

建设项目 职业病危害评价

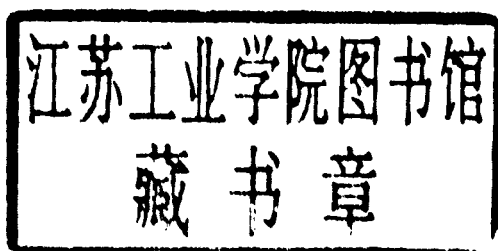
卫生部卫生法制与监督司
中国疾病预防控制中心职业卫生与中毒控制所

编

中国人口出版社

建设项目职业病危害评价

卫生部卫生法制与监督司 编
中国疾病预防控制中心职业卫生与中毒控制所



中国人口出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

建设项目职业病危害评价/卫生部卫生法制与监督司, 中国疾病预防控制中心职业卫生与中毒控制所编. —北京: 中国人口出版社, 2003.8

ISBN 7 - 80079 - 825 - 9

I. 建… II. ①卫…②中… III. 建筑业 - 职业病 - 危害 - 评价 IV. R135

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 055206 号

建设项目职业病危害评价

卫生部卫生法制与监督司 编
中国疾病预防控制中心职业卫生与中毒控制所

出版发行	中国人口出版社
印刷	山东汶上新华印刷有限公司
开本	787 × 1092 1/16
印张	17.25
字数	380 千字
版次	2003 年 7 月第 1 版
印次	2003 年 7 月第 1 次印刷
印数	1 ~ 5 000 册
书号	ISBN 7 - 80079 - 825 - 9/R·312
定价	45.00 元

社 长	陶庆军
电子信箱	chinaphouse@163.net
电 话	(010) 83519390
传 真	(010) 83519401
地 址	北京市宣武区广安门南街 80 号中加大厦
邮政编码	100054

版权所有 侵权必究 质量问题 随时退换

编委会

主 编 苏 志

副主编 陈 锐 李 涛 李朝林

编 委 邵 强 赵 容 吴世达 陈永青

黄雪祥 符绍昌 吴维皑 戴自祝

徐伯洪 甘永祥 王金敖 贺青华

编 务 苏保春 刘海龙

前 言

《中华人民共和国职业病防治法》于2002年5月1日实施至今一年有余。为了进一步贯彻实施该法，卫生部在多年深入调查研究的基础上，形成了既符合中国国情又与国际接轨的职业卫生法律法规体系框架，同时，会同有关部门，颁布了系列的配套规章、规范性文件和技术标准。

为了全面理解和掌握这些法律、规章和技术标准的基本原则、方法、内容和取得的实践经验，卫生部卫生法制与监督司和中国疾病预防控制中心职业卫生与中毒控制所组织有关专家，编写了《建设项目职业病危害评价》一书，力图全面、详细地阐述有关职业病危害评价的法律法规、建设项目职业病危害评价与检测分析的理论 and 操作等问题。


该书共分为上、中、下三篇。上篇主要介绍职业病防治法律体系框架及其相关内容，提出了规范职业卫生服务机构行为和对职业卫生服务机构的质量控制要求。中篇主要介绍建设项目职业病危害因素预评价和控制效果评价的内容、评价方法、评价报告的编制、卫生工程学的概念和预评价及控制效果评价的实例。下篇重点介绍职业病危害因素样品的采集、保管；检测和评价方法；资料收集与处理；质量控制及职业卫生标准和接触限值的正确使用等内容。

