

公立医院安全保卫管理问题及对策研究

周韵颖, 程 辉*, 刘哲豪, 彭树辉

华中科技大学同济医学院附属协和医院保卫处, 湖北 武汉

收稿日期: 2024年10月22日; 录用日期: 2024年11月19日; 发布日期: 2024年12月26日

摘 要

随着社会的发展和进步, 医院作为重要的公共服务机构, 承担着保障人民生命安全和健康的重要责任。然而, 医院面临各种突发的安全威胁和挑战会严重影响医护人员及患者的人身安全, 因此, 对医院安全保卫管理工作提出了更多的要求。文章通过对公立医院安全保卫管理面临的挑战进行讨论, 探讨了医院安全保卫管理存在的问题, 结合华中科技大学同济医学院附属协和医院的应用实践提出了相关的指导原则与应对措施。

关键词

医院安全保卫管理, 组织机制, 应对措施

Research on the Problems and Countermeasures of Security Management in Public Hospitals

Yunying Zhou, Hui Cheng*, Zhehao Liu, Shuhui Peng

Department of Security, Union Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan Hubei

Received: Oct. 22nd, 2024; accepted: Nov. 19th, 2024; published: Dec. 26th, 2024

Abstract

With the development and progress of society, hospitals, as important public service institutions, bear the significant responsibility of safeguarding the lives and health of the people. However, hospitals face various security threats and challenges, such as malicious attacks, information leakage, and emergencies. The overall national security concept, as an integral part of Xi Jinping Thought on

*通讯作者。

Socialism with Chinese Characteristics for a New Era, plays an essential guiding role in hospital security and defense management. Starting from the essence of the overall national security concept, this article explores its guiding role in hospital security and defense management, including legal and regulatory support, technical infrastructure development, and organizational mechanism training, among other aspects. By discussing the challenges faced by public hospital security and defense management in combination with the practical applications at Tongji Medical College of Huazhong University of Science and Technology Affiliated Union Hospital, this article proposes relevant guiding principles and countermeasures.

Keywords

Hospital Security and Defense Management, Organizational Mechanism, Countermeasures

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

医院作为公共场所在日常运行中,安全保卫管理工作面临着诸多挑战。针对存在的安全风险和问题,综合施策、协同推进、强化预防,对于促进医院安全保卫工作的整体提升和发展具有重要意义。本文以华中科技大学同济医学院附属协和医院(以下简称武汉协和医院)的工作实践为例,探讨公立医院安全保卫管理的作用,并提出相关的指导原则和应对措施,为公立医院安全保卫管理的提升和完善提供参考和借鉴。

2. 医院安全保卫管理现状

国务院办公厅发布的《关于推动公立医院高质量发展的意见》中指出,要坚持和加强党对公立医院的全面领导,建设公立医院高质量发展新文化,加强医院安全防范,强化安保队伍建设,完善必要安检设施。将解决医疗纠纷纳入法治轨道,健全完善医疗纠纷预防和处理机制,依法严厉打击医闹、暴力伤医等涉医违法犯罪行为,坚决保护医务人员安全[1]。近年来,我国多地发生暴力伤医、实验室危化品爆炸、病房火灾等重大安全生产事故,严重冲击人民群众安全感和幸福感,暴露出公立医院在安全管理、风险防控和应急响应等方面仍然存在诸多薄弱环节,亟需进一步完善安全保障体系,强化安防措施有效性,提升医院综合安全管理水平。

3. 医院安全保卫管理存在的问题及原因

武汉协和医院地处城市中心繁华地段,医院与周围环境开放度较高,且人口流动量较大,仅2023年门急诊量达658.4万人次,年出院患者约为15.8万人次,住院手术人数约为43.1万人次,易发生各种突发事件,难于管理。利用kaiser模型对医院可能遇到的安保类灾害事故进行分类,根据往年灾害事故和医院所处环境对灾害事件发生的可能性和破坏程度进行评分,该分析软件会自动计算事件危险度,危险度值越高,该事件对医院的威胁就越大,结果汇总见表1。

