

- [J]. 中国卫生标准管理, 2020, 11(9): 17-20.
- [4] 王小青, 胡荣兵. 煤矿作业职工职业健康监护工作中的问题及建议[J]. 中国卫生产业, 2018, 16(20): 151-152.
- [5] 蒋联. 职业健康检查质量的制约因素与对策[J]. 安全、健康和环境, 2018, 18(5): 31-34.
- [6] 张伟军. 我国职业健康检查机构发展现状和形势分析[J]. 工业卫生与职业病, 2020, 46(6): 491-498.
- [7] 贾茹, 高智群, 陈飏, 等. 论信息化监管系统在规范职业健康检查工作中的必要性[J]. 中国卫生监督杂志, 2018, 25(6): 527-532.
- [8] 中华人民共和国中央人民政府. 国家卫生健康委关于修改《职业健康检查管理办法》等4件部门规章的决定[EB/OL]. (2019-02-28) [2023-10-21]. [http://www.gov.cn/zhengce/zhengku/2019-10/08content\\_5436963.htm](http://www.gov.cn/zhengce/zhengku/2019-10/08content_5436963.htm).
- [9] 中国疾病预防控制中心. 中国疾病预防控制中心关于印发职业健康检查质量控制规范(试行)的通知[EB/OL]. (2019-05-14) [2023-01-06]. [https://www.chinacdc.cn/tzgg/qt/201905/t20190514\\_202312.html](https://www.chinacdc.cn/tzgg/qt/201905/t20190514_202312.html).
- [10] 刘磊, 姚翠平, 李娜, 等. 六安市2021年职业健康检查机构质量控制考核结果分析[J]. 安徽预防医学杂志, 2022, 28(6): 504-508.
- [11] 国务院办公厅关于印发国家职业病防治规划(2021—2025年)的通知[EB/OL]. (2021-12-07) [2023-10-21]. [http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2021-12/18/content\\_5661756.htm](http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2021-12/18/content_5661756.htm).
- [12] 杨军红, 周东海, 陈燕. 2016—2020年贵州省职业病发病情况分析[J]. 微量元素与健康研究, 2023, 40(5): 5-6.
- (收稿日期: 2024-05-29; 修回日期: 2024-06-07)

# 广西职业健康检查机构质量控制现状调查分析

## Investigation and analysis on quality control present status of occupational medical examination institutions in Guangxi region

杨静<sup>1</sup>, 包丽琴<sup>1</sup>, 黄世文<sup>1</sup>, 黄翔<sup>1</sup>, 卢昀春<sup>1</sup>, 聂传丽<sup>1</sup>, 姜岳明<sup>2</sup>

(1. 广西壮族自治区职业病防治研究院检验检测与评价质量控制科, 广西 南宁 530021; 2. 广西医科大学公共卫生学院)

**摘要:** 采用随机数字表法, 选择广西 79 家职业健康检查(OME)机构作为研究对象, 进行现场质量检查。结果显示, 79 家 OME 机构占全自治区 OME 机构的 47.0%(79/168)。其中, 职防院、疾病预防控制中心(CDC)、公立医院、民营医院分别占 2.5%、2.5%、82.3%和 12.7%, 分布于 13 个地级市。备案检查类别由高到低依次为粉尘类(96.2%)、物理因素类(87.3%)、其他类(77.2%)、化学因素类(68.4%)、生物因素类(43.0%)和放射因素类(12.7%), 67.1%的 OME 机构备案 4~5 类检查类别。现场质量检查 6 个模块不符合率由高到低依次为 OME 工作质量控制(24.6%)、人员配置(19.0%)、质量管理制度(17.0%)、质量管理部门(16.7%)、设备配置(12.8%)、健康检查信息报送(9.8%), 多集中于公立医院和民营医院。共检出不符合项 691 项, 平均 9 项/家; 其中, 职防院、CDC、公立医院、民营医院考核的不符合项平均为 5、9、9、9 项。专业技术考核不符合率由高到低依次为血铅盲样(66.7%)、听力图谱(42.0%)、接尘人员胸片阅片考核(18.5%), 职防院、CDC、公立医院、民营医院专业技术考核不合格机构数分别占 0、1.3%、35.4%和 8.9%。广西 OME 机构的整体质量管理水平比较薄弱, 质量管理体系欠规范, 专业技术人员技术能力有待提高, 理化实验室建设亟需加强。

