

# 武汉市医院感染管理质量控制中心

武医感控〔2016〕1号

---

## 关于印发武汉市二级医疗机构消毒供应中心 评审验收工作方案的通知

各区卫生计生委、有关医疗机构

按照省卫生计生委（鄂卫办函〔2011〕111号）文件精神，受市卫生计生委医政医管处委托，市医院感染质量管理控制中心（以下简称市院感质控中心）负责我市二级医疗机构的消毒供应中心评审验收工作。

现将《2016~2017年武汉市二级医疗机构消毒供应中心评审验收工作方案》（以下简称验收方案）印发给你们，请各二级医疗机构认真对照验收标准积极准备达标，条件成熟的向市院感质控中心提出验收申请；请各区卫生计生委配合做好辖区二级医疗机构消毒供应中心评审验收的组织工作。市院感质控中心将按验收方案规定要求，组织专家进行资料审核和现场评审。

附件：2016~2017 年武汉市二级医疗机构消毒供应中心评审  
验收工作方案

武汉市医院感染管理质量控制中心

2016年1月27日



附件:

## 2016~2017年武汉市二级医疗机构消毒供应中心评审验收工作方案

为贯彻落实《医院消毒供应中心管理规范》等三个国家卫生行业标准,进一步做好医院感染管理日常监管工作,市院感质控中心将开展消毒供应中心评审验收,特制定2016~2017年武汉市二级医疗机构消毒供应中心评审验收工作方案。

### 一、申报对象及时间

凡在武汉市注册的二级医疗机构(包括同等级的民营医疗机构),经对标自查,认为已达到《湖北省二级医疗机构消毒供应中心评审验收标准》(武医感控〔2014〕2号)要求的,均应申报。各医疗机构于每年6月30日之前填写《武汉市二级医疗机构消毒供应中心评审验收申报表》(以下简称评审验收申报表,见附件1)并按规定要求附上相关资料(见附件2),报市院感质控中心。

### 二、成立评审验收专家组

在以市院感质控中心专家组成员为基础的基础上,增加部分部属、省和市级三级医疗机构的消毒供应中心护士长及其相关专家,组成武汉市医疗机构消毒供应中心评审验收专家组。

### 三、资料审核及现场评审验收

1、每年7月~8月，市院感质控中心负责对医疗机构申报资料进行审核。

2、每年9月~12月，市院感质控中心根据申报情况，组织评审验收专家组专家深入申报的医疗机构消毒供应中心现场进行对标评审（具体时间另行通知），采取听取汇报、现场查看等方式，根据《湖北省二级医疗机构消毒供应中心评审验收标准》进行量化评分。

### 四、结果发布与运用

对医疗机构消毒供应中心评审验收的结果进行公示，并提交市卫生计生委医政医管部门及省院感质控中心备案；同时，其评审验收结果将作为医疗机构今后日常医疗质量监管、院感专项质控以及评先、评优的重要考核依据。

### 五、相关要求

1、我市二级医疗机构消毒供应中心的评审验收工作，将严格按国家相关标准及《湖北省二级医疗机构消毒供应中心评审验收标准》进行，各申报消毒供应中心评审验收的医疗机构，应认真做好对标自查工作，本院主管部门自我评估合格后再予以申报。

3、《武汉市二级医疗机构消毒供应中心评审验收申报表》电子版请在武汉市疾病预防控制中心网站（<http://www.whcdc.org>）“武汉市院感质控中心”专栏中下载。

4、我市一级医疗机构消毒供应中心的评审验收工作，各区卫生计生行政主管部门可参照本方案执行。

5、联系方式：

联系人：刘小丽、许慧琼；电话：85801825；

邮箱：niqc@whcdc.org。

附件 1：武汉市二级医疗机构消毒供应中心评审验收申报表

附件 2：医疗机构消毒供应中心评审验收需提交的审核材料

附件 1：

### 武汉市二级医疗机构消毒供应中心评审验收申报表

医疗机构名称：	
医院等级：	医院类别：
通讯地址：	邮编：
院长姓名：	联系电话：
医院验收负责人姓名：	联系电话：
核定床位：       张	实际开放床位：       张
消毒供应中心建筑面积：        m <sup>2</sup>	
消毒供应中心总人数：    人，其中护士：    人，工人：    人，其他：    人； 职称情况：高级：    人，中级：    人，初级：    人，其他：    人。 护士长：    人，职称：    。	
消毒供应中心 基本情况（包括 组织管理、主要 设备、建筑布局 和质量管理等。 可另附续页。）	

<p>本单位意见</p>	<p>负责人签名（盖章） 年 月 日</p>
<p>市级评审验收 专家组意见</p>	<p>专家签名： 年 月 日</p>
<p>市院感质控中 心意见</p>	<p>经办人签名：                  主任签名（盖章）： 年 月 日</p>
<p>市卫生计生委 医政医管处备 案时间</p>	<p>备案时间：                  年 月 日 提交人签名：                  接收人签名：</p>

附件 2：

**医疗机构消毒供应中心评审验收需提交的审核材料**

- (1) 武汉市二级医疗机构消毒供应中心评审验收申报表（一式三份）；
- (2) 医疗机构执业许可证正副本（复印件）；
- (3) 供应室工作人员相关执业证书（复印件）；
- (4) 近三年各类人员参加相关技术培训合格证（复印件），消毒员的“压力灭菌操作人员合格证”（复印件）；
- (5) 消毒供应中心内部建筑、布局及流程图。

**主题词：消毒供应中心 验收评审 方案**

---

抄送：市卫生计生委、省医院感染管理质量控制中心

---

武汉市医院感染管理质量控制中心办公室 2016年1月27日印发

共印 25 份