

洗涤服务协议书

甲方：首都医科大学附属复兴医院（以下简称甲方）

乙方：北京欣瀚行商务服务有限公司（以下简称乙方）

为进一步做好复兴医院被服洗涤，更好的为医院服务，甲乙双方经友好协商，本着“互助互利、共同发展”的原则，就医疗被服洗涤项目达成如下协议：

一、委托内容

包含复兴医院范围内（含住院部和门诊部）床单被褥、医用布品、工作服、病号服、窗帘及办公桌椅套等全部洗涤服务，负责上述洗涤物品的分类、清点、洗涤、消毒、烘干、增白、熨烫、修补、拆洗加工、包装和上收下送等工作。

二、乙方责任：

1. 乙方在为甲方洗涤服务中，应保证做到“收送上门、保质保量、及时快捷”，严格按洗涤程序对洗涤品进行漂洗、消毒、烘干、熨烫、平整，达到“三无”标准，即无污渍、无油渍、无尿渍，并做到干爽、洁白、平整，叠放规范整齐。

2. 医用织物洗涤、消毒的基本要求（包括分类收集、运送及储存操作要求、洗涤、消毒的原则与方法、清洁织物卫生质量要求，资料管理和保存等）均应遵循中华人民共和国卫生行业标准《医疗机构医用织物洗涤消毒技术标准》WS/T 508-2025执行（附件一）。

3. 乙方每个季度提供一次CMA被服微生物检测报告（包括手术辅料、床品、白衣、病号服）织物检测合格报告，并将检测报告复印件送到甲方留底，如发现不能达到要求指标，甲方有权随时终止协议。

4. 乙方人员进入甲方场地，须听从甲方负责人的安排及遵守甲方的规章制度。

5. 乙方自备运送洗涤物品的手推车10辆（其中：污物车5辆、清洁车5辆），提供日常的修理工作，并负责提供缝补所需消耗品（针、线、扣子等）。

6. 乙方将每月工作量报表于次月5日前送达甲方，甲方负责每月审核月报表。

7. 乙方无论任何原因造成的甲方送洗织物丢失、数目不清和意外损坏，均应按甲方原采购价格向甲方赔偿，或赔偿同等质量的织物。



8.乙方工作人员上岗前均应做好岗前培训，掌握院感相关知识（包括标准预防、消毒隔离、手卫生、医疗废物分类、职业防护、职业暴露等）。工作期间每月应有院感相关知识培训、考核，作好记录留痕。工作期间清洁区和污染区个人防护用品不应交叉使用。清洁区人员防护措施，应遵循“标准预防”原则，污染区人员防护应按照WS/T311隔离技术要求。根据实际工作需要可选穿隔离衣。如出现职业暴露，及时上报院感科及疾控处，并按照相关要求执行。

9.为更好的为医院一线提供优质的服务，乙方实行质量跟踪制度，定期回访医院各科室对洗涤服务的意见和建议，随时改进不足及不合理部分。甲方如在验收中发现乙方所洗布品未达标，可要求乙方回水返工，乙方应承担包括但不限于返工衣物、被服的工时、成本费用、运输费用等。

10.鉴于医院工作的特殊性，乙方收到甲方的送洗织物，原则上 24 小时内送回甲方（因道路交通情况，或其他不可预知的突发事件影响而提前或推迟 3 至 5小时送回应视为正常）。甲方因应急事件或者不可抗因素，被服不够周转而要求乙方加急洗涤或提前送回的，乙方应保证服务水准与正常工作相同。

11.乙方应保证服务水准节假日与正常工作日相同。

12.全院窗帘 1 年清洗及摘挂2 次，分别为每年1 月、6 月。

13.所有洗涤品的上收下送工作由乙方工作人员负责，按照协商约定由乙方派出 12名员工，派出员工与乙方签订劳动合同、乙方负责管理并独立承担相应法律责任。人员费用按双方协商的额度包含在委托服务费中。当国家政策调整时，随国家政策调整。上述乙方的 12 名员工发生的包括但不限于工伤等任何伤害，均由乙方按照劳动合同法的规定予以处理，与甲方无关。

三、甲方责任：

1.为了更好的开展工作，保证医院后勤的供给，达到消毒技术规范要求，甲方需向乙方提供基本工作条件。

甲方向乙方提供免费工作场地：包括净衣间、污衣间、被褥拆洗间、工作人员值班室。

2.甲方提供的工作间及工作设施等，由甲方负责日常维护。

3.甲方对乙方工作人员及乙方工作质量监督检查，发现问题督促乙方整改，有权要求乙方撤换不合格工作人员，乙方应按甲方要求执行。

4. 当乙方的服务不符合协议要求时，经书面告知仍不按甲方要求时限改进时，甲方有权进行经济处罚直至终止合同，这种情况下，甲方不承担任何赔偿责任。

四、双方共同责任：

1. 甲乙双方应设专人负责对收送被服、衣物的数量、质量进行追踪管理，并在收送清单上签字，如发现所洗物品在收前送后出现数量、种类有误差或破损等情况时，须经双方查验、认可、注明原由，分清责任，并在收送清单上签字。

2. 甲方已经送洗的被服、衣物等棉纺织品，在洗涤过程中，如有下列情况，属正常磨损范围。甲方应予以理解和认可：

- (1) 衣领、袖口、衣裙下摆等，出现毛边、开线现象。
- (2) 各类浴巾、毛巾、方巾、有脱丝、掉线绒等现象。
- (3) 印染织物品，有脱色现象。
- (4) 床单、被套、枕套等棉织品的压边，有开线或多次洗涤后薄厚不均等现象。

3. 甲方送洗的被服、衣物等棉织物品，有下列情况，乙方尽量保证干净：

- (1) 所洗棉织物品上有机油、鞋油、铁锈等。
- (2) 所洗棉织物品上有烟熏黄斑、圆珠笔油、墨迹等。

4. 甲方送洗被服、衣物等棉纺织物品，确因破损严重，已不能再洗涤。乙方可通知甲方，经甲方核实签字确认后报损。

5. 乙方除合同约定义务之外，还应按照投标承诺中承诺的义务履行。

五、合同期限：

自 2026 年 5 月 1 日至 2027 年 4 月 30 日止。

六、委托服务费：

1、每月按实际洗涤量结算，乙方需每月5日之前上交上月洗涤物品明细，按照中标单价核算洗涤金额，甲方签字确认，乙方提供等额发票后，甲方支付上月洗涤费用（税率：6%）。

