安全生产标准化管理体系文件

**职业健康管理制度**

#### 受控状态： 受 控 版 本 号： B-1 版 发 放 号：

#### 编 制：

**审 核：**

**批 准：**

**发布时间：**

沈阳鑫通建设工程有限公司发布

**职业健康管理制度**

**1 目的**

为预防、控制和消除职业健康风险，保护员工的安全健康及其相关权益，根据《中华人民共和国安全生产法》、《中华人民共和国职业病防治法》、《建设项目职业病防护设施“三同时”管理制度》和《作业场所职业健康监督管理暂行规定》等有关法律、法规，结合公司实际，特制定本制度。

**2 适用范围**

适用于公司在职业健康管理中的所有活动。

**3 职责**

**3.1** 各级安全生产第一责任人是本部门的职业病防治的第一责任人。

**3.2** 按照《建设项目职业病防护设施“三同时”管理制度》（国家安监总局 90号令），在每个承建项目执行“建设项目职业病防护设施必须与主体工程同时设计、同时施工、同时投入生产和使用”的原则，实施职业病防护设施建设。

**3.3** 安全部负责组织职业健康监督检查，负责职业病统计、上报等工作。

**3.4** 综合部在与员工订立劳动合同时要如实告知工作过程中可能产生的职 业危害；在进行教育培训时，应包含职业卫生的内容。

**3.5** 工会依法对职业病防治工作进行监督；按规定安排相关岗位人员进行职业健康检查，建立健全职业卫生档案和员工健康监护档案。

**3.6** 工程部负责编制预防职业病工程技术措施。

**3.7** 项目部负责本制度的有效实施。

**4 工作内容与要求**

**4.1 机构设置与职责**

公司、项目部均应设置职业健康管理机构，明确各级部门、人员的职业健康工作职责，加强对职业病防治的管理。

**4.2 职业危害告知**

**4.2.1** 与从业人员订立劳动合同（含聘用合同）时，应将作业过程中可能产生的职业危害及其后果、防护措施等如实告知从业人员，并在劳动合同中写明，包括：

(1)劳动过程中可能接触的职业病危害因素的种类、危害程度。

(2)危害后果。

(3)工作待遇、岗位津贴和工伤社会保险待遇。

(4)职业健康知识教育培训。

(5)职业病防治规章和操作规程等。

**4.2.2** 从业人员在已订立劳动合同期间因工作岗位或者工作内容变更，从事与所订立劳动合同中未告知的存在职业病危害的作业时，相关部门应履行如实告知的义务，并协商变更原劳动合同相关条款。

**4.3 职业危害申报**

职业危害申报工作实行属地管理原则，由职业病发生单位直接向施工所在地安全监督管理部门申报。

**4.3.1 申报内容申报时应提交**

(1)《作业场所职业危害申报表》；

(2)公司的基本情况；

(3)产生职业病危害因素的生产技术、工艺和材料的情况；

(4)工作场所职业病危害因素的种类、浓度和强度的情况；

(5)工作场所接触职业病危害因素的人数及分布情况；

(6)职业病危害防护设施及个人防护用品的配备情况；

(7)对接触职业病危害因素从业人员的管理情况；

(8)法律、法规和规章规定的其他资料。

**4.3.2 申报变更**

如有下列事项发生重大变化的，应当向原申报机关申报变更：

(1)进行新建、改建、扩建、技术改造或者技术引的，在建设项目竣工验收之日起30日内进行申报。

(2)因技术、工艺或者材料等发生变化导致原申报的职业危害因素及其相关内容发生重大变化的，在技术、工艺或者材料变化之日起15日内进行申报。

(3)企业名称、法定代表人或者主要负责人发生变化的，从发生变化之日起 15日内进行申报。

**4.4 职业危害因素的监测**

**4.4.1** 对于混凝土生产系统、钻孔作业、洞室作业等场所的粉尘、噪声、毒物等指标，项目部应制定适合于项目特点的监测计划，可自行实施，也可委托职业卫生技术服务机构检测，并遵守以下规定：

(1)粉尘作业区至少每季度测定一次粉尘浓度，作业区浓度严重超标应及时监测；并采取可靠的防范措施。

(2)毒物作业点至少每半年测定一次，浓度超过最高允许浓度的测点应及时测定，直至浓度降至最高允许浓度以下。

(3)噪声作业点至少每季度测定一次A声级，每半年测定一次频谱分析。

**4.4.2** 在监测点设置标识牌，将日常监测、检测及评价结果予以公告，以便员工知晓。

**4.5 职业健康宣传教育培训**

项目部通过宣传栏、黑板报、工程简报、安全会议、知识答题等多种形式开展职业健康教育，达到宣传职业健康相关法律法规、标准规范、规章制度、操作规程的目的。职业健康教育培训包括上岗前、在岗期间的职业健康教育，也包括对承包商、协作方、合作方等相关方进行的职业健康教育。职业健康安全教育培训可单独进行，也可包含在员工安全教育培训之中。

**4.6 职业危害防治管理**

**4.6.1** 按照《建设项目职业病防护设施“三同时”管理制度》（国家安监总局90号令），在每个承建项目执行“建设项目职业病防护设施必须与主体工程同时设计、同时施工、同时投入生产和使用”的原则，实施职业病防护设施建设。

**4.6.2** 应按规定安排从事有毒、有害作业的人员进行职业健康检查（包括上岗前、在岗期间、离岗时的职业健康检查），职业健康检查结果通知其本人。对确诊为职业病的，应调离有毒有害作业岗位，妥善安排治疗和疗养，并组织定期复查。对新招收或新调入的员工，应根据有毒有害作业的性质进行健康检查，有职业禁忌症的，不得从事有毒有害作业。