对所有灾害事件进行危险度排名,选择排名大于30%(共计6个)的灾害,见表2。

3.1. 内部火灾

原因分析如下:

Table 1. Disaster assessment analysis
表 1. 灾害评估分析

灾害评估分析严重性								
事件	可能性	人力影响	资产影响	运营影响	准备工作	内部响应	外部响应	危险度
	发生的可 可能性	死亡或受伤的 可能性	物质上损失 和损坏	对运营的 干扰	预案	时间，效 率，资源	社区/互助 员工和供给	相关 威胁*
评分	0 = 无/不 适用	0 = 无/不适 用	0 = 无/不 适用	0 = 无/不 适用	0 = 无/不 适用	0 = 无/不适 用	0 = 无/不适 用	排名
	1 = 低	1 = 低	1 = 低	1 = 低	1 = 高	1 = 高	1 = 高	0~100%
	2 = 中	2 = 中	2 = 中	2 = 中	2 = 中	2 中	2-中	
	3 = 高	3 = 高	3 = 高	3 = 高	3 = 低或无	3 = 低或无	3 = 低或无	
内部 火灾	3	3	3	3	1	1	1	67% 1
重大 医疗纠纷	3	2	1	1	1	1	2	44% 2
盗窃	3	1	1	3	1	1	1	44% 3
自杀	3	3	1	1	0	1	1	39% 4
“医托”	3	1	1	3	0	1	1	39% 5
火警故障	2	2	2	2	0	1	1	30% 6
危险品 暴露	2	2	1	1	1	1	1	26% 7
安防系统 故障	2	1	0	1	1	1	1	19% 8
婴儿丢失	2	0	0	0	1	1	1	11% 9
爆炸物威胁	1	1	1	1	1	1	1	11% 10
重大公共医 疗事件	1	1	1	1	1	1	1	11% 11
暴恐事件	1	1	1	1	1	1	1	11% 12
劫持人质 情况	1	1	1	1	1	1	1	11% 13
交通瘫痪	1	1	0	0	0	1	1	6% 14

- 1) 电气设备故障：医院内使用大量的电气设备(如医疗器械、照明设备、空调等)，长期使用或维护不当容易引发电气火灾。老旧设备、电线老化、插座过载等问题可能导致短路或过热，引发火灾。
- 2) 火源管理缺位：医院对易燃物品的存放和管理不严格，特别是在存放化学品或药品时，存放条件不当(如高温、通风不良等)时容易发生火灾。
- 3) 消防设施失效：医院的消防设施可能存在维护不到位，灭火器、喷淋系统等可能存在过期、失效的情况，导致在发生火灾时无法及时应对。
- 4) 火灾意识不强：部分医院管理层或员工缺乏火灾防范意识，未能定期检查和演练火灾应急预案，发生火灾时应急响应不及时。

Table 2. Ranking of disaster risk
表 2. 灾害事件危险度排名

类型	灾害	危险度	排名
技术事故	内部火灾	67%	1
人员伤亡	重大医疗纠纷	44%	2
人员伤亡	盗窃	44%	3
人员伤亡	自杀	39%	4
技术事故	“医托”	39%	5
技术事故	火警故障	30%	6

3.2. 重大医疗纠纷

原因分析如下：

- 1) 沟通不畅：医患之间的沟通问题是导致医疗纠纷的主要原因之一。患者未能完全了解治疗方案或治疗效果，可能导致误解和不满。医生未能与患者充分沟通病情和治疗方案，未告知可能的医疗风险、替代医疗方案，患者可能对治疗结果产生不合理的期望[2]。
- 2) 医疗失误：医疗过程中的错误，包括误诊、漏诊、治疗方案不当或手术失误，可能导致患者身体伤害或病情恶化，进而引发纠纷。
- 3) 患者期望值过高：患者对医疗服务的期望与实际效果之间的差距可能引发纠纷。尤其是在一些复杂疾病或急症患者治疗过程中，治愈率低或恢复期长，患者可能会产生不满。
- 4) 医院管理不善：医院在管理上缺乏完善的投诉处理机制，未能及时有效地化解纠纷，导致矛盾激化。部分医院的医务人员对患者的情绪管理不足，未能及时疏导患者的焦虑情绪。

