

ICS 13.100  
CCS c65

# T/SHWSHQ

团 体 标 准

T/SHWSHQ 01—2023  
代替 T/SHWSHQ 01—2019

## 医疗卫生机构安全生产标准化管理规范

Standardization management specifications of  
work safety in medical and health institutions

2023 - 07 - 20 发布

2023 - 08 - 01 实施

上海市卫生系统后勤管理协会 发布

## 目 次

前言 .....	III
引言 .....	IV
1 范围 .....	1
2 规范性引用文件 .....	1
3 术语和定义 .....	2
4 基本要求 .....	4
4.1 原则 .....	4
4.2 建立和保持 .....	4
4.3 自评和评审 .....	4
5 管理要素 .....	5
5.1 目标职责 .....	5
5.1.1 安全目标 .....	5
5.1.2 机构和职责 .....	5
5.1.3 全员参与 .....	6
5.1.4 安全生产投入 .....	7
5.1.5 安全文化建设 .....	7
5.1.6 智慧安全建设 .....	7
5.2 制度化管理 .....	8
5.2.1 法律法规识别 .....	8
5.2.2 规章制度 .....	8
5.2.3 操作规程 .....	9
5.2.4 文档管理 .....	9
5.3 教育培训 .....	9
5.3.1 教育培训管理 .....	9
5.3.2 人员教育培训 .....	9
5.4 现场管理 .....	10
5.4.1 设施设备管理 .....	10
5.4.2 作业安全 .....	12
5.4.3 消防安全 .....	15
5.4.4 治安保卫 .....	17
5.4.5 相关方管理 .....	18
5.4.6 职业卫生 .....	18
5.4.7 场所管理 .....	19
5.4.8 警示标识（标志） .....	20
5.5 安全风险管控及隐患排查治理 .....	20
5.5.1 安全风险分级管控 .....	20
5.5.2 隐患排查治理 .....	22
5.6 应急管理 .....	24

5.6.1 应急准备 .....	24
5.6.2 应急处置 .....	24
5.6.3 应急评估 .....	25
5.7 事故调查 .....	25
5.7.1 事故报告 .....	25
5.7.2 调查处理 .....	25
5.7.3 持续管理 .....	25
5.8 持续改进 .....	25
5.8.1 单位自评 .....	25
5.8.2 经常检查 .....	26
5.8.3 改进提高 .....	26
5.8.4 履职考核 .....	26
参考文献 .....	27

## 前 言

本文件按照 GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

本文件代替 T/SHWSHQ 01-2019《医疗卫生机构安全生产标准化规范》，与 T/SHWSHQ 01-2019相比，除结构调整和编辑性改动外，主要技术变化如下：

a) 此次修订根据最新的《中华人民共和国安全生产法》《中华人民共和国消防法》《中华人民共和国职业病防治法》《企业事业单位内部治安保卫条例》《医疗废物管理条例》《上海市安全生产条例》《上海市消防条例》《上海市防汛条例》等法律法规要求修订本文件；

b) 突出了安全生产、消防安全、职业卫生和治安保卫管理体系的整合；

c) 增加了第四章“基本要求”，包含原则、建立和保持、自评和评审条款；

d) 修订了目标管理、制度化管理、教育培训、现场管理、安全风险管控及隐患排查治理、应急管理、事故调查、持续改进等要素条款；

e) 补充完善了消防安全、治安保卫、有限空间等要素管理要求。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由上海市卫生系统后勤管理协会标准化委员会提出并归口。

本文件起草单位：上海市卫生系统后勤管理协会、上海市卫生健康委员会、上海交通大学医学院附属瑞金医院、华东医院、上海市同仁医院、上海市第一妇婴保健院、上海交通大学医学院附属新华医院、上海市中医医院、上海市第六人民医院、上海市普陀区中心医院、上海市静安区中心医院、上海市普陀区利群医院、上海市长宁区公立医院和社区卫生管理中心、上海市黄浦区打浦桥街道社区卫生服务中心、上海市静安区江宁路街道社区卫生服务中心、上海柏科管理咨询股份有限公司、上海纪杰注册安全师事务所有限公司、上海普兰认证咨询有限公司、山东润一智能科技有限公司、上海森特企业管理服务有限公司、上海尊理检测技术有限公司、上海浦东新区舟桥职业安全健康事务所。

本文件主要起草人：王惟、陈国芳、杨晓东、缪鹏飞、吴晔伟、沈惠民、杨小萍、余小平、阿依提拉、梅灿华、马进、李莉、王振荣、徐文蔚、曹鹏、蔡冰、邱琳美、刘利达、朱德渊、王滨、游利军、王志洋、张蕾、王文刚、陈斌、李勇、徐俊、蒋友好、毛彦、胡世诚、陈雯、刘江涛、彭昕、叶浩、赵千、徐新、兰云科、辛皓天、项振康。

本文件及其所代替文件的历次版本发布情况为：

——2019年8月首次发布为T/SHWSHQ 01-2019；

——本次为第一次修订。

## 引 言

医疗卫生机构开展安全生产标准化达标创建工作，应牢固树立安全发展理念，严格遵循“安全第一、预防为主、综合治理”的安全生产工作方针和“预防为主、防消结合”的消防工作方针，坚持“党政同责、一岗双责、齐抓共管、失职追责”，坚持“管行业必须管安全、管业务必须管安全、管生产经营必须管安全”的原则，落实安全生产、消防安全、职业卫生和治安保卫的主体责任，以构建安全风险分级管控和隐患排查治理双重预防机制为基础，以落实全员安全生产、消防安全责任制为核心，建立健全并落实安全生产标准化管理体系，全面防范化解安全风险，全面提升安全管理水平，持续改进安全生产、消防安全、职业卫生和治安保卫工作，预防和减少事故的发生，保障人身、财产安全，保证医、教、研、防等活动的有序进行。

医疗卫生机构应采用“策划、实施、检查、改进”的管理工作循环“PDCA”模式，依据本文件的规定，结合自身特点，自主建立并完善安全生产标准化管理体系；采取医疗卫生机构自评和专业机构评审的方式进行评估和评审；通过检查、纠正和完善，构建契合本单位实际的安全生产、消防安全、职业卫生和治安保卫工作机制。

# 医疗卫生机构安全生产标准化管理规范

## 1 范围

本文件规定了医疗卫生机构内安全生产标准化的基本要求，以及目标职责、制度化管理、教育培训、现场管理、安全风险管控及隐患排查治理、应急管理、事故调查和持续改进八个核心管理要素。

本文件适用于在医疗卫生机构内开展安全生产标准化建设工作，以及对安全生产标准化工作的咨询、服务、评审、科研、管理和规划等。

## 2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

- GB 2893 安全色
- GB 2894 安全标志及其使用导则
- GB 5907.1 消防词汇 第1部分：通用术语
- GB 6441 企业职工伤亡事故分类
- GB 7231 工业管道的基本识别色、识别符号和安全标识
- GB 7588 电梯制造与安装安全规范
- GB 13495.1 消防安全标志 第1部分：标志
- GB 15603 危险化学品仓库储存通则
- GB 15630 消防安全标志设置要求
- GB 17907 机械式停车设备通用安全要求
- GB 18871 电离辐射防护与辐射源安全基本标准
- GB 39800.1 个体防护装备配备规范 第1部分：总则
- GB 50303 建筑电气工程施工质量验收规范
- GB 50348 安全防范工程技术标准
- GB 50751 医用气体工程技术规范
- GB 50974 消防给水及消火栓系统技术规范
- GB 51309 消防应急照明和疏散指示系统技术标准
- GB 55029 安全防范工程通用规范
- GB 55036 消防设施通用规范
- GB/T 18775 电梯、自动扶梯和自动人行道维修规范
- GB/T 21431 建筑物防雷装置检测技术规范
- GB/T 29639 生产经营单位生产安全事故应急预案编制导则
- GB/T 31458 医院安全技术防范系统要求
- GB/T 33000-2016 企业安全生产标准化基本规范
- GB/T 40248 人员密集场所消防安全管理
- GBZ 2.1 工作场所有害因素职业接触限值 第1部分：化学有害因素

GBZ 2.2 工作场所有害因素职业接触限值 第2部分：物理因素  
 GBZ/T 203 高毒物品作业岗位职业病危害告知规范  
 AQ/T 9004 企业安全文化建设导则  
 AQ/T 9007 生产安全事故应急演练基本规范  
 AQ/T 9009 生产安全事故应急演练评估规范  
 JGJ 46 施工现场临时用电安全技术规范  
 JGJ 59 建筑施工安全检查标准  
 DB31/T 389 防雷装置安全检测技术规范  
 DB31/T 540 重点单位消防安全管理要求  
 DB31/T 808 地下空间安全使用检查规范  
 DB31/T 812 低压用户电气装置安全检验规程  
 DB31/T 948 地下空间安全使用管理基本要求  
 DB31/T 1210 非居住物业管理服务规范  
 DB31/T 1330 专职消防队、微型消防站建设要求  
 T/SHWSHQ 06 医院厨房管理规范  
 T/SHWSHQ 08 医疗卫生机构电气安全技术和管理规范  
 T/SHWSHQ 10 医疗卫生机构医用气体系统安全管理规范  
 T/SHXFXH 002 建筑电气防火检测技术规程

### 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

#### 3.1

**医疗卫生机构** **medical and health institutions**

提供医疗和卫生服务的机构，包括各级医院、卫生院、诊所、社区卫生服务中心、疾病预防控制中心等。

[来源：医疗机构管理条例，第二条]

#### 3.2

**医疗卫生机构安全生产标准化** **standardization of work safety in medical and health institutions**

医疗卫生机构落实安全生产主体责任，通过全员全过程参与，建立并保持安全生产管理体系，全面管控日常运营活动各环节的安全生产、消防安全、职业卫生与治安保卫工作，实现安全健康管理系统化、岗位操作行为规范化、设备设施本质安全化、作业环境器具定置化，并持续改进。

[来源：GB/T 33000-2016，3.1，有修改]

#### 3.3

**安全风险** **safety risk**

发生危险事件或有害暴露的可能性，与随之引发的人身伤害、健康损害或财产损失的严重性的组合。

#### 3.4

**安全风险评估** **safety risk assessment**

运用定性或定量的统计分析方法对安全风险进行分析、确定其严重程度,对现有控制措施的充分性、可靠性加以考虑,以及对其是否可接受予以确定的过程。

[来源: GB/T 33000-2016, 3.9]

### 3.5

#### **安全风险管理 safety risk management**

根据安全风险评估的结果,确定安全风险控制的优先顺序和安全风险控制措施,以达到改善安全生产条件、减少和杜绝生产安全事故的目标。

[来源: GB/T 33000-2016, 3.10]

### 3.6

#### **消防设施 fire facility**

专门用于火灾预防、火灾报警、灭火以及发生火灾时用于人员疏散的火灾自动报警系统、自动灭火系统、消火栓系统、防烟排烟系统以及应急广播和应急照明、防火分隔设施、安全疏散设施等固定消防系统和设备。

