**目 录**

医安保组织桇构图 - 4-

[医院质量与安全管理工作制度 - 5 -](#_Toc7441)

[医院质量与安全管理监测项目设置原则 - 10 -](#_Toc14828)

[医院质量与安全管理信息反馈工作制度 - 12 -](#_Toc28752)

[综合治理与消防安全管理委员会工作制度 - 14 -](#_Toc2517)

[安全保卫制度 - 16 -](#_Toc30728)

[门卫工作制度 - 19 -](#_Toc13600)

[医院内部治安管理规定 - 20 -](#_Toc22001)

[视频监控资源管理制度与使用程序 - 21 -](#_Toc23968)

[重点（部位）要害部门安全管理制度 - 25 -](#_Toc22906)

[消防安全管理制度 - 26 -](#_Toc416)

[消防安全教育、培训制度 - 27 -](#_Toc26847)

[保管室及仓库消防安全制度 - 31 -](#_Toc6846)

[安全疏散设施管理制度 - 32 -](#_Toc31297)

[防火巡查和检查制度 - 33 -](#_Toc14468)

[火灾隐患整改制度 - 34 -](#_Toc29384)

[易燃易爆危险物品防火管理制度 - 35 -](#_Toc649)

[消防控制室值班制度 - 37 -](#_Toc32398)

[治安、消防教育培训制度 - 38 -](#_Toc5075)

[预防和处置各种群体性突发事件的工作预案 - 40 -](#_Toc22133)

[医患纠纷协调工作制度 - 46 -](#_Toc28017)

[患者住院安全管理制度 - 48 -](#_Toc31005)

[危险品安全管理制度 - 49 -](#_Toc5329)

[压力容器安全管理制度 - 51 -](#_Toc20512)

[易制毒化学品管理制度 - 54 -](#_Toc15193)

[乙炔、氧气安全管理制度 - 57 -](#_Toc8397)

[放射诊疗安全防护管理制度 - 63 -](#_Toc17575)

[重点部位巡查人员职责 - 67 -](#_Toc4410)

[危险品工作人员职责 - 68 -](#_Toc6388)

[警务室值班人员职责 - 69 -](#_Toc9446)

[安保科职责 - 69 -](#_Toc10080)

[安保科科长职责 - 71 -](#_Toc11183)

[安保干事岗位职责 - 73 -](#_Toc23446)

[保安人员工作职责 - 74 -](#_Toc11353)

[义务消防人员职责 - 75 -](#_Toc4822)

[门卫工作职责 - 76 -](#_Toc9854)

[医疗纠纷处理办法 - 77 -](#_Toc25049)

[医疗投诉处理工作流程图 - 79 -](#_Toc10691)

[医疗纠纷处理流程图 - 80 -](#_Toc3403)

**医院安全保卫组织架构图**

**党委书记**

**杨旭刚**

**（第一责任人）**

**院长**

**贾捷登**

**（第一责任人）**

**分管安全院领导**

**纪委书记**

**廖歆**

**（统筹布置）**

**行政部 部长**

**陈袁军**

**（安排、督导）**

**安全保卫科 科长**

**徐时平**

**（落实、监督、考核）**

**安全保卫科 干事**

**张健 张杰 申茂春**

**（执行各项安保任务、完成指令性任务）**

**医院质量与安全管理工作制度**

一、质量与安全管理的组织架构建立和完善全院质量与安全管理的组织体系，贯彻实施质量与安全的方针、政策和工作计划。医院建立三级质量与安全管理组织架构（医院质量与安全管理组织架构图）。

（一）决策层：由医院质量与安全管理委员会、院领导组成，院长是第一责任人，为质量与安全管理的决策人和领导人，决定医院质量与安全管理的方针、政策、方法、质量与安全管理的文化建设，制定医院质量与患者安全管理方案，定期专题研究医院质量和安全管理工作，使医院质量与安全管理工作持续改进，逐步形成全员共同参与质量与安全管理的医院文化。

1.医院质量与安全管理委员会由主任委员、副主任委员、委员和秘书组成。日常工作由医院质量与安全管理办公室（设在质管办）负责。

2.医院质量与安全管理委员会主任委员由院长担任，统一领导和协调各相关委员会工作。副主任委员由各副院长担任，协助院长致力于质量与安全管理和持续改进，在质量与安全管理方案实施的过程中起领导作用。委员由各职能部门负责人、各科室主任担任，委员会履行《医院质量与安全管理委员会职责》，定期召开相关质量与安全组织会议，每年不少于1次，需要时可临时召开会议研究和决策事宜。由质量管理办公室（以下简称质管办）主任兼任医院质量与安全管理委员会秘书，负责做好会议组织和会议记录、存档等工作。

（二）管理层：包括各质量相关委员会、质量管理部门、各职能部门。

1．各质量相关委员会包括医疗质量与安全管理委员会、药事管理与药物治疗学委员会、病案管理委员会、输血管理委员会、护理质量与安全管理委员会、医院感染管理委员会、医学装备管理委员会和安全生产管理委员会，主要职责：在院长的领导下，依据医院总体质量与安全管理目标，履行各质量相关委员会的职责，发挥委员会功能，分工协作，共同推进医院质量与安全管理及持续改进。定期召开会议研讨本领域内质量与安全相关问题，向医院质量与安全管理委员会做工作汇报，提出改进方案，为医院制定年度质量与安全管理目标及计划，提供决策支持。

2.质管办作为医院质量与安全管理委员会的日常质量管理部门，在院长的领导下，履行《医院质量与安全管理委员会职责》，协调各职能部门的质量与安全管理工作，对全院质量与安全管理工作进行审核、评价和监督，定期向委员会做工作汇报。

3.各职能部门包括医务科、护理部、医院感染管理科、设备科、总务科、安保科等相关职能部门。主要职责：在各质量相关委员会的领导下，履行本部门质量与安全管理职责，医务科是医疗质量与安全管理、药事与药物治疗学、病案管理和输血管理四个委员会的日常质量主管部门；护理部是护理管理与安全管理委员会的日常质量管理部门；医院感染管理科是医院感染管理委员会的日常管理部门；设备科是医学装备管理委员会的日常管理部门；总务、安保科是安全生产管理委员会的日常管理部门。根据医院总体目标，制定并实施质量与安全管理的工作计划与考核方案；对重点部门、关键环节和薄弱环节进行指导、检查、考核、评价和监督；运用质量与安全指标、风险数据、重大质量缺陷等资料实施质量与安全管理的监控，采取相应的措施持续改进。

（三）执行层：由科主任、护士长和技术骨干组成各科室或部门质量与安全管理小组。科主任为第一责任人，履行《科室质量与安全管理小组职责》，负责组织落实质量与安全管理及持续改进相关任务。根据医院质量与安全管理的方案，制定本科室质量与安全管理工作计划并实施；制定本科室质量与安全管理的工作制度并落实，召开会议分析本科室质量与安全指标，运用管理方法和工具进行持续质量改进，完成医院下达的质量改进项目。

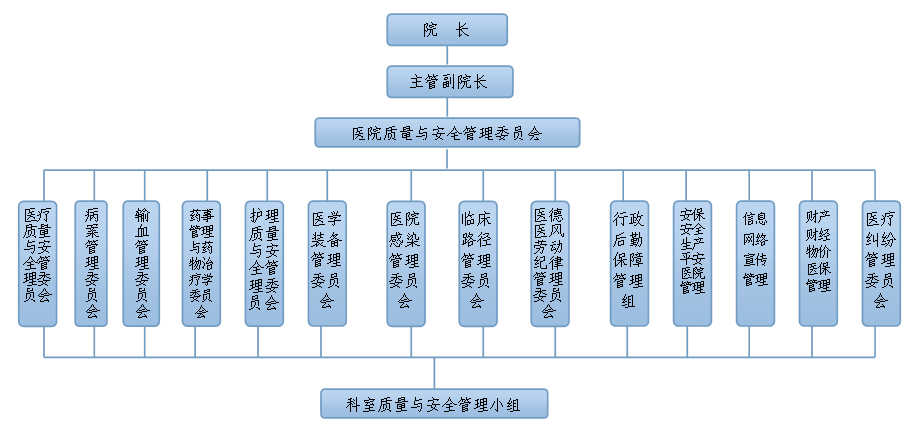
二、质量与安全管理的方法遵循PDCA循环原理，P即计划（Plan），D即实施（Do），C即检查（Check），A即改进（Action）。

（一）P-计划：在医院领导的直接领导下，制定医院总体质量与安全管理计划，确定年度工作计划及监测项目，设计项目的标准、采集数据、检查登记表、监测频率、统计处理方法、资源需要、实施时间等。

