

福建省卫生健康委员会文件

闽卫规〔2024〕7号

福建省卫生健康委员会关于印发《福建省职业健康检查机构备案管理办法》的通知

各设区市卫健委、平潭综合实验区社会事业局，省疾控局，省职控中心，省卫生健康监督所，各职业健康检查机构：

为加强职业健康检查工作，规范职业健康检查机构管理，我委重新修订了《福建省职业健康检查机构备案管理办法》，现印发给你们，请认真贯彻执行。原已备案的职业健康检查机构在有效期内继续有效，并根据本办法开展自查，对存在的问题及时整改。

福建省卫生健康委员会

2024年7月23日

（此件主动公开）

福建省职业健康检查机构备案管理办法

第一章 总 则

第一条 为规范职业健康检查机构管理工作，保护劳动者健康权益，根据《中华人民共和国职业病防治法》《职业健康检查管理办法》（以下简称《管理办法》），结合我省实际，制定本办法。

第二条 本办法所称职业健康检查机构是指在福建省行政区域内具有法人资格，依法取得《医疗机构执业许可证》，按照国家有关规定，对从事接触职业病危害作业的劳动者进行上岗前、在岗期间、离岗时健康检查的医疗卫生机构。

第三条 省卫生健康委员会负责全省范围内职业健康检查机构备案管理的组织实施。

县级以上卫生健康主管部门负责本辖区职业健康检查工作的监督管理；结合职业病防治工作实际需要，充分利用现有资源，统一规划、合理布局，加强职业健康检查机构能力建设，并提供必要的保障条件。

第四条 省卫生健康委员会指定福建省职业病与化学中毒预防控制中心作为福建省职业健康检查质量控制中心（以下简称“省质控中心”），负责全省职业健康检查机构质量控制管理和指导工作，组织职业健康检查机构开展实验室间比对和职业健康检查质量考核，推动职业健康检查机构能力和规范建设。各设区市

要明确职业健康检查质量控制管理部门，负责本辖区机构的质量考核和管理工作。

第二章 备案条件

第五条 职业健康检查机构应当具备以下条件：

（一）持有《医疗机构执业许可证》，涉及放射检查项目的还应当持有《放射诊疗许可证》；

（二）具有相应的职业健康检查场所、候检场所和检验室，建筑总面积不少于 400 平方米，每个独立的检查室使用面积不少于 6 平方米；

（三）具有与备案开展的职业健康检查类别和项目相适应的执业医师、护士等医疗卫生技术人员；

（四）至少具有 1 名取得职业病诊断资格的执业医师，所取得职业病诊断资格与所备案的职业健康检查类别和项目相一致；

（五）具有与备案开展的职业健康检查类别和项目相适应的仪器、设备，具有相应职业卫生生物监测能力；开展外出职业健康检查，应当具有相应的职业健康检查仪器、设备、专用车辆（配备 DR 和/或隔声室）等条件，满足放射防护和生物安全等管理要求。

（六）建立职业健康检查质量管理制度；

（七）具有与职业健康检查信息报告相应的条件。

第六条 职业健康检查机构应具备基本检查内容能力，原则上备案项目至少包括接触粉尘类、接触化学因素类、接触物理因素类职业健康检查类别。

第七条 加强医防融合，实现资源共享互补。以县级医疗机构为主体备案的，可以共享其医共体成员单位的专业人员、诊疗设备及相关工作场所，也可由县级疾病预防控制中心提供技术支持。以市、县级疾病预防控制中心为主体备案的，可以由1家二级以上医疗机构提供技术支持。

第八条 职业健康检查机构应当指定主检医师。主检医师应当具备以下条件：

（一）具有执业医师证书；

（二）具有中级以上专业技术职务任职资格；

（三）具有职业病诊断资格；

（四）从事职业健康检查相关工作三年以上，熟悉职业卫生和职业病诊断相关标准。

第九条 主检医师按照《职业健康监护技术规范》(GBZ 188)和《放射工作人员健康要求及监护规范》(GBZ 98)等规定执行，负责确定职业健康检查项目和周期，对职业健康检查过程进行质量控制，审核职业健康检查报告。

