**附件2**                                档案编号：

**职业卫生管理档案**

（      年度）

用    人   单   位：

职业卫生管理负责人：

联    系   电   话：

电    子   邮   箱：

**目 录**

1．职业病防治法律、行政法规、规章、标准、文件

2．职业病防治领导机构及职业卫生管理机构成立文件

3．职业病防治年度计划及实施方案

（附：年度职业病防治计划实施检查表，表2-1）

4．职业卫生管理制度及重点岗位职业卫生操作规程

5．职业病危害项目申报表及回执

 （附：职业病危害因素申报基本情况表，表2-2）

6．职业病防治经费（表2-3）

7．职业病防护设施一览表（表2-4）

8．职业病防护设施维护和检修记录（表2-5）

9．个人防护用品的购买、发放使用记录（表2-6）

10．警示标识与职业病危害告知

 （附：工作场所警示标识一览表，表2-7；职业病危害告知内容包括规章制度、操作规程、劳动过程中可能产生的职业病危害及其后果、职业病防护措施和待遇、作业场所职业病危害因素检测评价结果、职业健康检查和职业病诊断结果等的告知凭证）

11．职业病危害事故应急救援预案

12．用人单位职业卫生检查和处理记录（表2-8）

13．职业卫生监管意见和落实情况资料（表2-9）

（包括：现场检查笔录、行政处罚决定书、奖励等资料）

**表2-1      年度职业病防治计划实施检查表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **日期** | **职业病防治计划内容** | **实施情况** | **实施负责人** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

 编制：　         　　 审核（签字）：                编制日期：    年   月   日

**职业卫生管理制度目录**

（一）职业病危害防治责任制度；

（二）职业病危害警示与告知制度；

（三）职业病危害项目申报制度；

（四）职业病防治宣传教育培训制度；

（五）职业病防护设施维护检修制度；

（六）职业病防护用品管理制度；

（七）职业病危害监测及检测评价管理制度；

（八）建设项目职业卫生“三同时”管理制度；

（九）劳动者职业健康监护及其档案管理制度；

（十）职业病危害事故处置与报告制度；

（十一）职业病危害应急救援与管理制度；

（十二）岗位职业卫生操作规程；

（十三）法律、法规、规章规定的其他职业病防治制度。

**表2-2 职业病危害项目申报基本情况表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **单位名称** | |  | **联系电话：** |  | |
| **单位注册地址** | |  | **工作场所地址** |  | |
| **申报类别** | | **初次申报○ 变更申报○** | **变更原因** |  | |
| **企业规模** | | **大○　中○ 小○　微 ○** | **行业分类** |  | |
| **注册类型** |  | |
| **法定代表人** | |  | **联系电话** |  | |
| **职业卫生管理机构** | | **有○ 无○** | **职业卫生管理**  **人员数** | **专职** |  |
| **兼职** |  |
| **劳动者总人数** | |  | **职业病累计人数** |  | |
| **接触职业病危害因素种类数（个）** | |  | **接触职业病危害因**  **素人数（人）** |  | |
| **职业病危害因素分布情况** | **作业场所名称** | **职业病危害因素名称** | **接触人数(可重复)** | **接触人数（不重复）** | |
| **（作业场所1）** |  |  |  | |
|  |  |
|  |  |
| **（作业场所2）** |  |  |  | |
|  |  |
|  |  |
|  |  |  |  | |
|  |  |
|  |  |
| **合计** | | |  | |

编制：　　         　 审核（签字）：                    编制日期： 年   月   日

**表2-3       年度职业病防治经费一览表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **用途** | **工作内容** | **经费（元）** | **项目**  **负责人** | **备注** |
| **职业卫生管理机构的组织工作经费** |  |  |  |  |
| **生产车间改造** |  |  |  |  |
| **生产工艺改进** |  |  |  |  |
| **防护设施建设与维护** |  |  |  |  |
| **个人劳动防护用品** |  |  |  |  |
| **工作场所职业卫生**  **检测评价** |  |  |  |  |
| **职业病危害因素监测设备购买** |  |  |  |  |
| **职业卫生宣传培训** |  |  |  |  |
| **职工健康监护** |  |  |  |  |
| **职业病人诊疗** |  |  |  |  |
| **警示标识** |  |  |  |  |
| **其他** |  |  |  |  |
| **合计** |  |  |  |  |

编制：　            审核（签字）：                    编制日期：    年   月   日

**表2-4职业病防护设施一览表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **防护设施名称** | **型号** | **使用车间和岗位** | **防护用途** | **生产及安装单位** | **验收日期**  **（年月日）** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

 编制：     　       审核（签字）：                   编制日期：    年   月   日

**表2-5职业病防护设施检修、维护记录表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **车间名称** |  | | **车间负责人** |  |
| **防护设备名称** |  | | **检修时间** |  |
| **检修、维护情况（包括检修的原因、检修部门、检修费用、检修效果等）：** | | | | |
| **验收意见:** | | **负责人（签名）：**        **日期： 年 月 日** | | |

**表2-6      年度个人防护用品发放使用记录**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **车间名称** | **接触职业病危害因素** | **个人防护**  **用品名称** | **型号** | **数量** | **领取人** | **领取日期** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

编制：　          　　 审核（签字）：                编制日期：    年   月   日

**附**：个人防护用品的生产、供货单位，使用说明和产品合格证明

**表2-7 工作场所警示标识一览表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **作业区** | **告知项目** | **配置地点** | **警示内容** | **标识数量** | **责任人** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

编制：　          　　 审核（签字）：                编制日期：    年   月   日

**表2-8 用人单位职业卫生检查和处理记录表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **车间名称** |  | **车间负责人** |  |
| **检查地点** |  | | |
| **检查时间** | 年 月 日     时 分——    时 分 | | |
| **检查情况记录：**                                    检查人员（签名）：           年  月  日 | | | |
| **整改意见** | 负责人（签名）：                 年  月  日 | | |
| **整改落实情况** | 车间负责人（签名）：                  年  月  日 | | |

备注：检查内容包括车间总体卫生状况、警示标识、防护设施运行情况、应急救援设施、通讯装置运行情况、个人防护用品使用情况、操作规程执行情况等等。

**表2-9职业卫生监管意见和落实情况记录表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **上级检查部门** |  | **检查日期** |  |
| **发现主要存在的问题（主要内容摘录，附原件）：** | | | |
| **要求整改的措施及建议：**                    **年 月 日** | | | |
| **用人单位领导审批意见：**          **年 月 日** | | | |
| **整改落实情况：**                  **负责人（签名）：**  **年 月 日** | | | |