乙方指定的收款账户信息：

开户名称：北京欣瀚行商务服务有限公司

开户行：北京农村商业银行股份有限公司正白旗支行

账号：0403130103000004835

如乙方变更上述收款账户信息的，应提前三个工作日书面通知甲方，否则甲方将洗涤费用支付至上述账户视为乙方收讫，由此造成损失的，责任由乙方自行承担。

2、甲方若因财政审批流程、财政拨款未到位、财政性资金政策调整等原因导致无法按约支付的，经甲方说明情况后，不视为甲方违约，支付时间相应顺延。

七. 违约责任

1. 协议期内，甲乙双方应严格遵守协议约定，任何一方无故终止协议，另一方可追究由此造成的损失。确因特殊情况需提前终止协议的，双方必须提前三个月通知对方，否则必须向对方支付当月服务费用作为经济补偿。

2. 由于乙方消毒未达到相应的消毒技术规范，或者由于其他原因，所清洗的衣物造成甲方使用洗涤物品的人员传染上皮肤病或者各种病毒，包括但不限于尖锐湿疣以及其他传染病，甲方有权立即解除合同，并由乙方承担全部责任，如果由于乙方的上述违约行为，致使甲方承担了相应的经济赔偿责任，则甲方保留向乙方追诉的权利。

八、任何一方不能履行协议约定，守约方可提前终止协议且不承担违约方由此造成的损失。

九、当协议所规定的委托服务范围、工作内容变更时，则甲、乙双方友好协商后，另行签署协议补充条款。

十、附件一是本协议组成部分，与本协议具有同等法律效力。

十一、协议未尽事宜，双方协商解决，协商无法解决的，甲乙双方均有权向甲方住所地人民法院提起诉讼。

十二、本协议双方法定代表人或者授权代表签字并加盖公章或合同专用章后生效。本协议一式肆份，双方各执贰份，每份均具有同等法律效力。

十三、双方为履行本合同，向本合同记载的地址、电话等发出通知等，通知发出后第三日视为有效送达。如拒收或无人签收或退回等，均视为已送达（若实际收到日早于该日期的，则以实际收到日为准）。同时，任何一方变更送达方式，均应书面通知对方。否则，按原方式发出即视为有效送达

（以下无正文）

《本页无正文，为合同签署页》

甲方：首都医科大学附属复兴医院

地址：复兴门外大街甲20号

法定代表人或

委托人签字： 

签约日期： 2026.4.20



乙方：北京欣瀚行商务服务有限公司

地址：北京市房山区燕山东风街道燕山站路1号

法定代表人或

委托人签字： 

签约日期： 2026.4.20



13最后分项报价表（实质性格式，磋商后提交）

最后分项报价表

项目编号/包号：0701-204106100007/01

项目名称：首都医科大学附属复兴医院洗涤服务项目

报价单位：人民币元

序号	分项名称	单价(元)	数量	合价(元)	备注/说明
1	床单	1.5	83005	05657.5	
2	被套	1.8	00002	125103.6	
3	枕套	0.5	64062	32031	
4	枪双床单	1.0	3767	6075.2	
5	粘被罩	1.8	3948	7106.4	
6	粘枕套	0.5	2264	1132	
7	病人上衣	1.2	99901	119863.2	
8	病人下衣	1.2	86298	103557.6	
9	花病人上衣	1.2	2175	2610	
10	花病人下衣	1.2	1917	2300.4	
11	床单	1.5	13404	20106	
12	被套	1.7	10008	17013.6	
13	花枕套	0.5	6006	2847.5	
14	白上衣	1.3	39319	51114.7	
15	白下衣	1.3	10063	13001.9	
16	歌手上衣	1.7	23953	40210.1	
17	歌手下服	1.8	20250	36450	
18	绸虎衣	1.5	7150	10725	
19	空调被	3	4017	12051	

20	板板	3	4281	12843	
21	板板	3	5114	15342	
22	枕芯	3.5	8293	29025.5	
23	检查单	0.6	40000	24000	
24	床单	1.4	127	177.8	
25	手术辅料	1.7	500452	860584	
总价(元)				1647263.4	

注:

- 1.本表应按包分别填写。
- 2.如果不提供分项报价将视为没有实质性响应磋商文件。
- 3.上述各项的详细规格(如有),可另页阐述。

供应商授权代表签字(或加盖供应商公章):北京达德行商务服务有限公司

日期:2026年3月31日



附件一：

WS/T 508—2025

医疗机构医用织物洗涤消毒技术标准

1 范围

本标准规定了医用织物洗涤消毒的基本要求，医用织物分类收集、运送、分揀与储存操作要求，洗涤、消毒的原则与方法，清洁织物卫生质量要求，资料管理与保存。

本标准适用于医疗机构和为医疗机构提供医用织物洗涤服务的社会化洗涤服务机构。

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标准必不可少的条款，其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本标准；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本标准。

- GB 5740 生活饮用水卫生标准
- GB/T 1573 纺织品 水萃取液pH值的测定
- GB/T 1918.5 化妆品微生物标准检验方法 金黄色葡萄球菌
- GB 15979 一次性使用卫生用品卫生标准
- GB 15982 医院消毒卫生标准
- GB 18466 医疗机构水污染物排放标准
- GB 19190 疫源地消毒总则
- GB 27963 疫源地消毒剂通用要求
- GB/T 42067 水处理生物降解医用织物包装袋
- WS/T 311 医院隔离技术标准
- WS/T 313 医务人员手卫生规范
- WS/T 367 医疗机构消毒技术标准
- WS/T 368 医院空气净化管理标准

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本标准。

3.1

医用织物 *medical textile*

医疗机构内可重复使用的纺织品。

3.2

感染性织物 *infected textile*

医疗机构内被侵袭的传染病、多重耐药菌感染/定植患者使用或接触后，或者被患者体液（血液、呕吐液等）、分泌物（不包括汗液）和排泄物等污染，具有潜在生物污染风险的医用织物。

