

信阳市卫生健康委员会

信阳市卫生健康委员会 关于印发 2025 年信阳市职业病防治项目 工作实施方案的通知

各县区卫生健康委，市疾病预防控制中心，市直有关医疗机构：

根据省卫生健康委职业病防治项目实施有关要求，结合我市实际，市卫生健康委制定了《2025 年信阳市重点职业病监测工作方案》《2025 年信阳市工作场所职业病危害因素监测工作方案》《2025 年信阳市重点人群职业健康素养监测与干预工作方案》《2025 年信阳市职业性放射性疾病监测工作方案》《2025 年信阳市医疗卫生机构医用辐射防护监测工作方案》《2025 年信阳市非医疗机构放射性危害因素监测工作方案》，现印发给你们，请认真抓好落实。

- 附件：1. 2025 年信阳市重点职业病监测工作方案
2. 2025 年信阳市工作场所职业病危害因素监测工作方案
3. 2025 年信阳市重点人群职业健康素养监测与干预工作方案
4. 2025 年信阳市职业性放射性疾病监测工作方案
5. 2025 年信阳市医疗卫生机构医用辐射防护监测工作方案
6. 2025 年信阳市非医疗机构放射性危害因素监测工作方案

2025 年 7 月 2 日



附件 1

2025 年信阳市重点职业病监测工作方案

为做好 2025 年信阳市重点职业病监测工作，切实提升监测质量，根据《国家卫生健康委办公厅关于印发职业病及危害因素监测工作管理办法的通知》、《中国疾病预防控制中心职业卫生与中毒控制所关于印发职业病及危害因素监测技术规范（2023 年版）的通知》、中国疾病预防控制中心职业卫生与中毒控制所《重点职业病监测技术方案（2025 年版）》要求以及河南省卫健委印发《2025 年河南省重点职业病监测实施预方案》，特制定《2025 年信阳市重点职业病监测工作方案》（以下简称《监测工作方案》）。

一、监测目标

通过监测劳动者职业健康检查、职业病诊断、职业病患者情况，发现职业健康异常情况，及时处置，控制职业病危害事件的扩大。通过对职业病危害因素和健康检查监测结果的趋势分析，发现职业病防治工作存在的薄弱环节，为职业病防治工作制定政策、完善法规标准、建立健全监管工作机制、明确职业卫生工作重点提供依据和支撑。通过尘肺病患者康复管理，进一步落实重点职业人群健康权益保障，探索完善职业病管理机制。

二、监测范围

监测范围覆盖全市 10 个县区。

本工作方案所称重点职业病病种包括除职业性放射性疾病

外的所有法定职业病。

三、监测内容和方法

(一) 职业健康监测

1. 职业健康检查常规监测

依托河南省职业健康质量控制平台（网址：<https://health.hnzfy.com/login>），收集所有职业健康检查机构的各类职业健康检查个案信息，及时发现异常结果，迅速分类处理。监测对象为进行上岗前、在岗期间、离岗时职业健康检查及应急健康检查的劳动者，如劳动者所在岗位已开展职业病危害因素检测，职业健康检查、职业病诊断情况应当与其工作场所的检测结果形成有效信息联通。

职业健康检查常规监测要与工作场所职业病危害因素监测相结合。对开展工作场所职业病危害因素监测但尚未组织开展职业健康检查的用人单位，县（区）级疾病预防控制中心应告知其尽快组织开展职业健康检查，对不进行及时整改的，告知卫生监督机构。市级和县（区）级卫生健康行政部门应当提醒和督促辖区内的职业健康检查机构，做好相关常规监测信息的上报工作。

根据重点职业病监测相关数据统计起止时间，明确职业健康检查个案数据上报的三个时间节点：体检报告出具日期在 2024 年 11 月 16 日至 2025 年 6 月 15 日间、6 月 16 日至 9 月 15 日间、9 月 16 日至 11 月 15 日间的数据，辖区内职业健康检查机构分别在 2025 年 6 月 20 日前、9 月 20 日前和 11 月 20 日前录入、上传至河南省职业健康质量控制平台，并完成数据审核，逾期数据将不纳入统计。

（1）常规监测—个案数据

监测内容包括劳动者所在用人单位基本信息及劳动者基本信息、职业病危害因素接触信息、职业健康检查信息，其中职业健康检查应包括《职业健康监护技术规范》（GBZ188—2014）规定接触相应职业病危害因素的必检项目及相关的选检项目。统计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信息。除放射性危害因素外，职业健康检查常规监测应覆盖所有职业病危害因素对应的各类职业健康检查内容。河南省已建立职业健康检查诊断系统，我市应尽快完成职业健康检查机构个案信息与河南省职业健康检查诊断系统的对接工作，确保职业健康检查个案信息上报的及时性、完整性和准确性。针对上岗前职业健康检查发现职业健康损害时，检查结果达到疑似职业病界定标准的个案，应询问劳动者之前的职业史，如劳动者之前有明确接触相应职业病危害因素的职业史，且有明确劳动关系的用人单位尚存，建议劳动者向原用人单位提出职业病诊断要求；无明确的劳动关系，或之前的用人单位已不存在的，在上报职业健康检查个案的同时，需填写职业健康指标常规监测相关报表。以疑似职业病、职业病危害因素所致职业禁忌证及《职业健康监护技术规范》（GBZ188—2014）中必检项目和/或部分选检项目指标作为健康结局，结合工作场所职业病危害因素监测结果，开展职业健康风险评估。

（2）常规监测—汇总情况

1）月统计

各职业健康检查机构将职业健康检查汇总数据上报至信阳

市疾病预防控制中心，时间要求如下：2025 年 4 月 15 日之前（2024 年 11 月 16 日至 2025 年 4 月 15 日）的职业健康检查数据，在 2025 年 4 月 25 日前进行汇总上报；2025 年 4 月 15 日之后（上个月 16 日至当月 15 日）的职业健康检查数据，分别于当月 25 日前进行汇总上报。信阳市疾病预防控制中心于当月 30 日前将辖区数据统一上报至河南省第三人民医院。

2）阶段统计

信阳市疾病预防控制中心分别于 2025 年 6 月 30 日（汇总 4 月 16 日至 6 月 15 日数据）、9 月 30 日（汇总 6 月 16 日至 9 月 15 日数据）和 11 月 20 日（汇总 9 月 16 日至 11 月 15 日数据）前将辖区数据统一上报至河南省第三人民医院。

3）年度统计

信阳市疾病预防控制中心于 2025 年 11 月 25 日前统计 2024 年 11 月 16 日至 2025 年 11 月 15 日期间辖区各职业健康检查开展情况，并上报至河南省第三人民医院。统计内容包括接触各种职业病危害因素的劳动者人数、开展职业健康检查的用人单位当年实际接受职业健康检查的劳动者人数、检出的疑似职业病人人数、职业禁忌证人数等信息。

2. 职业病主动监测

主动监测任务原则上应当选取接触粉尘、苯、铅及其化合物的劳动者接受主动监测，也可从接触甲苯、二甲苯、乙苯、1, 2—二氯乙烷、正己烷、三氯乙烯、二甲基甲酰胺、镍及其无机化合物、镉及其化合物、铬及其化合物的劳动者中选取。如：接触苯的劳动者不能满足要求，可以从接触上述有机溶剂的劳动者

中选取，但需增加苯代谢物的检测；其余不超过 30%的职业病主动监测任务数可由各地市结合产业结构和职业病危害特点确定，重点选取职业病危害严重的中小微企业接害劳动者、新产业新业态劳动者和部分 50 岁以上大龄劳动者，以便通过主动监测掌握我省重点人群职业健康状况，发现中小微型用人单位中潜在的职业病患者，实现对常规监测的补充，为开展各类职业病患者底数测算提供数据支撑。

我市选取粉尘、苯、铅及其化合物、噪声等职业病危害企业相对集中的平桥区开展主动监测。优先选取上一年度未按要求开展职业健康检查的中小微型用人单位内的劳动者。监测人数不少于 650 人。县区可自主选取接触布鲁氏菌、噪声或其他开展工作场所职业病危害因素监测的化学有害因素劳动者开展监测，但不超过本地区免费职业健康检查劳动者总任务数的 30%，其中接触布鲁氏菌的劳动者数量不得超过总数的 15%。除接触布鲁氏菌的劳动者外，其余接受职业病主动监测的劳动者应从本年度开展工作场所职业病危害因素监测的中小微型企业选取。

接受主动监测的劳动者应从开展工作场所监测的工种/岗位中选取，需根据工作场所职业病危害因素监测机构提交的职业病危害因素监测岗位名单开展主动监测，即接受主动监测的劳动者所接触的职业病危害因素需纳入工作场所职业病危害因素监测，上传职业病监测信息系统的工种/岗位应与工作场所职业病危害因素监测系统一致。上一年度已接受免费职业健康检查的劳动者，原则上不再纳入当年主动监测范围。要杜绝用人单位付费的职业健康检查替代职业病主动监测现象的发生。

在开展职业病主动监测时，应对选取的劳动者接触的所有职业病危害因素开展相应体检项目的检查，并向用人单位出具职业健康检查报告，并填报劳动者所在用人单位基本信息、劳动者基本信息及职业病危害因素接触信息、职业健康检查信息，统计用人单位中接受职业病主动监测的劳动者人数、检出的疑似职业病及职业禁忌证人数等信息。

主动监测检查指标除《职业健康监护技术规范》中规定的必检项外，其余的选检项和相应检测方法的要求根据我省开展主动监测的因素确定，如选取的化学有害因素在 GBZ2.1 中有生物接触限值，应开展相应的生物监测，如对接触铅及其无机化合物的劳动者，应进行血铅检测；接触苯的劳动者，应进行尿中苯代谢物反—反式粘糠酸检测，未进行定性分析的，除进行相应指标的生物监测外，同时需对尿中苯代谢物反—反式粘糠酸进行检测。对选取的接触铅及其化合物的劳动者，主动监测机构应开展血铅和血红细胞锌原卟啉检测，其余有生物接触限值的化学毒物，按照 GBZ2.1 规定的生物监测指标开展监测。血铅可采用 ICP—MS 或石墨炉原子吸收光谱法进行检测，血红细胞锌原卟啉可采用 WS/T92 标准中的方法进行检测。

职业病主动监测工作由职业健康检查机构信阳市平桥区中医院承担，开展相应化学因素生物标志物检测的机构需通过省级职业健康检查质量控制机构组织的盲样考核，如承担接触铅及其无机化合物的劳动者主动监测的职业健康检查机构，其血铅盲样考核应合格。

主动监测工作和数据上报节点：2025 年 9 月 15 日前完成主

动监测工作，2025 年 10 月 20 日前将数据录入至河南省职业健康质量控制平台，2025 年 10 月 31 日前完成县（区）、市级数据审核，同时完成职业病主动监测工作情况汇总表。河南省第三人民医院于 2025 年 11 月 15 日前完成数据审核，并将审核后数据交换至国家职业病监测信息系统；同时完成职业病主动监测工作情况汇总表。

