业病职业健康检查情况-业务汇总》

表 2-2 《重点职业病职业健康检查情况-个案指标》

表 3-1 《职业病诊断情况表—业务汇总》

表 3-2 《职业病鉴定情况表-业务汇总》

表 3-3 《重点职业病病例相同或相似岗位调查表》

表 4 《职业病病人工伤保险待遇落实情况》

表 5-1 《职业性尘肺病报告卡》

表 5-2 《职业病报告卡（不含尘肺病、放射性疾病）》

表 5-3 《疑似职业病报告卡》

表 5-4 《职业健康检查汇总表》

表 5-5 《职业病诊断、鉴定相关信息报告卡》

表 1-1

职业病危害项目申报表

1 辖区内职业病危害情况

1-1 职业病危害项目申报表（2012 年版）

单位：（盖章）

主要负责人：（签字）

日期：

申报类别		初次申报○ 变更申报○		变更原因			
单位注册地址				工作场所地址			
企业规模		大○ 中○ 小○ 微○		行业分类			
法定代表人				注册类型			
职业卫生管理机构		有○ 无○		职业卫生管理人员数		专职	
劳动者总人数				职业卫生管理人员数		兼职	
劳动者总人数				职业病累计人数			
素种类	职业 病 危害 因素	粉尘类	有○ 无○	接触人数		接触职业 病危害总 人数：	
	化学物质类	有○ 无○	接触人数				
	物理因素类	有○ 无○	接触人数				
	放射性物质类	有○ 无○	接触人数				
	其他	有○ 无○	接触人数				
职业 病 危害 因素 分 布 情 况	作业场所名称	职业病危害因素名称		接触人数(可重复)	接触人数(不重复)		
	(作业场所1)						
		...					
	(作业场所2)						
		...					
	...						
		合计					

企业所属行政区划：

省（自治区、直辖市）

地、市

县、区

乡镇

填表单位：_____ 填表人：_____ 审核人：_____
填表人联系电话：_____ 填表日期：_____年_____月_____日

《职业病危害项目申报表》说明

【单位】准确填写企业的全称。含有多个法人单位的多法人联合体，应分别对每个法人单位开展统计调查，不能将多个法人单位作为一个统计单位。

【申报类别】是指第一次申报还是变更申报。如是变更申报，需要填写【变更原因】。

【变更原因】按《职业病危害项目申报办法》第八条的内容简要填写。

【单位注册地址】指单位工商注册的地址。

【工作场所地址】指用人单位从事职业活动的地点。

【法定代表人】指用人单位的法定代表人；不具备法人资格的企业、个体经济组织等用人单位，填写单位负责人。

【企业规模】根据国家统计局《关于印发统计上大中小微型企业划分办法的通知》（国统字〔2011〕75号）的要求，填写大、中、小、微。

【行业分类】依据《国民经济行业分类》（GBT 4754-2011）填写。

【注册类型】依据国家统计局、国家工商行政管理总局《关于划分企业登记注册类型的规定调整的通知（国统字〔2011〕86号）》填写。

【劳动者总人数】【职业病累计数】等需要填写数字的栏目，数据统计范围为截至目前。

【职业病危害因素种类】接触人数按粉尘类、化学物质类、物理因素类、放射性物质类、其他分别填写。

【接触职业病危害总人数】指目前接触各种职业危害的人数。

【职业病危害因素分布情况】按作业场所分别填报，【危害因素】依据《职业病危害因素分类目录》规定，填写具体的职业病危害因素名称，【接触人数】（可重复）指实际接触该职业病危害因素的人数，即人次。

【接触职业病危害人数】（不重复）指该作业场所实际接触所有职业病危害因素的人数，由于一个人可能接触多种职业病危害因素，不能按职业病危害因素简单相加，为方便起见，可采用工作场所内在岗职工人数减去不接触职业危害人数的简单计算方式填报。

【企业所属行政区划】据实填写，若所属乡镇不清楚，可填写不详。

【填表单位】、【填表人】、【审核人】、【填表人联系电话】：据实填写，【填表单位】应填写单位全称。

【填表日期】填写顺序为年、月、日，年份为4位数字，月和日均为2位数字，如2016年1月1日，填写为“20160101”。

→数据来源：向安监部门收集全因素。

→数据处理：转入或录入重点职业病监测信息系统。

建设项目职业病危害风险分类管理目录

(2012年版)

序号	类别名称	严重	较重	一般
一	采矿业			
(一)	煤炭开采和洗选业			
1	烟煤和无烟煤开采洗选	√		
2	褐煤开采洗选	√		
3	其他煤采选	√		
(二)	石油和天然气开采业			
1	石油开采	√		
2	高含硫化氢气田开采	√		
3	其他天然气开采		√	
(三)	黑色金属矿采选业			
1	铁矿采选	√		
2	锰矿、铬矿采选	√		
3	其他黑色金属矿采选	√		
(四)	有色金属矿采选业			
1	常用有色金属矿采选	√		
2	贵金属矿采选	√		
3	稀有稀土金属矿采选	√		
(五)	非金属矿采选业			
1	土砂石开采	√		
2	化学矿开采	√		
3	采盐（井工开采）	√		
4	采盐（其他方式）		√	
5	石棉及其他非金属矿采选	√		
6	石英砂开采及加工	√		
(六)	其他采矿业		√	
二	制造业			
(一)	农副食品加工业			
1	谷物磨制		√	

2	饲料加工		√	
3	植物油加工			√
4	制糖业			√
5	屠宰及肉类加工		√	
(二)	食品制造业			√
(三)	酒制造业		√	
(四)	烟草制品业		√	
(五)	纺织业			
1	棉纺织及印染精加工		√	
2	毛纺织及染整精加工		√	
3	麻纺织及染整精加工		√	
4	丝绢纺织及印染精加工		√	
5	化纤织造及印染精加工		√	
7	家用纺织制成品制造			√
(六)	纺织服装、服饰业			√
(七)	皮革、毛皮、羽毛及其制品和制鞋业			
1	皮革鞣制加工	√		
2	皮革制品制造	√		
3	毛皮鞣制及制品加工	√		
4	羽毛(绒)加工及制品制造		√	
5	制鞋业	√		
(八)	木材加工和木制品业			
1	木材加工		√	
2	人造板制造	√		
3	木制品制造			√
(九)	家具制造业			
1	木质家具制造	√		
2	竹、藤家具制造		√	
3	金属家具制造		√	
(十)	造纸和纸制品业			
1	纸浆制造	√		
2	造纸		√	
3	纸制品制造			√

