附件2

工贸企业有限空间作业专项整治自查表

填报单位（企业签章）： 有限空间数量： 时间： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 检查事项 | 检查内容 | 检查结果 |
| 1 | 安全生产  管理制度 | 是否建立有限空间作业安全责任制度 |  |
| 是否建立有限空间作业审批制度 |  |
| 是否建立有限空间作业现场安全管理制度 |  |
| 是否建立有限空间作业现场负责人、监护人员、作业人员、应急救援人员安全培训教育制度 |  |
| 是否建立有限空间作业应急管理制度 |  |
| 是否建立有限空间作业安全操作规程 |  |
| 2 | 管理台账 | 是否完成对本企业的有限空间进行辨识 |  |
| 是否确定有限空间的数量、位置以及危险有害因素等基本情况 |  |
| 是否建立有限空间管理台账，并及时更新 |  |
| 3 | 检测记录 | 是否按要求对氧浓度、易燃易爆物质深度、有毒有害气体浓度进行检测 |  |
| 是否记录了检测时间、地点、气体种类、浓度 |  |
| 4 | 劳动防护  用品配备 | 是否按标准配置空气呼吸器、防毒面罩 |  |
| 是否按标准配置安全带（绳）、通讯设备 |  |
| 5 | 应急救援  演 练 | 是否根据本企业有限空间作业特点，制定应急预案 |  |
| 是否定期进行了演练，作业现场负责人、监护人员、作业人员和应急救援人员是否掌握相关应急预案内容 |  |
| 6 | 教育培训 | 有限空间作业专项培训是否包括：危险有害因素和安全防范措施，安全操作规程，检测仪器、劳动防护用品的正确使用，紧急情况下的应急处置措施等内容 |  |
| 培训是否有专门记录，并由参加培训人员签字确认 |  |
| 7 | 安全设备  设施配备 | 是否按标准配置气体检测设备 |  |
| 是否按标准配置通风换气设备 |  |
| 是否按标准配置安全警示标示 |  |
| 是否按标准配置应急救援设备 |  |
| 8 | 承 发 包  管  理 | 有限空间作业承包方是否具备国家规定资质或者安全生产条件 |  |
| 是否签订专门的安全生产管理协议或者在承包合同中明确各自的安全生产职责 |  |
| 9 | 作业现场  管  理 | 是否有附属污水处理系统 |  |
| 作业前，是否制定有限空间作业方案，是否对作业环境进行评估，分析存在的危险有害因素，提出消除、控制危害的措施。明确作业现场负责人、监护人员、作业人员及其安全职责，并告知作业方案和可能存在的有害因素防控措施 |  |
| 是否严格遵守“先通风、再检测、后作业”的原则，测定氧含量和有害气体的含量，并根据测定结果采取相应的措施 |  |
| 有限空间出入口是否畅通 |  |
| 是否设置明显的安全警示标志和警示说明 |  |
| 作业前是否清点作业人员和工器具 |  |
| 作业人员与外部是否有可靠的通讯联络 |  |
| 作业人员是否佩戴呼吸器或软管面具等隔离式呼吸保护器具 |  |
| 作业人员是否佩戴安全绳或安全带 |  |
| 作业过程中是否采取充分的通风换气措施，保持空气流通，禁止采用纯氧通风换气 |  |
| 作业过程中，是否对作业场所中的危险有害因素进行定时检测或者连续监测 |  |
| 是否安排监护人员，密切监视作业状况，不得离岗，发现异常情况，及时采取有效措施 |  |
| 是否安排专门人员负责现场安全管理，确保操作规程的遵守和安全措施的落实 |  |

法定代表人（签字）： 填报人： 联系电话：

填报说明：本表由企业填报，检查结果不能简单地填写“是”或“否”，要填写具体内容。