附件4

南安市企业落实全员安全生产责任制检查表

填报单位（盖章）： 法定代表人（签字）： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **检查内容** | **标准和要求** | **企业自查** | | **镇级普查** | | **县级复查** | | **市级抽查** | |
| **是** | **否** | **是** | **否** | **是** | **否** | **是** | **否** |
| （一）全员安全生产责任制建立情况 | 1.是否依法依规设置安全生产管理机构、配备专（兼）职安全生产管理人员，健全安全生产管理网络。 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.是否建立涵盖所有层级和所有岗位的安全生产责任制。 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3.是否逐个岗位明确安全生产责任范围、考评标准。 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| （二）企业安全生产责任制公示情况 | 4.是否在适当位置进行公示。 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5.相关的安全生产责任制内容是否符合要求。 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| （三）企业全员安全生产责任制教育培训情况 | 6.是否制定教育培训计划、方案。 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7.是否按照规定对所有岗位从业人员（含劳务派遣人员、实习学生等）进行安全生产责任制教育培训。 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8.是否如实记录相关教育培训情况。 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| （四）企业全员安全生产责任制考核情况 | 9.是否建立企业全员安全生产责任制考核制度。 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10.是否将企业全员安全生产责任制度考核贯彻落实到位。 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| （五）企业生产经营现场实施“3456”管理情况 | 11.是否完成“四色”安全风险辨识，编制安全风险管控手册，绘制安全风险空间分布图，实施安全风险“三级”公告。 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12.是否编制事故隐患排查治理“三张清单” |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13.是否实行生产经营现场“5S”管理。 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14.是否完善“六有”安全警示标志。 |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （六）企业消防安全“四个能力”建设情况 | 15.是否开展检查消防火灾隐患能力建设。 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16.是否开展扑救初起火灾能力建设。 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17.是否开展组织疏散逃生能力建设。 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18.是否开展消防宣传教育能力建设。 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| （七）企业应急管理情况 | 19.是否建立专兼职应急救援队伍。 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20.是否配备必要的应急设施、设备和物资；并进行经常性检查、维护、保养，保证正常运行。 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 21.是否制定生产安全事故应急救援预案。 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 22.是否根据本单位的事故风险特点，组织开展应急预案演练。 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| （八）企业事故管理情况 | 23.是否建立健全内部事故调查和处理制度。 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 24.是否开展事故案例警示教育。 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 25.是否建立健全事故档案和管理台账。 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| （九）安全标准化建设情况 | 26. 年 月，经评审（□国家□省□市□县□自评）达到 级（□国标□省标口地标）标准化。 | | | | | | | | |
| （十）企业自查发现的问题和隐患及其整改情况 |  | | | | | | | | |
| 复查复核发现的问题和隐患 | 乡镇（街道、开发区） | 县（市、区） | | | | 市级部门 | | | |
| 检查人员（签字）：  检查时间： 年 月 日 | 检查人员（签字）  检查时间： 年 月 日 | | | | 检查人员（签字）：  检查时间： 年 月 日 | | | |

注：1、“安全标准化建设情况”一栏“地标”指泉州标准；2、“一单位一年一册”按其规范另行填写。