(十一)	印刷业		√	
(十二)	石油加工、炼焦和核燃料加工业			
1	精炼石油产品制造	√		
2	炼焦	√		
3	核燃料加工	√		
(十三)	化学原料和化学制品制造业			
1	基础化学原料制造	√		
2	肥料制造	√		
3	农药制造	√		
4	涂料、油墨、颜料及类似产品制造	√		
5	合成材料制造	√		
6	专用化学产品制造	√		
7	炸药、火工及焰火产品制造	√		
8	日用化学产品制造		√	
(十四)	医药制造业			
1	化学药品原料药制造	√		
2	化学药品制剂制造		√	
3	中药饮片加工		√	
4	中成药生产		√	
5	兽用药品制造		√	
6	生物药品制造		√	
7	卫生材料及医药用品制造			√
(十五)	化学纤维制造业			
1	纤维素纤维原料及纤维制造	√		
2	合成纤维制造	√		
(十六)	橡胶和塑料制品业			
1	橡胶制品业	√		
2	塑料制品业			√
(十七)	非金属矿物制品业			
1	水泥、石灰和石膏制造	√		
2	石膏、水泥制品及类似制品制造	√		
3	砖瓦、石材等建筑材料制造	√		
4	玻璃制造	√		

5	玻璃制品制造	√		
6	玻璃纤维和玻璃纤维增强塑料制品制造	√		
7	陶瓷制品制造	√		
8	耐火材料制品制造	√		
9	石墨及其他非金属矿物制品制造	√		
(十八)	黑色金属冶炼和压延加工业			
1	炼铁	√		
2	炼钢	√		
3	黑色金属铸造	√		
4	钢压延加工		√	
5	铁合金冶炼	√		
(十九)	有色金属冶炼和压延加工业			
1	常用有色金属冶炼	√		
2	贵金属冶炼	√		
3	稀有稀土金属冶炼	√		
4	有色金属合金制造	√		
5	有色金属铸造	√		
6	有色金属压延加工		√	
(二十)	金属制品业		√	
(二十一)	通用设备制造业		√	
(二十二)	专用设备制造业		√	
(二十三)	汽车制造业		√	
(二十四)	铁路、船舶、航空航天和其他运输设备制造业		√	
(二十五)	电气机械和器材制造业		√	
(二十六)	计算机、通信和其他电子设备制造业		√	
(二十七)	仪器仪表制造业			√
(二十八)	其他制造业			
1	日用杂品制造			√
2	煤制品制造		√	
3	核辐射加工	√		
4	其他未列明制造业		√	
(二十九)	废弃资源综合利用业			
1	金属废料和碎屑加工处理		√	

2	非金属废料和碎屑加工处理		√	
(三十)	金属制品、机械和设备修理业		√	
三	电力、热力、燃气及水生产和供应业			
(一)	电力、热力生产和供应业			
1	火力发电（燃煤发电）	√		
2	核力发电	√		
3	其他电力生产		√	
4	电力供应			√
5	热力生产和供应		√	
(二)	燃气生产和供应业			
1	燃气生产	√		
2	燃气供应			√
(三)	水的生产和供应业			
1	自来水生产和供应			√
2	污水处理及其再生利用		√	
3	其他水的处理、利用和分配		√	
四	交通运输、仓储业			
(一)	铁路、水上、航空运输业			
1	货运火车站		√	
2	货运港口		√	
3	机场			√
(二)	管道运输业			√
(三)	装卸搬运和运输代理业			
1	装卸搬运		√	
(四)	仓储业			
1	谷物、棉花等农产品仓储		√	
2	其他仓储业		√	
五	科学研究和技术服务业			
(一)	研究和试验发展			√
六	水利、环境和公共设施管理业			
(一)	生态保护和环境治理业			
1	固体废物治理		√	
2	危险废物治理	√		

3	放射性废物治理	√		
4	环境卫生管理（生活垃圾处理）		√	
七	居民服务、修理和其他服务业		√	
(一)	居民服务业			
1	洗染服务		√	
(二)	机动车、电子产品和日用产品修理业			
1	汽车、摩托车修理与维护		√	
八	农、林、牧、渔业			
(一)	畜牧业			√

表 1-2

辖区内重点职业病危害信息汇总表（职业病监测机构填写）

填表单位（盖章）：

序号	用人（用工*） 单位名称	用人单位地址	行业	职业病危害 风险分类	经济 类型	企业规模	重点职业病危害因素接触人数										是否 验证 复核	
							煤 尘	矽 尘	石 棉	苯	铅	噪 声	布 鲁 菌 属	电 焊 烟 尘	水 泥 粉 尘	氨		
1																	
2																	
3																	
4																	
...																	
...																	
...																	
合计																		

填表人： 填表时间： 年 月 日

审核人： 审核时间： 年 月 日

《辖区内重点职业病危害信息汇总表》（1-2）

填表说明

【用工单位】指使用外包工人的单位，对接触重点职业病危害因素的外包、外委工人数进行统计。

【行业分类】依据《国民经济行业分类》（GBT 4754-2011）填写。

【经济类型】即注册类型。依据国家统计局、国家工商行政管理总局《关于划分企业登记注册类型的规定调整的通知（国统字〔2011〕86号）》填写。

【企业规模】根据国家统计局《关于印发统计上大中小微型企业划分办法的通知》（国统字〔2011〕75号）的要求，填写大、中、小、微。

【职业病危害风险分类】按国家安监总局发布的《建设项目职业病危害风险分类管理目录》（2012年版）的要求，分严重、较重、一般。

【是否样本】指是否作为样本单位，由省级、地市级职业病监测机构进入现场了解职业病危害因素情况。

→数据来源：表 1-1 产出。

2 重点职业病职业健康检查情况

2-1 重点职业病职业健康检查情况—业务汇总

(同职业病报告卡《有毒有害作业工人健康监护汇总表》，见 5-4)

表号：卫统计 表
制表机关：国家卫生计生委
批准机关：国家统计局
批准文号：国统制[]号
有效期至： 年

一、用人单位信息

- 1.单位名称： 2.组织机构代码□□□□□□□□-□
3.通讯地址： 4.邮编：
5.联系人： 6.电话：
7.经济类型： _____
8.行业： _____
9.企业规模： 1 大型□ 2 中型□ 3 小型□ 4 微型□ 5 不详□
10.职工总人数_____ 其中，女工数_____
生产工人数_____ 其中，女生产工人数_____
接触有毒有害作业人数_____ 其中，接触有毒有害作业女工人数_____

二、职业健康检查情况

职业性有害因素	体检 类型*	接触 人(次)数	应检 人(次)数	实检 人(次)数	疑似职业病 人数	禁忌证 人数	调离 人数	体检 日期
---------	-----------	-------------	-------------	-------------	-------------	-----------	----------	----------

三、职业性有害因素检测情况

职业性有害因素	工作场所	岗位/工种	浓度类型	浓度(强度)范围	检测时间
---------	------	-------	------	----------	------