（二）D-实施：组织对相应的工作计划及监测项目进行培训，明确职责和任务，按计划要求在工作中认真执行，并落实到具体的人员。

（三）C-检查：根据计划对监测项目进行数据收集、处理分析、发现缺陷、提出改进措施、重新设计流程，纳人新的内容，并试执行。

（四）A-改进：根据检查结果，将成功的经验加以肯定，形成“标准”；对缺陷程序采取措施进行改进，并对遗留的问题转下一循环解决。

附件1：南充市第五人民医院安全质量管理控制组织机构设置图

附件2：委员会制度

一、各委员会由医院正式任命。

二、员会应包括下列内容：名称、工作职责、组成人员。

三、会议纪要：

（一）每次例会都要有会议纪要，纪要包括会议时间、地点及会议内容等；

（二）委员会秘书整理会议纪要，并交委员会负责人审核；

（三）委员会秘书根据医院规定对纪要进行整理，按要求归档。

四、委员会讨论通过的决议，委员会秘书负责落实；需提交管委会的决议，经讨论通过后执行。

五、委员会每次例会前都须通知所有委员参加，参加的委员人数达到半数方可开会。不能参加者须请假，三次以上无故不参加例会者由秘书提交委员会讨论调整该部门参会人员。

六、任何部门和个人如不服委员会的裁决，允许其准备申述材料在下一次会议上进行申辩。

七、对委员会之间相交叉的事务，提交院管委会讨论。

八、一些突发性事件，无法组织委员会开会讨论，可由医院领导先决定处理意见，事后提交委员会讨论备案。

**医院质量与安全管理监测项目设置原则**

一、设定重点监测项目，以医疗服务和管理基础质量、环节质量、终末质量和患者安全目标来设定监测指标数据。项目设计和改进应符合以下标准：

（一）符合国家法律、政策，符合卫生行政部门的法规、规范。

（二）与医院的使命、规划、任务和计划相吻合。

（三）符合患者安全目标的要求。

（四）符合医院医疗质量管理方案。

（五）符合医院规章制度、操作规范、诊疗指南。

（六）符合医院医疗风险管理方案。

二、监测项目涵盖的内容除一般常规数据外，应包括下列有关数据：合理使用抗菌药物和其他药品、合理使用血液和血制品、围手术期管理与手术分级管理、各类手术与介入操作及并发症、麻醉操作、医院感染、病历质量、急危重者管理、医疗护理缺陷与纠纷、患者满意度等。

三、设定监测项目的监测范围、监测流程、指标、数据采集方式和频率、数据分析方式和频率。

四、设定各监测项目的负责人、参加人员、设施和其他必需的条件（如人员接受相关培训）。

五、计划和监测项目设定完成后交由质量与安全管理委员会、主管院领导审核批准，向全院或本部门及相关科室人员通报，组织实施。

**医院质量与安全管理信息反馈工作制度**

一、医院质量与安全管理办公室：

（一）年初将经医院质量与安全管理委员会讨论后的医院质量改进与安全管理年度工作计划向院领导报告。

（二）每月将各质量管理委员会的考核结果进行汇总、分析、反馈，每月出版一期质量管理简报。

（三）每季度1次、年终1次将各职能部门的医院质量改进与病人安全管理资料收集汇总、分析信息向医院质量与安全管理委员会及院领导报告并向全院通报。

二、各职能部门质量与安全管理委员会：

（一）年初将本部门质量改进与安全管理年度工作计划、管理目标、管理项目标准、方法等向分管院领导及相应的临床医技等科室报告。

（二）每月1次将各科室质量管理情况、质量改进与病人安全管理情况进行考评、汇总、分析等汇报医院质量与安全管理办公室，并将信息向相应的临床医技科室等通报1次。

（三）按照规定将管理工作中发现的改进行为和缺陷问题、需要支持和协调的问题及时向相应的部门及临床医技科室通报反馈。

三、各临床医技后勤等科室质量与安全管理小组：

（一）每月1次将科室的质量改进与病人安全管理的考评情况汇总、分析，将信息向小组成员及全体员工通报1次，向医院质量与安全管理委员会汇报1次。

（二）质量改进相关信息、缺陷、不良事件不定期向相关职能部门及时报告。

四、信息反馈方式：

（一）向医院领导及医院质量与安全管理委员会主要用书面或电子报表报告、会议方式。

（二）向职能部门、临床医技后勤等各科室通报：主要用电子邮箱、院网站质量简报、会议、培训方式等进行。

**综合治理与消防安全管理委员会工作制度**

一、综合治理与消防安全管理委员会（简称：安全管理委员会）全体会议原则上每年召开一至两次，会议由安全管理委员会主任主持，会议议题由主持人确定。

二、安全管理委员会主任有工作需要时，可临时召开会议或有关成员、部门参加的专题会。

三、全院各部门领导每季度应向安全管理委员会简要报告本部门安全生产形势和安全生产情况，下年初报告上年情况和本年度的工作部署和安排。

四、加强对工作范围内消防、治安和安全管理，加大防范、检查、监督的力度，消除各类安全隐患，防止各类安全事故的发生，维护单位稳定大局，开展“平安医院”的建设

五、加强法律法规、医患沟通技巧、消防安全知识培训，强化员工法律意识和自我保护意识，严禁医务人员参与“黑、恶、赌、毒”违法活动，严禁违反治安秩序的行为

六、建立健全医院各种与安全有关的规章制度，明确各级各类人员职责，并督促其落实。

七、督促安保科、医务科、房管科等职能部门做好安全保卫医疗安全、生产安全管理工作。

八、每一季度组织一次对消防、特种设备等重点部门的安全检查工作

1. 重大节日前，要组织对全院安全检查，消除安全隐患

**安全保卫制度**

一、安全保卫科在医院党委的领导下，负责全院综合治理、反恐维稳、消防安全、特种设备、危险化学药品、车辆管理、等各项任务的安保工作，负责处理院区发生的一切安全事故纠纷问题。

二、院内禁止一切违反宪法和法律以及反对四项基本原则为宗旨的非法刊物和非法组织。

三、禁止以“大字报”、“小字报”等形式散布旨在干扰破坏改革和国家政治安定的言行。

四、禁止以任何形式对公民进行侮辱，诽谤和诬陷的行为。

五、不准损毁国家机关尚在发生效力的布告和封印。

六、未经保卫部门允许，不准在院内摆摊设点，挑担叫卖，经批准进入收购废品的商贩应在指定的时间收购，院区内严禁饲养宠物、遛狗。

七、加强对防火器材的管理，定期检查，保持完整好用，非火警不得动用。

八、发现火警应及时报告，奋力扑救，并保护火灾现场，协助公安、消防部门查明原因，做好善后处理工作；同时建立在工作区动用明火申报审批制度。

九、各种易燃、易爆物、剧毒品、放射物和菌种病毒等应设专库（专柜）、专帐、专用处方储存，性质相抵触的要分隔存放。指定专人、实行双人双锁保管制度。

十、库房和专柜应有可靠的安全防护措施，以防霉、防火和防盗，发现丢失和差错应立即报告。

十一、规范电工、电梯、压力容器、危险化学物品等特殊工种人员的岗前培训，持有合格证方可上岗，并熟悉自己所从事的工种的技术性能，操作规程和管理制度。

十二、严格执行国家现金管理制度，每天查对库存现金，库存现金不得超过核定限额。各科室领取的工资与现金，应于当时发放或使用，现金保存不得过夜。

十三、向银行送存或提取大宗现金，须派两人或多人专车接送，当日发放使用不完，应派人值班看守或送回银行保存。

十四、加强对现金票证的保管，门窗、保险箱柜要采取可靠的防范措施。不准将现金存放在办公室抽屉和木质柜内。

十五、贵重仪器设备室应有良好的防盗、防火、防爆、防潮措施，电子计算器、照相机、录音机等小型贵重物品应妥善保管。

十六、严格执行国务院颁发的《保守国家机密暂行条件》和有关法律规定，严防遗失和泄密事件的发生，发现遗失、泄密等应及时追查处理，发现重大泄密和窃密应报保卫部门立案侦查。

十七、秘密文件档案，技术资料应专人保管，专柜存放，登记建卡，严格借用、清退手续，内部文件，保密资料一般不得复印，如必须复印时，应严格履行有关审批手续，翻印党政秘密文件应向党政办公室及院领导报告征得同意。

十八、严格院内交通管理

（一）非本院车辆，除转送、探视病人的车辆，上级领导和其他单位来访的车辆外，一般不准入院，确需进院，经值班安保人员检查同意后，方可停放院内（执行收费管理，公安、消防、军车可免费），严禁装有危险品、易燃、易爆物品的车辆进入和在院内停留，安保人员必需严格管控。

（二）凡经同意进入院内的一切机动车辆，严禁使用高音喇叭，并减速行驶，按指定地点停放，自己负责车货安全。

（三）摩托车、电动车、自行车必须停放在车棚或指定地点，不准停放在门诊大厅及医疗通道，不准进入住院部或工作区，禁止在院区内充电。

（四）严禁在路旁堆放杂物，搭盖棚房，停放车辆，妨碍交通。

**门卫工作制度**

一、工作人员服装整齐，坚守工作岗位。工作中要坚持制度、热情接待，态度和蔼，做好文明礼貌，耐心解释。

二、凡出入医院住院部的人员，按探视制度准予探视。并按规定配带证件，出、入院凭出、入院通知单、陪伴凭陪伴证（手腕带）、危重探视凭病危通知进入，安保人员有权查验有关证件。

