

DB 4211

黄 冈 市 地 方 标 准

DB 4211/T 12—2022

医疗废物暂存间卫生管理规范

Hygienic management specification of temporary storage room for medical waste

2022 - 04 - 08 发布

2022 - 06 - 08 实施

黄冈市市场监督管理局 发 布

前 言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由黄冈市卫生健康委员会提出并归口。

本文件起草单位：麻城市人民医院、麻城市卫生健康局、黄冈市中心医院、麻城市中医医院、麻城市妇幼保健院、英山县人民医院、蕲春县人民医院、麻城市第二人民医院、麻城市白果中心卫生院、麻城市第五人民医院、武汉赛点企业管理咨询有限公司、武汉叁禾鼎企业管理咨询有限公司。

本文件主要起草人：肖秀丽、曹学兰、彭晓光、熊林波、王菲、徐高峰、金田、罗敬梅、胡静、蔡余、罗先勇、詹建平、毛燕妮、雷明星、汪文燕、周玉衡、王勤、闻小贵、高朝霞、张晓林、唐少田、罗彩霞、周斌、罗芙蓉、鲍克忠、欧阳水霞、汪艳、李媛媛、刘菊花、范国章。

本文件为首次发布。

引 言

医疗废物暂存间是医疗卫生机构医疗废物管理的重要环节。2020年新冠肺炎疫情之后，医疗废物暂存间愈发受到医疗卫生机构的重视。黄冈市有诸多医疗卫生机构，亟需统一、明确的标准来指导医疗废物暂存间的卫生管理，保障医疗卫生机构运行。因此，结合黄冈市本地特点，特制定本文件。

医疗废物暂存间卫生管理规范

1 范围

本文件规定了医疗废物暂存间卫生管理的术语和定义、建设、运行、监督、检查与持续改进等内容。本文件适用于医疗卫生机构医疗废物暂存间的卫生管理。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB 15562.2 环境保护图形标志—固体废物贮存(处置)场
GB 19193 疫源地消毒总则
WS/T 311 医院隔离技术规范
WS/T 313 医务人员手卫生规范
WS/T 367 医疗机构消毒技术规范
WS/T 512 医疗机构环境表面清洁与消毒管理规范
WS/T 648 空气消毒机通用卫生要求
HJ 421-2008 医疗废物专用包装袋、容器和警示标志标准

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

医疗废物 medical waste

医疗卫生机构在医疗、预防、保健以及其他相关活动中产生的具有直接或者间接感染性、毒性以及其他危害性的医疗废物。

注：医疗卫生机构收治的传染病或疑似传染病病人的生活垃圾按医疗废物处理。

[来源：HJ 421-2008，3.4]

3.2

医疗废物暂存间 medical waste temporary storage room

医疗卫生机构用于临时集中暂存医疗废物的专用场所，简称暂存间。

3.3

周转箱（桶） transfer container/barrel

在医疗废物收集、运送、暂存活动中，用于盛装经初级包装的医疗废物的专用硬质容器。

[来源：HJ 421-2008，3.3，有修改]

3.4

复用工具 reuse tool

经清洗、消毒、修缮等处理后再次使用的工具。

4 建设

4.1 选址

- 4.1.1 暂存间选址应进行院感评估，征求周边相关方意见。
- 4.1.2 暂存间应在医疗卫生机构偏僻区域，处主风向向下风位置。具体要求包括但不限于：
- a) 高于周边地势，有良好的排渍条件；
 - b) 远离高压线、高温设施设备；
 - c) 与医疗卫生机构 2 个及以上出入口连通，交通便利；
 - d) 与周边设施的防护距离应符合表 1 的规定。

表 1 医疗废物暂存间与周边设施防护距离参考表¹⁾

单位为米

周边设施	防护距离 ^a
诊疗区	≥ 20
室外休闲、锻炼场地	≥ 30
食品加工或餐饮场所	≥ 50
高温设施	≥ 30
周边居民区	≥ 30
院内行人主要通道	≥ 10
幼儿园、学校、养老机构或其他易感群体活动场所	≥ 100

^a指无障碍的直线距离。

4.2 设计

- 4.2.1 暂存间应设废物存放区、工具处置区、更衣办公区，并为预防疫情、院感暴发等预留专用缓冲区。
- 4.2.2 暂存间应为固定建筑，空间设计应符合但不限于：
- a) 地面首层建造；
 - b) 若有上层建筑物，临近 3 层不应设计为住宿、办公、食品存储等用房；
 - c) 废物存放区应满足医疗卫生机构不少于 2 d 的医疗废物暂存容量；
 - d) 各独立分区应实体墙隔断，室内净空高不小于 3.0 m，内部设计应符合表 2 的规定和参照附录 A；
 - e) 废物存放区应预留不少于建造需求面积的 30%拓展空间。