填表单位(签章)： _____ 单位负责人： _____ 填表人： _____
填表人联系电话： _____ 填表日期： _____年__月__日

→数据来源：向职业健康检查机构收集或由职业病与职业卫生信息监测系统转出。

2-1 重点职业病职业健康检查情况—业务汇总 填报说明

1. 由取得职业健康检查资质的医疗卫生机构填卡。

2. 本表统计范围为所有可能产生职业性有害因素的生产和工作的用人单位。

3. 取得职业健康检查资质的医疗卫生机构应于每个季度结束前完成本季度数据的审核、确认上报。

4. *体检类型包括岗前、在岗、离岗和应急体检。岗前体检填写实检人(次)数、禁忌证人数、疑似病人数(若有); 应急体检填写实检人(次)数和疑似病人数、调离人数; 离岗/离岗后跟踪体检填写实检人(次)数和疑似职业病人数。

5. “二、职业健康检查情况”和“三、职业性有害因素检测情况”所填职业性有害因素应对应。

6. 同年度4月、7月、10月和下一年度1月10日之前完成上一个季度数据的汇总统计。

2-2 重点职业病职业健康检查情况一个案指标

一、劳动者个人信息

- 1、人口学特征：姓名、性别、身份证号
- 2、用人单位特征：行业、经济类型、企业规模、职业病危害风险分类
- 3、职业史及职业病危害接触史：总工龄、接害工龄、接触所监测的重点职业病危害因素工龄。

二、应收集的在岗期间健康检查指标

有害因素名称	一般检查指标					专项检查指标		
	血压	血常规	尿常规	肝功能	心电图	指标 1	指标 2	指标 3
一、粉尘类								
1. 煤尘	√				√	胸片	肺功能	
2. 矽尘	√				√	胸片	肺功能	
3. 石棉粉尘	√				√	胸片	肺功能	
二、化学物质类								
4. 苯	√	√	√	√	√	血常规（白细胞）	血常规（中性粒细胞）	血常规（血小板）
5. 铅及其化合物	√	√	√		√	血铅	尿铅	红细胞锌原卟啉（ZPP）
三、有害物理因素								
6. 噪声	√				√	纯音气导听阈测试		
四、有害生物因素								
7. 布鲁菌属	√	√	√	√	√	虎红缓冲液玻片凝集实验（RPBT）	试管凝集反应（Wright 反应）	7. 布鲁菌属
五、自选因素								
1. 电焊烟尘	√				√	胸片	肺功能	
2. 水泥粉尘	√				√	胸片	肺功能	
3. 氨	√				√	胸片	肺功能	

注：1.血常规收集血红蛋白、红细胞、白细胞、血小板 4 项指标。尿常规收集尿蛋白、尿糖、尿潜血、白细胞 4 项指标。肝功能收集谷丙转氨酶 1 项指标。

2.自建有体检数据库系统的，如无法按照规定要求转出原始值数据，应按照监测手册数据分类汇总的要求整理成定性数据格式。

→数据来源：向职业健康检查机构收集接触重点职业病危害因素劳动者在岗期间健康检查原始值。（收集时间段：2016年10月1日至2017年9月30日）

→数据处理：原始值转入或录入重点职业病监测信息系统。

3 职业病诊断与鉴定情况

3-1 职业病诊断情况表—业务汇总

职业病诊断机构（盖章）

重点职业病监测病种	接 诊 人 数	确 诊 病 例 数	转诊病例数	排除例数	其中仅给出医学意见建议例数	
					排除与职业有害因素接触有 关，建议到相关学科就诊	不能排除和职业有害因素接 触有关，建议复查
煤工尘肺						
矽肺						
石棉肺						
石棉肺癌						
石棉间皮瘤						
苯中毒						
苯致白血病						
铅中毒						
噪声聋						
布鲁氏病						
电焊工尘肺						
水泥尘肺						
氨所致职业性慢性阻塞 性肺疾病						
上述未列出的职业病						

填表人： 填表时间： 年 月 日

审核人： 审核时间： 年 月 日

数据来源：向职业病诊断机构收集所有职业病的情况

3-2 职业病鉴定情况表--业务汇总

职业病鉴定机构（盖章）

序号	申请人姓名	身份证号	用人单位	原诊断病名	诊断机构	诊断日期	首次鉴定结论	首次鉴定机构	首次鉴定日期	与诊断结论是否一致	再次鉴定结论	再次鉴定日期	与原鉴定结论是否一致

填表人：填表时间： 年 月 日

审核人： 审核时间： 年 月 日

数据来源：向职业病鉴定机构收集所有职业病鉴定情况

3-3 重点职业病病例相同或相似岗位调查表

填表单位（盖章）： _____

序号	姓名	岗位	异常指标			与所接触有害因素的关联性				职业病防护设施运行情况	个人防护用品使用情况	职业卫生管理措施
			名称	结果	参考值范围	名称	浓（强）度	接触工龄	关联性（有、无）			

填表人：_____ 填表时间：_____年___月___日 审核人：_____ 审核时间：_____年___月___日

3-3 重点职业病病例相同或相似岗位调查表 填表说明

【填表单位】职业病诊断机构或鉴定机构。

【异常指标】异常指标填写具体名称，如白细胞计数，结果填具体数值，并附带参考值范围。

→数据来源：按监测病种向职业病诊断机构或鉴定机构收集其进入现场了解与重点职业病病例相同或相似岗位职业危害的情况。

4 职业病病人工伤保险待遇落实情况

（向劳动保障部门收集）

填表单位（盖章）：

序号	姓名	用人单位	地址	经济类型	规模	行业	职业病诊断情况		医疗期 待遇 (有, 无)	劳动能力鉴定		因工 死亡 待遇 (有, 无)	其他 待遇 (有, 无)	工伤保险 待遇落实 年度
							职业病 名及期 别	诊断 日期		致残 等级	工伤保 险待遇 (有, 无)			

注：享受其中任何一条待遇即视为落实工伤保险待遇

填表人： 填表时间： 年 月 日

审核人： 审核时间： 年 月 日

《职业病病人工伤保险待遇落实情况》

填表说明

【用人单位】填写职业病发病时的用人单位名称。

【职业病诊断情况】包括【职业病】和【诊断时间】。【职业病】为列入《职业病分类和目录》的所有职业病，【诊断时间】指签发《职业病诊断证明书》或《职业病鉴定书》的时间。填写顺序为年、月、日，年份为4位数字，月和日均为2位数字，如2016年1月1日，填写为20160101。如具体日期不详，“日”一律填99日。

【医疗期待遇】根据《工伤保险条例》第三十条、第三十三条，医疗期待遇包括工伤医疗待遇和停工留薪。工伤医疗待遇包括：职工因工作患职业病进行治疗时从工伤保险基金支付的治疗费；从工伤保险基金支付的职工住院治疗工伤的伙食补助费，工伤职工到统筹地区以外就医所需的交通、食宿费用；从工伤保险基金支付的工伤职工到签订服务协议的医疗机构进行工伤康复的费用。停工留薪为职工因患职业病需要暂停工作接受工伤医疗的，在停工留薪期内，原工资福利待遇不变，由所在单位按月支付。