第三章 备案申请

第十条 医疗卫生机构开展职业健康检查，应当在开展之日

起 15 个工作日内向省卫生健康委员会（以下简称“受理部门”）申请备案。

第十一条 申请职业健康检查机构备案时，应当提交以下材料：

（一）《职业健康检查机构备案申请表》（附件 1）；

（二）《医疗机构执业许可证》，涉及放射检查项目的提供《放射诊疗许可证》正副本；

（三）职业健康检查场所、候检场所和检验室分布表（附件 2）；

（四）职业健康检查机构具备基本检查内容所需仪器、设备及可委托检查内容情况表（附件 3）；

（五）职业健康检查备案项目及专项检查内容所配备仪器、设备登记表（附件 4）；

（六）职业健康检查执业医师等医疗卫生技术人员情况表（附件 5）；

（七）职业健康检查机构质量管理体系情况表（附件 6）；

（八）开展外出职业健康检查的，需提供外出职业健康检查项目备案申请表（附件 7）；

（九）部分检查项目可以委托（详见附件 3）。开展检查项目委托的，应提供委托协议书、委托登记表（附件 8）、受委托机构应具备相应能力和资质材料。受委托机构不得将委托项目再次委托其它机构。

第四章 备案程序

第十二条 申请职业健康检查备案的机构登陆福建省卫生健康委员会网站，点击办事服务进入福建省网上办事大厅，选择“职业健康检查机构备案”办理。

第十三条 受理部门在受理后 10 个工作日内完成备案。备案完成后，受理部门在规定时限内送达《福建省职业健康检查机构备案回执》（附件 10）。

第十四条 省卫生健康委员会应向社会公布备案的医疗卫生机构名单、地址、检查类别和项目等相关信息，并告知核发其《医疗机构执业许可证》的卫生健康主管部门。核发其《医疗机构执业许可证》的卫生健康主管部门应当在该机构申请备注登记后，在其《医疗机构执业许可证》副本备注栏注明检查类别和项目等信息。外出开展职业健康检查的，可以在执业登记机关管辖区域内或者医疗卫生机构所在地级市区域范围内开展外出职业健康检查工作。

第五章 备案变更、延续和撤销

第十五条 已备案的职业健康检查机构有下列备案信息发生变化的，应当自信息发生变化之日起 10 个工作日内向受理部门提交备案变更申请（附件 9）及相关资料。受理部门按本办法第十一条、第十三条要求进行备案变更，变更后的备案编号沿用

原编号。

- (一) 机构名称、地址名称、法定代表人发生变化；
- (二) 减少职业健康检查类别和项目；
- (三) 增加职业健康检查类别和项目；
- (四) 外出职业健康检查区域发生变化；
- (五) 机构申请撤销备案。

其中：(三)及(四)备案内容发生变更的，需要该机构最近一次全要素质量考核合格或整改后合格方可申请；(三)备案内容发生变更的，按首次备案管理。

第十六条 职业健康检查机构备案有效期为 5 年，在有效期届满 30 日前向受理部门提出备案延续申请，备案延续申请按首次备案要求及程序进行。

第十七条 职业健康检查机构有下列情形之一的，省卫生健康委员会撤销其备案，并通知核发其《医疗机构执业许可证》的卫生健康主管部门，同时向社会公布。

- (一) 被依法注销《医疗机构执业许可证》的；
- (二) 隐瞒有关情况或提供虚假材料已获取备案回执的；
- (三) 机构自愿申请或停产歇业的；
- (四) 违反《医疗机构管理条例》等法律法规规定的应当责令其停止执业活动的情形。

第六章 监督管理

第十八条 职业健康检查机构履行以下职责：

（一）在备案的职业健康检查类别和项目范围内，依法开展职业健康检查工作，并出具职业健康检查报告；

（二）履行疑似职业病的告知和报告义务；

（三）报告职业健康检查信息；

（四）定期向卫生健康主管部门报告职业健康检查工作情况，包括外出职业健康检查工作情况；

（五）开展职业病防治知识宣传教育；

（六）承担卫生健康主管部门交办的其他工作。

第十九条 省级卫生健康行政部门应当对全省职业健康检查机构进行抽查，设区市级卫生健康行政部门每年应当至少组织一次对辖区内职业健康检查机构的监督检查；县级卫生健康行政部门负责在辖区内开展职业健康检查机构的日常监督检查。重点检查以下内容：

