

# 医院建设工程安全管理对策分析

解 涵

青岛市妇女儿童医院 山东 青岛 266000

**摘 要:** 医院建设工程具有功能复杂、专业性强、与医疗活动交叉多等特点,其安全管理面临特殊挑战。本文从人员、过程、材料设备、环境四个维度分析医院建设工程安全管理的核心要素,指出当前存在的安全意识淡薄、制度不完善、技术手段落后、协调不畅等问题。提出强化安全意识教育、完善安全管理制度、提升技术管理水平、加强协调沟通等对策,并建立包含评价体系、改进策略、经验交流的持续改进机制。通过系统化的安全管理措施,为医院建设工程安全提供保障。

**关键词:** 医院建设; 工程安全; 安全管理; 医疗区域; 持续改进

引言: 医院建设工程关乎医疗服务的正常开展与患者及医护人员的安全。随着医疗需求增长,医院建设规模不断扩大,其安全管理难度也随之提升。医院建设工程具有特殊性,涉及医疗区域施工、医疗设备保护等复杂问题。有效的安全管理不仅能保障工程顺利进行,还能维护医院正常运营秩序。当前医院建设工程安全管理存在诸多挑战,深入分析核心要素与问题,探索科学有效的管理对策,具有重要现实意义。

## 1 医院建设工程安全管理的核心要素

### 1.1 人员安全管理

施工人员安全意识与技能培训是医院建设安全的基础。所有进场人员须完成专项安全培训,内容涵盖医院建筑特点、医疗区域施工要求等特殊内容。特殊工种人员必须持证上岗并定期复训,确保持续具备安全作业能力。管理人员安全责任落实需要建立分级负责体系,明确各岗位具体职责<sup>[1]</sup>。通过安全考核与奖惩机制,将安全绩效与个人发展直接关联,形成有效的责任传导。医院相关人员安全防护需要制定专门方案,针对患者和医护人员等群体采取差异化措施。在施工区域与医疗区域交界处设置隔离设施,规划独立医疗通道并设置明显标识。对施工产生的噪音振动等影响进行监测,建立应急响应机制,最大限度减少施工干扰。

### 1.2 施工过程安全管理

施工场地规划与布局安全需要综合考虑医疗需求和施工效率,合理划分各功能区域。针对医院建筑特点制定详细交通方案,确保医疗车辆和急救通道畅通。施工设备安全操作要建立设备台账和维护计划,大型机械实行每日检查制度。设备运行须严格执行规程,邻近医疗区域作业时采取额外防护措施。施工工艺与工序安全控制需要编制专项方案,对危险性较大工程重点管控。合

理安排施工顺序,避免交叉作业风险,重要医疗区域施工采用分阶段隔离式方法。

### 1.3 材料与设备安全管理

建筑材料质量与安全性能要求建立严格进场验收制度,所有材料须提供合格证明。涉及医疗功能的特殊材料还需专项检测,确保符合医疗环境要求。医疗设备安装调试安全管理需要供应商、施工方和使用方共同制定方案,明确各方责任。设备搬运安装过程采取防震防撞措施,精密设备实行环境温湿度控制。危险化学品与特种材料安全管理建立专门仓库,实行双人管理制度。使用危险化学品时严格遵守规程,配备防护用具和应急设备。医疗建筑常用化学品施工期间注意通风和防火防爆措施。

### 1.4 环境安全管理

施工现场环境安全管理重点控制噪声粉尘等污染源。邻近医疗区域施工时噪声控制要符合医疗机构标准,必要时采取隔音措施。粉尘控制采用湿法作业密闭运输方法,防止扩散影响医疗区域。废弃物管理实行分类收集,医疗废物单独处理。周边环境影响需评估施工对交通市政的影响,制定相应防护措施。地质复杂场地加强基坑监测和边坡防护,确保周边建筑安全。医院内部与施工环境协调需要建立动态隔离机制,根据进度调整隔离范围。定期开展环境监测评估,确保医院运营和施工安全同步推进。

## 2 医院建设工程安全管理面临的主要问题

### 2.1 安全意识淡薄

部分施工人员安全意识不足是医院建设安全管理的首要难题。这些人员往往缺乏对医院特殊环境的认知,未能充分理解医疗区域施工的敏感性和复杂性。在实际操作中容易忽视基本安全规程,如未按规定佩戴防护装

