ICS

|  |
| --- |
| CCS |

DB61

陕西省地方标准

DB61/XXXX—XXXX

|  |
| --- |
|  |

医疗卫生系统安全生产标准化

建设要求

The requirements for the standardization of work safety

in medical and health system

2024 - XX- XX发布

2024 -XX - XX实施

陕西省市场监督管理局   发布

目  次

[目  次 I](#_Toc25448)

[前  言 II](#_Toc23789)

[1 范围 1](#_Toc10029)

[2 规范性引用文件 1](#_Toc15537)

[3 术语和定义 2](#_Toc5448)

[4 总体要求 3](#_Toc7756)

[4.1 原则 3](#_Toc28753)

[4.2 目标 3](#_Toc706)

[5 核心要求 3](#_Toc736)

[5.1 目标职责 3](#_Toc10594)

[5.2 制度化管理 5](#_Toc6587)

[5.3 教育培训 5](#_Toc21446)

[5.4 现场管理 6](#_Toc8273)

[5.5 安全风险管控及隐患排查治理 23](#_Toc14040)

[5.6 应急管理 25](#_Toc31293)

[5.7 事故管理 25](#_Toc26838)

[5.8 持续改进 26](#_Toc18848)

[参 考 文 献 27](#_Toc23732)

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。

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。

本文件由陕西省卫生健康委员会提出并归口。

本文件起草单位：兵器工业卫生研究所、兵器工业总医院

本文件主要起草人：董国强，王焘，李思蒙，刘莹，赵亚婕，贾婷，侯蕊，李保军，潘杰，王祥业，张明明

本文件由兵器工业卫生研究所负责解释。

本文件首次发布。

本文件在实施中如有疑问或建议，请将咨询或修改建议等信息反馈至下列单位：

单位：兵器工业卫生研究所

地址：西安市丈八东路12号

电话：029-88235177转802

邮编：710065

医疗卫生系统安全生产标准化建设要求

1 范围

本文件规定了医疗卫生系统安全生产标准化建设的基本要求，包括：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、事故管理、持续改进八个核心建设要素。

本文件适用于医疗卫生系统安全生产标准化自我创建、咨询、评审、管理等。

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。

GB2893《安全色》

GB2894《安全标志及其使用导则》

GB/T3787《[手持式电动工具的管理、使用、检查和维修安全技术规程](https://wenku.so.com/d/47fec2d920f8c18c46f5e4dc1b267ea1?src=ob_zz_juhe360wenku" \t "https://www.so.com/_blank)》

GB4053《固定式钢梯及平台安全要求》

GB5226.1《机械电气安全　机械电气设备　第1部分：通用技术条件》

GB5768《道路交通标志和标线第1部分：总则》

GB6441《企业职工伤亡事故分类》

GB7231《工业管道的基本识别色、识别符号和安全标识》

GB13495.1《消防安全标志第1部分 标志》

GB13960.1《可移式电动工具的安全 第一部分：通用要求》

GB/T15499《[事故伤害损失工作日标准](http://www.doc88.com/p-1488448707198.html" \t "https://www.so.com/_blank)》

GB17945《[消防应急照明和疏散指示系统](https://www.so.com/link?m=uJ9+LJRG3wvwwSAAUQqXvdfCyr5vYEP7EfhBDBewEeabvAcZ+LfNNlA/OdM2xl1vfHkgVYx62mFb6OAwEu7EMlBN2T/0P80LeKWaolZbhBd2FdG1H8e17rtBxrIFuYje33Rk9VGxp0kqyRW1UhpHwYE5RrL0=" \t "https://www.so.com/_blank)》

GB18871《电离辐射防护与辐射源安全标准》

GB23821《机械安全 防止上下肢触及危险区的安全距离》

GB/T29639《生产经营单位生产安全事故应急预案编制导则》

GB/T38315《社会单位灭火和应急疏散预案编制及实施导则》

GB/T38650《管道系统安全信息标记 设计原则与要求》

GB39800.1《个体防护装备配备规范 第1部门：总则》

GB50016《建筑设计防火规范》

GB50219《水喷雾灭火系统技术规范》

GB50898《细水雾灭火系统技术规范》

GB50140《建筑灭火器配置设计规范》

GB50057《建筑物防雷设计规范》

GB50058《爆炸危险环境电力装置设计规范》

GB50060《110kV高压配电装置设计规程》

GB50061《[66kV及以下架空电力线路设计规范](https://www.so.com/link?m=bUbhZajDfbzm1gFvdD3T8bOu2F/K89RH02LhV8OS1hRBIKkFfZnrwVpITqvq6WJ2mD6CWpIhu2Kh8bi6NpeVYB6nt2aBJgHLBt8hOjICt9+DsMLG4aM6RLjX8Y116fFFO/HHcD1StZg/dj5ux8rZJTWtDEEwRjPFOfV39PR51HO3GoEkg" \t "https://www.so.com/_blank)》

GB50194《建设工程施工现场供用电安全规范》

GB50751《医用气体工程技术规范》

GB51309《消防应急照明和疏散指示系统技术规范》

GBZ2.1《工作场所有害因素职业接触限值 第1部分：化学有害因素》

GBZ2.2《工作场所有害因素职业接触限值 第2部分：物理因素》

GBZ158《职业病危害警示标识》

WS308《医疗机构消防安全管理》

AQ9012《[生产安全事故应急救援评估规范](https://www.so.com/link?m=bx1uYmzqeZN3KoVD104Ti9Ke2XwOvIejtQCA9zi1LyuLPzqANlJnJrbTJ9muQEBjcCoYqnamUiG3qdCiWAJLBKGzmf4iPLizWwzEDZ3To/ZZUAYMa8+Ae4haMl/vaJxMvIdr564rqqx7do0E0aS3jSYryeYXtkLGE8rQEHisOcsk=" \t "https://www.so.com/_blank)》

DL408《[电业安全工作规程](https://www.so.com/link?m=byA3bXFxv+sTCl1IWHFFKfSqvgeQIrBqZduIvqoEe+OvfQZuOetsbD+H4vh1Y/GFGkN6b/+AEeDhP+KwqG9snYUD70aSLHjNhA33hz5SQAXpDOzgVjJRNRYg20qk=" \t "https://www.so.com/_blank)》

JGJ46《施工现场临时用电安全技术规范》

《医疗和疾控机构后勤安全生产工作管理指南》

《医疗和疾控机构消防安全生产工作管理指南》

《医疗机构消防安全管理九项规定》（国卫办发〔2015〕86号）

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

1. 医疗机构 medical institution

经登记取得《医疗机构执业许可证》，从事疾病诊断、治疗活动的机构。

1. 医疗机构安全生产标准化 standardization of work safety in medical and health institutions

医疗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/T33000-2016,3.1,有修改]

1. 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,以及是否可接受予以确定的过程。

[来源：GB/T33000-2016,3.9]

1. 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环境、减少和杜绝生产安全事故的目标。

[来源：GB/T33000-2016,3.10]

1. 相关方 related party

医疗机构工作场所内外与医疗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/T33000-2016,3.4,有修改]

1. 特殊作业special work

医疗机构经营过程中可能涉及的动火、进入受限空间、高处作业、吊装、临时用电、动土、断路等，对作业者本人、他人及周围建（构）筑物、设备设施可能造成危害或损毁的作业。

[来源：GB30871-2022,3.1,有修改]

1. 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。

[来源：GB/T33000-2016,3.13,有修改]

4 总体要求

1. 原则

应遵循“安全第一、预防为主、综合治理”的方针，落实主体责任。以安全风险管理、隐患排查治理、职业病危害防治为基础，以安全生产责任制为核心，建立安全生产标准化管理体系，实现全员参与，全面提升安全生产管理水平，持续改进安全生产工作，不断提升安全生产绩效，预防和减少事故的发生，保障人身安全健康，保证医疗机构运行活动的安全顺利进行。

1. 目标

医疗机构应采用“策划、实施、检查、改进”的“PDCA”动态循环模式，按照本文件的规定，结合自身特点，通过自我检查、自我纠正和自我完善，创建并保持安全生产标准化管理体系，持续提升安全生产绩效。

5 核心要求

## 目标职责

1. 目标
2. 医疗机构应根据工作实际，制定文件化的总体目标和年度安全生产目标，包括：事故指标、培训教育率、隐患排查治理率、安全设备设施完好率、特种设备定期检验率、消防设施达标率、治安保卫事件发生率、安全投入实现率、职业病危害场所检测率、体检率等。制定安全生产指标分解考核办法，按照科（处）室安全生产工作职能，明确责任目标分解、实施、检查、考核等环节内容，并以文件形式下发至各科（处）室。目标不能低于上级单位每年签订的安全生产责任书的指标要求；目标应包含每年的专项考核任务。
3. 医疗机构应对安全生产目标指标的执行情况定期进行评估，根据实际情况及时调整目标指标，应对安全生产目标指标完成情况进行考核，并根据考核情况实施奖惩。
4. 医疗机构安全生产工作目标确定后，应通过安全生产责任书将指标和工作任务分解到相关科（处）室。各科（处）室及各类人员应逐级签订年度安全生产责任书。责任书应包含年度安全生产目标指标、安全生产责任制主要内容、专项任务、考核要求等内容。
5. 机构和职责
6. 机构设置
7. 医疗机构应建立安全生产委员会和消防安全管理委员会。安全生产委员会和消防安全管理委员会主任由主要负责人担任，领导班子其他成员为副主任，负有安全生产监管责任的职能部门和科室负责人为成员。安全生产委员会和消防安全管理委员会成员发生变动的应按要求调整。
8. 安全生产委员会应每季度至少召开一次会议；协调解决安全生产问题，并形成会议纪要，内容包括时间、地点、主持人、参会人员、会议内容、上次安委会会议决议落实情况、本次安委会会议决议事项。
9. 医疗机构每月至少应召开一次消防安全例会。会议内容应以研究、部署、落实本单位的消防

安全工作计划和措施为主。如涉及消防安全的重大问题，应随时组织召开专题性会议；消防安全例会应由消防安全责任人主持，有关人员参加，并应形成会议纪要或决议下发有关部门并存档；会议应听取消防安全管理人员有关消防情况的通报，研究分析本单位的消防安全形势，对有关重点、难点问题提出解决办法，布置下一阶段的消防安全工作；涉及消防安全的重大问题召开的专题会议纪要或决议，应报送当地消防机构，并提出针对性解决方案和具体落实措施；本单位如发生火灾事故，事故发生后应召开专门会议，分析、查找事故原因，总结事故教训，制定整改措施，进一步落实消防安全责任，防止事故再次发生。

1. 医疗机构从业人员超过100人的，应当设置安全生产管理机构或者配备专职安全生产管理人员，安全生产管理机构应具备相对独立职能；从业人员在100人以下的，应当配备专职或者兼职的安全生产管理人员。专职安全生产管理人员应不少于单位从业人员总数的2%，不足50人的单位应至少配备 1人。安全管理人员应具有安全管理相关专业学历背景或者具有2年以上安全管理相关工作经验。鼓励各医疗机构配备注册安全工程师。各一线科室应设置兼职安全管理人员。
2. 医疗机构应建立消防安全组织，志愿消防队或明确消防安全管理员；根据有关规定设置微型消防站，配备相应消防装备。单位从业人员数量不少于1000人时，志愿消防队员的数量不应少于从业人员数量的10%，其他单位志愿消防队员的数量不应少于从业人员数量的15%；当班志愿消防队员数量占当班总人数的比例不应低于上述要求。
3. 安全生产管理机构成立、安全生产管理人员任命应有文件或调令。
4. 安全生产管理机构每月至少组织各科室安全管理人员召开一次安全例会，总结布置安全生产工作。
5. 使用特种设备（不含气瓶）总量不少于50台的单位应配备单位级特种设备管理负责人，单位级设备管理负责人应取得特种设备安全管理人员资格证书。
6. 使用特种设备（不含气瓶）总量大于20台小于50台的医疗机构，设备管理责任部门应有专人取得相应的特种设备安全管理人员资格证书。
7. 主要负责人及管理层职责
8. 法定代表人、主要负责人或实际控制人是本单位安全第一责任人，对本单位安全工作全面负责。分管安全负责人协助主要负责人履行安全生产管理职责，领导班子其他成员对分管范围内的安全工作负领导责任。医疗机构主要负责人、分管安全负责人和分管医疗、后勤、人力、财务、设备等负有安全生产监管职责的副院长、相关管理部门负责人应熟知并落实本岗位的安全生产责任制。
9. 建立安全生产责任追究制度，对照全员安全生产责任制，严格失职追责。
10. 全员参与
11. 应制定全员安全生产、消防和职业卫生责任制，编制全员安全生产责任清单，并在适当位置对全员安全生产、消防和职业卫生责任制进行长期公示。
12. 安委会办公室每年至少一次对负有安全生产监督管理职责的部门和基层单位的年度安全生产目标指标、安全生产、消防和职业卫生责任制、专项任务完成情况进行考核。负有安全生产监督管理职责的部门每半年至少一次对基层单位的安全职责履职情况进行考核，考核结果作为从业人员职务调整、收入分配等的重要依据。
13. 各级人员应掌握本岗位的安全生产、消防和职业卫生职责。应建立员工安全生产合理化建议的相关制度。明确合理化建议的管理部门、激励措施、处理程序等。为全员参与安全生产工作创造必要的条件。
14. 安全投入
15. 应建立安全生产投入保障制度，医疗机构主要负责人应保障安全生产、消防、职业卫生和治安保卫所必须的资金投入。
16. 医疗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，建立费用使用台帐。
17. 医疗机构应为从业人员缴纳足额的保险费（工伤保险），保障受伤害员工享受工伤保险待遇。
18. 安全文化建设
19. 医疗机构应开展安全文化建设，确立安全生产的理念及行为准则，并教育、引导全体从业人员贯彻执行。
20. 医疗机构应通过在公共部位设置宣传墙栏，通过微信、网站等新媒体平台，为公众提供安全生产、消防安全、职业卫生和治安保卫等方面的安全知识。安全文化建设应参照AQ/T9004《企业安全文化建设导则》的规定执行。
21. 安全生产信息化建设