3.3. 盗窃

原因分析如下：

- 1) 安防技术落后：医院的监控设备、门禁系统等安防设施老旧或配置不够先进，容易为盗窃行为提供可乘之机。
- 2) 安保人员不足或训练不充分：医院安保人员人数不足或缺乏专业培训，无法有效防范盗窃行为。
- 3) 内部人员疏忽或参与：部分医院的安保人员、物业人员或其他工作人员可能因为管理松懈或利益驱动参与盗窃，内部人员的管理和审查不到位是一个潜在的风险。

3.4. 自杀

原因分析如下：

- 1) 环境设计不当：医院环境的设计，如窗户、阳台、楼梯等，缺乏自杀防护设计，可能让有自杀倾向的患者轻易实施自杀。
- 2) 患者心理因素：长期住院或患有重病的学生，由于病痛、治疗无效、生活质量下降、经济压力等原因，可能出现严重的心理问题，出现自杀倾向。
- 3) 医院管理漏洞：对疾病治疗效果告知不充分使患者产生心理偏差。心理评估、心理健康教育不够。存在护理盲点未能及时识别患者的情绪问题和自杀风险等，导致危机发生[3]。

3.5. “医托”

原因分析如下：

- 1) 信息泄露：医院患者的个人信息、病历资料如果没有得到妥善保护，容易被不法分子获取并用作“医托”的工具，诱导患者就医。
- 2) 员工道德失范：医院内部缺乏有效的监管机制，医院内部分员工缺乏职业道德，参与或默许“医托”行为的发生，甚至为不法分子提供便利，导致“医托”行为难以被及时发现和制止。
- 3) 缺乏法律支持：没有相关法律法规对雇佣“医托”的医疗机构进行查处，难以从根源上解决“医托”问题。

3.6. 火警故障

原因分析如下：

- 1) 设备老化或维护不当：火警报警系统、灭火系统等设备因使用年限长、维护不当可能出现故障或失效。例如，传感器故障、线路损坏、系统设置不当等，导致火灾发生时报警系统无法及时响应。
- 2) 工作人员未接受消防培训：医院部分工作人员缺乏必要的火灾应急处理和消防安全培训，一旦发生火灾时，无法及时有效地进行处理。
- 3) 技术更新滞后：医院可能未及时跟进最新的火警技术，导致未能识别并记录重要的安全事件，无法提供迅速的响应和协调，延误应对紧急情况的能力等。

4. 应对措施

武汉协和医院为积极营造安全环境，不断强化安全体系建设，通过综合施策在灾害预防与风险评估、人员管理与培训、技术手段与设施建设、灾害应急响应与处理、沟通与纠纷管理等方面积极探索。

4.1. 灾害预防与风险评估

- 1) 定期风险评估：建立医院灾害风险评估机制，定期评估医院面临的各类安全风险(如火灾、盗窃、医疗纠纷等)。根据评估结果，制定或优化相应的预防方案。
- 2) 内部审查与管理：医院成立安全生产委员会统筹医管、护理、保卫、后勤、宣传等各相关部门，完善安全相关制度，将安全监管工作与部门工作目标任务紧密结合起来，确保各项安全制度能够顺利实施[4]。同时建立协同机制，加强部门间的沟通协作，形成整体推进效应。
- 3) 环境安全设计：优化医院建筑设计，特别是在关键区域(如水电气室、收费处、实验室、药房、库房、病房等)进行安全防护设施设计，安装了监控、门禁、入侵报警、电子巡查等设备设施。设有危化品专用库房，易燃易爆化学品专用储存柜，强化物防保障能力[5]，减少发生灾害的潜在风险。

4.2. 人员管理与培训

- 1) 安全意识培训：通过院领导到临床科室讲安全、保卫干事进科室、平安协和专刊、专家授课等形式，结合安全生产月、消防月等特殊时点常态化开展安全培训、演练工作，不断提高员工安全知晓、风险辨识、应急技能等方面能力。
- 2) 职业道德教育：加强医院全体员工的职业道德培训，法律法规确保员工遵守法律法规，避免参与非法行为如“医托”。
- 3) 建立奖惩机制：通过安全一票否决、风险约谈、隐患公示、安全准入制考核[6]、导师评聘考核、科研绩效考核、安全评优评先等方式，强化安全工作执行情况的监督，落实全员安全主体责任。

