· 监督与管理 ·

职业健康检查工作实践的微观探讨

郝凤桐

（首都医科大学附属北京朝阳医院，北京 100020）

关键词：职业健康检查；职业病危害因素；职业接触限值

中图分类号：R135　　**文献标识码**：C

文章编号：1002-221X(2022)01-0082-02

DOI：10.13631/j.cnki.zggyyx.2022.01.028

职业病与其他疾病的应对原则都是预防为主，衡量预防工作的价值，通常描述为一分预防胜过十分治疗。在职业病的三级预防体系中，职业健康检查是维护职业人群健康状况的最后防线。在政策、法规和技术指南已经确定的前提下，技术细节决定成败，值得在工作实践中反复思考。

1　职业健康检查工作中确定职业病危害因素的常见误区

《职业健康监护技术规范》（GBZ 188—2014）对于化学因素、粉尘、物理因素、有害生物因素和特殊作业的职业人群开展职业健康检查，在检查类别、目标疾病、检查内容和检查周期等方面均作了具体规定。从质量控制角度看，在表征上衡量医疗机构的职业健康检查工作质量，遵循 GBZ 188 的相关规定似乎具有可操作性。但随着全社会对于职业健康监护工作技术产出标准要求的不断提高，在实际工作中，困扰医疗机构和专业技术人员的是如何依据量化指标确认有害作业存在于某一技术细节。如何谓苯作业？在工作场所职业卫生经常性检测工作中，苯空气浓度在国家职业卫生标准之内是否可以确定为苯作业？苯空气浓度低于实际检测限值可否作为苯作业进行职业健康检查？

由于在 2019 年修订的《职业健康检查管理办法》（国家卫生健康委令第 2 号）和 GBZ 188 中未就职业病危害因素的量化指标进行界定，职业健康检查机构和职业健康检查医师可简化或放弃现场职业卫生学调查环节，仅凭“经验”或指令确定职业病危害因素种类的现象比较普遍。最典型的如对于加油站作业人员按照接触汽油、苯、甲苯、二甲苯、噪声等职业病因素开展职业健康检查工作。

2　职业健康检查工作中职业病危害因素量化依据的确认

绝大多数职业危害遵循剂量-反应关系，但在当前职业健康检查和职业病诊断工作中，无论是在职业健康标准制订还是在相关的工作实践时，职业接触限值（occupational exposure limits，OELs）未发挥出应有的标尺作用。

《工作场所有害因素职业接触限值》（GBZ 2.1—2019）是国家强制性职业健康标准，该标准对于 OELs 的定义是劳动者在职业活动过程中长期反复接触某种或多种职业性有害因素，不会引起绝大多数接触者不良健康效应的容许接触水平。不良健康效应指机体因接触职业有害因素而产生或出现的有害健康效应或毒作用效应；只有达到一定水平的接触，即过量接触才会引起健康损害。因此，认定职业健康检查中与疑似职业病相关的异常及确定职业病诊断，原则上应当始于超过 OELs 的职业接触。如果怀疑某因素 OELs 的科学性，应当启动 OELs 标准修订工作，以获取科学的 OELs；如果怀疑经常性职业卫生监测是否如实反映了劳动者的职业接触状况，应当从职业卫生监督管理、生物监测指标综合评估的角度来确定职业卫生监测工作产出结果的科学性和准确性，从而提升 OELs 对于职业健康检查工作的指导意义。

3　参照职业病危害因素接触限值，定期开展职业健康检查量化指标的认定

随着职业卫生监督管理职能回归卫生行政部门，职业医学三级预防不再处于多部门分割管理的状态。职业健康检查机构需深刻地认识到职业健康检查工作是三级预防的终端，在维护社会经济健康发展，保护劳动者职业安全与健康的工作中具有重要地位。

2019 年 2 月 28 日国家卫生健康委员会修订的《职业健康检查管理办法》第十四条规定，用人单位应当为职业健康检查机构如实提供工作场所职业病危害因素定期检测等相关资料。在拥有相关检测资料基础上，职业

作者简介：郝凤桐（1952—），男，主任医师，从事职业病防治工作。

健康检查机构真正阅读、调查、分析和应用好检测资料数据是职业病危害因素认定工作的基础。

确定某种职业危害的客观存在，进而对其开展经常性职业健康检查，需确定量化指标，以主观推断方式认定有害因素的存在会导致确认目标疾病失去基本的技术支撑。GBZ 2.1—2019“第 6 章 6.5 化学有害因素职业接触水平及其分类控制”中阐述了职业接触水平及其分类控制原则，明确提出接触水平Ⅲ级（>50%，≤OEL）是开展职业健康监护的起点；而接触水平Ⅳ级（>OEL）的控制措施除开展职业健康监护，还需实施个体防护用品和工程、工艺控制。见表 1。