3.3

清洁织物 *clean textile*

经洗涤、消毒等处处理后，外观洁净、干燥的医用织物。

3.4

分揀 *sorting*

在洗涤消毒作业场所污染区内，对使用后的非感染性织物按使用对象、使用功能、洗涤消毒工艺和受污量程度等需求进行清洗分类的操作过程。

3.5

洗涤消毒作业场所 washing and disinfection workplaces

医疗机构或社会化洗涤服务机构内专口洗涤消毒医用织物的场所。

3.6

织物周转库房 textiles turnover warehouse

医疗机构内设置的，与本机构规模、任务和发展规划相适应的，洁污分开，用于接收使用后医用织物存放清洁织物的场所。

3.7

清洁区 clean area

用于经洗涤消毒后医用织物的烘干与整理、储存/暂存、发放的区域或场所。

3.8

污染区 contaminated area

用于使用后医用织物前接收、暂存、分拣、洗涤、消毒的区域或场所。

3.9

卫生隔离式洗涤设备 health isolated mode washing equipment

利用隔离技术，将双门洗涤设备安装在污染区与清洁区之间，使洗涤物由位于污染区一侧的舱门装入，洗涤完毕后从位于清洁区一侧的舱门取出的专用设备。

3.10

完全隔离屏障 complete isolation barrier

在医用织物洗涤消毒作业场所或暂存空间的污染区（域）与清洁区（域）之间设置的全封闭式，实质性隔断，除开设通道门供人员进出和物品由污到洁运送外，两区（域）之间空气不能对流。

3.11

部分隔离屏障 partial isolation barrier

在医用织物洗涤消毒作业场所清洁区内设置的半封闭式隔断，高度与宽度适应操作需要，空间空气可以对流。

3.12

水溶性包装袋 water soluble bag

以淀粉分子、非淀粉糖为原材料，具有可溶性和在特定温度水中自行分解、溶解特性，用于盛装感染性织物，具有两层双密封阻菌防护结构，并印有生物危害警告标志的一次性专用包装袋。

4 基本要求

4.1 管理要求



4.1.1 医疗机构管理

- 4.1.1.1 应明确负责医用织物管理工作的职能部门，将医用织物洗涤消毒工作纳入本机构质量管理，制定和完善相应的规章制度并认真落实。
- 4.1.1.2 应定期对本机构以及为本机构提供服务的医用织物洗涤消毒从业人员开展医院感染防控相关知识与技能培训。
- 4.1.1.3 患者使用的医用织物应一人一用一洗涤、消毒；医务人员使用的医用织物（如工作服、值班室床上用品等）应每周洗涤、消毒不少于1次；病床隔帘、病房窗帘、枕芯、被芯（被褥）、床垫应定期洗涤、消毒；有污染时及时洗涤、消毒。保洁人员使用后织物的洗涤、消毒可参照医务人员的医用织物执行。
- 4.1.1.4 宜选择易于洗涤消毒的枕芯、被芯（被褥）、床垫；有条件的宜选择具有抗菌、防水、阻隔等功能性医用织物。
- 4.1.1.5 环境清洁使用的布巾、地巾应符合 WS/T 367 要求。
- 4.1.1.6 临床使用部门对被褥（被褥）、突发不明原因的传染病病原体污染或其他传染病有明确规定的感染性织物应有相应标识。
- 4.1.1.7 若选择社会化洗涤服务机构，应对其资质（包括具有独立法人资格，并符合商务、生态环境、卫生健康等有关部门管理规定）、管理制度（含突发事件的应急预案）进行审核，对医用织物运送、洗涤、消毒、整理操作等进行现场考察，开展风险评估、签订服务合同并明确双方的职责；医院感染管理部门应参与风险评估过程。风险评估主要包括下列内容：
- a) 识别可能存在的生物污染风险，如与感染性织物混洗等；
 - b) 确立、评估与生物污染风险相关的关键控制点，如医用织物分类收集、运送、洗涤（温度与时间）、消毒环节和相关洗涤设备、人员、环境，以及清洁织物质量标准等；
 - c) 对生物污染风险识别和控制过程中存在的问题进行反馈，并提出可持续改进措施。
- 4.1.1.8 应与社会化洗涤服务机构建立医用织物交接与清洁织物卫生质量验收制度，及时向其反馈质量验收、评价及使用过程中存在的问题，要求落实改进措施，并进行追踪评价。

4.1.2 洗涤消毒作业场所管理

- 4.1.2.1 应建立医用织物洗涤消毒工作流程、分类收集、洗涤消毒、卫生质量监督检查、清洁织物储存管理、安全操作、设备/环境卫生保洁以及从业人员岗位职责、职业防护、健康检查等制度。
- 4.1.2.2 应配备与本机构规模相匹配的从业人员，从业人员需接受岗前培训，并熟练掌握洗涤消毒技能；了解洗涤和烘干等相关设备、设施及消毒隔离与感染防控的基础知识、常用消毒剂使用方法等。
- 4.1.2.3 应有质量管理负责人和专/兼 职质检员，负责开展各工序的自检、抽检工作。
- 4.1.2.4 在重大传染病流行期间，处理感染性织物的污染区工作人员应按照国家相应传染病防控规定设置专人专岗。
- 4.1.2.5 废弃的感染性织物及其相关物品的处置与管理应符合《医疗废物管理条例》、《医疗卫生机构医疗废物管理办法》规定；废弃的没有明确生物污染风险的医用织物及其相关物品可按生活垃圾处理。

4.2 人员防护要求

- 4.2.1 在污染区应遵循“标准预防”的原则，参照 WS/T 311 要求穿戴工作服（包括衣裤）、帽、口罩、手套、防水围裙和专用鞋或鞋套，并参照 WS/T 313 要求进行手卫生；根据实际工作需要可选择穿戴隔离衣或防护服、防护面屏或护目镜；污染区穿戴的个人防护用品应专用。
- 4.2.2 在清洁区应穿工作服、工作鞋，并保持手卫生；可根据实际工作需要戴帽和手套。
- 4.2.3 在重大传染病流行期间，处理感染性织物时应按照国家制定的相应传染病防控指南做好个人防护。