注：测算实际面积时，每只 200 L 医疗废物垃圾桶占地面积按 0.4 m² 测算。

1) 若有实体建筑物（如：围墙、房屋等）阻隔，可适当降低防护距离，但不应直接毗邻。

表 2 不同功能区设计要求

功能区	设计要求		
	位置	面积	出入口
更衣办公区	废物存放区上风位置独立设置	办公区不小于 10 m ² ；若配置淋浴间，不小于 5.0 m ² 。	不宜同侧设计；若同侧设计，间距不小于 5 m。其中：工具处置区与废物存放区门宽度不小于 1.5 m。
工具处置区	——	不小于医疗废物存放区的 1/3。其中：备用容器存放不小于 10 m ² ；器具清洗和消毒区不小于 10 m ² 。	
废物存放区 ^a	暂存间下风位置	100 张病床以下的，不小于 30 m ² ；100 张病床以上 300 张病床以下的，不小于 50 m ² ；300 张病床以上的，每增加 100 张床位，在 50 m ² 基础上增加 10 m ² 。	
^a 传染病、妇产、肿瘤、透析等卫生机构可按本表要求面积的 1.3 倍数核算；眼科、骨科等专科类医疗卫生机构废物存放区可按本表要求面积的 0.8 倍数核算。			

4.2.3 新建设计时宜考虑在线监控、污水检测、智能废物回收系统等设施安排。

4.3 新建

4.3.1 一般规定

暂存间应与医疗卫生机构同时设计、同时建造、同时使用。临时搭建的暂存间使用应不超过 1 y。

4.3.2 基础设施

建造应符合但不限于：

- 主体结构完整，有密闭屋盖，耐火等级不低于三级；
- 出入口无门坎，能上锁或设有门禁；
- 室内、外地面应硬化，方便转运车辆临时停放；
- 室内地面应有防渗处理，墙裙 1.5 m 以下有防水处理；
- 窗沿距地面高度不小于 1.5 m，有防盗、防蚊蝇、防蟑螂、防鼠等装置；
- 污水排水直接连通污水站。

4.3.3 配套设施

4.3.3.1 洗消设施

4.3.3.1.1 暂存间应有清洗设施，应符合但不限于：

- 洗手池水龙头为非接触式；
- 复用工具清洗池、消毒池间距不小于 30 cm；
- 采用污水管排污并有存水湾；
- 室外有冲洗地面等使用的水龙头。

4.3.3.1.2 暂存间应有紫外线灯，应符合但不限于：

- 安装量不低于 1.5 W/m³；
- 单支灯管不小于 30 W，辐照强度不小于 70 uW/cm²；
- 宜顶部吊装，距地面高度 1.8 m~2.2 m；

- d) 若有消防喷淋，灯管距喷淋头不小于 0.3 m；
- e) 开关与其他电器开关同处安装时，应用颜色区分或文字标识。

4.3.3.1.3 宜配置空气消毒机，空气消毒机应符合 WS/T 648 的规定。

4.3.3.2 通风、照明设施

4.3.3.2.1 暂存间首选自然通风。通风不良时，应增加机械通风，并加装电路保护装置。

4.3.3.2.2 暂存间应自然采光。采光不佳时，应增加辅助照明灯具，灯具应符合但不限于：

- a) 采用三色基节能光源；
- b) 废物存放区的灯具、开关应有防水措施；
- c) 每个独立的分区应至少有 1 盏应急照明灯。

4.3.3.3 废物存放设施

4.3.3.3.1 医疗废物存储容器应按 HJ 421 的要求配置。

4.3.3.3.2 药物性医疗废物、病理性医疗废物、胎盘等存储用的冰柜或冰箱应有温度显示。

4.3.3.4 其他设施

4.3.3.4.1 暂存间应有灭蝇灯，灭蝇灯应符合但不限于：

- a) 废物存放区应不少于 2 盏；
- b) 两盏灯的间距不超过 12 m；
- c) 安装高度 1.8 m~2.0 m，距天花板不小于 0.6 m。

4.3.3.4.2 暂存间应配置消防应急设施、物资，配置和管理可参照附录 B。

4.3.3.4.3 暂存间及周边应不少于 2 个鼠饵站，并标识明显。

4.4 改扩建

4.4.1 老旧暂存间改扩建除应符合 4.2、4.3 的规定外，包含但不限于以下要求：

- a) 提前清空医疗废物，按 GB 19193、WS/T 367 的规定对物体表面清洁消毒不少于 2 次；
- b) 原建筑材料、附属设施设备等除再建暂存间外，不应作他用；
- c) 原址不宜用作食品加工、宿舍等用地。