（一）相关法律法规、标准的执行情况；

（二）按照备案的职业健康检查类别和项目开展工作情况；

（三）外出职业健康检查工作情况；

（四）参加卫生健康行政部门组织的实验室间比对和职业健康检查质量考核情况以及内部质量控制情况；

（五）职业健康检查结果、疑似职业病信息的报告与告知情况；

(六) 备案信息的变更情况。相关专业技术人员、仪器设备等情况是否与备案条件一致;

(七) 职业健康检查档案管理情况等。

第二十条 职业健康检查机构相关专业技术人员、仪器设备等发生变化后不符合备案条件的,应暂停开展相关职业健康检查项目。

第二十一条 职业健康检查机构应在收到备案回执后 10 个工作日内向机构所在地县(市、区)级疾病预防控制中心申请职业病及健康危害因素监测信息系统和福建省职业病防治综合管理信息平台账户;职业健康检查工作完成后 15 日内应登录上述系统和平台填报或导入职业健康检查相关数据。

第七章 法律责任

第二十二条 开展职业健康检查工作的医疗卫生机构对备案的职业健康检查信息的真实性、准确性、合法性承担全部法律责任。

第二十三条 职业健康检查机构违反职业健康检查相关规定的,由县级以上卫生健康主管部门依据《中华人民共和国职业病防治法》《职业健康检查管理办法》等法律法规依法依规进行处理。

第八章 附 则

第二十四条 本办法由福建省卫生健康委员会负责解释。

第二十五条 本办法自发布之日起施行,有效期 5 年。同时,《福建省职业健康检查机构备案管理办法(试行)》(闽卫职健〔2019〕75 号)和《福建省卫生健康委员会关于进一步规范职业健康检查机构备案管理工作的通知》(闽卫职健函〔2022〕792 号)予以废止。

- 附件:
1. 职业健康检查机构备案申请表
 2. 职业健康检查场所、候检场所和检验室分布表
 3. 职业健康检查机构具备基本检查内容所需仪器、设备及可委托检查内容情况表
 4. 职业健康检查备案项目及专项检查内容所配备仪器、设备登记表
 5. 职业健康检查执业医师等医疗卫生技术人员情况表
 6. 职业健康检查机构质量管理体系情况表
 7. 职业健康检查机构外出职业健康检查申请表
 8. 职业健康检查内容委托登记表
 9. 职业健康检查机构备案变更申请表
 10. 福建省职业健康检查机构备案回执

附件 1

职业健康检查机构备案 申 请 表

申请单位名称（公章）： _____

填表日期： _____

福建省卫生健康委员会制

单位名称			
单位性质	<input type="checkbox"/> 公立	医疗机构执业许可证登记号	
	<input type="checkbox"/> 民营	放射诊疗许可证号	
地 址			邮 政 编 码
成立日期		注册经费	
法定代表人		职 务	
联 系 人		联系电话	
传 真		电子邮箱	
申请备案的 职业健康检 查类别	<input type="checkbox"/> 1.接触粉尘类 <input type="checkbox"/> 2.接触化学因素类 <input type="checkbox"/> 3.接触物理因素类 <input type="checkbox"/> 4.接触生物因素类 <input type="checkbox"/> 5.接触放射因素类 <input type="checkbox"/> 6.其他类（特殊作业等）		
申请类别： <input type="checkbox"/> 首次 <input type="checkbox"/> 增加职业健康检查类别及项目 <input type="checkbox"/> 延续			
备案编号（首次备案无需填写）			
所附资料（在所提供的资料前的 <input type="checkbox"/> 内打“√”，所附资料均应每页盖章）			
<input type="checkbox"/> 1.《医疗机构执业许可证》及《放射诊疗许可证》正副本； <input type="checkbox"/> 2.职业健康检查场所、候检场所和检验室分布表； <input type="checkbox"/> 3.职业健康检查机构具体基本检查内容所需仪器、设备及可委托检查内容情况表； <input type="checkbox"/> 4.职业健康检查备案项目及专项检查内容所配备仪器、设备登记表； <input type="checkbox"/> 5.职业健康检查执业医师等医疗卫生技术人员情况表； <input type="checkbox"/> 6.职业健康检查机构质量管理体系情况表； <input type="checkbox"/> 7.职业健康检查机构外出职业健康检查申请表（申请外出职业健康检查时需提供）； <input type="checkbox"/> 8.委托协议书及职业健康检查内容委托登记表（对检查内容委托时需提供）。			