4.3. 技术手段与设施建设

- 1) 安全设备的检查与维护：定期检查和维护消防设施，确保所有灭火器、火警报警系统、自动灭火

装置等都处于有效工作状态，并进行全院范围的火灾演练。

2) 监控系统与门禁管理：全院安装监控探头 6000 余个、门禁 2000 余个、道闸 45 套、一键报警 1300 个。对涉医纠纷重点人员、医托、号贩子等重点人员录入医院人脸识别系统，做到入院即预警，预警即管控。

3) 强化技防智防能力：利用现有监控系统，通过增加后台智能算法，优化软件平台等方式，开发轨迹追踪、行为分析、电子围栏、烟火报警等智能化功能。在医生工作站、护士工作站上安装一键报警软件，通过科技赋能提升安防的预警效能。

4.4. 灾害应急响应与处理

1) 应急预案与演练：根据医院不通过科室特点制定针对性应急预案，包括火灾、医疗纠纷等情况的应急处理流程，确保各类突发事件发生时能够迅速响应。定期进行模拟演练，确保医院员工熟悉应急流程，提高应急处置有效性[7]。

2) 紧急疏散与救援：确保医院内的紧急疏散通道畅通，所有工作人员都熟悉疏散路线和应急集合点。建立小型消防站，培训专业应急队伍。邀请辖区消防支队对医院重点难点部位的扑救进行实地演练，确保一旦发生险情，能够快速反应、科学指挥、高效处置。

4.5. 沟通与纠纷管理

1) 关口前移管控风险：推进医疗风险预警平台建设，利用平台识别和分析医疗风险，对患者实时进行风险评估和预警。制订《协和医院医疗安全应急处置预案》，完善患者安全风险防范处置流程，加强医疗纠纷隐患排查，提高一线医务人员应急处置能力。

2) 多方共治化解矛盾：医院实行安全风险评估月报制度，保卫处、医务处、门诊办等部门定期召开安全协调会，研判分析安全形势，防范各类风险。与各级公安、卫健、法院、司法、法律志愿者等建立多方协商机制，针对医院存在的重点医疗纠纷，积极协调化解矛盾。