【致残等级】及【工伤保险待遇】按照《劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级》（GB/T16180-2014）分为十级。根据《工伤保险条例》第三十四条、第三十五条、第三十六条、第三十七条：

工伤职工已经评定伤残等级并经劳动能力鉴定委员会确认需要生活护理的，从工伤保险基金按月支付生活护理费。

职工因工致残被鉴定为一级至四级伤残的，保留劳动关系，退出工作岗位，享受工伤保险基金按伤残等级支付的一次性伤残补助金、按月支付的伤残津贴等。

被鉴定为五级、六级伤残的，享受工伤保险基金按伤残等级支付的一次性伤残补助金；保留劳动关系但难以安排工作时用人单位按月发给的伤

残津贴，或与用人单位解除或者终止劳动关系，由工伤保险基金支付一次性工伤医疗补助金，由用人单位支付一次性伤残就业补助金等。

被鉴定为七级至十级伤残的，享受工伤保险基金按伤残等级支付的一次性伤残补助金；劳动、聘用合同期满终止，或者职工本人提出解除劳动合同、聘用合同的，由工伤保险基金支付一次性工伤医疗补助金，由用人单位支付一次性伤残就业补助金。

【因工死亡待遇】根据《工伤保险条例》第三十九条：职工因工死亡，其近亲属按照规定从工伤保险基金领取丧葬补助金、供养亲属抚恤金和一次性工亡补助金。

【其他待遇】根据《工伤保险条例》第三十二条：工伤职工因日常生活或者就业需要，经劳动能力鉴定委员会确认，从工伤保险基金支付的安装假肢、矫形器、假眼、假牙和配置轮椅等辅助器具的费用。

→数据来源：向劳动保障部门收集 2017 年度诊断的所有职业病人的工伤保险待遇落实情况以及 2016 年度所有职业病人在 2017 年落实待遇的人数。（由职业病报告管理机构向劳动保障部门提供 2016 和 2017 年度的职业病名单）

5 职业病报告情况

5-1 职业性尘肺病报告卡

表号：卫计统 46-1 表
 制表机关：国家卫生计生委
 批准机关：国家统计局
 批准文号：国统制[2015]166 号
 有效期至：2017 年 12 月

姓名：_____ 身份证号：_____ 联系电话：_____

卡片序号	省（自治区、直辖市） 地、市县 乡镇 □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□		
用人 单位 基本 信息	名称	组织机构代码□□□□□□□□-□	
	通讯地址	邮编	
	联系人	联系电话	
	经济类型		
	行业		
企业规模 1 大型□ 2 中型□ 3 小型□ 4 微型□ 5 不详□			
报告类别 1 新病例□ 2 死亡病例□ 3 首次晋期病例□4 再次晋期病例□			
性别 1 男□ 2 女□	出生日期 年 月 日	开始接尘日期 年 月 日	
统计工种	尘肺种类	实际接尘工龄 年 月	
诊断壹期 年 月 日	合并症*		
诊断贰期 年 月 日	1. 肺结核□	诊断日期	年 月 日
诊断叁期 年 月 日	2. 肺及支气管感染□	诊断日期	年 月 日
	3. 自发性气胸□	诊断日期	年 月 日
	4. 肺心病□	诊断日期	年 月 日
	5. 肺癌□	诊断日期	年 月 日
死亡日期 年 月 日	死因		

诊断单位（盖章）： 单位负责人： 填表人：

填表人联系电话： 填表日期：年月日

填报说明：1. 本卡报告单位为承担职业病诊断的医疗卫生机构和用人单位。

2. 尘肺病新病例、晋期诊断病例由依法承担职业病诊断的医疗卫生机构报告，在作出诊断 15 天内填卡网上直报。职业病死亡病例由用人单位或死亡者近亲属向本行政区域内职业病防治机构报告，由职业病防治机构进行网络报告。疑难转诊病例一律由确诊单位进行报告。

3. 同年度 4 月、7 月、10 月和下一年度 1 月 10 日之前完成上一个季度数据的汇总统计分析。

4. *收集尘肺病人的合并症信息进行填报。

5-2 职业病报告卡（不含尘肺病、放射性疾病）

表 号：卫统计 46-2 表
 制表机关：国家卫生计生委
 批准机关：国家统计局
 批准文号：国统制[2015]166 号
 有效期至：2017 年 12 月

姓名： 身份证号： 联系电话：

卡片 序号	省（自治区、直辖市） 地（市） 县 乡镇 □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□	
用人 单 位 基 本 信 息	名称 组织机构代码□□□□□□□□-□	
	通讯地址 邮编	
	联系人 电话	
	经济类型	
	行业	
	企业规模 1 大型□ 2 中型□ 3 小型□ 4 微型□ 5 不详□	
性别 1 男□ 2 女□	出生日期 年 月 日	
职业病种类	具体病名	
中毒事故编码	同时临床中毒人数	其中职业中毒确诊人数
接触时间 天 小时 分 （适用于专业工龄不足 1 个月者的急性职业病患者）		
统计工种	专业工龄 年 月 日	
发生日期 年 月 日	诊断日期 年 月 日	
死亡日期 年 月 日		

诊断单位（盖章）： 单位负责人： 填表人：

填表人联系电话： 填表日期：年月日

填报说明：1. 填报单位为承担职业病诊断的医疗卫生机构。2. 急性职业病病例确诊 1 天内，慢性职业中毒和其他职业病确诊 15 天内，由承担职业病诊断的医疗卫生机构进行网络报告。

3. 同年度 4 月、7 月、10 月和下一年度 1 月 10 日之前完成上一个季度数据的汇总统计分析。

5-3 疑似职业病报告卡

表 号：卫统计 46-5 表
 制表机关：国家卫生计生委
 批准机关：国家统计局
 批准文号：国统制[2015] 166 号
 有效期至：2017 年 12 月

姓名： _____ 身份证号： _____ 联系电话： _____

卡片 序号	省（自治区、直辖市） _____ 地（市） _____ 县 _____ 乡镇 _____ □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□
用人 单 位 基 本 信 息	名称 _____ 组织机构代码□□□□□□□□-□
	通讯地址 _____ 邮编 _____
	联系人 _____ 电话 _____
	经济类型 _____
	行业 _____
	企业规模 1 大型□ 2 中型□ 3 小型□ 4 微型□ 5 不详□
性别 1 男□ 2 女□	出生日期 年 月 日
疑似职业病名称	可能接触的主要职业性有害因素
统计工种	专业工龄 年 月 日
发现日期 年 月 日	信息来源： 职业健康检查□ 职业病诊断□ 门诊治疗□ 住院治疗□ 职业病事故□ 其他：

