

重庆市卫生健康委员会 关于印发重庆市职业病诊断医师 管理办法（试行）的通知

渝卫发〔2024〕14号

各区县（自治县）卫生健康委、两江新区社发局、高新区公共服务局、万盛经开区卫生健康局，市疾控中心、重庆医药高专附一院，有关医疗机构：

为加强职业病诊断医师队伍建设，规范职业病诊断行为，切实提高专业技术水平，市卫生健康委制定了《重庆市职业病诊断医师管理办法（试行）》，并经2024年第4次主任办公会议审议通过，现印发给你们，请遵照执行。

重庆市卫生健康委员会

2024年3月12日



重庆市职业病诊断医师管理办法（试行）

第一章 总 则

第一条 为加强职业病诊断医师队伍建设，规范职业病诊断行为，提高专业技术水平，保障职业病诊断医师合法权益，依据《中华人民共和国职业病防治法》《中华人民共和国医师法》《职业病诊断与鉴定管理办法》《职业健康检查管理办法》等法律法规和规章，制定本办法。

第二条 本办法适用于在重庆市范围内从事职业病诊断和职业健康检查主检活动的医师的管理工作。

第三条 重庆市卫生健康委员会（以下简称“市卫生健康委”）负责全市职业病诊断医师的资格认定、定期考核和监督管理工作。各区县卫生健康行政部门负责本行政区域内职业病诊断医师的监督管理工作。重庆市疾病预防控制中心（以下简称“市疾控中心”）和重庆市职业病防治院（以下简称“市职防院”）负责全市职业病诊断医师的专业培训和业务指导，市疾控中心负责职业病诊断医师定期考核日常管理工作。

开展职业病诊断和职业健康检查的医疗机构应指定专门科室负责本机构职业病诊断医师的日常管理工作。

第四条 市疾控中心应明确职业病诊断医师管理的职能部门，配备职业病诊断医师管理相关人员，完善考试题库，组织职



业病诊断医师资格考试和定期考核，并将考核结果及时报市卫生健康委审核。

第五条 职业病诊断医师应当具备良好的职业道德，自觉遵守有关法律法规，依法开展职业病诊断、职业健康检查等工作。

第二章 资格认定

第六条 从事职业病诊断的医师应当具备下列条件，并取得市卫生健康委颁发的职业病诊断资格证书：

- （一）具有医师执业证书；
- （二）具有中级以上卫生专业技术职务任职资格；
- （三）熟悉职业病防治法律法规和职业病诊断标准；
- （四）从事职业病诊断、鉴定相关工作三年以上；
- （五）按规定参加重庆市职业病诊断医师相应专业的培训，并考核合格。

第七条 职业病诊断医师诊断范围分为以下四个类别：

- （一）尘肺类（含职业性尘肺病及其他呼吸系统疾病）
- （二）职业中毒类（含职业性化学中毒）；
- （三）物理因素及其他职业病类（含职业性皮肤病、职业性眼病、职业性耳鼻喉口腔疾病、物理因素所致职业病、职业性传染病、职业性肿瘤、其他职业病等）；
- （四）职业性放射性疾病类。



第八条 符合本办法第六条规定的医师，可以向市卫生健康委申请职业病诊断资格，经市卫生健康委审核符合条件者，获得职业病诊断资格证书。申请提交材料包括：

- （一）重庆市职业病诊断医师资格申请表（附件1）；
- （二）《医师执业证书》原件及复印件；
- （三）《医师资格证书》原件及复印件；
- （四）中级以上卫生专业技术职务任职证书原件及复印件；
- （五）按规定通过重庆市职业病诊断医师相应专业的培训，并取得考核合格的证明。

提交材料完整、规范的，20个工作日内由市卫生健康委向申请人颁发职业病诊断资格证书；不符合要求的，应当当场或者在五日内一次告知申请人需要补正的全部内容，待材料补充完整后20个工作日内颁发职业病诊断资格证书。

市卫生健康委在官方网站公布取得职业病诊断资格的执业医师相关信息。

第九条 有下列情形之一的，不予认定职业病诊断资格：

- （一）无民事行为能力或者限制民事行为能力；
- （二）受刑事处罚，自刑事处罚执行完毕之日起至申请之日止不满两年的，或者被依法禁止从事医师职业的期限未满；
- （三）被吊销医师执业证书，自吊销之日起至申请之日止不



满两年的；

（四）法律、行政法规规定不得从事医疗卫生服务的其他情形。

第三章 行为准则

第十条 取得职业病诊断资格的医师应当依法从事职业病诊断或职业健康检查工作，不得超出其诊断类别执业，不得同时在两家及以上机构担任职业病诊断医师，无正当理由不得拒绝开展其诊断类别内的职业病诊断或职业健康检查工作。