**关键词:** 职业健康检查(OME); 质量管理; 质量控制  
**中图分类号:** R135 **文献标识码:** B  
**文章编号:** 1002-221X(2024)05-0529-04  
**DOI:** 10.13631/j.cnki.zggyyx.2024.05.028

根据《职业健康检查管理办法》(以下简称《管理办法》)和《广西壮族自治区职业健康检查机构备案管理办法》(以下简称《广西备案管理办法》)要求, 广西壮族自治区职业病防治质量管理中心(以下简称“质管中心”)于 2022 年抽取 79 家职业健康检查(occupational medical examination, OME)机构进行现场质量检查, 通过分析 OME 机构有关检查结果以及存在的主要问题, 为推动 OME 机构规范化建设、提升服务能力以及保障劳动者职业健康权益提供参考依据。

### 1 对象与方法

**1.1 对象** 截至 2021 年 12 月 31 日, 广西壮族自治区已备案 168 家 OME 机构, 根据广西壮族自治区卫生健康委员会《关于印发 2022 年广西职业病防治项目工作任务及技术方案的通知》(桂卫职健发[2022]4号)中“参加质量考核工作的 OME 机构数量不少于辖区内备案 OME 机构总数 30%”的要求, 结合广西工作实际, 质管中心采用随机数字表法抽取 79 家 OME

**基金项目:** 广西壮族自治区卫生健康委员会自筹经费科研课题(编号: Z20200862)

**作者简介:** 杨静(1982—), 女, 主管医师, 主要从事质量控制工作; 包丽琴(1988—), 女, 主管医师, 主要从事质量控制工作。

**通信作者:** 聂传丽, 主任医师, E-mail: 409437947@qq.com

机构进行现场质量考核。抽查机构覆盖全自治区 13 个地市, 涵盖所有备案类别, 包含 2021 年度现场质量考核不合格的 OME 机构。

## 1.2 方法

**1.2.1 基本情况调查** 通过广西壮族自治区卫生健康委员会官方网站“便民信息查询”栏目公布的 OME 机构备案信息, 收集 79 家 OME 机构基本情况, 包括机构名称、备案号、机构地址、备案类别与项目、有效期和是否外出开展 OME 工作等。

**1.2.2 调查表** 采用国家《重点职业病监测技术方案(2022年版)》中《OME 机构质量控制考核表(试行)》(以下简称《质控考核表》), 考核内容包括人员配置、仪器设备配置、质量管理部门、质量管理制度、OME 工作质量控制和健康检查信息报送 6 个模块, 共 36 项考核内容。专业技术考核内容分为血铅盲样、接尘人员胸片阅片、听力图谱考核 3 项; 其中, 接尘人员胸片阅片和听力图谱考核为关键项, 对关键项任意一项不符合的, 即判定为考核不合格。每项专业技术人员考核实行百分比合格制, 血铅盲样考核为 2 个不同血铅水平的盲样检测, 若 2 个盲样结果均不符合要求判定为不合格; 接尘人员胸片阅片考核正确判断率 $\geq 80\%$ 为合格; 听力图谱考核正确判断率 $\geq 90\%$ 为合格。

**1.2.3 现场质量检查** 质管中心从自治区职业健康专家库中抽取 32 名专家组成 9 个专家组, 成员涵盖职业卫生、放射卫生、职业健康监护、职业病诊断与鉴定 4 个专业领域。现场质量检查由专家组成员根据《质控考核表》对 6 个模块的内容逐一考核, 记录不符合的项目、数量以及存在的质量问题。现场质量检查结束后收集《质控考核表》, 使用 Excel 2019 建立数据库, 由专人进行核对。

**1.3 质量控制** 现场质量检查前由质管中心对专家组成员进行统一培训, 详细讲解考核内容及要求, 统一判定标准, 确保专家组成员严格按照考核程序对 OME 机构进行规范的现场质量检查。现场质量考核结束后由专人收集与审核《质控考核表》, 建立数据库进行数据核查、整理、统计和分析。