表 1　职业接触水平及其分类控制

接触等级	等级描述	推荐的控制措施
0 级(≤1% OEL)	基本无接触	无需采取行动
Ⅰ级(>1%，≤10%OEL)	接触极低，根据已有信息无相关效应	一般危害告知，如标签、SDS 等
Ⅱ级(>10%，≤50%OEL)	有接触但无明显健康效应	一般危害告知、特殊危害告知，即针对具体因素的危害进行告知
Ⅲ级(>50%，≤OEL)	显著接触，需采取行动限制活动	一般危害告知、特殊危害告知、职业卫生监测、职业健康监护、作业管理
Ⅳ级(>OEL)	超过 OELs	一般危害告知、特殊危害告知、职业卫生监测、职业健康监护、作业管理、个体防护用品和工程、工艺控制

注：作业管理包括对作业方法、时间等制定标准，使其标准化；改善作业方法；对作业人员进行指导培训以及改善作业条件或工作场所环境等。

4　职业健康检查工作中随意确定职业病危害因素带来的问题

4.1　职业健康检查缺失预防疾病的技术基础和造成资源浪费　在职业健康检查工作中，随意确定职业病危害因素是一个较为普遍性的问题。如一些文章中经常出现“油漆中通常含有苯、甲苯和二甲苯”的描述，在日常工作中形成的惯性思维往往反映在工作实践中，无论经常性职业卫生监测结果如何，凡涉及有机溶剂作业通常按照苯作业来进行职业健康检查。这种趋势不断延伸，进而将加油站员工也作为苯作业人员开展职业健康检查。

再如苯的慢性毒性与甲苯、二甲苯存在本质的不同，GBZ 188—2014 中描述了苯（接触工业甲苯、二甲苯参照执行），是基于工业甲苯、二甲苯会混有苯存在的特定情况。但工作中无论职业卫生监测结果有无苯存在，或即使苯的监测结果低于 OELs，依然按照苯作业体检。对技术产出进行总结时，“混苯”、“苯系化合物”称谓应用普遍，俨然已将“三苯”列为具有相似慢性毒性的化学物。

4.2　岗前、在岗期间的职业健康检查工作中误判职业禁忌证　GBZ 188—2014“4.3 职业健康监护的目标疾病”中提到，在确定职业禁忌证时，应注意以为劳动者提供充分就业机会为原则。职业禁忌证多属于常见病、多发病范畴。随意确定职业病危害作业类型，有可能在劳动者并未接触某种危害因素时，会因与目标疾病无关的异常被认定为职业禁忌证而失去就业的机会。如将加油站员工确定为噪声和/或苯作业人员，听力方面和血液学参数的改变就无法回避，而汽油作业的岗前/在岗期间职业健康检查的职业禁忌证并不包含上述异常。

4.3　在岗和离岗职业健康检查工作中带来职业病诊断难题　《职业病诊断通则》（GBZ/T 265—2014）“3 职业病诊断通用要求”包括疾病认定原则、职业病危害因素判定原则和因果关系判定原则。这是因为大多数职业病的临床表现特点不具有特异性。以慢性苯中毒为例，无论轻、中、重度中毒，其白细胞减少症、血小板减少症、全血细胞减少、再生障碍性贫血、骨髓增生异常综合征及白血病，均不是慢性苯中毒独有疾病。在确定疾病的基础上，需要明确职业病危害因素判定原则，即需要有量化指标来确认职业病危害因素客观存在的必要性。试想将加油站员工作为苯作业人员开展职业健康检查，而导致白细胞减少等血液系统疾病的病因并不仅存于苯作业，若用人单位和医疗机构将其按照苯作业人员进行职业健康检查后，一旦血液系统异常出现在“苯作业体检”过程中，即便职业卫生学监测证实苯的空气浓度低于检测限或 OELs，也很难向劳动者解释清楚其血液系统异常不属于慢性苯中毒范畴，人为地给职业病诊断工作增加了不必要的麻烦。

职业病防治不是单纯的专业技术工作，其社会公益属性彰显出对于国家、用人单位、劳动者必须的公正和公平。职业健康监护是防治职业病的重要一环，而科学地认知客观存在的职业病危害因素，做好有针对性的职业健康检查工作，才能维护国家、用人单位和劳动者的合法权益，促进职业健康工作蓬勃发展。

（**收稿日期**：2021-12-06）