ICS 11.020

CCS C10/29

|  |
| --- |
| 备案号： |

DB21

DB21/T XXXX—2018

|  |
| --- |
|       |

辽宁省地方标准

DB21/T XXXX—2020

|  |
| --- |
|       |

职业健康检查报告书编制规范

|  |
| --- |
| XXXX-XX-XX发布 XXXX-XX-XX实施  |

辽宁省质量技术监督局发布

前 言

根据《中华人民共和国职业病防治法》及职业卫生相关法律法规及技术规范制定本标准

本标准按照GB/T1.1-2009给出的规则起草

本标准为推荐性标准

本标准由辽宁省卫生健康委提出并归口。

本标准负责起草单位：辽宁省疾病预防控制中心。

本标准主要起草人：孙素梅、刘源、郭昕薇、邢威、石颖。

本标准由辽宁省疾病预防控制中心负责解释。

本标准为首次发布。

DB XXXX-XXXX

职业健康检查报告书编制规范

1 范围

本标准给出了职业健康检查报告书编制的指南。

本标准宜适用于辽宁省辖区内职业健康检查报告书的编制。

2 规范性引用文件

下列文件对于本标准的应用是必不可少的，凡是注日期的引用文件，仅注日期的版本适用于本标准。凡是不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本标准。

GBZ98 放射工作人员的健康标准

GBZ/T157-2009 职业病诊断名词术语

GBZ188 职业健康监护技术规范

GBZ235 放射工作人员职业健康监护技术规范

《职业病分类与目录》

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1 复查对象  **the reviewer**

职业健康检查中发现，可能罹患职业病或职业禁忌证需要对异常体检项目重新检查的人员。

3.2 疑似职业病 **suspectedoccupational disease**

用人单位、职业健康检查或其他医疗机构认为临床表现基本符合职业病诊断标准的要求，须经有资质的职业病诊断机构确诊的。

4 职业健康检查的种类

4.1 上岗前职业健康检查

上岗前职业健康检查是为了评价工作人员的健康状况对预期从事工作的适任性，建立接触职业病危害因素人员的基础健康档案，为上岗后定期职业健康检查或者事故后的应急职业健康检查提供基础信息，其主要目的是发现有无职业禁忌证。上岗前职业健康检查均为强制性，应该在开始从事有害作业前完成。下列人员应进行上岗前职业健康检查：

a）拟从事接触职业病危害因素作业的人员，包括转岗人员；

 b）拟从事有特种健康要求作业的人员，如高处作业、电工作业、职业机动车驾驶作业等。

4.2 在岗期间职业健康检查

长期从事规定的需要开展健康监护的职业病危害因素作业的劳动者，应进行在岗期间的定期健康检查。其目的主要是早期发现职业病、疑似职业病或劳动者的其他健康异常改变；及时发现职业禁忌证；通过动态观察劳动者群体健康变化，评价工作场所职业病危害因素的控制效果。定期健康检查的周期根据不同职业病危害因素的性质、工作场所有害因素的浓度或强度、目标疾病的潜伏期和防护措施等因素决定。

DB XXXX-XXXX

4.3 离岗时职业健康检查

劳动者在准备调离或脱离职业病危害作业或岗位前，应进行离岗时职业健康检查，主要目的是确定其在停止接触职业病危害因素时有无职业病及身体的健康状况。

如最后一次在岗期间的职业健康检查是在离岗前的90天内，可视为离岗时检查。

5 职业健康检查报告的种类

5.1 职业健康检查总结报告

职业健康检查总结报告是职业健康检查机构给委托单位（用人单位）的书面报告，是对本次体检的全面总结和分析，内容应包括：受检单位、职业健康检查种类、受检人数、检查时间和地点，体检工作的实施情况，发现的疑似职业病、职业禁忌证和其他疾病的人数和汇总名单、处理建议等。个体体检结果可以一览表的形式列出花名册。

5.2 职业健康检查个体报告

职业健康检查个体报告即每个受检对象的体检表，应由主检医师审阅后填写体检结论并签名。包括受检者姓名、性别、接触有害因素名称、检查异常所见、本次体检结论和建议等。体检结论中要明确体检是否发现疑似职业病、职业禁忌证、其他疾病和正常。职业健康检查个体报告应一式两份，一份给受检者或受检者指定的人员，一份给用人单位。

5.3 职业健康检查评价报告

职业健康检查机构与用人单位协商确定是否出具职业健康检查评价报告，职业健康检查机构应根据职业健康检查结果和用人单位提供的相关资料进行综合分析，提出职业健康指导建议。

6 职业健康检查报告的编制程序

6.1 劳动者填写体检表中个人信息、职业史及相关内容，并确认。

6.2 检查医生依据委托书确定的项目进行体检，包括询问病史（详见附录A）、症状，并进行体格检查，将询问及检查信息填入体检表。超声、X线、心电图、电测听、肺功能等辅助检查应保存检查结果并出具检查结论。