该书是为职业卫生专业技术人员、职业卫生监督人员和企业职业卫生管理人员编写的一本培训教材。由于时间紧迫，不完善之处，恳请广大读者不吝指正。

编委会

二〇〇三年六月

目 录

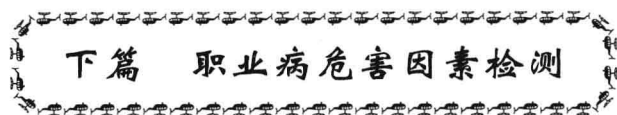
上篇 法制与管理

第一章	职业卫生法律体系框架	(3)
第二章	《中华人民共和国职业病防治法》简介	(6)
第三章	《使用有毒物品作业场所劳动保护条例》简介	(11)
第四章	卫生部规章与规范简介	(14)
第一节	建设项目职业病危害分类管理办法	(14)
第二节	建设项目职业病危害评价规范	(16)
第三节	职业卫生标准管理办法	(17)
第五章	职业卫生技术服务机构管理	(19)
第一节	职业卫生技术服务机构资质认证的重要性	(19)
第二节	职业卫生技术服务种类与范围	(22)
第三节	职业卫生技术服务机构资质认证	(23)
第四节	职业卫生技术服务机构的认证程序及管理	(24)
第五节	职业卫生技术服务机构资质的管理和监督	(28)
第六节	职业卫生技术服务机构的质量体系	(30)

中篇 建设项目职业病危害评价

第六章	建设项目职业病危害评价概述	(39)
第一节	建设项目职业病危害评价基本概念	(40)
第二节	建设项目职业病危害评价原则	(42)
第三节	建设项目职业病危害评价程序	(43)
第四节	建设项目职业病危害评价报告	(48)

第七章 职业病危害因素识别与分析	(50)
第一节 职业病危害因素分类	(50)
第二节 职业病危害因素识别与分析方法	(55)
第三节 职业病危害因素识别实例	(56)
第八章 建设项目职业病危害评价方法	(59)
第一节 评价单元	(59)
第二节 评价方法	(60)
第九章 建设项目职业病危害防护对策	(63)
第一节 职业病危害防护对策的基本要求和原则	(63)
第二节 建设项目职业病危害防护对策	(65)
第十章 卫生工程防护技术措施	(79)
第一节 卫生工程学基础	(79)
第二节 工业通风基础	(82)
第三节 空调净化基础	(97)
第四节 工业噪声与振动的控制	(101)
第十一章 建设项目职业病危害因素预评价及控制效果评价实例	(114)
第一节 职业病危害因素预评价实例	(114)
第二节 职业病危害因素控制效果评价实例	(120)


下篇 职业病危害因素检测

第十二章 工作场所空气和生物样品中化学物检测	(131)
第一节 工作场所空气样品的采样和检测	(131)
第二节 工作场所生物样品的采样和检测	(145)
第三节 数据整理和质量评价方法	(151)
第四节 法定计量和标准检测方法	(152)
第十三章 工作场所空气中粉尘检测方法	(163)
第一节 粉尘浓度测定方法	(163)
第二节 粉尘中游离二氧化硅含量测定方法	(176)
第三节 粉尘分散度测定方法	(183)
第十四章 工作场所职业病危害的物理因素检测	(185)
第一节 工作场所物理因素概述	(185)

第二节	工作场所气象条件的检测	(186)
第三节	噪声检测	(197)
第四节	振动检测	(201)
第五节	照度测定	(204)
第六节	非电离辐射	(206)
第十五章	职业卫生标准	(209)
第一节	概述	(209)
第二节	职业卫生标准的历史回顾	(210)
第三节	职业接触限值的类别及含义	(211)
第四节	工作场所有害因素职业接触限值及其应用	(213)
附录	美国 ACGIH 和我国职业接触限值 (容许浓度) 对照表	(218)