4.3 建筑布局与设施要求

4.3.1 洗涤消毒作业场所

- 4.3.1.1 应设有办公区域（包括办公室、卫生间等）和工作区域。
- 4.3.1.2 工作区域应符合下列建筑布局与设施要求：

- a) 独立设置，医疗机构洗涤消毒作业场所与诊疗区域、社会化洗涤服务机构与居民生活区的隔离卫生间距不小于 20m，周围环境卫生、整洁；
- b) 不宜设在地下室；
- c) 工作流程应由污到洁，不交叉、不进行；
- d) 应分别设有污染区和清洁区的人员专用通道；
- e) 应分别设有接收与发放医用织物的专用通道；
- f) 分别设有污染区和清洁区，两区之间应有完全隔离屏障，清洁区内的各功能间（区）之间可设置部分隔离屏障；
- g) 污染区应设医用织物接收与分拣间、洗涤消毒间、污车清洗存放处（间）和更衣（缓冲）间等；清洁区可设烘干间、熨烫、修补、折叠间，清点与打包间，储存与发放间，洁车清洗存放处（间）及更衣（缓冲）间等；
- h) 在污染区宜增设或预留感控性织物的专用接收通道及其接收、洗涤消毒间；
- i) 有条件的可在清洁区内设置质检室；
- j) 各区域及功能用房标识明确，通风、采光良好，接收与分拣、烘干与熨烫区域应加强机械通风；
- k) 污染区及各更衣（缓冲）间设流动水洗手设施，应采用非手触式水龙头开关；
- l) 污染区宜安装空气消毒设施；
- m) 清洁区的清洁用物储存区（间）应洒洁干燥；
- n) 室内地面、墙面和工作台面应坚固平整、不起尘，便于清洁，装饰材料防水、耐腐蚀；
- o) 排水设施完善；有防蝇、防鼠等有害生物防制设施。

4.3.1.3 同时开展医用织物与公共场所纺织品洗涤（消毒）服务的机构，其工作区域、洗涤消毒设备及工具应分别独立设置、分开使用。

4.3.2 织物周转库房

4.3.2.1 选择社会化洗涤服务机构的医疗机构应设置织物周转库房；其他医疗机构可根据实际工作需要设置织物周转库房。

4.3.2.2 应分别设有不交叉、相对独立的使用后医用织物接收和清洁织物储存发放区域，两区域之间有完全隔离屏障，各区及功能用房标识明确；两区域内应分别设洗手设施。

4.3.2.3 室内应通风、干燥、清洁；地面、墙面应平整；有防尘、防蝇、防鼠等设施。

4.3.2.4 使用后医用织物接收区域应加强通风，可采用机械通风，必要时安装空气消毒设施。

4.4 设备、用品及洗涤用水要求

4.4.1 医用织物洗涤、消毒、烘干、熨烫等用品与设备及污水处理设施应满足工作需要。

4.4.2 洗涤和烘干设备应采用经相应检验检测机构检测合格的专用设备并定期对计量仪器进行校准，专用洗涤设备应有加感功能。

4.4.3 有敏感性织物洗涤消毒需求的，应配备卫生隔离式洗涤设备。

注：敏感性织物使用水溶性包装膜收集的，可非必须使用卫生隔离式洗涤设备。

4.4.4 有条件的宜选择具有消毒专用功能的洗涤设备、床单元清洗设备及床单位消毒器。

4.4.5 洗涤剂及洗涤设备、消毒剂及消毒器械应符合国家有关规定。

4.4.6 洗涤用水的卫生质量应符合 GB 5749 要求。

4.5 数字化智能系统技术要求

4.5.1 医疗机构、社会化洗涤服务机构应将医用织物纳入机构智慧管理建设规划，采用数字化智能系统对医用织物进行管理。

4.5.2 根据医疗机构管理需要对医用织物设置唯一性标识，可采用文字、图形、条形码或射频识别等方式，应不影响医用织物的清洗消毒及其使用功能。

4.5.3 数字化智能系统基本功能至少包括管理功能和质量追溯功能。

4.5.4 管理功能包括人员管理、物资管理、统计及质量控制功能。人员管理至少包括人员身份信息及权限设置、人员培训及考核等；物资管理至少包括医用织物收发、运送、分拣、洗涤、整理、储存、发放等；统计至少包括成本核算、工作量统计等；质量控制至少包括质量监测、预警、阻制或干预及后续

相关处理流程等。

4.5.5 质量追溯功能应记录医用织物洗涤消毒工作流程各环节的关键参数及卫生质量检测结果，根据记录量测过程和结果进行判断，提示预警或干预及后续相关处理流程。

5 医用织物分类收集、运送、分拣与储存操作要求

5.1 分类收集

5.1.1 应在医疗机构临床使用部门内对使用后的非感染性织物和感染性织物进行分类收集，收集时应减少抖动。

5.1.2 使用后医用织物应根据使用对象、使用用途不同进行分类包装，并按下列要求进行处理：

- a) 清除织物中可能混入的个人防护用品（如帽、口罩、手套）、医用锐器（如手术刀片、医用针头）、随身用品（如笔、纸张、证件）等物品；
- b) 清理出来的无价值物品，被感染性织物污染的应按医疗废物处理，设有明确生物污染风险的可按生活垃圾处理；
- c) 清理出来的证件等有价值物品可选择消毒处理后使用，被感染性织物污染的其未消毒方法与要求按照 GB 19193 执行；设有明确生物污染风险的参照 WS/T 367 执行。

5.1.3 感染性织物应在患者床边收集。

5.1.4 感染性织物可使用符合 GB/T 12067 要求的专用水溶性包装袋，封闭交接。

5.1.5 盛装感染性织物的收集袋（箱）应为橘红色，有“感染性织物”标识。

5.1.6 专用水溶性包装袋的实际装载量不应超过包装袋容量的四分之三，并在洗涤、消毒前持续保持封闭状态。

5.1.7 使用后的非感染性织物可采用可重复使用的专用布袋或包装箱（桶）收集，也可采用符合一定强度和防护强度性能要求的一次性专用塑料包装袋盛装；其包装和包装箱（桶）有文字或颜色标识。

5.1.8 盛装使用后医用织物的包装袋应扎带封口，包装箱（桶）应加盖封闭。

5.1.9 有条件的可使用数字化智能系统设备进行分类收集。

5.1.10 用于盛装使用后医用织物的专用布袋和包装箱（桶）应一用一清洗消毒；医用织物周转库或病区暂存场所内使用的专用存放容器应每周清洗消毒不少于1次，若遇污染应随时进行消毒处理；消毒方法参照 WS/T 367 执行，盛装使用后的非感染性织物的一次性专用塑料包装袋可按生活垃圾处理。