根据国家卫生健康委等 8 部门下发的《关于进一步推动职业健康保护行动，提升劳动者职业健康素养水平的通知》，对职业病主动监测劳动者开展体检时，各公立职业健康检查机构应向劳动者发放劳动者法定职业卫生保护权利明白纸，各机构可参考《工作手册》附件 6 的内容，结合当地的实际情况制作明白纸。

开展职业健康检查常规监测的其他职业健康检查机构，可在醒目位置设置宣传栏，对劳动者法定职业卫生保护权利进行宣传。

3. 职业病诊断报告与死因监测

（1）职业病诊断报告

依托职业病监测信息系统，职业病诊断机构依法开展 2025 年职业病诊断信息报告，职业病鉴定办事机构开展 2025 年职业病鉴定信息报告。监测内容包括进行职业病诊断的人数、疑似职业病人人数、诊断为职业病的人数、申请职业病鉴定人数、职业病鉴定结论与原诊断结论不符的例数等，并对相关情况进行统计分析。对辖区内职业病发病总体情况进行研判，对辖区内职业病的发病特点、变化趋势和规律进行分析，明确本辖区内应重点防控的职业病病种。

数据统计起止时间为：报告日期 2025 年 1 月 1 日至 2025 年 12 月 31 日，市级监测技术支撑机构和河南省第三人民医院应分别于 2025 年 4 月、7 月、10 月和 2026 年 1 月 5 日前完成上一季度相关数据的审核订正。

（2）疑似职业病病例未进入诊断程序追踪

信阳市疾病预防控制中心对 2024 年 7 月 1 日至 2025 年 6 月 30 日报告的疑似职业病病例信息与职业病诊断病例信息进行匹配，对未匹配上的疑似职业病病例，调查其未进入职业病诊断程序的原因，填写“疑似职业病病例未进入职业病诊断程序原因调查表”，于 2025 年 10 月 31 日之前上报至河南省第三人民医院指定的邮箱 hnlwzybfz@163.com。个案数据经河南省第三人民医院审核后，于 2025 年 11 月 30 日前通过国家职业病监测信息系统“职业病及健康危害因素监测信息系统”的“信息反馈”模块上报至中国疾病预防控制中心职业卫生与中毒控制所。对追踪数据汇总后填写“疑似职业病未进入诊断程序追踪情况汇总表”。

（3）职业病患者死因监测

信阳市疾病预防控制中心对辖区内职业病患者死亡情况进行调查，于 2025 年 10 月 31 日之前上报至河南省第三人民医院指定的邮箱 hnlwzybfz@163.com。河南省第三人民医院审核通过后于 2025 年 11 月 30 日之前将数据库通过国家职业病监测信息系统“职业病及健康危害因素监测信息系统”的“信息反馈”模块上报至中国疾病预防控制中心职业卫生与中毒控制所。

1）已确诊职业病患者死亡信息调查

信阳市疾病预防控制中心将 2006—2024 年职业病诊断机构

诊断并报告的所有职业病病例个案与本市 2024 年死因监测系统
中的个案数据使用姓名和身份证号进行匹配,将匹配成功的病例
个案信息以 Excel 数据库形式上报并填写确诊职业病患者死亡信
息个案调查表,内容包括职业病病例基本信息(姓名、身份证号)、
职业病诊断信息(诊断日期、职业病种类、职业病名称)、死亡
信息(死亡日期、死因链、根本死因及 ICD—10 编码)。ICD—
10 编码应填写四位国际疾病分类代码。

2) 职业病相关死因死亡信息调查(2024 年)

根据中国疾病预防控制中心职业卫生与中毒控制所提供的
与职业病相关 ICD—10 名单,从市级死因监测系统获取 2024 年
报告的根本死因为尘肺(J60—J65, J92.0)、间皮瘤(C45)和肝
血管肉瘤(C22.3)的死亡患者信息,填写职业病相关死因死亡
个案调查表并以 Excel 数据库形式上报,内容包括死者基本信息
(姓名、性别、身份证号、年龄、生前工作单位、户籍地址、常
住地址)、死亡信息(死亡日期、根本死因及 ICD—10 编码)。

(二) 职业性尘肺病患者随访调查

在前期随访调查工作的基础上,各县区继续开展职业性尘肺
病患者的随访工作,了解患者生存与保障等情况,尤其要掌握存
活患者的户籍及常住地址(具体到乡镇),为康复站(点)建设
与管理奠定基础。梳理自 2020 年完成职业性尘肺病随访以来的
存活和当时失访病例后续随访的总体情况,包括存活病例的随访
和失访情况、之前失访的病例再次进行随访的情况以及 2020 年
及之后新发尘肺病病例的随访情况,尤其对职业性尘肺病超过
100 例的乡镇街道内的病例。

依托国家职业病监测信息系统，在 2024 年职业性尘肺病随访调查的基础上，县区疾病预防控制中心继续对截至 2024 年底存活的职业性尘肺病患者进行随访调查，核查其生存情况、职业史、保障情况、户籍及常住地址等信息。县区疾病预防控制中心先将全部随访任务病例个案与死因系统进行匹配，对死亡病例直接填报根本死亡原因，对存活病例进行后续随访调查，并填报相关的随访信息。

随访调查工作由患者用工单位所在地市级监测技术支撑机构负责，患者户籍地和常住地市级监测技术支撑机构协助随访。省级、市级监测技术支撑机构分别随机抽取 1%—2% 的随访个案进行复核。信阳市疾病预防控制中心应于 2025 年 10 月 31 日前完成辖区内随访工作，2025 年 11 月 15 日前在国家职业病监测信息系统中的职业病随访管理模块完成当年随访记录填报和复核。

四、质量控制

通过职业健康检查机构和职业病诊断机构的质量考核评估及对监测数据的质量控制，以保证各类监测机构提交的监测数据的质量。

依托河南省职业健康质量控制平台，信阳市疾病预防控制中心对辖区内职业健康检查机构报送数据进行核查，并填写职业健康检查机构工作情况报送表。依托国家职业病监测信息系统，信阳市疾病预防控制中心对辖区内职业病诊断机构报送数据进行核查，并填写职业病诊断机构工作情况报送表。

县（区）级疾病预防控制中心对上报的职业健康检查常规监

测个案进行数据初审，信阳市疾病预防控制中心对初审后的数据进行审核，并在完成审核的个案中抽取 0.5%—1%进行现场复核，填写市级数据审核情况汇总表。

市、县两级监测技术支撑机构对全部职业病主动监测个案进行审核，市级抽取 10%进行现场复核。

五、数据处理和报告撰写

信阳市疾病预防控制中心对辖区内各类监测数据进行审核上报、统计分析，并撰写《2025 年信阳市重点职业病监测报告》，于 2025 年 12 月 31 日前上报河南省第三人民医院和同级卫生健康行政部门。

信阳市疾病预防控制中心以职业禁忌证、疑似职业病及《职业健康监护技术规范》（GBZ 188—2014）中必检项目和/或部分选检项目指标异常病例作为起点，结合工作场所职业病危害因素监测结果，开展风险评估，撰写《2025 年度信阳市职业健康风险评估报告》，于 2026 年 2 月 20 日前上报河南省第三人民医院和同级卫生健康行政部门。

六、保障措施

（一）监测技术方案的制定

信阳市疾病预防控制中心按照《河南省重点职业病监测工作手册（2025 年版）》研究制定本地区监测工作实施方案。

（二）培训与指导

信阳市疾病预防控制中心负责对本辖区内承担职业病监测的人员和职业健康监管与监督检查人员进行技术指导和培训，其中每个县（区）至少有两名职业健康监督检查人员参加培训，以

让其了解监测基本知识,对监测发现的各类问题线索依法进行处置。

信阳市疾病预防控制中心应将培训人员名单、签到表复印件及培训证明材料等提交河南省第三人民医院;负责审核、汇总分析辖区内监测数据,撰写年度监测报告;负责对辖区内重点职业病监测任务的完成情况进行质量考核和评估工作。

(三) 数据利用

1. 在监测工作实施期间,信阳市疾病预防控制中心要及时向信阳市卫生健康委员会和河南省第三人民医院报送每月、每季度的监测工作进展、监测数据和分析结果以及通过监测发现的重大问题。对发现的重大问题,信阳市卫生健康委员会要按照职责分工及时开展调查、核实和处理。

2. 信阳市卫生健康委员会对监测中发现的问题要及时督促有关单位落实整改,对违法线索,要及时通报有关卫生监督机构,依法进行查处。

附表:信阳市重点职业病监测任务表

附表

信阳市重点职业病监测任务表

序号	地区	职业健康指标监测					职业性尘肺病患者随访调查 与康复管理			职业病报告	
		职业健康指标常 规监测		尘肺病主动监测			随访调查	尘肺病康复站点 运行			
		个案数 (例)	个案卡 报告率 (%)	监测人 数 (例)	主动监测各因素 监测人数		尘肺病随访调 查人数（人）	康复站 数 (个)	康复站点运 行率（%）	任务 数	职业病诊 断机构报 告率 (%)
粉尘 (人)	苯 (人)										
1	信阳市	7000	100	650	650	—	74	1	>95	1	100
2	平桥区	5000	100	650	650	—	—	—	—	—	—
3	浉河区	200	100	—	—	—	—	—	—	—	—
4	商城县	200	100	—	—	—	—	1	>95	—	—
5	光山县	200	100	—	—	— —	—	—	—	—	—
6	罗山县	200	100	—	—	—	—	—	—	—	—
7	息县	200	100	—	—	—	—	—	—	—	—
8	潢川县	200	100	—	—	—	—	—	—	—	—
9	新县	200	100	—	—	—	—	—	—	—	—
10	淮滨县	200	100	—	—	—	—	—	—	—	—
11	固始县	400	100	—	—	—	—	—	—	—	—
12	信阳市中心医院	—	—	—	—	—	—	—	—	1	100

附件 2

2025 年信阳市工作场所职业病危害因素监测 工作方案

为做好中央转移支付地方职业病防治项目中的工作场所职业病危害因素监测工作，切实提升监测质量，根据《国家卫生健康委办公厅关于印发职业病及危害因素监测工作管理办法的通知》、国家卫生健康委职业健康司下发的《2025 年职业病防治项目工作任务预安排的通知》、河南省卫生健康委下发的《2025 年河南省职业病防治项目工作任务预安排》、中国疾病预防控制中心职业卫生与中毒控制所下发的《工作场所职业病危害因素监测技术方案（2025 年版）》和河南省第三人民医院（河南省职业病医院）下发的《河南省工作场所职业病危害因素监测技术工作手册（2025 年版）》，特制定《2025 年信阳市工作场所职业病危害因素监测工作方案》。

一、监测目标

通过开展用人单位工作场所职业病危害因素监测，掌握我市重点行业职业病危害及防治现状，研究分析不同规模、不同类型的用人单位工作场所中职业病危害因素分布、浓度（强度）水平及变化趋势。结合职业健康检查结果，评估职业病危害因素暴露对劳动者健康的影响，明确职业病危害严重的重点地区、重点行业、重点岗位，发现职业病防治工作存在的薄弱环节，为职业病防治工作制定政策、完善法规标准、建立健全监管工作机制、明

