

雷州市安全生产委员会办公室

雷安办函〔2025〕2号

关于切实履行监管职责 全力做好医疗卫生机构 安全生产工作的提醒函

各镇人民政府、街道办事处，市卫健局、市住建局、市市场监管局、市消防救援大队：

近日，湛江市安委办向各县（市、区）特定发出《关于切实加强医疗卫生机构安全生产工作的通知》，来文指出湛江市各县（市、区）医疗卫生机构仍存在安全生产责任不清、安全监管存在盲区等情形。为进一步做好我市医疗卫生机构安全生产工作，有效遏制和防范各类事故的发生，按照市安委会领导的工作意见，现就做好我市医疗卫生机构安全生产工作提醒如下：

一、深刻吸取教训，强化责任担当。2023年4月18日，北京市丰台区北京长峰医院发生重大火灾事故，造成29人死亡，42人受伤，直接经济损失3831.82万元。事故调查认定，北京丰台长峰医院“4·18”火灾事故是一起因事发医院违法违规实施改造工程、施工安全管理不力、日常管理混乱、火灾隐患长期存在，施工单位违规作业、现场安全管理缺失，加之应急处置不力，地方党委政府和有关部门职责不落实而导致的重大生产安全责任事故。要深刻汲取北京丰台长峰医院“4·18”火灾事故教

训，认清做好卫生医疗机构安全生产工作的极端重要性，把安全发展理念和“一线三排”工作机制落实到各类安全隐患排查治理中。要举一反三，从自身找原因、从制度找漏洞、从作风找差距，树立隐患就是事故、发现不了隐患就是最大隐患的意识，坚决遏制重特大事故发生。要严格落实安全生产责任制，压实卫生医疗机构法人代表法定责任，把责任落到管理层、落到岗位、落到人员，形成横向到边、纵向到底的责任体系。

二、压实各方责任，开展指导检查。市卫健局要主动扛起行业监管责任，严格履行“三管三必须”的规定，应对我市辖区医疗卫生机构开展安全指导服务，邀请电气、燃气、消防、危化、特种设备等专家，参考《医疗卫生机构安全生产防范重点》（见附件），从应急预案、消防、危险化学品、建筑工程施工、燃气、医用氧气（氧气瓶）、特种设备、动火作业、户外广告牌、配电及电力、实验室、有限空间作业等13方面进行指导帮扶。要进一步压紧压实医疗卫生机构安全生产主体责任，持续强化安全管理，加强审批校验，加大安全生产监督检查力度，切实提升安全管理水平；对未完成整改的隐患紧盯不放，确保隐患消除；定期组织开展“回头看”检查，巩固整改成效，严格风险管控，坚决遏制事故发生。市住建局、市市场监管局、市消防救援大队要依法履行法定职责，进一步加强对涉及医疗卫生机构场所的业务监管。

三、开展宣传培训，提升安全意识。要进一步采取针对性措

施，落实群防群治。要组织安全生产知识宣传培训，指导督促医疗卫生机构加强对全体员工的安全生产宣传教育培训，制定完善的应急预案，定期开展预案演练，切实提高整体安全意识，提升应急处置能力。

四、加强应急值守，确保处置高效。要认真落实岗位责任制，切实加强值班值守和应急准备，严格执行领导干部带班、关键岗位 24 小时值班和信息报告制度，确保人员到位、信息畅通。要做好人员、物资等各项应急准备，及时补短板、强弱项，确保一旦发生事故，能够及时启动响应、迅速出动队伍、高效应对处置。

附件：医疗卫生机构安全生产防范重点

雷州市安全生产委员会办公室

2025 年 1 月 3 日

办公室

公开方式：依申请公开

附件

医疗卫生机构安全生产防范重点

湛江市安委办根据考核巡查、明查暗访、督导检查发现的问题隐患，汇总整理了《医疗卫生机构安全生产防范重点》供各有关单位参考使用，具体涉及应急预案、消防、危险化学品、建筑工程施工、燃气、医用氧气库供氧站（氧气瓶）、特种设备、动火作业、户外广告牌、供配电及电力、实验室、有限空间作业等 13 方面。此外，因篇幅受限，未尽事宜请参考相关规章制度标准等。