4.4.2 若暂存间迁移，按 4.1、4.2 和 4.3 的规定完成新建后再拆除原暂存间。

4.4.3 施工人员应正确穿戴防护用品，手卫生应符合 WS/T 313 的规定。

4.5 修缮

4.5.1 暂存间修缮工作应符合 4.4 的规定。

4.5.2 废物存放区更换或拆除的物品，应现场消毒，再后续处理。

4.5.3 疫情或院感暴发期间不宜开展大规模修缮工作。

5 运行

5.1 标识管理

5.1.1 标识主色

医疗废物管理标识主色为黄色。

5.1.2 暂存间标识

5.1.2.1 暂存间标识大小、标志图形、文字及颜色按 GB 15562.2 和附录 C 的规定执行。

5.1.2.2 暂存间入口处应有“禁止吸烟、饮食”的警示标识。

5.1.3 分类标识

应按《医疗废物分类目录》的规定制作并张贴医疗废物分类标识，包括但不限于要求：

- a) 标识颜色、字样、大小及相关标志按附录 C 的规定执行；
- b) 分类标识应粘贴在对应医疗废物存放区的墙面上；
- c) 标识粘贴位置应距地面 1.5 m~1.8 m，并保持同一水平高度。

5.1.4 地面标识线

5.1.4.1 废物存放区应用地面标识线将不同医疗废物分类存放区域分隔，具体要求按 C.4 执行。

5.1.4.2 地面标识线可选用分色地标胶带、路面标识漆或有色地砖等制作。

5.1.5 包装及容器标识

应符合 HJ 421 的规定，并保持完整、清晰。

5.1.6 场所信息标识

暂存间应在室外显眼位置公示管理信息，内容应包括但不限于：

- a) 值班人员姓名、电话；
- b) 主管部门、监督部门及责任人员信息；
- c) 每日收集、转运、消毒等作业信息。

5.1.7 其他辅助标识

为辅助管理暂存间，可对各类水池、工具、车辆等进行标识，在地面按照作业流程设置进出暂存间的引导标识等。具体标识颜色、文字、尺寸、规格等可结合医疗卫生机构标识管理具体要求设计。

5.2 职责与制度管理

5.2.1 职责

5.2.1.1 后勤部门为医疗废物管理主管责任部门，职责包括但不限于：

- a) 负责医疗废物回收及运送人员职业防护的管理；
- b) 负责医疗废物分类收集、运送、贮存、登记、交接等工作流程的管理；
- c) 负责组织医疗废物流失、泄漏、扩散和意外事故发生时的紧急处理。

5.2.1.2 医疗卫生机构感染管理部门为医疗废物管理监督和指导部门，职责包括但不限于：

- a) 负责制定医疗废物管理制度、应急预案、分类收集清单和流程并监督；
- b) 负责全院医疗废物处置的技术指导和人员培训；
- c) 负责监督指导现场规范处理和医务人员的职业防护；
- d) 参与医疗废物流失、泄漏、扩散和意外事故发生的紧急处理。

5.2.1.3 暂存间管理人员为医疗废物日常管理的负责人，职责包括但不限于：

- a) 负责执行暂存废物管理制度；
- b) 负责指导医疗废物收集人员、暂存间工作人员的技术指导和培训；
- c) 参与医疗废物流失、泄漏、扩散和意外事故发生的紧急处理。

5.2.1.4 暂存间工作人员为医疗废物管理工作执行人，职责包括但不限于：

- a) 负责科室转送废物的接收、登记、分类存放和交付终端处理单位等；
- b) 负责暂存间日常卫生消杀、设备设施维护、安全防护等；
- c) 负责医疗废物流失、泄漏、扩散和意外事故发生的紧急处理。

5.2.2 制度

5.2.2.1 暂存间应有完善的管理制度，包括但不限于：《暂存间管理制度》、《医疗废物分类及管理制度》、《医疗废物工作人员职业健康和安全管理制度》、《突发事件应急管理制度》、《职业暴露预防和控制管理制度》、《医疗废物收集、转移、清理管理制度》、《暂存间防火、防盗管理制度》、《暂存间卫生消杀管理制度》、《医疗废物管理工作检查和考核制度》等。