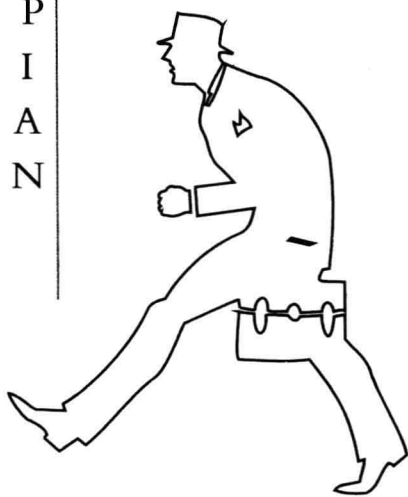
上 篇

SHANG PIAN

法 制 与 管 理

S
H
A
N
G

P
I
A
N



第一章

职业卫生法律体系框架

改革开放 20 多年来, 我国的国民经济发展速度世界瞩目。但与此同时职业病的危害和后果也日益凸现, 已经成为制约我国国民经济和社会文明进一步发展的因素之一。目前, 我国的职业病危害十分严重, 而且职业病发病率呈上升趋势。据全国不完全统计, 2002 年共报告各类职业病 14 821 例, 比 2001 年增加了 12.1%。在总病例数中, 尘肺病占 82.6%, 慢性职业中毒占 8.8%, 急性职业中毒占 4.0%, 其他各类职业病占 4.6%。在各类职业病统计情况中, 全年尘肺病新发病例 12 248 例, 同比增长 16.6%。2002 年全国急性职业中毒 205 起, 共 590 例, 死亡 112 例, 病死率为 19.0%。全国慢性职业中毒 1300 例, 与去年同期相比增加了 11.5%, 铅及其化合物居首位, 其次为苯和正己烷。与去年相比, 发生于乡镇企业和三资企业的慢性中毒病例都有增加, 尤其三资企业的病例是 2001 年的 2.1 倍。传统的职业病危害尚未得到完全控制, 新的职业病危害又不断产生, 对劳动者的健康构成新的威胁。究其原因, 主要是长期以来社会对职业病危害的严重性认识不足, 投资者为了降低成本, 设厂时没有设置相应防护设施, 有些地方政府和企业领导片面追求经济效益, 漠视劳动者的健康权益; 同时乡镇工业的无序发展促进了职业病危害的扩散, 农村剩余劳动力的转移, 则为一些劳动条件恶劣的企业提供了大量流动劳动者, 加上其流动性、不稳定性, 带来的各种职业病危害明显增加, 对劳动人群健康所造成的损害日趋严重; 职业病危害从境外向境内转嫁, 一些三资企业将存在严重职业病危害的生产过程和工艺技术带入境内, 或引进生产项目和技术设备时, 省掉了职业卫生防护设施的投资, 或将发达国家禁止或限制使用的毒物带入境内使用。据有关卫生专家预测, 如不采取有效防治措施, 今后十年将有大批职业病病人出现, 因职业病危害导致劳动者死亡、致残、部分丧失劳动能力的人数将不断增加, 其危害程度远远高于生产安全事故和交通事故。

许多职业病严重损害劳动者的健康及劳动能力, 其治疗和康复费用昂贵, 给用人单位、国家和劳动者造成巨大损失, 也严重地影响社会经济的进步与发展。因此, 必须强化预防、控制和消除职业病危害的法制管理。根据我国的经济水平, 并参考国际通行做法, 当务之急是严格控制对劳动者健康危害最大的几类职业病的发生。在计划经济体制下, 由于政企不分、政事不分, 预防和控制职业病, 原来应该是用人单位的义务,

长期以来却一直由政府包办，结果是政府费力不讨好。目前，在社会主义市场经济日益成熟的条件下，政府应当通过法律法规来规范职业病防治工作，使政府行为与企业行为、社会中介服务分离，为企业创造公平的竞争环境，推动现代企业制度的建立，促进社会主义市场经济健康、有序的发展。因此，制定一部规范政府、用人单位、服务机构和劳动者行为的职业病防治法律，完全符合新形势下社会主义市场经济的需要。

职业病防治立法的重要意义在于维护劳动者的健康和相关权益，促进经济建设，也是“三个代表”思想的具体体现。劳动者是生产力要素中最活跃的因素，良好的职业卫生保障，能够有效地延长劳动者的有效工作年限，保持和促进劳动力资源的可持续发展，增强社会生产力。职业病防治立法也有利于企业逐步适应职业卫生国际公约和建议书的要求，走向国际市场，迎接 WTO 贸易技术壁垒协定的挑战，参与国际经济竞争。

2001 年 10 月 27 日第九届全国人大常委会第二十四次会议审议通过《中华人民共和国职业病防治法》。为了贯彻实施职业病防治法，卫生部会同有关部门积极配合国务院加快了我国职业卫生法律体系的建设。在多年深入调查研究的基础上，较短时间内提出了具有中国特色并与国际接轨的，符合依法治国和社会主义市场经济建设要求的，由职业卫生法律、行政法规、行政规章、以及有关技术法规与标准组成的职业卫生法律体系框架。我国现行职业卫生法律体系主要包括：