应根据自身实际情况，利用信息化手段加强安全生产管理工作。开展安全生产、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、安全风险及隐患自查自报、安全生产、消防安全及治安保卫预测预警等信息系统的建设。

## 制度化管理

1. 法规标准识别
2. 医疗机构应建立识别、获取、评审、更新安全生产和职业卫生法律法规、标准规范的管理制度。
3. 安全生产法律法规、标准规范归口部门应定期、及时识别和获取本单位适用的安全生产法律法规、标准规范，建立安全生产和职业卫生法律法规、标准规范清单和文本数据库，并向全单位公布。
4. 及时将识别和获取的安全生产法律法规、标准规范融入到本单位安全生产规章制度、安全操作规程中，并及时传达给相关从业人员，确保相关要求落实到位。
5. 规章制度
6. 医疗机构应建立健全安全生产管理制度，安全生产管理制度至少包括：安全目标管理、安全生产和职业卫生责任制、安全投入、安全教育培训、安全生产和职业卫生法律法规标准规范的管理、新设备设施验收管理、相关方管理、个体防护用品管理、建设项目安全设施“三同时”管理、设备设施检维修管理、废旧设备设施拆除报废管理、危险作业管理、医疗机构感染管理、实验室生物安全管理、危险化学品管理、特种设备安全管理、消防安全管理、治安保卫管理、安全风险分级管控和隐患排查治理、职业卫生管理、安全警示标志管理、应急管理、事故管理等，规章制度应符合国家现行有关法律法规、标准规范要求。
7. 将安全生产规章制度发放到相关工作岗位，员工应掌握相关内容。
8. 操作规程
9. 基于岗位作业安全风险和职业病防护要求，编制完善、齐全、适用的岗位安全操作规程。安全操作规程应至少包含岗位主要危险有害因素、岗位劳动防护用品佩戴要求、岗位作业安全要求、应急措施等内容。
10. 向相应岗位员工下发岗位安全操作规程，员工应掌握相关内容。
11. 员工操作应严格按照安全操作规程执行。
12. 文档管理
13. 应建立文件和档案的管理制度，明确安全生产管理制度、操作规程的编制、评审、发布、使用、修订、作废以及文件和记录管理的职责、程序和要求。
14. 医疗机构应建立健全主要安全生产和职业卫生过程与结果的记录，并建立和保存有关记录的电子档案，支持查询和检索，便于自身管理使用和行业主管部门调取检查。应至少将下列安全生产档案资料实行归档管理：上级下发的安全生产文件、安全生产目标责任书、安全生产会议记录、安全生产投入使用计划及台账、岗位安全操作规程、安全生产教育培训计划及记录、安全培训合格证书、设备设施台账及维护和校验记录、安全风险辨识清单、隐患排查治理记录、危险作业审批记录、特殊药品台账、特种设备检测报告、防雷检测报告、职业健康监护档案、应急预案及演练记录、相关方安全协议、事故档案、安全绩效考核记录、安全生产标准化资料、安全技术图纸、其他安全生产管理有关的档案资料。
15. 每年至少一次对安全生产法律法规、标准规范、规章制度、操作规程的执行情况和适用情况进行评估。
16. 根据评估情况、反馈的问题、生产安全事故案例、绩效评定结果等，对安全生产管理规章制度和安全操作规程进行修订，确保其有效和适用。

## 教育培训

1. 教育培训管理
2. 应建立安全教育培训管理制度。教育培训主管部门应明确员工安全教育培训的相关要求，定期识别安全教育培训需求，明确各类人员年度培训计划，做好安全教育培训记录，建立安全教育培训档案。应将劳务派遣人员纳入统一管理。
3. 按计划进行安全教育培训，做好培训记录，并对培训效果进行评估。培训记录包含签到表、授课人、培训内容、考核情况、照片或影像、效果评估、改进等资料。
4. 人员教育培训
5. 医疗机构主要负责人、分管安全的领导、专兼职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。医疗机构每年应组织全体人员开展一次消防安全教育培训，培训合格后方可上岗。
6. 应对从业人员进行安全生产教育培训，保证从业人员具备满足岗位要求的安全生产知识，熟悉有关的安全生产法律法规、规章制度、操作规程，掌握本岗位的安全操作技能、安全风险辨识和管控方法，了解事故现场应急处置措施，并根据实际需要，定期进行复训考核。未经安全教育培训合格的从业人员，不得上岗作业。新进从业人员上岗前应经过医疗机构、科（处）室、班组三级安全培训教育，岗前安全教育培训学时不少于24学时，内容必须包括消防内容，并应符合国家和行业的有关规定。在新工艺、新技术、新材料、新设备设施投入使用前，应对有关操作岗位人员进行专门的安全教育和培训。从业人员在单位内部调整工作岗位或离岗六个月以上重新上岗时，应重新进行科（处）室和班组级的安全教育培训，经考核合格后，方可上岗工作。
7. 从事特种作业的人员应取得特种作业操作资格证书，特种设备作业人员应取得特种设备作业操作资格证书，消防控制室操作人员应取得消防设施职业等级认定证书，方可上岗作业。
8. 应对进入医疗机构从事安保服务、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，确保受训率达到100%，并保存记录。医疗机构接受高等、中等院校学生实习的，应对实习学生进行相应的安全教育培训。应对入院患者及陪护家属等进行相关安全风险告知。

## 现场管理

1. 设备设施管理
2. 应建立建设项目安全设施“三同时”管理制度。新、改、扩建设项目应严格执行安全设施“三同时”制度，根据国家、地方及行业等规定执行建设项目安全生产条件和设施综合分析、安全设施设计、安全设施竣工验收等程序。
3. 应建立新设备设施验收管理制度。按规定对新设备设施进行验收，确保使用质量合格、设计符合安全要求的设备设施。
4. 应建立设备设施检维修管理制度。医疗机构在风险较大的设备设施检维修时应制定检维修计划，落实“五定”原则，即定检维修方案、定维修人员、定安全措施、定检维修质量、定检维修进度，检维修完成后，应进行安全确认，检维修过程中涉及危险作业的，应办理审批手续。
5. 应建立废旧设备设施拆除、报废管理制度。按规定对不符合要求的设备设施进行报废或拆除。
6. 总平布置及建筑安全
7. 医疗机构布置应远离易燃、易爆物品的生产和贮存区；并远离高压线路及其设施；功能分区合理，洁污路线清楚，避免或减少交叉感染。
8. 医疗机构出入口不应少于二处，人员出入口不应兼作尸体和废弃物出口。
9. 职工住宅不得建在医疗机构内；如用地毗连时，必须分隔，另设出入口。
10. 门诊、急诊、急救和住院应分别设置无障碍出入口。
11. 楼梯要求：

——楼梯的位置，应同时符合防火、疏散和功能分区的要求；

——主楼梯宽度不得小于1.65m，踏步宽度不得小于0.28m，高度不应大于0.16m；

——通行推床的通道，净宽不应小于2.4m。

1. 医疗机构建筑耐火等级不应低于二级，当为三级时，不应超过三层，一类高层建筑的耐火等级应不低于一级。
2. 医疗用房应设疏散指示标识；疏散走道及楼梯间均应设事故照明。
3. 设备设施
4. 特种设备管理
5. 特种设备应经专业资质的机构检验检测合格，向所属辖区的特种设备安全监督管理部门登记，取得使用登记证，方可投入使用。
6. 特种设备应按规定使用、维护，定期检验，并建立特种设备安全技术档案。特种设备安全技术档案至少包括：

——使用登记证；

——特种设备使用登记表；

——特种设备设计、制造技术资料和文件，包括设计文件、产品质量合格证明、安装及使用维护保养说明、监督检验证书、型式试验证书；

——特种设备安装、改造和修理的方案、图样、材料质量证明书和施工质量证明文件、安装改造修理监督检验报告、验收报告等技术资料；

——特种设备定期自行检查记录（报告）和定期检验报告；

——特种设备日常使用状况记录；

——特种设备及其附属仪器仪表维护保养记录；

——特种设备安全附件及保护装置校验、检修、更换记录和有关报告；

——特种设备运行故障和事故记录及事故处理报告。

1. 对在用特种设备至少每月进行1次自行检查，并保存检查记录。
2. 用电安全管理
3. 医疗机构安全负责部门及有关部门，应每年组织1～2次全院用电安全检查，各部门每月应进行一次检查并上报检查结果。
4. 电气设备周围应与可燃物保持0.5m以上的间距，金属外壳必须根据技术条件采取保护性接地或接零措施。
5. 科室插线板的领用宜统一报备申请并统一领取使用，拖线板只能用于电脑、打印机等小型功率的用电设备，插线板采购必须是“三证”合格产品。
6. 科室（病区）不应使用未经审批、核定的电饭锅、电磁炉、电水壶、取暖器等大功率用电电器。
7. 床头医用的电源，禁止使用除抢救设施以外大功率电器。
8. 各行政科室、走廊等场所的照明设备应根据医疗机构实际情况及时关闭，坚决杜绝“白昼灯” 和“长明灯”现象。计算机、打印机、饮水机、空调、等电源由各部门负责人或指定负责人在下班后关闭电源，如后面的人要继续使用，则谁用谁关。
9. 电气线路上不应悬挂物品。
10. 燃气安全管理
11. 燃气引入管敷设位置不得敷设在卧室、卫生间、易燃或易爆品的仓库、有腐蚀性介质的房间、发电间、配电间、变电室、不使用燃气的空调机房、通风机房、计算机房、电缆沟、暖气沟、烟道和进风道、垃圾道等地方,宜设在使用燃气的房间或燃气表间内。
12. 燃气表宜集中布置在单独房间内，当设有专用调压室时可与调压器同室布置。当使用加氧的富氧燃烧器或使用鼓风机向燃烧器供给空气时，应在燃气表后设置止回阀或泄压装置。
13. 燃气水平干管和立管不应穿过易燃易爆品仓库、配电间、变电室、电缆沟、烟道、进风道和电梯井、疏散楼梯间等。
14. 室内燃气管道穿过承重墙、地板或楼板时必须加钢套管。
15. 室内燃气管道阀门宜采用球阀。
16. 用气设备设置在地下室、半地下室（液化石油气除外）或地上密闭房间内时，应符合下列要求：