三、私自夹带、匿藏公物出门者，按院奖惩条例或有关法规处理。

四、协助做好本院职工、实习、进修人员的车辆及外来机动车辆管理。

五、加强对外来人员的管理，严格探视规定，维护好医院正常工作秩序。上级来院联系或检查工作，门卫应热情接待。

**安全保卫奖惩制度**

经考核对单位治安保卫工作有下列情形之一的，给予表彰和奖励。

1、认真开展或支持治安保卫工作，成绩显著，并为群众所公认的。

2、及时发现和制止违法犯罪行为，避免恶性事故的产生。

3、在值班、巡逻中警惕性高、抓获坏人或与犯罪分子搏斗的。

4、检举揭发违法犯罪行为，勇于同犯罪分子作斗争的。

5、向公安机关积极提供重要线索，协助公安机关侦破案件，查处治安灾害事故表现突出的。

有下列行为之一的，处以罚款或者扣发奖金，或者责令赔偿经济损失，情节严重的报上级给予行政处分。

1、忽视治安保卫工作，不履行职责，玩忽职守，以致发生重大刑事案件或重大治安灾害事故。

2、对防火、防盗、防破坏、防治安灾害事故工作中漏洞和隐患，在提出意见后，仍不整改而造成经济损失的。

3、对发生的违法犯罪案件，治安灾害事故隐瞒不报或弄虚作假。

4、违反安全管理制度，忽视安全防范，使集体的现金、物资、器材、贵重物品等财产被盗窃、被破坏，造成经济损失的。

5、违反用火、用电、易燃易爆物品等安全管理制度，致使发生火灾、爆炸事故的。

6、违反保密规定，对秘密文件、图纸、档案、试卷不严密保管，以致发生被窃或丢失的，或口头泄密，造成后果的。

7、违反门卫、值班、巡逻制度，思想麻弊，擅自离开岗位，以致发生重大盗窍案件，使集体财产遭损失的。

8、犯有其他轻微违法、违章行为，需给予处罚的。

**医院内部治安管理规定**

一、严禁打架斗殴和辱骂他人，违者按医院有关规定处理。

二、凡酗酒闹事、影响正常工作者，由安保科采取强制措施，保障安全。对所造成的损失全部由当事人承担，并视情节轻重予以批评教育或按本院奖惩制度处罚。

三、严禁利用娱乐活动及其它手段进行聚众赌博、播放淫秽录像、专抄黄色刊物，一经发现，即严加查处，对当事人给予处罚。情节严重、屡教不改者送公安机关处理。

四、院内禁止玩火、打鸟、攀折花草树木，严禁挪用、盗窃公物，不听从劝阻、损坏公物者，按有关规定处罚（未成年职工子女由家长承担）。

五、严禁在院内任何场所大声喧哗，起哄，饲养宠物、遛狗等扰乱公共秩序。

六、严禁电动三轮、摩托车在院区内充电。

七、举报他人违反本规定的有功人员，给予精神和物质奖励，包庇袒护他人违反本规定的职工，按照本院奖惩规定相关条款处罚。

八、凡违反《治安管理条例》者，移交公安机关处理。

**视频监控资源管理制度**

**一、总则**

（一）为规范对我院资源的管理，合理配置资源，提高工作效率，更好地为全体员工服务，特制订本制度。

（二）本制度适用于所有员工。

**二、视频监控资源的管理制度**

（一）安全保卫科对监控资源的所有端口进行管理，从而提高系统有限资源的合理使用。

（二）禁止私自下载、安装各种软件，如有需求请与安全保卫科联系。

（三）禁止通过其他一切手段透过服务器限制连接，一经发现，按“破环医院网络安全”进行处罚。

（四）机房的日常物品、设备、消耗品等必须有清晰的数量、型号登记记录，对于公共使用的物品和重要设备，必须建立一套较为完善的借取和归还制度进行管理。

（五）机房工作人员应有义务安全和小心使用机房的任何设备、仪器等物品，在使用完毕后，应将物品归还并存放于原处，不应随意摆放。

（六）对于使用过程中损坏、消耗、遗失的物品应汇报登记，并对责任人追究相关责任。

### 三、监控视频值班制度

（一）、监控系统控制室由医院安全保卫科负责监督、考核管理。

（二）、监控室固定三名安保人员值守，实行24小时三班制，非工作人员不准入内。

（三）、监控室值班人员进出监控室应关闭房门。

（四）、监控视频资源未经医院领导许可不能拍照、摄像、拷贝，更不准散播视频内容。调取监控视频资源须登记调取人员的姓名、年龄、电话号码、事由及身份证号。

（五）、监控系统设备非系统管理和维修人员不得随便拆卸。

（六）、监控系统值班人员必须执行本项制度。

**四、视频监控资源使用审批流程及使用制度**

（一）监控室由监控值班人员专人负责管理。

（二）监控系统所有主机操作界面均应设置密码，密码由监控人员个人掌握。

（三）监控系统值班人员发现故障，立即上报安全保卫科，安排维修人员在一小时内到达现场，保证在两小时内必须排除故障。

（四）资料、文档、数据等必须有效组织、整理和归档备案。

（六）禁止任何人员将机房内的资料、文档、数据、配置参数等信息擅自以任何形式提供给其它无关人员或向外随意传播。

（七）对于牵涉到网络安全、数据安全的重要信息、密码、资料、文档等等必须妥善存放。外来人员的确需要翻阅文档、资料或者查询相关数据的，必须按照医院调阅监控审批流程执行，应由监控室值班人员代为查阅，并只能向其提供与其当前工作内容相关的数据或资料。

（八）重要资料、文档、数据应采取对应的技术手段进行加密、存储和备份。对于加密的数据应保证其可还原性，防止遗失重要数据。

（九）、安全保卫科要加强监控室的管理，院内职工查询调取监控视频，必须由科室主任或护士长申请，经医院分管安全院领导批准（院领导可以授权安全保卫科科长审批），外来人员调取视频资源或拷贝，需开单位介绍信，由分管安全领导审批，同意后方可调取，未经许可一律不准拍照、摄像、拷贝，更不准得散播视频内容。

（十）、调取监控视频资源须按医院审批流程执行，经医院分管安全领导许可后，监控室值班人员登记调取人员的姓名、年龄、身份证号码 、电话号码、事由、矩阵位置、时间、时段等，调取人员应签字确认。

1.院内职工调取监控视频记录的，本人提出申请后必须经医院分管安全院领导批准（院领导可以授权行政部长或安保科长审批）后方可调取。

2、住院病人或家属调取监控视频记录，本人提出申请由科室主任或护士长确认，经医院分管安全院领导批准（院领导可以授权行政部长或安保科长审批）后方可调取。

3、外来单位调取视频资源或拷贝，需开单位介绍信，由医院分管安全院领导批准，交行政部长或安保科长签字后方可调取。

4、未按医院监控视频调取流程批准的，一律不准调阅、摄像、拷贝。

**五、监控视频隐私保护制度**

（一）未经主管领导同意，不允许向他人调阅相关监控视频资源。

（二）禁止任何人员将监控视频资源擅自以任何形式提供给其它无关人员或向外随意传播。

（三）未经主管领导同意，禁止任何人员将监控视频资源的相关信息（如时间、内容等）告知其它无关人员或向外随意传播。

（四）禁止任何人员将机房内的资料、文档、数据、配置参数等信息擅自以任何形式提供给其它无关人员或向外随意传播。

（五）严禁无关外来人员出入监控室内。

**重点（部位）要害部门安全管理制度**

一、重点要害部门是指关系到医院全局安全或对医院医疗、职工和患者及家属起重要作用和重大影响的部门。

二、医院的重点要害部门包括：配电房、高压氧、危险品库房、财务科、药品仓库、中西药房，放射科（包括MRI、CT、DR...）、新生儿室、放疗室、计算机房、中央空调机房、门急诊、综合病房、配电室等特殊区域。