**1.4 统计分析** 采用 SPSS 25.0 软件对数据进行分析, 计数资料以百分率或构成比描述。

## 2 结果

**2.1 基本情况** 抽查的 79 家 OME 机构占全自治区 OME 机构的 47.0% (79/168); 其中, 职防院 2 家 (2.5%)、疾病预防控制中心 (CDC) 2 家 (2.5%)、公

立医院 65 家 (82.3%)、民营医院 10 家 (12.7%)。受检 OME 机构备案检查类别包括粉尘类 (76 家, 96.2%)、化学因素类 (54 家, 68.4%)、物理因素类 (69 家, 87.3%)、生物因素类 (34 家, 43.0%)、放射因素类 (10 家, 12.7%) 和特殊作业等其他类 (61 家, 77.2%)。53 家 (67.1%) 机构备案 4~5 类检查类别, 备案类别数量由高到低依次为粉尘类>物理因素类>其他类>化学因素类>生物因素类>放射因素类。

**2.2 不同类型机构考核情况** 公立医院、职防院/CDC 不符合率位于前 3 位的模块是 OME 工作质量控制 (95.4%、75.0%)、人员配置 (75.4%、75.0%) 和质量管理制度 (69.2%、50.0%)。民营医院不符合率位于前 3 位的模块是 OME 工作质量控制 (100.0%)、健康检查信息报送 (70.0%) 和人员配置 (60.0%)。OME 工作质量控制存在的主要问题是报告格式不规范、内容不完整、用人单位提供材料不全、协议书内容不规范; 人员配置存在的主要问题是职业病诊断医师资格证书范围未与机构备案开展的 OME 类别相适应; 质量管理制度存在的主要问题是无 OME 质量管理、档案管理岗位职责、职业病监测及报告管理制度; OME 信息报送存在的主要问题是数据报送不准确。见表 1。

**2.3 不同类型机构技术项目考核情况** 不合格机构数量从高到低为公立医院、民营医院和职防院/CDC, 不符合项目主要为听力图谱考核, 民营医院的听力图谱考核不符合率高达 60.0%。见表 2。

## 3 讨论

目前, 我国职业健康工作面临新形势, 劳动者多重疾病威胁并存, 多种健康影响因素交织<sup>[1]</sup>。OME 机构工作是否规范、落实到位, 服务能力能否最大限度地满足用人单位和劳动者的需求, 直接关系到广大劳动者的健康, 关系到社会和谐稳定和经济可持续发展, 也是职业病防治工作有无成效的重要表现<sup>[2-3]</sup>。

本研究结果显示, 79 家 OME 机构分布在广西 13 个地市, 以公立医院为主, 民营医院为辅, CDC 基本退出了职业健康检查工作, 与公益类机构技术服务不允许收费的管理规定有关<sup>[4]</sup>。检查备案类别较高的为粉尘类、物理因素类和化学因素类, 与广西重点职业病危害因素主要为噪声、矽尘、煤尘、苯、铅的现状相符<sup>[5]</sup>。目前的备案 OME 机构基本能满足自治区的职业健康检查需求。

本调查显示, 职防院/CDC、公立医院、民营医院 OME 存在共性问题, 说明机构质控体系建立不够

表1 不同类型 OME 机构现场质量检查不符合项目分布情况 [项]

