

附件：

## 金凤区卫生健康局安全生产自查自改清单

单位名称（盖章）：

单位地址：

时间：

|            |                                                                                              |                                                          |             |
|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-------------|
| 机构名称       |                                                                                              | 负责人姓名及电话                                                 |             |
| 地 址        |                                                                                              | 性 质                                                      |             |
| 建筑面积       |                                                                                              | 高 度                                                      |             |
| 消防安全责任人及电话 |                                                                                              | 消防安全管理人及电话                                               |             |
| 检查项目       | 检查内容                                                                                         | 检查情况                                                     | 自查自改情况及整改时限 |
| 责任落实情况     | 1. 是否建立健全安全责任体系、落实主要负责人第一责任人责任、明确党委(组)班子成员分管领域安全生产职责任务、逐级签订部门岗位责任书、落实带队安全检；                  | 是 <input type="checkbox"/><br>否 <input type="checkbox"/> |             |
|            | 2. 是否建立健全全员安全生产岗位责任制，明确各级安全生产岗位责任；是否制定各分管负责人安全生产职责清单、工作任务清单；                                 | 是 <input type="checkbox"/><br>否 <input type="checkbox"/> |             |
|            | 3. 是否开展从业人员安全培训，学习安全生产规章制度和基本知识、安全操作规程、安全操作技能、事故应急处理措施以及隐患排查方式方法等岗位知识。是否制定事故应急预案，预案制定是否科学合理； | 是 <input type="checkbox"/><br>否 <input type="checkbox"/> |             |

|            |                                                                                                 |                                                          |  |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--|
|            | 4. 是否根据医疗卫生领域事故特点，组织开展事故应急救援演练，演练科目、演练内容是否贴近预案、贴近实战，全体医务人员、职工是否落实安全生产岗位责任，熟知安全逃生出口、避灾路线、应急避险常识； | 是 <input type="checkbox"/><br>否 <input type="checkbox"/> |  |
|            | 5. 工作人员上岗前，是否经医疗卫生机构进行健康检查，合格后上岗；                                                               | 是 <input type="checkbox"/><br>否 <input type="checkbox"/> |  |
|            | 6. 是否按照国家标准和行业标准在医院等重点场所安装视频监控设备，实现全方位、无死角、集中可视化监控。                                             | 是 <input type="checkbox"/><br>否 <input type="checkbox"/> |  |
| 消防安全整治管理方面 | 1. 是否对消防安全重点部位明确专人负责，定期检查；                                                                      | 是 <input type="checkbox"/><br>否 <input type="checkbox"/> |  |
|            | 2. 确保工作人员熟练掌握火灾报警、应急处置程序和疏散通道位置；                                                                | 是 <input type="checkbox"/><br>否 <input type="checkbox"/> |  |
|            | 3. 是否建立健全全员安全生产岗位责任制，制定各分管负责人安全生产职能清单、工作任务清单；                                                   | 是 <input type="checkbox"/><br>否 <input type="checkbox"/> |  |
|            | 4. 是否开展从业人员培训，学习安全操作规程、安全操作技能、事故应急处理措施；                                                         | 是 <input type="checkbox"/><br>否 <input type="checkbox"/> |  |
|            | 5. 消防控制室是否实行 24 小时双人双岗、持证上岗值班制度落实情况的监督检查力度；                                                     | 是 <input type="checkbox"/><br>否 <input type="checkbox"/> |  |
|            | 6. 防火门、防火卷帘、防火墙等有无严重损坏，是否具备防火分隔功能；                                                              | 是 <input type="checkbox"/><br>否 <input type="checkbox"/> |  |
|            | 7. 是否落实全员消防培训、疏散演练、消防控制室人员等特种作业人员持证上岗；                                                          | 是 <input type="checkbox"/><br>否 <input type="checkbox"/> |  |