三、重点要害部门工作人员必须增强安全防范意识（包括防火防盗），加强各种防范措施，医院安全保卫部门对重点要害部门应重点防范。

四、重点要害部门的工作人员，必须建立安全规章制度，严格按操作规程作业。

五、重点要害部门的安全保卫要采取公秘结合，经常性防范检查，防止犯罪分子破坏和治安灾害事故的发生。

六、重点要害部门的消防工作必须专人负责，持证上岗，严格执行消防安全制度。

七、重点要害部门的消防责任人应经常性进行消防安全教育和检查，切实增强所属人员的防范意识，消除火灾事故隐患。

**消防安全管理制度**

一、把消防安全工作纳入重要议事日程来抓，落实防火责任制，落实义务消防员，制定防火疏散预案。

二、科室定期组织职工进行消防宣传教育培训，人人都会使用灭火器。

三、对发现的火灾隐患及时组织整改，防止火灾事故发生。

四、医院禁止吸烟。

五、未经有关部门许可，禁止在工作场所使用电炉。

六、未经有关部门许可，不得擅自乱接乱拉电线和违章使用电源。

七、下班后，科室应指定人员负责关掉工作时使用的电源（除不可关掉的电源），防止火灾发生。

八、非火灾发生，禁止动用院内的消防水带和灭火器以及其它消防设施。

九、各科室义务消防员应在管辖的范围内，定期消防巡查，发现隐患及时处理并做好记录。

十、消防通道严禁堆放障碍物，保持畅通，严禁将消防安全疏散指示标志、消防栓、灭火器材遮挡、覆盖。

十一、各楼层的防火门应保持常闭状态，不准上锁。

十二、人人爱护消防设施。

**消防安全教育、培训制度**

一、新员工在上岗前需经过消防基础知识培训并要通过考试、考核。由人力资源科负责组织，安保科负责培训。

二、各科室的义务消防员每年要进行一次消防基础知识培训，并通过考试，由安保科负责培训。

三、各科室员工每年要进行一次消防基础知识培训，由各科室义务消防员负责培训。

四、培训内容包括：消防理论知识，灭火实际操作。

五、专职消防队队员每年要进行一次专项的消防基础知识、灭火实际操作或安全疏散演练，由安保科负责组织实施。

六、每年至少指定一个科室进行一次消防安全疏散演练，由安保科负责组织实施。

七、院消防安全责任人、消防安全管理人、归口消防部门责任人、专、兼职管理人员、重点防火部门的有关人员等均应接受消防安全的专门培训。

八、安保科协助与有关部门通过张贴图画、制作板报、组织看电影、录像、知识竞赛等形式，每个季度向全院职工宣传消防法规以及防火、灭火、疏散逃生等常识。

**火灾处理制度**

一、凡有发生火警火灾事故时，院领导和专（兼）职消防干事及消防员要及时到现场指导处理火灾工作。

二、发生火灾事故时，医院将按处置火灾预案进行指挥。

三、组织人员保护好火灾现场，维护治安秩序，保证安全生产正常开展。

四、调查了解与火灾有关情况，协助消防部门对现场的勘查。

五、对违反消防管理规定，不及时消除隐患而发生火灾的科室、个人，根据火灾损失情况及后果，按医院《医德医风奖惩办法》。

六、对发生重大、特大火灾事故，有失职、渎职情形或者负有领导责任的，按《消防法》和国务院关于特大安全事故行政责任追究的决定处理。

**消防设施、器材维修保养制度**

一、消防疏散设施（疏散指示标志灯、应急照明灯、消防电梯、及相关消防通道、防火门、防火卷帘）每月维护保养一次。每月5日对应急照明灯的电池进行一次放电维护，放电一次不能超过二小时；发现不能正常使用的疏散指示标志灯和应急照明灯应及时维修、更换。

二、高层建筑（高层建筑是指综合病房楼，以下同）的消防紧急广播每月检测一次。

三、高层建筑的消防水泵（加压泵、喷淋泵）每月启动一次。

四、高层建筑的消防水喷淋系统每月进行一次各楼层系统末端放水维护。

五、高层建筑的风机（排烟机、排风机、送风机）每月启动一次。

六、高层建筑的消防电梯每年1月30日、7月30日进行一次归底检测。

七、高层建筑的消防设施、器材维护保养人员为该楼消防控制室值班人员。

八、灭火器应每日检查，对过期、气压不达标、保险环和铅封破损的灭火器应限时补充、维修、更新。

九、消火栓应每日检查，对消火栓内的设备有破损、丢失的，应及时补充、维修、更新。

十、以上的消防设施、器材维护保养应做到有维修、保养记录、并存档。

十一、安保科每季度组织有关人员对医院高层建筑及医院内的消防设施、器材进行一次检查。

十二、每年应当对高层建筑消防设施的完好有效状况，全面检测、维修。检测的部门应当是消防部门认可的有资质的有偿服务部门。检测后应出据检测报告，发现问题及时整改，存档备查。

十三、每年应当对建筑消防设施进行全面的维修、保养，维修、保养的有偿服务部门必须是消防部门认可的有资质的部门。维修、保养应记录，存档备查。

**保管室及仓库消防安全制度**

一、严禁在仓库内吸烟和燃烧物品；

二、严禁在仓库内堆放易燃物品；

三、严禁在仓库内用电炉取暖，不得用明火照明；

四、保管员每月检查灭火器一次；

五、仓库内要保持清洁卫生，物资堆放整齐有序，道路畅通；物资堆放要距离电线、光管30公分以上，距离消防设备50公分以上；

六、下班前要切断电源，注意关好门窗；

七、保管室全体人员应有责任制止及处理对防火安全有影响的事情发生。

**安全疏散设施管理制度**

一、安全疏散设施主要包括：消防通道、疏散楼梯、消防电梯及相关的应急照明、出口指示标志设备等。

二、消防通道严禁吸烟，严禁堆放杂物。

三、各楼层的防火门应保持常闭状态，不准上锁。

四、发生火灾时，保证消防电梯供专职消防队员使用。

各部门应将本部门的应急灯、出口标示灯列入日常检查内容，发现问题应尽快书面报告保卫部门予以改正。

**防火巡查和检查制度**

一、坚持24小时值班制度，每班巡逻不少于2遍（消防、治安），夜间巡逻必须到各临床科室、重点部位仔细检查，（点位安保人员巡逻时，班长要立即补位），并由科室签字确认。

二、值班人员要忠于职守，按时上下班，坚守工作岗位，并按要求坚持巡查，加强巡逻力度和次数，确保要害部门的安全。

三、根据违法犯罪的特点，确定巡逻时间路线和守候地点，以便及时发现各种违法犯罪活动。

四、发现犯罪分子作案要奋力捕捉，发生事故要奋力抢救，并及时报告处理。

五、重点巡查财务办公室、药库、外包工临时住地等要害部位，对班内发现问题要认真及时处理。

六、值班巡逻护院中，要随时接受公安机关对本单位的检查，并配合其工作。

**火灾隐患整改制度**

一、违章进入生产、储存易燃易爆危险物品场所的。

二、违章使用明火作业或者在具有火灾、爆炸危险的场所吸烟、使用明火等违反禁令的。

三、将安全出口上锁、遮挡，或者占用、堆放物品影响疏散通道畅通的。

四、消火栓、灭火器材被遮挡影响使用或者被挪作他用的。

五、常闭式防火门处于开启状态，防火卷帘门下堆放物品，影响使用的。

六、消防设施管理、值班人员和防火巡查人员脱岗的。

七、违章关闭消防设施、切断消防电源的。

八、其他可以当场整改的行为。

九、违反当前款规定的情况以及改正情况应当有记录并存档备查。

十、发现火灾隐患，应立即报告上级消防安全责任人。

**易燃易爆危险物品防火管理制度**

为确保医院要害部门的安全，有利于医院安全管理工作的顺利进行特制定以下规定：（放射科、检验科、甲亢专科、中心供氧室，配电房、压力容器、肿瘤科、电梯等以下简称要害部门）

一、广泛对职工宣传，增强职工对要害部门的安全意识，充分发挥和依靠群众，发现可疑迹象和反常情况及时向院领导和保卫人员报告。

二、以防为主，对要害部门的门窗进行加固，增强防盗设备，对要害部门进行定期检查，发现问题及时处理。

三、非要害部门的人员不得无故进入和查问。

四、对要害部门工作人员，必需加强学习，明确岗位职责，不准违章作业和擅离职守。

五、对要害部门的物资、器材、设备要有保密规定，不得随意外泄机密，影响业务工作的开展。

六、要害部应建立保卫档案，以便随时掌握要害部门的情况，同时加强要害部门的防电，防火工作。保卫人员和电工随时检查，杜绝隐患。

七、加强以要害部门巡逻守护，切实做到犯罪分子无机可乘。

**义务消防队值班制度**

一、义务消防队应当安排人员24小时轮流值班。

二、值班人员应当严守岗位，并保证通讯畅通。

三、值班人员在值班期间应对消防器材装备进行维护保养，确保完整好用。

四、值班人员在值班期间应对单位消防重点部位进行重点巡查。

五、值班人员在值班期间发现火灾，应立即鸣哨、拉铃等方式呼救，并报告防火领导小组和“119”指挥中心。

六、值班人员应当熟练掌握灭火器材的使用方法，并及时处置初起火灾。

**消防控制室值班制度**

一、消防监控室必须昼夜24小时值班，每班不少于2人，值班人员应坚守岗位，严禁脱岗、窜岗。

二、消防控制室实行持证上岗制度，未经专业培训合格的人员不得上岗，消防控制值班操作人员应在上岗前经过专业培训，熟练掌握本系统的工作原理和操作规程，并经公安消防机构考试合格方可上岗。

控制室值班人员要认真学习消防法律、法规及消防专业知识，熟练掌握消防设备的性能及操作规程，提高消防技能。

消防控制室严禁睡觉，喝酒、不得聊天、打私人电话，不准在控制室内会客，严禁无关人员触动、使用室内设备。

严密监视设备运行状况，遇有报警要按规定程序迅速、准确处理，做好各种纪录，遇有重大情况要及时报告。

未经公安消防机构同意不得擅自关闭火灾自动报警、自动灭火系统及其它固定消防设备。

**治安、消防教育培训制度**

治安防范教育是提高职工法制观念和防范意识的重要途径，为提高本院职工的治安防范意识，提高治安防范能力，特制定以下治安防范教育培训制度。

一、治安防范教育培训管理工作，由分管院领导负责，并列入医院工作的重要议事日程。

二、医院治安责任人、核心干部和职工认真参加医院组织的各级培训，经常对职工进行安全防范、保密、遵纪守法教育，增强职工的法制观念。要做到学法、懂法、执法、守法。

三、组织有关人员认真学习法律知识，特别是与保卫工作有关的法律、行政法规和规章制度，并运用到保卫工作的实践中去。

四、组织有关人员学习治安保卫业务知识及掌握专业技能（如:消防、防盗报警器材的使用等）。

五、根据不同时期的形势、任务，运用多种形式进行治安防范、防盗、防暴、防火及其他方面的教育。

六、有计划的定期开展各项法制教育、安全教育（食品安全、生产安全、交通安全、消防安全、自救自护知识），加强治安防范意识，强化职工自我保护能力。经常性宣传工作每半年至少进行一次。