报告单位（盖章）： _____ 单位负责人： _____ 填表人： _____
 填表人联系电话： _____ 填表日期： 年 月 日

填报说明：1. 职业健康检查机构在职业健康检查中发现的健康损害，怀疑为职业病需提交职业病诊断机构进一

步确诊的，在出具职业健康检查报告后 30 天内报告此卡。2. 职业病诊断机构在职业病诊断过程中，无法明确职业病诊断，又无法排除与职业接触有关的，在 15 天内报告此卡。3. 医疗卫生机构在门诊或住院诊疗过程中，发现的健康损害可能与职业接触有关，并排除其他原因的，在 15 天内报告此卡。4. 在职业性事故中，劳动者短接触大量职业性有害因素，导致急性健康损害的，由救治的医疗卫生机构在 1 天内报告此卡。5. 同年度 4 月、7 月、10 月和下一年度 1 月 10 日之前完成上一个季度数据的汇总统计分析。

5-4 职业健康检查汇总表

表 号：卫计统 46-4 表
制表机关：国家卫生计生委
批准机关：国家统计局
批准文号：国统制[2015] 166 号
有效期至：2017 年 12 月

一、用人单位信息

1. 单位名称：_____ 2. 组织机构代码□□□□□□□□-□
3. 通讯地址：_____ 4. 邮编：_____
5. 联系人：_____ 6. 电话：_____
7. 经济类型：_____
8. 行业：_____
9. 企业规模： 1 大型□ 2 中型□ 3 小型□ 4 微型□ 5 不详□
10. 职工总人数_____ 其中，女工数_____
- 生产工人数_____ 其中，女生产工人数_____
- 接触有毒有害作业人数 其中，接触有毒有害作业女工人数_____

二、职业健康检查情况

职业性有害因素	体检 类型*	接触 人(次)数	应检 人(次)数	实检 人(次)数	疑似职业病 人数	禁忌证 人数	调离 人数	体检 日期
---------	-----------	-------------	-------------	-------------	-------------	-----------	----------	----------

三、职业性有害因素检测情况

职业性有害因素	工作场所	岗位/工种	浓度类型	浓度(强度)范围	检测时间
---------	------	-------	------	----------	------

填表单位(签章)：

单位负责人：

填表人：

填表人联系电话： 填表日期：年 月 日

填报说明：1. 由取得职业健康检查资质的医疗卫生机构填卡。2. 本表统计范围为所有可能产生职业性有害因素的生产和工作的用人单位。3. 取得职业健康检查资质的医疗卫生机构应于每个季度结束前完成本季度数据的审核、确认上报。4. *体检类型包括岗前、在岗、离岗。岗前职业健康检查填写实检人(次)数、禁忌证人数、疑似病人数（若有）；离岗职业健康检查填写实检人(次)数和疑似职业病人数。5. “二、职业健康检查情况”和“三、职业性有害因素检测情况”所填职业性有害因素应对应。6. 同年度4月、7月、10月和下一年度1月10日之前完成上一个季度数据的汇总统计。

5-5 职业病诊断、鉴定相关信息报告卡

表 号：卫统计 46-3 表
制表机关：国家卫生计生委
批准机关：国家统计局
批准文号：国统制[2015]166 号
有效期至：2017 年 12 月

一、机构基本信息

1. 通讯地址
2. 邮编
3. 法定代表人
4. 电话
5. 机构性质：职业病诊断机构 鉴定组织
6. 组织机构代码

二、职业病诊断情况（职业病诊断机构填写）

接诊人数：_____

确诊病例数：_____

转诊病例数：_____

排除例数：_____

其中：仅给出医学意见建议的例数：_____

（1）排除与职业有害因素接触有关，建议到相关学科就诊：_____

（2）不能排除和职业有害因素接触有关，建议复查：_____

三、职业病鉴定情况（职业病鉴定组织填写）

（一）首次鉴定（市级鉴定）

职业病病名	申请例数	受理例数	与诊断结论不一致的例数
-------	------	------	-------------

（二）再次鉴定（省级鉴定）

职业病病名	申请例数	受理例数	与诊断结论不一致的例数	与首次鉴定结论不一致的例数
-------	------	------	-------------	---------------

填表单位（签章）：_____ 单位负责人：_____ 填表人：_____

填表人联系电话：_____ 填表日期：_____ 年 月 日

填报说明：1. 本卡由承担职业病诊断、鉴定机构填卡。职业病诊断机构填写“二、职业病诊断情况”；职业病鉴定组织填写“三、职业病鉴定情况”。

2. 各机构应于每个季度结束前完成本季度数据的审核并上报至省级卫生行政部门。

3. 同年度 4 月、7 月、10 月和下一年度 1 月 10 日之前完成上一个季度数据的汇总统计分析。

辖区内职业病报告情况说明

职业病报告业务管理单位依托“中国疾病预防控制系统”中“职业病与职业卫生信息监测系统”，对辖区内职业病和疑似职业病（不含放射性疾病）、职业健康检查、职业病诊断与鉴定情况等进行分析，并形成《辖区内职业病报告情况年度分析报告》。

→年度分析报告来源：职业病报告业务管理单位。

2017 年信阳市医疗卫生机构医用辐射防护 监测项目实施方案

医疗卫生机构医用辐射安全关系到放射工作人员、患者和公众的身体健康和生命安全。为了解我市医用辐射防护现状，科学实施医疗卫生机构放射诊疗防护管理，中央财政安排专项资金，用于开展医疗卫生机构医用辐射防护监测（以下简称监测）工作。按照《2017 年河南省医疗卫生机构医用辐射防护监测项目实施方案》的要求，结合我市实际，实施方案如下：

一、监测目标

通过开展问卷调查、现场监测的方法，掌握医疗卫生机构放射诊疗设备防护安全、医疗照射频度、患者剂量和公众的辐射防护情况，为研究制订适宜的放射卫生标准和规范提供技术支持，有效保护医疗卫生机构放射工作人员、患者和公众的健康权益。

二、监测范围

2017 年本监测工作监测范围覆盖全市（按照 2017 年河南省医疗卫生机构医用辐射防护监测项目实施方案的要求，直管县市监测工作纳入原所属省辖市）。每个区、县在本辖区范围内选择部分医疗机构开展监测工作。监测工作分为两部分：

一是各区、县通过问卷调查，对辖区所有开展放射诊疗的医

疗机构进行基本情况调查，2017 年度至少覆盖 1/3 的放射诊疗机构，三年做到全覆盖。开展放疗和核医学的医疗机构的调查工作需在第一年度（2017 年度）完成。

二是对信阳市中心医院、信阳市肿瘤医院、信阳市第三人民医院、信阳友谊医院，开展放射诊疗设备的防护监测和场所监测工作。2017 年度对信阳市肿瘤医院开展放射治疗的医疗机构监测，三年内对我市放射治疗的医疗机构监测全覆盖。