[来源: GB/T 5907.1, 2.63]

### 3.7

#### **消防产品 fire product**

专门用于火灾预防、灭火救援和火灾防护、避难、逃生的产品。

[来源: GB/T 5907.1, 2.64]

### 3.8

#### **危险作业 dangerous operation**

不适用于执行一般性的安全操作规程、安全可靠性差、容易发生人身伤亡或设备损坏、事故后果严重、需要采取特别控制措施的特殊作业,包括高处作业、动火作业、有限空间作业及其他危险性较大的作业。

### 3.9

#### **职业卫生 occupational health**

对工作场所内产生或存在的职业性有害因素及其健康损害进行识别、评估、预测和控制的一门科学,其目的是预防和保护劳动者免受职业性有害因素所致的健康影响和危险,使工作适应劳动者,促进和保障劳动者在职业活动中的身心健康和社会福利。

### 3.10

#### **治安保卫 public security**

保护医疗卫生机构内人员的人身安全、财产安全,维护工作、运营等秩序,维护和管理运营服务过程、治安等秩序的一切活动。

### 3.11

#### **隐患排查 hidden investigation**

医疗卫生机构组织安全生产管理人员、工程技术人员和其他相关人员对事故隐患进行排查的行为。

### 3.12

#### **隐患治理 hidden danger treatment**

消除或控制隐患的活动或过程。包括对排查出的事故隐患按照职责分工明确整改责任,制定整改计划、落实整改资金,实施隐患整改和组织复验收的全过程。

### 3.13

#### 相关方 related party

医疗卫生机构工作场所内外与医疗卫生机构安全生产绩效有关或受其影响的个人或单位，如承包商、供应商等。

[来源：GB/T 33000-2016，3.4，有修改]

### 3.14

#### 重要设备设施 important equipment and facilities

医疗卫生机构内的消防设施、变配电设备、医用气体设备、供冷供热设备、自备应急电源、污水处理设施、特种设备等。

### 3.15

#### 持续改进 continuous improvement

为了实现对整体安全生产绩效的改进，根据医疗卫生机构的安全生产、消防安全、职业卫生和治安保卫的工作目标，不断对安全生产、消防安全、职业卫生和治安保卫工作进行强化的过程。

### 3.16

#### 工程变更 engineering change

工程项目实施过程中，按照合同约定的程序，建设单位根据工程需要，下达指令对招标文件中的原设计或经监理人同意的施工方案进行的在材料、工艺、功能、功效、尺寸、技术指标、工程数量及施工方法等任一方面的改变。

## 4 基本要求

### 4.1 原则

4.1.1 医疗卫生机构开展安全生产标准化工作，应遵循“单位负责、职工参与、政府监管、行业自律和社会监督”的工作机制，落实单位主体和员工岗位责任，以安全风险分级管控、隐患排查治理、职业病危害防治为基础，建立安全生产标准化管理体系，全面提升安全生产、消防安全、职业卫生和治安保卫管理水平，切实做到“风险自评、安全自查、隐患自除、责任自负”。

4.1.2 医疗卫生机构在运营服务过程中，为了避免造成人员伤亡和财产损失的事故应采取相应的事故预防和控制措施，有效消除或控制危险和有害因素，使运营服务过程在符合规定的条件下进行，以保证医疗卫生机构内人员的人身安全与健康，设备和设施免受损坏，环境免遭破坏，保证运营服务过程安全有序进行。

### 4.2 建立和保持

医疗卫生机构应按照管理工作循环“PDCA”模式，依据本文件的规定，结合本单位特点，制定安全生产标准化目标，自主建立并保持安全生产标准化管理体系；在运营服务过程中，加强安全风险分级管控和隐患排查治理，通过自评和评审进行检查、纠正和完善，构建安全生产标准化长效工作机制，持续提升安全生产标准化管理水平。

### 4.3 自评和评审

医疗卫生机构安全生产标准化管理体系的运行情况,应采用自评和专业评审机构评审的方式进行评估和评审。

## 5 管理要素

### 5.1 目标职责

#### 5.1.1 安全目标

##### 5.1.1.1 目标

5.1.1.1.1 医疗卫生机构应根据本单位实际情况制定安全生产标准化总体目标和年度目标,包括但不限于安全生产目标、消防安全目标、治安保卫目标、职业卫生目标、教育培训目标、重大危险源和事故隐患监控管理目标、日常安全检查目标等。

5.1.1.1.2 制定安全生产标准化年度目标实施计划。明确目标的责任、分解、实施、检查、考核、奖惩等环节要求,按照所属各部门(科室)在医、教、研、防及后勤保障服务工作中所承担的职能,将目标分解成指标,制定考核办法。

##### 5.1.1.2 评估与考核

医疗卫生机构应对安全生产标准化目标和实施计划的执行情况进行评估(宜半年),根据情况及时调整目标和实施计划;应对安全生产标准化目标完成情况和指标的完成效果进行考核(宜半年),并根据考核情况实施奖惩。

#### 5.1.2 机构和职责

##### 5.1.2.1 组织管理

5.1.2.1.1 医疗卫生机构应建立安全生产标准化组织领导机构,健全落实全员安全生产责任制,成立安全生产委员会或相应的安全生产领导机构,建立院、科两级管理机制。安全生产委员会由主要负责人、分管负责人和各职能部门(科室)负责人以及安全管理人员、工会和从业人员的代表组成。主要负责人为安全生产委员会主任,各分管负责人为副主任,各职能部门(科室)负责人为安全生产委员会成员。

5.1.2.1.2 安全生产委员会主要履行下列职责:

- a) 及时传达上级安全生产、消防安全、职业卫生和治安保卫工作等指示和要求,研究贯彻落实意见和措施;
- b) 每季度召集成员部门召开会议,总结工作,部署任务,协调解决问题;
- c) 定期分析研判安全生产、消防安全、职业卫生和治安保卫工作形势,掌握工作动态,开展重要问题的调查研究,提出意见和建议;
- d) 对各部门(科室)安全生产标准化工作情况进行督导检查;
- e) 重要节日、重大活动期间,组织成员部门开展安全生产和消防安全检查;
- f) 配合安全生产和消防救援部门开展安全事故和火灾事故调查处理工作。

5.1.2.1.3 安全生产委员会至少每季度召开一次安全专题会议,并形成会议纪要。会议纪要应包括但不限于具体问题、解决方案、工作要求等内容并归档保存。

5.1.2.1.4 安全生产委员会成员应每年开展安全生产标准化工作述职，应将履职情况列入述职内容，重点报告解决各自分管的业务范围内安全生产标准化工作中重点、难点问题的情况。

5.1.2.1.5 医疗卫生机构应设置安全生产管理机构，配备专职或兼职安全管理人员，建立健全从管理机构到基层科室的安全管理工作网络。

### 5.1.2.2 主要负责人职责

医疗卫生机构主要负责人是安全生产、消防安全、职业卫生和治安保卫的第一责任人，负有下列职责：

- a) 建立健全并落实全员安全生产责任制，加强安全生产标准化建设；
- b) 组织制定并实施安全生产标准化规章制度和操作规程；
- c) 组织制定并实施安全生产标准化教育和培训计划；
- d) 保证安全生产、消防安全、职业卫生和治安保卫投入的有效实施；
- e) 组织建立并落实安全生产风险分级管控和隐患排查治理双重预防工作机制，督促、检查安全生产、消防安全、职业卫生和治安保卫工作，及时消除安全事故隐患；
- f) 组织制定安全事故救援、灭火和应急疏散预案并组织演练；
- g) 及时、如实报告安全事故等。

### 5.1.2.3 安全职责

5.1.2.3.1 医疗卫生机构主要负责人和安全管理人员应具备与所从事的日常运营活动相适应的安全生产和消防安全知识与能力，熟练掌握安全生产标准化管理规范，组织建立本单位安全生产达标建设各项规章制度，采取保证安全管理规范正常运行的措施和方法。

5.1.2.3.2 医疗卫生机构主要负责人负责监督安全生产标准化管理的运行，并对安全生产标准化工作全面负责，履行相应责任和义务。分管安全生产的负责人是安全生产、消防安全、职业卫生和治安保卫工作分管负责人，领导班子其他成员对分管范围内的安全生产、消防安全、职业卫生和治安保卫工作负领导责任。

5.1.2.3.3 医疗卫生机构分管负责人负责推进安全生产标准化管理规范的运行，负责制定和落实年度安全生产标准化工作计划，组织开展安全巡查、检查、隐患排查和监督整改，加强宣传教育培训、应急疏散演练、督导考核等。

5.1.2.3.4 医疗卫生机构各级管理人员应按照安全生产标准化工作责任制的相关要求，落实各自安全职责。各部门（科室）主要负责人为本部门（科室）安全生产、消防安全、职业卫生和治安保卫工作第一责任人，应履行本部门（科室）安全生产标准化工作主体责任，并设立安全员。

### 5.1.3 全员参与

5.1.3.1 医疗卫生机构应根据工作岗位的性质、特点和内容，建立健全并落实全员安全生产标准化工作责任制，明确各部门各岗位安全职责，签订安全责任书，实现安全生产标准化工作责任全覆盖、全过程追溯。建立各部门各岗位安全操作规程，制作风险告知卡、日常管理防范卡、应急处置应对卡，建立相应的机制。加强对全员安全生产标准化责任制落实情况的监督考核，保证全员安全生产标准化责任制的落实。

5.1.3.2 医疗卫生机构应为全员参与安全生产标准化工作创造必要的条件，建立激励约束机制，鼓励从业人员积极建言献策，营造自下而上、自上而下全员重视安全的良好氛围，不断改进和提升安全生产标准化管理水平。

5.1.3.3 医疗卫生机构应建立全员安全生产标准化责任监督和考核机制，明确所有从业人员的安全生产标准化职责和考核标准，并对履行情况定期进行监督和考核。

#### 5.1.4 安全生产投入

5.1.4.1 医疗卫生机构应当具备的安全生产、消防安全、职业卫生和治安保卫条件所必须的资金投入，由医疗卫生机构的决策机构、主要负责人或者上级主管部门（市、区财政资金）予以保证，并对由于安全生产、消防安全、职业卫生和治安保卫必须的资金投入不足导致的后果承担责任。

5.1.4.2 医疗卫生机构应为实施、控制和改进安全生产标准化提供必要的资源，包括但不限于人力、物力、技术。

5.1.4.3 医疗卫生机构应根据本单位实际需要专项投入安全生产工作费用，制定并实施安全生产费用使用计划，加强安全生产费用管理，保证安全生产费用投入，专款专用，建立费用使用台账。