6.3 主检医师汇总和分析各项检查结果，出具个体体检结论及处理意见（详见附录B），并在个体报告的基础上编制《职业健康检查总结报告书》。其主要职责是筛检疑似职业病、职业禁忌证，并提出处理意见，同时对非目标性疾病提出健康指导建议。

6.4 审核医师应具有更高的专业技术水准，对《职业健康检查报告书》的结果、结论和处理意见的准确性、规范性进行审核。

6.5 报告签发人为职业健康检查机构的法人或委托代理人，对《职业健康检查报告书》进行最终审核。

**7** 职业健康检查报告的内容

7.1 职业健康检查总结报告

采用《职业健康检查报告书》的格式见附录D。

7.1.1 封面

包括职业健康检查总结报告的名称、报告编号、报告时间、职业健康检查的医疗机构及用人单位的名称等。

7.1.2 正文

1. 编制依据和任务来源：依据为职业健康检查相关法律法规、技术规范及相应的国家职业病诊断标准；任务来源常见企业委托，包括委托单位（用人单位）名称、委托协议书编号、接触（或拟接触的）职业病危害因素、职业健康检查的种类、检查的时间、地点、受检人数等。
2. 用人单位的基本情况

检查项目：必检项目按照相关技术规范执行，选检项目由主检医师与用人单位协商确定。

1. 检查结果、结论及处理意见：包括职业健康检查的结果、目标疾病检出情况、目标疾病的处理意见、非目标疾病或异常指标的临床建议参见附录B。

7.1.3 文末

主检医师、审核医师、签发人员签字，填写签发日期，加盖职业健康检查机构公章。

7.1.4 附表及附件

1. 附表：个体体检结果在此处以一览表的形式列出。
2. 附件：异常检出率较高且怀疑与某种职业病危害因素有关时应增加此项内容。
3. 职业健康检查报告书中无法表述清楚内容的应附加说明。
4. 用人单位提供的资料

7.2 职业健康检查评价报告

 参见附录C。

DB XXXX-XXXX

附录A

 (资料性附录)

正确填写《职业健康检查表》的说明

A.1 职业史

 应准确记录既往和目前接触的职业病危害因素名称、接触时间、部门、工种、防措施等，特别注意接触两种职业病危害因素要逐一填写，接触的不同时段应分开记录，防护措施要询问是否有效。

A.2 既往病史

重点询问与职业病危害因素损伤相一致的器官、系统的疾病史、药物史、过敏史。如粉尘损害人体的靶器官是肺部，职业健康检查时应重点询问呼吸系统疾病史，包括活动性肺结核、慢性阻塞性肺病、慢性间质性肺病、以及可引起肺功能损害的其他疾病史；接触职业性致喘物作业的劳动者一定要仔细询问并详细记载既往有无哮喘疾病史。

A.3 个人生活史

A.3.1 月经史

对于接触可导致血液系统损害的职业病危害因素的人员要认真填写月经史，如苯作业上岗前职业健康检查的职业禁忌证有血液系统疾病，包括贫血，而一些女性劳动者由于月经量较大也可以导致贫血，所以仔细询问女性劳动者的月经周期、每次月经周期及月经量，甄别贫血的原因。

A.3.2 生育史

对于接触可导致流产或子代遗传性改变的职业病危害因素的劳动者，如放射工作人员，生育史的询问十分重要，要认真记载是否有流产、早产、死产和异常胎的情况。

A.3.3 吸烟史

吸烟可导致很多器官或系统的损害，要仔细询问吸烟的年限、每天的吸烟量 ，如果已经戒烟，要问清戒烟年限。

A.3.4 饮酒史

接触可导致肝脏损害或神经系统损害的职业病危害因素的劳动者，要填写每天的饮酒量和饮酒的年限

DB XXXX-XXXX

附录B

(资料性附录)

职业健康检查结果、结论及处理意见的说明

B.1 职业健康检查结果的判定原则

B.1.1 职业健康检查异常

职业健康检查目标疾病相关检查指标异常。

B.1.2 职业健康检查正常或未见明显异常

a）职业健康检查目标疾病相关检查指标均在正常范围内，或职业健康检查目标疾病相关检查指标异常经复查后正常。

b）职业健康检查目标疾病相关检查指标轻度异常未能达到目标疾病的判定标准。

B.1.3 其他疾病或异常

 除目标疾病之外的其他疾病或某些检查指标的异常。

B.2 职业健康检查结果、结论及处理意见的说明

B.2.1 上岗前职业健康检查

B.2.1.1 职业健康检查结果异常，符合职业健康监护技术规范（GBZ188）职业禁忌证的判定标准，结论为（某职业病危害因素）作业的职业禁忌证，处理意见为不宜从事（某职业病危害因素）作业。

