# 阆中爱民医院

# 医疗卫生机构安全生产检查清单

1. 组织机构与人员情况

|  |  |
| --- | --- |
| 1.1单位名称：阆中爱民医院 | 1.2法定代表人：张清艳 |
| 1.3分管领导：谢娟 | 1.4电话、传真：18980305216 |
| 1.5治安保卫部门：曹荣林 | 1.6负责人姓名、电话：15351262809 |
| 1.7消防安全部门：曹荣林 | 1.8负责人姓名、电话：15351262809 |
| 1.9后勤保障部门：何清秀 | 1.10负责人姓名、电话：18990759524 |
| 1.11医疗安全部门：张顺军 | 1.12负责人姓名、电话：13990895892 |
| 1.13治安保卫 1人 | 1.14消防安全 4人 |
| 1.15后勤保障 35人 | 1.16 医疗安全 4人 |

(备注： )

1. 制度建设基本情况

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 2.1安全保卫制度 | 建立☑ | 种类数： | 数量累计： | 未建□ |
| 2.2消防安全制度 | 建立☑ | 种类数： | 数量累计： | 未建□ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 2.2后勤保障制度 建立☑ | 种类数： | 数量累计： | 未建□ |
| 2.3医疗安全制度 建立☑ | 种类数： | 数量累计： | 未建□ |
| 2.4治安保卫岗位责任制 落实☑ | 否□ | 2.5制度是否上墙 | 是☑ 否□ |
| 2.6消防岗位责任制 落实☑ | 否□ | 2.7制度是否上墙 | 是☑ 否□ |
| 2.8后勤保障岗位责任制 落实☑ | 否□ | 2.9制度是否上墙 | 是☑ 否□ |
| 2.10医疗安全岗位责任制 落实☑ | 否□ | 2.11制度是否上墙 | 是☑ 否□ |
| 2.12治安保卫应急预案 制定☑ | 否□ | 2.13治安保卫资料 | 健全☑ 否□ |
| 2.14后勤保障应急预案 制定☑ | 否□ | 2.15后勤保障资料 | 健全☑ 否□ |

1. 治安保卫情况

|  |  |
| --- | --- |
| 4.1单位行政值班管理情况：建立总值班 | 4.2中控室管理情况：无 |
| 4.3门卫、安全巡逻管理情况：巡逻登记 | 4.4应急队伍建立和演练情况：建立了 |
| 4.5防恐防爆、处突措施落实情况：建立 | 4.6毒麻药品、放射源管理和防护情况：建立了 |
| 4.7保安人数及队伍管理情况 | 4.8护工（包括临时人员）管理情况 |
| 4.9其他检查情况 |

1. 消防安全管理情况

|  |  |
| --- | --- |
| 5.1消防设施经有资质的专业单位定期维护保养 是☑ 否□ | 5.2干粉、二氧化碳等灭火器经有资质的专业单位按期检测 是☑ 否□ |
| 5.3火灾自动报警、防排烟系统功能正常☑ 不正常□ | 5.4室内消火栓功能 正常☑ 不正常□ |
| 5.5消防水泵是否符合标准是☑ 否□ | 5.6消防增压稳压设备符合标准无 |
| 5.7气体灭火设施功能正常是☑ 否□ | 5.8消防广播、消防电话功能无 |
| 5.9防火卷帘功能无 | 5.10防火门的耐火等级、位置、功能合理☑ 不合理□ |
| 5.11病房报火警流程 有☑ 无□ | 5.12高层建筑配备逃生自救器材是☑ 否□ |
| 5.13消防电梯运行是否正常无 | 5.14疏散通道、安全出口是否畅通是☑ 否□ |

|  |  |
| --- | --- |
| 5.15消防车道及消防扑救场地是否被阻塞占用 是□ 否☑ | 5.16疏散指示及应急照明设施功能正常☑ 不正常□ |
| 5.17高层病房楼是否设置避难间是☑ 否□ | 5.18集体宿舍消防安全措施无宿舍 |
| 5.19灭火预案及疏散预案是否健全有☑ 无□ | 5.20消防演练“跑点”情况：优秀□ 良好☑ 一般□ 不合格□ |
| 5.21消防监控人员持证上岗是☑ 否□ | 5.22消防控制室值班记录无 |
| 5.23配电室值班记录无 | 5.24消防控制室报警主机主备电源无 |
| 5.25消防设施日常维护保养的记录有☑ 无□ | 5. 26建筑、装修改 造施工场 所消防安 全措施无 |
| 5.27消防设施使用说明有☑ 无□ | 5.28消防四个能力抽查情况优秀□ 良好☑ 一般□ 不合格□ |