5.1.4.4 医疗卫生机构应按照有关规定，为从业人员缴纳足额的保险费（工伤保险），保障受伤员工享受工伤保险待遇。

#### 5.1.5 安全文化建设

5.1.5.1 医疗卫生机构应开展安全文化建设，确立安全生产、消防安全和职业病危害防治理念及行为准则，并教育、引导全体人员贯彻执行。

5.1.5.2 医疗卫生机构安全文化建设，具体包含：安全承诺、行为规范与程序、安全行为激励、信息传播与沟通、自主学习与改进、安全事务参与、审核与评估等内容，应参照 AQ/T 9004 的规定。

5.1.5.3 医疗卫生机构应在公共部位设置宣传墙栏，通过微信、网站、客户端等新媒体平台，为公众提供安全生产、消防安全、职业卫生和治安保卫等公告公文、安全知识、警示教育等服务。

#### 5.1.6 智慧安全建设

5.1.6.1 医疗卫生机构应根据自身实际情况，深入推进“两化融合+安全生产”融合发展，利用物联网、大数据、人工智能、机器人、数字孪生等数字技术驱动安全生产和消防管理工作。在满足国家信息安全标准、密评、等级保护、信创等政策要求的原则下，构建新型“智慧安全”能力体系，开展安全生产和消防安全及治安保卫电子台账管理、重大危险源监控、职业病危害防治、应急管理、安全风险管控和隐患自查自报、安全生产和消防安全及治安保卫预测预警等数字化系统的建设；加速实现安全生产、消防安全和治安保卫数字化、智能化转型升级。

5.1.6.2 结合平安中国建设工作要求，将医疗卫生机构安全秩序管理工作与社会治安防控体系建设相结合，与推进市域社会治理现代化、基层社会治理创新等相结合，以医疗卫生机构安全防控体系建设为载体，提升医疗卫生机构安全秩序管理法治化、专业化、智能化水平。按照预防与处置相结合，传统方法与现代科技相结合，安防系统建设与社会综合治理相结合，安检与便民相结合，平急贯通、警医联动原则，协同配合、系统推进，分类施策、突出重点，推动医疗卫生机构安保组织更加健全，安全管理制度更加规范，风险预警机制更加高效，应急处置机制更加完善，逐步构建系统、科学、高效、智慧的高水平医疗卫生机构安全防范体系。

## 5.2 制度化管埋

### 5.2.1 法律法规识别

5.2.1.1 医疗卫生机构应建立识别、获取、评审、更新安全生产标准化法律法规、标准规范与其他要求的管理制度。医疗卫生机构应定期、及时识别和获取适用的安全生产标准化法律法规、标准规范与其他要求，并归口汇总、发布清单。

5.2.1.2 医疗卫生机构应每年至少一次对安全生产标准化法律法规、标准规范的执行情况进行合规评估，确保合法合规。应保存合规评估结果的记录。

5.2.1.3 医疗卫生机构应及时将识别和获取的安全生产标准化法律法规、标准规范与其他要求融入到管理制度、操作规程中。及时将适用的安全生产标准化法律法规、标准规范与其他要求传达给从业人员，并进行相关培训和考核。

### 5.2.2 规章制度

5.2.2.1 医疗卫生机构应结合实际建立健全安全生产标准化规章制度，并征求工会及从业人员的意见和建议，规范安全生产标准化管理工作。安全生产标准化规章制度包括但不限于下列内容：

- a) 安全目标管理制度；
- b) 识别、获取、评审、更新安全生产法律法规、标准规范管理制度；
- c) 安全管理机构设置、配备安全管理人员制度；
- d) 消防安全管理档案制度，文件、记录和档案管理制度；
- e) 安全教育培训管理制度，消防安全教育培训制度；
- f) 特种作业人员管理制度，消防（控制室）值班管理制度；
- g) 建设项目安全设施、消防设施、职业病防护设施“三同时”管理制度；
- h) 建设项目、维保项目以及相关方的安全管理制度；
- i) 劳务派遣人员、灵活用工人员、“四生”（即：实习生、研究生、规培生、进修生）的统一安全管理制度；
- j) 安全疏散设施管理制度，消防设施、器材维护管理制度，重要设备设施安全管理制度；
- k) 危险化学品安全管理制度，易燃易爆危险物品和场所防火防爆管理制度；
- l) 消防安全例会制度，部门（科室）消防安全管理制度，微型消防站组织管理制度；
- m) 每日防火巡查、安全检查制度；
- n) 用火、用电安全管理制度；
- o) 氧气安全管理制度；
- p) 燃气、电气设备检查和管理制度；
- q) 施工现场消防安全管理制度；
- r) 治安保卫、要害部门和部位管理、四防目标管理制度；
- s) 技防系统管理制度；
- t) 职业卫生管理制度；
- u) 安全风险分级管控制度，隐患排查治理制度，火灾风险辨识制度，火灾隐患整改制度；
- v) 灭火和应急疏散预案演练制度，应急管理制度；
- w) 事故管理制度；

- x) 消防安全评估制度，评审管理制度，履职考核制度；
- y) 消防安全工作考评、考核和奖惩制度；
- z) 其他安全管理制度。

5.2.2.2 医疗卫生机构应确保从业人员及时获取制度文本，将安全生产标准化规章制度发放到相关工作岗位。从业人员应掌握相关内容，严格按照规章制度执行。

### 5.2.3 操作规程

5.2.3.1 医疗卫生机构应按照有关规定，结合作业任务特点以及岗位作业安全、消防风险与职业病防护要求，制定齐全、适用的岗位安全操作规程。实验室、化验室、放射机房、放疗机房、药品库房、制剂室、液氧站、高压氧舱、病房、ICU、门诊、急诊、手术室、厨房、空调机房、变配电室、信息机房、锅炉房、微型消防站、柴油发电机房、消防水泵房、消防控制室等重点作业活动的岗位及污水处理站、危险化学品库、气瓶存放处等重要场所和特种设备、消防设施等重要设施设备，应每台制定相应的安全操作规程，在作业指导书等文件中列出安全作业要求。

5.2.3.2 医疗卫生机构应在新技术、新材料、新工艺、新设施设备投入使用前，组织制定、撰写相应的安全生产操作规程，确保其适宜性和有效性。

5.2.3.3 岗位安全操作规程应下发到从业人员，使其掌握相关内容，并严格执行。

### 5.2.4 文档管理

5.2.4.1 医疗卫生机构应建立文件和档案管理制度，明确职责、流程、形式、权限及各类安全生产、消防安全、职业卫生和治安保卫档案及保存要求等事项。

5.2.4.2 医疗卫生机构应建立健全安全生产标准化建设过程与结果的记录，宜建立和保存有效记录的电子档案，支持检索和查询，便于自身管理使用和行业主管部门调取检查。

## 5.3 教育培训

### 5.3.1 教育培训管理

5.3.1.1 医疗卫生机构应建立健全并落实安全生产标准化教育培训制度，明确年度培训计划，做好安全教育培训记录，建立安全教育培训档案。

5.3.1.2 医疗卫生机构应明确安全生产教育培训主管部门，定期识别安全生产标准化教育培训需求，制定和实施安全生产标准化教育培训计划，并保证必要的安全生产教育培训资源。

### 5.3.2 人员教育培训

#### 5.3.2.1 主要负责人和安全管理人員

5.3.2.1.1 医疗卫生机构应对主要负责人和各级安全管理人员进行教育培训，确保其具备正确履行岗位安全生产标准化的知识和管理能力。

5.3.2.1.2 医疗卫生机构安全管理人员应参加行业培训，经培训考核合格后，持证上岗。

5.3.2.1.3 医疗卫生机构每年应组织管理人员开展一次消防安全教育培训，培训合格后方可上岗。

#### 5.3.2.2 从业人员

5.3.2.2.1 医疗卫生机构应对从业人员进行安全生产标准化教育培训，保证从业人员具备满足岗位要求的安全生产标准化知识和能力，并根据实际需要，定期进行复训和考核。未经安全教育培训及考核合格的从业人员，不得上岗作业。

5.3.2.2.2 新进从业人员上岗前应经过医疗卫生机构、部门（科室）、班组三级安全培训教育，岗前安全生产标准化教育培训学时和内容应符合国家和行业的有关规定。从业人员在医疗卫生机构内部调整工作岗位或离岗六个月以上重新上岗时，应重新进行部门（科室）和班组级的安全教育培训。

5.3.2.2.3 在新工艺、新技术、新材料、新设备投入使用前，医疗卫生机构应对有关从业人员进行专门的安全生产教育培训，了解、掌握其安全技术特性，采取有效的安全防护措施，确保从业人员具备相应的安全操作、事故预防和应急处置等能力。

5.3.2.2.4 医疗卫生机构应对从业人员每年至少进行一次消防安全培训。应定期对微型消防站等志愿消防组织进行消防知识和灭火技能培训。

5.3.2.2.5 医疗卫生机构新上岗和进入新岗位的从业人员必须经过岗前消防培训，培训合格后方可上岗。做到“一懂三会”：懂得本场所用火、用电、用油、用气火灾危险性；会报火警，会扑灭初起火灾，会组织逃生和疏散。

5.3.2.2.6 从事特种设备操作、消防控制室操作、特种作业的从业人员应经培训取得相应的资质证书，并在资质证书有效期内，方可上岗作业。

### 5.3.2.3 其他人员

5.3.2.3.1 医疗卫生机构应对进入医疗卫生机构从事安保服务、护工、卫勤服务、工程服务、设备设施检查维护维修服务、消防设施检查维护维修服务、医疗废物处置等相关方从业人员，进行作业前安全生产、职业卫生和消防安全教育培训或者在合同中明确安全教育培训的责任方，并保存记录。主要内容包括：相关方从业人员进入医疗卫生机构有关安全规定、所从事作业的安全要求、作业安全风险分析及安全控制措施、传染病危害防护措施、应急知识等。

5.3.2.3.2 医疗卫生机构应对相关方的项目经理进行安全生产和消防安全教育，经考核合格后方可上岗。

5.3.2.3.3 医疗卫生机构接收高等、中等院校学生实习的，应对实习学生进行相应的安全生产标准化教育和培训。应对研究生、规培生、进修生进行安全教育。

5.3.2.3.4 应对入院患者及陪护家属等进行相关安全风险告知承诺。

## 5.4 现场管理

### 5.4.1 设施设备管理

#### 5.4.1.1 特种设备

5.4.1.1.1 在《特种设备目录》内的锅炉、压力容器（含高压氧舱、高压灭菌锅、气瓶）、压力管道、电梯（含自动扶梯）、机械式停车库（场）、场（院）内专用机动车辆等特种设备的采购、安装、使用、维修应符合国家法律法规、技术规范、标准的安全要求。

5.4.1.1.2 医疗卫生机构应在特种设备投入使用前或者投入使用后三十日内，向负责特种设备安全监督管理的部门办理使用登记，取得使用登记证书。登记标志应当置于该特种设备的显著位置。