1. 《中华人民共和国职业病防治法》 规定了我国职业卫生法治的目的、适用范围、调整对象、工作方针与基本原则、各项职业病防治法律制度、有关当事人（用人单位、劳动者、职业卫生技术服务机构、各级政府）各方的权利义务关系以及法律责任。职业病防治贯彻预防为主、防治结合、分类指导、综合治理的方针。法律强调用人单位在用工过程中必须承担保护劳动者健康的法定义务，是防治职业病的第一责任人，建立职业病防治责任制；劳动者在从事劳动过程中依法享有职业卫生保护权利，职业病患者依法按照国家劳动保障有关规定享受职业病待遇；法律促进发展并规范职业卫生技术服务市场，鼓励研制、开发、推广、应用有利于职业病防治的新技术工艺和材料，向用人单位和劳动者提供高质量的职业卫生服务，立足于从源头控制和消除职业病危害。国务院和县级以上地方各级人民政府制定职业病防治规划，纳入国民经济和社会发展规划，有计划地限期治理职业危害、淘汰落后工艺、技术和材料。

2. 行政法规 根据职业病防治法第十八条的授权，国务院制定发布了《使用有毒物品作业场所劳动保护条例》，对劳动者从事有毒物品作业的职业卫生保护和职业中毒防治做出了具体规定。①对从事使用有毒物品作业实行职业卫生安全许可管理；②对从事高毒作业的危害检测与控制管理、健康监护、应急救援和警示告知等做出了特别规定；③明确规定禁止使用童工；④明确了职业中毒患者的工伤待遇规定等。关于职业性放射性危害的预防控制问题，在国务院 1987 年制定发布的《放射性同位素与射线装置放射防护条例》中已经作出相关规定，因此该条例是职业病防治法在放射性职业病防治方面的配套行政法规。

3. 部门规章 根据职业病防治法授权，卫生部从四个方面建立健全职业病防治法配套规章：规范用人单位职业病防治活动；规范职业卫生技术服务活动；规范卫生行政执

法行为；职业病防治技术法规，包括职业卫生标准、技术规范等。

卫生部近期发布的配套规章和规范性文件有：《职业病目录》（会同劳动和社会保障部发布）、《职业病危害因素分类目录》、《职业病危害项目申报管理办法》、《建设项目职业病危害分类管理办法》、《职业健康监护管理办法》、《职业病诊断与鉴定管理办法》、《职业病危害事故调查处理办法》、《国家职业卫生标准管理办法》、《建设项目职业病危害评价规范》、《职业卫生技术服务机构管理办法》。根据《中华人民共和国职业病防治法》和国务院《放射性同位素与射线装置放射防护条例》的规定，卫生部清理修订了放射防护规章，下发了《放射工作卫生防护管理办法》、《放射防护器材与含放射性产品管理办法》、《放射工作人员健康管理规定》和《放射事故管理规定》（与公安部联合发布）。

4. 职业卫生技术法规与标准 包括职业卫生专业基础标准、工作场所作业条件卫生标准、职业接触限值标准、职业照射放射防护标准、职业防护用品卫生标准、职业危害防护技术导则、职业病诊断标准等。根据《中华人民共和国职业病防治法》第十三条规定，卫生部修订了原工业企业设计卫生标准（TJ 36—79），发布了《工业企业设计卫生标准》（GBZ 1—2002）和《工作场所有害因素职业接触限值》（GBZ 2—2002）。修订后的《工业企业设计卫生标准》适用于工业企业建设项目（新建、扩建、改建和技术改造、技术引进项目）的职业卫生设计及评价，进一步强化了工业企业基本卫生条件的设计要求。详细规定了工业企业的选址与整体布局、防尘与防毒、防暑与防寒、防噪声与振动、防非电离辐射及电离辐射、辅助用室等设计卫生要求，以保证工业企业的设计符合保护劳动者健康、预防职业病的要求。职业接触限值是职业性有害因素的接触限量标准，指劳动者在职业活动过程中长期反复接触对机体不引起急性或慢性有害健康的容许接触水平，是评价工作场所卫生状况及其是否存在健康危害的重要依据。化学性职业危害因素的职业接触限值，根据其危害性质不同，分为“时间加权平均容许浓度（PC-TWA）、最高容许浓度（MAC）和短时间接触容许浓度（PC-STEL）”。标准规定了工作场所的 329 种有毒物质、47 种粉尘、1 种生物因素和 8 种物理因素接触限值。有关职业性放射性危害执行国家放射卫生防护标准。职业病诊断标准经修订、增补后共 110 项。