——燃气引入管应设手动快速切断阀和紧急自动切断阀；

——紧急自动切断阀停电时必须处于关闭状态（常开型）；

——用气设备应有熄火保护装置；

——用气房间应设置燃气浓度检测报警器；

——应设置独立的机械送排风系统。

1. 燃气锅炉和燃气直燃型吸收式冷（温）水机组的设置应符合下列要求：

——燃气锅炉房和燃气直燃机不应设置在人员密集场所的上一层、下一层或贴邻的房间内及主要疏散口的两旁；

——燃气相对密度大于或等于0.75的燃气锅炉和燃气直燃机，不得设置在建筑物地下室和半地下室；

——宜设置专用调压站或调压装置，燃气经调压后供应机组使用。

1. 浓度检测报警器宜与排风扇等排气设备连锁。
2. 压力容器
3. 压力容器应按质检部门规定的周期进行检验，并有检验报告。压力容器安装的安全阀和压力表应按周期检验，有检验报告和检验标志，铅封完好。
4. 简单压力容器在推荐使用周期内不需要检验，达到推荐使用寿命时应报废，如需继续使用，使用单位应报特种设备检验检测机构按TSG21进行定期检验。
5. 医用空气加压氧舱
6. 医用空气加压氧舱应设置舱内外通讯对讲、应急呼叫等通讯装置；应急呼叫装置在控制台上应设置应急呼叫声光报警，并且声光报警信号仅能氧舱操作人员切断；各个舱室设置的通讯对讲装置与控制台之间，应具备不间断双工对讲通讯功能；通讯对讲装置不得在舱内设置任何形式的开关，不允许使用无线通讯对讲装置。
7. 医用空气加压氧舱配备的视频监控装置应设置在氧舱外部，并且能够与舱内有效隔绝和密封。
8. 医用氧气加压氧舱应设置人体导静电接地装置。
9. 压力调节系统的设备不得与医用空气加压氧舱安装在同一房间内。
10. 医用空气加压氧舱设置的应急排放装置，其排气口应设置在室外。
11. 舱门开启、关闭操作，应至少配置1套手动操作装置，舱门为快开式外开门时，应设置安全保护联锁装置。
12. 设计有水喷淋消防系统的氧舱，每个舱室应设置独立的水喷淋控制装置，并能够同时正常工作。水喷淋消防系统在舱内、外均设置独立的控制阀门。
13. 气瓶
14. 气瓶应在检验周期内使用。钢质无缝气瓶、钢质焊接气瓶、铝合金无缝气瓶的检验周期：盛装氮、惰性气体及纯度大于等于99.999%的无腐蚀性高纯气体的气瓶，每5年检验一次；盛装对瓶体材料能产生腐蚀作用的气体的气瓶，每2年检验一次；盛装其他气体的气瓶，每3年检验一次；焊接绝热气瓶，每3年检验一次。检验色标和字迹应清晰。
15. 气瓶应无严重腐蚀或严重损伤，大面积腐蚀深度应不超过0.5mm。气瓶漆色、字迹、标志应明显，并符合标准规定。气瓶的瓶阀、瓶帽、防震圈等附件应符合安全规定。
16. 气瓶使用时应远离热源，距明火的距离应不小于10m，室外应有防晒措施；气瓶立放时应采取防止倾倒措施，严禁敲击、碰撞；使用中的气瓶应装设减压阀和压力表，压力表应定期检验；气体软管应符合相关标准。
17. 溶解乙炔气瓶应直立，不应卧倒使用；使用和储存场所应远离热源、火源及电气设备，与明火距离应不小于10m，与氧气瓶距离应不小于5m，通风良好；使用中的气瓶，瓶阀出口处应配置专用的减压阀、压力表和回火防止器；压力表应定期检验，气体软管应符合相关标准。
18. 气瓶库房耐火等级不应低于二级，库内应有良好的通风措施和防止日光直射措施。易燃或有毒气体气瓶不应储存在地下室或半地下室内，不应有地沟、暗道，严禁任何管线穿过气瓶储存间。空瓶与实瓶应分开放置，并有明显标志。毒性气体气瓶或瓶内气体相互接触能引起燃烧、爆炸、产生毒物的气瓶，应分室存放。易燃或有毒气体储存间应装设可燃气体泄漏报警装置，报警信号应接至有人值守的控制室。气瓶放置应整齐，配戴好瓶帽和防震圈，应有防倾倒措施。气瓶库房应有专人管理，配备灭火器材，并设置“严禁烟火”等警示标志。
19. 锅炉
20. 锅炉安装试运行后，应经当地质量监督检验部门验收，并取得锅炉使用登记证后方可正式投入运行。
21. 锅炉投入运行后，应定期进行内、外部检验，并有检验报告。检验报告中提出的整改意见，应按规定完成，并有复审合格意见。
22. 额定蒸发量大于0.5t/h的锅炉至少装两个安全阀，安全阀的总排放量应大于锅炉最大连续蒸发量，安全阀的喉径应不小于25mm，安全阀应装有通向室外的排气管。安全阀灵敏可靠，每年检测一次，有检测报告和检测标志，铅封完好。两个安全阀的开启压力差应不大于0.02MPa，每周做一次手动或自动排气试验，有记录。锅炉的压力表应每半年检测一次，铅封完好，有检测标记。
23. 每台锅炉至少应装两个彼此独立的水位计，水位计应有指示最高和最低水位的明显标志，照明良好，水位显示正确、清晰，定期清洗有记录。
24. 额定蒸发量不小于2t/h的锅炉，应装设高低水位报警器、低水位连锁保护装置。额定蒸发量不小于 6t/h的锅炉，还应装设蒸汽超压报警和连锁保护装置。
25. 燃油、燃气锅炉房的锅炉间、燃气调压间、燃油泵房等有爆炸和火灾危险场所的电气设施应符合GB50058的规定，并应装设燃气泄漏报警装置和防爆排风装置，排风装置应与燃气泄漏报警装置联动。
26. 燃气输送管道应采取接地措施，高出屋面的燃气放散管应有防雷措施。
27. 锅炉房应为一、二级耐火等级的建筑，应采用轻型屋顶或有一定的泄压面积。锅炉房内的设备布置应便于操作、通行和检修。有足够的光线和良好的通风。锅炉房至少应有两个出口，分别设在两侧，通向室外的门应向外开。锅炉房内的工作间、生活间的门，应向锅炉间开启。
28. 热交换器的生产厂家应具有相应的生产资质。产品应有质量证明书、产品合格证、承压部件的探伤报告等技术资料。热交换器应有使用登记证、定期检验报告等技术资料，在检验周期内使用。热交换器应装设安全阀、压力表和温度计，且应灵敏可靠，定期检测，铅封完好，有检测报告。
29. 空压机
30. 应安装牢固、启动平稳、运转正常，传动部位防护装置齐全、牢固，设备接地可靠，冷却、润滑系统良好，设备的电缆、油管、气管和冷却管的敷设不应形成绊脚物。
31. 启动和停止按钮应完好、有明显标志且易于操作，颜色和符号便于识别。
32. 空压机附带的安全阀、压力表应定期校验。
33. 电梯
34. 电梯安装试运行后，应经当地质量监督检验部门验收，并取得使用登记证后方可正式投入运行。
35. 电梯投入运行后，应定期进行检验，并有检验报告。检验报告中提出的整改意见，应按规定完成，并有复审合格意见。
36. 应委托取得相应电梯维修项目许可的单位进行维保，并且与维保单位签订维保合同，约定维保的期限、要求和双方的权利义务等。
37. 在轿厢内明显位置应张贴有效的定期检验标志、电梯使用管理单位名称、应急救援电话和维保单位名称及其急修、投诉电话等，并安装三方或五方通话系统。
38. 驱动主机工作时应无异常噪声和振动。曳引轮外侧面应涂成黄色。曳引轮轮槽不应有严重磨损。松闸扳手涂成红色，盘车手轮是无辐条的并且涂成黄色，可拆卸盘车手轮放置在机房内容易接近的明显部位。在电梯驱动主机上接近盘车手轮处，明显标出轿厢运行方向。
39. 电梯机房通道门的宽度应不小于0.60m，高度应不小于2m，且门不应向房内开启。门应装有带钥匙的锁，且可以从机房内不用钥匙打开。门外侧应标明“机房重地，闲人免进”，或者有其他类似警示标志。机房地面上的开口应尽可能小，位于井道上方的开口应采用圈框，此圈框应凸出地面至少50mm。
40. 登高梯台
41. 固定式钢直梯：梯段高度超过3m时，宜设置安全护笼，单体段高度大于7m时，应设置安全护笼。护笼宜采用圆形结构，其他等效结构也可。护笼立条应不少于五根（不包括直梯梁）。护笼底部距垂梯段下端基准面应为2100mm～3000mm，底部呈喇叭型。梯梁、支撑应符合要求，结构件应无严重脱焊变形、腐蚀和裂纹。
42. 固定式钢斜梯：扶手高度由踏板凸缘上表面到扶手的上表面垂直距离应为860mm～960mm，立柱间距宜不大于1000mm，应从第一级踏板开始设置。除扶手外，立柱中间应设一根横杆。梯梁应符合要求，结构件应无严重脱焊、变形、腐蚀和裂纹。
43. 护栏：平台、通道及作业场所距基准面高度小于2m时，扶手高度应不低于900mm，距基准面高度2m～20m，扶手高度应不小于1050mm，距基准面高度大于20m，扶手高度应不小于1200mm，立柱间距应小于1000mm。 结构件应牢固，无脱焊、变形、腐蚀和裂纹。中间横杆与上下方构件的空隙间距应不大于500mm。
44. 平台：距下方相邻地板或地面不小于1.2m的平台、通道或工作面的敞开边缘应设置防护护栏。踢脚板在平台地面之上的高度应不小于100mm，其底部距地面应不大10mm。室内如果没有排水等要求，下端可不留空隙。
45. 活动扶梯：梯宽应不小于300mm，踏板间距应为275mm～300mm。竹梯长应小于8m，其他梯长应小于5m。梯脚应有防滑措施。结构件应无松脱、裂纹、变形和腐蚀。移动式斜梯扶手、踏步、立柱、梯梁等均符合固定式斜梯要求。
46. 升降台：台面应防滑，台面四周应有护栏并符合要求，升降构件强度应符合要求，升降台支腿应支承可靠。工作台应安装上限位，工作台上升到需要高度，应有控制下滑设施。保护接地（零）线应可靠。
47. 通用要求：梯台、护栏应根据适用场所和环境条件，对其进行适当的防锈和防腐涂装，涂色宜为黄色或黄黑色相间条纹。室外安装的梯台和连接部分应进行防雷电保护，连接和接地应符合GB50057的要求。
48. 变配电站
49. 35kV及以上电压等级的变电站，10kV电压等级且变压器容量在630kVA及以上的配电室，应安排全天24h专人值班，每班不少于2人，且应明确其中1人为值长；10kV电压等级且变压器容量在630kVA以下的，宜安排专人值班。不具备值班条件的，应每日巡视。
50. 应有健全的变电所值班、交接班、工作票、操作票、设备巡视检查、设备缺陷管理、定期试验和切换、门禁等管理制度，并应上墙及严格执行。
51. 应有变配电所分布图、高（低）压运行系统图、高低压电缆、架空线分布图等，资料完整齐全，并应与实际状况相符。
52. 变配电室的耐火等级应不低于二级，门应向外开，相邻配电室的门应双向开，高压配电间的窗、门应装防护网，防护网的网孔尺寸应小于10×10mm。
53. 变、配电间长度大于7m的应设两个出口，当有楼层时一个出口可设置在通往屋外楼梯的平台处。门、电缆沟、隧道、进户套管应有防小动物进入和防水措施。出入口应设置高度不低于400mm的挡鼠板。
54. 各种安全用具及安全标志牌应齐全完好，安全用具有定期检验资料，应在检验周期内使用并定置合理存放。
55. 变配电设备设施应按规定进行交接试验、预防性试验，并有试验报告或记录。
56. 变配电室的变压器、高压开关柜、低压开关柜操作面地面应铺设长度与配电柜总长相同绝缘胶垫。
57. 变配电间照明应完好。在配电室内裸导体正上方不应布置灯具和明敷线路。灯具与裸导体的水平净距离应不小于1m，灯具不应采用吊链和软线吊装。
58. 设备上的各种操作和指示装置应具有醒目、规范的功能标识，包括名称、编号、分合指示、切换位置等指示及信号。低压配电屏输出回路所控的用电设施、设备的编号、名称等，标识应清晰准确。成排布置的配电装置，其长度超过6m时，屏后的通道应设两个出口，超过15m时应增加出口。柜、屏门应上锁。柜、屏后面能够操作和检修的应在柜、屏后醒目位置设置该柜、屏的编号和名称。
59. 变压器室大门应上锁，门上应有醒目的变压器名称、运行编号，以及“止步高压危险”等警示标志，变压器室内母线较低时，应设防触电遮栏及警示标志牌。
60. 室外露天变台及设置于室内的非封闭干式变压器，应按GB50060规范装设安全防护装置。 箱式变电装置、露天变台、杆上变压器，应在醒目位置设置安全警示标志和相应名称、编号。
61. 工作票（操作票）填写应规范，管理应符合DL408的规定。
62. 采用双电源供电系统的医疗机构应配备发电机组，发电机应可靠接地，每月试运行一次，做好试运行记录并存档。发电机应有可靠的电气或机械闭锁装置，防止反送电，不应自行拆除闭锁装置或使其失效。
63. 配电箱柜
64. 落地式箱、柜的底部应抬高，高出地面的高度室内距地面应不小于50 mm，室外应不小于200mm，箱体底座周边应封闭并固定牢靠。
65. 箱表面不应有孔洞、不应自行加装电气元件，箱内不应装设电源插座，箱内配线整齐，线的相色或色标正确，导线、元件、开关、刀闸等应与线路连接可靠、接触应良好及无严重发热和烧损现象，每个回路应连接一个用电负荷或设备，开关、刀闸灭弧罩不应缺失。
66. 箱、柜、板应统一编号、统一规则，门上应有“当心触电”安全警示标识，箱内回路标识应齐全正确，回路编号、所控负荷（设备）名称、编号、功率及回路开关或熔断器的额定电流应准确清晰，照明箱照明控制开关应设有回路标识，所控制的照明回路准确。
67. 箱内回路开关操作手柄应与带电母线保持安全间距或有防止意外触电的装置或措施。
68. 落地式箱、柜、板内应根据供电系统接地保护型式设PEN或PE、N接线母排，且接线正确、标识明显。接线母排与接地（零）干线应有明显可靠的连接，配出线路的PE、N线截面应符合GB50054的要求，连接应采用焊接或机械电气连接，线色或色标（N浅蓝色、 PE黄绿双色）应正确。
69. 壁挂箱、柜、板内应设PE、N端子排并有明显的标识且接线正确，接线的颜色或色标应规范，接线应牢靠不应绞接。
70. 箱体外壳应可靠接地（零），装有电器元件的箱门应与箱体用软铜线可靠连接。
71. 箱、柜门应关闭严密，箱内应无杂物、积水，箱、柜周围及顶上应无堆积物、挂物，门开应大于 90°，落地箱、柜、板门前1.2m及壁挂箱、柜、板门前1m范围内应无阻挡物。
72. 线路相序、相色正确,标志齐全、清晰。
73. 配电箱柜内负载为插座的空开应带漏电保护功能。
74. 低压电气线路
75. 电线杆无裂纹、无裸露钢筋、导线无断股、扭绞和死弯。导线与地面、建筑物、树木、铁路、道路、管道及各种架空线路间的距离应符合GB50061规范要求。线路张弛适度，不应有影响线路的障碍物。
76. 电缆桥架及线槽距地面高度宜不小于2.5m，敷设在线槽内的电缆、导线总截面积与线槽横断面积之比应不大于40%且载流导体不宜超过30根。电缆的首端、尾端及主要转弯处应设标记，注明电缆的编号、型号规格、起点和终点。
77. 金属电缆桥架及支架全长应不少于两处与接地干线相连接。非镀锌电缆桥架及线槽间连接板的两端跨接铜芯接地线，接地线最小截面不小于4mm2。镀锌电缆桥架及线槽间连接板的两端可不跨接接地线，但连接板每端应有不少于两个有防松螺帽或防松垫圈的螺栓固定。线槽安装牢固、封闭完好、无扭曲变形、紧固件的螺母应在线槽外侧。
78. 直埋敷设电缆应符合埋设要求，路径上应设标桩，电缆的首、尾端应设标记，注明电缆的编号、型号规格、起点和终点。
79. 临时电气线路应沿墙或悬空架设，室内架设时距地面高度应大于2.5m，室外架设时应大于4.5m，跨越道路时应大于6m，与其他设备、门窗、水管的距离应大于0.3m。线路应绝缘良好，导线截面应与负荷相匹配。电缆埋地敷设应符合电缆埋地敷设相关要求。
80. 严禁在各种支架、管道、树木和脚手架上挂设临时线，严禁在易腐蚀、刺割、碾压、高温、潮湿等恶劣环境和场地敷设临时线路。
81. 临时电气线路不应拖地敷设，特殊情况在室内必须沿地面敷设时，应采取可靠的保护措施，防止碾压、磨损和破裂，并不应通过安全通道。
82. 临时电气线路保护接地（零）线应连接可靠，建筑施工临时电气线路接地（零）应符合 JGJ46、GB50194 的要求。
83. 临时电气线路应设一个总开关，每一个分路应设与负荷相匹配的分开关、熔断器、剩余电流动作保护器。
84. 在室外配置的临时电气线路的配电箱应有防雨、防尘措施。
85. 移动式电缆线盘、移动电焊机临时电源线及装置、导线长度不宜超过20m，导线应无破损、无接头、绝缘良好、插头插座完好，保护接地（零）线连接良好。剩余电流动作保护装置灵敏可靠，电缆线盘、临时电源线装置金属壳体接地（零）良好且无破损，并应进行定期检查、检测。
86. 电网接地
87. 电网接地系统图纸资料及检测、检查资料应齐全完整，接地检测点应有明显可见的接地标志及相应的编号。
88. 在TN系统中每一个电网系统中应有一处工作接地，接地电阻应符合设计要求且不大于4Ω。低压线路在引入建筑物处，PE或PEN应重复接地，接地电阻应符合设计要求且不大于10Ω，每年应在最干燥季节进行检测。
89. 每年至少一次对接地装置进行检查及测试并有记录，测试值应符合设计要求。
90. 每年应对电气设备设施的接地（零）与接地（零）干线的连接可靠性进行检查和检测，并有检查、检测记录。
91. 每个电气装置的接地（零）线应单独与接地（零）干线连接，严禁在一个接地（零）线中串接几个需要接地（零）的电气装置。
92. 在一个低压供电系统中不应一部分设备采用接零保护另一部分采用接地保护型式。
93. 防雷设施
94. 应有防雷装置及接地系统的分布图，图示应与实际相符，防雷装置及接地系统应统一编号，并在防雷装置及接地点设置接地标识牌，注明编号和接地符号。
95. 防雷装置及接地每年应在雷雨季节前由具有检测资质的部门进行检查和检测，并有规范的报告和记录，防雷接地电阻应不大于10Ω及应符合其设计要求。在室外安装的广告牌及防护栏杆的防雷设施，应符合GB50057的要求。爆炸和火灾危险环境场所的防雷装置应每半年检测一次。
96. 防雷装置不应有严重的锈蚀。
97. 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。
98. 电焊机
99. 电焊机电源应装设隔离电器、开关和短路保护电器，并应装设在电焊机附近便于操作和维修的地点，电源线长度应不超过3m。
100. 焊钳应无破损，焊接二次线电缆接头应不超过三个，接头应用专用连接装置或机械连接方式可靠连接并应绝缘。
101. 电源线、焊接电缆与电焊机接线处应用线鼻子连接并设屏护罩或用匹配专用插头。
102. 电焊机接地（零）连接应可靠，接线位置应正确。
103. 电焊机绝缘电阻每年至少检测一次，一次线对二次线绝缘值电阻应不小于5MΩ，一次线对外壳绝缘值电阻应不小于2.5MΩ，二次回路对外壳绝缘值电阻应不小于2.5MΩ。
104. 手持电动工具
105. Ⅰ类手持电动工具和可移动电动工具、器具接地（零）线应可靠，使用时应按场所要求配备相应的剩余电流保护器。
106. 电动工具的防护罩、盖及手柄应完好，无破损、无变形、无松动。开关灵敏、可靠。
107. 原配电源线及插头不应随意更换和接长，如破损应更换与原配相同的电源线和插头。
108. 每半年至少应对工具、器具外观、电源插头、电源线、电源开关、电气保护装置进行一次检查，检查应按GB/T3787、GB13960.1相关规定进行并有记录。
109. 每年至少对手持电动工具进行一次绝缘电阻检测，绝缘电阻分别为Ⅰ类工具大于2MΩ、Ⅱ类工具大于7MΩ、Ⅲ类工具大于1MΩ。
110. 中央空调及制冷机房
111. 压力表、温度计应指示灵敏、刻度清晰、铅封完整，且在检验周期内使用。
112. 安全阀应铅封完好，动作灵敏、可靠，定期校验；介质应排放至安全的地方。
113. 液位计、油标应醒目、油位正常，当发生意外泄露时，其阀内的钢球应能阻止容器内的介质大量外流。
114. 采用燃气加热器的空调系统，烟道应安装防爆门。
115. 凡距操作者站立面不高于2m设备外露的旋转部件均应设置齐全、可靠的防护罩或防护网，其安全间距应符合GB23821的相关规定；工业梯台应符合GB4053的相关规定。
116. 系统内附属的压力容器应有当地质量监督检验部门办理使用登记手续，应按质检部门规定的周期进行检验，并有检验报告。
117. 电气设备的绝缘、屏护、防护间距应符合GB5226.1的相关规定；PE线应连接可靠，线径截面积及安装方法符合相关规定，系统内应设置剩余电流动作保护装置；对于采用电加热器的空调系统，在运行时应保证电加热器与系统送风机联锁；检查或维修设备及其辅助设施时，应使用安全电压的照明。
118. 制冷机房门应向外开。门的数量应确保人们在紧急情况下能自由离开，耐火等级应根据所采用的制冷剂种类，按GB50016的有关条款执行。
119. 制冷机房内所有机械外露传动部位必须装防护罩。
120. 氨制冷系统的机房应符合下列要求：