5.4.1.1.3 医疗卫生机构应按照安全技术规范要求，在检验合格有效期届满前一个月向特种设备检验

机构提出定期检验要求。

5.4.1.1.4 医疗卫生机构应建立特种设备安全技术档案。做好特种设备日常使用状况记录；特种设备及其附属仪器仪表的维修维护记录；特种设备的运行故障和事故记录。

5.4.1.1.5 特种设备出现故障或者发生异常情况，医疗卫生机构应对其进行全面检查，消除事故隐患，方可继续使用。

5.4.1.1.6 特种设备安全附件和安全保护装置应定期校验。

5.4.1.1.7 电梯轿厢应设置符合 GB 7588 标准要求的三方或五方通话装置、应急照明和厅轿门联动装置；电梯、自动扶梯的维护维修应符合 GB/T 18775 的规定。

5.4.1.1.8 机械式停车库(场)设计、安装、使用和维修，应按照 GB 17907 的要求配置安全措施。

#### 5.4.1.2 电气设备

5.4.1.2.1 变配电站应配备质量、数量满足工作需求且电压等级相符的安全器具，并按规定定期检验合格。变配电站的变压器、高压配电装置、低压配电装置的操作区、维护通道，应设置绝缘隔板、铺设绝缘胶垫等安全措施并定期检验合格。

5.4.1.2.2 变配电站及其他电气设备用房、电缆隧道等重点防火部位入口处应合理配置灭火器等消防器材，在火灾易发生部位应设置火灾监测或自动报警装置。

5.4.1.2.3 柴油发电机房不宜与诊疗设备用房、住院部、电子信息系统机房等贴邻。当受条件限制而贴邻时，应采取机组消声及机房隔声等综合治理措施，且机组的排烟不应影响诊疗构成影响；柴油储存和使用应符合危险化学品管理相关规定。

5.4.1.2.4 医疗卫生机构电气设备系统的设计、选择、安装、维护、维修、检测、改动和运行，应符合 T/SHWSHQ 08 的规定。

5.4.1.2.5 医疗场所电气线路敷设应根据线路路径的电磁环境特点、线路性质和重要程度，分别采取有效的防护、屏蔽或隔离措施。

5.4.1.2.6 接触部件有需要与患者体内接触的医疗电气设备、手术室以及电源中断或故障后将危及患者生命的医疗场所，除手术台驱动机构、X射线设备、额定容量超过 5 kVA 的设备、非生命支持系统的电气设备外，用于维持生命、外科手术、重症患者的实时监控和其他位于患者区域的医疗电气设备及系统回路，均应采用医疗场所局部 IT 系统供电。医用 IT 系统的电源插座仅限医疗设备使用。

5.4.1.2.7 电器柜、台、箱的金属框架及基础型钢应与保护接地导体（PE）排可靠连接，连接导线最小截面积符合设计要求；保护接地导体（PE）排应有裸露的连接外部保护接地导体的端子，并应可靠连接。

5.4.1.2.8 电气管线与医用气体管道之间的最小净距应符合 T/SHWSHQ 08 的规定。

5.4.1.2.9 临时用电应设置漏电保护器，使用前应检查电气装置和保护设施的可靠性。所有的临时用电均应设置接地保护。临时用电设备和线路应按供电电压等级和容量正确使用，所用的电器元件应符合国家相关产品标准及作业现场环境要求。

5.4.1.2.10 手持式电动工具应每年至少检查一次，每季测量工具的绝缘电阻。定期检查合格的工具应在工具的适当部位粘贴检查“合格”标识，标识应包括“工具编号”。

5.4.1.2.11 医疗建筑电子信息系统及医疗电子设备应设置雷击电磁脉冲防护，医疗场所配电系统的接地应符合国家相关规定。

5.4.1.2.12 医疗卫生机构低压配电系统及电气装置应每年定期进行检测，满足 GB 50303、DB31/T

812、T/SHWSHQ 08、T/SHXFXH 002 等标准要求，包括：

- a) 门诊部、急诊部、住院部等人员密集场所，以及手术室、功能检查部、检验部等重要用电场所，检测周期为 1 年；其他场所检测周期为 2 年。
- b) 主要检测内容包含一般检查、安装检验、接地检验、绝缘电阻检验、保护电路连续性检验、漏电保护检验、开关插座检验、温度检验等。

5.4.1.2.13 防雷接地系统应定期进行检测，检测周期为 1 年，其中爆炸和火灾危险场所的检测周期为半年，包括接闪器、引下线、接地装置、等电位连接、电涌保护器（SPD）的测试等，符合 GB/T 21431、DB31/T 389 的要求。

#### 5.4.1.3 其他方面管理

5.4.1.3.1 医疗卫生机构设备运行维护管理应贯穿于设备的规划、设计、选型、购置、安装、使用、检测、维护、维修、改造以及拆除报废的全生命周期。

5.4.1.3.2 医疗卫生机构内部安全生产设施不应随意拆除、挪用或弃置不用；确因检查维护维修拆除的，应采取临时安全措施，检查维护维修完毕后应立即复原。

5.4.1.3.3 医疗卫生机构内部消防设施、特种设备、变配电设施、防雷装置、安防技防设备等应按照有关国家法律法规、技术规范、标准的规定，应委托具有专业资质的检测、检验机构进行定期检测、检验。

#### 5.4.2 作业安全

##### 5.4.2.1 基本要求

5.4.2.1.1 医疗卫生机构应对日常运营的作业、设备和从业人员活动的危害因素和风险进行管控。例行作业，应建立安全操作规程和安全作业指导书，对作业中使用的关键安全设备建立设备测试、检查和维修计划，确保关键安全设备在其全生命周期内的完整性、有效性和可靠性。非例行作业，应建立有效的工作许可证制度。

5.4.2.1.2 医疗卫生机构应对临近高压输电线路作业、动火作业、有限空间作业、登高作业、临时用电作业等危险性较大的作业活动，实施作业许可管理，应履行作业许可审批手续。作业许可包含安全风险分析、安全及职业病危害防护措施、应急处置等内容。作业许可实行闭环管理。若委托具有专业资质的相关方进行危险作业时，应在作业前与相关方签订安全生产管理协议。危险作业应制定专项安全管理制度措施，安排专门人员进行现场安全管理，监督危险作业人员严格按照操作规程进行操作，及时采取措施排除事故隐患、纠正违法行为。

5.4.2.1.3 医疗卫生机构应对作业人员的上岗资格等进行作业前的安全检查，特种作业人员应持证（有效期内）上岗。

5.4.2.1.4 医疗卫生机构应为从业人员配备与岗位安全风险相适应的、符合 GB 39800.1 规定的个体防护装备与用品，并监督、指导从业人员按照有关规定正确佩戴、使用、维护、保养和检查个体防护装备与用品。

##### 5.4.2.2 危险化学品

5.4.2.2.1 医疗卫生机构应建立危险化学品安全管理制度，确保危险化学品在审批、采购、储存、使

用和废弃的全流程管理，避免危害人体健康以及防止发生污染事故。并将使用危险化学品的品名、数量、用途、安全管理措施等信息，每季度一次报送卫生健康部门。使用危险性不明确的化学品的，应当根据国家有关物质安全技术说明书的要求，将理化特性、防护措施、应急措施等信息录入本市危险化学品登记机构信息系统，并报送主管部门。

5.4.2.2.2 医疗卫生机构危险化学品应当储存在专用仓库、专用场地或者专用储存室（统称“专用仓库”）内，并有专人负责管理。剧毒化学品，应当在专用仓库内单独存放，并实行双人收发、双人保管制度。

5.4.2.2.3 危险化学品专用仓库不得与病房或集体宿舍设置在同一建筑内，应与病房或集体宿舍保持安全距离。

5.4.2.2.4 危险化学品仓库应采用隔离储存，隔开储存，分离储存的方式对危险化学品进行储存。危险化学品储存配存应符合 GB 15603 的规定及其化学品安全技术说明书的要求，下列为典型的危险化学品储存禁忌：

- a) 强酸与强碱不能混存混放；
- b) 易燃液体与强氧化剂不能混存混放；
- c) 遇水易燃物质与含水溶液的物质不能混存混放；
- d) 爆炸物与其他物质均不能混存混放。

5.4.2.2.5 易燃易爆危险品储存应按性质分类存放，并设置明显的标志，注明品名、特性、防火措施和灭火方法。

5.4.2.2.6 实验室使用易燃易爆危险化学品及其他危险化学品应存放在指定位置，并远离热源和可燃物，避免阳光直射。自然危险化学品应单独存放，不应与其他试剂混放，且应放置在阴凉通风处。遇水自燃化学品应远离水源。

5.4.2.2.7 药品库房应分类存放药品。酒精等易燃易爆危险化学品应储存在专用库（箱）内，禁止储存在地下室，不应与其他药品混存。

5.4.2.2.8 废弃危险化学品及其包装物、容器的处置，按照固体废物污染环境防治法和国家有关规定执行。应及时处置废弃危险化学品及其包装物、容器，按照特性分类收集、存放，禁止混合贮存性质不相容而未经安全性处置的废弃危险化学品。无法自行处置的，应当委托具有相应资质的专业单位进行处置。

### 5.4.2.3 医用气体

5.4.2.3.1 医疗卫生机构液氧站汽化器数量不应少于两组，当一组不能工作时，其余汽化器应能满足最大供氧流量；医用氧气加压舱与其它医疗用氧共用液氧源时，应设置专用的汽化器；液氧站及储罐充液管接口下方周边 5 m 范围内不应有可燃物和沥青路面，且不燃材料地面长度不应小于低温罐车卸载时所占用的范围；液氧储罐应设置液位报警和压力报警；氧气放散管和液氧排放管均应引至室外安全处，放散管口距地面不得低于 4.5 m；液氧站应设置防雷接地和防静电接地，冲击接地电阻值不应大于 30  $\Omega$ ，导除静电接地电阻值不应大于 10  $\Omega$ 。

5.4.2.3.2 液氧站、医用气体系统的设计、选择、安装、维护、维修、检测、改动和运行，应符合 T/SHWSHQ 10 的规定。

5.4.2.3.3 医用氧气钢瓶汇流排作为医用氧气主气源时，气瓶应设置为数量相同的两组，并能自动切换。医用氧气汇流排作为备用气源启动时，应有报警提示。

5.4.2.3.4 医用真空不得用于生物安全实验室及放射性沾染场所。易燃的麻醉或呼吸废气应设置独立的管道排放系统。医用真空系统和麻醉或呼吸废气排放系统的排气口应设置有害气体警示标识。

5.4.2.3.5 医用气体气瓶不得露天存放，应设置专用库房。气瓶库房应通风良好，对于窒息性气体的气瓶库房应设置环境氧浓度报警装置；对于助燃、可燃或有毒气体的气瓶库房，应设置相应气体浓度报警装置。库房内气瓶立式存放，应妥善固定，防止气瓶倾倒。医用气体气瓶临时存放在走廊时，应设置防倾倒装置，并设置明显用途标识。