**4.6.3** 职业病病人的诊疗、康复费用；伤残以及丧失劳动能力的职业病病人的社会保障，按照国家有关工伤社会保险的规定执行。

**4.6.4** 工作场所应符合法律、法规规定的职业卫生要求，有与职业病危害防护相适应的卫生设施，对其进行经常性维护，确保防护设备、设施处于正常状态，不得擅自拆除或停止使用。

**4.6.5** 在工作场所为员工配备与工作内容相适应的符合国家或行业标准的劳动防护用品、工具，对其进行有效管理，教育并检查作业人员按照规定正确使用、佩带。

**4.6.6** 在可能产生职业病危害的作业场所，设置公告栏，公布有关规定、制度、操作规程、职业病危害事故应急救援措施和职业病危害因素检测结果，并在醒目位置设置警示标识和警示说明。

**4.6.7** 对可能发生急性职业损伤的有毒、有害工作场所，应当设置报警装置、配置现场急救用品，应急撤离通道、必要的泄险区以及风向标。

**4.6.8** 通过技术改造、加大资金投入、更新通风除尘设备、设施、原材料替代措施，使工作场所职业危害因素的强度或者浓度等指标符合国家职业卫生标准。

**4.6.9** 对存在职业危害的作业，应制定操作规程，教育作业人员严格遵守执行。

**4.6.10** 不得将产生职业病危害的作业转移给不具备职业病防护条件的单位和个人。对承担产生职业病危害的作业的分包协作队伍，要严格检查其作业人员的健康状况、劳动防护用品的发放和使用管理，不具备职业病防护条件的不得作为项目协作方。

**4.6.11** 不得安排未成年工从事接触职业病危害的作业；不得安排孕期、哺乳期的女职工从事对本人、婴儿有危害的作业。

**4.6.12** 各单位每年应对本部门的职业病情况进行分析报告，内容包括：体检人数、新发现疑似职业病人名单、职业病晋级名单、发病原因分析等。

**4.6.13** 各单位应按照职业病防治要求，保证用于预防和治理职业病危害工作场所卫生检测、健康监护和职业健康体检、职业卫生培训等费用。

**4.6.14** 公司每年组织专项检查或结合安全大检查，对各单位、项目部职业健康管理执行情况，进行监督、检查。

**4.7** 公司常见生产性粉尘、有毒物质在空气中允许浓度及限值应符合下表规定：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 有害物质名称 | 阈限值（mg/m3） |
| 最高允许浓度 Pc-MAC | 时间加权平均允许浓度 Pc-TWA | 时间加权平均允许浓度 Pc-STEL |
| 1 | 总尘 | 含10%-50%游离SiO2 | — | 1 | 2 |
| 含50%-80%游离SiO2 | — | 0.7 | 1.5 |
| 含80%以上游离SiO2 | — | 0.5 | 1.0 |
| 2 | 呼吸尘 | 含10%-50%游离SiO2 | — | 0.7 | 1.0 |
| 含50%-80%游离SiO2 | — | 0.3 | 0.5 |
| 含80%以上游离SiO2 | — | 0.2 | 0.3 |
| 3 | 硅酸盐 水泥 | 总尘（游离SiO2﹤10%） | — | 4 | 6 |
| 呼吸尘（游离SiO2﹤10%） | — | 1.5 | 2 |
| 4 | 电焊烟尘 | — | 4 | 6 |
| 5 | 丙酮 | — | 300 | 450 |

**4.8** 作业场所工作地点噪声声级卫生限值应符合下表的规定：

|  |  |
| --- | --- |
| 日接触噪声时间（h） | 卫生限值[db(A)] |
| 8 | 85 |
| 4 | 88 |
| 2 | 91 |
| 1 | 94 |

**5 相关记录**

**5.1** 职业健康监护档案

**5.2** 职业健康教育培训记录

**5.3** 接触职业病危害因素作业人员登记表

**5.4** 接触职业病危害因素人员健康检查情况登记表

**5.5** 接触职业病危害因素人员职业史

**5.6** 作业场所职业危害检测表

沈阳鑫通建设工程有限公司

 2019年8月2日

## 职 业 健 康 监 护 档 案

##### 单 位：

**地 址：**

**法人代表：**

**分管负责人：**

**电 话：**

**建 档 时 间：**

**接触职业病危害因素作业人员登记表**

 编号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 作业场所（岗位） | 姓名 | 性别 | 出生年月 | 籍贯 | 工种 | 有害因素名称 | 在本岗位接触 起止时间 | 在本岗位累计 接触时间 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 填表人/日期：

**接触职业病危害因素人员健康检查情况登记表**

 编号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序 号 | 姓名 | 性 别 | 出生年月 | 籍贯 | 现工种 | 岗前体检 | 岗中体检 | 离岗体检 | 档案编号 |
| 体检时间 | 体检结果 | 体检单位 | 体检时间 | 体检结果 | 体检单位 | 体检时间 | 体检结果 | 体检单位 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

负责人/日期： 填表人/日期：

**接触职业病危害因素人员职业史**

 编号：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 职业 |  |
| 单位 |  | 出生年月 |  | 健康状况 |  |
| 籍贯 |  | 参加工作时间 |  | 现在工种 |  |
| 档案编号 |  |
| 职业史（含既往史） |
| 起止年月 | 工作单位 | 工种 | 有害因素 | 承办人 | 负责人 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

说明：职业史各项由用人单位填写，无承办人和用人单位领导的签字、盖章或虚假签字盖章的视 为无效。

**作业场所职业危害检测表**

项目名称： 编号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 检测时间 | 检测内容 | 监测点 | 检测方法 | 测量仪器 | 测量值 | 标准值 | 检测类型 | 检测人 | 备注 |
| □日常□评价□监督□事故 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |