ICS 03.080
A12

DB15

内 蒙 古 自 治 区 地 方 标 准

DB15/T
代替 DB15/T 972—2023

医疗机构物业管理服务标准

（征求意见稿）

－ 发布　　－ － 实施

发布

目　次

前言.....3
1 范围.....4
2 规范性引用文件.....4
3 术语和定义.....5
4 基本要求.....6
5 房屋维修与保养服务.....9
6 设施设备运行与维护服务.....9
7 秩序维护服务.....14
8 消防安全管理.....16
9 保洁、消毒服务及医疗废物管理.....17
10 绿化养护服务.....18
11 餐饮管理.....18
12 标识管理.....19
13 应急管理.....20
14 医疗机构辅助服务.....21
15 监督与投诉.....22
附录A(规范性)　医用气瓶管理要求.....24
附录B(规范性)　安防监控室的管理要求.....25
附录C(规范性) 保洁服务质量要求、绿化养护要求.....26
参考文献.....29

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。

本文件由内蒙古自治区住房和城乡建设厅提出。

本文件由内蒙古自治区住房和城乡建设厅归口。

本文件起草单位：内蒙古自治区住房和城乡建设厅、内蒙古丽都物业有限责任公司、内蒙古物业管理协会。

本文件主要起草人：李刚、付锦秀、董朝旺、董英伟、宁潇静、张美青、杜海宽、布和、张勇、杨 旭、宋齐峰、陈娟、邱建刚。

医疗机构物业管理服务标准

1 范围

本文件规定了内蒙古自治区内的医疗机构物业服务涉及的术语和定义、基本要求、房屋维修与保养服务、设施设备运行与维护服务、秩序维护服务、消防安全管理、保洁服务、绿化养护服务、餐饮管理、标识管理、应急管理、医疗机构辅助服务等要求。

本文件适用于内蒙古自治区内的医疗机构物业管理服务活动。

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构成本间必不可少的条款。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 2894-2008 安全标志及其使用导则
GB 5749-2022 生活饮用水卫生标准
GB 13495.1-2015 消防安全标志
GB 15982-2012 医院消毒卫生标准
GB 17051-1997 二次供水设施卫生规范
GB/T 17242-1998 投诉处理指南
GB 18466-2005 医疗机构水污染物排放标准
GB/T 18883-2022 室内空气质量标准
GB/T 20647.9-2006 社区服务指南 第 9 部分：物业服务
GB 22337-2008 社会生活环境噪音排放标准
GB/T 50050-2017 工业循环冷却水处理设计规范
GB 50333-2013 医院洁净手术部建筑技术规范
GB 50365-2019 空调通风系统运行管理规范
DBJ03-27-2007 公共建筑节能设计标准
DL 408-1991 电业安全工作规程
TSG 11-2020 锅炉安全技术规程
TSG T7001-2009 电梯监督检验和定期检验规则-曳引与强制驱动电梯
TSG T7004-2012 电梯监督检验和定期检验规则-液压电梯
TSG T7006-2012 电梯监督检验和定期检验规则—杂物电梯
WS/T 367-2012 医疗机构消毒技术规范
WS/T368-2012 医院空气净化管理规范
WS/T510-2016 病区医院感染管理规范
WS/T512-2016 医疗机构环境表面清洁与消毒管理规范
WS/T508-2016 医院医用织物洗涤消毒技术规范
WS394-2012 公共场所集中空调通风系统卫生规范
WS395-2012 公共场所集中空调通风系统卫生学评价规范
WS396-2012 公共场所集中空调通风系统清洗消毒规范

中华人民共和国主席令第 88 号〔2021〕　中华人民共和国安全生产法
中华人民共和国主席令第 4 号〔2013〕　中华人民共和国特种设备安全法
中华人民共和国主席令第 21 号〔2015〕　中华人民共和国食品安全法
中华人民共和国国务院令第 698 号［2018]物业管理条例
中华人民共和国国务院令第 380 号(2003)医疗废物管理条例
中华人民共和国卫生部令第 36 号　医疗卫生机构医疗废物管理办法
中华人民共和国财政部财基字〔1998〕7 号物业管理企业财务管理规定
中华人民共和国国家住房和城乡建设部建房〔2010〕165 号物业承接查验办法
内蒙古自治区第十三届人民代表大会常务委员会公告第七十号〔2021〕内蒙古自治区物业管理条例
内蒙古自治区第十一届人民代表大会常务委员会公告第 28 号〔2011〕内蒙古自治区城镇供热管理条例
内蒙古自治区人民政府令第 213 号〔2015〕内蒙古自治区电梯安全管理办法
内蒙古自治区人民政府内政发〔2015〕91 号关于加强物业管理促进物业服务业发展的意见
内蒙古自治区发展和改革委员会内发改费〔2014〕1029 号关于规范我区物业服务收费管理工作的通知

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

医疗机构物业

已经建成并用于医疗用途的各类房屋及其与之相配套的设施、设备和相关场地。

3.2

医疗机构物业管理服务

业主和物业服务人按照物业管理服务合同约定，对房屋及配套设施设备和相关场地进行维修、养护、管理，维护相关区域内环境卫生和公共秩序的活动。在医疗机构范围内开展的物业常规管理服务和医疗机构特有的延伸保障管理服务，用现代科学手段和专业技术，融管理、服务、经营为一体，对医疗机构的后勤系统实施全方位、多功能的统一管理活动。

3.3

业主

房屋的所有权人。

3.4

物业使用人

物业的承租人或实际使用人。

3.5

物业管理服务

业主和物业服务人按照物业管理服务合同约定，对房屋及配套设施设备和相关场地进行维修、养护、管理，维护相关区域内环境卫生和公共秩序的活动。

3.6

物业服务人

物业服务企业和其他物业管理人。

3.7

委托服务

3.7.1 **公共服务**

物业管理服务中的基本管理工作，是物业服务人面向所有使用人提供的最基本管理服务，其基本内容和要求通常在物业管理服务委托合同中明确规定。一般包括房屋建筑主体的管理；房屋设施设备的管理服务；环境卫生的管理服务；绿化管理服务；秩序维护管理服务；消防管理服务；车辆道路管理服务；公众代办性质服务。人受业主服务人的委托，按照物业服务合同约定提供的各项服务。

3.7.2 **特约服务**

为满足业主、使用人的个别需求，受其委托而提供的服务，通常指在物业管理服务委托合同中未要求、物业服务人在专项服务中也未设立，而业主、物业使用人又提出该方面的需求，物业服务人应在可能的情况下尽量满足其需求，提供特约服务。

3.8

物业服务费

物业服务人按照物业服务合同约定的物业服务计费方式，向业主（物业使用人）所收取的费用。

3.9

包干制

由业主向物业服务人支付固定物业服务费用，盈余或者亏损均由物业服务人享有或者承担的物业服务计费方式。

3.10

酬金制

在预收的物业服务资金中按约定比例或者约定数额提取酬金支付给物业服务人，其余全部用于物业服务合同约定的支出，结余或者不足均由业主享有或者承担的物业服务计费方式。

3.11

医疗辅助服务

物业服务人员协助医护人员为患者提供的各种服务，如：患者生活护理、导医服务、医疗运送(包括陪检、运送)、手术室辅助服务(通常指：清洁、消毒、手术包的下收下送、辅助接送手术患者等服务)等。

4 基本要求

4.1 物业服务机构

物业服务人应具备从事物业管理服务能力，并符合以下要求：

a) 根据《物业管理条例》,由医疗机构提供相应的服务场所；

b) 配备满足服务需要的设施设备；

c) 设置满足服务需要的组织管理架构，确立服务宗旨，明确部门及岗位人员职责，为医患

提供咨询、报修、受理投诉、引导等服务；

d) 建立健全各项管理制度，完善企业内部运行机制，维护医疗机构权利，采用信息化手段提高管理和服务水平；

e) 根据医疗机构物业管理服务特点，严格执行医疗机构各类各项感染管理制度；

f) 制定医疗机构各类突发事件的应急处理预案、突发公共安全事件的应急保障，建立快速反应机制并定期演练。

4.2 工作人员

4.2.1 根据医疗机构服务需要，配置相应的管理人员、专业技术人员、服务及操作人员，具体应符合以下要求：

a) 按规定统一着装，佩戴明显标志；

b) 仪容仪表干净整洁；

c) 服务态度主动热情、言语亲切、举止端庄；

d) 使用标准普通话，不得使用服务忌语；

e) 身体健康，无职业禁忌，具有良好的职业道德，无不良记录和嗜好；

f) 物业服务人员应熟悉与医疗机构物业管理相关的法律、法规及标准等规范性文件要求，取得有效期内的相关专业技术、岗位或职业资格证书；

g) 从事医疗机构辅助性工作的服务人员应具备一定的医学或护理专业知识，熟悉医疗机构特色、科室设置、医疗机构设施、诊疗流程等，经培训合格后上岗。

4.2.2 服务人员应接受医疗机构感控培训，包括但不限于：

a) 岗位相关风险识别、职业防护及职业暴露应急处置预案；

b) 清洁消毒规章制度及流程、手卫生制度；

c) 医疗废物、污水管理制度；

d) 突发公共卫生事件应急处置预案。

4.2.3 在医疗机构感染风险较高的区域工作或职业暴露事件发生几率较高的作业人员应每年至少进行一次健康体检，必要时应进行免疫接种。医疗废物回收员注射乙肝疫苗，防止其健康受到损害。

4.3 规章制度

4.3.1 物业服务人应建立人力资源、财务、行政、安全等企业内部管理制度，并健全员工人体信息采集档案。

4.3.2 物业服务人应根据服务项目特点制定物业服务方案、岗位职责、工作标准、作业流程以及各类突发事件应急预案等企业管理制度。

4.3.3 物业服务人应制定房屋使用、车辆出入和停放、装饰装修、电梯使用等公众管理制度。

4.4 财务管理

应建立健全财务管理制度，并符合如下要求：

a) 物业服务人应建立健全财务管理制度，规范记账，做到账目清晰，并应符合《物业管理企业财务管理规定》；

b) 对于提供物业服务合同约定以外委托服务的费用、代收代缴的费用，应单独列帐，按实际支出费用和约定方式向业主或物业使用人收取；

c） 实行酬金制物业计费方式的物业服务人，应每年不少于一次公布物业服务资金年度预决算和收支情况，宜聘请专业机构对资金情况进行审计。

4.5 档案管理

应规范管理、资料齐全、分类成册、查阅方便。技术类档案应根据服务合同约定进行管理及查阅，管理类档案应确保内容完整、准确。医疗机构物业服务档案的保存时间应不少于五年，发生安全事故，突发公共卫生事件或职业暴露事件的档案资料应长期保存。发生物业服务项目更迭时，档案资料应按法律、法规要求移交。

4.5.1 技术档案

主要包括：

a） 物业竣工验收档案；
b） 物业权属资料；
c） 项目承接查验资料。

4.5.2 日常档案及运行记录

主要包括：

a） 房屋维修管理档案；
b） 设施设备维修管理档案，维保值守和操作记录；
c） 物业运行风险评估及常见风险点档案；
d） 装饰装修管理资料；
e） 秩序维护档案；
f） 消防管理档案；
g） 应急处理档案；
h） 保洁档案；
i） 业主及物业使用人资料；
j） 物业服务人日常管理文件、记录；
k） 投诉处理资料；
l） 其它资料。

4.6 节能管理

在充分满足运行的前提下，可对高耗能设施设备、照明等采取节能管理措施，包括但不限于：

4.6.1 制定设施设备的经济运行方案，按物业服务合同约定进行能耗检测、计量、统计、分析等节能技术改造，发现异常及时分析原因，排除故障，提高设备运行效率。

4.6.2 用电设备实施分区域管理，均衡用电负荷，功率因素不低于 0.90。

4.6.3 空调通风系统的节能运行应符合 GB50365-2019 的规定；供暖设施节能方案应按 DBJ03-27-2007 的要求制定，科学调节设施设备的运行设置。

4.6.4 设施设备更新或改造时，宜采用节能设备(例如：节能灯、节水装置、高效机电设备等)。

4.6.5 对运行使用的设施设备进行巡检、维护和养护，防止管道、阀门出现跑、冒、滴、漏。

4.6.6 制定行为节能方案，提高行为节能意识，实现行为节能。

4.6.7　做好能耗监测，关注最新技术的发展，协助医疗机构做好老旧设施设备淘汰工作。

5　房屋维修与保养服务

5.1　维护并保障房屋的正常使用功能，做好以下工作：

a）根据房屋实际使用年限，每季度至少应检查 1 次梁、板、柱等结构构件的使用状况，并进行日常管理和维修养护。检修记录和保养记录应齐全并入档；

b）每年制订房屋及设施的年度维护保养计划及大、中修计划，经医疗机构同意后，组织实施；

c）建立巡检制度并保存巡检记录，发现问题后向医疗机构报告，根据委托，安排专项修理。遇紧急情况时，立即采取必要的紧急处理措施；

d）对建筑装饰装修存在危及建筑结构安全、拆改管线和损害他人利益现象的及时进行劝阻和纠正；

e）每周 1 次对房屋进行综合巡查，发现违规现象，应立即劝阻、制止，并报告医疗机构相关部门。

5.2　门窗玻璃无破碎，五金配件完好，开闭灵活，无异常声响，密封性好。

5.3　楼内墙表面粉刷无明显剥落开裂，墙面修补时粉刷层及面砖应保持与原墙面无色差，墙面砖、地坪、地砖应平整不起壳、无遗缺。PVC 地面、塑胶地面每月养护 1 次，大理石、花岗岩石材地面每年不少于 2 次晶面养护处理或翻新，墙面每月保养 1 次。

5.4　屋面排水沟、室内外排水管道应畅通，发现有防水层气鼓、碎裂，隔热板有断裂、缺损的情况，应及时安排专项修理。

5.5　卫生间设施完好、正常，水龙头及便池出水正常，无滴漏，地漏畅通不堵塞。

5.6　开水房管道畅通，设备使用正常。

5.7　避难层和避难平台设施无损坏，地面平整、密封性好，排水沟畅通无堵塞。

6　设施设备运行与维护服务

6.1　公共照明

6.1.1　公共照明灯按时开启，满足医疗机构正常运行的要求。

6.1.2　每日巡视医疗机构内照明设施，及时修复损坏的照明设施及线路。

6.1.3　制定公共照明节能管理制度，根据医疗机构的实际情况确定不同区域内照明设施合理的关闭时间。

6.2　供配电系统

6.2.1　制定供电系统内部管理规范及临时用电管理措施。

6.2.2　从业人员操作时严格执行 DL408-91 的规定，并熟练掌握触电紧急救护法。

6.2.3　配电室由持有专业资格证书的专人值守，定时检查设备运行状况，对主要运行参数进行查抄；具备无人值守条件的配电室定期检查，用电高峰时期适当增加巡视次数；其他低压配电室定期巡查；配电室安全标识、安全防护用品齐全，通风照明良好，能有效防止有害生物进入；无有毒有害危险品及杂物存放，环境整洁。

6.2.4　明确变电系统的限电、停电审批权限，按规定要求通知业主或物业使用人；遇紧急情况时，应采取必要的紧急处理措施。

6.2.5 发生人身、设备安全事故应及时向上级部门和有关单位报告，做好记录。

6.3 供电系统

6.3.1 变(配)电柜操作运行正常，检测表计显示准确。
6.3.2 变压器运行正常，温控显示准确，联控运作正常。
6.3.3 变(配)电柜直流操作系统运行正常，蓄电池组充、放电量稳定，符合工作要求。
6.3.4 功率因素自动补偿电容器(组)运行正常，自动切换正确可靠。
6.3.5 变(配)电系统联络自动切换正常。

6.4 应急供电系统

6.4.1 发电系统

6.4.1.1 发电机控制柜手动及自动启动正常，各类表计显示正常。
6.4.1.2 自动转换开关状态显示完好，运作正常。
6.4.1.3 发电机房油料储存间应符合 GB15603-2022、GB25201-2010 相关要求。
6.4.1.4 应急发电机机房应使用防爆灯。

6.4.2 UPS 和 EPS 电源系统

6.4.2.1 控制柜运行正常，检测表计显示正常。
6.4.2.2 输出负荷不得超出设计范围。
6.4.2.3 蓄电池组充、放电量稳定，符合工作要求。
6.4.2.4 电源切换功能正常，不得出现电火花、输出中断等现象。
6.4.2.5 确保运行时散热功能正常。
6.4.2.6 蓄电池损坏或达到使用寿命应及时更换，保证系统正常运行。
6.4.2.7 按规定的周期对发电机组设备进行检查、维护，保持设备完好，定期启动及维护备用发电机(组),确保随时可应急启用；定期对应急照明(带蓄电池)设施进行检查、维护，每季度 1 次对蓄电池组进行充放电试验，使其处于有效待命状态；每半年至少 1 次对变配电设施设备进行检查、维护、清洁，并做好记录。
6.4.2.8 由具备资质的专业单位每年进行 1 次高压电气设备试验，并留存合格报告。检查和维护应作好记录存档备查。

6.5 消防设施

6.5.1 安全出口、安全疏散通道、安全疏散楼梯、消防车通道保持畅通，无堵塞、占用、锁闭现象。
6.5.2 室内消火栓醒目、无遮挡，箱门常闭禁锁并应设置紧急开启装置，栓口、水枪、水带齐全好用，消报按钮能向控制中心发出信号应启动消防水泵。
6.5.3 室外消火栓、水泵接合器应完好，无损坏、埋压、遮挡、圈占现象。
6.5.4 灭火器保险及喷嘴外观良好，无损坏、无锈蚀，其中干粉灭火器压力表显示在正常范围内，应定期维修、检测，应张贴有资质的检测机构颁发的检验合格证，并在有效期内使用。
6.5.5 自动消防设施运行正常，确保发生火灾时，设施能够及时联动，启停均在消防控制室有信

号反馈，系统有故障的及时通知维保单位维修，不得擅自停用自动消防设施。不得擅自屏蔽火警或故障点位；应定期维修、检测。

6.5.6 安全疏散指示牌和安全出口指示牌通常情况下应设立在墙体一米以下，保持常亮，间距不得超过 20 米；转角处必须设有安全疏散指示牌，安全出口指示牌应设立在安全出口正上方。

6.6 **升降设备系统**

6.6.1 **电梯系统**

6.6.1.1 严格执行《特种设备安全法》、《内蒙古自治区电梯安全管理办法》和有关安全运行的法律、法规的规定，接受并配合特种设备安全监督管理部门的安全监察工作，保证电梯的安全使用。

6.6.1.2 按照 TSGT7001-2012、TSGT7004-2012、TSGT7006-2012 的要求，电梯应经取得相应资质的特种设备检验机构检验合格，并取得《安全检验合格证》后投入使用，应每年不少于 1 次定期检验，出现异常随时检修，并张贴新的合格证。

6.6.1.3 由持有资格证书的专业人员对电梯保养进行监督，并对电梯运行进行管理，每日不少于 1 次巡检，并应做好日常电梯运行的巡检与记录。

6.6.1.4 由取得相应资质的专业维修保养单位对电梯进行维修，每月不少于 2 次维保，并按照所签定的设备维保合同对其提供的服务进行监督。

6.6.1.5 电梯日常运行平稳舒适，动作准确可靠，直梯轿厢内外按钮、轿厢内灯具、扶梯踏板、扶手带等配件保持完好。

6.6.1.6 电梯发生故障时应对取得相应资质的专业维修保养单位到达现场的时间特殊约定。

6.6.1.7 加强自动扶梯运行安全管理，紧急制动按钮应张贴明显标识；自动扶梯与楼板夹角提前 1.5 米处悬挂夹角防护挡板。

6.6.2 **高处作业设备**

6.6.2.1 设备应经有资质的检测机构检验合格后，在有效期内使用。

6.6.2.2 操作人员应经过安全培训，严格遵守安全规定，严格执行安全操作规程。

6.6.2.3 应有专业人员对设备运行进行管理，根据使用情况和频次进行检查及保养，记录使用状况并存档。

6.7 **空调系统**

6.7.1 空调系统的运行管理应符合 GB50365-2019 的规定。

6.7.2 对空调系统开机前进行检查，测试运行控制和安全控制功能，记录运行参数，分析运行记录。

6.7.3 每月检查 1 次冷却塔风机、变速齿轮箱、淋水装置、循环泵、电器控制箱，大修后特殊情况要适当增加巡检保养次数，保证冷却塔及附属设施的正常运行和良好保养，提供符合要求的冷却水。

6.7.4 每半年(换季工作开始或结束)进行循环泵、空调主机、冷却风机电柜主电路螺栓紧固，测试绝缘值，作好记录。

6.7.5 每周对空调系统主机、水泵、电机、管道、膨胀水箱、集水器、分水器进行检查保养。

6.7.6 每周检查空调机组马达、风机的运转情况，记录运行参数。

6.7.7 每周安排对新风量、排风量的测定。

6.7.8 各种管道完好，阀件及仪表齐备，无跑、冒、滴、漏，能量计费系统处于完好状态。

6.7.9 保证冷冻主机及附属设施的正常运行和良好保养，提供符合要求的冷冻水。

6.7.10 保证采暖热水及附属设施的正常运行和良好保养，提供符合要求的采暖热水。

6.7.11 宜委托专业空调清洗公司按合同约定对中央空调系统进行清洗保养，清洗内容和频次应符合 WS396-2012《公共场所集中空调通风系统清洗消毒规范》的要求。

6.7.12 对空调循环水质进行维护保养和水质分析，确保水系统内的水质符合 GB50050-2017 的要

求。

6.7.13　宜每周安排对空气质量的测定，使室内空气质量达到 GB/T18883-2022 的要求。

6.7.14　洁净手术部（室）和其他洁净场所的管理要求如下：

a) 每日对空调净化系统进行检查和保养，测试运行状态；

b) 每周对空气处理系统、新风处理系统进行清洗和保养；

c) 各种管道应保持完好，阀件及仪表齐备，无跑、冒、滴、漏；

d) 空气中的细菌菌落总数应符合 GB50333-2013 的要求；

e) 记录运行参数，分析运行记录；

f) 根据风量风速、空气中的细菌菌落总数等情况适时更换中、高效过滤器。

6.8　给排水系统

6.8.1　每天 1 次对污水泵、提升泵、排水泵、阀门等进行检查，确保曝气风机、排水系统通畅。各种管道阀门完好，仪表显示正确，无跑、冒、滴、漏，系统无明显异味和噪声。

6.8.2　每季度对楼宇排水总管道进行检查，每年对水泵、管道进行除锈油漆，每半年对轴承进行润滑，每半年对总管道进行消毒，并做好书面记录。

6.8.3　每半年对供水水箱、蓄水池进行 1 次清洗消毒，确保生活饮用水水质达到 GB5749-2022 的要求。生活饮用水设施的日常使用管理、清洗消毒人员的健康检查、水质检测的要求按照 GB17051-97 执行。

6.8.4　每半年对电机、水泵、水质处理和消毒装置及设备控制柜进行 1 次保养。

6.8.5　进行规范加压操作，确保用户末端的水压及流量满足使用要求。

6.8.6　水箱、蓄水池盖板应保持完好并加锁，溢流管口必须安装金属防护网并完好，每年秋、冬季对给排水管保暖薄弱环节进行防冻保护。

6.9　污水处理

6.9.1　定期对污水处理系统设备进行维护保养，物业服务人对医疗污水排放应根据 GB18466-2005 及其他相关规定进行管理。

6.9.2　每天检查电动格栅、泥水分离机、二级生化装置、消毒装置，确保调节池、消毒池、污水泵运行正常。

6.9.3　每天按规定检查污水处理后水质的剩余有效氯含量，做好记录。有效氯含量指标应符合 GB18466-2005 的要求。

6.10　楼宇自动化系统

6.10.1　服务器、UPS、传感器、直接数字控制器等工作正常、通讯正常、线路整齐、整洁。

6.10.2　末端设备接线正确、线路无损、安装牢固。

6.10.3　每天对计算机系统数据进行备份，每年对仪器仪表等相关设备进行校对。

6.10.4　建立机房管理制度，控制室机房实行封闭管理，配备符合要求的灭火器材。

6.11　监控系统

6.11.1　监控摄像头安装牢固、位置正确、工作正常、整洁。

6.11.2　视频记录设备工作正常、整洁。

6.11.3　监视器工作正常、图像清晰、色彩良好、整洁。

6.11.4 矩阵工作正常、线路整齐、标识清楚。

6.12 广播、会议背景音响

6.12.1 音源设备、功放设备工作正常，整洁完好。
6.12.2 扬声器等末端设备工作正常、整洁，音质保持清晰。
6.12.3 背景音响与消防警报系统的连接切换工作正常。
6.12.4 多媒体显示、数字音响、摄录像、同声翻译等设备工作正常。
6.12.5 视频、音频、网络线路传输正常、无干扰。

6.13 避雷系统

6.13.1 避雷系统应由取得资质的专业检测机构进行检测合格。
6.13.2 每年检查 1 次重要机房的设备防静电地板的接地是否可靠，并对各楼层的钢窗、钢结构进行外观检查。
6.13.3 每月 1 次对变配电室的设备的接地带进行检查；每季对各重要机房内的配电柜及设备接地进行检查；保证所有机电设备、管道、构架等金属物接地良好。

6.14 供热系统

6.14.1 锅炉系统

6.14.1.1 严格执行《特种设备安全法》和有关安全生产的法律、法规的规定，接受并配合特种设备安全监督管理部门的安全监察工作，保证锅炉的安全使用。
6.14.1.2 按照 TSG11-2020 的有关规定，建立健全锅炉安全、使用、节能、技术档案管理制度和岗位安全、节能责任制度。
6.14.1.3 各种证书齐备，配备专职、兼职的安全管理人员，作业人员持证上岗。每季度对特种设备作业人员进行安全、节能教育和培训，保证作业人员具备必要的安全、节能知识，在工作场所应配备作业人员安全防护装备工具。
6.14.1.4 噪声的监测、控制管理执行 GB22337-2008 的规定。
6.14.1.5 根据《特种设备安全法》及国家有关规定，按照 TSG11-2020 的具体要求，接受并配合行政主管部门指定的检测机构对锅炉设备进行安全检测。
6.14.1.6 除按照《特种设备安全法》、TSG11-2020 的规定外，锅炉设备的维护和保养还应满足以下要求：

a) 至少每月进行 1 次在用锅炉设备的自行检查、记录并存档；
b) 对在用锅炉设备进行经常性日常维护和运行、记录并存档；
c) 对在用锅炉设备的安全附件、安全保护装置、测量调控装置及有关附属仪器仪表进行送检，由质检部门定期校验、检修、记录并存档。

6.14.2 其他设备设施

6.14.2.1 包括供热管网、热用户室内系统在内的，除锅炉系统外的其他供热设施设备的管理和维

护应执行《内蒙古自治区城镇供热管理条例》的规定。

6.14.2.2 定期对供暖管道、安全附件、阀门、仪表进行检查和维护，确保无跑、冒、滴、漏。

6.14.2.3 制止和劝阻对供热管道、暖气片、安全附件、阀门、仪表等的涂抹、粘贴、覆盖、遮挡、私自开阀放水等行为。

6.14.2.4 每年秋、冬季对供暖管网保温薄弱环节进行必要维护。

6.15 医用气体系统

6.15.1 医用气瓶管理应符合附录 A 的要求。

6.15.2 每天检查医用气体系统的运行状态，做好记录。

6.15.3 压缩空气系统管理要求如下：

a) 每天检查压缩空气系统设备的运行状态，做好记录。压缩空气的压力值应符合规定的要求；

b) 每季度一次对压缩空气系统设备进行维护保养，确保在用和备用的设施设备完好；

c) 每月一次对压缩空气系统设备(压缩机、制冷干燥机、压力自停装置、压缩空气管道、末端压缩空气装置)的功能进行检查，保持设备状态完好。防止压缩空气系统漏气，确保输出的压缩空气不带水。

6.15.4 负压系统管理要求如下：

a) 每天检查吸引系统设备的运行状态，做好记录；

b) 定期对吸引系统设备进行日常维护保养，确保在用和备用的设施设备完好；

c) 每日一次对真空罐放水；

d) 每月一次对压缩空气系统设备(真空泵、止回阀、电磁阀、电气控制箱、压力自停装置、负压管道、末端负压装置)的功能进行检查，保持设备状态完好，防止负压系统漏气；

e) 应配备防泄漏报警装置，并确保状态指示正常。

7 秩序维护服务

7.1 人员要求

7.1.1 公共秩序维护人员受过相关法律法规、安全护卫知识、专业技能、应急处置等培训，持证上岗。

7.1.2 上岗时佩戴统一标志，器械配带规范，仪容仪表规范整齐。

7.2 出入管理

7.2.1 医疗机构主要出入口应合理设置值守岗位，建立健全岗位值班制度，对人员、车辆、物品实施管理，禁止危害人身、财产或公共安全的人员和物品进入。主要出入口包括但不限于：

a) 医疗机构院区主要出入口；

b) 门诊、医技、住院等主要功能建筑出入口。

7.2.2 医疗机构重要受控区域应设置固定岗位，对出人员、物品实施管理，受控区域包括但不限于：

c) 麻醉药品仓库；

d) 危化品仓库；

e) 财务科室；

f) 行政办公区域。

7.2.3 建立门卫、值班、巡逻制度。

7.2.4 主出入口应安排 24 小时值岗，对人员和车辆出入进行管理。

7.2.5 对病患及其家属等出入人员用语规范，必要时引导至电梯厅或指定区域。

7.2.6 设置流动岗，遇雨雪天气及异常情况，有效防范意外事件发生。

7.2.7 病房门口执勤应认真执行院内探视制度并协助本病区做好其它相应工作。

7.3 巡查

7.3.1 明确巡查工作职责，规范巡查工作流程，制定相对固定的巡查路线，路线应覆盖所有监控死角。识别重点区域、重点部位定时巡查，定期评估线路的有效性，及时调整巡查路线，并保持记录完整。发现违法、违章行为应及时制止，并应注意异常气味、声响，如有可疑现象，应立即查明并报告相关部门。

7.3.2 巡逻间隔不超过 2 小时。巡查应规范使用巡更设备，保留巡更记录。如无巡更设备，宜保持 2 人一组进行巡查并将巡查情况做好记录。

7.3.3 收到中央监控室发出的指令后，巡查人员应及时到达事发现场，并采取相应处置措施，处置后及时将信息回馈。

7.3.4 巡查中发现异常情况，应立即通知有关部门并在现场采取必要措施，随时准备启动相应的应急预案，同时通知中央监控室进行及时跟进。

7.3.5 巡逻过程中应做好相应的节能、保洁、隐患排除及控烟工作。

7.3.6 巡查中发现某区域人员密集，应立即通知上级领导及时调配增加人员采取相应处置措施。

7.4 医疗秩序维护服务

7.4.1 按照卫健委和有关部委的相关规定做好医疗机构日常秩序的维护工作。

7.4.2 明确医疗秩序事件处理负责人，对公共秩序维护人员进行相关工作方式方法的培训。

7.4.3 出现影响正常医疗秩序情况时，公共秩序维护人员应及时到达现场，维护保持正常秩序并通知监控人员做好录像。

7.4.4 对医院内的医托、倒号的人员进行制止并及时报警，在制止过程中应做好自身防护，并保障他人的人身安全。

7.5 监控

7.5.1 安防监控室的管理应符合附录 B 的要求。

7.5.2 监控中心(监控室)应建立 24 小时值班制度和来访人员登记制度，并保存登记记录。

7.5.3 监控的录入资料至少保存 30 天，应严格保密，未经主管领导同意不得调阅。

7.5.4 收到火情、险情及其他异常情况报警信号后，应及时报警，并安排相关人员及时赶到现场进行前期处理，并将其反馈情况如实记录到值班记录当中。

7.5.5 确保治安电话畅通，接听及时，处置及时。

7.5.6 根据设备随机使用说明书的要求对硬盘录像机、摄像机等设备进行检修保养。

7.5.7 设备出现故障，及时通知维保单位进行修复并做好记录。

7.6 车辆停放管理

7.6.1 应根据医疗机构布局合理设置车辆出入口，并固定岗位值守管理，具体要求包括但不限于：

a) 根据医疗机构的实际情况规定车辆行驶路线，设置行车指示标识，对进出车辆进行疏导，维护通行秩序，保证车辆出入口的通畅。

b) 停车收费应按照医疗机构所在地政府主管部门停车收费相关规定执行，并公示。

c) 划分车辆停放区域，加强车辆管理。急救通道中禁止停放车辆，保证24小时畅通，对不按规定停车的人员进行劝阻，车辆进行及时清理。

7.6.2 应根据医疗机构停车场的设施条件科学管理，引导车辆有序、安全停放。具体要求包括：

a) 应配置管理人员对车场的车辆停放、车场设施等进行巡视管理，发现问题及时处理。

b) 停车区域内应设置监控装置、照明装置、消防设施、门禁、车辆限速及指示标识，应保持完好并定期维护。

c) 非机动车应定点集中存放，整齐有序。电动车不得在建筑内充电。

d) 停车场(库)内禁止存放易燃易爆、化学危险品或其它违禁物品。

e) 停车场（库）应设置无障碍专用车位，以方便特殊群体就诊。

f) 对配置有充电功能的车位，进行专门管理，禁止非充电车辆停放、占用。

7.7 警务协作

7.7.1 应保持 24 小时与当地警务室的联络通畅。

7.7.2 配合公安机关提高公众防范能力，共同预防和维护医疗机构安全秩序。

8 消防安全管理

8.1 物业服务人应做好以下工作：

a) 制定消防安全管理制度，确定消防安全重点部位，确定消防安全管理人，明确专人维护、管理消防器材、消防设施；

b) 按规定进行防火巡查、防火检查。住院区和门诊区白天至少巡查 2 次，住院区和急诊区夜间每两小时巡查一次，消除隐患。节假日及重大会议、活动期间，应加大巡查频次和力度。公共场所严禁使用明火，不得私自使用电热器；每季度至少进行 1 次综合性防火检查。巡查、检查结果由检查人及其主管人员签字确认，并做好记录存档备查；

c) 制定符合本单位特点的消防应急预案，每年至少组织 2 次消防演习并参加院方组织的消防演练；

d) 物业服务人应组织新上岗、转岗复岗职工进行岗前消防安全培训，每半年至少开展一次职工消防安全培训；

e) 物业服务人员应具备消防应急能力,并做到“四懂”“四会”“四个能力”；

f) 设有水泵房、风机房、氧气储存间的消防安全重点部位应设置明显警示标志，有专人每日巡查；

g) 消防控制室实行 24 小时值班，每班不少于 2 人，自动消防系统操作人员应取得国家认可职业资格证书，持证上岗；

h) 由物业服务人承担自动消防设施管理责任的，应委托具备相应资质的检测、维修保养机构对消防设施进行维保。每年至少进行 1 次全面联动检测，每月进行 1 次专项检查，检测、检查应有记录；

i) 物业服务人应建立消防档案，统一保管、备查。建筑消防设施的原始技术资料应长期保存；《消防控制室值班记录》和《建筑消防设施巡查记录》的存档时间不应少于一年；《建筑消防设施月度检查记录》、《建筑消防设施年度检测报告》和《建筑消防设施故障处理记录》的存档时间不应少于三年。

9 保洁、消毒服务及医疗废物管理

9.1 保洁服务

9.1.1 不同等级风险区域日常清洁与消毒应符合附录 C 中表 C.1 的要求，对不同材质的清洁与消毒要求见附录 C 中表 C.2。

9.1.2 按照《医疗机构环境表面清洁与消毒管理规范》的要求，建立完善的环境清洁质量管理体系，在环境清洁服务中充分体现环境清洁对医疗机构感染预防与控制的重要性。

基于医疗机构的诊疗服务特点和环境污染的风险等级，建立健全质量管理文件、程序文件和作业指导书。开展清洁与消毒质量审核。

根据风险等级和清洁等级要求制定标准化操作规程，内容应包括清洁与消毒的工作流程、作业时间和频率、使用的清洁剂与消毒剂名称、配制浓度、作用时间以及更换频率等。

9.1.3 配置专职保洁服务人员，明确保洁责任范围，实行定时定点和流动保洁相结合，保持物业服务区域整洁、卫生、无尘、无碎屑、无异味。在诊疗过程中发生患者体液、血液等污染时，应随时进行污点清洁与消毒。

9.1.4 应遵循先清洁再消毒的原则，采取湿式卫生的清洁方式。清洁工具应分区使用，实行颜色标记。对病房区域需实行“一桌一巾”，清洁病房或诊疗区域时，应有序进行，由上而下，由里到外，由轻度污染到重度污染；有多名患者共同居住的病房，应遵循清洁单元化操作。

9.1.5 擦拭物体表面的布巾，不同患者之间和洁污区域之间应更换，擦拭地面的地巾不同病房及区域之间应更换，用后集中清洗、消毒，干燥保存。

9.1.6 根据实际情况合理设置相关环境卫生设施，在适当位置放置垃圾收集容器，在适当区域设置生活垃圾中转房(站、车、箱)。在装修期间应有临时装修垃圾堆放处等。

9.1.7 医疗机构应设置医疗废物暂存间(要求安装紫外线杀菌灯、空调),所有医疗废物统一用专用包装物、容器盛装，医疗废物不得与生活垃圾放在同一个空间内。必须由专人负责运送医疗废物，工作人员必须经过相关专业知识、相关法律和专业技术、安全防护以及紧急处理等知识培训方可上岗，要求工作时必须采取防护措施(如：帽子、口罩面罩、手套、防护服、鞋)做好个人防护，每年健康体检一次。

9.1.8 日常垃圾日产日清；装修垃圾专门管理并及时清运。

9.1.9 雨雪天气应采取防滑措施，特殊部位保洁要做好安全防护。

9.1.10 适时开展卫生防疫，配合做好突发性传染病控制，蚊、蝇、蟑、鼠密度符合相关规定要求。

9.2 消毒服务

消毒的卫生要求和管理要求应符合 GB15982-2012 的要求，消毒操作技术规范应符合 WS/T367-2012 的要求。

9.3 医疗废物管理

9.3.1 医疗废物的管理应严格执行《医疗废物管理条例》《医疗卫生机构医疗废物管理办法》规定。

9.3.2 医疗废物应分类收集，根据医疗废物的类别，将医疗废物分别置于符合《医疗废物专用包装物、容器的标准和警示标识的规定》的包装物或者容器内。当达到专用包装袋或容器的 3/4 时，应严密封口、称重，系上标签。标签应当标明医疗废物产生部门、日期、类别、重量、备注等。

9.3.3　传染病病人或者疑似传染病病人产生的生活垃圾，按照医疗废物进行管理和处置，产生的医疗废物应当使用双层包装物，并及时密封。
9.3.4　各部门收集的医疗废物应按时转运到医疗机构指定的医疗废物贮存场所,医疗废物转运过程中要定专人、定路线、定时间、定专梯进行转运，并由专人负责贮存管理。医疗废物运送和管理人员要每年进行体检，并做好相关防护工作。
9.3.5　医疗废物转运后，对医疗废物收集场所、收集存放和运输设备进行清洗和消毒，应采用2000mg/L 有效氯消毒液进行消毒，并做好记录。
9.3.6　若发生医疗废物泄露、扩散，应及时控制现场，由专职回收人员将其装入黄色垃圾袋，对污染环境用 2000mg/L 有效氯消毒液进行消毒，防止医疗废物的再次扩散，造成更大的污染。
9.3.7　医疗机构和医疗废物集中处置单位，应当对医疗废物进行登记，登记内容应当包括医疗废物的来源、种类、重量或者数量、交接时间、最终去向以及经办人签名等项目。登记资料至少保存 3 年。
9.3.8　应当建立医疗废物的暂时贮存设施、设备，不得露天存放医疗废物；医疗废物暂时贮存的时间不得超过 2 天。

10　绿化养护服务

10.1　绿化养护应符合附录 C 中表 C.3 的要求。
10.2　建立绿化养护方案和必要的绿化管理制度，并做好服务工作记录。
10.3　根据绿化实际需要，配置专、兼职服务人员，并根据季节要求，按照规范进行养护。
10.4　保持植物、草地、花卉等生长良好、美观，与整体环境协调。
10.5　绿植应做好防损措施，花坛、隔离栅应保持完好，宜在显眼位置设置防护提示牌。
10.6　对名贵、稀有和古植物应100%挂牌公示，并建立档案。

11　餐饮服务

11.1　基本要求

11.1.1　开展医疗机构餐饮工作应遵守食品安全生产相关法律法规。
11.1.2　工作人员应持有效健康体检证明。
11.1.3　临床配餐应在医疗机构营养师和医护人员的指导下开展。
11.1.4　医护人员和患者、家属就餐要分区就餐。
11.1.5　单独设置少数民族就餐窗口或场所。
11.1.6　实施明厨亮灶服务。
11.1.7　各类菜品明码标价。

11.2　打餐服务

11.2.1　打餐人员应统一佩戴卫生防护用具（防飞沫口罩、一次性手套、帽子、围裙等）
11.2.2　按照规定对打餐窗口、就餐环境进行清洁、消毒。

11.3　配送服务

11.3.1　配送员工应每日统计患者、工作人员订餐名单，按照规定的配送线路、时间、人员、送餐车辆进行

配送。

11.3.2 患者取餐按照床号进行分批、分时无接触领取。

11.3.3 配餐员工应做好个人卫生防护，并按规定对送餐车辆进行消毒处理。

11.4 餐厨垃圾

11.4.1 餐厨垃圾按照垃圾分类要求回收。

11.4.2 对传染病患者产生的餐厨垃圾作为医疗废物处置。餐厨垃圾由专人负责，并建立完整处置台账。

12 标识管理

12.1 通用要求

12.1.1 标识的图符号使用应符合 GB/T10001.1-2012 的要求。

12.1.2 消防与安全标识应符合 GB2894-2008、GB13495.1 的要求。

12.1.3 各类标识的文字使用应规范，格式应统一，并符合内蒙古自治区关于标识的规范性文件要求。

12.2 指引类标识

12.2.1 建筑物内应提供各楼层主出入口的平面示意图以及各楼层指示、引导标识。

12.2.2 提供建筑物周边主要道路、停车场、泊车导向等标识。

12.2.3 公共卫生间、服务台等公共服务设施应提供引导和位置标识。

12.2.4 物业服务人应配合医疗机构完善各项标识并进行有效管理，应包括：

a) 门诊部、住院部、急诊科标识牌；
b) 医疗机构建筑分布总平面图标识牌；
c) 大楼各楼层平面图、各楼层科室分布总索引；
d) 医疗机构简介标识牌；
e) 专科、专家介绍牌，专科、专家出诊动态一览表；
f) 挂号、收费处、药房等标识；
g) 科室名称牌；
h) 医疗设施设备的安全警示标识，如放射标识等；
i) 污洗间应有隔离分区的相关标识。

12.3 警示类标识

12.3.1 办公区域、公共区域内应提供紧急出口、消防通道、消防疏散指示图等警示性标识。

12.3.2 公共场所内应提供设施设备、安全设施设备、消防设施设备的安全警示标识。

12.4 设施设备类标识

12.4.1 按照设施设备类型，应设置设施设备使用说明铭牌。

12.4.2 按照设施设备使用功能，应标明管理状态、提示、警示、指示等标识。

12.5 其他类标识

根据实际需要，应提供临时性服务标识(如“维修进行中”、“小心地滑”等)及其他标识。

13 应急管理

13.1 建立突发事件应急处理机制，制定突发事件应急预案，控制、减轻和消除突发事件引起的社会危害，并加强宣传。

13.2 对相关人员进行应急预案培训，每年至少 2 次组织预案演练，并进行评价和改进。

13.3 发生突发事件时，立即启动应急预案。

13.4 突发事件通常包含：

a) 干扰正常医疗秩序；
b) 燃气泄漏；
c) 停电、停水、停暖；
d) 触电；
e) 火灾、爆炸；
f) 机动车辆伤害；
g) 盗窃、匪警、斗殴、恐怖活动；
h) 设施设备故障；
i) 水浸；
j) 高处坠落；
k) 机械伤害；
l) 自然灾害；
m) 电梯困人；
n) 突发公共卫生事件；
o) 突发公共事件等。

14 医疗机构辅助服务

14.1 导医咨询

14.1.1 协助医护人员引导患者就诊，合理安排患者挂号、就诊、检查。

14.1.2 协助护送急诊患者去急诊科，为高龄老人、行动不便者提供轮椅、平车服务及陪伴，就诊交费等服务。

14.1.3 为患者、家属等提供就医咨询服务。

14.2 电梯运行服务

14.2.1 医用直梯运行期间需配备司梯人员，按规定着装，服务热情、专业、礼貌。

14.2.2 医患乘梯、手术专用梯、物资、污物梯应单独分开使用。

14.2.3 按医疗机构规定时间开梯、锁梯。

14.2.4 引导急救人员或行动不便的患者及家属优先乘梯。

14.2.5 发生紧急情况时按照紧急程序要求组织好人员疏散。

14.2.6 遇电梯故障及时报修并悬挂指示牌，设置围挡，协助做好安全防护措施，及时做好解释、安抚

工作。

14.3 病房辅助及医疗运送服务

14.3.1 协助医护人员查对非探视时间进出病房的人员，并予以登记管理。
14.3.2 协助医护人员及时送检大小便、血、特殊化验标本等，并准确的收回检验结果。
14.3.3 及时转达会诊单、检查单、化验单，并做好签收、预约、划价等服务。
14.3.4 辅助人员提供护理服务时，也应严格按照“三查八对”相关要求开展各项作业。其中，三查包括：操作前查、操作中查、操作后查；八对包括：查对床号、姓名、药名、浓度、剂量、时间、方法、药品有效期。
14.3.5 协助医护人员及时准确的领取常规静脉液体及口服药、病房退药、外用制剂。
14.3.6 送检设备时，确保设备无二次损坏、无丢失，并填写维修交接手续。
14.3.7 协助医护人员将出院患者的病历送抵病案室，要求无遗失、签收清楚。
14.3.8 按规定管理轮椅、平车、交换车，并保持正常运行。