5.2 运送

5.2.1 医疗机构应配置运送使用后医用织物和清洁织物的专用运输工具，消毒前不应交叉使用。

5.2.2 社会化洗涤服务机构应配置运送使用后医用织物和清洁织物的专用车辆和/或容器，采取封闭方式运送，不应与非医用织物混装混运。

5.2.3 感染性织物与使用后的非感染性织物的运输工具、容器消毒前不应交叉使用。

5.2.4 感染性织物与使用后的非感染性织物在运送车辆厢内宜分区放置。

5.2.5 运送感染性织物的专用包装容器应有明显标识。

5.2.6 专用运输工具、运送车辆和容器应一用一清洗消毒，消毒方法参照 WS/T 367 执行。

5.3 分拣

5.3.1 感染性织物不宜分拣。

5.3.2 使用后的非感染性织物洗涤消毒前应在洗涤消毒作业场所污染区指定区域内，根据使用对象、使用功能、洗涤消毒工艺、受污染程度等情况进行分拣。

5.3.3 分拣前应重点检查各类织物内是否有金属等锐器。

5.3.4 有条件的可在分拣环节使用数字化智能系统设备进行分类管理。

5.3.5 分拣时清理出来的没有明确生物污染风险的无价值物品可按生活垃圾处理；有价值物品可选择消毒处理后使用，消毒方法参照 WS/T 367 执行。

5.4 储存

5.4.1 使用后医用织物应暂存于使用后医用织物接收区（间）的专用容器内，并有明显标识；暂存时

同不应超过 48 h。

5.4.2 清洁织物应存放于清洁织物储存发放区（间）的专用容器或柜架内，并有明显标识。

5.4.3 清洁织物存放柜架宜距地面高度 $\geq 20\text{cm}$ ，离墙 $\geq 5\text{cm}$ ，距天花板 $\geq 50\text{cm}$ ；清洁织物储存发放区（间）室内空气相对湿度宜低于 70%。

5.4.4 清洁织物存放环境空气相对湿度达到本标准 5.4.3 规定时，存放时间不宜超过 30d；未达到规定时，存放时间宜适当缩短。

5.4.5 清洁织物储存过程中，若发现有污渍、异味等感官问题或超过推荐的存放时间应重新洗涤。

5.4.6 有条件的可在储存环节使用数字化智能系统设备进行分类储存管理。

5.4.7 使用后医用织物待次移交后，应对其拉收区（间）环境表面、地面进行清洁，并根据工作需要进行物表、空气消毒。

5.4.8 清洁织物储存发放区（间）环境受到污染时应进行清洁、消毒。

6 洗涤、消毒的原则与方法

6.1 医用织物洗涤、消毒的原则与方法

6.1.1 使用后的非感染性织物

6.1.1.1 应遵循先洗涤后消毒原则。

6.1.1.2 根据医用织物使用对象、使用功能、织物面料和污染性质、污染程度不同，应分机或分批洗涤、消毒；功能性医用织物洗涤消毒方法应遵循产品使用说明书。

6.1.1.3 医务人员的医用织物宜专机洗涤、消毒，不宜与其它医用织物混洗。

6.1.1.4 新生儿、婴儿的医用织物应专机洗涤、消毒，不应与其它医用织物混洗，洗涤过程不应添加漂白剂。

6.1.1.5 手术相关的医用织物（如洗手衣、干木衣、手术单等）应单独洗涤、消毒。

6.1.1.6 布巾、地巾应单独清洗、消毒，清洗消毒方法参照 WS/T 367 执行，并干燥备用。

6.1.1.7 枕芯、被芯（被褥）、床垫宜使用具有干燥功能的清洗专用设备单独洗涤、消毒；无肉眼可见污染的可使用末单位消毒剂进行消毒处理。

6.1.1.8 洗涤剂、漂白剂等选用应遵守配伍原则，避免发生拮抗作用，洗涤方法应按洗涤设备使用说明和附录 A 执行。

6.1.1.9 若选择化学消毒的，消毒方法应按消毒剂使用说明和附录 A 执行。

6.1.1.10 首选热洗涤方法，选择热洗涤方法时可不做化学消毒处理，热洗涤方法见附录 A。

6.1.2 感染性织物

6.1.2.1 洗涤消毒的原则应符合本标准 6.1.1.1—6.1.1.9 要求。

6.1.2.2 不应手工洗涤，应按本标准 4.4.3 要求使用卫生隔离式洗涤设备进行专机洗涤、消毒。

6.1.2.3 首选热洗涤方法，可采用洗涤与消毒同时进行的程序。

6.1.2.4 采用水溶性包装袋盛装的感染性织物，应在封闭状态下直接投入洗涤设备内。

6.1.2.5 对不耐热的感染性织物宜在预洗环节同时进行消毒处理，或者先浸泡消毒再进行预洗，消毒方法见附录 A.2.3.3。

6.1.2.6 被阮梭（朊病毒）、气性坏疽、突发不明原因的传染病病原体污染或其他传染病有明确规定，若需重复使用应先消毒后洗涤。消毒方法见附录 A。

6.2 洗涤设备及环境的消毒与杀虫

6.2.1 洗涤设备的消毒

6.2.1.1 在没有采用水溶性包装袋盛装的状态下，感染性织物投放洗涤设备后应立即选用有效消毒剂或消毒剂中对其设备舱门及附近区域表面进行擦拭消毒，消毒方法参照 WS/T 367 执行；使用水溶性包装袋的可不对其进行消毒处置。

6.2.1.2 感染性织物若选择冷洗涤方式洗涤，工作完毕后，应对其设备采取高温热洗涤方法进行消毒处理，消毒温度 $\geq 75^{\circ}\text{C}$ ，时间 $\geq 30\text{min}$ 或 60°C ，时间 $\geq 10\text{min}$ 或 ≥ 600 。

6.2.1.3 若选用自动化成能连续洗涤机组，其内腔及其传输通道表面的消毒可按洗涤设备使用说明书执行。

6.2.2 环境的消毒与杀虫

6.2.2.1 每天工作结束后应对污染区的地面与台面采用有效消毒剂进行拖拭/擦拭，也可对台面采用消毒剂进行擦拭，消毒方法参照 WS/T 367 执行；清洁区的地面，台面应每天保洁。

6.2.2.2 污染区室内若采用机械通风，换气次数宜达到 10 次/h，最小新风量宜不小于 2 次/h；必要时进行空气消毒，消毒方法参照 WS/T 368 执行。