一、应急预案方面

依据《中华人民共和国安全生产法》《生产经营单位生产安全事故应急预案编制导则》（GB/T 29639-2020）等；

（一）应急预案编制是否具有全面性、针对性、合理性、科学性、可行性。

（二）应急预案是否经专家评审或论证。

（三）应急预案是否经单位主要负责人签发实施。

（四）应急预案是否与应急演练相符。

二、消防方面

依据《中华人民共和国消防法》《高层民用建筑消防安全管理规定》《建筑防火通用规范》（GB 55037-2022）、《医疗机构消防安全管理》（WS308-2019）等；

（一）违规使用易燃可燃材料装修装饰。使用聚氨酯泡沫、

聚苯乙烯等易燃可燃材料装修或者作隔热保温层。采用易燃可燃材料为芯材的彩钢板搭建。

（二）防火分隔不到位。建筑物地下与地上部分未按规定进行防火分隔。防火隔墙、防火卷帘、防火门等防火分隔设施缺失或者损坏。楼梯间、前室常闭式防火门常开。门窗孔洞、竖向管道井每层楼板处封堵不严密。

（三）消防设施损坏停用。火灾自动报警系统停用或者不能正常运行。消防水泵控制柜等自动消防设施处于手动控制状态。自动喷水灭火系统、防火卷帘、机械防排烟等消防设施不能正常联动。消火栓、自动喷水灭火系统不能正常供水。室外消火栓、水泵接合器被圈占、埋压。消防车道、消防车登高操作场地不能满足火灾扑救要求。

（四）疏散通道不畅通。疏散通道、安全出口数量不足或者被封闭、上锁、堵塞、占用。各级医疗机构在门窗上设置广告牌、铁栅栏等影响逃生和灭火救援的障碍物。

（五）电动自行车违规停放充电。停放在建筑门厅、楼梯间、共用走道以及地下室半地下室等室内公共区域。停放位置与周围可燃物未落实防火措施。采取“飞线”、入户等方式违规充电。

（六）易燃易爆单位设置不符合规范要求。违规使用、储存易燃易爆危险品。施工工地等场所违规堆放易燃可燃物品。

（七）重点岗位人员责任不落实。未依法建立消防安全责任

机制，消防安全责任人、管理人及其职责不明确、责任不落实。单位重点岗位、重点工种人员消防职责不清。消防控制室值班人员配备不足，未持证上岗，不会熟练操作设施设备。消防安全重点单位微型消防站教育、培训、演练不到位，队员未按照要求持证上岗的、不能及时有效处置初起火灾。

（八）日常管理机制不健全。单位未定期开展建筑消防设施检测和维护保养，并完整准确记录。未定期开展防火检查巡查，并如实登记报告。未及时整改隐患，并落实安全防范措施。

以下引用《医疗机构消防安全管理》（WS308-2019）中强制性条文：

4.1.4 医疗机构工作人员发现火情时，应立即拨打 119 电话报警，并同时报告医疗机构值班领导，立即按照应急预案组织灭火和疏散。

4.1.6 医疗机构在新建、扩建建筑、建筑装修改造和改变建筑用途时，建筑的防火设计应符合国家现行消防技术标准的要求，并依法办理建设工程消防设计审核手续。施工期间应注意防火，遵守国家及地方有关工程建设消防工作的要求。建成工程应在依法办理消防验收、备案手续后，方可投入使用。

4.1.7 为医疗机构及其建筑物设置的消防车道、建筑间的防火间距和消防车作业场地不应被占用，室外消火栓不应被埋压、圈占。室外消火栓、消防水泵接合器和消防水池的取水口的标识应明显清晰并标示不能被占用的范围，其标示范围内不应停