确职业卫生工作重点提供依据和支撑。

二、监测任务及范围

监测范围包括全市 10 个县（区）内的重点行业用人单位的职业病防治情况及重点岗位接触的重点职业病危害因素。各县（区）级单位工作场所职业病危害因素监测项目任务见附表，其中信阳市疾病预防控制中心至少承担 25 家监测任务。市级支撑机构现场复测可作为本级机构的监测完成任务数，其中省级支撑机构最多将 20 家用用人单位的现场复测作为本级机构的监测完成任务数，市级支撑机构最多将“四、质量控制”和附表中规定的现场复测任务数（即县区任务数 $\times$ 5%）作为本级机构的监测完成任务数，超出部分不计在内。

监测范围包括所有县（区）级单位辖区内重点行业用人单位的职业病防治情况及重点岗位接触的重点职业病危害因素，粉尘包括矽尘、水泥粉尘、煤尘、石棉粉尘、电焊烟尘，有机物包括苯、甲苯、二甲苯、乙苯、1,2-二氯乙烷、三氯甲烷、正己烷、三氯乙烯、氯乙烯、二硫化碳、二甲基甲酰胺、甲醛，金属包括铅及其无机化合物、锰及其无机化合物、镍及其无机化合物、钴及其化合物、锂及其化合物、镉及其化合物、铬及其化合物（三氧化铬、铬酸盐、重铬酸盐）、砷及其无机化合物，物理因素为噪声，重点行业、重点岗位和对应的重点职业病危害因素见《工作手册》附件 2。

本年度监测任务完成基本要求：

1. 各县（区）级单位监测用人单位数量不低于工作场所职业病危害因素监测项目任务数，即监测任务完成率达到 100%；

2. 开展工作场所职业病危害因素监测的县（区）级行政区覆盖率达到 100%；

3. 被监测用人单位的职业病危害项目申报率达到 100%。对监测过程中发现尚未进行职业病危害项目申报的用人单位，要指导用人单位进行职业病危害项目申报。

三、监测机构及监测对象

（一）监测机构的选取

按《管理办法》要求，监测工作原则上应由承担职业病防治职责的职业病防治技术支撑机构（各级疾病预防控制中心、职业病防治院（所），以下简称“支撑机构”）承担，本年度支撑机构承担监测任务的比例应达到 85%以上。因监测能力不足或职责范围限制等原因，本级支撑机构不能承担全部监测工作的，可在上级支撑机构的支持和指导下，联合开展监测工作。监测任务重或存在实际困难的县（区），需通过政府购买等形式实施监测的，应上报给上级卫生行政部门，由上级卫生行政部门进行统筹安排，上级卫生行政部门应严格按照有关程序与要求遴选监测机构，并明确责任与义务。

针对拟开展职业病主动监测劳动者所在用人单位工作场所职业病危害因素监测工作由支撑机构承担。对于存在政府购买等形式实施监测的地区，要持续提升支撑机构承担监测工作的比例，并且支撑机构应负责用人单位职业病防治情况的调查。鼓励具有职业卫生技术服务资质的监测机构在对小微企业开展监测工作的同时，帮扶该企业完成职业病危害因素定期检测。

对于政府购买实施检测的非支撑机构，须通过 CMA 认证、

实验室认可（CNAS）或取得职业卫生技术服务机构资质，并具备相应检测能力。属地卫生健康行政部门要加强质量控制和质量监督。

（二）监测用人单位的选取

（1）各县（区）应优先选择重点行业用人单位开展监测。

（2）各县（区）级单位煤炭开采和洗选业、黑色金属矿采选业、有色金属矿采选业等3个行业的用人单位监测覆盖率不低于50%，两年达到全覆盖。河南省辖区内非金属矿采选业用人单位数量不足200家，根据《技术方案》要求，县（区）级单位应对辖区内全部非金属矿采选业用人单位进行监测。

（3）对辖区内新能源产业（锂离子电池、光伏系统电池）中生产、加工及回收等类型的用人单位，如生产锂离子电池生产的用人单位应纳入监测，监测的职业病危害因素包括锂及其化合物、镍及其无机化合物、钴及其化合物、锰及其无机化合物等。

（4）监测用人单位规模应包含大型、中型、小型和微型4种类型，除采矿业外，其他行业大、中型用人单位的监测数量不得低于监测总数的10%。

（5）对于纳入职业病危害专项治理或中小微企业帮扶的，但在一个周期内未开展职业病危害因素定期检测的，且属于重点行业、存在相应重点职业病危害因素的用人单位，应全部纳入本年度监测范围。

（6）上一年度存在重点监测因素中粉尘、化学毒物监测结果超标和/或出现重点粉尘、化学毒物所致的疑似职业病或新发职业病或职业性噪声聋的重点行业用人单位，应全部纳入本年度监

测范围。

(7) 除重点行业的大、中型用人单位、必须纳入职业病主动监测的用人单位及符合(5)和(6)规定的用人单位外,上一年度已开展监测的用人单位,不得纳入本年度的监测范围。

(8) 选取的建筑业施工单位,须选取施工时间半年以上的作业场所开展监测。

(9) 鼓励各县(区)积极开展新兴行业用人单位的监测,如电力电子元器件制造业。对于传统制造业,优先选取纳入职业病危害专项治理的职业病危害严重行业的用人单位,尚不能满足监测任务数的,可选取纳入职业病危害专项治理的职业病危害一般的用人单位,仍不能满足的,可选取其他职业病危害一般的工业企业用人单位。

新兴行业可以选取我国尚未制定职业接触限值的职业病危害因素开展监测,如钕铁硼永磁材料生产中的钕及其化合物,氟聚合物生产及金属电镀企业的全氟和多氟烷基物质(PFAS),鼓励有条件的监测机构开展包括但不限于上述行业及相应的新型职业病危害因素浓度的监测。

(10) 对于符合重点行业的用人单位,应选取存在《工作手册》附件2中列出的重点职业病危害因素的用人单位开展监测。

①对于粉尘性质或有机溶剂成分不明的,须通过现场调查和预检测,确认存在技术方案所要求的因素后才可纳入监测。②重点行业中除黑色/有色金属矿采选业、非金属矿采选业、黑色/有色金属冶炼和压延加工业、非金属矿物制品业及建筑业用人单位外,其余行业在监测重点因素中规定为矽尘时,必须通过游离二氧化

硅含量检测确定是矽尘时才可纳入监测；③黑色/有色金属矿采选业、非金属矿采选业、黑色/有色金属冶炼和压延加工业、非金属矿物制品业、建筑业监测粉尘时对游离二氧化硅含量不足 10% 的粉尘，可以判定为其他粉尘进行监测，但不得将明确是石灰石粉尘、石膏粉尘、金属类粉尘等 GBZ2.1 中除煤尘、矽尘、水泥粉尘、电焊烟尘外有职业接触限值的其他类型粉尘纳入监测；④其余行业仅须对《工作手册》附件 2 中对应行业规定的重点粉尘开展监测，其他粉尘不需监测；⑤使用含有挥发性有机组分化学品的岗位须确定存在苯、甲苯、二甲苯、乙苯、1,2-二氯乙烷、三氯甲烷、正己烷、三氯乙烯等 8 种有害因素中的一种或几种时，才可纳入监测范围。

(11) 除钢压延加工 (C3130)、有色金属压延加工 (C325) 及上一年度出现职业性噪声聋病例的用人单位外，只存在噪声危害，不存在《工作手册》附件 2 中规定的粉尘、化学毒物类重点职业病危害因素或不存在自选行业中自选因素的用人单位，不得纳入本年度监测范围。

(12) 信阳市疾病预防控制中心承担监测 (包括复测) 的用人单位须至少包括①建筑业用人单位 2 家，②大、中型采矿业用人单位 3 家 (若无，则不监测)，③制造业用人单位至少分别监测大、中型企业各 2 家。

四、监测内容和方法

(一) 监测内容

1. 监测用人单位职业病防治基本情况

对用人单位劳动者总人数 (包括劳务派遣人员数量)、接触

职业病危害因素情况、职业病危害项目申报情况、建设项目职业病防护设施“三同时”情况、职业健康培训情况、存在的重点岗位/环节情况、上一年度职业病危害因素检测情况、上一年度在岗期间职业健康检查情况、工程防护适宜技术应用情况、职业病防护设施设置及运行情况、个体防护用品发放及使用情况、职业病危害警示标识及警示说明设置情况等进行调查。

具体内容如下：

(1) 用人单位基本情况调查。包括单位名称、企业规模、行业分类、经济类型、工作场所地址、劳动者总人数（包括劳务派遣人员数量）、监测时职业病危害项目申报及年度更新情况；上一年度新建、改建、扩建、技术改造、技术引进建设项目职业病防护设施“三同时”开展情况；上一年度用人单位负责人、职业卫生管理人员和接触职业病危害因素劳动者参加职业健康培训情况等。

(2) 职业病危害因素种类及分布情况调查。包括用人单位中存在的重点岗位/环节情况、职业病危害因素的种类、接触职业病危害因素的总人数、接触重点职业病危害因素的人数及在用人单位的分布、接触某种监测职业病危害因素的岗位及人数等。

(3) 职业病防治情况调查。包括工程防护适宜技术应用情况；上一年度开展职业病危害因素定期检测情况；上一年度开展职业健康检查情况；监测时防尘、防毒、防噪声设施设置及运行情况；监测时个体防护用品发放及佩戴情况；监测时职业病危害警示标识及警示说明设置情况等。

2.监测用人单位工作场所重点职业病危害因素浓度（强度）

对监测用人单位工作场所职业病危害因素进行现场检测,掌握其重点职业病危害因素种类及其浓度(强度)。

职业病危害因素检测采取抽样检测方式,选取用人单位部分岗位和工作地点进行检测,检测应在工作场所处于正常生产情况下进行,针对非连续作业的工作场所,应在设备正常运行情况下进行。

监测的重点职业病危害因素包括:

粉尘: 矽尘、水泥粉尘、煤尘、石棉粉尘、电焊烟尘

有机物: 苯、甲苯、二甲苯、乙苯、1,2-二氯乙烷、三氯甲烷、正己烷、三氯乙烯、氯乙烯、二硫化碳、二甲基甲酰胺、甲醛

金属: 铅及其无机化合物、锰及其无机化合物、镍及其无机化合物、钴及其化合物、锂及其化合物、镉及其化合物、铬及其化合物(三氧化铬、铬酸盐、重铬酸盐)、砷及其无机化合物

物理因素: 噪声。

(二) 监测方法

1. 调查表调查

监测机构技术人员通过查阅资料、现场调查和询问等方式,填写《工作场所职业病危害因素监测项目调查表》。

(1) 工程防护适宜技术调查。

(2) 针对“存在的重点岗位/环节情况”,监测机构须开展接触重点职业病危害因素劳动者的工作日调查或工作日写实,并收集纳入监测岗位的所有劳动者身份证号后6位,填写附表。