5.4.2.3.6 新建、改建、扩建或维修的医用气体系统，在交付使用之前，应委托具有 CNAS 或 CMA 资质的检测机构进行检测，检验合格后方可投入使用。

5.4.2.3.7 医疗卫生机构应每年委托具有 CNAS 或 CMA 资质的检测机构检测医用气体系统。不符合国家相关标准要求的内容，应制定并执行改进计划。

#### 5.4.2.4 厨房

5.4.2.4.1 医疗卫生机构的厨房应按照国家相关消防技术规范要求设置火灾自动报警系统、自动喷水灭火系统、室内消火栓系统、防排烟系统、疏散指示和应急照明系统等消防设施。严禁二气混用，同一用气场所只允许使用一种气源，且安装天然气管道的房间不能同时放置其他燃料。厨房内应配置灭火器和灭火毯等灭火器材，并定期对消防器材进行维护、保养和更新。

5.4.2.4.2 厨房设施设备、工器具应有防止操作人员受伤害的防护措施。厨房管道表面采取防腐蚀措施，并定期进行检查，防止厨房管道漏气风险。严禁在燃气设施附近堆物。

5.4.2.4.3 建筑面积大于 1000 m<sup>2</sup> 的餐厅其烹饪操作间的排油烟罩及烹饪部位应设置自动灭火装置，并应在燃气或燃油管道上设置与自动灭火装置联动的自动切断装置。油烟管道应至少每两个月清洗一次。

5.4.2.4.4 厨房应在每日结束使用后落实“三关一闭”，即关水、关电、关闭燃气设备的供气总阀门，关闭厨房区域的所有防火门、防火窗，并将记录存档。

5.4.2.4.5 厨房炊事机械应落实电气设备“一机一闸，一箱一漏”的要求，应确保炊事机械安全防护和连锁装置完好有效。

5.4.2.4.6 厨房冷库应安装内置解锁装置，并确保完好有效。冷库入口处应设置进入冷库安全注意事项。应配备适用的劳动防护用品。

5.4.2.4.7 厨房内使用可燃气体（煤气、天然气）的场所，应安装可燃气体泄露报警装置（带联动气源切断装置），定期年检合格，确保可燃气体报警装置完好有效。

5.4.2.4.8 厨房设备设施配置、维护、维修、改动和运行等应符合 T/SHWSHQ 06 的规定。

5.4.2.4.9 测量器具（衡器、温度计等）应每年接受第三方检测或校验。

5.4.2.4.10 厨房应落实专人负责每日进行安全巡视，及时掌握燃气设备安全工况和人员合规性操作情况，杜绝违规操作。应对燃气计量表和燃气设备的各类阀门进行检查，确保均已处于关闭状态方可离开。医疗卫生机构应强化厨师安全培训。

#### 5.4.2.5 有限空间

5.4.2.5.1 医疗卫生机构应建立有限空间辨识管理制度和作业审批制度。有效辨识集水井、隔油池、污水池及水箱等有限空间，并进行有限空间管控。

5.4.2.5.2 有限空间作业应实行“先通风、再检测、后作业”的要求，作业现场应设置监护人员。

5.4.2.5.3 污水处理站应配置有害有毒气体浓度检测装置。污水处理间应安装等电位联结，使用化学

物品现场应张贴化学品安全技术说明书（MSDS），加药现场应设置洗眼器等应急防护设施。

#### 5.4.2.6 医疗废物

5.4.2.6.1 医疗卫生机构应及时收集医疗废物，并按照类别分置于防渗漏、防锐器穿透的专用包装物或者密闭容器内。医疗废物专用包装物、容器，应有明显的警示标识和警示说明。

5.4.2.6.2 医疗卫生机构应使用防渗漏、防遗撒的专用运送工具，按照确定的内部医疗废物运送时间、路线，将医疗废物收集、运送至暂时贮存地点。运送工具使用后应当在医疗卫生机构内指定的地点及时消毒和清洁。

5.4.2.6.3 医疗卫生机构应建立医疗废物的暂时贮存设施、设备，不得露天存放医疗废物；医疗废物暂时贮存的时间不得超过 2 天。医疗废物的暂时贮存设施、设备，应当远离医疗区、食品加工区和人员活动区以及生活垃圾存放场所，并设置明显的警示标识和防渗漏、防鼠、防苍蝇、防蟑螂、防盗以及预防儿童接触等安全措施。医疗废物的暂时贮存设施、设备，应定期消毒和清洗。

5.4.2.6.4 医疗卫生机构应对医疗废物进行登记，登记内容应包括医疗废物的来源、种类、重量或者数量、交接时间、最终去向以及经办人签名等项目。登记资料至少保存 3 年。

5.4.2.6.5 禁止在运送过程中丢弃医疗废物；禁止在非暂时贮存地点倾倒、堆放医疗废物或者将医疗废物混入其他废物和生活垃圾。

#### 5.4.3 消防安全

##### 5.4.3.1 用火、动火

5.4.3.1.1 医疗卫生机构应建立用火、动火安全管理制度，并应明确用火、动火管理的责任部门和责任人，用火、动火的审批范围、程序和要求等内容。动火作业应经消防安全管理人签字同意动火审批后方可进行。

5.4.3.1.2 用火、动火安全管理应符合下列要求：

##### a) 动火作业前：

- 应确定现场消防安全负责人、消防安全管理人员、动火监护人员以及动火操作人员；
- 应根据现场情况制订针对消防安全管理制度、灭火和应急疏散预案，并落实现场灭火救援准备力量；
- 作业前应办理动火许可证，动火操作人员必须持有特殊工种上岗操作证；
- 动火作业人员进场前，现场消防安全管理人员应对其进行消防安全培训教育；
- 动火作业前应对作业现场的可燃、易燃物进行清理，并对无法移走的可燃、易燃物采用不燃材料覆盖或隔离；
- 现场应设置防火警示标识，配备充足的灭火器材。

##### b) 动火作业中：

- 禁止在运营时间动火作业；
- 需要动火作业的区域，应与运营区域进行防火分隔，严格将动火作业限制在防火分隔区域内；
- 严禁在裸露的可燃材料上直接进行动火作业；
- 每个动火作业点均应设置 1 名动火监护人，进行现场全程监护；

- 五级(含五级)以上风力时,应停止焊接、切割等室外动火作业,确需动火作业时,应采取可靠的挡风措施。
- c) 施工现场动火:
  - 储装气体的罐瓶及其附件应合格、完好和有效;
  - 气瓶应保持直立状态,并采取防倾倒措施,乙炔瓶严禁横躺卧放;
  - 氧气瓶与乙炔瓶的工作间距不应小于 5 m,气瓶与明火作业点的距离不应小于 10 m,并采取避免高温和防止曝晒的措施;
  - 气瓶用后应及时归库。
- d) 动火作业后:
  - 应断开现场电源,立即对现场进行全面检查,对焊渣、火星、飞溅等高温物体进行仔细清理,防止遗留火种;
  - 现场监护人员应在动火作业结束半小时后开展二次巡查,在确认无火灾危险后,才能离开现场;
  - 现场监护人员巡查结束后应上报单位主管部门动火作业结束。

#### 5.4.3.2 安全疏散设施

- 5.4.3.2.1 医疗卫生机构人员密集场所、病房内的房门或床头及病房公共区域的明显位置应设置安全疏散指示图,指示图上应标明疏散路线、疏散方向、安全出口位置及人员所在位置和必要的文字说明。
- 5.4.3.2.2 医疗卫生机构建筑内的疏散走道、安全出口应保持畅通,疏散门和楼梯间的门不应被闭锁,禁止占用、堵塞疏散走道和楼梯间,安全出口、疏散走道、疏散楼梯和救援窗口上不应安装栅栏;当确需控制人员出入或设置门禁系统时,应采取的措施使之能在火灾时开启或无需管理人员帮助即能从内部向疏散方向开启。
- 5.4.3.2.3 常闭式防火门应保持关闭,闭门器、顺序器应完好有效,且门扇上应有“常闭式防火门,请保持关闭”的明显标识;常开式防火门应保证发生火灾时自动关闭并反馈信号。
- 5.4.3.2.4 指示疏散方向、疏散出口及安全出口等标志灯应设在醒目位置,应保证人员在疏散路径的任何位置、在人员密集场所的任何位置都能看到标志灯。
- 5.4.3.2.5 医疗卫生机构建筑内的安全疏散标志灯、应急照明灯及备用照明灯等安全疏散设施的设置、照度和维护应符合 GB 51309 的规定。
- 5.4.3.2.6 避难层(间)、避难走道不应挪作他用,封闭楼梯间、防烟楼梯间及其前室的门应保持完好,门上明显位置应设置提示正确启闭状态的标识。

#### 5.4.3.3 消防安全重点部位

- 5.4.3.3.1 门诊楼、病房楼、医技楼和集体宿舍等人员密集场所的消防安全管理应符合 GB/T 40248 的要求。
- 5.4.3.3.2 医疗卫生机构应将下列部位确定为消防安全重点部位:
  - a) 容易发生火灾的部位,包括但不限于厨房、电动自行车(汽车)集中停放及充电场所、信息机房、变配电室、实验室、供氧站、高压氧舱、胶片室、锅炉房、被服库、药品库房等;
  - b) 发生火灾时危害较大的部位,包括但不限于住院部、门诊部、急诊部、手术室、贵重设备室、病案资料库等;

c) 对消防安全有重大影响的部位，包括但不限于消防控制室、固定灭火系统的设备房、消防水泵房、发电机房等。

5.4.3.3.3 消防安全重点部位应设置明显的标志，标明“消防安全重点部位”及其消防安全责任人，落实相应管理规定，并应符合下列规定：

- a) 根据实际需要配备相应的灭火器材、装备和个人防护器材；
- b) 制定和完善事故应急处置操作程序；
- c) 每日进行防火巡查，每月定期开展防火检查。

5.4.3.3.4 消防控制室的疏散门应直通室外或安全出口，控制室入口处应设置明显的标志。消防控制室应确保消防设施及各种联动控制设备处于正常工作状态。消防控制室应执行 24 h 专人值班制度，每班不应少于 2 人，并持证上岗。消防控制室的值班人员应记录火灾报警控制器运行情况，报警、故障部位、原因及处理情况以及消防控制室内其他消防系统运行情况等，值班记录应真实完整、字迹清晰、保存完好并有每班值班人员和消防安全管理人员签字确认。

5.4.3.3.5 电动自行车充电设施应具备自动断电功能。电动自行车充电时，充电器应远离可燃物，不得放置在电动自行车坐垫等可燃物上，并确保通风、散热。配电箱、插座、明敷的电气线路 1.0 m 范围内不应有可燃物。电动自行车集中停放及充电场所的设置和管理，应符合 DB31/T 540 的要求。

5.4.3.3.6 电动汽车充电位所在区域严禁通过燃油、燃气、蒸汽压力管道；建筑物内的电动汽车充电设备，其末端配电箱内接线端子处应设置测温式电气火灾监控探测器、其配电保护电器应设置安全措施，火灾时应联动切除电源。

