

区域化消毒供应运行中的存在问题及对策

鲁月梅, 王 帆

吴忠市人民医院供应室 宁夏吴忠

【摘要】区域化消毒供应可有效提升消毒质量与院感防控水平, 优化医疗资源配置效率, 推动区域医疗服务同质化发展, 是支撑区域医疗服务体系平稳运行的重要基础。当前其运行过程中存在跨机构流程协同性不足、资源配置与需求动态不匹配、质量管控体系碎片化等突出问题, 影响实际运行效能。可通过优化跨机构流程衔接机制、构建动态资源调配模式、完善全链条质量追溯体系等路径, 破解现有运行难点。

【关键词】区域化消毒供应; 院感防控; 医疗资源配置; 医疗服务同质化

【收稿日期】2026 年 5 月 5 日 **【出刊日期】**2026 年 6 月 2 日 **【DOI】**10.12208/j.ijmd.20260049

Problems and countermeasures in the operation of regionalized sterile supply

Yuemei Lu, Fan Wang

Supply Room, Wuzhong People's Hospital, Wuzhong, Ningxia

【Abstract】Regionalized disinfection supply can effectively improve disinfection quality and hospital infection control levels, optimize the efficiency of medical resource allocation, and promote the homogenization of regional medical services, serving as a crucial foundation for supporting the stable operation of the regional medical service system. Currently, prominent issues exist in its operation, such as insufficient cross-institutional process synergy, mismatch between resource allocation and dynamic demand, and a fragmented quality control system, which affect actual operational efficiency. These operational challenges can be addressed by optimizing institutional process coordination mechanisms, establishing dynamic resource allocation models, and perfecting the whole-chain quality traceability system.

【Keywords】Regionalized disinfection supply; Hospital infection control; Medical resource allocation; Homogenization of medical services

复用性诊疗器械消毒是医疗机构院感防控的核心环节, 直接关系诊疗安全与公共卫生风险防控成效。过往分散化消毒处置模式存在操作标准不统一、资源重复投入、质量管控参差不齐等短板, 难以适配分级诊疗体系下医疗服务同质化的发展要求。梳理区域化消毒供应运行中的实际堵点, 探索针对性的效能提升路径, 对筑牢区域诊疗安全底线、优化医疗资源利用效率、保障患者安全, 推动分级诊疗体系优质开展具有重要现实价值。

1 区域化消毒供应运行的重要性

1.1 提升消毒质量与院感防控水平

从公共卫生风险防控的现实需求出发, 医疗机

构可对复用性诊疗器械开展集中化的消毒处置工作, 统一规范操作流程能减少分散处置时的操作疏漏, 降低院内交叉感染的发生概率。结合基层医疗机构的运营实际, 相关管理部门可对消毒设备以及专业人员进行统筹调配, 减少不同机构重复采购设备产生的资源浪费, 提高消毒相关资源的利用效率。立足区域医疗服务均等化的发展方向, 统一的消毒供应标准可拉平不同层级医疗机构的消毒服务水平, 契合分级诊疗体系下的服务质量要求, 为就诊群众提供质量一致的诊疗安全保障。集中化消毒供应模式打破了原有医疗机构各自为政的消毒处置格局, 把分散的消毒需求整合为统一的服务供给, 在防控

作者简介: 鲁月梅 (1976-) 女, 宁夏人, 汉族, 本科, 副主任护师, 研究方向: 护理; 王帆 (1990-) 女, 宁夏人, 汉族, 本科, 主管护师, 研究方向: 护理。

院感风险的基础上, 也为区域医疗服务体系的平稳运行提供基础支撑。

1.2 优化医疗资源配置效率

结合区域内医疗资源供需错配的现实情境, 相关管理部门可对不同机构闲置的消毒供应设备以及持证操作人员进行统筹调度, 减少非必要的重复采购以及人员冗余支出, 切实降低基层医疗机构的运营成本。借助统一的消毒供应服务供给体系, 可把分散在各机构的消毒资源进行集中整合, 提高设备的使用效率以及人员的专业价值发挥。卫生管理部门可将节约下来的资源投入到专科能力建设以及公共卫生服务供给环节, 丰富区域医疗服务的供给维度。从区域诊疗服务质量均等化的发展方向出发, 统一制定的消毒供应操作规范以及质量核验标准, 可拉平不同层级医疗机构的复用器械消毒服务水平, 契合分级诊疗体系下的服务质量要求^[1]。