——所有进入房间的电路（低压报警电路除外），应配备开关，这些开关应为封闭型或安装在室外。

——机房内不得设置产生明火的设备或温度高于427℃的发热表面；

——机房内应备有足够处理氨泄漏的水源；

——氨制冷机房必须配备消防和安全器材，其质量和数量应满足应急使用要求；

——氨压缩机房的自动控制室或操作人员值班室应与机器间隔开，并应设固定密封观察窗；

——变配电室与氨压缩机房毗连时,共用的隔墙必须采用防火墙，该墙上只允许穿过与配电室有关的管道、沟道，其孔洞周围应采用非燃烧材料严密堵塞；

——配电室如通过走廊或套间与氨压缩机房相通时，走廊或套间门的材料应为难燃烧体，并应有自动关闭装置；配电室与氨压缩机房共用的隔墙上不宜开窗，如必须开窗时，应用难燃烧的密封固定窗；

——在制冷剂易集聚的部位宜安装制冷剂检测仪，能够自动报警和自动启动机械通风设备；

——为防止泄露的氨气进入地表水，应设计并安装符合国家规范的集水系统。机房地板的设计应能够防止液氨从房间内泄漏出去。集水系统的排放在正常情况下处于关闭状态；

——对于氨或其他能够腐蚀皮肤和眼睛的有刺激气味的制冷剂，应提供方便使用的洗眼水和洗浴设施设在机房安全出口位置。应提供自动冲淋器，水温保持在25°C-30°C 之间，流量至少有1.5L/s；