3) 完善调解机制：医院建立一站式投诉管理中心，完善纠纷投诉风险防范处置流程，畅通受理渠道。（见图 1）

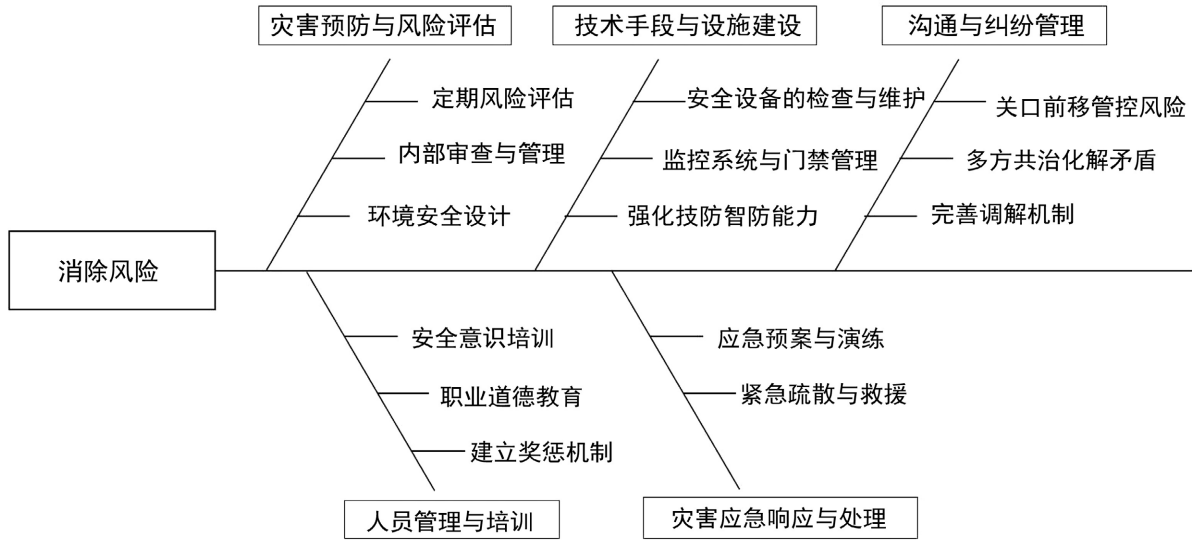


Figure 1. Countermeasures to eliminate security risks
图 1. 消除安全风险的应对措施

5. 积极成效

武汉协和医院始终将总体国家安全观统筹发展和安全等理念贯彻于医院安全保卫管理工作中，确保医院安全工作符合发展安全要求，提高医院安全保卫管理水平，有效应对各类安全风险和威胁，连续五年未发生恶性伤医事件、无重大火险、无重大安全生产事故，保障医院的安全与稳定运行。

5.1. 恶性伤医事件的有效防范

医院以人民安全为宗旨，建立了医疗纠纷调解机制，为患者和家属提供一种解决医疗争议的非诉讼途径，有助于通过对话和协商解决争端，减少争议升级的可能性。此外，通过强化医患沟通、提高医疗服务质量、打造规范化护理人文关怀特色品牌、倡导文明就医等措施，有效预防了恶性伤医事件的发生，维护了医患关系的和谐和稳定。

5.2. 重大火灾风险的积极预防

医院既重视自身安全，又重视共同安全，建立了消防安全管理体系。确保医院内部设施和设备的安生性，培养员工的安全意识，包括定期的设施检查、维护计划、员工培训和紧急响应准备。同时加强与辖区消防支队的常态化交流合作，扎实开展消防隐患排查和宣传培训工作，有效避免了重大火灾事故的发生，保障了医院和周边的安全。

5.3. 安全生产事故的严密把控

医院既重视发展问题，又重视安全问题，建立了医院安全生产责任体系。明确安全生产管理机构和全员安全职责责任，将安全生产工作纳入目标考核、职称评定、评先、评优，严格落实安全生产工作“一票否决制”。倡导全员参与安全管理，有助于提高医院的整体安全性，培养积极的安全文化，进而有效地管理和控制安全生产事故的风险。

6. 结语

医院承担着保护人民生命安全和身体健康的重要职责，医院安全也是公共安全的重要组成部分。对医院日常安全中存在的危险因素进行辨识和分析并采取相应措施加以防范是医院安全管理的重要内容之一。通过不断强化风险评估、加强人员培训与应急演练、依托先进的技术支持、建立有效的医患沟通机制等方面的工作，医院能够为医务人员提供安全的工作环境，为患者创造安心的就医体验，同时也为社会的和谐稳定贡献了积极力量。

参考文献

- [1] 田利华, 赵离钟, 顾佳, 等. 临床监查员在临床试验中的作用[J]. 中国病案, 2014, 15(11): 17-19.
- [2] 曹丽亚, 陈勇川, 郭薇, 等. 重庆市临床研究协调员/临床监查员的工作流动性现状和对策[J]. 中国药房, 2022, 33(3): 275-279.
- [3] 德鲁克. 管理的实践[M]. 北京: 机械工业出版社, 2011.
- [4] 李雪. 绩效评估中提高员工满意度[J]. 当代经济(下半月), 2008, 25(10): 74-75.
- [5] 候贵松. 人力资源管理[M]. 北京: 中国纺织出版社 2006: 152.
- [6] 田利华, 赵离钟, 顾佳, 等. 临床监查员在临床试验中的作用[J]. 中国病案, 2014, 15(11): 17-19.
- [7] 尤建新, 王家合, 熊云生. 我国企业员工绩效评估的难点和对策[J]. 财贸研究, 2006, 17(1): 147-148.