7.后勤保障基本情况

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 7.1水电气运行管理制度 | 有☑ | 无□ | 7.2水电气运行操作规程 有☑ | 无□ |
| 7.3水电气供应关键部位是否设立警示标志 | 是☑ | 否□ | 7.4是否有燃气报警装置 有☑ | 无□ |
| 7.5配电设施是否经有资质的专业单位按期检测 无 | 7.6配电室值班记录 无 |
| 7.7配电室安全防护用品是否齐全无 | 7.8配电室是否双人双岗 无 |
| 7.9配电室工作人员是否持证上岗无 | 7.10备用发电机现场测试是否正常是☑ | 否□ |
| 7.11备用发电机是否有测试运行记录是☑ 否□ | 7.12电梯设施经有资质的专业单位按期检测 无 |  |
| 7.13电梯是否有检测报告无 | 7.14电梯操作人员是否持证上岗无 |  |
| 7.15建筑物是否有防雷检测报告无 | 7.16锅炉运行经有资质的专业单位按期检测 无 |
| 7.17锅炉操作人员是否持证上岗无 | 7.18制氧设备及其运行情况无 |
| 7.19制氧设备操作人员持证上岗无 | 7.20液氧罐安全阀年检 是☑ | 否□ |
| 7.21氧气站设置场所是否符合标准无 | 7.22氧气站是否有自动报警装置无 |
| 7.23氧气罐去脂记录 是☑ 否□ | 7.24压力容器仪表检测 是☑ | 否□ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 7.25食堂灭火设备 | 无 | 7.26食堂是卫生许可证 |  | 无 |
| 7.27食堂工作人员是否有健康证无 |  | 7.28饭菜是否按规定留样 | 无 |  |
| 7.29饮水系统日常卫生监测 | 有□ | 无☑ | 7.30饮水系统是否有卫生许可证是☑ | 否□ |
| 7.31现场施工设立安全警示标志无 | 7.32施工现场建立安全防护设施无 |
| 7.33污水监测化验结果 | 是☑ | 否□ | 7.34污水站设备设施运行是否正常是☑ | 否□ |
| 7.35防护用具配备： | 是☑ | 否□ | 7.36有限空间操作管理制度是否健全无 |

9．医疗安全基本情况

|  |
| --- |
| 9.1危急值报告制度有☑无□; 途径有☑ 无□; 执行是☑ 否□ |
| 9.2防止患者医疗伤害设施 有☑ 无□; 标识 有☑ 无□ |
| 9.3医务人员急救培训知识 有☑ 无□; 培训效果 好☑ 坏□ |
| 9.4医疗不良事件上报制度有☑ 无□; 途径 有☑ 无□; 执行是☑ 否□ |
| 9.5毒麻药品管理制度 有☑ 无□; 途径 有☑ 无□; 执行 是☑ 否□ |
| 9.6相似药品管理制度 有☑ 无□; 途径 有☑ 无□; 执行 是☑ 否□ |
| 9.7二级及以上生物实验室配置监控设施是☑ 否□ | 9.8二级及以上生物实验室配置门禁系统是☑ 否□ |
| 9.9二级及以上实验室是否有应急处置预案是☑ 否□ | 9.10剧毒危险化学品保存场所独立是☑ 否□ |
| 9.11剧毒危险化学品使用许可证无 | 9.12剧毒危险化学品存放环境配置监控措施 无 |
| 9.13危险化学品专柜存放，有人管理，有标识 是☑ 否□ | 9.14废弃化学品、医疗废物规范处理 是☑ 否□ |
| 9.15放射源独立空间贮存 无 | 9.16贮存场所配置监控、防盗、报警设施 是☑ 否□ |
| 9.17放射源贮存场所实行双人双锁管理 无 | 9.18制定放射源事故应急处置预案无 |
| 9.19是否设置医疗纠纷投诉机构是☑ 否□ | 9.20是否配备医疗纠纷调处专职工作人员 是☑ 否□ |
| 9.21是否建立医疗纠纷处理工作制度 是☑ 否□ | 9.22是否制定医疗纠纷处理应急预案 是☑ 否□ |
| 9.23年发生医疗纠纷数： 0 | 9.24年处理完毕医疗纠纷数： 0 |
| 9.25医疗责任险开展情况： | 9.26医疗意外险开展情况：购买 |
| 9.27医患关系宣传教育情况：建立制度及宣教 | 9.28其他相关情况： |
| 9.29一键式报警装置有☑ 无□ | 9.30救护车管理制度 有☑ 无□ |

—117—