——氨制冷设备及管道涂刷面漆的颜色宜采用SBJ12氨制冷系统安装工程施工及验收规范的规定。

1. 空调通风系统冷热源的燃油管道系统的防静电接地装置必须安全可靠。
2. 炊事机械、厨房安全及食品安全
3. 炊事机械运转部位有完好可靠的防护装置。
4. 炊事机械搅拌操作的容器必须加盖密封且盖机联锁。
5. 炊事机械PE(N)线连接可靠，电源线路完好，每台设备应有单独控制开关。
6. 厨房区域应采用耐火极限不低于2h的隔墙和乙级防火门与其他部位分隔。建筑面积大于1000m2的食堂，厨房内排油烟罩及烹任部位应设置能够联动切断燃气输送管道的自动灭火装置，并能够将报警信号反馈至消防控制室。排油烟管道应按防火分区设置，并按照规定设置防火阀。
7. 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。
8. 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。
9. 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。
10. 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。
11. 燃气阀、燃气管、燃气瓶、温度控制器完好无缺陷，无气体泄漏。燃气存放或调压室内应安装防爆照明灯及报警装置，通风良好。
12. 连接燃气用具、设备的软管应定期更换，不得使用不合格和出现老化龟裂的软管，软管应安装牢固，不得超长。
13. 用气设备附近的支撑物应采用不燃烧材料，当采用难燃材料时，应加防火隔热板。燃气灶的灶面和烤箱的侧壁距木质家具等可燃设施的净距不得小于20cm,当达不到时，应加防火隔热板。
14. 厨房灶台及油烟机应保持清洁无油垢，厨房灶台照明应使用防潮灯，厨房的烟道应至少每季度清洗一次，排油烟管道防火阀的自动关闭功能至少每月测试一次，灶台附近应配备灭火毯和消防器材。
15. 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，医疗机构应强化厨师安全培训。
16. 从业人员在上岗前取得健康证明，并上墙公示，每年进行1次健康检查。
17. 餐饮安全、卫生管理、防火管理等相关制度张贴上墙。
18. 每日检查大功率电器线路、电源开关，清理杂物、保持疏散通道畅通。
19. 食品留样按品种分别盛放于清洗消毒后的密闭专用容器内，并放置在专用冷藏设施中，在冷藏条件下存放48h以上，每个品种留样量不少于100g，并记录留样食品名称、留样量、留样时间、留样人员、审核人员等。
20. 污水处理系统
21. 医疗机构应有排放污染物许可证。
22. 污水处理岗位职责、污水处理运行管理、运行台账、水质检测、工作人员交接班、设备操作规程等制度应上墙公示。
23. 应有设备运行和保养、工作人员交接班、污水检测、安全检查等记录。
24. 污水处理设备完好，急停开关或隔离开关完好、有效。
25. 对污水半年进行1次水质检测。
26. 粪大肠菌检测每月不少于1次。
27. 每天进行总余氯、PH值检测不少于2次。
28. 污水水质每半年一次第三方检测，并将检测结果归档。
29. 二次供水
30. 取得二次供水的卫生许可证，配置卫生管理人员并取得健康证。
31. 有二次供水日常管理记录，记录内容包括设备运行、设施设备维护保养、值班、交接班、故障处理、安全检查等。
32. 管理人员对二次供水的设备进行每周不少于5次的安全巡视。
33. 由有资质的专业清洗消毒单位对水箱（池）进行每年不少于1次的清洗消毒和水质化验。
34. 二次供水机房应锁闭，二次供水设施范围内不堆放有毒、有害及易腐物品。
35. 车辆
36. 建立车辆管理台账，内容不少于车辆登记证书号、号牌、行驶证书、购买使用时间、年检情况等信息。
37. 车辆管理人员每月对车辆进行不少于1次的检查，并保存检查记录。
38. 定期对车辆进行维护保养，并保留维护保养记录。
39. 充电车辆（含汽车和自行车）充电场所应符合安全要求。
40. 消防安全管理
41. 消防管理
42. 医疗机构应结合本单位的特点，建立健全各项消防安全制度和保障消防安全的操作规程，并公布执行。医疗机构的消防安全管理制度应包括：消防安全教育、培训制度，防火巡查、检查制度，安全疏散设施管理制度，消防（控制室）值班制度，消防设施、器材维护管理制度，火灾隐患整改制度，用火、用电安全管理制度，易燃易爆危险物品和场所防火防爆制度，易燃、易爆危险物品及其使用和存放场所的防火、防爆制度，专职和志愿消防队的组织管理制度，灭火和应急疏散预案演练制度，燃气和电气设备的检查和管理（包括防雷、防静电）制度，消防安全例会制度，消防安全工作考评和奖惩制度，消防安全管理档案管理制度和其他必要的消防安全管理内容并严格执行。
43. 对于建筑总面积大于2500m2的医疗机构门诊楼或建筑总面积大于1000m2的病房楼，应办理消防审核及验收手续；其他建筑办理设计及验收的备案手续。建筑物应符合国家相关规定，并经有关部门验收合格。
44. 医疗机构租赁的建筑物应经消防验收合格；在订立相关租赁合同时，应依照有关规定明确各方的消防安全责任。当医疗机构向其他机构或个人出租建筑物时，还应明确使用（或租用）人是其使用（或租用）范围的消防安全责任人。医疗机构与物业管理单位订立物业服务合同时，应依照有关规定明确各方的消防安全责任。物业管理单位应对委托管理范围内的消防安全管理工作负责。
45. 医疗机构党政领导班子每年专题研究消防安全工作不少于1次，领导班子成员每人每年带队检查消防安全不少于1次。
46. 每日对安全出口、疏散通道、消防电源及配电、自动喷水灭火系统、火灾自动报警装置、消防电话、应急照明、消防电梯、防排烟设施、防火门、防火卷帘等消防设施的完好情况进行1次巡查，对消防安全重点部位人员在岗情况进行巡查；住院区和门诊区白天至少巡查2次，住院区和急诊区夜间至少巡查2次，其他场所每日至少巡查1次。每月至少进行一次防火检查，位于高层建筑的医疗机构应每半个月进行一次防火检查。
47. 病房、急诊室、门诊室、疏散通道等区域的室内装修应采用不燃材料或难燃材料，不得使用燃烧时产生有毒气体及窒息性气体的材料进行装修，在病房楼内不得使用液化石油气或天然气。外墙门窗上不得设置影响逃生和灭火救援的障碍物和栅栏，当确需控制人员出入或设置门禁系统时，应采取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。不得埋压、圈占、遮挡消火栓、灭火器材，建筑物内安全出口不少于2个。
48. 建筑内的疏散走道、安全出口应保持畅通，疏散门应向疏散方向开启，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。
49. 设置门禁系统的疏散门，应保证火灾时能从内部易于打开，并在显著位置设置醒目的提示和使用标识。
50. 应在病房楼、门诊楼每层显著位置设置应急疏散指示图，在病房门后应设置疏散逃生线路示意图。建筑物应设应急照明及明显的疏散指示标志，常闭式防火门、电梯应设置“常闭式防火门应保持常闭”、“如遇火灾严禁乘坐电梯”等标识。
51. 对建筑消防设施每年至少进行一次全面检测，确保完好有效，检测记录和报告应完整准确，存档备查。
52. 医疗机构消防安全重点单位应根据需要设立微型消防站，在消防重点设备设施的显著位置和消防车道、疏散通道、安全出口等处应设置警示标识。常闭式防火门应保持常闭，闭门器、顺序器应完好有效。常用疏散通道、安全出口处的疏散门采用常开式防火门时，应设置自动和手动关闭装置，并保证发生火灾时自动关闭。防火门及防火卷帘下方不得堆放物品，消防车通道的净宽度和净空高度不应小于4m，消防车道和消防车登高操作场地应保持畅通，不得堵塞或停放其他车辆。消防车道、消防车登高操作场地与建筑物之间不应设置或留置妨碍消防车作业的障碍物。
53. 超过24m的病房楼应在二层及以上的病房楼层和洁净手术部设置避难间，并在入口处应设置明显的指示标志。不得改变避难间的用途或减少可供避难的净面积。
54. 超过二层的病房内应配备一定数量的自救呼吸器、应急照明设备、辅助逃生设施及使用说明。

5.4.4.2 消防安全重点部位

1. 医疗机构应当将容易发生火灾、一旦发生火灾可能严重危及人身和财产安全以及对消防安全有重大影响的部位确定为消防安全重点部位，设置明显的防火标志，实行严格管理。 医疗和疾控机构应至少将下列部位确定为消防安全重点部位：

