

山东省职业卫生与职业病防治研究院文件

鲁职防发〔2021〕79号

关于举办全省物理因素及其他职业病诊断 医师资格培训班的通知

各职业健康检查机构、职业病诊断机构、有关单位：

根据《中华人民共和国职业病防治法》《职业病诊断与鉴定管理办法》相关规定及全省年度培训工作安排，山东省职业卫生与职业病防治研究院（以下简称省职防院）拟于2021年12月中旬举办全省职业病诊断医师资格培训班。现将有关事项通知如下：

一、培训内容

- （一）职业病相关法律法规；
- （二）职业病诊断与鉴定中存在的问题；
- （三）噪声聋诊断与噪声作业健康监护；
- （四）职业性肿瘤的诊断；
- （五）职业性中暑、减压病、高原病、航空病；
- （六）职业性皮肤病；
- （七）职业性骨骼肌肉疾病与损伤、振动与损伤；
- （八）职业性眼病（电光性眼炎、白内障、激光所致眼病）；

(九) 职业性手臂振动病、冻伤;

(十) 职业性过敏性肺炎、棉尘病、职业性哮喘、金属烟热;

(十一) 布鲁氏菌病; 铬鼻病、牙酸蚀病。

二、培训对象

(一) 拟申请职业病诊断医师, 具有中级及以上专业技术资格, 且从事职业病诊断、鉴定相关工作具有 3 年以上经历。

(二) 现持有职业病诊断医师资格证书已到期或临近到期的人员。

新申请人员请按照《职业病诊断资格类别与医师执业范围对应表》(附件 1) 选择培训类别。

三、培训时间与地点

(一) 培训时间

2021 年 12 月 13-17 日。13 日下午 1:30-6:00 报到(上午不接受报到), 14-16 号全天培训, 17 日上午 8:00-10:00 考试。

(二) 培训地点

联勤宾馆(济南市市中区英雄山路 38 号), 宾馆电话: 0531-51688891。

(三) 乘车路线

从长途汽车总站乘 4 路、35 路公交车到二七新村站下车对面即是。

四、其他事项

(一) 各单位统一选派人员参加培训, 培训费 1500 元/人(含资料费 100 元/人), “培训费”发票将根据各单位提交的开票信

息由山东省职业卫生与职业病防治研究院开具。

(二) 学员报到时请出示健康码及本人签字的新冠肺炎疫情承诺书(附件3), 培训期间自备外科口罩并全程佩戴, 自觉接受会务组安排, 主动接受体温测量。

(三) 会务组统一安排食宿, 交通和食宿费自理。

(四) 学员报到时提交2张小2寸白底彩色免冠照片, 另需提交执业医师证书、医师资格证书、中级及以上职称证书、学历证书、身份证、职业病诊断资格证书(已取得职业病诊断医师资格证书人员提交)等申请材料, 所有申请材料一式两份, 其中原件一份、复印件一份, 复印件应当清楚并与原件完全一致, 原件审核后退回, 同时提交山东省职业病诊断医师资格申请表1份(附件2)。

地 址: 济南市玉兴路17号

邮 编: 250002

联系人: 程 虎

联系电话: 0531-82629253

E-mail : sdzfywbg@126.com

Website : www.sdzfy.cn

- 附件: 1. 职业病诊断医师资格类别与医师执业范围对应表
2. 山东省职业病诊断医师资格申请表
3. 新冠肺炎疫情承诺书

(此页无正文)

山东省职业卫生与职业病防治研究院

2021年11月23日



山东省职业卫生与职业病防治研究院办公室 2021年11月23日印发

附件 1

职业病诊断资格类别与医师执业范围对应表

序号	职业病诊断医师资格类别	允许申请的医师
1	职业性尘肺病	内科专业、职业病专业、医学影像和放射治疗专业、全科医学专业
2	职业性化学中毒	内科专业、职业病专业、急救医学专业、全科医学专业
3	物理因素所致职业病以及其他职业病	内科专业、职业病专业、急救医学专业、全科医学专业、外科学专业、肿瘤科专业、传染病专业、眼科、耳鼻喉科专业、口腔科、皮肤病与性病专业、精神卫生专业、特种医学与军事医学专业

附件 3

2021 年全省职业病诊断医师资格培训班 新冠肺炎疫情承诺书

为了防止新冠病毒疫情的扩散，按照《山东省新冠肺炎疫情常态化防控期间会议活动防控指南》的要求，请所有参加“2021 年全省职业病诊断医师资格培训班”的人员配合检查，并签署承诺书。若有隐瞒事实，拒绝检查，造成疫情扩散发生，依据《传染病法》及《治安管理处罚法》，将承担相应法律责任。

现在，我对以下事项进行承诺：

1. 我近 2 周内未曾有辽宁、上海、江西、云南等高、中风险地区或其他有本地病例持续传播地区等高风险地区的旅行史或居住史。
2. 我近 2 周内未曾接触来自高风险地区的有发热、咳嗽、腹泻、结膜充血等症状的患者。
3. 我近 2 周内未曾有与疑似或新冠病毒感染者（含核酸检测阳性的无症状者）的接触史。
4. 我近 2 周内未曾有与高风险地区返乡人员接触史。
5. 我近 2 周内未曾有发热、咳嗽、腹泻、结膜充血等症状。
6. 我近 2 周内未曾有境外旅行史或居住史。
7. 我近 2 周内未曾有密切接触过近期从国外入境者。

承诺人签字（签字要清楚）：

2021 年 月 日