放车辆等影响消防车停靠、取水或供水作业的物体。

4.1.10 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锁闭，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，应采取措施使之能在火灾时自动开启或无需管理人员帮助即能从内部向疏散方向开启。常闭式防火门应保持关闭，且门扇上应有“常闭式防火门，请保持关闭”的明显标识。走道等部位因使用需求设置的常开式防火门，应保证其火灾时能自动关闭；自动和手动关闭的装置应完好有效。

4.2.1 医疗机构应确定本单位及其各部门的消防安全责任人，并明确各级、各岗位消防安全责任人的职责。各级、各岗位的消防安全责任人应履行各自的消防安全职责。

4.2.3 医疗机构的消防安全责任人、消防安全管理人、专兼职消防安全管理人员应经过消防安全专门培训。消防控制室值班员和消防设施操作维护人员应经过消防职业培训并持证上岗。安保人员应掌握防火和灭火的基本技能。电气焊工、电工、易燃易爆危险物品操作人员，应熟悉本工种操作过程中的火灾危险性，掌握消防基本知识和防火、灭火基本技能。

4.2.4 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。

4.4.1 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。

4.5.1 医疗机构应明确巡查人员和重点巡查部位，每日组织开展防火巡查，住院区及门诊区在白天应至少两次，住院区及急诊区在夜间应至少两次，其他场所每日应至少一次。对巡查发现的问题应当场处理，或及时上报。

4.5.3 医疗机构每月和重要节假日、重大活动前应至少组织一次防火检查和消防设施联动运行测试，建立和实施消防设施日常维护保养制度。对发现的安全隐患和问题应立即督促整改。

5.3.6 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。

5.4.1 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。

5.8.5 病房内氧气瓶应及时更换，不应积存。采用管道供氧时，应经常检查氧气管道的接口、面罩等，发现漏气应及时修复或更换。

三、危险化学品方面

依据《中华人民共和国安全生产法》《危险化学品管理条例》
《易制毒化学品管理条例》《危险化学品仓库储存通则》（GB15603-2022）等；

（一）未按照要求建立危险化学品管理制度。是否建立健全危险化学品管理制度，有无专人负责管理，管理人员是否具备相关的专业知识，是否对相关人员进行安全教育培训。是否定期检查危险化学品仓库的安全情况并有检查记录，发现问题或隐患，及时上报。是否制定危险化学品泄漏事故的应急预案并实施演练。

（二）未按照要求储存危险化学品。危险品储存场所是否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。危险化学品的储存方式、方法以及储存数量是否符合国家标准或者国家有关规定（《危险化学品仓库储存通则》（GB15603-2022）等）。储存危险化学品的库区是否保持阴凉、通风、干燥，设施是否符合防火、防爆要求，是否配置有灭火器材，并经常处于良好状态。

（三）未按照要求使用危险化学品。是否建立《危险化学品使用登记册》，详细记录产品的名称、规格、领用时间、领用数量、使用时间、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。

四、建筑工程施工方面

依据《中华人民共和国安全生产法》等；

生产经营项目、场所发包或者出租给其他单位的，生产经营单位应当与承包单位、承租单位签订专门的安全生产管理协议，或者在承包合同、租赁合同中约定各自的安全生产管理职责；

生产经营单位对承包单位、承租单位的安全生产工作统一协调、管理，定期进行安全检查，发现安全问题的，应当及时督促整改。

五、燃气方面

依据《中华人民共和国安全生产法》《广东省燃气管理条例》

《民用建筑燃气安全技术条件（GB 29550-2013）》《燃气燃烧器具安全技术条件 GB 16914-2012》《商用燃气燃烧器具（GB35848-2024）》等；

（一）燃气管线未按照要求设置。燃气管线是否存在被电线、电话线、网线捆绑等问题；有无擅自安装、改装、拆除户内燃气设施和燃气计量装置等问题；有无室内穿过承重墙、地板或楼板的燃气管道未加装钢套管等问题；有无将燃气管道作为负重支架悬挂物品或者将燃气管道作为电器设施的接地线等问题。