七、认真做好新进人员的岗前教育，对他们进行法制、防范制度以及安全教育，并做好记录。

八、关心职工的思想情绪，必要时组织工会领导小组成员对职工进行谈心，防止群发性恶性事件的发生。

**预防处置各种群体性突发公共事件预案**

为了保证医院发生突发事件时，能够迅速作出反应，维护医院的政治稳定和治安稳定，确保医疗等工作的顺利进行，现根据我院的实际情况，制定预防和处置突发事件工作预案：

一、突发事件所指范围

（一）群体性暴乱、骚乱事件。

（二）“四防”（防盗、防火、防爆、防不稳定因素）、三股势力（敌对势力、民族分裂势力和暴力恐怖势力）。

（三）非法游行示威、非法集会、集体静坐、罢食、煽动性演说、张贴散发煽动性标语传单和大小字报等群体性闹事。

（四）冲击医院行政机关、财务室、档案室、配电房、剧毒化学品仓库等要害部位，或发生打、砸、抢、烧等事件。

（五）在院内发生的重、特大火灾、爆炸、中毒等危及人群的事件。

（六）其他危害政治稳定和扰乱社会治安、扰乱医院正常秩序的事件。

二、组织领导和责任分工

医院设立处置突发事件指挥部：

总指挥：党委书记、院长

副总指挥：党委副书记

成员：院领导、党政部、行政部、业务部、门诊部、护理部、安全保卫科、急诊科、总务科及设备科等。

发生突发事件时，指挥部设在医院办公室，联系电话：3362777，下班时间联系电话：3340999（医院总值班室）。指挥部下设7个组。

（一）通讯协调组：

组长：分管副院长

成员：医院办公室、党委办、人力资源科

负责组织协调工作，随时与上级主管部门和各工作小组成员联络，及时掌握全面情况，并根据医院领导的指示，组织和协调各工作小组有条不紊地开展工作。

（二）宣传疏导组：

组长：纪委书记

成员：由医院办公室、宣传科人员组成。

负责做好耐心的疏导劝阻教育工作，对不明真相参与闹事或进行非法活动的人员，要大力宣传国家的法律与政策，及时分化疏散人群。

（三）治安防爆、巡逻防范组：

组长：分管院领导

成员由安保科、总务科人员组成。

负责组织对出事地点的治安警戒，保护现场，防止不法分子闹事或进行违法犯罪。负责医院重点部位的巡逻防范，严密注视和防止不法分子乘机捣乱破坏。

（四）医疗救治组：

组长：分管院领导

成员：由业务部、护理部、门诊部、急诊科及相关科室人员组成。

负责伤员现场紧急救治，保证医护人员、急救药品和救护器材的调配和供应；协调有关病房安置病人，保证危重病人能及时入院救治。

（五）调查取证组：

组长：分管院领导

成员：由党委办、行政部、安保科人员组成

负责协助公安机关做好调查取证工作，对劝阻无效发生闹事事件和违法行为，要组织人员监控，对为首分子要当场隔离和扣留，并用照相、录音、笔记等形式来收集证据，以便查处。

（六）后勤保障组：

组长：分管院领导

成员：由总务科和设备科人员组成

负责在戒备期间的车辆值班和采取紧急行动时的车辆调度，保证在一线处理事件时工作人员的伙食、饮水等援助及其他后勤保障。

（七）机动组：

组长：分管院长领导

成员：由行政部、安保科人员组成

负责应急援助其它组工作。

三、处置突发事件的原则

（一）根据“可散不可聚、可解不可结、可顺不可激”的基本要求，要注意讲究策略和方法，做到冷静、谨慎、妥善解决问题，避免因工作方法不当导致矛盾激化或事态扩大。

（二）在院内发生的事件，要及时做好教育疏导工作，并坚决阻挡在院内，防止事态进一步扩大。

（三）对实施危害社会治安行为和搞煽动性演说以及搞打、砸、抢、烧的敌对分子和极端分子，要配合公安部门立即采取强制措施。

（四）对冲击办公楼、档案室、财务科、配电房、剧毒化学品仓库以及其他重点要害部门或部位的，必须立即严厉制止，拒不听劝阻的，要采取强制措施。

（五）对张贴反动标语、大小字报以及散发反动传单、网络上反动宣传要立即保护现场或撇下或收缴。

四、处置事件的具体方案

（一）在值班戒备期间，必须做到强化情报信息工作，严密掌握政情动态。严密掌握对党和政府不满并煽动闹事的人，发现问题及线索要随时报告院指挥部和公安机关。

（二）发生非法游行、集会、示威等群体性闹事事件时处置方法。

1.指挥部立即组织7个工作小组进入工作状态，同时将事态发展情况及时报告医院领导、医院总值班室及有关上级机关。

2.由指挥长或副指挥长带领宣传疏导组和有关部门党政领导及工作人员进入现场做劝说教育工作。

3.治安防暴组进入闹事群体和周边控制局面，并组织院内巡逻防范、守护医院重点目标，特别是医院办公区、剧毒化学品仓库、配电房等。

4.取证组持照相机及摄像器材等赶赴现场第一线取证。

5.医疗救治组负责伤员现场紧急救治，保证医护人员、急救药品和救护器材的调配和供应，协调有关病房安置病人，保证危重病人能及时入院救治。

6.通讯协调组做到信息收集，上传下达。

7.后勤机动组带领有关工作人员调用车辆，维护好供水、供电设施，维护职工饭堂、营养饭堂卫生和防毒安全工作。

8.机动组人员集中到安保科待命，等待指挥部下达增援其它组任务。

（三）发生冲击重要目标等暴乱、骚乱情况的处置方法。

1.指挥部立即报告上级有关领导机关。

2.指挥部成员带领治安防暴组、涉及事件的科室领导进入受冲击目标范围，做好保护工作，孤立和打击主要策划者，选择适当时机制服为首分子。

3.巡逻防范组做好闹事群体与不明真相群众的隔离工作，防止事态的进一步扩大。

4.指挥部根据事态规模所需要的保卫力量，组织有关科室职工参与护卫。

5.通讯协调组、宣传疏导组、医疗救护组、治安防爆和巡逻防范组按（二）的处置办法进入各自的工作状态。

五、纪律和要求

（一）一旦发生突发性事件，指挥部成员和各小组成员必须在第一时间全部到位开展工作。

（二）一切行动听指挥。所有行动一律听从总指挥的命令，不许擅自行动，不许擅自离开岗位。

（三）执行任务时，要携带好手机、对讲机等通讯工具，随时汇报情况，保持通讯联系。

**医患纠纷协调工作制度**

医患纠纷协调工作是医院一项长期、重要的经常性工作，为了密切患者与医院间的正常关系，保护双方的合法权益，制定本制度。

一、患者来信

（一）基本要求：及时拆封，认真阅记，准确交办，妥善处理，做到件件有着落，事事有结果。

（二）办理程序

1.拆封：当日来信，当日拆封。

2.阅信：认真细致，准确掌握信中全部内容。

3.登记：在来信登记簿上按照项目填写来信的基本情况。

4.信件处理：提出拟办意见，根据来信的内容、性质，按“分级负责，归口办理，谁主管，谁负责”的原则，督促相关人员及时处理。

5.回复、归档：及时将处理结果反馈给来信人，并将重要材料归档。

二、患者来访

（一）基本要求：热情接待，认真听记，恰当处理，并对来访者做好思想工作，稳定情绪。

（二）办理程序

1.了解来访姓名、身份、反映的问题核心，并按患者来信的要求进行登记。

2.按患者来信的程序处理。

**患者住院安全管理制度**

一、患者住院治疗，须持有医生开具的“住院证”方可办理住院手续，在办理手续时，必须出示本人身份证或其他有效证件，并如实填写亲属或联系人姓名、地址及联系电话号码。

二、患者住院期间不能擅自离开医院，因事确须离开医院时，应当向当班医生或护士报告，并签名登记。

三、未成年患者、精神病患者住院治疗，必须有监护人或陪护人24小时陪护。

四、患者住院期间，要加强自身安全和服从病区管理，禁止患者在病区攀爬，以免发生事故、事件。

五、医务人员、陪护人员、或患者家属发现患者精神、行为异常时，要及时报告科室主任和护士长，并马上采取措施，加强陪护。

六、患者住院期间，严禁在病房内使用电炉等电器，严禁吸烟、酗酒。

七、患者住院期间，应将贵重物品（手机、手表、照相机、手提电脑、录像机、其他电器设备及金银首饰、有价证券、各种票证、大额的现金等）交亲属保管，以免遗失、损坏。如擅自带入，应自行承担保管责任。

八、患者未经批准禁止擅自动用医院的仪器设备。

**危险品安全管理制度**

一、职责与分工

设备科、药剂科：组织编制和完善危险品的安全管理制度，编制危险品事故应急预案。负责危险品的采购及在装卸、贮存中的安全管理。

安保科：负责危险品的安全监管。

使用科室：负责危险品在使用过程中的安全管理。

二、内容与要求

（一）因需要使用危险品时，申购科室提出申请，经院领导批准，方可采购。

（二）危险品购入后，必须由送货人、仓管员、采购员三人在场监督卸货，查看封口有无残损破陋﹑水湿，数量核对无误后，由送货人、仓管员、采购员分别在送货清单上签名，方能办理出入库手续。