第二章

《中华人民共和国职业病防治法》简介

2001年10月27日，第九届全国人大常委会第二十四次会议通过了《中华人民共和国职业病防治法》，江泽民主席60号主席令予以公布，2002年5月1日施行。《中华人民共和国职业病防治法》立法目的有四个方面：预防、控制和消除职业病危害；防治职业病；保护劳动者健康及其相关权益和促进经济发展。

本法的适用范围包括了法律的空间效力、对人的效力和时间效力三个部分。空间效力本法规定适用于中华人民共和国领域内的职业病防治活动，但是，依据宪法关于“国家在必要时得设立特别行政区。在特别行政区内实行的制度按照具体情况由全国人民代表大会以法律规定”的规定，以及全国人民代表大会于1990年和1993年分别制定的《香港特别行政区基本法》和《澳门特别行政区基本法》规定，除两个基本法附件中规定的特别行政区适用的全国性法律外，其他法律一律不适用于特别行政区。因此，本法不适用于香港特别行政区和澳门特别行政区。对人的效力本法规定采用属地原则，凡发生于我国领域内的一切与职业病防治活动有关的人及其活动都适用本法。这里所指的人，包括自然人、法人和其他社会组织，不论当事人是本国人还是外国人、无国籍人，只要其与职业病防治有关的活动发生在我国领域均适用本法。时间效力本法规定自2002年5月1日起施行。

本法对职业病从法律角度做出了解释，将职业病严格限定于企业、事业单位和个体经济组织（以下统称用人单位）的劳动者在职业活动中，因接触粉尘、放射性物质和其他有毒、有害物质等职业病危害因素而引起的疾病。职业病危害因素是指职业活动中存在的各种有害的化学、物理、生物因素以及在作业过程中产生的其他职业有害因素。构成本法所称的职业病，必须具备四个要件：患病主体必须是企业、事业单位或者个体经济组织的劳动者；必须是在从事职业活动的过程中产生的；必须是因接触粉尘、放射性物质和其他有毒、有害物质等职业病危害因素而引起的，其中放射性物质是指放射性同位素或射线装置发出的 α 射线、 β 射线、 γ 射线、 χ 射线、中子射线等电离辐射；必须是国家公布的职业病分类和目录所列的职业病。在上述四个要件中，缺少任何一个要件，都不属于本法所称的职业病。

本法坚持的职业病防治工作方针是预防为主和防治结合。所谓预防为主，就是在整

个职业病防治过程中，要把预防措施作为根本措施和首要环节放在先导地位，控制职业病危害源头，并在一切职业活动中尽可能控制和消除职业病危害因素的产生，使工作场所职业卫生防护符合国家职业卫生标准和卫生要求。所谓防治结合包括三个方面的含意：预防为主，控制职业病危害源头，最大限度地减少和避免“治”的负担与代价；所谓“治”，不只是对职业病的诊断治疗，更重要的是对职业病危害的治理，这既是“防”，也是“治”；发生或者可能发生急性职业病危害事故时，用人单位应当立即采取应急救援、控制措施和治理措施；对已经造成或者可能造成职业病危害后果的工作场所，做到“防”中有“治”，“治”中有“防”，以“治”促“防”，通过“防”解决“治”的问题。所谓“防”中有“治”，就是按照国家职业卫生标准和卫生要求，一边对造成职业病危害的工作场所进行治理，控制和消除职业病危害因素；一边及早地对接触职业病危害因素的劳动者组织职业健康检查，安排职业病人的诊断治疗。所谓“治”中有“防”，如通过职业健康检查和对职业病的病因学诊断分析，找到其致害原因，分析发病机制、发生规律、总结预防工作经验与教训，进而对作业场所的职业病危害因素的种类、性质、危害程度和用人单位职业卫生管理上的问题做出分析诊断，并提出控制和消除职业病危害的治理对策和有效措施。