5.4.3.3.7 柴油发电机燃料供给管道上设置的自动和手动切断阀应确保完好有效；柴油发电机储油间的油箱应确保密封，其通气管上的呼吸阀（带阻火功能）应确保完好有效。

#### 5.4.3.4 消防设施和消防产品

5.4.3.4.1 医疗卫生机构消防设施的设计、施工、验收、使用和检查维护维修，应符合 GB 55036 的要求。

5.4.3.4.2 医疗卫生机构新建、扩建、改建和内部装修项目的消防设施应向相关主管部门申报，通过消防设计审核和消防验收后方可投入使用。

5.4.3.4.3 医疗卫生机构应使用合格的消防产品，依据国家相关规定、标准要求，配置灭火器，严禁遮挡。灭火器至少每月检查一次，涉及到地下室、锅炉房等应每半月检查一次，并形成记录。

5.4.3.4.4 医疗卫生机构应定期对建筑消防设施、器材进行巡查、单项检查、联动检查，做好维护保养。应每日对消防安全重点部位进行一次建筑消防设施、器材巡查；其他部位，每周应至少进行一次。建筑消防设施巡查，应明确各类建筑消防设施、器材的巡查部位和内容。

5.4.3.4.5 医疗卫生机构建筑消防设施的电源开关、管道阀门，均应指示正常运行位置，并正确标识开/关的状态；对需要保持常开或常闭状态的阀门，应采取铅封、标识等限位措施。每月应手动启动消防水泵运转一次，每周应模拟消防水泵自动控制的条件自动启动消防水泵一次，消防设施维护保养应符合 GB 50974 的规定。

#### 5.4.4 治安保卫

5.4.4.1 医疗卫生机构应加强内部的治安防范，建立健全并实施治安保卫工作制度，落实安全责任，消除治安隐患。确定治安保卫重要部位，按照有关国家标准对重要部位设置必要的技术防范设施，并实

施重点保护。实行防火、防盗、防破坏、防治安灾害事故（以下简称“四防”）的目标管理，明确、落实“四防”目标、各级责任人、各项含有奖惩的治安责任制、各项防范措施。

5.4.4.2 医疗卫生机构应建立与辖区公安派出机构联动协调、应急处置和信息沟通机制。保安人员应持证上岗。

5.4.4.3 医疗卫生机构应为保卫人员和保安员配备必要的通讯设备和防护器械。公共秩序维护，应符合 DB31/T 1210 的要求。

5.4.4.4 医疗卫生机构应根据国家法律法规要求，安装并完善入侵报警系统、视频监控系统、出入口控制系统和电子巡查系统，并实现系统间的互联互通。安全技术防范系统设计、检验、验收、运行、维护，应符合 GB 50348、GB 55029 的相关要求。二级(含)以上医院的安全技术防范系统设计、检验、验收、运行、维护，还应符合 GB/T 31458 的要求。

5.4.4.5 医疗卫生机构（二级以上医院）应建立安全检查制度，设置安检区，配备专业安检员，按照安检工作实际需求配置相应的安检设备，对进入医院的人员进行必要的安全检查，严防禁止、限制携带物品进入医院。

5.4.4.6 医疗卫生机构应建立治安防范巡逻和检查制度，巡查治安隐患、整改并记录。

#### 5.4.5 相关方管理

5.4.5.1 医疗卫生机构应建立相关方的安全管理制度，相关方的服务内容不得转包或出租给不具备资质的单位或个人。

5.4.5.2 医疗卫生机构将运营项目、场所、设备发包或出租的，应与相关方签订安全生产和消防安全管理协议，或者在合同中约定各自的安全生产和消防安全管理职责，对相关方的安全工作统一协调、管理。

5.4.5.3 应定期或不定期对相关方作业场所进行安全检查，发现隐患督促整改；开展经常性安全宣传教育培训工作；组织开展安全生产标准化管理体系的评定或考核。

5.4.5.4 医疗卫生机构委托其他具有专业资质的单位进行危险作业的，应在作业前与受托方签订安全生产管理协议，告知其作业现场存在的危险因素和防范措施，明确各自的安全生产、消防安全职责。

#### 5.4.6 职业卫生

##### 5.4.6.1 基本要求

5.4.6.1.1 医疗卫生机构产生职业病危害因素的工作场所应按照职业卫生相关法律法规和技术标准采用合格有效的职业病防护设施，根据规定设置报警装置、配置现场急救用品、冲洗设备，为从业人员提供个人使用的职业病防护用品，建立健全职业卫生档案和健康监护档案。

5.4.6.1.2 可能发生急性职业危害的有毒、有害工作场所，应设置检测报警装置，制定应急预案，配置现场急救用品、设备，设置应急撤离通道和必要的泄险区，并定期检查监测。

5.4.6.1.3 对放射工作场所和放射性同位素的运输、储存，医疗卫生机构应配置防护设备和报警装置，保证接触放射线的工作人员佩戴个人剂量计。

5.4.6.1.4 各种防护用品、防护器具应定点存放在安全、便于取用的地方，建立台账，并有专人负责保管，定期校验、维护和更换，确保其安全。

5.4.6.1.5 应组织可能产生职业病危害因素工作场所的从业人员进行上岗前、在岗期间、特殊情况应

急后和离岗时的职业健康检查，将检查结果书面告知从业人员并存档。对检查结果异常的从业人员，应及时就医，并定期复查。

#### 5.4.6.2 职业危害告知

5.4.6.2.1 医疗卫生机构与从业人员签订劳动合同（包含聘用合同）时，应将工作过程中可能产生的职业危害及其后果、职业危害防护措施和待遇等如实在劳动合同中明确表述。

5.4.6.2.2 应按照国家有关规定，在醒目位置设置公告栏，公布有关职业病防治的规章制度、操作规程、职业病危害事故应急救援措施和工作场所职业病危害因素检测结果。

#### 5.4.6.3 职业危害申报

应按照国家有关规定，及时、如实向所在地职业卫生监督管理部门申报职业病危害项目，并及时更新信息。

#### 5.4.6.4 职业病危害检测与评价

5.4.6.4.1 应改善工作场所职业卫生条件，控制相关职业病危害因素浓（强）度不超过 GBZ 2.1、GBZ 2.2 规定的限值，并符合 GB 18871 的要求。

5.4.6.4.2 应对工作场所职业病危害因素进行日常监测，并保存监测记录。存在职业病危害的，应委托具有资质的职业卫生技术服务机构进行定期检测，每年至少进行一次全面的职业病危害因素检测。

5.4.6.4.3 定期检测结果中职业病危害因素浓度或强度超过职业接触限值的，应根据职业卫生技术服务机构提出的整改建议，结合医疗卫生机构的实际情况，制定切实有效的整改方案，立即进行整改达标。整改过程与达标结果应有明确的记录并存入职业卫生档案备查。

#### 5.4.7 场所管理

5.4.7.1 医疗卫生机构新建、改建、扩建项目应符合有关法律法规、标准规范的要求，安全设施和职业病防护设施应与建设项目主体工程同时设计、同时施工、同时投入使用。

5.4.7.2 医疗卫生机构内部所有建（构）筑物及场所的设备设施和配套建设应符合国家法律法规、技术规范、标准的安全要求。

5.4.7.3 医疗卫生机构应对施工现场围挡、封闭管理现场、施工现场、材料堆放、现场住宿、现场防火、治安综合治理、施工现场标牌、生活设施等进行监督检查，应符合 JGJ 59 的规定。

5.4.7.4 施工工地临时用电电源施工、安装应符合 JGJ 46 的规定。

5.4.7.5 医疗卫生机构建设项目应依法进行安全评价，安全设施未经设计审查合格不得施工建设，未经验收合格不得投入运营。部分早期建设运营、未进行安全设计审核和验收的项目，应请原设计单位或有资质的第三方安全技术服务机构进行安全评估和设计，并按要求进行补充建设，经验收合格后再投入使用。

5.4.7.6 根据防汛防台有关要求，医疗卫生机构应确保防汛防台设施设备完好、物资储备充足，并安排好管理及抢险人员值班工作等。

5.4.7.7 医疗卫生机构地下空间消防、防汛、用电和疏散安全要求及使用管理，应符合 DB31/T 808 和 DB31/T 948 的要求。

### 5.4.8 警示标识（标志）

5.4.8.1 医疗卫生机构应根据重大危险源、消防安全重点部位、危险因素和严重职业病危害因素的工作场所，按照国家有关规定，在适当位置设置符合规定的安全警示标志等：

- a) 警示标志的安全色和安全标志，应符合 GB 2893、GB 2894 的规定；
- b) 机动车停车库出入口应设置限高、限速标志，道路交通标志和标线，应符合国家相关标准的规定；
- c) 燃气、蒸汽、冷热水管等管道安全标识，应符合 GB 7231 的规定；
- d) 变配电站安全标识包含禁止标识、警告标识、指令标识、提示标识四种基本类型。变配电站应设置火灾报警及灭火设备标识、自动灭火装置安全标识、火灾疏散途径标识等消防安全标识。各设备间应根据内部设备、电压等级等具体情况，在醒目位置按照规范设置相应的安全标识牌。
- e) 医用气体管道标识，应符合 GB 50751 的规定；
- f) 消防安全标志，应符合 GB 13495.1、GB 15630 的规定；
- g) 存在或产生职业病危害的工作场所、作业岗位、设备、设施，应在醒目位置设置警示标识和中文警示说明；使用有毒物品作业场所，应设置黄色区域警示线、警示标识和中文警示说明；高毒作业场所应设置红色区域警示线、警示标识和中文警示说明，并设置通讯报警设备。高毒物品作业岗位职业病危害告知应符合 GBZ/T 203 的规定。
- h) 有限空间明显位置应设置警示标牌及安全告知卡。
- i) 医疗卫生机构应在醒目位置设置统一的禁烟标识和监管电话，包括但不限于大门入口处、门诊大厅入口处、门诊大厅、门诊、住院大厅入口处、病房、医生办公室、医生休息室、电梯间、走廊、厕所、食堂等重点区域。禁烟标识应符合《上海市公共场所控制吸烟条例》的规定。

5.4.8.2 安全警示标志和职业病危害警示标识应标明安全风险内容、危险程度、安全距离、防控办法、应急措施等内容。有重大隐患的工作场所和设备设施上设置安全警示标志，应标明治理责任、期限及应急措施。有安全风险的工作岗位设置安全告知卡，告知从业人员本岗位危险有害因素、后果、事故预防及应急措施、报告电话等内容。

5.4.8.3 医疗卫生机构应定期对警示标志进行检查维护，确保其完好有效。

5.4.8.4 医疗卫生机构应在设施设备的施工、吊装、检查维护维修等作业现场设置警戒区域和警示标志，在检查维护维修现场的坑、井、渠、沟、陡坡等场所设置围栏和警示标志，进行危险提示、警示，告知危险的种类、后果及应急措施等。