B.2.1.2 职业健康检查正常或未见明显异常，结论为未检出职业禁忌证，处理意见为可以上岗作业。

B.2.1.3 其他疾病或异常：提出非目标疾病的临床建议。

B.2.2 在岗期间职业健康检查

B.2.2.1 职业健康检查结果异常，符合职业病诊断标准的某些条款，目前检查无法确定为职业病，需收集资料或进一步检查，结论为疑似职业病（法定职业病名称），处理意见为脱离（某职业病危害因素）作业，到职业病诊断备案的机构明确诊断。

B.2.2.2 职业健康检查结果异常，符合职业健康监护技术规范（GBZ188）职业禁忌证的判定标准，结论为（某职业病危害因素）作业的职业禁忌证，处理意见为脱离接触（某职业病危害因素）作业。

B.2.2.3 职业健康检查正常或未见明显异常、结论为未检出疑似职业病，处理意见为可以继续原岗作业。

B.2.1.4 其他疾病或异常：同上岗前其他疾病或异常条款。

B.2.3 离岗时职业健康检查

DB XXXX-XXXX

B.2.3.1 职业健康检查结果异常，符合职业病诊断标准的某些条款，目前检查无法确定为职业病，需收集资料或进一步检查，结论为疑似职业病（法定职业病名称），处理意见为脱离（某职业病危害因素）作业，到职业病诊断备案的机构明确诊断。

B.2.3.2 其他疾病或异常：同上岗前其他疾病或异常条款。

B.3 关于复查的说明

复查是指职业健康检查时发现与目标疾病相关的指标单项或多项异常，需要复查确认者。复查时须明确复查项目、时间频次及注意事项。复查不是体检结论，需根据复查结果出具结论。

DB XXXX-XXXX

附录C

(资料性附录)

职业健康检查评价报告的说明

C.1 概述

根据《职业健康监护技术规范》的相关规定，评价报告是结合职业健康检查结果和工作场所监测资料及职业健康监护过程中收集的相关资料，对用人单位劳动者的职业健康状况做出整体评价，分析劳动者健康损害和职业病危害因素的关系以及导致发生职业病危害的原因，预测健康损害的发展趋势，提出综合改进意见。

C.2 适用

职业健康检查机构可根据受检单位职业健康监护资料的实际情况及用人单位的委托要求，共同协商决定是否出具职业健康检查评价报告。

C.3 要求

C.3.1 职业健康检查机构撰写评价报告时，用人单位必须提供以下信息：基本情况（包括企业性质、规模、生产流程等）、职业病危害因素检测情况、职业病危害因素接触人员分布情况、职业病危害防护情况、既往职业病发病情况等。

C.3.2 根据职业健康检查结果和用人单位提供的相关资料进行综合分析，提出职业健康指导建议，如加强上岗前培训和安全教育、严格佩戴个人防护用品、避免加班和长时间持续工作、加强设备的维护保养、减少职业病危害因素的浓度或强度等。

DB XXXX-XXXX

附录D

(资料性附录)

职业健康检查总结报告格式示例

受检单位名称

职业健康检查报告

报告编号

职业健康检查机构名称（加盖公章）

年 月 日

DB XXXX-XXXX

**声 明**

 1、本着科学、公正和实事求是的原则，对职业健康检查过程及其结果负责，并对职业健康检查相关技术资料保密；

 2、目标疾病之外的其它疾病在本次职业健康检查不予诊断；

 3、本报告涂改、部分复制、无签发人员签字或未加盖公章等均视为无效；

4、受检单位如对本报告有异议请于收到报告之日起在约定期限内向本机构提出复核申请，逾期视为无异议。

5、本报告一式两份，一份由受检单位保管，一份由本机构存档备查。

地址：

邮政编码：

咨询电话：

传真：

邮箱：

DB XXXX-XXXX

**职业健康检查报告**

受xx（单位）委托（委托号），依据《职业健康检查管理办法》（国家卫生和计划生育委员会令第5号）、《职业健康监护技术规范》（GBZ188）/《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》（GBZ235） 、《放射工作人员的健康标准》（GBZ98）及职业病诊断标准（相关），于xxxx年xx月xx日对xx名从事（拟从事）xx职业病危害因素作业人员进行了xx（监护种类）的职业健康检查。

 一、检查项目

 委托协议中具体检查项目。

 二、检查结果、结论及处理意见

 1、上岗前职业健康检查结果、结论及处理意见

2、在岗期间职业健康检查结果、结论及处理意见

 3、离岗时职业健康检查结果、结论及处理意见

职业健康检查情况详见附表1；

其他疾病或异常情况详见附表2。

 主检医师：签字

 审核医师：签字

 签发人员：签字

 签发日期： 年 月 日

DB XXXX-XXXX

**附表1 xx（单位）职业健康检查情况一览表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 年龄 | 工种 | 部门/车间 | 体检号/工号 | 接害种类 | 接害工龄 | 监护种类 | 检查结果、结论及处理意见 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 （以下空白）

**附表2 xx（单位）其他疾病或异常情况一览表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 其它疾病或异常所见 | 建议 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

 （以下空白）