现场质量检查不符合项目	职防院/CDC	公立医院	民营医院	小计	构成比(%)
<b>人员配置</b>					
配置的医师数量不符合要求	1	5	1	7	7.3
职业病诊断医师资格证书范围未与机构备案开展的 OME 类别相适应	2	39	5	46	47.9
技术负责人、质量负责人不符合要求	0	19	2	21	21.9
相关人员继续教育培训不符合要求	1	19	2	22	22.9
小计	4	82	10	96	100.0
出现不符合项机构数量 [家(%)]	3 (75.0)	49 (75.4)	6 (60.0)	58 (73.4)	
<b>仪器设备配置</b>					
未满足 OME 所必须的仪器设备	0	16	0	16	33.3
无 OME 软件	1	28	0	29	60.4
无职业病网络报告账号	0	3	0	3	6.3
小计	1	47	0	48	100.0
出现不符合项机构数量 [家(%)]	1 (25.0)	38 (58.5)	0	39 (49.4)	
<b>质量管理部门</b>					
未设置质量管理部门	0	19	1	20	22.2
未配备专职的技术、质量负责人, 无专、兼职的质量控制员及相应的任命文件	1	28	2	31	34.4
无内、外部质控计划、实施方案、记录和质控工作总结	0	35	4	39	43.3
小计	1	82	7	90	100.0
出现不符合项机构数量 [家(%)]	1 (25.0)	44 (67.7)	6 (60.0)	51 (64.6)	
<b>质量管理制度</b>					
无 OME 质量管理、档案管理、岗位责任制度, 无职业病监测、报告管理制度	1	31	2	34	41.0
无职业健康体检流程图	1	18	2	21	25.3
无技术操作规范、仪器设备操作规程	2	18	1	21	25.3
无样品流转程序、实验室管理制度、消毒隔离制度	1	5	1	7	8.4
小计	5	72	6	83	100.0
出现不符合项机构数量 [家(%)]	2 (50.0)	45 (69.2)	5 (50.0)	52 (65.8)	
<b>OME 工作质量控制</b>					
委托协议书内容不完整, 签订不规范	2	31	7	40	12.4
用人单位提供材料不全	3	37	8	48	14.9
职业病危害因素识别不准确, 体检项目不符合《职业健康检查技术规范》要求	1	9	2	12	3.7
问诊内容不完整	0	21	5	26	8.1
必检项目有缺失项, 检查项目结果不完整、描述不规范	1	11	3	15	4.7
X 线胸片检查质量不符合要求	2	29	5	36	11.2
X 线胸片检查报告用语不规范, 结论不准确	2	17	3	22	6.8
电测听操作不规范, 数据及结论不准确	0	2	2	4	1.2
个体报告结论不符合《职业健康监护技术规范》要求, 体检表无签章或公章	1	24	3	28	8.7
总结报告格式不规范, 报告内容不完整	2	42	10	54	16.8
未按照《职业健康检查管理办法》要求管理档案	1	31	5	37	11.5
小计	15	254	53	322	100.0
出现不符合项机构数量 [家(%)]	3 (75.0)	62 (95.4)	10 (100.0)	75 (94.9)	
<b>健康检查信息报送</b>					
数据报送内容不完整	0	8	3	11	21.2
数据报送不及时	0	12	4	16	30.8
数据报送不准确	0	14	6	20	38.5
疑似职业病报送不及时	0	4	1	5	9.6
小计	0	38	14	52	100.0
出现不符合项机构数量 [家(%)]	0	23 (35.4)	7 (70.0)	30 (38.0)	
合计	26	575	90	691	

注: OME 工作质量控制、健康检查信息报送模块仅对当年实际开展工作的 OME 机构进行考核。

表 2 不同类型 OME 机构专业技术考核结果 [家]

OME 机构类型	机构数	不合格机构 [家(%)]	血铅盲样		接尘人员胸片阅片		听力图谱	
			考核	不符合 (%)	考核	不符合 (%)	考核	不符合 (%)
职防院/CDC	4	1 (25.0)	1	0	4	1 (25.0)	4	1 (25.0)
公立医院	65	28 (43.1)	1	1 (100.0)	51	8 (15.7)	55	22 (40.0)
民营医院	10	7 (70.0)	4	3 (75.0)	10	3 (30.0)	10	6 (60.0)
合计	79	36 (45.6)	6	4 (66.7)	65	12 (18.5)	69	29 (42.0)

完善、运转不规范。《管理办法》要求机构至少具备 1 名具有职业病诊断资格的执业医师方可备案，而备案机构并未根据备案种类配备相应类别的职业病诊断医师，相当一部分机构由临床医师承担 OME 主检工作，主检医师的职业卫生、职业病相关专业知识匮乏，对职业病诊断标准和职业病诊断程序了解不足，对群体职业健康检查结果未进行正确或有针对性的评价<sup>[6]</sup>。在制度建设方面，民营医院比公立医院做得全面；但在体系运转方面，所有类型机构均需加强管理和能力建设。民营机构信息报送不符合率高，与部分 OME 机构无专职信息报告员或相关人员对系统不熟悉，重视程度及责任心不强，录入效率和质量低有关。

