

附件 1

职业健康检查机构备案表

备案单位名称（公章）：_____

填表日期：_____年_____月_____日

山东省卫生健康委员会制

职业健康检查项目备案登记表

职业健康检查项目	是否开展 (开展请划√)
1 粉尘作业劳动者职业健康监护	
1.1 游离二氧化硅粉尘(结晶型二氧化硅粉尘)	
1.2 煤尘	
1.3 石棉粉尘	
1.4 其他致尘肺病的无机粉尘	
1.5 棉尘(包括亚麻、软大麻、黄麻粉尘)	
1.6 有机粉尘	
1.7 金属及其化合物粉尘(锡、铁、锑、钡及其化合物等)	
1.8 硬金属粉尘	
1.9 毛沸石粉尘	
2 接触有害化学因素作业人员职业健康监护	
2.1 铅及其无机化合物	
2.2 四乙基铅	
2.3 汞及其无机化合物	
2.4 锰及其无机化合物	
2.5 铍及其无机化合物	
2.6 镉及其无机化合物	
2.7 铬及其无机化合物	
2.8 氧化锌	
2.9 砷	
2.10 砷化氢(砷化三氢)	
2.11 磷及其无机化合物	
2.12 磷化氢	
2.13 钡化合物	

2.14 钒及其无机化合物	
2.15 三烷基锡	
2.16 铊及其无机化合物	
2.17 羰基镍	
2.18 氟及其无机化合物	
2.19 苯	
2.20 二硫化碳	
2.21 四氯化碳	
2.22 甲醇	
2.23 汽油	
2.24 溴甲烷	
2.25 1, 2-二氯乙烷	
2.26 正己烷	
2.27 苯的氨基与硝基化合物	
2.28 三硝基甲苯	
2.29 联苯胺	
2.30 氯气	
2.31 二氧化硫	
2.32 氮氧化物	
2.33 氨	
2.34 光气	
2.35 甲醛	
2.36 一甲胺	
2.37 一氧化碳	
2.38 硫化氢	
2.39 氯乙烯	
2.40 三氯乙烯	
2.41 氯丙烯	

2.42 氯丁二烯	
2.43 有机氟	
2.44 二异氰酸甲苯酯	
2.45 二甲基甲酰胺	
2.46 氰及腈类化合物	
2.47 酚(酚类化合物如甲酚、邻苯二酚、间苯二酚、对苯二酚等参照执行)	
2.48 五氯酚	
2.49 氯甲醚、双氯甲醚	
2.50 丙烯酰胺	
2.51 偏二甲基肼	
2.52 硫酸二甲酯	
2.53 有机磷	
2.54 氨基甲酸酯	
2.55 拟除虫菊酯类	
2.56 酸雾或酸酐	
2.57 致喘物	
2.58 焦炉逸散物	
2.59 甲苯(二甲苯参照执行)	
2.60 溴丙烷(1-溴丙烷或丙基溴)	
2.61 碘甲烷	
2.62 环氧乙烷	
2.63 氯乙酸	
2.64 铟及其化合物	
2.65 煤焦油、煤焦油沥青、石油沥青	
2.66 β -萘胺	
2.67 其他化学毒物(填写具体名称)	
3 接触有害物理因素作业人员职业健康监护	

3.1 噪声	
3.2 手传振动	
3.3 高温	
3.4 高气压（参见 GB 20827）	
3.5 紫外辐射（紫外线）	
3.6 微波	
3.7 低温	
3.8 激光	
4 接触有害生物因素作业人员职业健康监护	
4.1 布鲁氏菌	
4.2 炭疽杆菌	
4.3 森林脑炎病毒	
4.4 伯氏疏螺旋体	
4.5 人免疫缺陷病毒（艾滋病病毒）	
5. 电离辐射作业人员职业健康监护	
5.1 内照射作业	
5.2 外照射作业	
6 特殊作业人员职业健康监护	
6.1 电工作业	
6.2 高处作业	
6.3 压力容器作业	
6.4 职业机动车驾驶作业	
6.5 视屏作业	
6.6 高原作业	
6.7 航空作业	
6.8 刮研作业	

注：本表根据 GBZ188、235 制定，具备条件开展的项目才能选择备案。

职业健康检查执业医师等相关医疗卫生技术人员情况表

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	从事职业健康检查工作年限	取得职业病诊断等相关资格日期