6.2.2.3 工作区域的物体表面和地面有明显体液（血液、组织液等）、分泌物（不包括汗液）或排泄物等污染物时，应及时用吸湿材料去除可见的污染物，再清洁和消毒；消毒方法参照 WS/T 367 执行。

6.2.2.4 当工作环境受到明确传染病病原体污染时，应采用有效消毒剂对环境空气和物体表面进行终末消毒，消毒方法与要求按照 GB 19193 执行。

6.2.2.5 应每半年对工作人员手、环境物体表面和空气进行 1 次卫生学抽检，符合 GB 15982 Ⅲ类环境规定，其中物体表面的抽检重点为洗涤设备入口、运送使用后医用织物的工具、工作台面等，环境空气的抽检重点为清洁区的储存区（间）。

6.2.2.6 当发现有疥疮患者使用过医用织物或压用织物上有螨、虱、蚤等体外寄生虫时，除对医用织物采用煮沸或蒸汽（100℃，时间≥15 min）等方法杀灭外，应对污染环境及时选用安全有效环境友好型的卫生杀虫剂，如拟除虫菊酯、氨基甲酸酯或有机磷类杀虫剂等，采取喷雾等方法进行杀虫，具体方法应按产品使用说明书执行。

6.2.2.7 医疗机构洗涤消毒作业场所按照 GB 18466 规定对污水开展相应微生物指标监测；社会化洗涤服务机构参照 GB 18466 规定对污水开展相应微生物指标监测；污水排放应符合 GB 18466 要求。

7 清洁织物卫生质量要求

7.1 指标要求

7.1.1 感官指标

清洁织物外观整洁、干燥，无异味、异物、破损。

7.1.2 理化指标

7.1.2.1 针对医用织物主洗环节开展的湿热消毒温度和维持时间的质控，应符合附录 A.2.4 要求。

7.1.2.2 清洁织物表面的 pH 应达到 6.5~7.5；测定方法参见附录 B.1。

7.1.3 微生物指标

清洁织物微生物指标应符合表 1 要求；检测方法参见附录 B.2。

表 1 清洁织物微生物指标及要求

项 目	指 标
菌落总数/（CFU/100cm ² 或CFU/件）	≤20
大肠菌群	不得检出
金黄色葡萄球菌	不得检出
真菌菌落总数/（CFU/100cm ² 或CFU/件）	≤100

画

7.2 检测要求

7.2.1 感官指标应每批次进行检查。

7.2.2 根据工作需要，应定期开展其主洗环节的温控与维持时间的质控和清洁织物 pH 测定。

7.2.3 微生物指标的菌落前总数、大肠杆菌、金黄色葡萄球菌应每半年检测 1 次；梅雨季节或清洁织物存放环境空气相对湿度高于 70% 时应增加检测菌落；根据工作需要或怀疑医院感染暴发与医用织物有关时，应进行目标微生物检测。

8 资料管理与保存

WS/T 508—2025

- 8.1 医用织物洗涤消毒作业场所的各环节相关协议、服务合同、卫生质量检测报告，以及所用消毒剂、消毒器械的有效证明（复印件或电子版）等资料应建档备查，及时更新。
- 8.2 使用后医用织物和清洁织物收集、交接时，应有记录单据，记录内容应包括医用织物的名称、数量、外观、洗涤消毒方式、交接时间等信息，并有质检员和交接人员签字。从事医用织物洗涤服务的社会化洗涤服务机构还应有单位名称，交接人与联系方式并签字，供双方存查、追溯，日常质检记录、交接记录等信息应具有可追溯性。
- 8.3 信息记录的载体可为电子文件或纸质文件，可追溯信息保存期不少于1年。

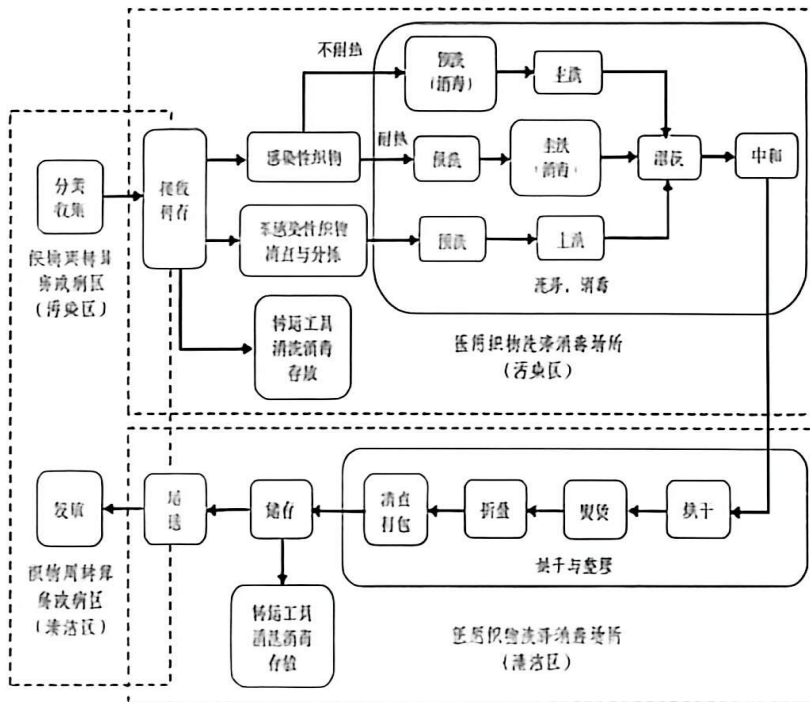
附录 A
(规范性)

医用织物洗涤消毒工作流程及洗涤、消毒、烘干与整理过程要求

A.1 工作流程

A.1.1 物品流向

在对使用后的医用织物实施收集、分拣、洗涤、消毒、整理、储存时应由污到洁，顺行通过，不得逆行；洗涤消毒工作流程见图A.1。



图A.1 医用织物洗涤消毒工作流程

A.1.2 人员流向

洗涤消毒作业场所的工作人员分别从污染区和清洁区的人员专用通道进出污染区和清洁区；分别依序开展分拣、洗涤、消毒，以及烘干与整理、储存工作。

A.2 洗涤、消毒过程

A.2.1 洗涤周期与消毒过程的选择

A.2.1.1 洗涤周期包括预洗、主洗、漂洗、中和等四个步骤。

A.2.1.2 使用后医用织物的消毒处理可在预洗或主洗中的一个环节进行，不作重复处理，对需实施消毒处理的医用织物宜选择在预洗环节完成。

A.2.1.3 对耐热的感染性织物，应采用热洗涤消毒方法，并根据需要设定适宜的湿度和维持时间。

WS/T 508—2025

A.2.1.4 在选择含氯（溴）消毒剂、二氧化氯消毒剂等化学消毒剂进行消毒时，为尽量避免和减少对人和织物的损害，应预先了解是否与洗涤剂有拮抗作用，并确定最大可接受水平（即适宜的有效浓度）。