|              |                                                                         |                                                          |  |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--|
|              | 8. 是否按要求设置火灾自动报警、自动喷水灭火、气体灭火、防排烟等设施；                                    | 是 <input type="checkbox"/><br>否 <input type="checkbox"/> |  |
|              | 9. 是否按要求设置室内消火栓系统，消防设备是否完好，消防应急广播、消防应急照明、疏散指示标志是否保持完好有效；                | 是 <input type="checkbox"/><br>否 <input type="checkbox"/> |  |
|              | 10. 是否在通道、楼梯间增加床位，影响人员疏散，占用、堵塞、封闭疏散通道、安全出口，在人员密集场所的门窗上设置影响逃生和灭火救援的障碍物；  | 是 <input type="checkbox"/><br>否 <input type="checkbox"/> |  |
|              | 11. 人员密集场所室内保温材料燃烧性能是否符合要求。                                             | 是 <input type="checkbox"/><br>否 <input type="checkbox"/> |  |
| 特种设备<br>管理方面 | 1. 人员密集场所电梯、液氧罐区、高压氧舱、气瓶、医用压力消毒锅以及燃气锅炉等特种设备和手术室电气设备、放射科 X 机等设施设备是否存在隐患； | 是 <input type="checkbox"/><br>否 <input type="checkbox"/> |  |
|              | 2. 是否存在法规制度不落实，管理制度不健全、隐患排查走过场，设备维护保养缺失、无证使用、无证操作、违章作业、超期未检等问题；         | 是 <input type="checkbox"/><br>否 <input type="checkbox"/> |  |
|              | 3. 是否使用非法私自改装的设备，造成事故隐患，报废设备未及时向监管部门申请办理停用注销手续并私自非法使用等，坚决杜绝设备带病运转。      | 是 <input type="checkbox"/><br>否 <input type="checkbox"/> |  |
| 燃气管理<br>方面   | 1. 单位内部食堂、内部餐厅等燃气使用场所燃气用具、连接软管、减压阀和燃气泄漏报                                | 是 <input type="checkbox"/><br>否 <input type="checkbox"/> |  |

|               |                                                                                                                 |                                                          |  |
|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--|
|               | 警装置、煤气罐等是否存在安全隐患，以及擅自拆除、改装、迁移、暗埋燃气设施和用具等问题；                                                                     |                                                          |  |
|               | 2. 整治使用醇基燃料场所（食堂、供暖、动力等）设施设备检修不及时、现场安全管理不规范、使用人员安全防范意识弱等问题。                                                     | 是 <input type="checkbox"/><br>否 <input type="checkbox"/> |  |
| 危险化学品<br>管理方面 | 1. 单位是否依照有关法律法规建立专门的危险物品安全管理制度，采取可靠的安全措施，日常管理是否到位，“一图一表”是否建立完善，“五双制度”是否落实，防护设备配备是否齐全、应急预案是否建立；实验室是否配置监控设施、门禁系统； | 是 <input type="checkbox"/><br>否 <input type="checkbox"/> |  |
|               | 2. 危险化学品是否落实专柜存放、有人管理、有标识，台账是否建立完善、账物相符，领用签字手续是否齐全规范；                                                           | 是 <input type="checkbox"/><br>否 <input type="checkbox"/> |  |
|               | 3. 剧毒危险化学品是否有使用许可证、保存场所独立、存放环境配置监控措施等。                                                                          | 是 <input type="checkbox"/><br>否 <input type="checkbox"/> |  |
|               | 4. 是否严格落实《医疗废物管理条例》，规范医疗卫生机构的医疗废物分类、收集、运输、贮存和处置工作。                                                              | 是 <input type="checkbox"/><br>否 <input type="checkbox"/> |  |
| 用电安全<br>管理方面  | 1. 电器、电线连接是否存在不规范，违章操作；                                                                                         | 是 <input type="checkbox"/><br>否 <input type="checkbox"/> |  |
|               | 2. 设在高层建筑内的托育机构厨房是否使用瓶装液化气；                                                                                     | 是 <input type="checkbox"/><br>否 <input type="checkbox"/> |  |
|               | 3. 是否定期开展用电设备检修维护；                                                                                              | 是 <input type="checkbox"/>                               |  |

|                    |                                                                               |                                                          |  |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--|
|                    |                                                                               | 否 <input type="checkbox"/>                               |  |
|                    | 4. 具有蓄电功能的儿童游乐设施，是否在托育工作期间充电；                                                 | 是 <input type="checkbox"/><br>否 <input type="checkbox"/> |  |
|                    | 5. 电动自行车、电动平衡车及其蓄电池是否在托育机构的托育场所、楼梯间、走道、安全出口违规停放、充电。                           | 是 <input type="checkbox"/><br>否 <input type="checkbox"/> |  |
| 食 品 安 全<br>管 理 方 面 | 1. 是否办理《食品经营许可证》、从业人员是否持有有效健康合格证上岗；                                           | 是 <input type="checkbox"/><br>否 <input type="checkbox"/> |  |
|                    | 2. 是否每餐食品留样，不少于 125 克盛放于密闭容器放置在专用留样柜内，留存 48 小时，每次留样做好记录，写清楚留样时间、留样食品名称、留样人姓名； | 是 <input type="checkbox"/><br>否 <input type="checkbox"/> |  |
|                    | 3. 是否使用腐败、变质、超过保质期的食品原材料，出售掺杂异物的食品；                                           | 是 <input type="checkbox"/><br>否 <input type="checkbox"/> |  |
|                    | 4. 是否具有专用消毒设施，餐具清洗、消毒后使用；                                                     | 是 <input type="checkbox"/><br>否 <input type="checkbox"/> |  |
|                    | 5. 是否设置原料储存间、粗加工间(区域)、清洗水池（洗菜池、洗肉池、洗碗池）；案板、刀具生、熟分开使用；                         | 是 <input type="checkbox"/><br>否 <input type="checkbox"/> |  |
|                    | 6. 食品原材料采购是否索证索票（供货商营业执照、肉类动物检疫证），原料存放离地离墙分类存放，肉类冷藏冷冻按照原料、半成品、成品分开存放，注明标识。    | 是 <input type="checkbox"/><br>否 <input type="checkbox"/> |  |
| 有限空间               | 1. 是否对有限空间操作进行排查管控；是否                                                         | 是 <input type="checkbox"/>                               |  |