——容易发生火灾的部位，包括药品库房、实验室、供氧站、高压氧舱、胶片室、锅炉房、厨房等；

——发生火灾时危害较大的部位，包括住院部、门诊部、手术部、贵重设备室、档案资料室等；

——对消防安全有重大影响的部位，包括消防控制室、变配电室、消防水泵房等。

1. 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：

——根据实际需要配备相应的灭火器材、装备和个人防护器材；

——制定和完善事故应急处置操作程序；

——每日进行防火巡查，每月定期开展防火检查。

1. 消防控制室
2. 设有火灾自动报警系统和需要联动控制的消防设备的建筑（群）应有消防控制室。
3. 消防控制室门应向疏散方向开启，入口处应设置明显标志。
4. 实行每日24h专人值班制度，每班不少于2人，值班人员应取得建（构）筑物消防员证书。
5. 交接班时，值班人员应填写《消防控制室值班记录》的相关内容。值班期间每2h记录一次消防控制室内消防设备的运行情况，及时记录消防控制室内消防设备的火警或故障情况。
6. 消防控制室应能显示消防水泵电源的工作状态、消防水泵的工作状态、消火栓按钮的工作状态及物理位置、消防水箱（池）液位、管网压力报警等信息。
7. 消防水源及水泵
8. 每季度应检测市政给水管网的压力和供水能力。
9. 每月应对消防水池、高位水箱、高位水池等消防水源设施的水位等进行一次检测。消防水池（箱）玻璃水位计两端的角阀在不进行水位观察时应关闭。
10. 在冬季每天要对消防储水设施进行室内温度和水温检测，当结冰或室内温度低于5℃时，应采取确保不结冰和室温不低于 5℃的措施。
11. 每年应检查消防水池、消防水箱等蓄水设施的结构材料是否完好，发现问题及时处理。
12. 每月应手动启动消防水泵一次，并检查供电电源的情况。
13. 每月应模拟消防水泵自动控制的条件自动启动消防水泵运转一次，且自动记录自动巡检情况，每月应有记录。
14. 每日应对稳压泵的停泵启泵压力和启泵次数等进行检查和记录。
15. 使用柴油发电机作为备用电源的消防水泵，每周检查储油箱的储油量，每月应手动启动柴油发电机一次。
16. 每季度应对消防水泵的出流量和压力进行一次测试。
17. 每月应对气压水罐的压力和有效容积等进行一次检查。
18. 消火栓
19. 消火栓箱标志明显、组件齐全、箱门开关灵活、阀门启闭灵活，栓口位置便于连接水带。消火栓启泵按钮外观完好有效，水带、水枪配置齐全，室内消火栓水带外观完整无损、无腐蚀、无污染现象，与接头绑扎牢固。
20. 室外消防给水管网的布置应成环状，输水管应不少于两条。室外消火栓应沿道路设置，并靠近十字路口，间距应不超过120m，每个消火栓的保护半径应不超过150m，有明显的漆色标志，其周围2m范围内应无障碍物。室外地上式消火栓应有一个直径为150mm或100mm和两个直径为65mm的栓口。室外地下式消火栓应有直径为100mm和65mm的栓口各一个。
21. 室内消火栓及水枪、水带，每半年检查一次。室外消火栓每季度检查一次，并有记录。
22. 火灾自动报警系统
23. 200张及以上床位的医疗机构门诊楼、病房楼和手术部设置火灾自动报警系统。
24. 有火灾自动报警系统的医疗机构，在火灾自动报警系统投入运行2年后，其中点型感温、感烟探测器每隔三年通知维护保养单位进行全面清洗，清洗后做响应阀值及其他必要功能试验，并建立相关情况记录，不合格的及时更换。
25. 进行每日巡查和月度检查工作，巡查内容包括火灾探测器、手动报警按钮、火灾报警控制器、火灾显示盘、CRT图形显示器、消防联动控制器、火灾报警装置、建筑消防设施远程监控装置、系统接地装置、消防控制室。
26. 自动灭火系统
27. 建筑物内除与水发生剧烈反应或不宜用水扑救的场所外，应设置自动喷水装置。医疗机构的贵重设备用房、病案室和信息中心（网络）机房，设置气体灭火装置。血液病房、手术室和有创检查的设备机房，不应设置自动灭火系统。
28. 自动喷水灭火系统应每日进行一次全面巡查，每月进行一次彻底检查，对自动喷水灭火系统进行水流指示器报警试验，检测联动控制设备是否完好，室外阀门井有无积水、堆放垃圾等现象，管网控制阀门有无未完全开启或者关闭情况每季度进行一次检查与维护。
29. 水喷雾灭火系统的管理应符合GB50219的有关要求。
30. 细水雾灭火系统的管理应符合GB50898的有关要求。
31. 气体灭火系统每日应至少组织一次巡查，每月应对已经投入使用的气体灭火系统的组件、零部件等按照规定检查周期进行检查、测试，每季度应检查可燃物的种类、分布情况有无变化，灭火系统是否仍然使用；储存装置间的设备、灭火剂输送管道和支、吊架的固定，有无松动；连接管有无变形、裂纹及老化现象，各喷嘴孔口有无堵塞现象；对高压二氧化碳储存容器逐个进行称重检查，灭火剂净重不得小于设计储存量的90%。每年度应进行电控部分的联动试验，对每个防护区进行一次模拟自动喷气试验，并进行自动启动方式模拟喷气试验，检查比例为20%（最少一个分区）；对所有钢瓶进行一次泄漏报警装置报警定量功能试验；进行一次主用量灭火剂储存容器切换为备用量灭火剂储存容器的模拟切换操作试验，检查比例为 20%（最少一个分区）。
32. 泡沫灭火系统应每日至少组织一次巡查，每月进行一次彻底检查，除储罐上泡沫混合液立管和液下喷射防火堤内泡沫管道及高倍数泡沫产生器进口端控制阀后的管道外，其余管道至少每半年全部冲洗，清除锈渣一次；低倍数泡沫灭火系统中的液上、液下及半液下喷射、泡沫喷淋、固定式泡沫炮和中倍数泡沫灭火系统每两年至少进行一次喷泡沫试验，并对系统所有组件、设施、管道及管件进行全面检查。
33. 干粉灭火系统应每日至少组织一次巡查，每年至少进行一次模拟干粉喷放功能检测、模拟自动启动功能检测、模拟手动启动/紧急停止功能检测、备用瓶组切换功能检测。
34. 防烟排烟系统
35. 机械加压送风系统、机械排烟系统的外观、标志牌应完好，控制柜的标志、仪表、指示灯、开关和控制按钮应处于正常状态；送风阀、排烟阀、排烟防火阀、电动排烟窗的外观等系统组件应完好，无被遮挡现象，应每日进行巡查。
36. 手动或自动启动试运转防烟、排烟风机应无锈蚀、螺丝松动现象；手动或自动启动、复位试验挡烟垂壁，无升降障碍；手动或自动启动、复位试验排烟窗，无开关障碍；供电线路无老化，双回路自动切换电源功能正常，应每月进行巡查。
37. 每半年至少组织一次对排烟防火阀、防火阀、排烟阀（口）、送风阀（口）进行自动和手动启动试验；每年至少组织一次对全部防烟排烟系统进行一次联动试验和性能检测，其联动功能和性能参数应符合原设计要求。
38. 消防应急照明和疏散指示系统
39. 系统在日常管理过程中应保持系统连续正常运行，不得随意中断。
40. 定期使系统进行自放电，更换应急放电时间小于30min（超高层小于60min）的产品或更换其电池。
41. 系统内的产品寿命应符合国家有关标准要求，达到寿命极限的产品应及时更换，当消防应急标志灯具的表面亮度小于15cd/m2时，应马上进行更换。
42. 每月检查消防应急灯具、应急照明集中电源、应急照明控制器的状态，发出故障信号或不能转入应急工作状态，应及时检查电池电压，如果电池电压过低，应及时更换电池。
43. 消防应急灯具、应急照明集中电源和应急照明控制器的指示状态，应急工作时间，转入应急工作状态的控制功能，应每季度进行检查。
44. 电池容量检测试验，应急功能，自动和手动应急功能，与火灾自动报警系统的联动试验应每年进行检查。
45. 灭火器
46. 设置在明显和便于取用的地点，不得影响安全疏散，配置数量、保护面积、设置间距等应符合GB50140的要求。不使用超过报废年限的灭火器。灭火器的保险装置完好；无明显的损伤、缺陷、锈蚀、泄漏；喷射软管完好，无明显龟裂、喷嘴不堵塞，零部件齐全，并无松动、脱落或损伤现象。
47. 灭火器一般场所每月检查一次。易燃易爆仓库、液氧罐区、锅炉房、地下室灭火器，每半月检查一次，并应有记录。
48. 门诊部与急诊部
49. 使用乙醚、酒精、胶片等易燃、易爆危险物品的科室应严格执行危险品领取登记和清退制度，按照操作规程取用和存放，避免邻近或接触热源或被阳光直射。
50. 导诊、挂号、收费、取药等部位应合理布置，避免人员聚集，影响人员疏散。
51. 候诊区应通过张贴图画、视频等形式对候诊人员宣传防火、灭火和安全疏散、应急逃生等消防知识。
52. 手术部及手术室
53. 手术部应采用耐火极限不低于2h的防火隔墙和1h的楼板与其他场所或部位分隔，墙上必须设置的门、窗应至少采用乙级防火门、窗。
54. 当手术部设置在高层建筑内时，每个防火分区内应设置一间避难间。
55. 医疗机构手术部使用的酒精、麻醉剂（如乙醚、甲氧氟烷、环丙烷）等易燃、易爆危险物品，应严格执行危险品领取登记和清退制度。
56. 在对病人进行麻醉的场所应有良好的局部通风。
57. 应组织专业人员对手术部的电气设备及过滤器进行定期检查，并及时更换老化的电气线路和损坏的电气插座、电感整流器等。
58. 激光、电刀、电锯、电钻、除颤器、纤维光导光源等医疗设备应由专业人员负责维修、保养，防止产生漏电等事故。操作时应远离易燃物品。
59. 手术部不使用时，应关闭电源和供氧设施。
60. 手术部应与医疗机构的其他场所采取有效的防火分隔措施，减小其他场所火灾对手术部的影响。
61. 病房、重症监护室
62. 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。
63. 医务人员应向新住院或观察治疗的病人介绍本区域的疏散路径及安全疏散、应急逃生常识。
64. 超过2层的病房内应配备一定数量的防护面罩、应急照明设备、辅助逃生设施及使用说明。
65. 治疗用的仪器设备应由专人负责管理和使用，不使用时，应切断电源，红外线、频谱等电加热器械，应与窗帘、被褥等可燃物保持安全距离。
66. 护士站内存放的酒精、乙酸等易燃、易爆危险物品应由专人负责，专柜存放，并应存放在阴凉通风处，远离热源、避免阳光直射。严格执行危险品领取登记和清退制度，禁止超量储存。
67. 禁止在病房内做饭、烧水，禁止使用明火，病房、重症监护室内禁止病人和家属携带和使用大功率非医疗用电器具，不得超负荷用电。
68. 不应擅自改变病房内的电气设备或在病房的线路上加接电视机、电风扇等电气设备。
69. 病房内不应堆放纸箱、木箱等可燃物，用过的纱布、棉球等应暂存在指定地点，并定时清理。
70. 病房内的通道以及公共走道应保持畅通，不应堆放物品。
71. 重症监护室应自成一个相对独立的防火分区，通向该区的门应采用甲级防火门。
72. 病房、重症监护室宜设置开敞式的阳台或凹廊，窗口、阳台等部位不应设置影响逃生和灭火救援的栅栏。
73. 病案资料库
74. 库房内温度应适宜，当温度较高时应采取降温措施。
75. 库房内不应吸烟及动用明火，不应使用卤钨灯、碘钨灯及60W以上的白炽灯等移动照明灯具。
76. 库房内部及周边应保持干净整洁，库房内不应堆放与病案无关的杂物。
77. 库房内灯具、电闸和电气线路应与病案保持安全距离。
78. 工作人员离开库房时应检查各类设备电源，并关闭全部照明。
79. 药品库房、制剂室
80. 药品库房应设在独立建筑内或建筑内的独立区域内，与其他场所应采取防火分隔措施。
81. 药品库房内不应设置休息室、办公室，值班室夜间不应留人住宿。
82. 药品应分类存放，酒精等易燃、易爆危险物品应储存在危险品库内，禁止储存在地下室内，不应与其他药品混存。
83. 药品库房内的升降机严禁载人，其附近不应堆放纱布、药箱等可燃物。
84. 药品库房中采用堆垛方式存放的中草药，应采取定期翻堆散热等措施防止自燃。
85. 未经允许，非工作人员不得进入危险品库房。危险品进出库房应轻拿、轻放。零散提取危险品时，应在库房外进行，严禁在库房内开启包装物，如开桶、开箱、开瓶等。
86. 药品库房内明敷电气线路时，应穿金属管或敷设在封闭式金属线槽内，堆放的药品应与电闸、
87. 电气线路保持安全距离。药品库房内宜采用低温照明灯具。
88. 设置在制剂室内的电炉、恒温箱、烤箱等用于制剂的电器，应由专人负责在固定地点使用。
89. 制剂室应严格执行危险品领取登记和清退制度，每天工作完毕后应清理现场，及时清除药渣等废弃物。
90. 易燃、易爆危险性药品库房应采用防爆型照明、通风、电气线路及设备，照明设施、电气设备的开关及配电箱需安装过压、触电、过载漏电、防雨、防潮等保护设施并有可靠接地，库房门由防火、防静电、防雷、防腐蚀等材料制成，并向疏散方向开启。
91. 储存易燃液体药品的库房应安装可燃气体报警装置。
92. 危险品储存场所
93. 危险品储存场所应当符合国家、行业标准的要求，并设置明显的标志，由专人负责管理，管理人员必须具备相关的专业知识。
94. 应当建立健全消防安全管理制度，对相关人员进行安全教育培训。
95. 危险品储存场所应设立明显醒目的禁止警告标志和安全周知卡，严禁吸烟和使用明火，严禁闲人进入。
96. 危险品的储存方式、方法以及储存数量应当符合国家标准或者国家有关规定。
97. 贮存危险品的库区应保持阴凉、通风、干燥，设施应符合防火、防爆要求，必须配置有灭火器材，并经常处于良好状态。
98. 使用部门应建立《危险品使用登记册》，详细记录产品的名称、规格、领用日期、领用数量、使用日期、使用数量、库存量、退回量、废弃物收集、使用人及保管人双签名等项目。
99. 定期检查危险品仓库的安全情况并有检查记录，发现问题或隐患，及时汇报。
100. 制定危险品泄露事故的应急预案并实施演练。
101. 实验室
102. 应制定实验室安全管理制度、安全操作规程和应急预案，明确责任部门和责任人员的安全职责。安全操作规程、应急措施应张贴在实验室的显著位置。
103. 实验室布局、流程应合理，安全防护设施完善，个人防护用品齐备。
104. 对于储存有易燃易爆物品的实验室，必须符合安全防火规范，应严格执行易燃、易爆危险物品领取登记和清退制度，禁止超量储存。
105. 实验室使用的汽油、酒精、乙醚、丙酮、乙炔、氢气等易燃易爆危险品及其他危险品应存放在指定位置，并远离热源和可燃物，避免阳光直射。自燃危险品应单独存放，不应与其他危险品、试剂混放，且应放置在阴凉通风处。
106. 实验室内的大型精密仪器等设备应有静电防护措施。防静电区内不应使用塑料地板、地毯或其它绝缘性好的地面材料，可以铺设导电性地板。
107. 实验室生物实验操作人员应经专门的安全培训，取得培训证书，持证上岗。
108. 实验室应有菌种、毒株的保存、运送和销毁的相关管理制度及管理记录。
109. 医用气体站
110. 氧气站、供氧站等不得设置在地下室或半地下室。
111. 液氧贮罐、低温液体储罐宜布置在室外。当液氧贮罐、低温液体储罐确需室内布置时，宜设置在通风良好的单独房间内，且液氧贮罐的总几何容积不得超过10m³，并符合《氧气站设计规范》的规定。
112. 医用液氧储罐应符合下列规定：