A.2.2 装载程度

医用织物洗涤时的洗涤量不应超过洗涤设备最大装载量的90%，即每100kg洗涤设备的洗涤量不超过90kg织物。

A.2.3 预洗

A.2.3.1 预洗用水温度不宜超过40℃；可根据冲洗污渍需要加入适量的专用洗涤剂。

A.2.3.2 使用后的可感染性织物的预洗：应采用中、高水位方式，一般洗涤时间为3min~8min。

A.2.3.3 感染性织物的预洗与消毒：

- a) 对不耐热感染性织物宜选择在预洗环节同时作消毒处理（水温可控制40℃~50℃），或者先浸泡消毒再进行预洗。
- b) 应根据感染性织物使用对象、使用功能、织物面料和污渍性质、污染程度不同，对已知污染病原体的，按照GB 19193和GB 27953规定，在封闭状态下选择下列适宜消毒方法进行处置：
 - 1) 对被革兰阳性菌、细菌繁殖体污染的可感染性织物，可使用500mg/L~1000mg/L的含氯（溴）消毒剂或250mg/L~500mg/L的二氧化氯消毒剂或1000mg/L~2000mg/L的复合季铵盐类消毒剂或相当剂量的其他消毒剂，洗涤消毒应不少于30min；也可选用煮沸消毒（100℃，时间≥15min）和蒸汽消毒（100℃，时间15min~30min）等湿热消毒方法。
 - 2) 对被真菌、分枝杆菌、亲水病毒、经血传播病原体污染的感染性织物，可使用1000mg/L~2000mg/L的含氯（溴）消毒剂或500mg/L~1000mg/L的二氧化氯消毒剂或相当剂量的其他消毒剂，洗涤消毒应不少于30min。
 - 3) 对被细菌性病原体污染的感染性织物，可使用2000mg/L~5000mg/L的含氯（溴）消毒剂或1000mg/L~2000mg/L的二氧化氯消毒剂或相当剂量的其他消毒剂，洗涤消毒应不少于60min。
 - 4) 对被鼠咬（灰病等）、气性坏疽、突发不明原因的传染病病原体污染的感染性织物，应参照WS/T 367规定的消毒方法进行处理。
 - 5) 对有肉眼可见体液（血液、组织液等）、分泌物（不包括汗液）和排泄物等污染的感染性织物，应加大消毒剂的使用剂量和/或延长消毒时间，在封闭状态下进行洗涤消毒。
- c) 对未知污染病原体的感染性织物消毒处理，可参照附录A.2.3.3 b) 3) 执行。

A.2.4 主洗

主洗可分为热洗涤和冷洗涤两种洗涤方法，根据被洗涤医用织物的污染情况可加入碱、清洁剂或乳白色、漂白剂或漂白粉，洗涤、消毒方法和程序应按下列要求选择进行：

- a) 热洗涤方法：应采用高温（70℃~90℃）、低水位方式，对耐热的医用织物应选择洗涤方法，消毒温度75℃，时间≥30min或消毒温度80℃，时间≥10min或人值≥600；洗涤时间可在确保消毒时间基础上，根据医用织物污染程度的需要而延长。
- b) 冷洗涤方法：应采用中温（40℃~60℃）、低水位方式，对不耐热的医用织物如受热易变形的特殊织物（化纤、羊毛类织物），应采用水温≤60℃的冷洗涤方法处理，若在该环节选择对感染性织物实施消毒处理的，具体方法应按附录A.2.3.3执行。

A.2.5 去污渍

A.2.5.1 同类的污渍处理应遵循“先干后湿、先碱后酸”的原则。

A.2.5.2 血迹、皂液、墨水等特别的污染可局部干度去渍。

A.2.5.3 不能确定污渍种类时，其局部的污渍处理可采取下列程序：

- a) 使用有机溶剂，如丙酮或酒精；
- b) 使用洗涤剂；
- c) 使用酸性溶液，如氯化亚钠、氯化氢等；若为小块污渍，可使用氢氟酸溶液；
- d) 使用还原剂或显色剂的溶液（<40℃），如连二亚硫酸钠或亚硫酸氢钠；

10

应使用氧化剂，如次氯酸钠（液体漂白剂）或过氧化氢；
该法操作程序应按顺序进行，每一步程序之间均应将被洗涤的织物充分过水。

A.2.6 漂洗

A.2.6.1 通过用水稀释的方法进行，为主洗去污的补充步骤。

A.2.6.2 宜采用高水位方式，一般温度为65℃—70℃。

A.2.6.3 每次漂洗时间不应低于2min，漂洗次数应不少于3次，并满足清洁织物相应的质量要求。

A.2.7 中和

对最后一次漂洗时的水应进行中和；此过程应投放适量的中和剂，中和方法：应采用中、低水位方式，一般温度为53℃—55℃，时间为2min—5min；中和剂（包括中和剂、柔软剂等）的投放量可根据洗涤织物在脱水出机后用精密pH试纸测试水中的结果而定，偏高则加量，偏低则减量，中和后水中的pH应为5.8—6.5，以保证洗涤消毒后的清洁织物符合本标准7.1.2.2规定。

A.3 烘干与整理过程

A.3.1 医用织物洗涤后可按织物种类选择进行熨烫或烘干，烘干温度应不低于60℃。

A.3.2 洗涤后医用织物整理主要包括熨烫、修补、折叠、清点打包过程，其过程应严防洗涤后医用织物的二次污染。

A.3.3 为避免织物损伤和过度缩水，清洁织物若需熨烫，熨烫设备的温度不宜超过160℃。

A.3.4 烘干及其整理过程中应进行质量控制，如烘干前应目测检查洗涤后的医用织物是否干净，发现有污渍黄斑等进行法律等。

A.3.5 清洁织物应使用干燥、清洁、完好、无损的，有别于使用后医用织物文字或颜色标识的包装袋或包装容器封装；可重复使用的包装袋或包装容器应在使用后按要求清洗消毒。