三、监测内容与方法

（一）放射诊疗机构基本情况调查

调查放射治疗、核医学、介入放射学和 X 射线影像诊断 4 类设备数量，统计本辖区放射工作人员的数量等信息（见附表 1）。

放射诊疗频度调查，包括调查放射治疗人数、核医学人次、介入治疗人次和 X 射线诊断的人次（见附表 2）。

此项工作由信阳市疾控中心负责收集各区、县疾控中心对辖区所有开展放射诊疗的医疗机构进行基本情况问卷调查，并完成统计上报。

（二）放射诊疗设备放射防护监测

1. 放射治疗设备放射防护监测

应对本辖区内开展放射治疗的医疗机构做到机构全覆盖。对每个医疗机构的放射治疗设备（含医用电子加速器、头部伽玛刀、钴-60 远距离治疗机和后装治疗机）至少每类监测 1 台。

医用电子加速器监测指标共 13 项，其中 X 射线 7 项，电子

线 6 项；钴-60 远距离治疗机监测指标共 7 项；头部伽玛刀监测指标共 7 项；后装治疗机监测指标共 5 项。

监测医院：信阳市中心医院和信阳市肿瘤医院医用电子加速器各一台。

此项工作涉及的相关医疗机构可委托省职业病防治研究院负责检测，数据由信阳市疾控中心负责收集。

2. 放射诊断设备放射防护监测

对每个医疗机构的屏片 X 射线摄影机、数字 X 射线摄影机（DR）、计算机 X 射线摄影机（CR）、影像增强器透视机、计算机 X 射线断层扫描设备（CT）、乳腺 X 射线屏片摄影机、乳腺 CR、乳腺 DR 等放射诊断设备的安全防护进行监测。

各医院监测常规 X 射线机（屏片 X 射线摄影机和影像增强器透视机）5 台，DR 5 台，常规 X 射线机和 DR 设备不足 5 台时以实际数量监测；对其他放射诊断设备进行全部监测。

屏片 X 射线摄影机监测指标共 9 项；影像增强器透视机监测指标共 5 项；DR 设备监测指标共 5 项；CR 设备监测指标共 15 项；CT 机监测指标共 9 项；乳腺 X 射线屏片摄影机监测指标共 10 项；乳腺 DR 设备监测指标共 5 项；乳腺 CR 设备监测指标共 5 项。

此项工作由信阳市疾控中心负责完成。

（三）放射诊疗场所放射防护监测

对医疗机构进行放射诊疗设备监测的同时应开展放射诊疗场所放射防护监测。对没有固定使用机房的移动 X 射线设备，无

需进行相关场所放射防护监测。

对放射诊断照射室周围及关注点,包括楼上楼下各方向屏蔽体外、观察窗、机房门、操作室门、操作人员位等处,进行放射防护监测。对放射治疗照射室周围,包括屋顶,进行放射防护监测。对核医学场所使用放射源的房间和检查室周围各方向进行放射防护监测,对分装室和注射室进行表面污染监测。

此项工作由信阳市疾控中心负责完成。

四、项目管理要求

(一) 组织实施和分工

1. 市卫生计生委负责本辖区项目工作的具体实施,制定实施方案,落实项目实施机构,确保项目工作按时完成。

2. 信阳市疾病预防控制中心承担本辖区放射诊疗机构基本情况调查、放射诊断设备放射防护监测和放射诊疗场所放射防护监测工作、组织放射治疗和核医学设备放射防护检测以及数据收集工作。

3. 要加强对监测工作的质量控制,保证监测数据的规范性、完整性和可靠性。

(二) 数据报送

全部监测信息通过全国放射卫生信息平台实行网络直报。监测项目承担机构应于2017年11月10日前将监测数据并纸质版材料(盖单位公章)报到信阳市疾病预防控制中心。信阳市疾病预防控制中心在2017年11月15日前将监测数据并纸质版材料

(盖单位公章)报省职业病防治研究院和信阳市卫生计划生育委员会。

(三) 质量控制

各级卫生计生行政部门要加强对项目的组织管理,严格按项目要求和技术规范落实工作,组织开展对项目执行进度、完成质量等情况的督导检查。信阳市卫生计生委将组织对各地监测工作开展情况进行质量抽查。

附表: 1. 放射诊疗机构基本情况调查表

2. 医用辐射机构开展放射诊疗情况调查记录表

放射工作人员人数□□□人，男性□□□人，女性□□□人

3 核医学

3.1 设备情况

PET/CT (PET) □□台 (生产厂家: 台数: 生产厂家: 台数:)

SPECT/CT (SPECT) □□台

回旋加速器 □□台 (生产厂家:)

伽玛照相机 □□台

其他设备□□台 (主要包括:)

3.2 防护设备配备情况

表面污染仪□□台，活度计□□台

3.3 防护用品配备情况

铅橡胶围裙 () 件，铅橡胶帽子 () 件，铅橡胶颈套 () 件

铅橡胶手套 () 副，铅防护眼镜 () 件，

其他 () 件，包括 ()

3.4 人员配置情况

放射工作人员人数□□□人，男性□□□人，女性□□□人

4 介入放射学

4.1 设备数

用于介入诊疗的 C 型臂 X 射线机□□台

其他设备□□台 (主要包括:)

4.2 防护用品配备情况

铅橡胶围裙 () 件，铅橡胶帽子 () 件，铅橡胶颈套 () 件

铅橡胶手套 () 付，铅防护眼镜 () 件，

铅悬挂防护屏 () 件，防护帘 () 件，床侧防护帘 () 件

床侧防护屏 () 件，移动防护屏 () 件

4.3 人员配置情况

放射工作人员人数□□□人，男性□□□人，女性□□□人

调查单位: _____

填表人: _____ 填报时间: _____

手机： □□□□□□□□□□

附表 2

医疗机构开展放射诊疗情况调查记录表

医疗机构名称: _____

诊疗项目	X 射线诊断			介入治疗 (人次)	放射治疗 (人)	核医学	
	常规 X 射线 诊断 (人次)	CT 诊断 (人次)	其他 (人次)			诊断 (人次)	治疗 (人)
年度 结果							

- 注: 1. 本表最好采集医院计算机信息系统的资料汇总后填, 不含牙科诊所。
2. 常规 X 射线诊断指屏片和透视、CR、DR、胃肠机、碎石机、骨密度仪等检查; CT 诊断不包括 CT 定位; 乳腺摄影、牙科摄影等列入其他。若一人进行多部位检查则每部位算一次。
3. 放射治疗包括电子直线加速器、 γ 源、中子源等放射治疗。
4. 介入治疗包括心血管介入、肿瘤介入、神经介入、外周血管介入等。
5. 核医学诊断包括 SPECT 检查、PET 检查、功能测定(吸碘率、肾图、心功能、脑血流)等。
6. 核医学治疗包括碘-131 治疗、粒子植入治疗、敷贴治疗等。
7. 数据统计时间为上一年度 4 月 1 日至当年度 3 月 31 日