## 5.5 安全风险管控及隐患排查治理

### 5.5.1 安全风险分级管控

医疗卫生机构应严格落实安全风险分级管控制度，定期排查、全面辨识、动态更新、严格管控设施设备、作业环境、人员行为和管理体系等方面存在的安全风险，并依据事故发生概率和可能后果，按照有关标准评估确定风险等级，针对不同等级的安全风险制定相应安全管控措施，逐一明确具体的责任部门、责任人，确保风险可控。

### 5.5.1.1 安全风险辨识

5.5.1.1.1 医疗卫生机构应建立安全风险辨识管理制度，加强安全风险辨识管控。组织全员对安全风险进行全面、系统的辨识，开展安全风险分级管控。医疗卫生机构作业活动清单应覆盖重点场所、重要部位运营过程中各类作业活动。

5.5.1.1.2 安全风险辨识范围应覆盖所有活动及区域，并考虑正常、异常和紧急三种状态及过去、现在和将来三种时态。安全风险辨识应采用适宜的方法和程序，且与现场实际相符。应对安全风险辨识资料进行统计、分析、整理和归档。

5.5.1.1.3 应根据作业流程顺序或设施设备布局，将安全风险分析对象分解为若干相对独立的安全风险分析单元，主要设施设备均应纳入安全风险分析单元。

### 5.5.1.2 安全风险评估

5.5.1.2.1 应建立安全风险分级管控制度，明确安全风险评估的目的、范围、频次、准则和工作程序等。医疗卫生机构每年至少开展一次全面辨识、评估、分级、管控工作，建立安全风险管控清单。

5.5.1.2.2 应采用 SCL、JHA、HAZOP、LEC 等适宜方法和程序，对安全风险分析单元进行安全风险辨识，评估可能导致的事故后果，定期对所辨识出的存在安全风险的作业活动、设施设备、物料等进行评估。在进行安全风险评估时，至少应从影响人、财产和环境三个方面的可能性和严重程度进行分析。

5.5.1.2.3 医疗卫生机构对评估的安全生产风险中凡应列入不可容许的危险必须建立管控档案，明确不可容许的危险内容及可能触发事故的因素，采取安全措施，并制定应急措施；当风险涉及正在进行的作业时，应暂停作业。

### 5.5.1.3 安全风险控制

5.5.1.3.1 医疗卫生机构加强各类危险源安全管理。应对重大危险源进行登记和建档，采用先进技术手段对重大危险源实施现场动态监控，定期检测评估，制定应急预案，完善控制措施，按照有关规定建立健全安全监测监控系统并与负有安全生产监督管理职责的部门进行联网。对具有较大或以上危险因素的运营场所和有关设施设备，应建立运行、巡检、维修、保养的专项安全管理制度，安排专人负责管理，并设置明显的安全警示标志和事故应急处置卡，配备消防、防雷、通讯、照明等应急器材和设施，根据运营设施的承载负荷或者运营场所核定的人数控制人员进入。定期组织对安全设施设备进行体检式安全评估，确保始终处于安全可靠状态。

5.5.1.3.2 应根据安全风险评估结果及日常运营状况等，确定相应的安全风险等级，对其进行分级分类管理，实施安全风险差异化动态管理，制定并落实相应的安全风险控制措施。应选择工程技术措施、管理控制措施、个体防护措施、应急处置措施等，对安全风险进行控制，应具有针对性、有效性、可操作性并得到有效落实。

5.5.1.3.3 应将安全风险评估结果及所采取的控制措施告知相关从业人员，使其熟悉工作岗位和作业环境中存在的安全风险，掌握、落实应采取的控制措施。

5.5.1.3.4 新建、改建、扩建等工程项目有工程变更时，应按照工程变更的提交、审批和实施的流程，确保任何工程变更满足安全生产和消防安全法规和风险管控的要求。

### 5.5.1.4 安全风险图

5.5.1.4.1 医疗卫生机构应根据安全风险事件可能造成的后果严重程度，对安全风险分析对象进行科学分级，从高到低依次划分为重大风险、较大风险、一般风险和低风险 4 个等级。

5.5.1.4.2 医疗卫生机构应在总平面布置图上采用不同颜色进行标示，从高到低依次分别采用红、橙、黄、蓝四种颜色。

5.5.1.4.3 医疗卫生机构应在安全风险图中标出风险点所在位置、标明具体名称、风险等级。

#### 5.5.1.5 安全风险告知

5.5.1.5.1 医疗卫生机构应对存在重大安全风险和重大职业病危害风险的工作场所和岗位，设置明显警示标志、告示牌，告知主要安全风险相关内容。

5.5.1.5.2 医疗卫生机构应组织各层级、各岗位进行风险评价结果的告知培训。

#### 5.5.2 隐患排查治理

医疗卫生机构应建立全员参与、全岗位覆盖、全过程衔接的隐患排查机制和清单管理、动态更新、闭环整改的动态调整机制，持续组织开展事故隐患排查治理；对动态排查出来以及政府主管部门通知整改的安全隐患，应逐条落实整改措施、责任、资金、时限和事故应急预案。完善举报奖励制度，发动并激励员工主动排查、发现举报事故隐患。自身安全监管力量不足的单位，应按照国家有关安全规范，定期组织专家或委托有资质的第三方安全技术服务机构开展安全检测和隐患排查治理。

##### 5.5.2.1 隐患排查

5.5.2.1.1 应建立隐患排查治理管理制度，明确部门、人员的责任。

5.5.2.1.2 按照安全生产事故隐患排查治理有关规定，事故隐患分为一般事故隐患和重大事故隐患。一般事故隐患，是指危害和整改难度较小，发现后能够立即整改排除的隐患。重大事故隐患，是指危害和整改难度较大，应当全部或者局部停产停业，并经过一定时间整改治理方能排除的隐患，或者因外部因素影响致使医疗卫生机构自身难以排除的隐患。

5.5.2.1.3 应依据有关法律法规、标准规范等，组织制定各部门、岗位、场所、设施设备的隐患排查治理标准和排查清单，明确隐患排查的时限、范围、内容和要求，并组织开展相应的培训。

5.5.2.1.4 应制定隐患排查工作方案，明确排查的目的、范围、方法和要求等。隐患排查的范围应包括所有与日常运营相关的场所、人员、设施设备和活动，包括相关方等服务范围。按照方案进行隐患排查工作。采用综合检查、专业检查、季节性检查、节假日检查、日常检查、每日巡查和其他方式进行隐患排查。

5.5.2.1.5 医疗卫生机构安全隐患排查重要设备设施、场所、物品、部位、工作和人群：

- a) 重要设备设施，主要包括但不限于电气设备、管道设施、压力容器、特种设备等。
- b) 重要场所，主要包括但不限于：
  - 本单位周界、主出入口、主要通道；
  - 人员密集区域、电梯轿厢内和电梯厅、自动扶梯区域；
  - 门（急）诊、隔离门诊部、住院部、儿童住院区、新生儿住院区；
  - 行政办公区域、报告厅、礼堂；
  - 太平间门外区域；
  - 天台、夹空层（避难层）、地下室场所、建筑（装修）施工场所；

- 运钞交接区域及路线；
  - 停车库(场)、非机动车集中停放处；
  - 其他自行确定的重要场所。
- c) 重要物品，主要包括但不限于危险化学品、放射品、医疗废物等。
- d) 重点部位，主要包括但不限于：
- 档案室（含病案室）、资料室；
  - 供水、供电、供气（含医用气体）、供热、供氧、室内温度调节和室内空气净化等设备间；
  - 公共广播中心、计算机中心、安全监控中心、消防控制室；
  - 财务室、出院结算处、挂号处、收费处等场所；
  - 医生办公室；
  - 致病微生物、“毒、麻、精、放”等管制药(物)品、危险化学品等存储场所；
  - 血液、血制品、标本、重要医疗物资、大中型医疗设备和重要设备仪器等存储场所；
  - 药房、药库；
  - 科研和重要实验室(含高致病微生物实验)、实验室、化验室、病理室；
  - 手术室、重症监护室、放疗室、隔离病房（区域）；
  - 医患纠纷投诉和调解场所；
  - 膳食加工操作间；
  - 医疗废物集中贮存场所；
  - 其他自行确定的重点部位。
- e) 重点工作，主要包括但不限于消防疏散预案及演练、消防疏散通道、消防器材配置、装修施工、动火、动电、用气等。
- f) 重点人群，主要包括但不限于施工工人、厨师、保安、保洁、运送、维修等相关方服务人员以及重点岗位医护人员。
- 5.5.2.1.6 对隐患进行分析评估，确定隐患等级，登记建档。
- 5.5.2.2 隐患治理
- 5.5.2.2.1 根据隐患排查的结果，应及时进行整改。不能立即整改的重大隐患，制定隐患治理方案，内容应包括目标和任务、方法和措施、经费和物资、机构和人员、时限和要求。
- 5.5.2.2.2 重大事故隐患在治理前应采取临时控制措施，并制定应急预案。隐患治理措施应包括工程技术措施、管理措施、教育措施、防护措施、应急措施等。
- 5.5.2.2.3 应建立健全并落实安全生产事故隐患排查治理制度，采取技术、管理措施，及时发现并消除事故隐患。事故隐患排查治理情况应当如实记录，并通过职工大会或者职工代表大会、信息公示栏等方式向从业人员通报。其中，重大事故隐患排查治理情况应及时向负有安全生产监督管理职责的部门和职工大会或者职工代表大会报告。
- 5.5.2.2.4 医疗卫生机构在隐患治理过程中，应采取相应的监控防范措施。隐患排除前或排除过程中无法保证作业安全的，应从危险区域内撤出作业人员，疏散可能危及的人员，设置警戒标志，暂时停止使用相关设施、设备，必要时停止运营服务进行整改治理。

### 5.5.2.3 验收与评估

隐患治理完成后，应按照有关规定对治理情况进行评估、验收。重大隐患治理完成后，应组织安全管理人员和有关技术人员进行验收或委托依法设立的为安全生产提供技术、管理服务的机构进行评估。

#### 5.5.2.4 信息记录、通报和报送

应运用隐患自查、自改、自报信息系统，对隐患排查、报告、治理、销账等全过程进行信息化管理和统计分析，并按照应急管理、消防管理、职业卫生、治安保卫等监管部门的要求，定期或实时报送隐患排查治理情况。宜建立双重预防机制信息化系统。

### 5.6 应急管理

#### 5.6.1 应急准备

##### 5.6.1.1 应急救援组织

5.6.1.1.1 医疗卫生机构应按照规定建立应急管理组织机构或指定专人负责应急管理工作。

5.6.1.1.2 医疗卫生机构应建立与安全生产特点相适应的兼职应急救援队伍。

5.6.1.1.3 微型消防站、志愿消防队建设和管理，应符合 DB31/T 1330 的要求。

##### 5.6.1.2 应急预案

5.6.1.2.1 医疗卫生机构应在开展安全风险评估和应急资源调查的基础上，建立安全生产事故应急预案体系，制定符合 GB/T 29639 等规定的各类应急预案，针对风险较大的重点场所（设施）制定现场处置方案，并编制重点岗位、人员应急处置卡。