申请单位保证申明

本申请单位保证：所申请备案的职业健康检查项目符合《福建省职业健康检查机构备案管理办法》有关要求，本申请表的内容和所附资料均真实、准确、合法，如有不实处，我单位愿负相应的法律责任，并承担由此造成的一切后果。

申请单位法定代表人：

(签字)

年 月 日

申请单位：

(盖章)

年 月 日

说明：填写时，文字要简练，不得涂改，空格处以“无”字填写，“检查类别”一栏在“□”内打“√”。单位名称填写全称，申请表A4打印，盖章上传。

附件 2

职业健康检查场所、候检场所和检验室分布表

申请单位（盖章）：

序号	职业健康检查场所、 候检场所和检验室	使用面积 (m ²)	所在位置	备注
1	内科检查室			
2	外科检查室			
3	眼科检查室			
4	耳鼻咽喉科检查室			
6	口腔检查室			
7	心电图检查室			
8	肺功能检查室			
9	电测听检查室			
10	B超检查室			
11	放射科(DR)检查室			
12	理化检验室			
13	候检场所			
14	...			
15	...			
合计			/	/

备注：1. 职业健康检查相关场所一栏可自行添加；

2. “所在位置”一栏需填写 X 楼 X 层 X 检查室。

附件 3

职业健康检查机构具备基本检查内容所需仪器、设备及可委托检查内容情况表

检查内容	本机构配备符合检查内容要求的仪器、设备名称及型号	备注
血常规（包括红细胞压积、白细胞分类）		机构应自主开展的基本检查内容
尿常规		
肝功能（包括血清 ALT）、肾功能、血糖、血脂、总甘油三酯		
心电图		
鼻窦、下颌骨、颈椎、骨盆、四肢、胸部 X 射线摄片，DR 胸片	<input type="checkbox"/> 设备已取得放射诊疗许可； <input type="checkbox"/> 已购置尘肺病诊断标准片 <input type="checkbox"/> 已配置符合胸片阅片要求的观片灯或显示器	
腹部 B 超或彩超		
肺功能		
眼科检查（含视力、角膜、结膜、色觉、眼底、晶体等检查）		
耳鼻咽喉及口腔检查		
生物材料检测（血铅、尿铅、尿汞、尿镉、尿砷、发砷、尿氟、尿铊）		
尿 $\beta 2$ -微球蛋白、 $\alpha 2$ -微球蛋白、尿视黄醇结合蛋白、血清葡萄糖-6-磷酸脱氢酶缺乏症筛查试验		

注：申请职业健康检查机构备案的医疗卫生机构应具备与检查项目相对应的诊疗科目，并有与开展基本检查内容（不可委托）相适应的专业技术人员、仪器、设备和场所。

附件 4

职业健康检查备案项目及专项检查内容所配备仪器、设备登记表

接触的职业危害因素（岗位）	专项检查（内容）项目	配备仪器、设备名称及型号	是否备案	受委托单位名称
1 接触粉尘类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)	/	/		不可委托
1.2 煤尘	/	/		不可委托
1.3 石棉粉尘	/	/		不可委托
1.4 其他致尘肺病的无机粉尘	/	/		不可委托
1.5 棉尘(包括亚麻、软大麻、黄麻粉尘)	/	/		不可委托
1.6 有机粉尘	嗜嗜酸细胞计数			不可委托
2 接触化学因素类作业人员职业健康监护				
2.1 铅及其无机化合物	*血铅或尿铅			
2.2 四乙基铅	/	/		不可委托
2.3 汞及其无机化合物	*尿汞			
	*尿 β_2 -微球蛋白或 α_2 -微球蛋白			
2.4 锰及其无机化合物	/	/		不可委托
2.5 铍及其无机化合物	/	/		不可委托
2.6 镉及其无机化合物	*尿镉			
	*尿 β_2 -微球蛋白或尿视黄醇结合蛋白			
2.7 铬及其无机化合物	/	/		不可委托