（三）领用科室要设置危险品的专库、专柜、专人管理。严格按“五双”（双门、双锁、双人保管、双人发放、双人领料）规定办理，每月定期检查。

（四）除专库外的其他地方，不得以任何理由存放危险品。领用危险品时，用多少，领多少，如确有剩余须立即退回库房，并办理退库手续。

（五）所购买的危险品必须是申购科室使用，不得以转让，转借等形式交给其他单位或个人使用，不得为其他单位代购。

（六）仓管员应每月盘点当月危险品库存数量，核对无误后，在每月1日前将盘点情况报设备科。如在盘点中发现存在数量不对应，应立即报告设备科，由设备科和使用科室共同复核。如发现危险品被盗、丢失等必须立即向医院安保科报告，安保科向当地公安部门报告。

（七）严格库房管理制度，加强安全意识，把防火、防盗工作落实到实处，经常检查水、电、门窗，杜绝跑、冒、滴漏现象，消除一切安全隐患。

**压力容器安全管理制度**

一、办理特种设备使用登记

在投入使用前，按《条例》和《锅炉压力容器使用登记管理办法》的规定到特种设备安全监督管理部门办理使用登记，取得《特种设备使用登记证》后方可使用。

二、特种设备定期检验

压力容器及其安全附件实行定期检制度，在有效期前1个月向当地特种设备检验机构申请检验。压力容器分为年度检查、全面检验、耐压试验。年度检查每年检验一次、全面检验按检验报告注明的安全状况等级（下次检验日期）申请检验。未经定期检验或检验不合格的特种设备，不得继续使用。安全阀一年校验一次，新的也要校验后方可安装使用。压力表每半年检定一次，新的也要检定后方可安装使用。

三、建立特种设备安全技术档案

建立特种设备安全技术档案，包括压力容器出厂资料（产品质量证明书）、定期检验报告、安全附件检验报告、日常自行维护检查记录、设备运行记录、运行故障和事故记录等。

四、特种设备作业人员持证上岗

操作人员应参加监督管理部门的考核，取得特种设备作业人员证书，持有效期内的特种设备作业人员证书上岗作业。作业人员证书每年复审一次，提前三个月申请复审。医院加强特种设备管理人员和操作人员的安全培训教育，提高安全意识，执行特种设备操作规程和有关规章制度。

五、制订特种设备操作规程

应制订特种设备操作规程，操作人员应按照操作规程进行设备操作，加强设备检查，确保压力容器和安全附件在有效期使用。严禁超压、超温等超参数使用，确保设备处于正常状态，防止事故发生。

六、制订特种设备事故应急救援预案

医院结合实际制订特种设备事故应急救援预案，每年举行演练，提高职工安全意识和事故应急救援能力。

七、特种设备日常维护检查

特种设备安全管理人员和操作人员要做好设备日常自行维护检查记录、设备运行记录、运行故障记录等，要经常检查安全附件（安全阀、压力表）是否灵敏，压力表压力是否在正常范围内，确保安全附件正常工作，一旦失效应立即予以更换。

八、设备异常处理

特种设备作业人员在作业过程中发现事故隐患或者其他不安全因素，应当立即向现场安全管理人员和单位有关负责人报告。特种设备的安全管理人员应当对特种设备使用状况进行经常性检查，发现问题的应当立即处理；情况紧急时，可以决定停止使用特种设备并及时报告本单位有关负责人。特种设备出现故障或发现异常情况，必须及时对其进行全面检查，消除事故隐患后，方可重新投入使用。对存在严重事故隐患，无改造、维修价值或者超过安全技术规范规定的使用年限的，应当及时予以报废，并办理注销手续。

九、特种设备的维修、改造

压力容器的维修、改造必须按照《容规》等相关规定执行，必须由有资质的单位进行，使用单位不得擅自对压力容器进行修理、改造。

十、接受特种设备安全监察

接受特种设备安全监察机构安全监察工作，配合特种设备检验机构对特种设备的检验，对监察、检验机构提出的问题和安全隐患进行整改落实，尽快消除安全隐患。

**易制毒化学品管理制度**

一、目的：为防止易制毒化学品流入非法渠道，建立易制毒品购买、使用、储存规定，特制定本制度。

二、范围：适用于医院购买、使用、储存易制毒化学品的安全管理

三、规程：

（一）职责与分工

1.药剂科：组织编制和完善易制毒化学品的安全管理制度，编制易制毒化学品事故应急预案。负责易制毒化学品的采购及在装卸、贮存中的安全管理。

2.安保科：负责易制毒化学品的安全监管。

3.使用科室：负责易制毒化学品在使用过程中的安全管理。

（二）程序

1.购买﹑储存易制毒化学品，必须遵守国家的有关法律法规。

2.定期对易制毒化学品采购员、仓管员、使用人员进行教育及培训。

3.科室每次申购易制毒化学品，均由院易制毒化学品采购员办理好易制毒化学品合法使用证明在网上易制毒化学品管理信息系统申购，经由市缉毒大队批准后方可和合法的单位制订购销合同。

4.所购买的易制毒化学品必须是申购科室使用，不得以转让，转借等形式交给其他单位或个人使用，不得为其他单位代购。

5.易制毒化学品运抵单位后，必须由送货人、仓管员、采购员三人在场监督卸货，查看封口有无残损破陋﹑水湿，数量核对无误后，由送货人、仓管员、采购员分别在送货清单上签名，方能办理出入库手续。

6.易制毒化学品科室领取后须有单独的仓库存放，必须实行专人管理，双门双锁，双人保管，双人发放，双人领料规定，出入库台帐登记清楚、全面、准确。无关人员不得进入易制毒化学品仓库。

7.仓管员应每月盘点当月的库存数量，核对无误后，在每月1日前将盘点情况交药剂科。如在盘点中发现存在数量不对应，应立即报告药剂科，由药剂科和使用科室共同复核。如发现危险品被盗、丢失等必须立即向医院安保科报告，安保科向当地公安部门报告。

8.领用易制毒化学品时，领用人、仓管员、核对数量后分别在易制毒化学品出入库登记簿上签名，用多少，领多少，如有剩余下班前应退回库房，并登记签名。剩余不退库者，如遇失盗而引起的一切后果应由领用人及部门负责人负责，严重者应追究部门领导责任。

9.使用易制毒化学品，应注意易制毒化学品使用后残液的回收和处理，不得将含有易制毒化学品成份的残液直接排放出，让不法分子有机可乘。

10.严格库房管理制度，加强安全意识，把防火﹑防盗工作落实到实处，经常检查水﹑电﹑门﹑窗﹑锁，杜绝跑﹑冒﹑滴漏现象，消除一切安全隐患。

**乙炔、氧气安全管理制度**

一、乙炔、氧气的贮存

（一）各种气瓶都要各设仓库单独存放，不准和其它物品合用一库。

（二）仓库的位置应远离明火与热源，且不可设在高压线下。

（三）库区周围15m内，不得存放易燃易爆物品，不准存放油脂、腐蚀性、放射性物质。

（四）库房有良好的通道，便于车辆出入装卸。

（五）仓库内外应有良好的通风与照明，室内温度控制在35℃以下，照明要选用防爆灯具。

（六）库区应设醒目的“严禁烟火”的标志牌，消防设施要齐全有效。

（七）库房建筑应选用一、二级耐火建筑，库房屋顶应选用轻质非燃烧材料。

（八）仓库应设专人管理，并有严格执行发放监管制度。管库员应保证发放气瓶瓶帽、防震圈等安全构件完好，并控制发放数量。

（九）未经使用的实瓶和用后返回仓库的空瓶应分开存放，排列整齐以防混乱。

（十）储存气瓶应旋紧瓶帽，戴好防震圈。

（十一）气瓶的漆色应保持完好，不得任意涂改。

（十二）严禁在库内扭动气门、试气、查压，如需进行要移出库外，并避开瓶阀口进行。

（十三）报废的气瓶或超过检验周期的气瓶应单独放置，严禁继续使用或挪作它用。

二、乙炔、氧气的院内运输

（一）气瓶在运输时，要将气瓶稳妥固定，轻装轻卸，严禁抛、滚、滑、碰。避免剧烈的震动和碰撞，特别是冬季瓶体金属韧性下降时，更应格外注意。

（二）气瓶应装有瓶帽，防止碰坏瓶阀。搬运气瓶时，不准肩扛、背负、拖拉或脚踏。

（三）夏季运输，长时间暴露在强烈阳光下，气瓶要加覆盖防止曝晒。

（四）禁止用起重设备吊装搬运。

（五）在运输前，要检查瓶嘴气阀安全胶圈是否齐全，瓶身、瓶嘴是否有油类等。

（六）装卸时，瓶嘴阀门朝同一方向，防止互相撞，损坏和爆炸。

（七）严禁氧气、乙炔瓶混装运输。严禁同其他易燃物品同车运输。

三、乙炔、氧气的现场使用

（一）乙炔瓶安全规程

1.乙炔瓶要安装防震橡皮垫圈，要轻抬轻放，严禁发生震动、碰撞冲击，禁止从高处滚落滑下。

2.乙炔瓶表面温度不超过30℃--40℃，夏天运输和使用乙炔瓶时，要加覆盖，不准阳光暴晒。

3.乙炔瓶要远离高温，隔离明火，熔解金属飞溅物和易燃物质等，作业时乙炔瓶与作业点氧气瓶三者距离分别在10米以上。

4.瓶内气体不能全部用尽，应留有余气（压力0.1--0.3MPa）关紧截门，防止漏气，使瓶内气压保持正压，防止丙酮外溢或空气进入瓶内。

5.气瓶使用时首先要做外部检查，检查重点是瓶阀、接管螺纹、减压器等良好，如发现漏气滑扣、表针不正常时，应及时撤有关部门维修，严禁随便处理。检查漏气时，用肥皂水，严禁使用明火。