（二）燃气表安装位置不合理。燃气表宜安装在不燃或难燃结构的室内通风良好和便于查表、检修的地方。燃气表安装在厨房的，是否表底距地面小于 1.4 米，燃气表装在燃气灶具上方的，燃气表与燃气灶的水平净距是否小于 30 厘米，低位安装时，表底距地面不得小于 10cm。

（三）燃气设施安装不合理。燃气热水器是否安装在通风良好的非居住房间或卫生间内，燃气热水器安装是否履行程序、是否规范安全，通风设备、燃气报警装置运行是否正常。燃气灶具等各类燃气设施是否完好、是否超过使用年限、是否使用合格燃气灶具。

（四）液化气钢瓶储存使用不规范。液化气钢瓶使用是否存在无警示标签、无充装标识、过期或者报废的钢瓶；是否经过相关部门检验合格。储瓶间内是否堆放易燃易爆物品和使用明火。

（高层建筑、地下室、半地下室等不具备安全使用条件的场所不得储存、使用瓶装液化石油气）。

（五）在人员聚集的室内公共场所长期使用燃气的，应当安装可燃气体报警装置，并保障其正常使用。（如餐厅、食堂等。）

六、医用氧气库供氧站（氧气瓶）方面

依据《医疗机构消防安全管理》（WS308-2019）等；

（一）应明确岗位消防安全职责，严格执行安全操作规程；

（二）供氧站与热源、火源和易燃、易爆场所的距离应符合国家相关标准的规定；

（三）供氧、用氧设备及其检修工具不应沾染油污；

（四）供氧站内的氧气空瓶和实瓶应分开存放，应由工作人员负责瓶装氧气的运输。氧气灌装应由具备相应资质的人员操作，不应在供氧站内灌装氧气袋；

（五）病房内氧气瓶应及时更换，不应积存。采用管道供氧时，应经常检查氧气管道的接口、面罩等，发现漏气应及时修复或更换；

（六）高压氧舱排氧口应远离明火或火花散发地点；

（七）氧气瓶直立放置、固定牢靠，搬动时无震动、碰撞；

（八）氧气瓶的安全帽旋紧，加套橡胶护圈，放置在阴凉处，

远离热源;

(九) 空气瓶与满气瓶分开存放, 有明显标志。

七、医院自制医用氧方面

(一) 根据《国家安全监管总局办公厅关于医院自制医用氧及火力发电企业脱硝项目安全监管有关事项的通知》(安监总厅管三函〔2013〕114号), “医院作为事业法人单位, 不是生产企业, 对医院自制医用氧不实施安全生产许可。依据《危险化学品安全管理条例》(国务院令第591号)的有关规定, 医院自制医用氧属于危险化学品安全监管范畴。医院应当严格按照有关危险化学品安全管理的法律、行政法规、部门规章和技术标准, 加强对自制医用氧的安全管理。”

(二) 医疗卫生机构采购是否索取供应商的资质、产品合格证、同批号药品检验报告书等文件是否齐全;

(三) 使用环节是否符合规范, 是否有专人负责, 使用记录是否齐全, 是否定期进行设备维护和校准;

(四) 储存场所是否符合安全要求, 是否有防爆、防火、防潮等安全措施, 是否存在泄漏等安全隐患;

(五) 分子筛制氧设备制造氧气是否达到《中华人民共和国药典》(2020版)规定的强制性的国家标准等。

八、特种设备方面

依据《中华人民共和国特种设备安全法》《广东省特种设备安全条例》等;