接触的职业危害因素（岗位）	专项检查（内容）项目	配备仪器、设备名称及型号	是否备案	受委托单位名称
2.8 氧化锌	/	/		不可委托
2.9 砷	*尿砷或发砷			
2.10 砷化氢(砷化三氢)	*血清葡萄糖-6-磷酸脱氢酶缺乏症筛查试验(高铁血红蛋白还原试验)			
2.11 磷及其无机化合物	/	/		不可委托
2.12 磷化氢	/	/		不可委托
2.13 钡化合物（氯化钡、硝酸钡、醋酸钡）	血钾			不可委托
2.14 钒及其无机化合物	/	/		不可委托
2.15 三烷基锡	血清电解质			不可委托
2.16 铊及其无机化合物	*尿铊			
2.17 羰基镍	/	/		不可委托
2.18 氟及其无机化合物	*尿氟			
2.19 苯（接触工业甲苯、二甲苯参照执行）	/	/		不可委托
2.20 二硫化碳	/	/		不可委托
2.21 四氯化碳	/	/		不可委托
2.22 甲醇	/	/		不可委托
2.23 汽油	/	/		不可委托
2.24 溴甲烷	/	/		不可委托
2.25 1, 2-二氯乙烷	/	/		不可委托
2.26 正己烷	/	/		不可委托
2.27 苯的氨基与硝基化合物	/	/		不可委托
2.28 三硝基甲苯	/	/		不可委托

接触的职业危害因素（岗位）	专项检查（内容）项目	配备仪器、设备名称及型号	是否备案	受委托单位名称
2.29 联苯胺	尿脱落细胞检查			不可委托
2.30 氯气	/	/		不可委托
2.31 二氧化硫	/	/		不可委托
2.32 氮氧化物	/	/		不可委托
2.33 氨	/	/		不可委托
2.34 光气	/	/		不可委托
2.35 甲醛	嗜酸性粒细胞计数			不可委托
2.36 一甲胺	/	/		不可委托
2.37 一氧化碳	/	/		不可委托
2.38 硫化氢	/	/		不可委托
2.39 氯乙烯	类风湿因子			不可委托
2.40 三氯乙烯	/	/		不可委托
2.41 氯丙烯	/	/		不可委托
2.42 氯丁二烯	/	/		不可委托
2.43 有机氟	/	/		不可委托
2.44 二异氰酸甲苯酯	嗜酸性粒细胞计数			不可委托
2.45 二甲基甲酰胺	/	/		不可委托
2.46 氰及腈类化合物	/	/		不可委托
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)	网织红细胞			不可委托
2.48 五氯酚	/	/		不可委托
2.49 氯甲醚[双(氯甲基)醚参照执行]	/	/		不可委托

接触的职业危害因素（岗位）	专项检查（内容）项目	配备仪器、设备名称及型号	是否备案	受委托单位名称
2.50 丙烯酰胺	/	/		不可委托
2.51 偏二甲基肼	/	/		不可委托
2.52 硫酸二甲酯	/	/		不可委托
2.53 有机磷杀虫剂	全血或红细胞胆碱酯酶活性测定			不可委托
2.54 氨基甲酸酯类杀虫剂	全血或红细胞胆碱酯酶活性测定			不可委托
2.55 拟除虫菊酯类	/	/		不可委托
2.56 酸雾或酸酐	/	/		不可委托
2.57 致喘物	嗜酸性粒细胞计数			不可委托
2.58 焦炉逸散物	/	/		不可委托
3 接触物理因素类作业人员职业健康监护				
3.1 噪声	纯音听阈测试			不可委托
3.2 手传振动	/	/		不可委托
3.3 高温	/	/		不可委托
3.4 高气压（参见 GB 20827）	粪常规			不可委托
	咽鼓管功能检查			不可委托
	纯音听阈测试			不可委托
	加压实验			不可委托
	氧敏感试验			不可委托
3.5 紫外辐射（紫外线）	/	/		不可委托
3.6 微波	/	/		不可委托
4 接触生物因素类作业人员职业健康监护				
4.1 布鲁氏菌	血沉			不可委托