(3) 针对“上一年度职业病危害因素检测情况”,应根据技

术服务机构出具的报告填写，若用人单位已开展职业病危害因素定期检测，监测机构需填写《工作手册》附件 3 中的附表 4，并上传检测报告。其中，①大中型企业只需填写拟监测的分厂或车间等工作场所重点职业病危害因素的定期检测结果，小微型企业填写所有工作场所的重点职业病危害因素检测结果；②属于重点岗位的填报所有重点职业病危害因素（化学毒物、粉尘和噪声）检测结果，属于非重点岗位只需填写重点化学有害因素（化学毒物和粉尘）超标的检测结果；③原报告中的岗位名称无法标化为重点岗位/环节的，在“标化后的重点岗位/环节名称”填写“其他”。

（4）针对“上一年度在岗期间职业健康检查情况”，应根据职业健康检查机构出具的报告填写，若用人单位已按规范开展职业健康检查，监测机构收集职业健康检查总结报告，并上传至监测系统，如用人单位未按照 GBZ188 的要求组织开展职业健康检查的，应告知用人单位尽快组织接触职业病危害因素的劳动者开展职业健康检查，对一直未按要求开展职业健康检查的，应由监督部门进行监督。

（5）调查表由用人单位负责人（或委托人）签字，并加盖公章。

（6）监测机构对拟开展职业病主动监测的中小微企业进行工作场所职业病危害因素监测时，需依据河南省第三人民医院确定的开展职业病主动监测的因素及相应任务，规范填写附表一式两份，并在完成现场调查和采样/测量工作后 7 日内将盖章的原件存入监测资料档案，盖章的扫描件提交至信阳市疾病预防控制中心

心（邮箱 xycdczfk@163.com），盖章的复印件提交给承担该用人单位职业病主动监测的公立医疗卫生机构，最迟不得晚于 7 月 31 日。

2. 用人单位职业病防治职责宣传告知

各级疾病预防控制中心在参考中国疾病预防控制中心职业卫生与中毒控制所起草用人单位职业病防治主要职责告知书（见《工作手册》附件 4）的基础上，可根据实际情况将告知书内容编成语言简洁明快、节奏感强、易于记忆和传播的宣传口号，供监测过程中向用人单位进行科普宣传使用。

3. 监测岗位和监测点选取

监测岗位和监测地点选取及监测方法应遵循以下原则：

（1）进行职业病危害专项治理的岗位应纳入监测。

（2）上一年度在岗或离岗职业健康检查中出现由重点粉尘、化学毒物所致的疑似职业病或新发职业病的岗位和职业性噪声聋病例的岗位应纳入监测。

（3）除超标岗位外，连续 2 年纳入监测范围的大、中型用人单位及采矿业用人单位，原则上应避免重复监测同一重点岗位和工作地点。

（4）应优先选择《工作手册》附件 2 中列出的重点岗位/环节进行监测，监测的重点岗位/环节的名称应按《工作手册》附件 2 规范表述。

（5）根据用人单位规模，对接触粉尘岗位及工作地点的监测数量要求如下：①针对大、中型企业，每个用人单位应选取不少于 4 个接触《工作手册》附件 2 中规定粉尘的重点岗位进行监

测，每个岗位应至少选取 1 个监测点，监测点应在监测岗位所涉及的工作地点内选取；当存在应监测粉尘的重点岗位少于 4 个时，应全部进行监测，并将存在应监测粉尘的非重点岗位纳入监测，以满足监测岗位数量不少于 4 个的要求，所有符合监测要求的岗位总数不足 4 个时，全部纳入监测；②针对小、微型企业，应对接触《工作手册》附件 2 中规定粉尘的所有岗位和工作地点进行监测。

（6）每个用人单位化学毒物监测的重点岗位数不少于 4 个，每个岗位应至少选取 1 个监测点，监测点应在监测岗位所涉及的工作地点内选取；当存在应监测化学毒物的重点岗位少于 4 个时，应全部进行监测，并将存在应监测化学毒物的非重点岗位纳入监测，以满足监测岗位数量不少于 4 个的要求，所有符合监测要求的岗位总数不足 4 个时，全部纳入监测。

（7）当用人单位同时存在 2 种及以上粉尘和/或化学毒物时，粉尘和化学毒物分别按照（5）和（6）要求选取的岗位数进行监测，每个岗位应至少选取 1 个工作地点作为监测点。

（8）除石棉粉尘、电焊烟尘外，开展粉尘监测时应检测粉尘游离二氧化硅含量，并上报游离二氧化硅含量检测结果。对粉尘性质为煤尘、矽尘和水泥粉尘的，仅需开展呼尘检测；粉尘性质不明的需同时检测总尘和呼尘，最终以游离二氧化硅含量检测结果为依据判定粉尘性质，如最终判定为有呼尘职业接触限值的，则仅上报呼尘检测浓度，仅有总尘职业接触限值的，则上报总尘检测浓度。

（9）工作地点粉尘短时间接触浓度（CPE）采用定点短时间

检测，采样时间段不少于两个，样品数量不少于 4 个，且应包括可能最高浓度的时间段。每班仅有 1 次作业且工作时长小于 30 分钟，至少采集 2 个短时间样品，其余情况至少采集 4 个样品。

（10）工作地点化学毒物短时间浓度（CSTE）、最高接触浓度（CME）和短时间接触浓度（CPE）采用定点短时间检测，采样时间段不少于两个，样品数量不少于 4 个，且应包括可能最高浓度的时间段。每班仅有 1 次作业且工作时长小于 30 分钟，至少采集 2 个短时间样品，其余情况至少采集 4 个样品。

（11）根据作业方式选取相应的方法对接触粉尘或化学毒物的岗位时间加权平均接触浓度（CTWA）进行采样：①固定作业的岗位，可采用定点或个体长时间采样，采样时长不少于 25% 的工作班时间，且采样时段应包含工作地点的短时间采样时段；②流动或巡检作业的岗位，应采用个体长时间采样，采样时段应保证覆盖所有接触有害因素的工作内容，开展职业病主动监测的岗位，采样时长不少于 50% 的工作班时间，其余岗位最短不少于 3 小时。二甲基甲酰胺可采用吸收液或硅胶管采样，采用吸收液采样的，需在不短于 3h 时间内采集不少于 4 个样品，采用硅胶管采样的，可用上述个体长时间采样方式。甲醛需在不短于 3h 时间内采集不少于 4 个样品，计算甲醛的 CTWA。

（12）根据用人单位规模，对噪声接触岗位及工作地点的测量

数量要求如下：①针对大、中型企业，每个用人单位应选取不少于 4 个接触噪声岗位进行测量，对监测岗位涉及的所有工作地点的噪声强度进行测量；②针对小、微型企业，应对所有接触

噪声岗位和工作地点进行测量。噪声接触岗位是指工作地点噪声强度 $\geq 80\text{dB(A)}$ 的岗位，监测噪声的工作地点原则上选择噪声强度 $\geq 80\text{dB(A)}$ 的工作地点。

(13) 根据作业方式选取相应的方法对噪声接触岗位的 8 小时等效 A 声级 (LEX, 8h) 或 40 小时等效 A 声级 (LEX, W) 进行测量: ①针对劳动者固定地点作业且整个工作班接触噪声有规律时, 可依据固定工作地点的噪声强度和每班噪声接触时间计算岗位 8 小时等效 A 声级 (LEX, 8h), 或通过个体噪声测量进行计算, 若每周工作天数不是 5 天, 另需换算 40 小时等效 A 声级 (LEX, W) 结果; ②劳动者非固定地点工作或工作班接触噪声无规律时, 应采用个体噪声测量方式, 测量时段应保证覆盖所有接触噪声的工作内容, 开展职业病主动监测的岗位, 采样时长不少于 50% 的工作班时间, 其余岗位最短不少于 3 小时。依据接触时间计算岗位 8 小时等效 A 声级或 40 小时等效 A 声级 (LEX, 8h/LEX, W)。

(14) 粉尘应按照 GBZ/T192 系列标准方法进行采样、检测; 化学毒物应按照 GBZ/T160 和 GBZ/T300 系列标准方法进行采样、检测; 噪声应按照 GBZ/T189.8 方法进行测量; 有机化学品挥发性有机组分定性检测可参照《工作手册》附件 5《化学品中挥发性有机组分定性分析和峰面积百分比测定顶空气相色谱—质谱法》方法进行; 工作场所空气中苯、甲苯、二甲苯、乙苯、1, 2—二氯乙烷、三氯甲烷、正己烷和三氯乙烯等多种因素的溶剂解吸—气相色谱同时测定法可参照《工作手册》附件 6。

(15) 已取得职业卫生技术服务资质的监测机构, 现场采样、

检测和实验室分析记录可使用本单位受控表格；其余监测机构按《工作手册》附件 7 的相关表格执行。

4. 生物监测关联

对开展工作场所职业病危害因素监测的用人单位存在苯、甲苯、二甲苯、乙苯、正己烷、三氯乙烯、二甲基甲酰胺、铅及其无机化合物、镍及其无机化合物、镉及其化合物、铬及其化合物（三氧化铬、铬酸盐、重铬酸盐）等职业病危害因素岗位的劳动者进行生物监测数据的关联。

对上述用人单位的职业健康检查由支撑机构承担并已开展上述化学毒物生物监测的，直接调取使用；职业健康检查由其他类型职业健康检查机构承担并已开展生物监测的，经评估合格的，直接调取使用；接受职业病主动监测的劳动者的生物监测结果直接调取使用，职业病危害因素监测单位需最终核实，以确保生物监测结果上传至职业病及危害因素监测信息系统。

五、项目工作时间节点

本年度项目时间进度要求如下：

工作内容	时间节点
市级单位监测实施方案培训	2025 年 6 月 15 日
省级监测任务（除省级现场复测用人单位外）	2025 年 7 月 31 日
市级监测任务（除市级现场复测用人单位外）	2025 年 7 月 31 日
开展职业病主动监测的县（区）提交工作场所职业病危害因素监测岗位及因素（附件 3 附表 5—1）和工作场所职业病危害因素监测用人单位花名册（附件 3 附表 5—2）	2025 年 7 月 31 日

工作内容	时间节点
监测机构应在完成现场检测后 1 个月内完成数据上报	
县级监测数据系统上传	第一阶段（40%）： 2025 年 7 月 15 日
	第二阶段（40%）： 2025 年 8 月 15 日
	第三阶段（20%）： 2025 年 9 月 15 日
市级监测系统数据审核	第一阶段（40%）： 2025 年 7 月 31 日
	第二阶段（40%）： 2025 年 8 月 31 日
	第三阶段（20%）： 2025 年 9 月 30 日
省级监测系统数据审核	第一阶段（40%）： 2025 年 8 月 15 日
	第二阶段（40%）： 2025 年 9 月 15 日
	第三阶段（20%）： 2025 年 10 月 20 日
市级现场验证	2025 年 10 月 15 日
省级现场验证	2025 年 10 月 30 日
提交市级质控报告	2025 年 11 月 15 日
各时间节点内项目进展报告	以省院要求时间为准