5.2.2.2 暂存间工作人员岗位职责、重要管理制度、医疗废物处理流程等应在暂存间公示，并保持完整。

5.3 人员管理

5.3.1 人员配置

5.3.1.1 医疗卫生机构应专人负责管理暂存间。

5.3.1.2 设有 300 张病床以上的医疗卫生机构应设专职暂存间工作人员，人员应符合但不限于：

- a) 初中以上文化，能够规范填写相应记录；
- b) 身体健康、四肢健全，无职业禁忌症；
- c) 无不良记录。

5.3.1.3 暂存间工作人员离职、转岗调离时应进行健康检查。

5.3.2 培训与教育

5.3.2.1 暂存间工作人员应专业培训并考核合格后上岗，培训内容包括但不限于：

- a) 医疗废物管理的相关法律、法规及其他规范性文件；
- b) 医疗废物分类、收集、运送、贮存、交接等知识和管理要求；
- c) 医疗废物、暂存间场地、物品等卫生、消毒知识和技术要求；
- d) 职业防护的相关知识（含职业暴露的应急处置）；
- e) 医疗废物遗失、散落、滞留等情况应急处置方法。

5.3.2.2 暂存间工作人员应继续教育，每月专业知识或技能培训时长不少于 2 h，并保留记录。

5.3.3 职业健康

5.3.3.1 健康检查

5.3.3.1.1 暂存间工作人员入职时应告知职业风险，安排入职健康体检。

5.3.3.1.2 医疗卫生机构应建立暂存间工作人员健康档案，每年健康体检不少于 1 次。传染病、院感暴发及发生如下事件后应增加健康检查：

- a) 处置医疗废物散落等突发事件发生职业暴露的；
- b) 意外被不明来源锐器伤害后；
- c) 被医疗废物中不明液体污染后；
- d) 未执行规定防护等级，接触传染性医疗废物后。

5.3.3.2 职业防护

- 5.3.3.2.1 暂存间工作人员应开展免疫接种，包括但不限于肝炎、新冠肺炎疫苗接种等。
- 5.3.3.2.2 暂存间工作人员应按 WS/T 311 的规定正确穿脱防护用品，按 WS/T 313 的规定执行手卫生要求。
- 5.3.3.2.3 暂存间工作人员结束工作后应沐浴更衣，工作服装统一清洗、消毒。

5.3.4 外来人员管控

- 5.3.4.1 有明显皮肤创伤、呼吸道疾病等人员不应进入暂存间。
- 5.3.4.2 外来人员因工作需要进入暂存间的，按以下规定执行：
 - a) 来访登记；
 - b) 明确告知感染风险和防护要求；
 - c) 按规定穿戴防护用品；
 - d) 由暂存间工作人员引导；
 - e) 不触碰、挪动、倚靠暂存间内任何物品；
 - f) 离开时应正确脱摘防护用品，并进行个人卫生处理。

5.4 暂存管理

5.4.1 收集

科室医疗废物应由专人集中收集，并密闭运送到暂存间。

5.4.2 入库

5.4.2.1 包装要求

- 5.4.2.1.1 医疗废物应使用黄色医疗废物专用包装袋密封包装，特殊医疗废物应双层包装、分层封扎。

注：特殊废物，包括但不限于传染或疑似传染性的废物、传染病生活垃圾等。

- 5.4.2.1.2 锐器盒不应另外包装，但自身缺陷无法密闭的或运输过程破损的，应增加专用包装密封。
- 5.4.2.1.3 医疗废物在暂存间不应再次分拣和二次分装。

5.4.2.2 标签要求

- 5.4.2.2.1 医疗废物应统一标签，注明种类、重量、数量、产生单位、交接时间及人员等信息。
- 5.4.2.2.2 使用电子标签的，其信息内容应包括 5.4.2.2.1 的要求。
- 5.4.2.2.3 传染性废物、胎盘等特殊医疗废物，应明显标识。

5.4.3 存放

5.4.3.1 分类存放要求

- 5.4.3.1.1 医疗废物应按《医疗废物分类目录》要求分类并在对应区域固定摆放。
- 5.4.3.1.2 存放医疗废物的容器应加盖密封，摆放要求应符合：
 - a) 周转桶应单层平放；
 - b) 周转箱可多层堆码，但不超过 3 层；
 - c) 锐器盒应单层平放。
- 5.4.3.1.3 病理性、药物性医疗废物、胎盘等应在冰柜或冰箱中贮存。