备、在禁烟区域吸烟等。更严重的是对医疗设备保护意识薄弱,在搬运材料或施工过程中可能对精密医疗设备造成潜在损害<sup>[2]</sup>。医院管理层对安全管理的重视程度不够同样值得关注。部分医院管理者将工程建设完全委托施工单位,未能充分履行建设单位的安全主体责任。在资金投入和资源配置方面,安全管理预算往往被压缩,安全设施投入不足。当工程建设进度与安全要求发生冲突时,部分管理者倾向于牺牲安全保进度,这种导向给项目建设埋下严重安全隐患。

## 2.2 安全管理制度不完善

安全管理制度的缺失或不合理问题突出。许多医院建设项目套用普通民用建筑的安全管理制度,未能体现医疗建筑的特殊要求。例如缺乏针对放射科室、手术室等特殊区域的专项安全管理制度。现有制度往往停留在纸面,未能根据项目实际情况进行细化完善。制度执行力度不够和监督机制不健全同时存在。安全管理制度执行过程中常打折扣,违规行为得不到及时纠正。安全监督人员配备不足,专业能力参差不齐,难以开展有效的全过程监督。安全检查多流于形式,对发现问题的整改跟踪不到位,同类问题反复出现。考核问责机制不健全,使得制度执行缺乏刚性约束。

## 2.3 安全技术与管理手段落后

安全技术措施不到位且缺乏创新是普遍现象。在施工过程中,仍大量采用传统粗放式的安全防护方法,未能根据医院建筑特点进行技术创新。例如在重要医疗区域相邻施工时,缺乏有效的隔振防尘技术措施。对新型施工工艺的安全控制研究不足,无法有效应对医院建设中的特殊技术难题。安全管理信息化水平低制约管理效能。多数项目仍采用人工记录和纸质文档的传统管理方式,难以实现安全数据的实时采集和分析。安全监控主要依赖人员巡查,无法做到全天候全方位覆盖。缺乏智能预警系统,对潜在安全隐患的预测和防范能力不足,安全管理处于被动应对状态。

## 2.4 协调与沟通不畅

医院各部门之间以及医院与施工单位之间的沟通协调存在障碍。临床科室、后勤部门、基建部门等各自为政,缺乏统一协调机制。施工单位与医院使用单位信息不对称,导致施工方案与实际需求脱节。例如医疗流程的特殊要求未能及时传达至施工单位,造成施工完成后需要拆改。信息传递不及时不准确问题突出。安全会议流于形式,重要安全信息未能有效传达至操作层面。安全隐患报告渠道不畅通,发现问题后往往需要经过多个环节才能到达决策层。施工单位与医院管理部门之间缺

乏高效的信息共享平台,导致安全隐患无法得到及时消除。这种沟通障碍使得安全管理措施难以落到实处,增加了安全事故发生的概率。

## 3 医院建设工程安全管理对策

### 3.1 强化安全意识教育

开展全员安全培训是提升安全管理水平的基础性工作。培训内容应当涵盖医院建设特点、医疗区域施工规范、特殊工种操作规程等方面,针对不同岗位人员实施差异化培训方案。新进场人员必须完成不少于24学时的安全培训,经考核合格后方可上岗<sup>[3]</sup>。在岗人员每季度应参加不少于8学时的安全复训,及时更新安全知识储备。建立安全文化需要多措并举,通过设置安全警示标识、开展安全知识竞赛、组织事故案例分析等形式,营造人人讲安全、事事重安全的良好氛围。推行安全行为积分制度,将安全表现与个人绩效挂钩,激励从业人员自觉遵守安全规程。定期开展安全应急演练,提升全员应急处置能力,确保在突发情况下能够迅速有效地采取应对措施。

### 3.2 完善安全管理制度

制定科学合理的安全管理制度是确保安全管理有章可循的前提。应当根据医院建设工程特点,编制针对性的安全管理制度体系,涵盖施工准备、过程控制、验收评估等各个环节。重点完善危险作业审批、特种设备管理、高危工序监管等专项制度,确保各项施工活动都有明确的规范指引。加强制度执行力度需要建立全方位的监督机制。实行安全责任分区管理,明确各区域安全责任人及其职责范围。建立日常巡查、专项检查、综合督查相结合的多层次检查体系,对发现的隐患问题实行台账管理和销号制度。严格执行安全考核机制,将考核结果与工程款支付、评优评先等直接挂钩,形成有效的约束机制。