|             |                                                                                                                        |                                                                     |  |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|--|
| 管理方面        | <p>严格按照《银川市安全生产委员会办公室关于进一步加强有限空间作业安全管理的通知》（银安办发〔2023〕25号）的有关要求，扎实开展有限空间排查，建立有限空间管理台账，全面设置有限空间告知牌等警示标志、标识，落实安全防范措施；</p> | <p>否 <input type="checkbox"/></p>                                   |  |
|             | <p>2. 是否落实有限空间作业安全管理必须实行作业审批、必须培训持证上岗、必须进行检测通风、必须做好个体防护、必须安排专人监护、必须实施科学救援的措施；</p>                                      | <p>是 <input type="checkbox"/></p> <p>否 <input type="checkbox"/></p> |  |
|             | <p>3. 是否采取现场指导、专题培训、案例警示、应急演练等方式，开展有限空间作业安全宣传教育，全面普及有限空间作业安全和应急救援基本常识。</p>                                             | <p>是 <input type="checkbox"/></p> <p>否 <input type="checkbox"/></p> |  |
| 救护车<br>管理方面 | <p>1. 重点排查整治救护车是否在非紧急情况下超速、超员、闯红灯、乱停放、乱鸣笛、不按规定避让行人，以及非紧急救助情况的下随意使用急救闪光灯等道路交通违法行为；</p>                                  | <p>是 <input type="checkbox"/></p> <p>否 <input type="checkbox"/></p> |  |
|             | <p>2. 是否对“120”救护车的车况、保养、保险和维护，做到勤检查、勤保养，发现故障及时处理，确保车辆性能良好，坚决避免车辆带“病”上路；</p>                                            | <p>是 <input type="checkbox"/></p> <p>否 <input type="checkbox"/></p> |  |
|             | <p>3. 是否对救护车驾驶人进行交通安全宣传警示教育，分析总结当前道路交通安全形势，是否做好车辆安全例检工作，是否组织驾驶</p>                                                     | <p>是 <input type="checkbox"/></p> <p>否 <input type="checkbox"/></p> |  |

|             |                                                       |                                                          |  |
|-------------|-------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--|
|             | 人签订安全责任书，提醒救护车驾驶员养成良好行车习惯，杜绝强行超车、疲劳驾车、超速行驶、违法掉头等违法行为。 |                                                          |  |
| 药品安全管理方面    | 1. 是否建立健全并严格执行药品管理制度；                                 | 是 <input type="checkbox"/><br>否 <input type="checkbox"/> |  |
|             | 2. 是否加强规范用药监管，强化护理人员药品使用规范培训，确保用药时间、剂量等符合药品使用说明。      | 是 <input type="checkbox"/><br>否 <input type="checkbox"/> |  |
| 疏散通道管理方面    | 1. 是否在门窗上设置影响逃生和灭火救援的铁栅栏等障碍物，必须设置时是否保证火灾情况下能及时开启；     | 是 <input type="checkbox"/><br>否 <input type="checkbox"/> |  |
|             | 2. 设门禁装置的疏散门是否安装紧急开启装置；                               | 是 <input type="checkbox"/><br>否 <input type="checkbox"/> |  |
|             | 3. 常闭式防火门是否处于常闭状态，并设明显的提示标识；                          | 是 <input type="checkbox"/><br>否 <input type="checkbox"/> |  |
|             | 4. 疏散通道设置数量是否符合规定。                                    | 是 <input type="checkbox"/><br>否 <input type="checkbox"/> |  |
| 其他消防安全方面的问题 |                                                       |                                                          |  |
| 自查时间：       |                                                       | 单位负责人（签字）：                                               |  |