5.4.3.2 温湿度要求

5.4.3.2.1 医疗废物存放区温度应不高于 20℃，相对湿度 50%~60%。

5.4.3.2.2 存放病理性废物、胎盘等的冰柜或冰箱温度应控制在 0℃~5℃。

5.4.3.3 时限要求

医疗废物宜日产日清，暂存间贮存时长不超过 48 h。

5.4.3.4 保管要求

废物入库后应妥善保管，具体要求包括但不限于：

- a) 暂存间应随时关门、上锁，或设置门禁避免他人误入；
- b) 定时开启紫外线灯消毒，每次不少于 30 min；
- c) 暂存间设有全覆盖在线监控，禁止无关人员进入。

5.4.4 清运

5.4.4.1 医疗废物应交由医疗卫生机构委托的专业终端处理机构集中清运和处理。

5.4.4.2 清运车辆应在医疗卫生机构人流低峰期，保持医疗废物处于密闭状态，按既定路线进出。

5.4.4.3 清运过程应整箱/桶装卸，不二次分装。

5.4.4.4 使用过的周转箱/桶未经复用处理不应再次使用。

5.4.4.5 暂存间工作人员应与终端处理机构人员对医疗废物种类、数量、重量、交接时间及人员、转运时包装或容器状况等信息进行核对，并双签确认。

5.4.5 台账记录

5.4.5.1 医疗废物交接应及时填写纸质或电子化记录，并当面交接确认。具体内容包括：

- a) 产生单位、收集时间、交接人、医疗废物数量、重量、分类信息等；
- b) 收集、运送、交付清运中发生异常的应另外注明，包括处理人员、时间、地点及处理措施等；
- c) 传染性废物、胎盘等特殊医疗废物应专门注明。

5.4.5.2 暂存间应对每日入库和出库的医疗废物数量、重量、分类信息等进行汇总并台账记录。

5.4.5.3 医疗废物交接记录格式和内容可参照表 D.1、表 D.2，具体管理应符合 5.7.3 的要求。

5.5 卫生消毒管理

5.5.1 医疗废物消毒

5.5.1.1 非传染性的医疗废物装入暂存间容器时无需重复消毒。

5.5.1.2 传染性或疑似传染性医疗废物装入容器前应使用 1000 mg/L~2000 mg/L 含氯消毒剂对包装喷洒消毒；装入容器后，无需开启容器盖对医疗废物消毒。

5.5.1.3 装有医疗废物的容器应在无人状态下启用紫外线灯消毒不少于 30 min。

5.5.2 环境及物表消毒

医疗废物交终端机构清运后，应按 WS/T 367、WS/T 512 及表 3 的规定对暂存间物表进行消毒。存放有传染性废物的区间，应按 GB 19193 的规定进行终末消毒。

表 3 暂存间物品物表消毒周期要求

物 品	消 毒 频 次
墙体表面	1.5m 以下每天清洗消毒；1.5m 以上可 3 d~5 d 清洗消毒一次

表 3 （共 2 页, 第 2 页）

物 品	消 毒 频 次
紫外线灯管表面	1 次/周
门、窗	1 次/周，其中门把手每天不少于 2 次
灯具、排风	1 次/月，其中控制开关器每天不少于 1 次
电子秤	1 次/天
水龙头	1 次/天~2 次/天
冰柜/冰箱	外表面每天 1 次，内部 1 次/周
转运车、废物容器	一用一消毒
清洁工具	

5.5.3 消毒记录

暂存间消毒记录表可参照表D.3、D.4。

5.5.4 消毒效果监测

医疗卫生机构应按WS/T 512的规定对暂存间卫生质量监测。

5.6 安全与应急管理

5.6.1 安全管理

- 5.6.1.1 医疗卫生机构应明确暂存间安全责任人，并按 5.1.6 的规定公示。
- 5.6.1.2 暂存间应按 5.2.2 的要求完善相应的安全管理措施，并涵盖平时和急时两种状态下的安全管理要求。

5.6.2 应急管理

5.6.2.1 应急准备

- 5.6.2.1.1 医疗卫生机构应明确应急组织、建立应急管理制度等，并有效传达给相关部门和暂存间工作人员。
- 5.6.2.1.2 暂存间应健全包括但不限于火灾、浸水和医疗废物流失、散落、扩散等应急预案。具体应急预案管理应符合：
 - a) 应急预案应编入医疗机构统一应急手册，并下发到暂存间管理的相关部门和暂存间工作人员；
 - b) 应急预案应定期培训，其中应急演练每年不少于 2 次；
 - c) 应急预案应动态管理，定期评估并完善。
- 5.6.2.1.3 暂存间应配置必要应急物资，物资配置及管理可参照附录 B。