6.气瓶（乙炔瓶、氧气瓶）与电焊在同一工作地点使用时，瓶底应垫绝缘物，以防气瓶带电，与气瓶接触的管道和设备要有接地装置，防止产生静电造成燃烧或爆炸。

7.冬季发生瓶阀或减压器冻结时，要用热水或蒸气解冻，严禁用火烤或用铁器击瓶阀，禁止猛拧减压器的调节螺丝，以防气体大量流出，造成事故。

8.乙炔瓶使用只能直立，不能横躺卧放，以防丙酮流出，引起燃烧爆炸。

9.现场存放备用乙炔瓶不得超过5瓶。

（二）氧气瓶安全规程

1.氧气瓶应戴好安全防护帽，竖直安放在固定的支架上，要采取防止日光曝晒的措施。

2.氧气瓶里的氧气，不能全部用完，必须留有剩余压力，严防乙炔倒灌引起爆炸。尚有剩余压力的氧气瓶，应将阀门拧紧，注上“空瓶”标记。

3.氧气瓶附件有缺损，阀门螺杆滑丝时，应停止使用。

4.禁止用沾染油类的手和工具操作气瓶，以防引起爆炸。

5.氧气瓶不能强烈碰撞。禁止采用抛、摔及其它容易引撞击的方法进行装卸或搬运。严禁用电磁起重机吊运。

6.在开启瓶阀和减压器时，人要站在侧面；开启的速度要缓慢，防止有机材料零件温度过高或气流过快产生静电火花。而造成燃烧。

7.冬天，气瓶的减压器和管系发生冻结时，严禁用火烘烤或使用铁器一类的东西猛击气瓶，更不能猛拧减压表的调节螺丝，以防止氧气突然大量冲出，造成事故。

8.氧气瓶不得靠近热源，与明火的距离一般不得小于10米。

9.禁止使用没有减压器的氧气瓶。气瓶的减压器应有专业人员修理。

10.现场存放备用乙炔瓶不得超过5瓶。

（三）气焊工安全操作规程

1.穿戴好劳动防护用品，戴护目镜。

2.施焊场地周围应清除易燃易爆物品，或进行覆盖、隔离，必须在易燃易爆气体或液体扩散区施焊时，应经有关部门检试许可后，方可进行。

3.乙炔发生器必须设有回火防止安全装置。氧气瓶、乙炔瓶、氧气、乙炔表及焊割工具上，严禁沾染油脂。

4.乙炔发生器的零件和管路接头，不得采用紫铜制作。

5.高、中压乙炔发生器应可靠接地，压力表、安全阀应定期校验。

6.乙炔发生器不得放在民线的正下方，与氧气瓶不得放一处，距易燃易爆物品和明火的距离，不得少于10米。检验是否漏气，要用肥皂水，严禁用明火。

7.氧气瓶、乙炔瓶应有防震胶圈，旋紧安全帽，避免碰撞和剧烈震动，并防止曝晒。

8.乙炔气管用后需清除管内积水，胶管防止回火的安全装置冻结时，应用热水加热解冻，不准用火烤。

9.点火时，焊枪口不准对人，正在燃烧的焊枪不得放在工件或地面上。带有乙炔和氧气时，不准放在金属容器内，以防气体逸出，发生燃烧事故。

10.不得手持连接胶管的焊枪爬梯、登高。

11.严禁在带压的容器或管道上焊、割，带电设备应先切断电源。

12.在贮存过易燃易爆及有毒物品的容器或管道上焊、割时，应先清除干净，并将所有孔、口打开。

13.铅焊时，场地应通风良好，皮肤外露部分应涂护肤油脂。工作完毕应洗漱。

14.工作完毕，应将氧气瓶、乙炔气瓶阀关好，拧上安全罩。检查操作场地，确认无着火危险，方准离开。

15.氧气瓶、乙炔气瓶分开，贮放在通风良好的库房内。吊运时应用吊篮，工地搬运时，严禁在地面上滚，应轻抬轻放。

16.焊、割作业人员从事高处、水上等作业，必须遵守相应的安全规定。

17.严禁无证人员从事焊、割作业。

**放射诊疗安全防护管理制度**

一、目的：为保证放射诊疗质量和患者（受检者）的健康权益，制定本制度。

二、范围：本制度仅适用于本院范围内放射诊疗安全防护。

三、规程：

（一）放射诊疗工作人员要求

从事放射诊疗的工作人员必须经严格培训合格后持证上岗，严禁不符合健康的人员从事放射诊疗工作。从业期间建立个人健康档案。

（二）机房要求

医用X射线诊断机要设在封闭式机房内，大门要有铅保护，操作者应尽可能隔室操作。机房防护墙要有足够的屏蔽防护，操作台位置要达辐射安全水平。机房内安装通风换气及恒温系统，经常保持通风状态，防止辐射电离空气及其他有毒气体对人体的损害。

（三）警示告知

1.在放射诊疗工作场所的入口处和各控制区进出口及其他适当位置，设置电离辐射警告标志，在各机房门口设置工作指示灯。

2.在放射诊疗工作场所入口处显眼位置设置“孕妇和儿童对辐射危害敏感，请远离辐射”的温馨提示标语。确需放射检查，请与医生说明并在知情同意书签名。

3.放射诊疗工作人员对患者和受检者进行医疗照射时应事先告知辐射对健康的影响。

（四）屏蔽防护

1.放射工作场所应当配备与检查相适应的放射诊疗工作人员防护用品和受检者个人防护用品，防护用品应符合一定的铅当量要求，并符合国家相应的标准。

2.放射诊疗工作人员实施医疗照射时，只要可行，就应对受检者邻近照射野的敏感器官和组织进行屏蔽防护；放射诊疗工作人员在辐射场操作时必须穿戴个人防护用品。

3.放射诊疗工作人员应按有关主管部门规定佩戴个人辐射剂量积分仪，每两个月送有关主管部门检测。定期对从事放射诊疗的工作人员进行健康体检，健康状况进入个人健康档案。接触X线辐射的放射诊疗工作人员，每年强制休假一个月，无特殊原因不休者将给予一定的经济处罚。

4.放射设备工作过程中，要关闭机房大门，任何人未经许可不得进入机房内。

（五）放射检查正当化和最优化的判断

1.医疗照射必须有明确的医疗目的，严格控制受照剂量。严格执行检查资料的登记、保存、提取和借阅制度，不得因资料管理、受检者转诊等原因使受检者接受不必要的重复照射。

2.不得将核素显像检查和X射线胸部检查列入对婴幼儿及少年儿童体检的常规检查项目。

3.对育龄妇女腹部或骨盆进行核素显像检查或X射线检查前，应问明是否怀孕：非特殊需要，对受孕后八至十五周的育龄妇女，不得进行下腹部放射影像检查。

4.应当尽量以胸部X射线摄影代替胸部荧光透视检查。

5.实施放射性药物给药和X射线照射操作时，应当禁止非受检者进入操作现场；因患者病情需要其他人员陪检（护）时，应当对陪检（护）者采取防护措施。

6.每次检查实施时放射诊疗工作人员必须检查机房门是否关闭。

（六）设备维修保养

1.放射诊疗工作人员必须坚守岗位，对机器的使用、保管、清洁、维护负责，机房内保持清洁，不堆放杂物，无关人员不得擅自动用机器。

2.设备开机后应检查是否正常，先预热球管后才能工作。

3.设备应开展定期的维护（三个月一次）、检查。如发现问题及时通知科室负责人做出整改。

（七）监督检查

1.科室每三个月应进行安全防护检查，设备科定期对科室的安全防护进行监督检查。

2.对放射诊疗工作人员违规操作行为应及时发出整改通知书，督促科室落实整改。

（八）机房安全

照射诊断中放射诊疗工作人员严密观察机器运转情况，如有异常情况，必须立即停机报告科室领导或维修工程师。机房内电器严禁过载、超时使用；下班时全部关掉机器，拉下电闸，预防火灾隐患。

**重点部位巡查人员职责**

一、巡查人员由安保人员担任，按时上岗，按要求着装、佩戴工作牌对重点部位24小时不间断安全巡查。

二、巡查人员上岗后，对全院进行巡逻，检查全院各部位的安全状况，巡查有安全隐患现象应立及采取措施，及时时间通知相关部门。

三、巡查人员坚持岗位责任制，以严格执法，热情服务的宗旨，调解和处理醉酒，打架，索毒等各类事件的矛盾纠纷。

四、巡查人员保持与院总值班的联系，互通信息，随时报告安全状态，做好安全保卫突发工作。

五、巡查人员高度警惕，如果警报鸣响后立即处警，奋力果断到警报区处理治安和火警的事故，根据情况，启动安全应急予案和报警支援。

六、夜班人员做好夜间值班记录。

**危险品工作人员职责**

一管理人员须经过专业培训，並取得《化学危险品保管证》。

二严格化学危险品存、出库手续，做到帐物相符，发现差错，及时查明原因并予以纠正。

三.爆炸品、剧毒品严格执行“五双”制度，（双人、双锁、双人收发、双人运输、双人使

用）。

四.存放易燃易爆品的库房，应有良好的通风条件，夏季应采取洒水降温措施，务使库内温度不超过30οC。

五.经常巡视化学危险品仓库以及周围环境，严禁明火，电气设备防爆、消除事故隐患。

六.对寄存的化学危险品，应定期检查，旋紧瓶盖，该加水的加水，加煤油的加煤油，以防挥发、变质、自燃或爆炸。

七.各种压缩气体钢瓶，应按规定每年检查一次，危险品按类分仓，按部门分格。

八.严格遵守作息时间，遇有意外情况，及时向资产管理处领导汇报。

九.每一周，书面汇报工作，包括危险品存、出情况，安全情况和废液、废渣情况，并做好检查的准备工作。

**警务室值班人员职责**

一、收集、上报医院的安全稳定情况和各类违法犯罪线索，及时接受、处理群众的报警求助，热情为群众提供服务.