14.4 手术室辅助服务

14.4.1 保证家属等候区域清洁、通风；维持等候区域秩序，保持大厅安静，劝阻吸烟等违规行为。
14.4.2 维持手术室出入秩序，做好前台物品管理，包括口罩、帽子、钥匙。
14.4.3 定时与洗衣房交接清点清洁织物，规范摆放，方便取用。14.4.4 按要求配制消毒液，保持消毒液浓度达标；及时清洗消毒拖鞋，做到一用一消毒。
14.4.5 及时清洁更衣间、沐浴间，确保无污垢；及时摆放毛巾、毛刷、消毒液，用完及时补充；确保沐浴设施使用正常，发现问题及时报修。
14.4.6 收集的医疗废物要按类别放置在周转箱，并做到室内无血迹、无水迹、无遗漏。定时与洗衣房交接清点脏污织物并登记。
14.4.7 负责手术间物体表面的清洁与消毒工作。手术过程中，根据医护人员及患者家属委托做好取血、送检病理、领取外送物品等事宜；手术后，协助医护人员对术后室内进行清洁、消毒，收集术后敷料、医疗废物；做好洗手池清洁卫生；协助医护人员做好其他事宜。

14.5 洗涤服务

14.5.1 按照《医院医用织物洗涤消毒技术规范》的要求，建立医用织物洗涤消毒工作流程、分类分拣、洗涤消毒、卫生质量监测检查、清洁织物储存管理、安全操作、设备与环境卫生保洁以及从业人员岗位职责、职业防护等制度。对脏污织物和感染性织物进行分类收集。收集时应减少抖动。
14.5.2 对于收回的污染被服，要及时分类消毒、洗涤、干燥、烫平。盛装感染性织物的收集袋（箱）宜为橘红色，有“感染性织物”标识，有条件可使用专用水溶性包装袋。感染性织物不宜手工洗涤，宜采用专机洗涤、消毒，首选热洗涤方法，有条件宜使用卫生隔离式洗涤设备。
14.5.3 应遵循先洗涤后消毒原则，根据医用织物使用对象和污渍性质、程度不同，应分机或分批洗涤、消毒。手术室的医用织物（如手术衣、手术铺单等）宜单独洗涤。新生儿、婴儿的医用织物应专机洗涤、消毒，不应与其他医用织物混洗。布巾、地巾宜单独洗涤、消毒。

运送使用后医用织物和清洁织物的专用车辆和容器，不应交叉使用。专用运输工具应根据污染情况定期清洗消毒；运输工具运送感染性织物后应一用一清洗消毒，消毒方法参照 WS/T367 执行。

在污染区和清洁区穿戴的个人防护用品不应交叉使用。在污染区应遵循“标准预防”的原则，穿戴工作服（包括衣裤）、帽、口罩、手套、防水围裙和胶鞋，并规范执行手卫生。在清洁区应穿工作服、

工作鞋并保持手卫生。

14.5.4　对于破损及缺失部分，应缝补。

14.5.5　衣物收送人员需分类、清点、登记，并检查洗涤质量。

15　监督与投诉

15.1　信息收集

物业服务人应以各种方式收集业主及物业使用人对物业服务质量的信息，及时分析，不断改进服务的内容和质量。业主及物业使用人对物业服务满意度信息的收集可以采用以下方式：

a）直接与医疗机构沟通；

b）向医疗机构发放调查问卷；

c）来自各种媒体的报道；

d）收集各种渠道的投诉。

15.2　投诉处理

15.2.1　投诉管理应满足GB/T17242-98的要求。同时，受理、处置业主或物业使用人的投诉产生的包括登记、记录等在内的所有档案应保存，备查。物业服务人应主动接受医疗机构的监督，对外公布监督、投诉电话，认真及时地处理意见和建议，并将处理结果及时回访。

15.2.2　在满足14.2.1的前提下，可根据受理投诉的不同，采取如下处理方式：

a）物业服务人直接受理的投诉，应核实情况，在1个工作日内回复处理结果，最长不得超过3个工作日；

b）属于物业管理责任的，应向业主或物业使用人道歉并及时纠正；属于无效投诉的，应做好解释工作；与投诉者无法协商解决的，应上报主管部门处理；

c）业主或物业使用人直接向上级主管部门的投诉或者上级部门转来的投诉，应查明事实，确认证据，分清责任后如实反映情况或上报书面材料，协助上级部门或其他相关部门做好相应工作；

