

山东省职业卫生与职业病防治研究院文件

鲁职防发〔2021〕78号

关于举办全省职业性化学中毒诊断医师 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》的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月上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）职业病危害因素识别；
- （三）职业中毒基本理论；
- （四）职业中毒性呼吸系统疾病；
- （五）职业中毒性心血管、血液系统疾病；
- （六）职业中毒性神经系统疾病农药中毒；

- (七) 职业中毒性肾病;
- (八) 职业中毒性消化系统疾病 (中毒性肝病);
- (九) 金属及其化合物中毒;
- (十) 类金属及其化合物中毒。

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 6-10 日。6 日下午 1:30-6:00 报到 (上午不接受报到), 7-9 日全天培训, 10 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，交通和住宿费自理。

(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 : nianhui_2016@163.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

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26日印发

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 2

山东省职业病诊断医师资格申请表

姓 名		性 别		贴照片 (小二寸白底免冠 彩色照片)
出生年月		职 称		
所学专业		学 历		
从事专业工作 年限	年	联系 电话		
工作单位				
身份证号码				
执业医师资格 证编号				
申请类别： <input type="checkbox"/> 职业性尘肺病 <input type="checkbox"/> 职业性化学中毒 <input type="checkbox"/> 物理因素所致职业病 <input type="checkbox"/> 职业性放射性疾病 <input type="checkbox"/> 其他职业病				
个人工作简历 (含从事职业 病诊断、鉴定相 关工作经历)	起 止 时 间	工 作 单 位	工 作 内 容	
	年 月 - 年 月			
	年 月 - 年 月			
	年 月 - 年 月			
需提供的其他证明材料： (1) 身份证复印件； (2) 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、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)复印件； (3) 近期小 2 寸 (39mm×57mm) 白底彩色免冠照片 2 张及电子版。				
申请人声明 本人保证申请表中各栏所填内容及所提交的证明文件和照片真实，如有任何虚假，愿负法律责任。 申请人(签名)： 年 月 日		单位意见： <div style="text-align: right;">(盖章) 年 月 日</div>		
省级卫生健康 行政部门意见	<div style="text-align: right;">(盖章) 年 月 日</div>			

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