六、质量控制

信阳市疾病预防控制中心负责制定《信阳市工作场所职业病危害因素监测质量控制方案》(2025 年版)。各县（区）监测项目承担机构应按照统一方法、统一标准、统一控制的要求开展监测工作；所有参与监测工作的技术人员应参加省或市监测技术支撑

机构组织的业务培训，保证监测数据的统一性、完整性和规范化。

信阳市疾病预防控制中心抽取辖区内县（区）级监测机构监测用人单位总数的 10%进行现场验证，抽取的用人单位应覆盖辖区内开展监测工作的所有县区级单位。根据现场调查和监测结果进行综合判定后选取部分用人单位进行复测，复测用人单位数占现场验证用人单位数的 25%~50%，且覆盖 70%的县区，其余用人单位均应开展现场调查核实调查部分的内容，部分采用留样复测的方式进行验证；对所有监测用人单位进行监测系统数据审核。

各级质量控制机构在监测系统数据审核过程中，如发现填报信息或检测信息错误应立即退回并通知填报机构及时修改。对结果出现明显异常或结果可疑的数据，审核机构需赴现场采样、检测进行验证，并做好数据审核和现场验证记录。经验证，检测结果确实存在问题的，由审核机构统一进行数据更正，并做好数据更正记录，将相关记录存档备查。

为保证能及时发现监测工作中存在的问题，市疾控中心应及时对下级监测机构监测结果进行审核，以便能及时发现问题并给予技术指导，提高工作效率和监测结果的准确性。

七、数据报送与分析

工作场所职业病危害因素监测数据通过国家工作场所职业病危害因素监测信息平台进行网络报告，监测机构应在完成检测后 30 日内完成数据上报，所有监测结果在监测系统内的填报截止日期为 9 月 15 日。信阳市疾病预防控制中心负责审核、汇总分析县区级上报的监测数据，于本年度 10 月 15 日前将监测数据

审核完成并上报至国家工作场所职业病危害因素监测系统，本年度 11 月 15 日前将《工作场所职业病危害因素监测质量控制报告》报送至河南省第三人民医院和信阳市卫生健康委员职业健康科。河南省第三人民医院负责审核、汇总分析全省监测数据，于本年度 12 月 31 日前将《工作场所职业病危害因素监测年度报告》（含质量控制部分）报送至中国疾病预防控制中心职业卫生与中毒控制所和河南省卫生健康委职业健康处。

八、保障措施

（一）监测方案的制定

信阳市卫生健康委员会要按照《2025 年河南省工作场所职业病危害因素监测实施方案》要求，研究制定本地工作场所职业病危害因素监测实施方案，确保按照统一方法、统一标准的原则开展监测工作；要健全和完善工作机制，落实监测工作责任，推进监测工作的具体实施，及时研究解决存在的问题；要按照要求确定监测用人单位，督促用人单位积极主动配合开展监测工作，统筹安排监测时间，避免干扰和影响监测对象正常开展生产经营、技术服务等活动；要及时总结监测工作，组织监测结果分析，评估职业健康风险，研究提出工作措施与建议，撰写辖区内年度监测工作报告，并于次年 1 月 31 日前报送至本级人民政府和上一级卫生健康行政部门。

各级监测技术支撑机构要明确监测工作的主要负责人、分管负责人、专责部门、专职人员及工作职责；要按照监测实施方案的要求，做好数据审核与现场复核工作，并向本级卫生健康行政部门报告有关情况与结果。

（二）培训与指导

信阳市疾病预防控制中心负责培训县（区）承担监测工作的技术人员，应将培训人员名单、签到表复印件及培训证明材料等提交河南省第三人民医院。

信阳市卫生健康委员要组织职业健康监管与监督检查人员参加市级支撑机构的监测业务培训，了解监测基本知识，对监测发现的各类问题线索依法进行处置，其中每个县（区）至少有两名职业健康监督检查人员参加培训。

（三）数据利用

在监测工作实施期间，各县（区）疾病预防控制中心要及时向县（区）卫生健康委、信阳市疾病预防控制中心报送监测工作进展。信阳市疾病预防控制中心要及时向信阳市卫生健康委、河南省第三人民医院（河南省职业病医院）报送每个季度的监测工作进展、监测数据和分析结果以及通过监测发现的重大问题。

各级卫生健康行政部门应对监测中发现的问题要及时督促有关单位落实整改；对违法线索，要及时发馈给卫生监督机构；对发现的重大问题，要按照职责分工及时开展调查、核实和处理。

附表：信阳市工作场所职业病危害因素监测任务表

附表 1

信阳市工作场所职业病危害因素监测项目任务表

序号	县区	用人单位数量（家）			
		职业病防治基 本情况调查	职业病危害 因素检测	市级现场复测	网络报告
1	浉河区	8	8	1	8
2	平桥区	8	8	1	8
3	罗山县	8	8	1	8
4	光山县	8	8	1	8
5	潢川县	8	8	1	8
6	商城县	8	8	1	8
7	新县	8	8	1	8
8	息县	8	8	1	8
9	淮滨县	8	8	1	8
10	固始县	8	8	1	8
11	信阳市疾控中心*	21	21	10	21
合计		101	80	10	101

*：市级支撑机构分别承担监测（包括复测）的用人单位须至少包括①建筑业用人单位 2 家，②大、中型采矿业用人单位 3 家（若无，则不监测），③制造业用人单位至少分别监测大、中型企业。

2025 年信阳市重点人群职业健康素养监测 工作方案

一、监测目标

了解我市重点人群职业健康素养水平和变化趋势,分析影响因素,明确优先干预领域与薄弱环节,开展有针对性的干预活动;同时聚焦重点人群心理健康问题,增强劳动者对心理健康问题的认知与应对能力,引导企业改善实体工作环境和社会心理工作环境;建立健全效果评价体系,评估干预工作成效,为制定职业健康相关政策提供科学依据。

二、监测范围 and 对象

(一) 监测范围

1. 第二产业

监测范围包括我市辖区内 10 个县(区)。根据职业病危害分布状况和劳动者数量,河南省确定第二产业调查行业领域为:①金属矿物制品业;②电气机械和器材制造业;③计算机、通信和其他电子设备制造业;④煤炭开采和洗选业。

在完成省级指定任务的基础上,各地可根据本地实际,适当增加调查行业领域,反映本辖区第二产业、第三产业的重点人群职业健康素养状况。

(二) 监测对象

监测对象为第二产业 4 个行业领域的一线劳动者,纳入标准

为年龄 16—59 岁、工龄半年及以上。

第二产业具体是指从事生产制造的生产工人及相关人员，含劳务派遣人员等，不包括行政管理人员。

三、抽样设计

此部分样本量和抽样原则由河南省第三人民医院（河南省职业病医院）按照抽样要求完成对全省被调查单位的抽样。

各地应围绕省级监测任务要求，合理增加调查行业（尤其是矿山、冶金、建材和化工）或样本量，建议在省级任务基础上适当增加 10%~20% 的样本量。

四、监测内容与方法

（一）监测内容

包括调查对象基本人口学信息、职业健康素养状况和自报健康状况等。其中职业健康素养可划分为四个方面，即职业健康法律知识、职业健康保护基本知识、职业健康保护基本技能以及健康工作方式和行为。对应问卷内容同《全国重点人群职业健康素养监测调查个人问卷》（《工作手册》附件 1）。

（二）监测指标及判定标准

职业健康素养水平是指具备基本职业健康素养的劳动者在总劳动者人群中所占的比例。具备基本职业健康素养的判定标准：问卷得分达到 80% 及以上。问卷应实事求是反映不同行业劳动者监测水平。

（三）监测方法

采用网络问卷调查方式，由中国疾病预防控制中心职业卫生所建立统一信息收集与管理平台，通过全国重点人群职业健康素

养监测调查信息系统(<https://zyjksy.niohpinfo.cn>)发布国家指定监测任务、生成问卷调查二维码。调查对象可通过手机或平板电脑扫描二维码,以匿名自填形式进行作答。

五、干预措施

(一) 市级层面

1. 制定并发布《2025 年信阳市重点人群职业健康素养干预技术方案》。

2. 持续做好健康企业建设、争做“职业健康达人”活动和职业健康传播作品征集活动。

3. 制定并印发《2025 年信阳市重点人群职业健康素养监测质量控制技术方案》,强化职业健康素养监测与干预质量控制,研究制定全流程管理的考核指标,规范提升项目质量。

4. 加强对项目工作的技术指导与培训,组织省级技术指导组对市级单位开展技术评估,对重点薄弱地区开展点对点技术指导与业务培训,有效开展职业健康素养监测与干预工作。

5. 加强科学研究和合作,针对监测发现的问题开展专题调查研究,研究制定有效可行的干预措施和防控策略。

(二) 县/区层面

在配合做好上述干预工作的基础上,以第二产业用人单位和劳动者为重点,制定职业健康素养综合干预方案重点开展干预和宣传活动,并做好工作总结。具体要求详见《2025 年河南省重点人群职业健康素养干预技术方案》。

六、工作要求

(一) 技术支持

信阳市疾病预防控制中心负责全市重点人群职业健康素养监测与干预工作的技术支持,并成立全市重点人群职业健康素养监测与干预工作市级技术指导组,为我市重点人群职业健康素养监测工作提供技术支持,并开展技术培训、质量控制、数据清洗分析、干预效果评估和报告撰写等工作。相关县(区)要成立现场调查工作组,确定负责人、协调员、调查员、质控员及数据管理员,明确工作职责组织架构、工作流程及质量控制有关举措详见《2025 年信阳市重点人群职业健康素养监测质量控制技术方案》有关要求。

(二) 经费使用与管理

我市重点人群职业健康素养监测与干预经费主要用于调查职业健康素养状况、开展监测和干预技术指导、进行全过程质量控制、实施干预活动并评估效果、建立和维护专家库、撰写报告等方面的费用支出。其中还包括项目工作相关的其他费用,具体如下:

1. 开展相关培训的食宿、交通费、邀请专家进行培训和技术指导的专家费用;
 2. 组织和实施调查的协调费、劳务费(或劳务补贴)、误餐费、加班费;
 3. 购买用于调查对象的纪念品(或调查对象误工费),调查用品及耗材购置费;
 4. 宣传动员的制作费、材料费;
 5. 邮寄费以及其他用于实际调查工作的不可预计的开支。
- 要充分考虑调查工作的复杂性艰巨性,保证调查员合理补

助，保障工作顺利开展。

（三）抽样方案

河南省第三人民医院（河南省职业病医院）已按照《2025 年河南省重点人群职业健康素养监测抽样方案》完成抽样，并提交中国疾病预防控制中心职业卫生与中毒控制所审核。抽样结果见附表各县（区）级第二产业调查企业任务。

各地调查全程须严格执行既定方案，请勿擅自修改调查对象范围或样本量。若需在完成国家规定任务基础上，结合地方实际情况拓展调查行业领域，各地应另行组织专项调查，相关数据请勿通过全国监测信息系统采集，以确保系统数据处理的准确性与运行稳定性。