——单罐容积不应大于5m³，总容积不宜大于20m³；

——相邻储罐之间的距离不应小于最大储罐直径的0.75倍；

——液氧贮罐与内部建（构）筑物之间的防火间距小于7.5m。

1. 液氧储罐周围5m的范围内，不应有可燃物和设置沥青路面，在机动输送设备下方的不燃材料地面至少等于车辆的全长。
2. 氧气站周边须设置明显警示标志和防火标识，并确保灭火器材齐全、有效。
3. 氧气站四周应设围墙或围栏。各种气体及低温液体储罐周围应设安全标志，必要时设单独防撞围栏或围墙。储罐本体应有相关标识，储罐附带的压力表应标明压力上下线，罐体（简单压力容器除外）应定期检验，附带的安全阀、压力表应定期校验。
4. 氧气站其围护结构上的门窗，应向外开启，并不得采用木质等可燃材料制作。
5. 医用气体机房与外界相通的入口应安装金属防护门，不用时保持锁闭；窗户应加装金属栅栏。
6. 凡与氧气接触的设备、管道、阀门、仪表及零部件严禁沾染油脂；氧气压力表必须设有禁油标志。
7. 液氧罐周围严禁堆放易燃易爆物品，现场不准堆放无关的其它物品。
8. 氧气汇流排间和室外氧气贮罐、液氧贮罐等应设防雷接地装置。并应符合GB50057的规定。
9. 有爆炸危险、火灾危险的房间或区域内的电气设施，应符合GB50058的规定。液氧储配区、氧气调压阀组间为21区火灾危险区，氧气贮罐间、氧气贮气囊间等，应为22区火灾危险区。
10. 医用气体机房宜安装入侵报警装置和视频监控装置。
11. 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，并应能自动切换。医用氧气汇流排作为备用气源启动时，应有报警提示。
12. 医用真空不得用于三级、四级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。医用真空汇的排气口应位于室外，气口应设置有害气体警示标识。
13. 高压氧舱排氧口应远离明火或火花散发地点。
14. 放射机房
15. 机房内严禁存放可燃、易燃物品。
16. 机房应有足够的空间保证空气流通和机器散热。
17. 机房使用酒精、汽油等易燃液体进行消毒和清洗污物时，应打开门窗通风。
18. 电器设备应正式安装，电缆变压器的负载、容量应达到规定的安全系数。中型以上的诊断用X线机，应设置专用的电源变压器。
19. 机器及其设备部件应有良好的接地装置。
20. X线机的电缆应敷设于封闭的电缆沟内，移动电缆的弯曲度不宜过大；地表走线部位应进行垫衬，高压插头与插座之间的空隙应采用绝缘材料填充。
21. 高压发生器及机头不应随意打开观察窗口和拧松四周的固定螺丝。
22. 工作人员在工作中应经常察听高压发生器或机头是否有异常声响，如有放电声，应立即停止使用并进行检查维修。
23. 核磁共振机房宜配置无磁性清洁剂灭火器。
24. 电动车充电区
25. 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1.0m范围内不应有可燃物。
26. 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。
27. 治安保卫与技防
28. 治安保卫
29. 二级以上医疗机构应设有专门的治安保卫部门，其他医疗机构应确定专职保卫人员。
30. 与辖区公安派出机构应建立联动协调、应急处置和信息沟通机制。
31. 有条件的二级及三级医疗机构应设立警务室，警务室设置在医疗机构治安复杂区域。警务室设置要求为建筑面积不小于15㎡，统一设置警务室标牌、公示牌、装饰外墙外观和设置导向标识；配备电脑、电话、传真、对讲机、桌椅等办公设施、警用器材；室外设置警务公示栏、法制宣传栏和警民联系箱；室内上墙制度包括民警的职责任务、工作制度、医疗纠纷处置流程等。
32. 有治安重点部位及治安负责人，并签订责任书。每天对治安重点部位进行定时检查，记录完整。
33. 治安重点部位现场张贴重点部位标志，并标识治安负责人。
34. 门急诊大厅、重点要害部位、案件易发部位、主要进出口等场所设置24h执勤点位，并配备通讯、防护工具。
35. 人防
36. 应选择有资质的保安公司提供保安人员，保安人员应持证上岗。
37. 二甲以上医疗机构要组建处突特勤小组，比例不低于保安总数的10%，二甲医疗机构人数不少于6名，三甲医疗机构不少于8名。
38. 物防
39. 医疗机构四周有封闭式的实物屏障、警戒标志。
40. 重要目标出入口、四周界围墙等设置符合有关标准要求的照明设施，夜间照明设备的点亮率不低于95%。
41. 安全保卫部门配备防爆头盔、防刺服、防护服、防割手套、防暴棍、盾牌、空气呼吸器、消毒口罩等装备，每名安保人员配备一台对讲机及耳麦。
42. 技防
43. 在医疗机构重点部位应安装带有200万以上像素高清彩色摄影机的视频监控装置，视频监控保存不少于90天，时差不能超过30s。
44. 医疗机构安全技术防范系统应配置备用电源，备用电源保证断电后，入侵报警系统工作时间不少于8h，视频监控系统正常工作不少于1h。
45. 医疗机构应设立安防监控中心，统一管理技防系统的安全信息。安防监控中心有安防监控管理制度、操作规程及治安事件处置流程，并将制度上墙；执行2人或2人以上24h值班制度，并每班指定1名负责人；设定视频监控图像监视查看权限，设置内部视屏和医患隐私图像遮挡功能；值班人员接受岗前专业技能培训，包括技术防范系统的工作原理、操作规程等；值班人员定期对各种监控设施进行检查，及时发现和处理设备故障。
46. 实验室生物安全管理
47. 有卫生行政部门发放的生物安全实验室备案登记书。
48. 有专职人员负责实验室内部生物管理工作，定期检查实验室生物安全防护、样本保存与使用、安全操作、排放的废水和废气以及其他废物处置，并保存记录。
49. 从事高致病性病原微生物实验活动的三级、四级实验室有检测验收合格证明，通过实验室国家认可，具有与拟从事的实验活动相适应的工作人员；有感染应急处置预案，并向所在主管部门备案。
50. 根据生物防护级别配备必要的安全设备和个人防护用品，定期对实验室人员进行健康检查。
51. 有标示危险区、警示、指示、证明等图文标识，标识明确、醒目和易区分。样本容器坚固，容器表面粘贴便于识别的标签。
52. 根据危险废物的性质和危险性按要求分类处理和处置废物，弃置于专用的和有标识的容器。
53. 若有可开启的窗户，应安装可防蚊虫的纱窗。
54. 作业安全
55. 应加强工作现场安全管理和作业过程的控制。对动火作业、大型吊装作业、受限空间作业、临时用电作业、高处作业、其他危险作业等危险性较高的作业活动建立危险作业安全管理制度，实施作业许可管理，严格履行审批手续。根据危害风险制定作业方案、安全防范措施和应急处置方案，查验作业人员相关职业资格证件；确认现场作业条件符合安全作业要求；按照规定配备安全设施、防护设备、应急救援装备，设置安全警示标志，确定专人现场统一指挥和监督；危险作业前，向作业人员说明危险因素、作业安全要求和应急措施，并经双方签字确认。
56. 举办大型活动时应制定专门的安全方案和采取相应的安全措施，并制定专门的应急预案。
57. 应为从业人员配备与岗位安全风险相适应的符合GB39800.1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。
58. 应建立科室安全活动管理制度，开展岗位达标活动，明确岗位达标的内容和要求。
59. 各一线科室应成立安全生产领导小组，设立消防安全员，明确工作机制、工作内容，每月应召开安全生产领导小组工作会议，对上次会议安排的工作进行总结、考核、分析，对下阶段工作进行安排部署。
60. 从业人员应熟练掌握本岗位安全职责、安全操作规程、安全风险及管控措施、防护用品使用、自救互救及应急处置措施。
61. 各一线科室应开展安全生产教育培训、安全操作技能训练、岗位作业风险辨识、作业现场隐患排查等工作，并做好记录。
62. 各一线科室应将本科室员工的安全生产责任制履职情况纳入绩效考核，每年至少考核一次。
63. 应建立相关方安全管理制度，明确归口管理、属地管理、安全管理等科（处）室的职责；将相关方(包括使用劳务派遣人员从事作业)的安全生产纳入本单位的安全管理范畴，对相关方的资格预审、选择、作业人员培训、作业过程检查监督、提供的产品与服务、绩效评估、续用或退出等进行管理。
64. 应建立合格相关方的名录和档案，明确监管责任人，定期识别行为安全风险，并采取有效的管控措施。
65. 应对相关方作业人员的上岗资格、条件等进行作业前的安全检查，特种作业、特种设备作业等人员应持证上岗。
66. 应与相关方签订安全协议，明确双方安全职责；明确相关方人员的日常安全管理要求。
67. 两个以上作业队伍在同一作业区域内进行作业活动时，不同作业队伍相互之间应签订管理协议，明确各自的安全生产管理职责和采取的有效措施，并指定专人进行检查与协调。
68. 定期对承包及服务外包方的服务和作业的安全情况进行监督检查，并做好记录。
69. 每年年底应对相关方进行年度安全绩效考核，保存考核记录。年度安全考核不合格的相关方，剔除合格相关方名录。
70. 职业健康
71. 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防护用品，建立健全职业卫生档案和健康监护档案。
72. 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。
73. 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。
74. 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。
75. 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。
76. 应按照有关规定，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。
77. 应按照有关规定，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。
78. 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GBZ2.1、GBZ2.2规定的限值，并符合GB18871的要求。
79. 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。
80. 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。
81. 放射设备应取得卫生行政部门发放的放射诊疗和环境保护部门发放的辐射安全许可证。
82. 有专（兼）职的管理人员负责放射诊疗工作的质量保证和安全防护，明确管理人员职责。
83. 放射诊疗设备和检测仪表定期进行稳定性检测、校正和维护保养，由省级以上卫生行政部门资质认证的检测机构每年至少进行1次状态检测。
84. 有每天检查放射源存放记录，包括包装、标签、标识等。
85. 装有放射性同位素和放射性废物的设备容器应设电离辐射标志；放射性同位素和放射性废物储存场所应设电离辐射标志及必要的文字说明；放射诊疗工作场所的入口处，应设电离辐射警告标志；放射诊疗工作场所在控制区进出口及其他适当位置，应设电离辐射警告标志和工作指示灯。
86. 应定期对放射诊疗工作场所、放射性同位素储存场所和防护设施进行放射防护检测，保证辐射水平符合有关规定。
87. 工作人员应按照有关规定佩戴个人剂量计。
88. 医疗机构感染管理
89. 应开展全医疗机构综合感染监测，医疗机构感染患病率调查每年至少开展1次。
90. 应建立传染性疾病医疗机构内感染的管理领导组织架构，制定并落实传染病感染管理制度和法定传染病上报流程，严格执行相关技术操作规程和工作标准，有效预防和控制医疗机构内感染，防止传染病的传播。
91. 应按照院内感染诊断标准及时诊断院内感染病例，建立院感领导组织架构和有效的院内感染监测制度，分析院内感染的危险因素，并针对导致院内感染的危险因素制定相应操作规程，分别制定并实施医务人员和就诊病人的预防与控制措施。应为医务人员配备必要的医疗、防护设备和手卫生设施，并保证其状态完好。
92. 应有医疗机构感染管理工作计划，包括年度计划总结和中长期规划。
93. 住院床位总数在100张以上的医疗机构应设立医疗机构感染管理委员会和独立的医疗机构感染管理部门。住院床位总数在100张以下的医疗机构应指定分管医疗机构感染管理工作的部门。其他医疗机构应有医疗机构感染管理专（兼）职人员。
94. 消毒剂由医疗机构统一采购，应索要《消毒产品生产企业卫生许可证》《消毒产品卫生安全评价报告》等证明文件，建立进货验收和出入库登记账册。
95. 承担医疗机构环境清洁服务的机构或部门应有质量管理文件、程序性文件和作业指导书，对所有环境清洁服务人员开展上岗培训和定期培训。培训内容包括医疗机构感染预防的基本知识和基本技能。
96. 应采用自然通风和机械通风保障诊疗场所的空气流通和换气次数；呼吸道发热门诊及其隔离留观病室（区）、呼吸道传染病收拾病区如采用集中空调通风系统的，在通风系统应安装空气消毒装置。
97. 非洁净手术部（室）、产房、导管室、血液病病区、烧伤病区等保护性隔离病区、重症监护病区、新生儿室、门（急）诊、病区等场所应设置流动水手洗设施、清洁剂、干手物品或者设施、合格的速干手消毒剂；手术室、产房、重症监护病房、新生儿室、母婴室、口腔科、消毒供应中心等重点部门应配备非手触式水龙头。
98. 进入人体组织、无菌器官的医疗器械、器具和物品应达到灭菌水平；接触皮肤、粘膜的医疗器械、器具和物品应达到消毒水平；各种用于注射、穿刺、采血等有创操作的医疗器具必须一用一灭菌。
99. 医用织物自行洗涤分区管理，物流由污染区到清洁区，不交叉、不逆行。医用织物分类回收管理，传染性疾病科使用后的医用织物，以及被血液、呕吐物和患者其他体液污染的医用织物单独回收并分类洗涤消毒。医用织物洗涤外包应与有资质的机构签订协议，并加强质量验收。
100. 医疗机构应使用防渗漏、防遗撒的专用医疗废物运送工具，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。运送工具使用后应在医疗机构内指定的地点及时消毒和清洁。
101. 医疗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。
102. 医疗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。
103. 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。
104. 医疗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。
105. 警示标志和安全防护
106. 建立安全警示标志管理制度，并严格按制度执行。
107. 应按照有关规定和工作场所的安全风险特点，在有危险源、消防重点部位、较大及以上安全风险因素和严重职业病危害因素的工作场所，设置明显的、符合有关要求的安全警示标志、消防标志和职业病危害警示标识。
108. 警示标志的安全色和安全标志应分别符合GB2893和GB2894的规定；
109. 停车场及道路交通标志和标线应符合GB5768的规定；
110. 医用气体、水、蒸汽、暖气等管道安全标识应符合GB7231、GB50751、GB/T38650等的规定；
111. 消防安全标志应符合GB13495、GB17945、GB51309等的规定；
112. 工作场所职业病危害警示标识应符合GBZ158的规定，具体标识内容如下：

——在贮存可能产生职业病危害的放射性同位素和使用放射性装置的作业场所，应设置“当心电离辐射”警示标志；

——医疗废物暂时贮存设施、设备应设有明显的医疗废物警示标识和“当心火灾”、“严禁吸烟”“禁止饮食”等警示标识；

——急诊室、门诊室、病房等人员密集场所应符合WS308的有关规定。特种设备和医用设备使用场所、药品仓库、重点档案保存场所、危险物品储存场所等防火重点场所及部位应设置符合“严禁吸烟”或“严禁烟火”等警示标志；

