

国家认证认可监督管理委员会 认证认可技术研究所 办公室文件

认发研办〔2016〕40号

关于举办 2017 年实验室生物安全 培训班的通知

各有关检验检测机构实验室：

生物安全管理是实验室基础设施建设中重要的工作环节，为了提高实验室生物安全管理水平，防止生物安全事故的发生、实验室内部的感染，为了应对突发事件，以及保护广大民众和实验室医务工作者的身体健康，国务院第 69 次常务会议通过了《病原微生物实验室生物安全管理条例》，即国务院 424 号令。根据国务院第 424 号令有关要求，建立起全国有效的实验室生物安全防护网，具有重大的现实作用和广泛深远的历史意义。

为全面理解贯彻 GB19489 强制性标准，理清与 ISO 15189:2007《医学实验室质量和能力认可准则》、ISO 15190:2003《医学实验室—安全要求》和 ISO/IEC 17025:2005《检测和校准实验室能力的通用要求》相互关系，帮助

各领域不同类型实验室相关的技术人员更深入的了解生物安全重要性与安全性，进一步的促进对相关标准的执行力度，加强实验室生物安全管理，提高实验室生物安全防护水平与水准。经商议，定于2017年3-12月全国范围内举办6期实验室生物安全培训班。

国家认监委研究所是经中央机构编制委员会批准，从事认证认可技术研究、培训、咨询和信息交流的国家级科研机构，是国家认证认可监督管理委员会直属事业单位。国家认监委研究所举办的培训班，具体工作由我所下属单位——中认国证（北京）评价技术服务有限公司承办。

现将培训有关事宜通知如下：

一、培训内容

- 1.生物安全实验室相关法律法规和技术标准；
- 2.实验室生物安全管理要素；
- 3.生物安全风险评估要素；
- 4.不同等级生物安全实验室设施应具备的条件；
- 5.不同等级生物安全实验室应具备的安全设备；
- 6.不同等级生物安全实验室人员防护装备的要求；
- 7.生物安全实验室废弃物处置要求；
- 8.生物安全实验室从业人员上岗资质要求；
- 9.临床实验室生物安全要求；
- 10.ISO15189对医学实验室生物安全的要求。

课程重点:以国家现行有效的法律法规、技术标准为基础，系统讲解在实验室生物安全的实际工作中应遵循的法律法

规和技术标准的内涵、不同等级的生物安全实验室应具备的条件（包括设施、安全设备和生物安全管理手册等）和生物安全风险评估的要点。

二、培训对象

检验检测机构和实验室生物安全相关管理及技术人员。

三、培训证书

经培训符合要求的人员，颁发培训证书。

四、培训安排

班次	月份	培训时间	地点	报名截止日期
第一期	3月	3月2-5日，1日报到	济南	2月24日
第二期	5月	5月18-21日，17日报到	苏州	5月12日
第三期	7月	7月13-16日，12日报到	深圳	7月7日
第四期	8月	8月17-20日，16日报到	乌鲁木齐	8月11日
第五期	10月	10月26-29日，25日报到	北京	10月20日
第六期	12月	12月7-10日，6日报到	哈尔滨	12月1日

五、培训费用

1. 本次培训每人收取1600元人民币（含：培训费、教材资料费和证书费等）。

2. 住宿由会务组统一安排，餐费自理，消费自愿。

六、报名方式

1. 报名电话：010-82753633、010-82753590

请务必于每期报名截止日前填写报名回执表（见附件）并传真至：010-82751809、010-82753633

联系人：袁爱玲 手机：18511480068

E-mail: yangl@ccai.cc

2.监督投诉：培训学员对培训过程中的任何意见和建议，可致电研究所培训监督电话 010-65994392、010-65993916、010-65993928。

3.若各机构希望研究所提供专门培训服务，请致电 010-65994392，010-65993616，010-82751636。

4. 费用收取单位：中认国证（北京）评价技术服务有限公司

（1）汇款缴费

请务必于报到日前 5 个工作日将培训款汇入以下账号，汇款时请一定注明参加培训的期次，并将汇款凭证复印件在现场报到时提交。

账户名：中认国证（北京）评价技术服务有限公司

开户行：中国建设银行北京朝阳支行

银行账号：11001018700053013707

（2）现场缴费

如无特殊情况请刷卡缴费。

特此通知。

附件：实验室生物安全培训班报名回执表





附件

实验室生物安全培训班报名回执表

单位名称							
通讯地址					邮 编		
联系人		电话		传真		E-mail	
参加人员姓名	参加期数	联系电话（手机）		性 别	身份证号码 为避免重名请填写此栏		
住宿安排	是否需要安排住宿： ☐ 是 ☐ 否						
住宿方式	☐ 合住 ☐ 单住						
缴费方式	☐ 汇款缴费 ☐ 现场缴费						
是否在酒店用餐	☐ 否 ☐ 午餐 ☐ 晚餐						
培训费发票付款单位（即：发票抬头）名称：（请务必准确填写）							
对本次培训内容的其他需求：							

注：1. 请务必于每期班报名截止日期前将此表传真至 010-82751809

或 010-82753633 联系人：闫改玲 13718009165

2. 请准确填写付款单位名称，并在汇款单注明“实验室生物安全培训费”及参加期数；

3. 若参加培训期数和人员较多，可复印此回执表。