各级监测技术支撑机构于 2025 年 8 月 31 日前应完成现场调查的数据收集和审核，2025 年 9 月 30 日前完成现场干预的数据收集和审核。信阳市疾病预防控制中心汇总分析后于 2025 年 11 月 30 日前将年度报告报送至河南省第三人民医院（河南省职业病医院）和信阳市卫生健康委员会。

（四）工作总结与报告撰写

各级监测技术支撑机构于 2025 年 8 月 31 日前应完成现场调查的数据收集和审核，2025 年 9 月 30 日前完成现场干预的数据收集和审核。信阳市疾病预防控制中心汇总分析后于 2025 年 11 月 30 日前将年度报告报送至河南省第三人民医院（河南省职业病医院）和信阳市卫生健康委员会。

附表：各县（区）级第二产业调查企业任务

附表

各县（区）级第二产业调查企业任务

序号	区县	街道	用人单位名称	统一社会信用代码	行业分类	用人单位规模	任务数（人）
1	光山县	马畈镇	天瑞集团光山水泥有限公司	91411522670058068N	非金属矿物制品业	中型	45
2	浉河区	湖东	信阳市宏远光学仪器有限公司	914115027616806295	电气机械和器材制造业	小型	60
2	罗山县	龙山乡	信阳同裕电子科技有限公司	914115215710361703	计算机、通信和其他电子设备制造业	小型	50
4	平桥区	高新区	信阳中部半导体技术有限公司	91411500MA45EDQ73L	计算机、通信和其他电子设备制造业	中型	45

2025 年信阳市重点人群职业健康素养干预工作方案

一、干预目标

科学、持续提升重点人群职业健康素养水平，促进职业人群全面健康。

二、干预范围和对象

（一）干预范围

1. 第二产业

第二产业干预范围包括全市，干预行业领域为：①非金属矿物制品业；②电气机械和器材制造业；③计算机、通信和其他电子设备制造业；④煤炭开采和洗选业。

（二）干预对象

1. 干预对象为第二产业领域的一线劳动者，纳入标准为年龄 16~59 岁、工龄半年及以上。

2. 各个地区干预对象应选取初次调查的抽样企业，前期未参与调查问卷填写的一线劳动者应纳入干预对象。如个别企业在前期选取了全部劳动者进行调查或前期调查已有大部分参与初次调查（造成参与干预调查的劳动者样本量不满足），则应选取其它本地区同行业、同规模其它企业的一线劳动者（未参加过前期调查）作为干预对象。

（三）干预任务量

第二产业干预人数至少为初次调查人数的 2~3 倍及以上。

三、干预内容和干预措施

根据近年来职业健康素养监测结果识别优先干预的重点人群与薄弱环节，开展针对性地干预活动。鼓励有条件的地区进一步拓展干预内容，如关注体重管理、职业心理健康促进行动、工作相关肌肉骨骼疾病等，具体干预措施可参照如下 10 项行动：

1. 职业健康普作品。通过大众媒体、新媒体、培训交流、小组讨论、班前会等多种形式，组建专家库及专业技术团队，深入用人单位开展《中国劳动者职业健康素养一基本知识与技能（2022 年版）》（简称《职业健康素养 60 条》）解读与培训活动，通过通俗易懂的语言和生动形象的案例，帮助劳动者理解和掌握职业健康必备知识与技能。联合专业机构、科研院校和用人单位，共同开发形式多样的纸质或电子教材、在线课程等职业健康素养培训教材。广泛征集、创作职业健康素养 60 条相关的科种健康教育形式和渠道，将《职业健康素养 60 条》及其释义传递给劳动者，帮助劳动者提高职业健康知识和技能水平，提升其做出健康选择的能力，促进劳动者采纳健康的工作方式和相关行为。

2. 职业健康法律法规普及行动。加强部门间协作，动员社会各界积极参与《职业病防治法》宣传周活动，普及职业健康法律法规及相关知识，营造关心关爱劳动者健康的社会氛围。创新《职业病防治法》宣传周活动形式，聚焦职业病和工作相关疾病，举办科普宣传、交流互动等活动。开展职业卫生标准宣贯与应用培训，增强用人单位依法落实职业卫生标准的意识和能力，推动用人单位职业健康管理规范化、标准化。

3. 职业心理健康促进行动。针对近年来监测心理健康问题突出的行业、区域和人群，开展心理健康专项促进活动。面向重

点行业职业人群，开展心理健康教育、健康风险评估、咨询服务、干预处置“四位一体”的心理健康促进工作。贯彻落实河南省卫生健康委员会《关于印发 2025 年河南省职业人群心理健康知识讲座活动实施方案的通知》精神，积极组织参加“全省 175 场职业人群心理健康知识讲座”，助力劳动者树立心理健康风险防范意识，提升劳动者对职业心理健康的认知，增强心理调适能力，有效预防和缓解职业紧张、职业倦怠、焦虑、抑郁等常见心理健康问题。指导企业通过营造良好的实体工作和社会心理工作环境，促进劳动者心理健康水平全面提升。

4. 职业人群体重管理行动。贯彻落实国家卫生健康委《“体重管理年”。活动实施方案》《全民健康体重管理三年行动计划》等有关要求，开展职业人群体重管理行动，将体重管理纳入劳动者慢性病防治的核心策略，提高劳动者预防控制超重肥胖、推动慢性病防治关口前移的意识。提倡劳动者个人监测体重指数、体脂率等指标，提升劳动者体重管理技能。职业健康检查机构可结合劳动者体检中与体重有关联指标的异常情况，针对性推送健康生活方式、体重控制等健康知识，指导劳动者科学管理体重。

5. 职业性肌肉骨骼疾病干预服务行动。结合新修订的《职业病分类和目录》，开展内容解读与宣贯活动。对工作中长时间久坐、长期高强度用力和重复用力、强制体位的劳动者，要着重开展工作相关肌肉骨骼疾病干预，识别和控制功效学危险因素，使劳动者处于并保持在与其生理和心理能力相适应的职业环境中。

6. 职业健康科普传播作品创作行动。职业健康科普传播作

品是职业健康知识与技能广泛传播的主要载体，应倡导、引领和鼓励企业、高校、科研院所和劳动者积极参与职业健康科普传播作品创作，以劳动者喜闻乐见的形式普及职业健康知识，提升劳动者职业健康素养水平。

7. 职业健康知识“五进”行动。推动职业健康知识“进机构”“进企业”“进学校”“进乡村”“进社区”。发挥各级职业病防治院（所）、疾病预防控制中心等专业机构的作用，在提供技术服务的同时将职业健康科普宣传融入全过程。鼓励专业机构和职业健康专家走进校园、走进乡村、走进社区，尤其是外出务工人员集中的乡村和新就业形态劳动者聚集地以及劳动者港湾、工会驿站等场所，通过开展职业健康科普培训和讲座等，指导企业加强职业健康管理，普及劳动者职业健康权益保障，实现服务资源共建共享。

8. 健康企业和“职业健康达人”示范行动。强化部门协调联动，广泛宣传并动员辖区内用人单位和劳动者参与健康企业建设和争做“职业健康达人”活动。充分发挥国家级、省级健康企业和“职业健康达人”优秀案例的示范作用，带动企业、劳动者广泛参与，形成共建共享的良好局面。拍摄优秀案例影视资料，在车站、广场、网络，以及具有影响力的大型活动现场进行播放；编印优秀案例宣传册或折页，发放给劳动者；举办优秀案例宣讲活动，由优秀案例代表现身说法等。

9. 职业健康检查机构服务行动。发挥职业病防治机构的技术支撑作用，包括职业卫生技术服务机构、职业健康检查机构、职业卫生工程防护机构等充分利用一切可能的时机和方式，对劳

动者开展职业健康科普宣传，提高劳动者职业健康保护意识。如职业健康检查机构服务过程中，医护人员针对劳动者的健康咨询给予悉心解释和科学指导；及时告知劳动者健康。检查异常指标并根据检查结果推送精准化信息，给出健康指导意见；搭建。服务长廊，张贴、发放职业健康宣传材料，播放职业健康知识宣传片等。

10. 职业健康公益宣传行动。动员全社会力量，积极引导社会团体、基金会、社会服务机构、公众人物等参与职业健康促进工作。鼓励开展公益宣传和志愿服务，营造全社会关心职业健康的良好氛围。与主流媒体合作，开设职业健康专栏和节目，传播职业健康知识和信息。扶持地方媒体打造职业健康科普品牌，如制作科普短视频、举办线上直播讲座等。鼓励专业人员和劳动者利用新媒体平台，开展科普宣传和经验分享，扩大干预工作的影响力。

四、干预方法和干预调查方式

1. 干预方法

充分利用专家资源，深入分析职业健康素养监测结果，结合世界卫生组织（WHO）《健康工作场所行动模式》《工作场所心理健康指南》和健康教育、健康促进基本理论方法，兼顾点、线、面覆盖，有针对性地开展职业健康素养干预计划、实施和评估。

2. 干预调查方式

干预调查方式同初次调查，均采用网络问卷调查方式，但干预调查整个过程依托网络问卷调查信息系统（网址为：<http://218.29.83.250:3000>）来完成。

五、干预资源

（一）专家库

充分利用省级职业卫生、放射卫生、健康教育与促进、心理健康、慢性病等不同领域专业人员组成的专家库，在干预相关政策制定、师资培训、科普创作、干预实施与评估等方面发挥关键作用，为职业健康素养提升工作提供专业支撑。

（二）健康科普资源库

充分利用国家级和省级各类权威的健康科普资源库，学习、借鉴和广泛传播使用与职业人群身心健康相关的各类科普作品。如中国疾病预防控制中心职业卫生与中毒控制所负责建设和维护的“中国职业健康科普宣传资源库”（网址为：<http://niohp.chinacdc.cnzyikkpxczyk/>）等。

（三）其他

进一步开发干预工具，丰富干预资源。

1. 打造智能工具。利用大数据、人工智能等技术，开发职业健康管理智能工具。如开展可穿戴设备试点研究用于实时监测劳动者的生理指标和 工作环境参数，开发智能软件用于分析监测数据和提供个性化的健康建议， 以提高干预工作的效率和精准度。

2. 构建案例库。收集和整理成功的职业健康素养干预案例，对案例进行深入分析和总结。案例库展示不同行业和场景下的干预经验和成果，为其他地区 and 单位提供借鉴和参考。通过案例分享和交流，促进干预工作创新和发展。

六、组织实施

一是融合联动。各级职业病防治机构要积极发挥技术优势，加强与其他部门的沟通协调，建立有效的合作机制，结合各地的实际情况及职业健康素养监测水平现状，制定切实可行的干预实施计划和方案，落实干预行动，确保干预工作任务的顺利实施。

二是务求实效。加强对基层单位和资源薄弱地区的指导和支持，通过培训、技术帮扶等方式，提高其干预工作能力。推进工作形式，创新工作方法，以企业和劳动者满意为落脚点。不断完善干预工作的长效机制，持续提升劳动者职业健康素养水平。

三是总结交流。适时进行干预效果评估，及时掌握干预工作的进展和问题，总结经验教训，挖掘鲜活经验和典型案例进行交流推广。充分利用新闻媒体和网络新媒体，广泛宣传提升重点人群职业健康素养的好举措好做法。