——在安全出口设置应急指示标志和应急照明，常闭式防火门应有标识；

——在院内、建筑楼宇外、停车场等相应位置设置明显的交通引导标识。车辆出入口处应设置“限速5公里”标识。停车场应划停车泊位线、人行斑马线和行车线。

1. 应定期对警示标志进行检查维护，确保其完好有效。
2. 在检维修、施工、吊装等作业现场设置警戒区域，以及区域内的坑、沟、池、井、陡坡等设置安全盖板或护栏等。

## 安全风险管控及隐患排查治理

1. 安全风险管理
2. 应建立安全风险分级管控制度，明确本单位主要负责人、分管负责人、其他负责人、各部门、各岗位及从业人员的责任。
3. 应成立由主要负责人牵头，各业务分管负责人、各级部门负责人及关键岗位人员参加的双重预防机制建设工作机构。
4. 应制定双重预防机制建设实施方案，方案内容包括但不限于工作目标、组织机构、职责分工、实施步骤、工作任务、进度安排、经费预算、工作要求等。
5. 应结合各部门、各岗位从业人员工作实际，组织开展双重预防机制相关培训。
6. 应组织全员对本单位安全风险进行全面、系统的辨识，安全风险辨识范围应覆盖本单位的所有活动及区域、所有设备设施，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。
7. 应选择合适的安全风险评估方法，对所辨识出的安全风险进行评估。评估结果应包括固有风险和现有风险。
8. 应选择工程技术、安全管理、培训教育、个体防护、应急处置等管控措施，对安全风险进行控制。
9. 应对辨识和评估的固有风险等级开展风险管控，遵循风险等级越高，管控层级越高，上级负责管控的风险，下级必须同时管控的原则。
10. 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。
11. 安全风险分级管控应形成作业活动清单和设备设施清单、风险点、危险源统计表、风险辨识与评价记录表、制作重点岗位安全风险告知卡、风险管控责任清单和风险管控措施清单、绘制安全风险图。
12. 隐患排查治理
13. 应建立隐患排查治理制度，明确从主要负责人到每位从业人员的隐患排查治理和防控职责。
14. 应按照辨识出的各类风险及全部管控措施和基础安全管理要求，编制隐患排查清单，包括现场类隐患排查清单和基础管理类隐患排查清单。应依据各风险点、危险源的控制措施和相关标准具体要求，编制现场类隐患排查清单。依据基础管理相关内容要求，编制基础管理类隐患排查清单。
15. 隐患排查的范围应包括所有与生产经营相关的场所、环境、人员、设备设施和活动，包括承包商和供应商等相关方服务范围。
16. 采用综合检查、专业检查、季节性检查、节假日检查、日常检查、消防巡检、每日巡查和其他方式进行隐患排查。
17. 主要负责人应每季度至少组织一次隐患排查。应详细记录检查时间、检查人员、检查部位、隐患情况及整改结果，并建立安全检查档案。
18. 安全生产管理部门应每旬至少组织一次隐患排查。应详细记录检查时间、检查人员、检查部位、隐患情况及整改结果，并建立安全检查档案。
19. 科（处）室负责人应每周至少组织一次隐患排查，应详细记录检查时间、检查人员、检查部位、隐患情况及整改结果，并建立安全检查档案。
20. 重点场所、重点部位应实行每日安全巡查，住院区及门诊区白班至少检查二次，住院区及急诊区夜班至少检查二次，其他场所、部位每天至少一次安全巡查，并填写日常安全巡查记录。对安全巡查发现的问题应立即处理，当场不能处理的应及时上报安全管理部门。
21. 根据隐患排查的结果，及时进行整改。不能立即整改的，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。应对排查发现的重大事故隐患，及时向本单位有关负责人报告，有关负责人不及时处理的，可以向负有安全生产监督管理职责的主管部门报告。
22. 重大事故隐患应由主要负责人组织制定隐患治理方案，包括但不限于以下内容：治理的目标和任务；采取的方法和措施；经费和物资的落实；负责治理的机构和人员；治理的时限和要求；安全措施和应急预案。
23. 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，应组织本单位的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。
24. 应建立医疗机构级、科室级等各级隐患台帐。隐患台帐应至少包括：隐患描述、所在部位、隐患类别、发现时间、整改措施、责任部门/负责人、整改期限、整改完成情况、验证人/验证时间等。
25. 应如实记录隐患排査治理情況，至少每月进行统计分析，及时将隐患排査治理情况向从业人员通报。宜运用隐患自查、自改、自报信息系统，通过信息系统对隐患排査、报告、治理、销账等过程进行电子化管理和统计分析，并按照当地安全监管部门和有关部门的要求，定期或实时报送隐患排查治理情况。
26. 应建立变更管理制度，并严格按制度执行。
27. 变更前应对变更过程及变更后可能产生的安全风险进行分析，制定控制措施，履行审批及验收程序，并告知和培训相关从业人员。

## 应急管理

1. 应急准备

应按照有关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，建立与医疗机构运行服务特点相适应的专(兼)职应急救援队伍。按照有关规定可以不单独建立应急救援队伍的，应指定兼职的应急救援人员，并且与邻近的应急救援队伍签订应急救援协议。实行24小时应急值班制度。

1. 应急预案
2. 应在开展安全风险评估和应急资源调査的基础上，制定符合GB/T29639规定的生产安全事故应急预案：

——风险种类多、可能发生多种事故类型的，应编制本单位的综合应急预案；

——应根据存在的危险源和可能发生的事故类型，制定相应的专项应急预案（小规模医疗机构可与综合应急预案合并）；

——对危险性较大的重点场所（设施），应制定重点设备和重点岗位的现场处置方案，并编制重点岗位、人员应急处置卡；

——医疗机构应结合老、弱、病、残、孕、幼的认知和行动特点，按照GB/T38315编制单位灭火和应急疏散预案。其中，统一管理单位应编制总预案，部门（科室）应根据实际制定分预案。ICU病房、手术室等相关部位应配备相应的轮椅、担架等疏散工具，对无自理能力和行动不便的患者逐一明确疏散救护人员。

1. 根据当地规定将应急预案报当地主管部门备案，并通报有关应急协作单位。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，并按照有关规定将修订的应急预案及时报当地主管部门备案。
2. 应急设施、装备、物资

针对本单位经营特点，配备合格的应急救援器材和装备（消防器材、应急照明、破拆工具、安全检测仪器、个人防护用具等），建立管理台账，设置专人管理，并定期检查、维护、保养，确保其完好可靠。

1. 应急演练、处置与评估
2. 应每年至少组织一次综合应急预案演练或专项应急预案演练，每半年至少组织一次现场处置方案演练，每半年至少组织开展一次全员消防演练。应急预案演练结束后，单位应对应急投入、应急准备、应急处置与演练效果进行总结和评估，撰写应急预案演练评估报告，分析存在的问题，并对应急预案提出修订意见。
3. 发生事故后，应立即启动相关应急预案，积极开展事故救援。应急结束后应分析总结应急救援经验教训，提出改进应急救援工作的建议，编制应急救援报告。
4. 应参考AQ9012对应急演练的效果进行评估。

## 事故管理

1. 事故报告
2. 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有关规定的程序报告发生的生产安全事故。应妥善保护事故现场及相关证据。事故报告后出现新情况的，应及时补报。
3. 事故发生后，事故现场有关人员应立即向本单位负责人报告；单位负责人接到报告后，应于1小时内向事故发生地县级以上人民政府安全生产监督管理部门和负有安全生产监督管理职责的有关部门报告。报告事故应包括下列内容：

——事故发生单位概况；

——事故发生的时间、地点以及事故现场情况；

——事故的简要经过；

——事故已经造成或者可能造成的伤亡人数（包括下落不明的人数）和初步估计的直接经济损失；

——已经采取的措施；

——其他应报告的情况。

1. 调查和处理
2. 应建立事故调査和处理制度，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査和处理范畴。
3. 医疗机构发生事故后，应及时成立事故调査组，明确其职责与权限，进行事故调査。事故调査应査明事故发生的时间、经过、原因、波及范围、人员伤亡情况及直接经济损失等。
4. 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. 医疗机构应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。
6. 医疗机构应根据事故等级，积极配合上级机关或人民政府开展事故调査。
7. 事故管理
8. 医疗机构应建立事故档案和管理台账，将承包商、供应商等相关方在单位内部发生的事故纳入本单位事故管理。
9. 医疗机构应按照GB6441、GB/T15499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。

## 持续改进

1. 绩效评定
2. 医疗机构应每年12月底前组织自评组人员完成本年度本单位安全生产标准化的自评，并形成自评报告，评估安全生产标准化体系和各项安全生产制度措施适宜性、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。
3. 主要负责人应全面负责组织自评工作，自评应形成正式文件，并将结果向所有部门、所属单位和从业人员通报，并作为年度绩效考评的重要依据。
4. 应定期向业绩考核等有关部门报告安全生产情况，并向社会公示。
5. 发生人员伤亡事故后应重新进行安全绩效评定，全面查找安全生产标准化管理体系中存在的缺陷。
6. 持续改进

应根据安全生产标准化的评定结果以及绩效评定情况，客观分析单位安全生产标准化管理体系运行的质量，及时调整完善相关制度文件和过程管控文件，持续改进，不断提高安全生产绩效。

参 考 文 献

[1]《中华人民共和国安全生产法》

[2]《中华人民共和国消防法》

[3]《中华人民共和国特种设备安全法》

[4]《中华人民共和国职业病防治法》

[5]GB2893-2008 安全色

[6]GB2894-2008 安全标志及其使用导则

[7]GB3883.1-2008 手持式电动工具的安全 第一部分：通用要求

[8]GB4053-2009 固定式钢梯及平台安全要求

[9]GB5768-2009 道路交通标志和标线

[10]GB6441-1986 企业职工伤亡事故分类

[11]GB7231-2003 工业管道的基本识别色、识别符号和安全标识

[12]GB13495-2015 消防安全标志

[13]GB/T13869-2017 用电安全导则

[14]GB15578-2008 电阻焊机的安全要求

[15]GB17945-2010 消防应急照明和疏散指示系统

[16]GB/T29639-2020 生产经营单位生产安全事故应急预案编制导则

[17]GB/T33000-2016 企业安全生产标准化基本规范

[18]GB/T38650-2020 管道系统安全信息标记 设计原则与要求

[19]GB50016-2014 建筑设计防火规范（2018年版）

[20]GB50028-2006 城镇燃气设计规范（2020版）

[21]GB50029-2014 压缩空气站设计规范

[22]GB50053-2013 20kV及以下变电所设计规范

[23]GB50054-2011 低压配电设计规范

[24]GB50057-2010 建筑物防雷设计规范

[25]GB50219-2014 水喷雾灭火系统技术规范

[26]GB50898-2013 细水雾灭火系统技术规范

[27]GB50140-2005 建筑灭火器配置设计规范

[28]GB50169-2006 电气装置安装工程接地装置施工及验收规范

[29]GB50222-2017 建筑内部装修设计防火规范

[30]GB50444-2008 建筑灭火器配置验收及检查规范

[31]GB50617-2010 建筑电气照明装置施工与验收规范

[32]GB50751-2012 医用气体工程技术规范

[33]GB50974-2014 消防给水及消火栓系统技术规范

[34]GB51039-2014 综合医院建筑设计规范

[35]GB51309-2018 消防应急照明和疏散指示系统技术标准

[36]GB55036-2023 消防设施通用规范

[37]GB55037-2022 建筑防火通用规范

[38]GBZ2.1-2019 工作场所有害因素职业接触限值 第1部分：化学有害因素

[39]GBZ2.2-2007 工作场所有害因素职业接触限值 第2部分：物理因素

[40]GBZ158-2003 职业病危害警示标识

[41]GA654-2006 人员密集场所消防安全管理

[42]TSG11-2020 锅炉安全技术规程

[43]TSG21-2016 固定式压力容器安全技术监察规程

[44]TSG23-2021 气瓶安全技术规程

[45]TSGZF001-2006 安全阀安全技术监察规程

[46]TSGT5001-2009 电梯使用管理与维护保养规则

[47]WS308-2019 医疗机构消防安全管理

[48]WS434-2013 医院电力系统运行管理

[49]AQ9012-2023 生产安全事故应急救援评估规范

[50]DB6101/T3132-2022企业安全风险分级管控和隐患排查治理工作规范

[51]DB6101/T3164-2023企业安全风险分级管控和隐患排查治理评价规范

[52]医疗和疾控机构后勤安全生产工作管理指南

[53]医疗和疾控机构消防安全生产工作管理指南

[54]《医疗机构消防安全管理九项规定》（国卫办发〔2015〕86号）

[55]《陕西省安全生产条例》（陕西省第十四届人民代表大会常务委员会第五次会议通过）

[56]《陕西省消防条例》（[陕西](https://baike.so.com/doc/1639651-1733217.html" \t "https://baike.so.com/doc/_blank)省第十三届人民代表大会常务委员会第二十八次会议修订通过）