职业健康检查仪器和设备清单

序号	仪器、设备名称	型号	数量	用途	工作状态	购置日期	备注

职业健康检查机构设备配置规范

要求	设备设施	
职业健康检查基本设备设施要求	<p>具备血压计（台式及或电子）、听诊器、叩诊锤、心电图仪、视力计、裂隙灯显微镜、眼底镜、检耳镜、额镜（或电子耳镜）等内外科、眼科、耳科、神经内科常规检查等设备设施。</p> <p>具备肝、胆、胰、脾、肾、甲状腺等检查功能的彩色多普勒超声仪器设备等功能检查设备；</p> <p>具备高千伏 X 射线机或数字化 X 射线机（DR）、肺通气功能检测仪等无机粉尘职业健康检查等设备设施；</p> <p>建立临床检验实验室，具备显微镜、离心机、尿液分析仪、三分类血球分析仪、生化分析仪、酶联免疫分析仪（放射人员体检）等常见设备设施。</p> <p>上述设备为最低配置，配置数量应满足日常体检人数工作需要。</p>	
特殊要求	化学因素类	<p>申请的化学因素检查项目在上述基本设备设施无法满足要求时，需建立理化分析实验室，配备分析天平、分光光度计、酸度计等设备设施；</p> <p>申请氟及其无机化合物检查需具备离子计或精密酸度计（带氟离子选择电极）等检测设备设施；</p> <p>申请铅、锰、铬、铊等金属及其无机化合物检查需具备石墨炉原子吸收分光光度仪或电感耦合等离子体-质谱、通风等设备设施；</p> <p>申请汞及其无机化合物、砷、砷化氢等化合物检查需具备原子荧光光度计、微波消解仪等检测设备设施。</p>
	物理因素类	<p>体检科固定场所建立符合标准的测听室，具备纯音电测听仪等噪声作业听力（骨气导）检查设备设施。</p>
	生物因素类	<p>申请生物因素类检查的需设立生物检测实验室，具备光学显微镜、二氧化碳培养箱、净化工作台、高压蒸汽灭菌器、电热鼓风干燥箱、高速离心机、恒温水槽或水浴锅、分析天平、生物安全柜、全自动细菌鉴定药敏分析仪等设备设施。</p>
	放射因素类	<p>申请放射因素类检查的需建立辐射遗传细胞学实验室，具备染色体畸变分析及微核分析能力，光学显微镜（满足染色体微核阅片要求）、恒温培养箱、净化工作台、高压蒸汽灭菌器、电热鼓风干燥箱、高速离心机、恒温水槽或水浴锅、通风橱等。</p>
	其他类（特殊作业等）	<p>视力计、视野计、色觉图谱等。</p>
设备计量检定要求	<p>有计量检定规程的仪器设备，应定期进行计量检定，并贴有明显标志；无计量检定规程的仪器设备，应自行编制校验和检验的资料。辅检合作需签署合作协议，查体机构应出具相应个人资质和（或）合作机构相应的资质。</p>	

附件 2

职业健康检查机构备案变更表

机构名称（公章）：

填表日期： _____年_____月 _____日

山东省卫生健康委员会制

职业健康检查机构备案变更表

机构名称					
机构地址			联系人		联系电话
邮政编码	通讯地址				
法定代表人	职务/职称				
执业情况	是否继续开展职业健康检查工作				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				
	机构法人				
	机构地址				
	检查类别	1. 接触粉尘类 () 2. 接触化学因素类 () 3. 接触物理因素类 () 4. 接触生物因素类 () 5. 接触放射因素类 () 6. 其他类 ()		1. 接触粉尘类 () 2. 接触化学因素类 () 3. 接触物理因素类 () 4. 接触生物因素类 () 5. 接触放射因素类 () 6. 其他类 ()	
	检查项目	详细说明。			
其他事项					
所附资料					
<p>本单位保证上述资料属实。</p> <p>备案单位法定代表人：_____ 备案单位：_____</p> <p style="margin-left: 100px;">(签章)</p> <p style="margin-left: 450px;">(公章)</p> <p style="margin-left: 550px;">年 月 日</p>					

附件 3

职业健康检查机构备案回执

编号：鲁卫职检字（20 ）第（ ）号

机构名称：

法定代表人：

地址：

备案的职业健康检查类别及项目：

有效期： 年 月 日至 年 月 日

山东省卫生健康委员会（公章）

年 月 日

附件 4

职业健康检查机构注销备案申请表

机构名称:

法定代表人:

地址:

我单位申请注销职业健康检查备案

单位名称（公章）

年 月 日