### 3.3 提升安全技术与管理水平

引进先进的安全技术与设备是提高安全保障能力的重要途径。积极推广应用智能监控系统、自动预警装置、新型防护设施等先进技术装备,提升安全管理的科技含量。在重要施工区域部署视频监控系统,实现对施工全过程的可视化管理。推进安全管理信息化建设需要构建统一的管理平台,整合人员管理、设备监控、隐患排查等功能模块。通过移动终端实现安全数据的实时采集和传输,确保管理人员能够及时掌握现场安全状况。加强安全技术创新与研发,鼓励开展医院建设安全专项课题研究,重点突破医疗区域施工防护、交叉作业协调等方面的技术难题,不断提升安全管理的专业化水平。

### 3.4 加强协调与沟通

建立有效的沟通协调机制是确保安全管理措施落地的重要保障。成立由建设单位、施工单位、监理单位共同参与的安全管理协调小组，定期召开联席会议，协调解决安全管理中的重大问题。明确各方职责权限，建立清晰的工作界面划分机制，避免管理真空和职责交叉。加强信息共享与传递，建立安全信息日报制度，及时通报现场安全状况和隐患整改情况。利用信息化手段建立安全信息共享平台，确保相关方能及时获取最新安全信息。定期组织安全会议与应急演练，通过实战演练检验应急预案的可行性，完善应急响应程序。建立安全问题快速反应机制，确保发现隐患后能够在第一时间得到有效处置，切实防范安全事故发生。

## 4 医院建设工程安全管理的持续改进

### 4.1 建立安全管理评价体系

确定评价指标与权重需要系统分析医院建设安全管理的核心要素。评价体系应包含安全制度完备性、措施有效性、人员素质水平、设备设施状态等多个维度。每个维度下设具体可量化的二级指标，如安全培训覆盖率、隐患整改及时率、特种设备检验合格率等。指标权重分配应当体现医院建设特点，适当提高医疗区域施工安全、交叉作业管理等关键指标的权重比例。定期开展安全管理评价应当形成制度化安排，每季度组织一次全面评价，每月进行专项检查<sup>[4]</sup>。评价过程要注重实地考察和资料核查相结合，通过现场观察、人员访谈、记录查阅等多种方式收集信息。评价结果应当形成详细报告，明确指出存在的问题和薄弱环节，为后续改进提供依据。

### 4.2 实施持续改进策略

根据评价结果制定改进措施要坚持问题导向。针对评价发现的共性和突出隐患，制定有针对性的整改方案，明确整改目标、责任主体和时间节点。对于重大安全隐患要立即采取临时管控措施，同时制定根本解决方案。改进计划应当具体可行，包含资源保障、人员安排、进度控制等要素，确保各项措施能够落地见效。跟踪改进效果需要建立闭环管理机制。设置改进措施落

实情况的跟踪检查制度，定期评估改进成效。对于效果不明显的措施要及时分析原因，调整优化实施方案。建立改进效果评估标准，通过数据对比和效果验证，客观评价改进工作的实际成效。将成功的改进措施纳入标准流程，形成长效机制。

### 4.3 加强经验总结与交流

总结医院建设工程安全管理的成功经验，应注重实践案例积累。项目结束后组织专项总结，梳理安全管理中的创新做法和有效举措。重点关注特殊医疗区域施工、大型设备安装等环节的管理经验，形成可推广的标准做法。同时重视事故案例和险情事件分析，找出管理漏洞和系统缺陷，防止问题重复发生。加强与其他医院或建设项目交流可采取多种形式。定期组织跨项目安全管理观摩活动，学习先进经验。参与行业研讨会和专业培训，了解最新政策要求和技术发展。建立安全管理信息共享平台，促进项目间经验交流和资源共享。通过持续学习借鉴和合作创新，提升医院建设工程安全管理整体水平。

### 结束语

医院建设工程安全管理需要建立系统化、规范化的管理体系。通过完善安全管理制度，提升人员安全意识，创新安全技术手段，强化协调沟通机制，能够有效预防和控制安全风险。持续改进的安全管理评价体系和经验交流机制，为安全管理水平提升提供保障。未来应进一步加强专业化安全管理队伍建设，推动安全管理与医疗服务的深度融合，实现医院建设工程安全管理的标准化和精细化发展。

### 参考文献

- [1]胡锦涛,杜文娟.医院建筑工程中土建施工的安全与质量管理[J].城市情报,2024(15):174-175.
- [2]严犇.医院建设项目进度管理优化对策探讨[J].建设监理,2025,(04):52-56.
- [3]曹一峰.医院建设项目的进度管理问题浅析[J].建设监理,2022,(09):45-47.
- [4]陈建华.项目进度管理在医院信息化建设中的应用实践[J].电脑知识与技术,2019,15(25):3-5.