2017 年信阳市职业性放射性疾病监测 与职业健康风险评估项目实施方案

为预防控制职业性放射性疾病，保护放射工作人员健康，根据《职业病防治法》要求，中央财政安排专项资金，开展职业性放射性疾病监测与职业健康风险评估工作。根据我省方案要求，制定我市项目实施方案。

一、监测目标

掌握我市医疗机构放射工作人员数量、个人剂量监测、职业健康检查和职业性放射性疾病诊断与鉴定等基本情况，分析放射工作人员健康状况和职业性放射性疾病的现状、发病特点和趋势，明确防治工作中的薄弱环节，为制定职业性放射性疾病防治政策和修订国家放射卫生标准提供科学依据，最大限度地保护放射工作人员的职业健康权益。充分发挥各级放射卫生技术机构在职业性放射性疾病防治中的作用，逐步形成市县各级放射卫生技术机构分工合理、互相配合的职业性放射性疾病防控体系。

二、监测点设置

职业性放射性疾病监测与职业健康风险评估以市为单位设置监测点（市疾控中心），根据 2017 年河南省职业性放射性疾病监测与职业健康风险评估项目实施方案的要求，直管县（市）

监测工作纳入原所属省辖市。2017年监测医院信阳市中心医院、信阳市第三人民医院、信阳市第四人民医院、罗山县人民医院、光山县人民医院、潢川县人民医院、息县人民医院、淮滨县人民医院、息县人民医院、商城县人民医院、固始县中医院、光山县白雀镇中心卫生院。

三、监测内容与方法

(一) 监测点和监测医院基本情况

1. 辖区内放射工作人员职业健康管理基本情况调查。以县、区疾病预防控制中心为单位报送辖区内的放射诊疗机构数、放射工作人员数、个人剂量监测率和职业健康检查率等有关数据，填报附表1，电子版纸质版，以市为单位报省职业病防治研究院。

2. 监测医院放射防护基本情况。各县、区疾病预防控制中心负责收集辖区内各监测医院填写的《监测医院放射工作人员职业健康管理报告表》即附表2（填报人签字、医院盖章），监测点（市疾病预防控制中心）把附表2内容直接进行网络直报（纸质版报省职业病防治研究院）。

(二) 放射工作人员个人剂量

个人剂量监测：组织选定的监测医院对全部放射工作人员（包括实习生和进修人员）依法依规开展全员监测。对从事常规放射诊断和远距放射治疗的工作人员，在胸部佩戴一个热释光剂量计进行监测。对从事介入放射学（包括骨科放射影像引导手术）和核医学诊疗的工作人员，应在铅围裙内的胸部或腰部，以及铅

围裙外的颈部或肩处(通常在左领口处)各佩带一个热释光剂量计,并分别报告监测结果。具体技术要求按照《职业性外照射个人监测规范》(GBZ128)执行。放射工作人员外照射年剂量累计超过 20 mSv 时,要开展相关调查,并提出辐射防护改进建议。提供选定的监测医院介入和核医学工作人员清单及剂量;提供超剂量人员清单及核查报告(复印件)。

(三)放射工作人员职业健康检查

职业健康检查机构应严格按照《职业健康检查管理办法》、《放射工作人员职业健康管理办法》、《放射工作人员职业健康监护技术规范》(GBZ 235)及《放射工作人员职业健康检查外周血淋巴细胞染色体畸变检测与评价》(GBZ/T 248)等法规标准开展岗前、在岗和离岗职业健康检查,检查要覆盖全部必检项目,使用《放射工作人员职业健康检查表》记录检查结果。记录要完整、准确,职业史等关键项目不得空缺。

职业健康检查中对从事介入放射学和核医学放射工作人员要注意检查手部皮肤、眼晶状体和甲状腺功能 and 结节检查。有条件的职业健康检查机构,要开展介入和核医学从业人员手部皮肤显微检查,并拍摄照片记录放射工作人员手部皮肤放射性损伤。发现放射性相关眼晶状体混浊或白内障,要拍摄裂隙灯照片。

全部放射工作人员职业健康检查机构应提供放射工作人员 2017 年职业健康检查的总结报告,提供 2017 年放射工作人员个例职业健康检查结果的电子版汇总数据,包括结果、结论及处理

意见，并填写附表 3。由信阳市疾病预防控制中心负责收集统计，把附表 3 内容直接进行网络直报。

（四）职业性放射性疾病防治相关法规、规章和标准实施情况。

跟踪职业性放射性疾病预防控制法规、规章和标准的实施情况，总结执行中遇到的主要问题，提出制定或修订的意见及建议。

四、项目管理要求

（一）组织实施

1. 市卫生计生委负责制定全市监测项目实施方案，落实市级项目技术机构，适时组织项目督导。

2. 信阳市疾病预防控制中心按照省职业病防治研究院制定监测工作技术方案，负责对我市放射卫生技术机构进行技术培训和指导，负责项目工作的组织实施和质量控制，负责对监测数据的审核和汇总，完成我市监测工作总结。

3. 各区、县卫生计生行政部门负责组织本辖区监测工作，明确承担项目的技术机构，协调组织监测医院，报送辖区内监测点和监测医院基本情况等监测内容，督促项目承担机构按时上报监测数据和工作总结（加盖单位公章），确保监测工作顺利进行。要充分发挥放射卫生技术机构的技术作用，确保工作进度。

4. 信阳市疾病预防控制中心承担本辖区项目工作，负责收集监测点和监测医院基本情况调查、监测医院的放射工作人员个人剂量检测和放射工作人员职业健康检查工作任务。

5. 固始县卫生计生行政部门和疾病预防控制机构要参照对我市的要求，组织管理好本县的相关工作，并与我市卫生计生行政部门和疾病预防控制机构建立沟通合作机制，按本方案要求报送相关数据。

（二）经费使用要求

项目经费主要用于介入和核医学科放射工作人员佩戴第二个剂量计开展监测、补助开展部分职业健康检查项目、相关技术人员培训、质量控制与保证、现场调查、监测数据录入上报等监测工作以及购买必要的耗材等。

（三）数据报送

市级及各区、县监测项目承担机构应于 2017 年 11 月 20 日前报送监测数据（附表 1、附表 2、附表 3、放射工作人员 2017 年个人剂量监测数据的电子版、选定的监测医院介入和核医学工作人员清单及两个剂量数据的纸质版和电子版；提供超剂量人员清单纸质版和电子版及核查报告复印件。市疾病预防控制中心职业卫生科邮箱 xydczfk@163.com）报至市疾病预防控制中心，市疾病预防控制中心汇总后报送至省职业病防治研究院，并进行网络直报附表 2、附表 3。