本法坚持的职业病防治工作原则是分类管理和综合治理。所谓分类管理是指按职业病危害因素的种类、性质、毒性、危害程度及对人体健康造成的损害后果确定类别，采取不同的管理方法。所谓综合治理是指在职业病防治活动中采取一切有效的管理和技术措施，如立法、行政、经济、科技、民主管理和社会监督等，并将其纳入到法制化统一监督管理的轨道，对职业病危害所进行的治理。包括政府的规划管理与组织领导、卫生行政部门的统一监督管理、有关部门在各自的职责范围内分工监督管理、用人单位自我管理、职业卫生技术服务、工会组织的督促与协助、劳动者的民主监督等。

职业病防治法是一部保护劳动者健康及其相关权益的法律，因此保障劳动者职业卫生保护权利是本法的立法宗旨与核心内容之一。它包括两个方面的内容，即劳动者依法享有职业卫生保护的权利和用人单位对其权利的保障义务。劳动者享有下列职业卫生保护权利：

接受职业卫生教育、培训的权利；

获得职业健康检查、职业病诊疗、康复等职业病防治服务的权利；

了解工作场所产生或者可能产生的职业病危害因素、危害后果和应当采取的职业病防护措施的权利；

要求用人单位提供符合防治职业病要求的职业病防护设施和防止职业病的防护用品，改善工作条件的权利；

对违反职业病防治法律、法规以及危害生命健康的行为提出批评、检举和控告的权利；

拒绝违章指挥和强令没有防护措施进行作业的权利；

参与用人单位职业卫生工作的民主管理，对职业病防治工作提出意见和建议的权利；

因劳动者依法行使正当权利而降低其工资、福利待遇或者解除、终止与其订立的

劳动合同的，劳动者有获得法律救济的权利。

本法还规定，用人单位必须采取措施保障劳动者获得职业卫生保护；

用人单位为劳动者创造的工作环境和工作条件，必须符合国家职业卫生标准和职业卫生要求；

用人单位为保障劳动者获得职业卫生保护而采取的措施必须符合法律规定，如：采取职业病防治管理措施；

配备有效的职业病防护设施和个人使用的职业病防护用品；

优先采用有利于劳动者职业健康的新技术、新工艺、新材料；

进行职业病危害因素检测、评价；

组织安排职业健康检查和职业卫生培训；

建立健全职业卫生档案、职业健康监护档案等。

本法关于用人单位职业病防治的责任，作了以下规定：

1. 建立、健全职业病防治责任制 是指用人单位内部按照法定代表人（或负责人）总负责，部门分工负责和岗位各负其责而建立的一种责任体系和责任保证制度；

2. 加强对职业病防治的管理 首先用人单位领导要学好、用好职业病防治法，增强职业病防治法律意识，制定职业病防治的长远规划，从“头疼医头，脚疼医脚”的“危机式管理”转向目标责任管理，从家长式的“压迫式管理”转向民主监督管理，从事后处理转为事前解决；其次，建立健全职业病防治责任制，要从基础工作抓起，常抓不懈；第三，在生产成本中保证必需的投入，从人、财、物上保障职业病防治工作的需要；第四，建立健全职业病防治工作各种规章制度和操作规程；第五，全面落实职业病防治管理法定措施；

3. 提高职业病防治水平 衡量职业病防治水平的指标是多方面的，如职业病防治管理措施的落实程度、职业病防护设施及防护用品的防护效果、工作场所职业病危害因素的检测及评价结果、劳动者职业健康监护水平、劳动者健康相关权益的保障程度、劳动者职业卫生知识普及程度等，但核心是劳动者的职业健康水平的提高，职业病发病率的下降，职业病危害后果的控制以及是否造成直接与间接经济损失及其损失的程度等。提高职业病防治水平，主要看用人单位的职业病危害控制指标；