第十一条 职业病诊断医师应当按照《职业病防治法》《职业病诊断与鉴定管理办法》等法律法规规章，《职业病分类和目录》、国家职业病诊断标准等相关规定，在其职业病诊断专业类别内，依据劳动者的职业史、职业病危害因素接触史和工作场所职业病危害因素情况、临床表现以及辅助检查结果等，进行综合分析，作出职业病诊断结论。

第十二条 职业病诊断医师应当独立分析、判断、提出诊断意见或者职业健康检查结论，任何单位和个人无权干预。

第十三条 职业病诊断医师必须亲自参与职业病诊断或者职业健康检查工作，及时签署职业病诊断证明书或出具职业健康检查结论，不得隐匿、伪造、篡改或者擅自销毁有关资料。



第四章 考核与管理

第十四条 市卫生健康委对已取得职业病诊断资格的执业医师实行定期考核，每3年为一个考核周期。

第十五条 职业病诊断医师未按规定参加定期考核或者定期考核不合格者，由市卫生健康委责令其暂停从事职业病诊断活动3至6个月。暂停期满后应再次接受考核，考核合格者，允许其继续执业；再次考核不合格的，由市卫生健康委撤销其职业病诊断资格证书。

第十六条 职业病诊断医师应当每年接受与职业病诊断相关的市级或者国家级继续医学教育和业务培训。每年培训不少于20个学分。培训内容包括职业病防治法律法规、职业健康标准、职业卫生基础知识、职业病诊断标准、职业健康监护有关内容等方面。

第十七条 取得职业病诊断资格证书的执业医师变更执业机构、职业病诊断类别等情况的，应当向市卫生健康委申请办理变更手续，提交材料包括：

- （一）重庆市职业病诊断资格变更申请表（附件2）
- （二）执业机构变更后的《医师执业证书》原件及复印件；
- （三）与申请的职业病诊断专业项目相对应的职业病诊断医师培训考核合格证书。

符合变更条件的，市卫生健康委在证书备注栏标注变更事



项。

第十八条 取得职业病诊断资格的医师有下列情形之一的，其所在的机构应当在 30 日内报告市卫生健康委；或者卫生健康主管部门依职权发现医师有下列情形之一的，应当及时报告市卫生健康委，由市卫生健康委撤销其职业病诊断资格证书：

- （一）死亡；
- （二）受刑事处罚；
- （三）受吊销医师执业证书；
- （四）依照本办法规定被暂停从事职业病诊断活动期满后，经再次考核仍不合格；
- （五）中止职业病诊断医师执业活动满 2 年；
- （六）法律、行政法规规定不宜从事职业病诊断活动的其他情形。

第十九条 取得职业病诊断资格的医师有下列情形之一的，由市卫生健康委吊销其职业病诊断资格证书：

- （一）超出其职业病诊断类别执业，或者同时在两家及以上机构担任职业病诊断医师情形；
- （二）弄虚作假、出具虚假医学证明文件。

第二十条 市卫生健康委应将撤销（吊销）职业病诊断资格的人员信息于 15 个工作日内在官方网站予以公示。

第二十一条 中止职业病诊断医师执业活动 2 年及以上，



以及本办法规定不予认定的情形消失，重新申请职业病诊断资格的，应当依照本办法参加职业病诊断医师相应专业的培训，并考核合格后重新申请。

第二十二条 既往已取得职业病诊断资格的医师，应当在本办法施行之日起6个月内，按照本办法第八条规定向市卫生健康委提交相关材料办理职业病诊断资格证书。

本办法施行之日起6个月内仍未申请办理职业病诊断资格证书的，视为中止职业病诊断医师执业活动；过期后申请办理职业病诊断资格证书的，应当依照本办法参加培训并通过定期考核后重新申请。

第二十三条 职业病诊断资格证书不得涂改、伪造、转让、借用。

第二十四条 职业病诊断资格证书遗失的，应当向市卫生健康委申请补发。补发的职业病诊断资格证书沿用原证书号，批准日期仍为原批准日期，在该日期后打印“××年××月补发”字样，考核周期按原证书批准日期计。

第二十五条 承担职业病诊断医师培训、考核及管理的机构，应建立健全职业病诊断医师专业培训、资格考试和考核等日常管理工作制度，每年向市卫生健康委报送职业病诊断医师教育培训、考核等情况。