5.6.2.2 应急响应

突发事件发生后，医疗机构相关责任部门及人员应按应急预案及时响应。

5.7 档案与记录管理

5.7.1 一般要求

医疗卫生机构应建立有效的制度和作业流程，细化暂存间档案和记录管理，鼓励智能化、信息化手

段的应用。

5.7.2 档案管理

5.7.2.1 医疗卫生机构应建立暂存间管理档案，内容包括但不限于：

- a) 暂存间建设原始资料，包括：设计图纸、院感评估资料、竣工验收资料等；
- b) 暂存间设施设备台账，包括：空调、冰箱、电子称、紫外线灯、灭蝇灯、灭火器等；
- c) 暂存间运行管理记录，包括：人员档案、培训记录、安全检查记录、应急演练记录等；
- d) 医疗废物暂存管理记录，包括：年度医疗废物生产总量控制计划、医疗废物交接记录等；
- e) 安全及突发事件记录，包括：职业暴露事件记录、消防物资配置台账、医疗废物散落、流失记录、火灾应急处置记录、突发公共卫生事件应急响应记录等。

5.7.2.2 暂存间档案应有详细清单，档案保存不少于 3 y。

5.7.3 记录管理

5.7.3.1 医疗卫生机构宜统一记录表单格式，其中消毒记录和医废处置记录可参照附录 D。

5.7.3.2 记录不应涂改，数据、人员信息、时间、考评结果等关键数据需修正应由主管部门确认。

5.7.3.3 记录应分类整理，按时间顺序归档，保存时间按 5.7.2.2 的规定执行。

5.7.3.4 鼓励智能化医疗废物回收设备的使用，实行记录电子化管理。

6 监督、考核与持续改进

6.1 监督

6.1.1 医疗机构后勤部门、院感部门应全程参与暂存间的选址、设计、建设、修缮、改扩建等活动，并监督管理。

6.1.2 医疗机构后勤部门、院感部门应专人监督医疗废物暂存间工作，重点内容包括但不限于：

- a) 医疗废物收集、内部转运、包装标签、分类暂存、清运交接情况；
- b) 人员职业暴露防护、个人卫生和身体状况等；
- c) 场所及物品清洁、消毒情况；
- d) 人员培训情况；
- e) 记录填写和档案保存情况。

6.1.3 医疗卫生机构暂存间卫生管理应主动接受卫生主管部门、环境保护等部门的监督。

6.2 考核

6.2.1 医疗卫生机构内部管理考评活动应包括暂存间工作的考评，并将结果应作为后勤部门、院感部门等相关责任部门绩效评价依据之一。

6.2.2 医疗机构后勤部门、院感部门应明确暂存间卫生管理的要求；暂存间工作外包的，服务合同应明确要求和考核办法。

6.2.3 鼓励引入第三方协助强化对暂存间建设与管理绩效的考核。

6.3 持续改进

6.3.1 医疗卫生机构应建立可靠的制度并提供必要资源保障，推动暂存间卫生管理持续改进。

6.3.2 医疗卫生机构应定期开展暂存间各项工作的检查和考核，针对不足持续改进。包括但不限于：

- a) 按 WS/T 512 的规定进行环境卫生监测；

- b) 参照表 D.5 定期开展暂存间日常工作检查和考核；
 - c) 定期对暂存间工作人员技能和相关知识进行测评。
- 6.3.3 暂存间卫生管理应纳入后勤、院感等部门定期改进工作计划，包括但不限于：
- a) 改善暂存间环境，增加或更新相关硬件设施，提升暂存间存储能力和院感管控水平；
 - b) 加强暂存间专管人员的培训，提升业务水平，降低职业暴露风险；
 - c) 强化应急响应机制，完善应急物资准备，提升应急响应能力；
 - d) 改进监督和考评机制、方法，落实标准化工作要求。
- 6.3.4 鼓励医疗卫生机构应用或尝试新管理方法和技术，提升暂存间的卫生管理，如：新智能设施、工具、设备的使用，新监测方法、质量工具的应用等。
- 6.3.5 改进工作应保留记录，并作为持续改进的证据资料。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/196150023001010214>