d）需向公安机关报案的，及时报案并协助公安部门做好处理工作；涉及依法裁决的，应按法律程序处理。

15.3　沟通、评价和改进

沟通、服务质量的评价和改进可参照GB/T20647.9-2006的相关要求。

附　录　A
（规范性）
医用气瓶管理要求

A.1　制度

包括安全管理制度(含专用工具及安全附件的去脂要求)、应急预案、安全教育、培训制度等。

A.2　记录

包括维护保养记录、两级安全检查台账、事故记录、专用工具及安全附件的去脂记录等。

A.3　气瓶要求

A.3.1　气瓶应有检验合格标志及条码标识，并在有效期内；

A.3.2　气瓶壁温应小于 60℃,严禁用温度超过 40℃的热源对气瓶加热；

A.3.3　瓶内气体不得用尽，必须按照规定留有剩余压力(不少于 0.1-0.2MP)或重量；

A.3.4　防止可燃气体逆向进入气瓶引起爆炸；

A.3.5　同一地点存气瓶数量不应超过 5 瓶；

A.3.6　超过 5 瓶但不超过 20 瓶时，应有防火措施；

A.3.7　超过 20 瓶以上时应设置瓶库；

A.3.8　各种气瓶及空、实瓶应分开存放，存放量符合规定；

A.3.9　空实瓶存放应有明显标识，并保持间距 1.5m 以上；

A.3.10　气瓶立放时，应采取可靠的防倾倒措施；

A.3.11　存放时安全帽应旋紧并加装防震胶圈；

A.3.12　专用工具及安全附件应做定期去脂，并做好记录；

A.3.13　作业现场气瓶不得靠近热源，可燃、助燃气体气瓶与明火间距应大于 10m,与氧气瓶距离不小于 3m。

A.4　库房要求

A.4.1　库房应远离热源、油脂。库房内不得有地沟、暗道，严禁明火和其他热源，库房门口应有明显的安全生产标志；

A.4.2　有防止阳光直射库内的措施，库内应加装强排风，确保通风良好，保持干燥；

A.4.3　照明、排风及电器开关必须采用防爆装置，并配备氧气浓度报警装置。

A.5　其他

压力表每半年做 1 次检验。

附　录　B
（规范性）
安防监控室的管理要求

安防监控室的管理应符合如下要求：

a)　设立安防监控室，对本单位技防系统的安全信息进行集中统一管理：

1)　安防监视系统终端应设置在安防监控室内；

2)　建立安防监视系统设置清单或图表，标明位置、种类和功 能、检查检测周期和结果等；

3)　设定视频监控图像监视查看权限，设置内部视频和医患隐私图像遮挡功能；

b)　安防监视系统的主电源应使用消防电源，包括备用电源，保证断电后入侵报警系统工作时间不少于 8 小时，视频监控系统工作时间不少于 1 小时；

c)　视频监控图像保存不少于 30 天，系统故障要在 4 小时内向院方报告，并在 24 小时内消除；

d)　制定安防监控室的管理制度、操作规程及治安事件处置流程，值班人员严格执行治安监控室相关制度并熟悉预案流程，按流程要求进行处置；

e)　安防监控室的入口处设置明显的标志，严禁无关人员进入；

f)　建立来人来访登记制度并设立记录，检查人员进入也应出示相关证件；

g)　严格执行 2 人或 2 人以上 24 小时值班制度，并每班指定一名负责人，具体负责控制室人员的管理及值班时紧急情况的处置；

h)　设定视频监控图像监视查看权限，特殊情况要查调录像时需按权限范围，经院方保卫部门及有关领导同意，在保卫人员的监管下，由专人完成；

i)　安防监控室值班人员接受岗前专业技能培训，熟悉监控系统的工作原理和操作规程，掌握各种按键功能，训练操作各种软件系统；

j)　对监控设施的每日检查，应认真填写《安防控制室值班记录》和《系统每日运行登记表》；

k)　定期对各种监控设施进行检查，及时发现和处理设备故障，并填写《监控系统故障处置登记表》，保证监控系统正常运行。

附 录 C

（规范性）

保洁服务质量要求、绿化养护要求

表 C.1、表 C.2 分别规定了医疗机构不同等级风险区域和对不同材质的清洁与消毒要求。

表 C.1　不同等级的风险区域的日常清洁与消毒要求

<table>
<tr><th>风险等级</th><th>环境清洁等级分类</th><th>方式</th><th>频率/（次/d）</th><th>标准</th></tr>
<tr><td>低度风险区域（行政办公区、会议室、图书馆、病案室等）</td><td>清洁级</td><td>湿式卫生</td><td>1～2</td><td>要求达到区域内环境干净、干燥、无尘、无污垢、无碎屑、无异味等</td></tr>
<tr><td>中度风险区域（普通病房、门诊、功能检查室等）</td><td>卫生级</td><td>湿式卫生，可采用清洁剂辅助清洁</td><td>2</td><td>要求达到区域内环境表面菌落总数≤10CFU/cm2，或自然菌减少 1 个对数值以上</td></tr>
<tr><td rowspan="2">高度风险区域（感染性疾病科、手术室、产房、重症监护病区、移植病房、烧伤病房、早产儿室等）</td><td rowspan="2">消毒级</td><td>湿式卫生，可采用清洁剂辅助清洁</td><td>≥2</td><td rowspan="2">要求达到区域内环境表面菌落总数符合 GB15982 要求</td></tr>
<tr><td>高频接触的环境表面，实施中、低水平消毒</td><td>≥2</td></tr>
<tr><td colspan="5">注 1：低度风险区域：基本没有患者或患者只作短暂停留的区域。
中度风险区域：有普通患者居住，患者体液、血液、排泄物、分泌物对环境表面存在潜在污染可能性的区域。
高度风险区域：有感染或定植患者居住的区域以及对高度易感患者采取保护性隔离措施的区域。
注 2：各类风险区域的环境表面一旦发生患者体液、血液、排泄物、分泌物等污染时应立即实施污点清洁与消毒。
注 3：凡开展侵入性操作、吸痰等高度危险诊疗活动结束后，应立即实施环境清洁与消毒。
注 4：在明确病原体污染时，可参考 WS/T367 提供的方法进行消毒。</td></tr>
</table>

表 C.2　主要材质清洁要求

大　类	材　质	质　量　要　求
硬地面	大理石	表面光亮、洁净、接缝四周边角无污垢。
	花岗岩	表面光亮、无污迹，接缝四周边角无污垢。
	水磨石	表面光亮、无污迹。
	木制地板	表面光亮、四周边角无积灰、无污渍。
	PVC	光亮、无污迹。
	瓷砖	光洁、明亮、无污渍、无水迹。
软地面	地毯	洁净无尘，纤维柔软、方向一致，色泽均一。
	塑胶地垫	表面平整、色泽均一、无残留物、无污渍。
金属材质	不锈钢	色泽均一、无斑点、无探痕、无污迹。
	铝合金	表面洁净、无斑点、无灰尘、无污迹。
其他材质	玻璃	洁净明亮、通透性强、无水迹。
	墙纸	无积灰、无污渍。
	铝塑板	表面光亮，无灰尘，无污渍。
	高密度板(复合板)	无积灰、无污渍。
	内墙面涂料	无灰尘、无污渍。
	洁具瓷面	表面光亮、洁净，无积垢。
	金箔面	光亮、无灰尘、无污渍。

表C.3规定了绿化养护应符合的要求。

表C.3　绿化养护要求

项　目	服　务　要　求
修剪	草坪无杂草，年普修8遍以上，绿化产生的垃圾即时清理；切边整理3次以上，草坪常年保持平整、边缘清晰；草坪高度不超过9cm。树冠完整美观，分枝点合适，枝条粗壮，无枯枝死杈；主侧枝分布匀称、数量适宜；内膛不乱，通风透光。树冠圆整、树势均匀，45度剪口靠节光滑。针叶树应保持明显顶端优势。花灌木开花及时，株形丰满，花后修剪及时合理、无残花。绿篱修剪保持观赏面枝叶丰满、茂密、平整、整齐一致，整型树木造型雅观。
浇水	常年保持有效供水，草地充分生长，保持地形平整，排水流畅。
中耕除草、松土	年中耕除草、疏松表土10次以上，土壤疏松通透，无杂草。
施肥	按植物品种、生长、土壤状况，适时、适量施肥。年普施基肥不少于1遍，花灌木追施复合肥2遍，满足植物生长需要。植物、草皮根部土壤保持疏松、无板结。
病虫害防治	预防为主，生态治理，各类病虫害发生低于防治指标。植物、草坪无病斑、无成虫。植物枝叶无虫害咬口、排泄物、无悬挂或依附在植物上的虫茧、虫囊、休眠虫体及越冬虫蛹。
扶正、加固	对新植和弱小树木、植物做好综合防护，及时扶正加固。
花坛	花卉长势良好，造型优美；无枯萎、黄叶现象；开花期间，及时剪修、整理残枝、落花；保持花坛土壤湿润，泥面不开裂；及时中耕除草、疏松表土；对木本花卉过冬采取必要防护措施。
绿植摆放	楼内或室内绿化根据医疗机构需要或合同约定在公共部位摆放；摆放布局合理、疏密有度，与整体环境匹配；根据医疗机构需要或合同约定及时更换；进行正常养护，保持鲜艳；做到不黄叶，无焦叶，叶面干净有光泽，无杂草，无病虫害；盆器及托盘完好，托盘无积土。浇水不外溢；不使用有毒、异味除虫剂和肥料。
其他	绿期240天以上，班秃黄萎<5%。无白色垃圾、绿化生产垃圾(如树枝、树叶、草屑等)。无死树缺株、无枯枝烂头。

参考文献

[1]GB50751-2012 医用气体工程技术规范

[2]WS/T368-2012 医用气体净化管理规范

[3]中华人民共和国主席令第 29 号 (2021)中华人民共和国消防法

[4]中华人民共和国公安部令第 107 号(2009)消防监督检查规定

[5]中华人民共和国公安部令第 119 号(2009) (2012)建设工程消防监督检查规定

[6]中华人民共和国中国气象局第 24 号令(2013)防雷减灾管理办法