附件 4

2025 年信阳市职业性放射性疾病监测 工作方案

为了更好的完成职业性放射性疾病监测工作，统一规范监测工作的开展，提高监测质量，根据河南省卫生健康委关于 2025 年职业病防治项目工作安排，制定 2025 年信阳市职业性放射性疾病监测工作方案。

一、监测目标

通过监测工作及时、准确、全面的掌握我市放射工作人员职业健康监护等基本情况。收集基础数据，积累长期监测资料，分析职业性放射性疾病的防治现状，了解和掌握发病特点及规律，发现薄弱环节和关键控制点，为制定职业性放射性疾病防治政策、完善相关法规标准、明确放射卫生工作重点提供科学依据，保护放射工作人员的职业健康权益，提高人民群众健康水平。

二、监测范围与对象

监测范围覆盖全市各县区。

医院放射工作人员职业健康管理情况监测要求县区级覆盖率达到 100%。监测医院抽样采用多阶段整群随机抽样，在国家下发的监测医院清单基础上，未覆盖到的县区需补充一级或未分级医院。

根据监测医院设置原则，2025 年信阳市选取信阳市中心医院、信阳市第四人民医院、信阳市第五人民医院、信阳市平桥区

中医院、淮滨县三空桥乡卫生院、潢川县江集镇卫生院、罗山县尤店乡卫生院、商城县精神病医院、息县杨店乡卫生院、光山县白雀园镇卫生院、固始县杨集乡卫生院、新县苏河镇卫生院、淮滨县台头乡卫生院、罗山县子路镇卫生院为全市监测医院。

三、监测内容与方法

(一) 监测内容

监测内容包括放射诊疗机构职业健康管理基本情况、调查放射工作人员职业健康检查情况、过量受照人员医学随访和医院放射工作人员职业健康管理情况四部分。

1. 放射诊疗机构职业健康管理基本情况。职业健康管理基本情况和辖区内放射诊疗机构基本情况调查。为掌握各县区放射诊疗机构职业健康管理的基本数据,本项监测内容包括辖区内的放射诊疗机构数量、放射工作人员数量、个人剂量监测人数和职业健康检查人数、放射诊疗机构名称、年有效剂量 $\geq 5\text{mSv}$ 放射工作人员姓名、个人剂量监测机构名称等有关数据。

2. 调查放射工作人员职业健康检查情况。为掌握全市放射工作人员职业健康检查的具体情况,所有在本市开展放射工作人员职业健康检查的机构,应向当地卫生健康委员会提供放射工作人员当年度职业健康检查的总结报告相关信息,以及放射工作人员个例职业健康检查结果的电子版汇总数据。职业健康检查结果的电子版汇总数据内容包括辖区内的放射工作人员本年度职业健康检查的情况、在岗期间的外周血淋巴细胞染色体畸变分析情况、眼晶状体健康检查情况、甲状腺检查情况、检查出不宜从事放射工作的和疑似职业性放射性疾病人数;从事介入放射学和核

医学放射工作人员手部皮肤、眼晶状体及甲状腺功能的检查结果。

3. 过量受照人员医学随访。为掌握全市过量受照人员的基本信息和电离辐射对过量受照人员的远后效应,本项监测内容包括辖区内既往职业性放射性疾病患者、事故受照人员、2024 年剂量(监测值) $\geq 20\text{mSv}$ 放射工作人员以及随访数据库中既往年剂量(真值) $\geq 20\text{mSv}$ 放射工作人员的基本健康情况,本着“应访尽访”的原则对上述人员开展医学随访,提交随访数据,撰写随访报告。各县区填写过量受照人员登记信息表,针对既往过量受照人员医学随访中死亡人员进行死因调查,并填写死因调查表。通知相关人员到河南省第三人民医院体检中心进行医学检查。

4. 医院放射工作人员职业健康管理情况。为掌握医院放射工作人员职业健康管理工作的详细情况,通过抽样对部分医院进行监测,本项监测内容包括监测医院基本情况、个人防护用品配备情况、放射防护配套设备和放射工作人员职业健康监护等情况。

各县区对监测医院从事介入放射学(包括骨科放射影像引导手术)诊疗的工作人员按照《职业性外照射个人监测规范》(GBZ 128—2019)开展双剂量计监测。

选择光山县人民医院从事介入放射学诊疗的工作人员进行眼晶状体和手部剂量监测或评估,并按要求上报分析数据。

各县区对辖区内个人剂量监测结果异常(年个人剂量监测值 $\geq 5\text{mSv}$ 或单监测周期个人剂量监测值 $\geq 5\text{mSv}$ /监测周期数)的放射工作人员开展剂量异常原因调查,填写《职业性外照射个人

监测规范》(GBZ128—2019)中的“职业性外照射个人监测剂量调查登记表”并上报个人所有监测周期的剂量监测值。信阳市疾病预防控制中心审核后,通过监测信息系统进行上报。

各县区对辖区内开展核医学工作的所有放射诊疗机构基本情况及核医学工作人员健康状况进行调查,对从事诊断放射学工作人员进行健康状况调查,调查人数不少于核医学工作人员数量。同时信阳市疾控中心协助河南省第三人民医院对信阳市中心医院从事碘治疗的人员开展内照射剂量监测。

(二) 监测方法

2025 年职业性放射性疾病监测采取常规监测、职业健康检查、医学随访、现场调查、网络报告、质量控制工作相结合的方式进行。市卫生健康委员会依据省级方案制定《信阳市 2025 年职业性放射性疾病监测工作方案》,并组织实施。信阳市疾病预防控制中心负责本辖区监测项目的具体实施、指导、技术培训、质量控制等技术支撑工作。各县区依据监测工作方案要求,完成相关监测工作任务。

(三) 数据处理和报告撰写

全部监测信息通过全国放射卫生信息平台进行网络填报。县级质量控制机构完成调查后,于 2025 年 10 月 15 日前完成监测数据汇总,并报到信阳市疾病预防控制中心,市级质量控制机构于 2025 年 10 月 25 日前完成监测数据的审核。市级监测项目承担机构通过全国放射卫生信息平台于 2025 年 11 月 1 日前完成网络填报,并对辖区内各类数据进行统计分析,撰写《2025 年医疗机构放射性危害年度监测报告》,于 2025 年 11 月 10 日上报市

卫生健康行政部门和河南省第三人民医院。

监测报告应包括监测覆盖范围、主要监测结果、监测数据对本地区职业病防治工作发挥的作用，经费分配使用和人员队伍能力情况，监测体系建设情况，存在问题和对策建议等。

2025 年信阳市医疗卫生机构医用辐射防护 监测工作方案

为了更好的完成医疗卫生机构医用辐射防护监测工作，统一规范监测工作的开展，提高监测质量，根据河南省卫生健康委关于 2025 年职业病防治项目工作安排，制定 2025 年信阳市医疗卫生机构医用辐射防护监测方案。

一、监测目标

通过医疗卫生机构医用辐射防护监测工作，掌握我市医疗卫生机构放射诊疗设备防护安全、医疗照射频度和公众的辐射防护情况。通过对监测数据分析，为制定放射性危害因素的防控政策提供科学依据；明确放射性危害监督的重点内容和关键环节，为监管执法提供技术支持；切实达到保护放射工作人员的职业健康权益，提高人民群众健康水平的目的。

二、监测范围及对象

（一）监测范围

监测范围覆盖全市所有县区。

（二）监测对象

一是对辖区内开展放射诊疗的医疗卫生机构（公立医疗机构、民营医疗机构）总数量进行统计，按照医疗卫生机构级别及开展的放射诊疗类型分别进行统计。

二是对辖区内开展放射诊疗的医疗卫生机构（含牙科诊所）

进行基本情况和放射诊疗频度问卷调查，每年度至少覆盖 1/3 的放射诊疗机构，2025 年调查的医疗机构应包含 2023 年和 2024 年未进行调查的医疗机构，以实现三年（2023 年—2025 年）全覆盖。2025 年基本情况调查中放射诊疗设备需填报国产品牌设备数量。

对辖区内牙科诊所进行放射工作人员个人剂量调查。2025 年对辖区内牙科诊所的基本情况、放射诊疗频度和牙科诊所放射工作人员个人剂量调查数量需在牙科诊所总量的 50% 以上。

各省辖市监测单位须在年底总结报告中提供辖区内开展放射诊疗的全部医疗机构的清单（可电子版），并确保三年调查结果覆盖全部医疗机构。

三是全市选取不少于县区数 50% 的医院开展放射诊断设备的防护监测和场所监测。其中，三级医院不少于 1 家、二级医院不少于 2 家、一级及以下医院不少于 1 家。2025 年选取罗山县人民医院、光山县中医院、息县妇幼保健院、淮滨县安康医院、固始凤凰医院为放射诊断设备防护和场所防护监测医院。

全市 2025 年对本辖区 50% 以上开展放射治疗的医疗机构进行放射治疗设备监测。选取信阳市中心医院、罗山县人民医院、息县人民医院、固始县人民医院为 2025 年放射治疗设备监测医院。

各县区卫生健康委员会负责落实，并组织实施对初检不合格的放射诊疗设备和场所，应在进行调试、维护后，及时对该设备或场所进行一次复检，并在上报数据中真实反映初检情况和首次复检情况。复检后仍不合格的设备和场所应立即停止使用，在整

改合格前不得投入使用。

三、监测内容与方法

(一) 放射诊疗机构基本情况调查

1. 放射诊疗机构基本情况调查。调查辖区内开展放射诊疗的机构总数、开展牙科诊所机构数量、开展 X 射线影像诊断的机构数量、开展介入放射学的机构数量、开展放射治疗的机构数量和开展核医学的机构数量。

2. 放射诊疗频度调查。调查内容包括放射治疗人数、核医学人次、介入治疗人次和 X 射线诊断的人次等。

3. 牙科诊所放射工作人员个人剂量调查。需倒序调查放射工作人员连续四个季度个人剂量数据。

(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。对医用电子直线加速器、伽玛刀（头部伽玛刀和体部伽玛刀）、后装治疗机、螺旋断层治疗装置（TOMO）和机械臂放射治疗装置（射波刀）。对每家医疗机构的每类放疗设备至少监测 1 台。

2. 放射诊断设备放射防护监测。对 X 射线透视机、数字 X 射线摄影机（DR）、计算机 X 射线断层扫描设备（CT）、乳腺 DR 和数字减影血管造影设备（DSA）、口内牙科机、全景牙科机、牙科 CBCT 等放射诊断设备进行放射防护监测。监测的每家医疗机构中每种设备类型至少监测 1 台。

3. 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。

4. 放射治疗设备输出剂量核查。信阳市疾病预防控制中心协助河南省第三人民医院开展医用电子直线加速器放疗工作的医疗机构输出剂量核查工作。

对初次核查偏差大于 $\pm 5\%$ 的放疗设备应进行第二次核查并查找原因，对初次核查偏差超过 $\pm 25\%$ 的放疗的设备应立即停止使用，在整改合格前不得投入使用。2024 年度初测不合格的核查设备，2025 年再次进行核查。