1.3 推动医疗服务同质化发展

从分级诊疗体系落地的实际诉求出发, 区域统一的消毒供应服务是拉平不同医疗机构诊疗安全底线的重要抓手。卫生管理部门可依托集中化消毒供应的标准化流程, 把不同层级医疗机构的复用性诊疗器械处置要求统一到同一标尺下, 缩小基层医疗机构与上级医院的消毒服务质量差距。卫生管理部门可凭借统一的质量核验规则, 对所有流出消毒供应中心的复用性诊疗器械进行同一标准的质量检测, 保障进入不同医疗机构的器械安全等级完全一致。群众在任意层级医疗机构就诊时, 都能获得同等标准的复用性诊疗器械安全保障, 不会因就诊机构的等级差异面临不同的诊疗安全风险, 也能为基层医疗机构吸引更多就诊患者, 为分级诊疗的全面推广筑牢安全层面的群众信任基础。

2 区域化消毒供应运行中的关键梗阻点分析

2.1 跨机构流程协同性不足

区域化消毒供应涉及多类医疗机构的业务联动, 流程协同度直接决定整体运行效率。不同医疗机构原有消毒处置的交接环节规则差异较大, 器械交接收送的时间节点、检查包装规范性、清点核验的步骤没有形成统一的执行标准, 容易在交接环节出现器械遗漏、错发或是核验流程重复的问题, 增加不必要的运营成本。不同机构的信息系统没有完成数据打通, 器械流转的状态、消毒参数、质量核验结果等信息只能依靠线下人工传递, 信息更新的滞后性

较高, 降低整体消毒供应的运转效率^[2]。

2.2 资源配置与需求动态不匹配

区域内不同医疗机构的诊疗业务量存在明显的动态波动特征, 消毒资源的适配性直接影响供应保障能力。消毒设备的调度规则多以固定的季度或月度调整为主, 没有结合不同机构的诊疗高峰、突发公共卫生事件的临时需求做动态调整, 部分机构的消毒设备长时间处于高负荷运转状态, 另一些机构的同类设备却长期闲置, 极大程度上拉低了整体资源的利用效率^[3]。持证消毒人员的配置多按照固定的岗位编制进行名额分配, 没有结合各时段的消毒业务量变化做弹性调度, 业务高峰时段容易出现人员不足导致的消毒流程简化、消毒质量下降问题, 无法适配区域消毒供应的动态需求。

2.3 质量管控体系碎片化

消毒供应的质量是院感防控的核心底线, 当前碎片化的管控体系容易埋下较多的安全隐患^[4]。不同层级医疗机构原有复用性诊疗器械的消毒操作规范、质量核验标准存在明显差异, 区域层面的统一管控规则没有完全覆盖所有的操作环节, 部分基层医疗机构的消毒操作要求远低于三级医院的执行标准, 流出的复用器械容易存在质量安全漏洞。不同机构之间的消毒质量管控责任没有明确的划分规则, 器械流转过程中出现质量问题时, 容易出现消毒供应中心和使用机构之间互相推诿责任的情况, 不利于区域消毒供应质量的统一提升。

3 区域化消毒供应运行效能提升的实践路径

3.1 优化跨机构流程衔接机制

结合跨机构业务联动效率偏低的现实运行状况, 卫生管理部门从流程规则以及信息支撑两个维度入手调整现有运行模式^[5]。卫生管理部门统筹梳理不同医疗机构现有交接环节的规则差异, 对器械交接收送的时间节点、检查包装规范性、清点核验步骤进行统一制定, 把分散的交接规则整合为全区域通用的执行准则, 减少交接过程中的器械遗漏、错发以及重复核验问题, 降低不必要的运营成本。依托现有医疗机构的信息化基础, 卫生管理部门打通不同机构的消毒供应数据接口, 把器械流转状态、消毒参数、质量核验结果等信息全部纳入统一的线上平台管理, 替代原有的线下人工传递方式, 降低信息更新滞后以及错报漏报的概率, 为器械全流程跟踪管理提供有效的信息支撑, 提升整体消毒供应的