在抽查的 OME 机构专业技术项目考核中民营医院不符合率最高，尤其听力图谱考核项目。听力图谱考核总不符合率为 42.0%，与其他省份考核合格率相差较大<sup>[7]</sup>。听力图谱分析专业性强，需要配备符合要求的检查空间及专业的检查仪器设备；此外，电测听操作不规范或主检医师技术能力不足，均导致符合率降低。广西职业性耳鼻喉及口腔疾病诊断医师缺乏<sup>[8]</sup>，部分 OME 机构的听力结论由其他类别主检医师完成，无法规范、准确地做出结论。血铅盲样考核符合率低反映出实验室检测能力不足，其原因与部分民营医院为节约成本，缺乏相应的仪器设备和技术人员，将血铅检测项目长期外包有关。虽然接尘人员胸片阅片考核符合率达到全国平均水平<sup>[9]</sup>，但部分机构摄片质量不达标，技师未严格按照《职业性尘肺病的诊断》(GBZ 70—2015)技术要求摄片，未能识别部分出现尘肺样改变的胸片而导致疑似尘肺病漏诊。

OME 是职业健康监护的主要方式，OME 质量控制尤为重要。结合本次研究结果，建议：(1) 加强 OME 机构质量管理体系建设，健全并严格落实各项质量管理制度。按照《管理办法》《职业健康检查质量控制规范》等文件，结合机构自身实际情况建立完善操作性强的相关制度，设置质量管理部门和相应的技术、质量负责人，将各项质量控制工作落实到位。建立监督机制，对工作中存在的不符合项进行整

改，持续改进和有效运行质量管理体系。信息报送作为质量管理体系的一部分，应指定专职人员，明确职责，做好系统上报培训，按时、高质量上报个案信息数据，尤其是疑似职业病的上报工作。(2) 提高专业技术人员业务水平和能力。加强人才队伍建设，尤其是配置与备案相适应的职业病诊断主检医师，对各类专业技术人员进行业务技能和继续教育培训，充分发挥专业技术人员的核心作用。(3) 加强理化实验室检测能力建设。根据已备案的化学因素类项目开展相应的实验室检测能力建设，定期参加省级相关部门组织的毒物化学实验室间比对和 OME 技术人员培训，以支撑 OME 机构能力建设，规范服务行为，提升 OME 机构的服务质量和服务效率。(4) 广西质控中心应加强监督管理，及时发现问题并提出整改意见，帮扶 OME 机构提升服务质量，真正发挥 OME 质量控制中心的作用，更好地为本辖区内 OME 工作保驾护航。

#### 参考文献

- [1] 李涛, 李霜. 健康中国战略与职业健康保护 [J]. 中国职业医学, 2020, 47(5): 505-511.
- [2] 崔风涛, 沈福海, 许洁, 等. 现场职业健康检查质量控制探讨 [J]. 中国卫生标准管理, 2020, 11(9): 17-20.
- [3] 郝凤桐. 职业健康检查工作实践的微观探讨 [J]. 中国工业医学杂志, 2022, 35(1): 82-83.
- [4] 王岩, 肖华, 张雯雯, 等. 吉林省职业健康检查机构现状研究与完善对策建议 [J]. 职业卫生与应急救援, 2022, 40(6): 689-692.
- [5] 许晓丽, 李小萍, 段平宁, 等. 广西壮族自治区 2017—2018 年重点职业病危害因素调查 [J]. 中国职业医学, 2020, 47(2): 235-238.
- [6] 赵培青, 薛素芬, 李春素, 等. 加强职业健康检查质量管理 [J]. 职业与健康, 2007, 23(21): 1995-1996.
- [7] 何易楠, 周海林, 梁嘉斌, 等. 广州市 2021—2022 年噪声接触人员纯音听阈测试质量控制考核影响因素分析 [J]. 中国职业医学, 2023, 50(5): 502-506.
- [8] 张岩松, 张小梅, 冯凌云, 等. 我国职业病诊断机构现状与对策 [J]. 环境与职业医学, 2022, 39(6): 690-694, 700.
- [9] 秦长珠, 张秋玲, 吕卓, 等. 职业健康检查中数字化摄影高千伏胸片的质量分析与控制 [J]. 工业卫生与职业病, 2022, 48(3): 241-242.