四、项目管理

（一）组织实施

1. 信阳市卫生健康委员会负责本辖区内监测工作的组织和实施、负责制定本市监测工作方案与质量控制方案，指定放射性危害因素监测机构对放射诊疗设备和场所、放射治疗设备和场所开展防护监测；明确信阳市疾病预防控制中心为市级监测项目承担机构，开展县区级项目承担机构监测人员的培训和指导；明确信阳市疾病预防控制中心为市级质量控制机构，开展县区级项目承担机构监测人员的培训和指导，组织全市监测项目的检查，监测数据的审核上报以及监测工作总结和报送。

2. 信阳市疾病预防控制中心负责监测工作的具体实施：周口市疾病预防控制中心承担信阳市放射性危害因素监测，对全市项目单位的放射诊疗设备和场所、放射治疗设备和场所开展防护监测对监测质量负责，并出具监测报告。

放射性危害因素监测机构应规范检测方法，通过自行现场检测的方式获取数据，确保数据规范性和可靠性。不得从医疗机构收集已有的检测报告数据作为监测数据，放射性危害因素监测工

作不得委托其它技术机构进行检测。

市级项目承担机构负责人：陈丽娥

市级项目承担机构人员：张允东、刘建、蔡康、冯刚、陈园

3. 信阳市疾病预防控制中心负责辖区内监测工作的技术支撑工作。负责对监测工作承担机构进行质量控制监督，协助市卫生健康委员会进行上报数据的审核，保证监测数据的规范性、完整性和可靠性。

市级质量控制机构负责人：张允东、刘建

市级质量控制机构人员：蔡康、冯刚

4. 各县区卫生健康委员会负责本辖区内监测工作的组织和实施，以文件形式明确当地疾病预防控制中心为县级监测项目承担机构，负责监测、调查资料的收集以及资料的报送；以文件形式明确当地疾病预防控制中心为县级质量控制机构，协助当地卫生健康委员会进行上报数据的审核，保证监测数据的规范性、完整性和可靠性。

5. 按照《2025年河南省医疗卫生机构医用辐射防护监测工作手册》的规定，信阳市疾病预防控制中心配合河南省职业病防治研究院开展放射治疗设备输出剂量核查与辖区内医疗机构检测报告质量监测工作。

6. 市、县区卫生监督部门应配合各级项目承担机构开展本辖区项目监测各项工作。

（二）经费使用要求

各县区健康行政部门要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，加强项目经费管理，确保专款专

用，提高资金使用效益。项目经费主要用于开展有关的技术指导和培训、质量控制、数据信息收集、核心数据验证复核、报告撰写和现场验证复核以及开展检测所需仪器设备购置和维护等工作。

（三）工作进度

按照河南省职业健康技术质量控制中心工作进度要求，8月1日前，基本情况调查、放射诊疗频度调查、牙科诊所放射工作人员个人剂量调查至少达到任务数量的30%；9月1日前，基本情况调查、放射诊疗频度调查、牙科诊所放射工作人员个人剂量调查、放射诊疗放射防护监测数量至少达到任务数量的50%；10月1日前至少达到70%，10月25日前全部完成。完成任务量是指相关信息经医用辐射防护监测信息系统上报送审工作。

（四）数据报送

全部监测信息通过全国放射卫生信息平台进行网络填报。县级质量控制机构审核后，监测项目的县级承担机构于2025年10月15日前完成监测数据汇总，并报到信阳市疾病预防控制中心，市级质量控制机构于2025年10月25日前完成监测数据的审核，市级监测项目承担机构通过全国放射卫生信息平台于2025年11月1日前完成网络填报，并对辖区内各类数据进行统计分析，撰写《2025年医疗机构放射性危害年度监测报告》，于2025年11月5日上报市卫生健康行政部门和河南省职业病防治研究院。

（五）质量控制

各县区卫生健康委员会要按照质量控制方案，加强对项目的

组织管理，严格落实项目要求和技术规范，对项目执行进度、完成质量等情况开展调研指导。市卫生健康委员会职业健康科将于9月上旬对各地监测工作情况开展调研抽查，抽查数量5个县区、5家监测医疗机构，对至少5份不同类型放射诊疗设备及工作场所的监测报告和对应的原始记录及配套文件进行质量监测技术审查，核查报告和原始记录真实和完整性。抽查采用查阅相关原始记录及相关资料和现场查看复核相结合的方式进行，公布抽查结果。

附件 6

2025 年信阳市非医疗机构放射性危害因素 监测工作方案

为了更好的完成非医疗机构放射性危害因素监测工作，统一规范监测工作的开展，提高监测质量，根据河南省卫生健康委关于 2025 年职业病防治项目工作安排，制定 2025 年信阳市非医疗机构放射性危害因素监测工作方案。

一、监测目的

通过监测项目的开展，不断完善监测工作机制、管理模式，建立健全的放射性危害因素监测体系。为完善法规、标准，明确监督执法内容和方法提供依据，掌握用人单位放射性危害因素的防治管理现状，及时发现并整改存在的问题，提高用人单位防护意识，保护劳动者职业健康。

二、监测范围及对象

（一）监测范围

监测范围覆盖全市所有县区。

（二）监测对象

监测对象包括 γ 辐照装置、非医用加速器、地下金属矿山、工业探伤（包括 γ 射线探伤和 X 射线探伤）、核仪表、密封源测井和非密封放射性物质工作场所等 7 类。

（一）监测内容

1. 用人单位基本情况和职业健康管理情况调查

各县区在梳理、补充和完善 2024 年调查内容的基础上，进一步对辖区内全部非医疗机构放射工作单位的基本情况和职业健康管理情况进行调查（包括宠物医院调查）。调查内容包括用人单位基本信息、放射性危害因素种类及接触情况、职业健康管理情况（包括放射防护培训情况、放射性危害因素检测情况、现状评价开展及职业病危害因素申报情况、职业健康检查情况、个人剂量监测情况、辐射防护检测仪表和个人防护用品配置情况等）。

2. 用人单位放射性危害因素监测

依据国家相关标准和规范，对选取的用人单位放射工作场所进行辐射水平现场检测。

（二）监测方法

用人单位基本情况和职业健康管理情况调查，通过发送调查表或与来自于其他监管部门的相关信息交叉比对等方式获取，同时与以往的监测数据进行对比核实，通过监测信息系统进行上报。

放射性危害因素监测由具有相应技术服务资质的技术服务机构承担，承担机构赴现场开展放射工作场所放射性危害因素监测，同时对监测的用人单位基本情况和职业健康管理情况调查进行现场核实。

在放射防护检测中，检测类别通常包括 X、 γ 、中子外照射、 α/β 表面放射性污染、放射性气溶胶浓度、氡及其子体浓度、总 α 总 β 放射性浓度、贮源井水放射污染、密封源表面污染和泄漏等。检测依据应为现行有效的标准，包括国家标准、地方标准、

职业卫生标准和行业标准等。要求采用标准准确，符合监测对象类别，检测设备符合检测类型，检测条件合理，检测点尽可能全面，原始记录清晰并给出检测示意图。

用人单位仅有一类监测对象的，应对该类所有工作场所进行监测并上报。用人单位存在多类监测对象的情况，原则按照 γ 辐照装置、非医用加速器、金属矿山、密封源测井、非密封放射性物质工作场所、工业探伤、核仪表和行包检测仪顺序统计。

（三）监测指标

1. 调查数量

各县区在 2024 年用人单位基本情况调查基础上，2025 年调查数量若有变动，需详细说明情况，并加盖调查单位公章上报信阳市疾病预防控制中心。

2. 监测数量

工业探伤 1 家、核仪表 2 家。2025 年选取信阳市同和车轮有限公司、河南高速公路发展有限责任公司信阳分公司绿色通道验货站、信阳市广美新材料有限公司为全市用人单位放射性危害因素监测单位。

四、项目管理

（一）组织实施

信阳市卫生健康委员会负责本辖区内监测工作的组织和实施。周口市疾病预防控制中心为工作场所放射性危害因素监测机构；信阳市疾病预防控制中心为市级承担机构与市级质量控制机构。

市级项目承担机构负责人：陈丽娥

市级项目承担机构人员：张允东、刘建、蔡康、陈园、冯刚

市级质量控制机构负责人：张允东、刘建

市级质量控制机构人员：蔡康、冯刚

信阳市疾病预防控制中心负责监测工作的具体实施，组织各县区开展用人单位基本情况和职业健康管理情况调查；用人单位工作场所放射性危害因素监测机构应规范检测方法，通过自行现场检测的方式获取数据，确保数据规范性和可靠性，并定期向河南省第三人民医院汇报项目工作进度。

信阳市疾病预防控制中心负责辖区内监测工作的技术支撑工作。负责对监测项目承担机构进行质量控制监督，协助卫生健康行政部门进行上报数据的审核，保证监测数据的规范性、完整性和可靠性；并组织开展项目承担机构监测人员的培训和指导与本市监测项目的检查以及监测工作总结的报送。

各县区卫生健康行政部门负责本辖区内监测工作的组织和实施并以文件形式明确项目承担机构负责人和项目承担机构人员、明确质量控制机构负责人和质量控制机构人员：各县区疾病预防控制中心为县级承担机构，负责监测工作的具体实施，组织开展用人单位基本情况和职业健康管理情况调查并对监测质量负责；各县区疾病预防控制中心为县区级质量控制机构，协助卫生健康行政部门进行上报数据的审核，保证监测数据的规范性完整性和可靠性。

市、县区卫生监督部门应配合各级项目承担机构进行本辖区用人单位基本情况和职业健康管理情况调查、用人单位放射性危害因素监测工作，对复检后仍不合格的设备 and 场所按要求停用。

（二）经费管理

各县区卫生健康行政部门要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，加强项目经费管理，确保专款专用，提高资金使用效益。项目经费主要用于开展有关的技术指导和培训、质量控制、数据信息收集、核心数据验证复核、报告撰写和现场验证复核以及开展检测所需仪器设备购置和维护等工作。

（三）数据报送

全部监测信息通过全国放射卫生信息平台进行网络填报。县级质量控制机构审核后，监测项目的县级承担机构于 2025 年 10 月 20 日前完成监测数据汇总，并报到信阳市疾病预防控制中心，由市级质量控制机构于 2025 年 10 月 25 日前完成监测数据的审核，市级监测项目承担机构通过全国放射卫生信息平台于 2025 年 10 月 25 日前完成网络填报，并对辖区内各类数据进行统计分析，撰写《2025 年非医疗机构放射性危害年度监测报告》，于 2025 年 11 月 5 日上报市卫生健康行政部门和河南省职业病防治研究院。

（四）质量控制

市、县区健康委员会要按照质量控制方案见附录，加强对项目的组织管理，严格落实项目要求和技术规范，对项目执行进度、完成质量等情况开展调研指导。市卫生健康委职业健康科将组织市级质量控制人员于 9 月上旬对各地监测工作情况开展调研抽查，抽取 2 个县区，用人单位 2 家（至少包括两类监测对象），公布抽查结果。