（四）质量控制

在开展职业性放射性疾病监测与职业健康风险评估工作中，要广泛听取专家意见，要结合实际情况，注重技术培训和技

导；减少数据差错和中间环节；定期组织开展对执行进度和完成质量等情况的督导检查。市卫生计生委将组织对各地监测工作开展情况进行督导检查和质量抽查，将结果进行通报。

- 附表：1. 放射工作人员职业健康管理基本情况表
2. 监测医院放射工作人员职业健康管理报告表
3. 放射工作人员职业健康检查机构工作总结相关信息

附表 1

放射工作人员职业健康管理基本情况表

信息内容	数据	备注
放射诊疗机构数		
放射工作人员数		
个人剂量监测人数		
个人剂量监测率		
年度放射工作人员职业健康检查人数		
个人剂量监测中，省级机构的监测人数		注意不是监测的人次数
个人剂量监测中，其他机构的监测人数		注意不是监测的人次数
辖区内个人剂量监测机构数		
其他在辖区内开展个人剂量监测的机构分别为		
放射工作人员职业健康检查中，省级机构年度的职业健康检查人数		
放射工作人员职业健康检查中，其他机构年度的职业健康检查人数		
其他在辖区内开展放射工作人员职业健康检查的机构分别为		

填表单位：

日期：

介入放射工作人员数量□□□人

佩戴双剂量计监测的放射工作人员数量□□□人

工作人员个人防护用品和辅助防护设施:

铅橡胶围裙 () 件, 铅橡胶帽子 () 件, 铅橡胶颈套 () 件

铅橡胶手套 () 付, 铅防护眼镜 () 件,

铅悬挂防护屏 () 件, 防护吊帘 () 件, 床侧防护帘 () 件

床侧防护屏 () 件, 移动防护屏 () 件

二、放射工作人员培训与职业健康监护

放射工作人员培训	上岗前培训人数 () 在岗培训人数 ()
放射工作人员持证	持证人数 () 发证单位-----、-----、-----
个人剂量监测	1. 个人剂量监测情况: 没有监测 <input type="checkbox"/> 监测 <input type="checkbox"/> 2. 提供剂量监测服务的机构为: ----- 3. 建立放射工作人员个人剂量监测档案人数 () 4. 个人剂量应监测人数 (), 实监测人数 () 年个人剂量 $H_p(10) \geq 20\text{mSv}$ 人数 ()
职业健康检查与职业健康监护档案	1. 建立放射工作人员职业健康监护档案人数 () 2. 本次职业健康检查机构为: ----- 3. 放射工作人员数 () 4. 应检人数 () 其中, 岗前 () 在岗 () 离岗 () 应急/事故 () 5. 实际检查人数 () 其中, 岗前 () 在岗 () 离岗 () 应急/事故 () 6. 在岗职业健康检查结果: 可继续从事放射工作人数 () 建议暂时脱离放射工作人数 () 不宜继续从事放射工作人数 () 其中, 检出职业禁忌或健康损害人数 () 检出疑似放射病病人数 () 最终处理结果: 调离人数 (), 确诊放射病人数 () 7. 离岗检查中, 疑似放射病人数 (), 确诊放射病人数 () 8. 应急/事故检查, 疑似放射病人数 (), 确诊放射病人数 ()

调查单位:

填表人:

手机: □□□□□□□□□□

附表 3

放射工作人员职业健康检查机构工作总结相关信息

1. 放射工作人员健康检查机构的基本情况:	
机构名称	
地址	
邮编	
联系人及所在科室	
手机号码	
2. 本年度职业健康检查的情况:	
共有多少家放射工作单位在本机构健康检查	____家
在本机构健康检查的放射工作单位中, 共有多少家放射诊疗机构	____家
共完成多少人次健康检查	____人次
使用的职业健康检查表是否来自 55 号令?	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
职业健康检查表是采用系统打印还是手写?	系统打印 <input type="checkbox"/> 手写 <input type="checkbox"/>
岗前职业健康检查多少人次	____人次
岗中职业健康检查多少人次	____人次, 其中, 诊断放射学 (2A) ____人次, 牙科放射学 (2B) ____人次, 核医学 (2C) ____人次, 放射治疗 (2D) ____人次, 介入放射学 (2E) ____人次, 核燃料循环 (1) ____人次, 工业应用 (3) ____人次, 天然源 (4) ____人次, 其它 (5) ____人次。
离岗职业健康检查多少人次	____人次
3. 在岗期间的外周血淋巴细胞染色体畸变分析情况	
是否进行在岗期间的外周血淋巴	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>

细胞染色体畸变分析?	
如上题回答为“是”，则填写:	① 年度共完成外周血淋巴细胞染色体畸变分析____人次，其中发现异常的____人次; ② 每人分析____个分裂相，实验室参考值为_____。
4. 晶状体健康检查情况 (如有裂隙灯照片，请随本总结报告一同上报，不超过 3 张):	
健康检查中发现晶状体后囊下浑浊的人数	____人
5. 介入放射学、核医学科工作人员特殊检查 (如有手部皮肤放射性损伤照片，请随本总结报告一同上报，不超过 3 张)	
介入放射学、核医学科工作人员是否有特殊检查?	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
如回答“是”，则填写具体的检查项目 (如有超过 5 种检查项目，请自行添加):	① 检查项目名称____，____人次数，异常率: ____ ② 检查项目名称____，____人次数，异常率: ____ ③ 检查项目名称____，____人次数，异常率: ____ ④ 检查项目名称____，____人次数，异常率: ____ ⑤ 检查项目名称____，____人次数，异常率: ____
6. 甲状腺检查情况:	
是否进行甲状腺彩超检查?	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
如回答“是”，则填写:	本年度共完成甲状腺彩超____人次，其中发现异常的_____人次。
7. 职业健康检查数据库情况:	
是否有汇总的健康检查数据库?	有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/>
是否可以导出汇总的个例健康检查数据为 excel、access 等常用数据库格式?	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
汇总的健康检查数据库软件采用哪种架构	单机版 <input type="checkbox"/> 网络版 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> (请注明)
汇总的健康检查数据库软件	商业软件 <input type="checkbox"/> (请填写软件的名称，版本，开发公司) 自主开发 <input type="checkbox"/>

8. 其他需要说明的问题、特殊情况和异常结果:
(1)
(2)
(3)
(4)
(5)
9. 工作建议:
(1)
(2)
(3)
(4)
(5)

放射工作人员职业健康检查机构名称:

(加盖单位印章)

日期:

附件 4

2017 年度信阳市重点职业病监测和职业健康风险评估经费分配表

县（区）	分配金额
浉河区	3 万
平桥区	3 万
罗山	3 万
光山	4 万
潢川	3 万
商城	3 万
淮滨	3 万
息县	3 万
新县	3 万
信阳市市本级	12.4 万
合计	40.4 万