附件1

编号：

职业病诊断机构备案表

机构（公章）：

填 表 日 期： 年 月 日

辽宁省卫生健康委员会制

职业病诊断机构备案表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 机构名称 |  | | | 网址 |  |
| 机构地址 |  | | | 邮编 |  |
| 法定代表人 |  | 职务/职称 |  | 电话 |  |
| 备案联系人 |  | 电话/传真 |  | 邮箱 |  |
| 备案诊断  项目 | 1. **职业性尘肺病及其他呼吸系统疾病（ ）**   **病种名称：**  🞎矽肺 🞎煤工尘肺 🞎石墨尘肺 🞎碳黑尘肺 🞎石棉肺  🞎滑石尘肺 🞎水泥尘肺 🞎云母尘肺 🞎陶工尘肺 🞎铝尘肺  🞎电焊工尘肺 🞎铸工尘肺  🞎根据《尘肺病诊断标准》和《尘肺病理诊断标准》可以诊断的其他尘肺病  🞎过敏性肺炎 🞎棉尘病 🞎哮喘  🞎金属及其化合物粉尘肺沉着病（锡、铁、锑、钡及其化合物等）  🞎刺激性化学物所致慢性阻塞性肺疾病 🞎硬金属肺病   1. **职业性皮肤病 （ ）**   **病种名称：**  🞎接触性皮炎 🞎光接触性皮炎 🞎电光性皮炎 🞎黑变病  🞎痤疮 🞎溃疡 🞎化学性皮肤灼伤 🞎白斑  🞎根据《职业性皮肤病的诊断总则》可以诊断的其他职业性皮肤病   1. **职业性眼病 （ ）**   **病种名称：**  🞎化学性眼部灼伤 🞎电光性眼炎 🞎白内障（含放射性白内障、三硝基甲苯白内障）   1. **职业性耳鼻喉口腔疾病 （ ）**   **病种名称：**  🞎噪声聋 🞎铬鼻病 🞎牙酸蚀病 🞎爆震聋   1. **职业性化学中毒 （ ）**   **病种名称：**  🞎铅及其化合物中毒（不包括四乙基铅） 🞎汞及其化合物中毒  🞎锰及其化合物中毒 🞎镉及其化合物中毒 🞎铍病  🞎铊及其化合物中毒 🞎钡及其化合物中毒 🞎钒及其化合物中毒  🞎磷及其化合物中毒 🞎砷及其化合物中毒 🞎铀及其化合物中毒  🞎砷化氢中毒 🞎氯气中毒 🞎二氧化硫中毒 🞎光气中毒  🞎氨中毒 🞎偏二甲基肼中毒 🞎氮氧化合物中毒 🞎一氧化碳中毒  🞎二硫化碳中毒 🞎硫化氢中毒 🞎磷化氢、磷化锌、磷化铝中毒  🞎氟及其无机化合物中毒 🞎氰及腈类化合物中毒 🞎四乙基铅中毒  🞎有机锡中毒 🞎羰基镍中毒 🞎苯中毒 🞎甲苯中毒  🞎二甲苯中毒 🞎正己烷中毒 🞎汽油中毒 🞎一甲胺中毒  🞎有机氟聚合物单体及其热裂解物中毒 🞎二氯乙烷中毒  🞎四氯化碳中毒 🞎氯乙烯中毒 🞎三氯乙烯中毒 🞎氯丙烯中毒  🞎氯丁二烯中毒 🞎苯的氨基及硝基化合物(不包括三硝基甲苯)中毒  🞎三硝基甲苯中毒🞎甲醇中毒 🞎酚中毒 🞎五氯酚（钠）中毒  🞎甲醛中毒 🞎硫酸二甲酯中毒 🞎丙烯酰胺中毒 🞎二甲基甲酰胺中毒  🞎有机磷中毒氨基甲酸酯类中毒 🞎杀虫脒中毒 🞎溴甲烷中毒  🞎拟除虫菊酯类中毒 🞎铟及其化合物中毒 🞎溴丙烷中毒  🞎碘甲烷中毒 🞎氯乙酸中毒 🞎环氧乙烷中毒  🞎上述条目未提及的与职业有害因素接触之间存在直接因果联系的其他化学中毒 | | | | |
| 备案诊断  项目 | 1. **物理因素所致职业病 （ ）**   **病种名称：**  🞎中暑 🞎减压病 🞎高原病 🞎航空病 🞎手臂振动病  🞎激光所致眼（角膜、晶状体、视网膜）损伤 🞎冻伤   1. **职业性放射性疾病 （ ）**   **病种名称：**  🞎外照射急性放射病 🞎外照射亚急性放射病 🞎外照射慢性放射病  🞎内照射放射病 🞎放射性皮肤疾病  🞎放射性肿瘤（含矿工高氡暴露所致肺癌） 🞎放射性骨损伤  🞎放射性甲状腺疾病 🞎放射性性腺疾病 🞎放射复合伤  🞎根据《职业性放射性疾病诊断标准（总则）》可以诊断的其他放射性损伤   1. **职业性传染病 （ ）**   **病种名称：**  🞎炭疽 🞎森林脑炎 🞎布鲁氏菌病  🞎艾滋病（限于医疗卫生人员及人民警察） 🞎莱姆病   1. **职业性肿瘤 （ ）**   **病种名称：**  🞎石棉所致肺癌、间皮瘤 🞎联苯胺所致膀胱癌 🞎苯所致白血病  🞎氯甲醚、双氯甲醚所致肺癌 🞎砷及其化合物所致肺癌、皮肤癌  🞎氯乙烯所致肝血管肉瘤 🞎焦炉逸散物所致肺癌  🞎六价铬化合物所致肺癌 🞎毛沸石所致肺癌、胸膜间皮瘤  🞎煤焦油、煤焦油沥青、石油沥青所致皮肤癌 🞎β-萘胺所致膀胱癌  **十、其他职业病 （ ）**  **病种名称：**  🞎金属烟热 🞎滑囊炎（限于井下工人）  🞎股静脉血栓综合征、股动脉闭塞症或淋巴管闭塞症（限于刮研作业人员） | | | | |
| 备案所需  资料清单 | 1. 《医疗机构执业许可证》正本与副本的复印件； （ ） 2. 职业病诊断医师等相关技术人员情况表； （ ）   3.相关的仪器设备清单； （ ）  4.负责职业病信息报告人员名单; （ ）  5.职业病诊断质量管理制度（清单）等相关资料。 （ ） | | | | |
| 本机构保证上述资料真实、准确。  机构法定代表人（签章）： 机构（公章）：  年 月 日 | | | | | |