4. 对本单位产生的职业病危害承担责任 用人单位的职业病防治责任是由其在职业病防治工作中所处的地位和作用决定的，因为一切职业活动都是以用人单位为基础组织的，用人单位对其职业活动处于支配地位，自然成为本单位职业病危害的责任主体。劳动者是职业卫生保护的对象，是职业病危害的受害者。用人单位应当对本单位产生的职业病危害承担责任，包括行政责任、民事责任和刑事责任。

本法对产生职业病危害的用人单位的设立及其工作场所职业卫生要求的规定：产生职业病危害的用人单位的设立除应当符合法律、行政法规规定的设立条件外，其工作场所还应当符合下列职业卫生要求：

职业病危害因素的强度或者浓度符合国家职业卫生标准；

有与职业病危害防护相适应的设施；

生产布局合理，符合有害与无害作业分开的原则；
有配套的更衣间、洗浴间、孕妇休息间等卫生设施；
设备、工具、用具等设施符合保护劳动者生理、心理健康的要求；
法律、行政法规和国务院卫生行政部门关于保护劳动者健康的其他要求。

关于各级政府的职业病防治工作职责，本法规定国务院和县级以上地方人民政府的主要职责是：制定职业病防治规划；将职业病防治规划纳入国民经济和社会发展计划和在实现经济和社会发展目标的同时，组织职业病防治规划的实施。本法还专门对乡、民族乡、镇的人民政府职业病防治职责作了规定，认真贯彻执行本法和支持卫生行政部门依法履行职责，抵制地方保护主义。

承担职业病防治责任的主要是用人单位，因此本法对用人单位设定了相应的制度和措施。其中，主要的制度有职业病危害项目申报制度、建设项目“三同时”制度和建设项目职业病危害评价制度。

建立职业病危害项目申报制度，目的是使卫生行政部门及时掌握危害项目的情况，有利于加强对职业病危害项目的管理。职业病危害项目是指可能产生国家颁布的职业病目录所列职业病的危害项目。如：职业性铅中毒属于国家公布的职业病名录所列的职业病，蓄电池生产、红丹生产和使用、彩瓷等项目都可能产生职业性铅中毒，因此应该申报；职业性中毒性肝病也属于国家公布的职业病名录所列的职业病，三氯乙烯、氯仿、二甲基甲酰胺等化学品可能导致职业性中毒性肝病，因此，采用这些化学品的项目都是职业病危害项目，也都应该申报。

建设项目“三同时”制度是指建设项目职业病防护设施与主体工程同时设计、同时施工、同时运行（包括试运行）。“三同时”管理着重在建设项目的设计审查、项目竣工时的职业病危害控制效果评价和竣工验收等主要关键环节的管理，环环相扣，确保新建建设项目不产生新危害，从而堵住职业病危害源头。建设项目设计施工阶段做好职业病危害预防工作，是一件事半功倍的大事，是职业病防治工作最有效、最经济的措施，是职业病防治工作的首要环节。在项目建设阶段，预防、控制可能产生的职业病危害不仅能够从源头上控制职业病的发生，而且能产生显著的经济效益。建设项目职业病防护设施费用包括职业病防护设备、卫生设施、个人职业病防护用品、应急救援设施、职业病危害因素监测设备、职业病危害预评价、职业病危害控制效果评价等费用。建设项目职业病防护设施所需费用包括职业病防护设施所需费用的落实是“三同时”措施的重要保证。因此，本法规定职业病防护设施所需费用必须纳入建设项目工程预算。

建设项目职业病危害评价制度包括建设项目职业病危害预评价和建设项目职业病危害控制效果评价。建设项目职业病危害预评价是指新建、扩建、改建建设项目和技术改造、技术引进项目（统称建设项目）可能产生职业病危害的，建设单位在可行性论证阶段应当向卫生行政部门提交职业病危害预评价报告。卫生行政部门应当自收到职业病危害预评价报告之日起30日内，作出审核决定并书面通知建设单位。未提交预评价报告或者预评价报告未经卫生行政部门审核同意的，有关部门不得批准该建设项目。其包括以下含义：