接触的职业危害因素（岗位）	专项检查（内容）项目	配备仪器、设备名称及型号	是否备案	受委托单位名称
	虎红缓冲液玻片凝集试验（RPBT）			不可委托
4.2 炭疽芽孢杆菌（简称炭疽杆菌）	/	/		不可委托
5. 接触放射因素类作业人员职业健康监护				
5.1 放射作业	外周血淋巴细胞染色体畸变分析、 外周淋巴细胞微核试验。			不可委托
6 接触其他类（特殊作业等）作业人员职业健康监护				
6.1 电工作业	/	/		不可委托
6.2 高处作业	/	/		不可委托
6.3 压力容器作业	纯音听阈测试			不可委托
6.4 结核病防治工作	血沉			不可委托
6.5 肝炎病防治工作	/	/		不可委托
6.6 职业机动车驾驶作业	纯音听阈测试			不可委托
	视野			不可委托
	暗适应			不可委托
	深视力			不可委托
6.7 视屏作业	/	/		不可委托
6.8 高原作业	/	/		不可委托
6.9 航空作业	耳气压功能			不可委托
	嗅觉检查			不可委托
	纯音听阈测试			不可委托

注：1. 开展可委托检查项目，应优先选择本辖区内的受委托机构，受委托机构应通过 CMA 或 CNAS 认证或取得相应资质；
2. 原则上外周血淋巴细胞染色体畸变分析、外周淋巴细胞微核试验项目不可委托。目前暂不具备自行开展该项检测能力的设区市可以委

- 托，各设区市要加强能力建设和统筹规划，已具备自行检测能力机构的设区市不可再委托；
3. “是否备案”一栏应填写；“配备仪器、设备名称及型号”一栏填写本体检机构或受委托机构对应的设备；
 4. 申请单位不可对上述表格内容进行更改或删除部分内容，表格中有“/”的均无需填写任何内容；
 5. 表格中打“*”的为可委托项目。

附件 5

职业健康检查执业医师等医疗卫生技术人员情况表

第 页 共 页

序号	姓 名	性 别	出生年月	执业医(护)师资格证书编号	执业证书			专业技术资格证书		职业病诊断医师资格证书编号	工作 年限	*职业健康检查工作角色	*备 注
					编号	执业机构	执业范围	编号	级别				
1													
2													
3													
...													

*注：1. 职业健康检查工作角色一栏填写内科检查医师、外科检查医师、耳鼻咽喉检查医师、眼科检查医师、口腔检查医师、心电图检查医师、肺功能检查医师、听力检查医师、放射检查医师、B超检查医师、实验室检测人员、护士等，专业人员应具备相应从业资格，并为本机构正式在册人员且医师第一执业地点在本机构，中高级以上任职资格人数不少于4人，承担实验室检测人员应至少2名，其中1名具有中级以上专业技术职务任职资格。

2. 技术负责人、质量负责人、授权签字人、审（校）核人、主检医师、内审员、质量监督员、职业卫生监测信息报告员要在“备注”栏注明；技术负责人、质量负责人应具备副高级以上卫生专业技术职务任职资格，且为执业医师；技术负责人、质量负责人、主检医师年龄不超过70周岁。

附件 6

职业健康检查机构质量管理体系情况表

序号	质量管理体系相关内容	是否制订
1	质量手册	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
1.1	简介	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
1.2	质量手册管理	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
1.3	质量方针、目标、公正性声明	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
1.4	管理要求	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
1.4.1	组织、人员、设施和环境条件、设备及标准物质	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
1.4.2	管理体系（含文件控制、合同评审、委托、内部审核、管理评审和结果报告等）	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
2	程序文件	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
2.1	职业健康监护方法和检查指标确定程序	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
2.2	职业健康检查的委托、要求或合同审核程序	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
2.3	职业健康检查方案控制程序	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
2.4	职业健康检查服务标识及可追溯性控制程序	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
2.5	职业健康检查操作程序	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
2.6	外出职业健康检查操作程序	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
2.7	门诊职业健康检查操作程序	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
2.8	职业健康检查结果质量保证程序	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
2.9	职业性健康检查报告管理程序	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
3	作业指导书	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
3.1	职业健康监护资料收集和应用规程	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
3.2	职业健康监护目标疾病规程（含疑似职业病报告等）	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
3.3	职业病危害因素界定与职业健康监护规程	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
3.4	职业健康监护人群界定操作规程	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否