运转效率^[6]。

3.2 构建动态资源调配模式

针对消毒资源供需适配性不足的实际问题, 卫生管理部门从需求预判以及资源共享两个方向优化现有调配规则^[7]。卫生管理部门定期收集区域内不同医疗机构的诊疗业务量变动数据, 结合既往诊疗高峰以及突发公共卫生事件的需求规律, 提前对消毒资源的调度方案进行调整, 避免出现部分机构设备高负荷运转、同类设备在其他机构长期闲置的状况, 提高整体资源的利用效率。卫生管理部门对区域内所有闲置的消毒供应设备以及持证操作人员进行统一登记, 搭建统一的设备人力共享池, 根据不同时段的消毒业务量变化开展弹性调度, 缓解业务高峰时段人员不足的压力, 避免消毒流程简化、质量下降的问题, 也可减少业务低谷时段的人员冗余, 降低不必要的人力成本支出, 适配区域消毒供应的动态需求。

3.3 完善全链条质量追溯体系

把控消毒质量标准是院感防控核心底线的基本要求, 卫生管理部门从标准统一以及责任划分两个层面补齐现有管控短板^[8]。卫生管理部门参照三级医院的消毒执行标准, 制定覆盖所有操作环节的区域统一管控规则, 对不同层级医疗机构的复用性诊疗器械消毒操作规范、质量核验标准进行统一要求, 缩小基层医疗机构和上级医院的消毒服务质量差距, 消除复用性诊疗器械的质量安全漏洞。卫生管理部门对器械流转全环节的质量管控责任进行清晰划分, 明确消毒供应中心和使用机构各自的责任边界, 出现质量问题时可直接对应到责任主体, 避免互相推诿的状况, 由对应的责任主体承担整改以及追溯的工作, 为后续质量管控优化提供明确的改进方向, 推动区域消毒供应质量的统一提升。

4 结语

区域化消毒供应是重构诊疗器械消毒服务供给模式的重要探索, 也是推进区域医疗服务质量均等化的关键抓手。其运行效能的充分发挥, 需要打通跨机构业务协同堵点, 建立动态化资源调度规则,

完善全链条质量管控机制, 逐步消解不同层级医疗机构的消毒服务质量差距。后续可结合运行中的实际情况持续优化管理规则, 不断夯实院感防控基础, 保障患者安全, 为区域医疗服务体系的高质量运行提供坚实的安全支撑。

参考文献

- [1] 陈绮, 许静, 吴学薇. 基于医联体模式下区域化消毒供应中心质量控制指标体系研究[J]. 华南预防医学, 2026, 52(03): 348-351.
- [2] 徐冬冬, 周娜, 马艳辉, 等. 区域化消毒供应模式下复用手术器械细菌内毒素残留现状及病原学影响因素调查[J]. 中国病原生物学杂志, 2026, 21(04): 513-517.
- [3] 宋洁, 倪帆, 夏振国. 质量反馈机制在消毒供应中心区域化服务风险控制与质量管理中的应用[J]. 名医, 2025, (11): 180-182.
- [4] 张亚楠, 何书静, 孟泉辛. 网格化集中管理在公立医院区域化消毒供应中心的应用效果[J]. 临床研究, 2024, 32(12): 192-195.
- [5] 严晓晶, 江永. 共生理论的联动式管理策略在区域化消毒供应中的实践[J]. 江苏卫生事业管理, 2024, 35(10): 1434-1436+1440.
- [6] 郑艳华, 李元叶, 赵静华, 等. 精益管理模式在医院消毒供应中心工作中的应用研究[J]. 中国医疗器械信息, 2024, 30(13): 158-160.
- [7] 黄桂桂. 构建区域性医疗消毒供应共享中心的应用研究. 江西省, 新余市人民医院, 2024-07-10.
- [8] 张莉赞, 孙慧平. 建立区域化消毒供应中心对于改善基层医疗机构消毒灭菌工作质量的作用研究[J]. 中国防痨杂志, 2024, 46(S1): 154-156.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

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



OPEN ACCESS