**填表说明**：

1.备案诊断项目，按照《职业病分类和目录》，在相对应职业病类别后面的括号内，以及具体病种前的方框内打“√”；

2.备案所需资料，资料齐备的在相对应括号内打“√”；

3.此表及相关材料应装订成册，逐页加盖备案单位公章，一式两份，一份医疗机构留存备查，一份省级职业病诊断质量控制管理机构留存。

职业病诊断医师等相关技术人员情况表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 性别 | 出生  年月 | 学历 | 职务/职称 | 所在科室 | 从事专业 | 工作年限 | 取得职业病诊断  资格的类别 | 取得职业病诊断  资格的日期 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**填表说明**：负责职业病信息报告的人员请在备注中注明。

职业病诊断仪器和设备清单

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 仪器、设备名称 | 型号 | 数量 | 用途 | 工作状态 | 购置日期 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

附件2

编号：

职业病诊断机构备案变更表

机构（公章）：

填 表 日 期： 年 月 日

辽宁省卫生健康委员会制

职业病诊断机构备案变更表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 机构名称 |  | | | | | 网址 |  |
| 机构地址 |  | | | | | 邮编 |  |
| 法定代表人 |  | 职务/职称 | |  | | 电话 |  |
| 联系人 |  | 电话/传真 | |  | | 邮箱 |  |
| 执业情况 | 是否继续开展职业病诊断工作 是（ ） 否（ ） | | | | | | |
| 变更日期 | 年 月 日 | | | | | | |
| 变更事项 | 项目 | | 变更前 | | 变更后 | | |
| 机构名称 | |  | |  | | |
| 机构地址 | |  | |  | | |
| 诊断项目 | |  | |  | | |
| 诊断医师 | |  | |  | | |
| 所附资料 | 机构名称、机构地址变更的，请提供《医疗机构执业许可证》正本与副本的复印件；新增诊断项目的，请详细说明具备开展新增职业病诊断项目的专业技术人员和仪器设备等情况；变更职业病诊断医师信息的，应附《职业病诊断医师等相关技术人员情况表》。 | | | | | | |
| 本机构保证上述资料真实、准确。  机构法定代表人（签章）： 机构（公章）：  年 月 日 | | | | | | | |

附件3

辽宁省职业病诊断医师培训考核管理办法

第一条 为了加强全省职业病诊断医师队伍建设，提升职业病诊断业务能力，依据《中华人民共和国职业病防治法》《职业健康检查管理办法》《职业病诊断与鉴定管理办法》《职业病诊断医师培训大纲》等法律、规章和规范性文件的相关规定，制定本办法。

第二条 本办法适用于辽宁省行政区域内拟从事或从事职业病诊断和职业健康检查主检工作的执业医师（以下统称职业病诊断医师）的培训和考核工作。

第三条 辽宁省卫生健康委员会（以下简称省卫生健康委）指定辽宁省疾病预防控制中心（辽宁省职业病防治院，以下简称省疾控中心）负责全省职业病诊断医师的初次培训和考核。

第四条 省疾控中心应当明确部门和人员负责职业病诊断医师的培训和考核工作，建立健全培训考核管理制度，建立并不断完善考试题库，每年一季度发布本年度职业病诊断医师培训考核计划，并按照计划组织培训和考核。

第五条 职业病诊断医师诊断范围分为以下十个类别：

（一）职业性尘肺病及其他呼吸系统疾病；

（二）职业性皮肤病；

（三）职业性眼病；

（四）职业性耳鼻喉口腔疾病；

（五）职业性化学中毒；

（六）物理因素所致职业病；

（七）职业性放射性疾病；

（八）职业性传染病；

（九）职业性肿瘤；

（十）其他职业病。

第六条 职业病诊断医师应当参加相应类别专业的培训，并考核合格。职业病诊断医师变更诊断类别的，应当重新参加培训和考核。

职业病诊断医师初次培训应当完成《职业病诊断医师培训大纲》规定的全部培训内容，主要包括职业病防治法律法规、标准及典型职业病诊断案例分析等，培训学时应不少于16个学时。

初次培训结束后，省疾控中心通过理论考试与实际操作相结合的方式对培训效果进行考核，考核结果作为市级卫生健康行政部门（或审批行政部门）颁发职业病诊断资格证书的依据。

第七条 职业病诊断医师应当每年接受职业卫生、放射卫生、职业医学等领域与职业病诊断相关的省级或国家级继续医学教育，每年继续医学教育应不少于2学分。

第八条 省疾控中心应当将职业病诊断医师培训考核和继续医学教育情况纳入年度职业病诊断机构和职业健康检查机构的质量控制评估。

第九条 省疾控中心应当定期向省卫生健康委报送职业病诊断医师培训考核等情况。

第十条 本办法自2021年8月20日起施行。