序号	质量管理体系相关内容	是否制订
3.5	振动作业职业健康检查规程	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
3.6	放射工作人员职业健康检查规程	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
3.7	粉尘作业人员职业健康检查规程	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
3.8	高温作业人员职业健康检查规程	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
3.9	有机溶剂作业人员职业健康检查规程（至少包括苯、正己烷、三氯乙烯、汽油等常见有机溶剂）	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
3.10	噪声作业人员职业健康检查规程	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
3.11	机动车驾驶员检查规程	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
3.12	重金属作业人员职业健康检查规程（至少包括铅、汞、锰、镉等常见重金属）	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
3.13	检验检测和功能检查项目的操作规程	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
3.14	各种仪器设备操作规程	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
3.15	样品流转程序、实验室管理制度、消毒隔离制度	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
3.16	职业健康检查档案管理制度	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
3.17	职业病监测、报告管理制度	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
4	记录表式	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
4.1	职业健康监护记录格式一览表：《疑似职业病报告/告知卡》、《职业禁忌告知卡》、《职业健康检查汇总表报卡》、《企业领取职业健康检查结果签收》、《劳动者领取职业健康检查表签收》、《职业健康检查信息表》、《放射工作人员职业健康检查信息表》等。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
4.2	质量记录表式一览表	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否

备注：以上所列出的是职业健康检查机构备案的基本制度文件，仅供参考；职业健康检查机构应根据工作实际需要，增加相应管理制度。

附件 7

职业健康检查机构外出职业健康检查申请表

单位名称		备案编号	
医疗机构执业许可证号		放射诊疗许可证号	
申请类别	<input type="checkbox"/> 1. 接触粉尘作业人员职业健康检查 <input type="checkbox"/> 2. 接触化学因素人员职业健康检查 <input type="checkbox"/> 3. 接触物理因素人员职业健康检查 <input type="checkbox"/> 4. 接触生物因素人员职业健康检查 <input type="checkbox"/> 5. 接触放射因素人员职业健康检查 <input type="checkbox"/> 6. 其他（特殊作业等）人员职业健康检查		
移动体检车配置情况	车牌号码: 车辆所有人:		
	<input type="checkbox"/> 配备已取得放射诊疗许可的车载 DR（型号: ） <input type="checkbox"/> 医学影像检查满足放射防护管理要求		
	<input type="checkbox"/> 配备车载隔音测听室、纯音电测听仪（型号: ）		
配备外出体检携带设备（仪器）名称及型号	1、 2、 3、 ---		
<input type="checkbox"/> 外出职业健康检查进行实验室检测满足生物安全管理要求			
<input type="checkbox"/> 具备远程样本处理能力			
<input type="checkbox"/> 制订与外出职业健康检查项目相关的质量管理体系内容			
<p>本单位保证上述资料的真实性、准确性、合法性，具备所申请备案的外出职业健康检查能力，如有不实处，我单位愿负相应的法律责任，并承担由此造成的一切后果。</p>			
申请单位法定代表人（签字）:		申请单位（盖章）:	
		年 月 日	

注：1. 移动体检车应为医疗机构自有车辆。2. 首次备案不填写备案编号。

附件 8

职业健康检查内容委托登记表

申请单位（盖章）：

受委托机构（盖章）：

委托机构		统一社会信用代码		医疗机构执业许可证号	
受委托机构		统一社会信用代码		医疗机构执业许可证号 (医疗机构填写)	
通过 CMA 或 CNAS 认证或 取得相应资质	<input type="checkbox"/> CMA <input type="checkbox"/> CNAS <input type="checkbox"/> 取得相应资质(需具体列出资质名称)			签订委托协议书	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
委托检查内容	仪器、设备名称及型号	受委托机构检验技术人员			
		姓名	专业技术资格证书编号	职称	
...					