第二十六条 市卫生健康委每年至少组织一次职业病诊断



医师的培训和管理工作监督检查。

第五章 附 则

第二十七条 法律法规规章另有规定的，从其规定；有关法律法规规章修改作出新规定的，按相关规定执行。

第二十八条 本办法由市卫生健康委负责解释。

第二十九条 本办法自印发之日起施行。

附件：1.重庆市职业病诊断医师资格申请表

2.重庆市职业病诊断医师资格变更申请表

附件 1

重庆市职业病诊断医师资格申请表

姓 名		性别		出生年月		贴相片 (彩色大一寸)
身份证号码				民族		
毕业院校				学历		
所学专业				学位		
医师资格证书编码				职称		
医师执业证书编码				取得现任职称年限		年
电子邮箱				本人联系电话		
通讯地址						
执业机构名称	必须与《医师执业证书》执业地点（主要执业机构）一致					
执业机构统一社会信用代码					邮 编	
执业机构开展/拟开展工作类型	<input type="checkbox"/> 职业病诊断机构 <input type="checkbox"/> 职业健康检查机构					
申请的职业病诊断类别						
<input type="checkbox"/> 尘肺类（含职业性尘肺病及其他呼吸系统疾病） <input type="checkbox"/> 职业中毒类（含职业性化学中毒）； <input type="checkbox"/> 物理因素及其他职业病类（含职业性皮肤病、职业性眼病、职业性耳鼻喉口腔疾病、物理因素所致职业病、职业性传染病、职业性肿瘤、其他职业病等）； <input type="checkbox"/> 职业性放射性疾病类。						



重庆市卫生健康委员会行政规范性文件

<p>所附 资料 清单</p>	<p><input type="checkbox"/>1.《医师执业证书》（复印件）</p> <p><input type="checkbox"/>2.《医师资格证书》（复印件）</p> <p><input type="checkbox"/>3.中级及以上卫生专业技术职务任职资格证书（复印件）</p> <p><input type="checkbox"/>4.与申请的职业病诊断专业项目相对应的职业病诊断医师培训并考核合格的证明</p> <p><input type="checkbox"/>5.其他有关资料：_____</p>		
<p>职业病 防治 工作 简历</p>	<p style="text-align: right;">本人签字： 年 月 日</p>		
<p>单 位 意 见</p>	<p style="text-align: center;">盖 章 年 月 日</p>	<p style="text-align: center;">市 级 卫 生 健 康 行 政 部 门 意 见</p>	<p style="text-align: center;">盖 章 年 月 日</p>

填表说明：1.本表供执业医师申请职业病诊断资格认定使用。

2.申请人所填写的信息和提交的材料应真实、准确。

3.如填写内容较多，可另加附页。



附件 2

重庆市职业病诊断医师资格变更申请表

姓 名		性别		出生年月		贴相片 (彩色大一寸)
身份证号码				民族		
毕业院校				学历		
所学专业				学位		
医师资格证书编码				职称		
医师执业证书编码				取得现任职称年限	年	
电子邮箱				本人联系电话		
通讯地址						
原执业机构名称						
现执业机构名称	必须与《医师执业证书》执业地点(主要执业机构)一致					
现执业机构统一社会信用代码					邮 编	
现执业机构开展/拟开展工作类型	<input type="checkbox"/> 职业病诊断机构 <input type="checkbox"/> 职业健康检查机构					
是否变更职业病诊断类别: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否						
变更前已有类别				申请新增类别		



重庆市卫生健康委员会行政规范性文件

<p><input type="checkbox"/>尘肺类（含职业性尘肺病及其他呼吸系统疾病）</p> <p><input type="checkbox"/>职业中毒类（含职业性化学中毒）；</p> <p><input type="checkbox"/>物理因素及其他职业病类（含职业性皮肤病、职业性眼病、职业性耳鼻喉口腔疾病、物理因素所致职业病、职业性传染病、职业性肿瘤、其他职业病等）；</p> <p><input type="checkbox"/>职业性放射性疾病类。</p>	<p><input type="checkbox"/>尘肺类（含职业性尘肺病及其他呼吸系统疾病）</p> <p><input type="checkbox"/>职业中毒类（含职业性化学中毒）；</p> <p><input type="checkbox"/>物理因素及其他职业病类（含职业性皮肤病、职业性眼病、职业性耳鼻喉口腔疾病、物理因素所致职业病、职业性传染病、职业性肿瘤、其他职业病等）；</p> <p><input type="checkbox"/>职业性放射性疾病类。</p>
<p>所 附 资 料 清 单</p>	<p><input type="checkbox"/>1.《医师执业证书》（复印件）</p> <p><input type="checkbox"/>2.《医师资格证书》（复印件）</p> <p><input type="checkbox"/>3.中级及以上卫生专业技术职务任职资格证书（复印件）</p> <p><input type="checkbox"/>4.与申请的职业病诊断专业项目相对应的职业病诊断医师培训考核合格证书。</p> <p><input type="checkbox"/>5.其他有关资料：_____</p>
<p>职业 病 防 治 工 作 简 历</p>	<p style="text-align: right;">本人签字： 年 月 日</p>



单位意见	盖 章 年 月 日	市级 卫生 健康 行政 部门 意见	盖 章 年 月 日
------	--------------	----------------------------------	-----------------------

填表说明：1.本表供职业病诊断资格变更申请使用，申请时需交回原职业病诊断资格证书原件。

2.申请人所填写的信息和提交的材料应真实、准确。

3.如填写内容较多，可另加附页。