5.6.1.2.2 医疗卫生机构应按照规定将应急预案报送主管部门，应定期评估应急预案，及时根据评估结果或实际情况的变化进行修订和完善，并按照规定将修订的应急预案及时报送主管部门。

##### 5.6.1.3 应急设施、装备、物资

医疗卫生机构应根据可能发生的安全生产事故种类特点，按照规定设置应急设施，配备应急装备，储备应急物资，建立管理台账，安排专人管理，并定期检查、维护，确保其完好、可靠。

##### 5.6.1.4 应急演练

医疗卫生机构应按照 AQ/T 9007 等有关标准的规定定期组织开展安全生产事故、消防应急处置、反恐排爆等应急演练，做到一线从业人员参与应急演练全覆盖，并按照 AQ/T 9009 等有关标准的规定对演练进行总结和评估，根据评估结论和演练发现的问题，修订、完善应急预案，改进应急准备工作。

#### 5.6.2 应急处置

5.6.2.1 发生安全生产事故后，医疗卫生机构的主要负责人应当立即组织抢救，应根据预案要求立即启动应急响应程序，积极开展应急救援。

5.6.2.2 应妥善保护事故现场及相关证据，及时上报事故情况，保护事故现场证据。根据事故情况，做好向有关部门移交救援工作指挥权的各项准备，提供完整的事故救援技术资料。

### 5.6.3 应急评估

医疗卫生机构应对安全生产事故应急准备、应急处置工作进行评估。完成险情或事故应急处置后，医疗卫生机构应主动配合有关部门开展应急处置评估。

## 5.7 事故调查

### 5.7.1 事故报告

5.7.1.1 医疗卫生机构应建立事故报告程序，明确事故内外部报告的责任人、时限、内容等，并教育、指导从业人员严格按照有关规定的程序报告发生的事故。

5.7.1.2 事故报告后出现新情况的，应及时补报。

### 5.7.2 调查处理

5.7.2.1 医疗卫生机构应建立事故调查和处理制度，按照有关规定、行业标准，将造成人员伤亡（轻伤、重伤、死亡等人身伤害和急性中毒）和财产损失的事故纳入事故调查和处理范畴。工会有权依法参加事故调查。

5.7.2.2 医疗卫生机构发生事故后，应按照规定组织或参与事故调查。事故调查应查明事故发生的时间、经过、原因、波及范围、人员伤亡情况及直接经济损失等。事故调查组应根据有关证据、资料，分析事故的直接、间接原因和事故责任，提出应吸取的教训、整改措施和处理建议，编制事故调查报告。

5.7.2.3 医疗卫生机构应严格按照“事故原因未查清不放过、事故责任人未受到处理不放过、事故责任人和全体人员没有受到教育不放过、事故没有制订切实可行的整改措施不放过”的“四不放过原则”，开展事故案例警示教育活动，认真吸取事故教训，落实防范和整改措施，防止类似事故再次发生。

### 5.7.3 持续管理

5.7.3.1 医疗卫生机构应建立事故档案和管理台账，相关方等在医疗卫生机构发生的事故应纳入事故管理。

5.7.3.2 应按照 GB 6441 的有关规定和国家、行业确定的事故统计指标开展事故统计分析。

## 5.8 持续改进

### 5.8.1 单位自评

5.8.1.1 医疗卫生机构应至少每年一次对安全生产标准化实施情况进行自评，不定期的专项评审，评估安全生产标准化体系的适宜性、充分性和有效性，检查安全生产标准化管理目标、指标的完成情况。应建立自评方式、方法、流程、使用的工具，例如自评表、自评报告以及发现问题的整改要求。

5.8.1.2 医疗卫生机构应策划建立并实施自评方案，包括实施自评的频次、方法、职责、协商、策划要求和报告。策划自评方案时，除了应考虑相关业务活动的重要性和以往自评的结果外，还应考虑：组织的重要变更；绩效评估和改进结果；重要的安全风险和职业健康安全机遇；规定每次自评的准则和范围；选择胜任的自评员并实施自评，确保自评过程的客观性与公正性；确保向相关管理者报告自评结果；确保向相关的从业人员或从业人员代表及有关的相关方报告相关的自评发现；应采取适当的措施改正不符合项并持续改进提升安全绩效。

5.8.1.3 医疗卫生机构应选择培训合格的自评员（安全员）或委托专业评审机构，按计划实施安全生产标准化自评。自评结果应形成自评报告（包含自评内容、方式、结果及整改建议等），留档保存，并作为年度安全绩效考评的重要依据。

## 5.8.2 经常检查

5.8.2.1 医疗卫生机构应定期或在重要节假日、重大活动和火灾多发季节等，通过开展综合检查、专项排查、交叉互查等形式，对重要场所、部位、设备、物品、规程和人群等进行风险隐患排查，发现并及时整改安全隐患。

5.8.2.2 医疗卫生机构应对在安全生产标准化工作过程中所采用的方法、目标、检查的有效性和形成文件的信息正确性进行识别。

## 5.8.3 改进提高

5.8.3.1 医疗卫生机构应根据安全生产标准化的评定结果、安全检查情况、事故情况、考核情况、统计分析反映的趋势等，对安全生产、消防安全、职业卫生和治安保卫目标、指标、规章制度、操作规程等进行修改完善，不断提高安全绩效。

5.8.3.2 医疗卫生机构应根据自评及经常性隐患排查结果，对安全生产标准化工作进行持续改进，不断提高。

5.8.3.3 医疗卫生机构应通过分析和评价现状，确定改进目标和解决办法，评价解决办法并做出选择，测量、验证、分析和评价实施的结果。

## 5.8.4 履职考核

5.8.4.1 医疗卫生机构主要负责人应每年至少一次对安全生产全标准化体系的实施情况进行评定，以确保其持续的适宜性、充分性和有效性。

5.8.4.2 履职考核工作应形成正式文件，评定报告应形成安全生产标准化管理体系的持续适宜性、充分性和有效性的结论，持续改进机遇，安全生产标准化管理体系变更的任何需求和所需的资源，目标未满足时需要采取的措施决策。

5.8.4.3 医疗卫生机构应将安全履职考核结果与有关主要负责人和分管负责人履职评定挂钩，定期公示或者通报主要负责人和分管负责人安全生产标准化工作考核结果，并将结果向所有部门和从业人员通报，作为年度安全绩效考评的重要依据。

5.8.4.4 科学制定和实施奖励制度，每年对成绩突出的部门和个人进行表扬和奖励。建立消防安全管理约谈机制，对未依法履行职责或违反消防安全制度并造成损失的责任人员和部门负责人严肃处理。

5.8.4.5 医疗卫生机构发生安全责任死亡事故后应重新进行自评和履职考核，全面查找安全生产标准化管理体系中存在的缺陷。

## 参 考 文 献

- [1] 中华人民共和国安全生产法（中华人民共和国主席令[2021]第 88 号）
- [2] 中华人民共和国消防法（根据 2021 年 4 月 29 日第十三届全国人民代表大会常务委员会第二十八次会议《关于修改〈中华人民共和国道路交通安全法〉等八部法律的决定》第二次修正）
- [3] 中华人民共和国职业病防治法（根据 2018 年 12 月 29 日第十三届全国人民代表大会常务委员会第七次会议《关于修改〈中华人民共和国劳动法〉等七部法律的决定》第四次修正）
- [4] 中华人民共和国特种设备安全法（2013 年 6 月 29 日中华人民共和国第十二届全国人民代表大会常务委员会第三次会议通过）
- [5] 企业事业单位内部治安保卫条例（2004 年 9 月 13 日中华人民共和国国务院令 421 号公布）
- [6] 使用有毒物品作业场所劳动保护条例（2002 年 5 月 12 日中华人民共和国国务院令 352 号公布）
- [7] 医疗废物管理条例（2003 年 6 月 16 日中华人民共和国国务院令 380 号公布，根据 2011 年 1 月 8 日《国务院关于废止和修改部分行政法规的决定》修订）
- [8] 生产安全事故报告和调查处理条例（2007 年 4 月 9 日中华人民共和国国务院令 493 号公布）
- [9] 易制毒化学品管理条例（根据 2018 年 9 月 18 日《国务院关于修改部分行政法规的决定》第三次修订）
- [10] 公共场所卫生管理条例（根据 2019 年 4 月 23 日《国务院关于修改部分行政法规的决定》第二次修订）
- [11] 安全生产事故隐患排查治理暂行规定（根据 2007 年 12 月 28 日国家安全生产监督管理总局令 16 号）
- [12] 建设项目安全设施“三同时”监督管理办法（根据 2015 年 4 月 2 日国家安全生产监督管理总局令 77 号修正）
- [13] 工作场所职业卫生管理规定（2020 年 12 月 31 日中华人民共和国国家卫生健康委员会令 5 号）
- [14] 医疗机构消防安全管理九项规定（国卫办发〔2020〕1 号）
- [15] 国家卫生健康委办公厅关于公布建设项目职业病危害风险分类管理目录的通知（国卫办职健发〔2021〕5 号）
- [16] 特种设备作业人员监督管理办法（2005 年 1 月 10 日国家质量监督检验检疫总局令 70 号公布，根据 2011 年 5 月 3 日《国家质量监督检验检疫总局关于修改〈特种设备作业人员监督管理办法〉的决定》修订）
- [17] 工贸企业重大事故隐患判定标准（2023 年 4 月 14 日中华人民共和国应急管理部令 10 号）
- [18] 上海市消防条例（根据 2020 年 3 月 19 日上海市第十五届人民代表大会常务委员会第十八次会议《关于修改〈上海市消防条例〉的决定》第四次修正）
- [19] 上海市防汛条例（根据 2021 年 11 月 25 日上海市第十五届人民代表大会常务委员会第三十七次会议《关于修改〈上海市献血条例〉等 4 件地方性法规的决定》第四次修正）

[20] 上海市公共场所控制吸烟条例（2016年11月11日上海市第十四届人大常委会第三十三次会议表决通过了关于修改《上海市公共场所控制吸烟条例》的决定，修改后的新《条例》于2017年3月1日起实施）

[21] 上海市突发事件应急预案管理实施办法（上海市人民政府办公厅，2014年）

[22] 上海市危险化学品安全管理办法（2023年6月15日上海市人民政府令第5号公布）

[23] 上海市建筑消防设施管理规定（2021年12月21日上海市人民政府令第59号）

[24] 上海市企业安全风险分级管控实施指南（沪应急行规〔2019〕2号）

[25] GB 25201 建筑消防设施的维护管理

[26] WS 308 医疗机构消防安全管理

[27] WS 437 医院供热系统运行管理

[28] WS 444.1 医疗机构患者活动场所及坐卧设施安全要求第1部分：活动场所

[29] WS/T 820 医院电力系统消防安全管理标准