- 备注：1. “委托检查内容”一栏填写血铅、尿铅、尿汞、尿镉、尿砷、发砷、尿氟、尿铊、尿β2-微球蛋白、α2-微球蛋白、尿视黄醇结合蛋白、血清葡萄糖-6-磷酸脱氢酶缺乏症筛查试验，每一行填写 1 个项委托检查内容；
2. “仪器、设备名称及型号”一栏填写针对检查内容受委托机构所配备的设备；
3. 受委托机构超过 1 家的，应分别填写本表。

附件 9

职业健康检查机构备案变更 申 请 表

申请单位名称（公章）：_____

填表日期：_____

福建省卫生健康委员会制

单位名称			备案编号	
单位性质	<input type="checkbox"/> 公立 <input type="checkbox"/> 民营	医疗机构执业许可证登记号		
		放射诊疗许可证号		
地 址				
法定代表人			职 务	
联 系 人			联系电话	
申请变更类别	<input type="checkbox"/> 机构法定代表人 <input type="checkbox"/> 机构名称 <input type="checkbox"/> 机构地址名称 <input type="checkbox"/> 机构备案注销 <input type="checkbox"/> 外出职业健康检查区域 <input type="checkbox"/> 职业健康检查类别和项目减少			
变更事项	项目	变更前	变更后	
	机构法定代表人			
	机构名称			
	机构地址名称			
	外出职业健康检查区域	<input type="checkbox"/> 不开展外出职业健康检查 <input type="checkbox"/> 医疗卫生机构执业登记机关管辖区域内 <input type="checkbox"/> 医疗卫生机构所在设区市范围内	<input type="checkbox"/> 不开展外出职业健康检查 <input type="checkbox"/> 医疗卫生机构执业登记机关管辖区域内 <input type="checkbox"/> 医疗卫生机构所在设区市范围内	
	职业健康检查类别	<input type="checkbox"/> 1. 接触粉尘类 <input type="checkbox"/> 2. 接触化学因素类 <input type="checkbox"/> 3. 接触物理因素类 <input type="checkbox"/> 4. 接触生物因素类 <input type="checkbox"/> 5. 接触放射因素类 <input type="checkbox"/> 6. 其他类（特殊作业等）	<input type="checkbox"/> 1. 接触粉尘类 <input type="checkbox"/> 2. 接触化学因素类 <input type="checkbox"/> 3. 接触物理因素类 <input type="checkbox"/> 4. 接触生物因素类 <input type="checkbox"/> 5. 接触放射因素类 <input type="checkbox"/> 6. 其他类（特殊作业等）	

	减少的职业健康检查项目名称	1. 2. 3. 4. ...
所附资料（在所提供的资料前的□内打“√”，所附资料均应盖章）		
<input type="checkbox"/> 1. 变更申请报告（注明申请变更的理由）； <input type="checkbox"/> 2. 机构名称、地址名称、法定代表人变更的，变更后的营业执照（或事业单位法人证书、民办非企业单位登记证书）； <input type="checkbox"/> 3. 外出职业健康检查区域变更的，提供职业健康检查机构外出职业健康检查申请表； <input type="checkbox"/> 4. 职业健康检查项目减少的，提供具体减少检查项目内容说明。		
<p>申请单位保证申明</p> <p>本申报单位保证：本申请表的内容和所附资料均真实、准确、合法，如有不实处，我单位愿负相应的法律责任，并承担由此造成的一切后果。</p>		
申请单位法定代表人： （签字） 年 月 日	申请单位： （盖章） 年 月 日	

说明：填写时，文字要简练，不得涂改，空格处以“无”字填写；“检查类别”一栏在“□”内打“√”；单位名称填写全称，申请表A4打印，盖章上传。

附件 10

福建省职业健康检查机构备案回执

备案编号*: 闽卫职检备字 [ABCD] EFGH 号

职业健康检查机构名称		法定代 表人	
具体地址			
医疗机构执业许可证登记号		发证 机关	
体检项目: 以下空白			
外出开展职业健康检查工作能力	<input type="checkbox"/> 不具备外出开展职业健康检查工作能力。		
	<input type="checkbox"/> 允许在_____辖区范围内开展 (除 XXXX 项目外) (体检车未配备电测听时填写) 外出开展职业健康检查工作。		
备案有效期	首次备案日期: 有效期: 年 月 日至 年 月 日		
备案公示单位 (公章)	福建省卫生健康委员会		

注: *为备案编号, 其中 ABCD 为备案的年度, EF 为地区编号, 分别为: 00 (省级), 01 (福州), 02 (厦门), 03 (宁德), 04 (莆田), 05 (泉州), 06 (漳州), 07 (龙岩), 08 (三明), 09 (南平), 10 (平潭); GH 为序列编号, 从 01 开始至 99。