常见包括电梯、高压锅炉、压力容器（液氧罐、气瓶、医用高压氧舱、高温灭菌器、电热蒸汽发生器）、压力管道等。

（一）使用取得许可生产并经检验合格的特种设备，禁止使用国家明令淘汰和已经报废的特种设备。

（二）持证上岗，严格按照特种设备操作规程操作有关设备，不违章作业。

（三）建立岗位责任、隐患治理、应急救援等安全管理制度，制定操作规程，保证特种设备安全运行。

（四）对其使用的特种设备进行经常性维护保养和定期自行检查，并作出记录；对其使用的特种设备的安全附件、安全保护装置进行定期校验、检修，并作出记录。

（五）出现故障或者发生异常情况，应当对其进行全面检查，消除事故隐患，方可继续使用。

（六）建立完整的特种设备安全技术档案。

（七）作业人员每季度至少进行一次例行的安全技术教育，每半年至少进行一次特种设备应急预案演练。

（八）电梯等为公众提供服务的特种设备的运营使用单位，应当对特种设备的使用安全负责，设置特种设备安全管理机构或者配备专职的特种设备安全管理人员。

九、动火作业方面

依据《中华人民共和国安全生产法》《中华人民共和国消防法》《特种作业人员安全技术培训考核管理规定》等；医疗卫生

机构应当制定动火作业相关专项应急预案、动火作业管理制度。

（一）特种作业人员必须按照国家有关规定经专门的安全作业培训，取得相应资格，方可上岗作业。

（二）进行吊装、动火、临时用电以及国务院应急管理部门会同国务院有关部门规定的其他危险作业，应当安排专门人员进行现场安全管理，确保操作规程的遵守和安全措施的落实。

（三）禁止在具有火灾、爆炸危险的场所吸烟、使用明火。因施工等特殊情况需要使用明火作业的，应当按照规定事先办理审批手续，采取相应的消防安全措施；作业人员应当遵守消防安全规定。进行电焊、气焊等具有火灾危险作业的人员和自动消防系统的操作人员，必须持证上岗，并遵守消防安全操作规程。

（四）应当建立健全特种作业人员档案。

十、户外广告牌、灯箱、指示牌方面

依据《市容环卫工程项目规范》（GB 55013-2021）；《城市户外广告和招牌设施技术标准》等；

针对户外广告牌、灯箱、宣传栏、楼顶发光字、各楼外墙立面字等，应当开展日常定期巡查检查，在气候环境突变时应加强检查、检测并采取安全防护措施，并应针对灾害性的天气制定应急预案。安全检查内容包括：基础及地脚、螺栓、锚固螺栓及被依附体、构架及连接、面板及围护、构架防腐、电气及照明等。电器件及其他材料的选用，应符合散热和阻燃性要求，并应适应环境条件，具有防潮、防雨水和防虫害侵蚀功能。

十一、供配电及电力系统方面

依据《供配电系统设计规范》《医院电力系统消防安全管理标准》《医院电力系统运行管理》等；

供配电设计：

（一）电力负荷应根据对供电可靠性的要求及中断供电在对人身安全、经济损失上所造成的影响程度进行分级，并应符合下列规定：

1. 符合下列情况之一时，应视为一级负荷。

（1）中断供电将造成人身伤亡时。

（2）中断供电将在经济上造成重大损失时。

（3）中断供电将影响重要用电单位的正常工作。

2. 在一级负荷中，当中断供电将造成重大设备损坏或发生中毒、爆炸和火灾等情况的负荷，以及特别重要场所的不允许中断供电的负荷，应视为一级负荷中特别重要的负荷。

3. 符合下列情况之一时，应视为二级负荷。

（1）中断供电将在经济上造成较大损失时。

（2）中断供电将影响较重要用电单位的正常工作。

4. 不属于一级和二级负荷者应为三级负荷。

（二）一级负荷应由双重电源供电，当一电源发生故障时，另一电源不应同时受到损坏。

（三）一级负荷中特别重要的负荷供电，应符合下列要求：

1. 除应由双重电源供电外，尚应增设应急电源，并严禁将其

它负荷接入应急供电系统。

2. 设备的供电电源的切换时间, 应满足设备允许中断供电的要求。

(四) 备用电源的负荷严禁接入应急供电系统。

(五) 应急电源与正常电源之间, 应采取防止并列运行的措施。当有特殊要求, 应急电源向正常电源转换需短暂并列运行时, 应采取安全运行的措施。

日常管理方面:

(一) 医院应根据自身情况设立相应的电力运行管理部门, 并配置相应的管理负责人和运行人员, 负责电气设备设施的运行维护、巡视、检修。

(二) 电力系统管理负责人应熟悉医院电力系统, 具有安全意识、节能意识和应急指挥能力, 并应定期将电力系统运行的实际状况和能源消耗报告医院主管领导。

(三) 电力系统管理负责人及运行人员应具备《中华人民共和国特种作业操作证》。

(四) 医院应结合本单位电力系统和设备的特点, 建立健全电力系统运行管理制度, 并公布执行。电力系统运行管理制度应包括电力设备设施巡视检查制度, 电力设备设施维修保养制度, 用电安全管理制度, 变配电站(室)安全防护与值班制度, 应急预案演练制度, 电力安全教育、培训考核制度及电力系统运行档案资料管理制度等。

(五)除日常巡查和检查外,还应进行夜间巡查;在严重缺陷时、气象突变时、雷雨季节时、高温季节时和用电负荷高峰期应增加巡查和检查次数。

(六)应及时更换有消防安全隐患的设备或线路。

十二、实验室安全方面

依据《医疗机构消防安全管理》(WS308-2019)等;

(一)实验室应严格执行易燃、易爆危险物品领取登记和清退制度,禁止超额储存。

(二)实验室使用的汽油、酒精等易燃危险品,乙醚、丙酮等自燃危险品,乙炔、氢气等爆炸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。

(三)自燃危险品应单独存放,不应与其他试剂混放,且应放置在阴凉通风处。

(四)实验室不应随意乱接电线,擅自增加用电设备,严禁私自安装电闸、插座、变压器等。当工作需要时,应由具有相应资质的人员或机构负责接线、安装。

(五)实验室仪器设备应由专人负责管理,应经常检修线路,防止老化和漏电。

十三、有限空间作业方面

依据《中华人民共和国安全生产法》等;参考《工贸企业有限空间作业安全规定》《有限空间作业安全操作规程》(DB 32/T 3848—2020)等;

医疗卫生机构应当制定有限空间作业相关专项应急预案、有限空间作业管理制度。

（一）应对医疗卫生机构常见的有限空间进行充分辨识，包括但不限于地下工程、地下管道、暗沟、地坑、污水池（井）、沼气池、化粪池、下水道、消防水池等地下有限空间，对污水处理、制氧站、压力容器、锅炉房、储藏室、冷库等地上有限空间等。医疗废水收集池（井、罐），格栅井，废水处理的曝气池、好氧池、厌氧池、兼氧池、调节沉淀池、水解酸化池、污泥池，化粪池等。

（二）有限空间作业基本原则和步骤

1. 严格执行“先通风、再检测、后作业”原则：未经通风和检测，严禁作业人员进入有限空间作业。检测指标包括氧浓度值、易燃易爆物质浓度值、有毒气体浓度值等。

2. 采取可靠隔断措施：将有限空间与其他可能危及安全作业的管道或其它空间隔离。

3. 装备准备：确保照明充足，佩戴个体防护装备，如救生绳、隔离式防护面具、防静电工作服等。

4. 设置醒目的安全警示标志：提醒危险存在，防止无关人员进入。

（三）具体操作和注意事项

1. 作业审批：按照审批制度要求的内容和流程办理作业审批，确保各负其责。

2. 作业准备：作业现场负责人对作业人员进行安全交底，监护人员对设备进行检查，封闭作业区域，设置警示标识。

3. 作业环境确认：先通风、再检测、后作业，检测不合格严禁作业。

4. 防护装备佩戴：戴安全帽，系安全带（绳），配呼吸器，带报警仪，携对讲机。

5. 安全作业：严格执行作业方案，与监护人员保持可靠联系，实时监控并持续通风。

6. 专人监护：监护人员跟踪作业全过程，发现异常情况帮助作业人员及时撤离。

7. 作业完成清理：将所有作业人员和设备、工具带离现场，关闭有限空间进出口，解除现场封闭措施。