二、协助医院预防、调解一般医患纠纷，维护医院正常医疗工作秩序.

三、依法参与查处发生在医院内部的治安、刑事案件和相关事故，保障医患双方人身、财产安全和合法权益.

四、充分发挥警务室安保人员的职能作用，对无理取闹和违法静坐、游行、示威扰乱医疗秩序的，要迅速向上级主管部门汇报，依法取证，便于及时处理。

五、协助监督检查医院内部治安保卫工作，宣传法律法规和安全常识，督促落实重要部位的人防、物防、技防和制度防措施，预防发生各类案件或事故。

六、定期向公安机关和医院领导报告工作情况，协调解决医院警务工作中的问题，构建和谐的警医协作机制。

**安保科工作职责**

一、负责医院安全保卫工作，在工作中认真执行国家的法令和党的有关政策，严格区分两类不同性质的矛盾，与公安机关保持密切联系。

二、对职工进行遵纪守法和“四防”安全教育，与工会、共青团等有关科室协同做好对违法人员的帮教工作，对于需要处理的违法、犯罪分子，调查核实整理材料并上报。

三、积极预防和打击一切犯罪活动，同扰乱内部治安和违反治安管理条例的行为作斗争。维护好医院的正常工作秩序。

四、积极督促门卫、巡逻、消防、联防等制度的具体落实，协助医院领导检查各项治安管理制度的执行情况，发现漏洞及时报告，督促有关科室迅速整改。

五、协助科室和重点防范部门制定“四防”措施。建立安全检查制度，参加安全检查，落实防范措施。及时排除各种灾害隐患。

六、对医院内发生的案件，按有关权限规定执行，积极行使《中华人民共和国治安管理处罚条例》中规定的有关权力。

七、遇有重大灾害事故，积极参加抢救并负责查明情况

八、及时侦破医院内发生的盗窃、破坏案件。

九、完成医院领导安排的工作和指令性任务。

**安保科科长职责**

一、在医院分管安全领导的指导下进行工作，践行医疗机构从业人员行为规范与“九不准”，确保医院医疗、科研、教学工作的顺利进行。

二、认真学习和贯彻执行党的方针政策，努力学习法律知识及管理知识，提高工作效率。

三、负责起草、编制治安、消防方面的规章制度。

四、在各项工作中，坚决按政策、依法办事，做遵纪守法的模范。

五、根据院领导的安排，制订出全年安全实施方案并负责督促检查落实。

六、负责召集有关人员对医院进行安全检查，把不安全因素消灭在萌芽状态。

七、负责治安案件的处理，重大案件要及时上报有关部门并协助破案工作。

八、做好各种防范预案，负责参与处置各种突发事件，群体事件。

九、组织本科人员政治和业务学习，提高思想觉悟和业务水平，改进工作作风。热情接待来访人员，在处理问题时要做到实事求是，文明处理。

十、加强保安队伍的管理，做好安全防范巡逻巡查制度的落实。

十一、完成医院交办的其他工作。

**安保干事工作职责**

一、在安全保卫科科长的领导下开展日常工作，遵守医院的各项规章制度。

二、负责院内治安、消防检查及医疗秩序维护工作。

三、定时、定点巡逻，作好记录，并做好交接班记录。

四、做好院内车辆的疏导、指挥及停放工作，禁止乱停乱放。

五、无论当班与否，均有责任和义务防止各类案件的发生。

六、完成各类抢险、救援及协助公安部门做好勘查工作。

七、按时参加会议，做好科室下达的工作任务。

八、完成领导安排的指令性工作任务。

九、负责监控设备的日常管理和应用，熟练掌握监控设备录像资料的存取。未经安保科领导许可严禁他人调取录像资料。**保安人员职责**

一、严格执行医院的规章制度，照章办事，坚持原则，在安全保卫科领导下，完成各项工作任务。

二、按时上岗，坚守岗位，定点定时昼夜巡逻，负责医院安全，并做好巡逻记录。

三、负责盘查院内的嫌疑人员，发现问题及时向医院总值班、安全保卫科领导汇报，及时报警，及时处理。

四、对重点要害部位、贵重药品、现金集中的部位，偏僻地方的门窗等认真查看，发现问题及时解决，并采取措施。

五、防止各类案件发生，及时制止犯罪，确保医务人员和患者的生命安全以及财产安全，参与抓获犯罪分子，参与抢险、救援等工作。

六、对所发案件，保护现场，协助公安部门做好勘查工作。

七、按照应急预案参与各种突发事件的处置。

八、巡逻过程中发现火情及时向医院总值班、安全保卫科汇报，及时报警，及时处理。

**义务消防人员职责**

一、努力学习消防业务，熟悉消防基本知识及本部门的消防器材的正确使用方法，并保持在良好状态。

二、积极参加上级组织的消防学习，消防演练及其他消防活动，努力提高消防技能。

三、发生火警时，服从命令，听从指挥，召之即来，来之能战，战之能胜。

四、定期进行防火检查，对于所发现的不安全因素，必须及时整改，重大问题要报安全保卫科解决。

**门卫工作职责**

一、在安全保卫科领导下，负责门岗秩序管理工作，保证畅通。遵守上下班时间，坚守岗位，严格交接班制度。

二、负责出、入院物品的登记工作，认真执行物品出入院管理。

三、协助做好来院车辆管理工作，机动车辆应在指定位置顺序停放，非机动车及商贩未经允许不得进入院内。

四、负责搞好门前卫生和警务室的卫生工作。

五、门卫工作人员在岗期间应着装整齐，佩戴袖章。处理问题时应态度和蔼，耐心和气，热情服务。 

**非医疗纠纷处理办法**

一、非医疗纠纷的防范措施

各级各类医疗、护理人员应加强业务学习，严格按照操作护理诊疗规范常规进行开展工作。

二、认真学习相关法律法规，特别是《执业医师法》、《医疗事故处理条例》，做到依法行医。主动增进医患沟通，尊重患者及家属的知情同意权，改善服务态度，提高服务质量。

（一）发生或发现医疗纠纷、事故后，科室负责人（主任、护士长）及三级医生应第一时间赶到事发现场，控制局面，将损害降低到最低程度，采取有力措施避免事态进步一扩大。

（二）科室负责人（主任、护士长）及三级医生应及时保存、收集证据，指定专人保管病历和相关证据，了解事件发生的全过程，研究和分析事件的性质，做出书面的情况报告。

（三）发生纠纷的科室或病区主动予以解决。纠纷由科室或病区解决的，医院不扣除科室或病区的质控分；如科室未妥善解决纠纷，矛盾升级，纠纷由相关职能部门解决的，按规定扣除科室或病区相应的质控分。

（四）确为差错、事故的或可能为差错、事故的，应立即报告相关职能部门（医务科、医疗纠纷投诉接待处理办公室、护理部），如发生重大事故的，应在报告相关职能科室的同时报告院领导；相关职能部门接到报告后按《南充市高坪区人民医院医疗纠纷处理预案》进行处理，科室应积极参与、配合处理，提交书面报告、科室讨论及处理意见，积极准备应对医疗事故技术鉴定。医院将根据最终结论对相关责任科室和责任人进行行政、经济处分。

（五）事故责任人、违反法律、法规的事故责任人的相关行政处分，将根据《侵权责任法》、《执业医师法》、《医疗事故处理条例》等规定另行严肃处理。

**医疗投诉处理工作流程图**

|  |
| --- |
| **投诉** |

|  |
| --- |
| **登记** |

|  |
| --- |
| **填写投诉登记表** |

|  |
| --- |
| **初步核实** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事实清楚责任明确的投诉，对确属错收费等问题，立即与相关部门联系并纠正 |  | 情况复杂投诉，立即组织人员调查写出书面意见，于3个工作日内向投诉人反应 |  | 重大投诉事件，及时向领导小组汇报，详细调查情况写出书面意见，于5个工作日内向投诉人反应 |  | 有医疗事故争议的，向院级领导汇报，组织讨论，形成初步意见。告知投诉人通过调解、医疗事故技术鉴定 |

|  |
| --- |
| **统一备案投诉反馈** |

|  |
| --- |
| **定期分析、总结，提出整改** |

|  |
| --- |
| **存档保管** |

**医疗纠纷处理流程图**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 投诉人书面意见 |  | 医患关系办公室受理投诉 |

|  |
| --- |
| 科室及当事人意见 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 医务科调查意见 |  | 向投诉人解释 |

|  |
| --- |
| 医院投诉领导小组意见 |

|  |
| --- |
| 院级处理意见 |

医学鉴定 协商解决

|  |
| --- |
| 医务科具体处理 |

|  |
| --- |
| 区卫生局 |

|  |
| --- |
| 协商解决 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 法律诉讼 |  | 医学鉴定 |