附录 B
(资料性)
清洁织物采样及相关指标检测方法

B.1 清洁织物 pH 测定**B.1.1 采样方法**

抽取有代表性的清洁织物2~3件（具体数量应满足测试需要），供相关实验室作pH测定。

B.1.2 测定方法

参照GB/T 7573进行。

B.2 清洁织物微生物指标检测**B.2.1 采样方法**

B.2.1.1 清洁织物可在洗涤消毒等工序完成后于规定的储存时间内采样，送检时间不应超过 4h；若样品保存于 0℃~4℃时，送检时间不应超过 24h。

B.2.1.2 衣物等清洁织物表面的采样：随机抽取衣物等清洁织物，将衣物等内侧面对折并使内侧面和外侧面同时暴露，用 5cm×5cm 灭菌规格板放在其两面暴露部位的中央或上下两部 25cm² 的面积范围内，用 1 个浸湿无菌采样液（0.03mol/L 磷酸盐缓冲液或生理盐水）的拭子（宜使用植绒拭子）在规格板内横竖往返各涂擦 5 次，涂擦过程中同时转动拭子，连续采样 4 个规格板面积（各采样点不应重复采取），共采集 100cm²，用灭菌剪刀剪去或折断拭子上手接触的部分，将拭子放入 10 mL 采样液管内送检，若采样过程中拭子含采样液的量不足时，可每管采样液使用不超过 4 个浸湿无菌采样液的拭子（未接触过样品）。根据检测指标确定采样量。

B.2.1.3 布巾、地巾的采样：若不适用于附录 B.2.1.2，可通过无菌操作的方法剪取 1cm×3cm 检测样品，直接投入 5mL 无菌生理盐水中，根据检测指标确定采样量。

B.2.1.4 清洁织物上可能存在消毒剂残留时，采样液应含有相应的中和剂。

B.2.1.5 每次抽取有代表性的清洁织物不少于 6 件。

B.2.2 检测方法**B.2.2.1 细菌菌落总数**

B.2.2.1.1 检测方法：按照 GB 15982 进行。

B.2.2.1.2 检测步骤：按照 GB 15982 进行。

B.2.2.1.3 结果与报告：

$$Y_1 = N \times K \dots\dots\dots (B.1)$$

式中：Y₁——清洁织物细菌菌落总数，CFU/100cm²或 CFU/件；

N——平均每皿细菌菌落数，CFU；

K——稀释倍数。

B.2.2.2 大肠菌群

B.2.2.2.1 检测方法：按照 GB 15979 进行。

B.2.2.2.2 检测步骤：按照 GB 15979 进行。

B.2.2.2.3 结果与报告：按照 GB 15979 进行。

B.2.2.3 金黄色葡萄球菌

WS/T 508—2025

B.2.2.3.1 检测方法：参见 GB/T 7918.5 进行。

B.2.2.3.2 检测步骤：取样液 10mL，加入 90mL 的 7.5% 氯化钠肉汤或 10% 氯化钠胰酪胨大豆肉汤的无菌锥形瓶（瓶内可预置适当数量的无菌玻璃珠）中，振荡混匀，于 36℃±1℃ 培养 24h。

B.2.2.3.3 结果与报告：参见 GB/T 7918.5 进行。

B.2.2.4 真菌菌落总数

B.2.2.4.1 检测方法：参照 GB 15979 进行。

B.2.2.4.2 检测步骤：参照 GB 15979 进行。

B.2.2.4.3 结果与报告：

$$Y_2 = N \times K \dots\dots\dots (B.2)$$

式中： Y_2 ——清洁织物真菌菌落总数，CFU/100cm² 或 CFU/件；

N ——平均菌量真菌菌落数，CFU；

K ——稀释指数。



首都医科大学附属复兴医院廉洁协议

合同单位(甲方)：首都医科大学附属复兴医院

合同单位(乙方)：北京欣潞行商务服务有限公司

为加强医院经营管理服务中廉洁建设，规范甲、乙双方的各项行为，防止发生各种商业贿赂和谋取不正当利益的违法违纪行为，保护甲、乙方和患者的合法权益，根据国家和上级主管部门有关医药购销的法律法规和廉政建设责任制规定，特订立本廉洁协议。

第一条:甲乙双方行为原则

(一)严格遵守国家及有关部门、国家及北京市卫生和计划生育委员会等各个行业的有关法规、规章制度。

(二)严格执行采购项目合同文件，自觉严格按合同办事。

(三)业务活动必须坚持公开、公正、诚信、透明的原则(法律法规另有规定的除外)，不得向对方提供或接受对方各种形式的贿赂，不得为获取不正当的利益，损害国家、集体和对方利益。

(四)发现对方在业务活动中有违规、违纪、违法、违约行为的，有权要求对方立即停止不当行为并及时纠正，情节严重的，可向其上级主管部门或纪检监察、司法等有关机关举报。

第二条:甲方的责任

甲方的领导和从事相关业务工作的人员，在合同履行的事前、事中、事后应遵守以下规定：

(一)不准向乙方和相关单位索要或接受回扣、礼金、有价证券、贵重物品和好处费、感谢费等。

(二)不准在乙方和相关单位报销任何应由甲方及其个人支付的费用。

(三)不准要求、暗示或接受乙方和相关单位为其个人装修住房、婚丧嫁娶、配偶子女的贵重安排以及出国(境)、旅游等提供方便。

(四)不准参加有可能影响公正执行公务的乙方和相关单位的宴请和健身、娱乐等活动。

(五)不准将工作人员的配偶、子女、亲属介绍到乙方单位并参与同甲方项目购置合同有关的经济活动。

第三条:乙方的责任

乙方的领导及其所有的工作人员应与甲方及业务联系人保持正常的业务交往，按照有关法律法规和程序开展业务工作，严格执行国家有关法律法规和廉洁规定，保证所供产品和服务达到国家标准或行业标准规定的要求，确保产品质量合格并做好售后服务工作，并遵守以下规定：

(一)不准以任何理由向甲方、相关单位及其工作人员索要、接受或赠送礼金、有价证券、贵重物品及回扣、好处费、感谢费等。

(二)不准以任何理由为甲方和相关单位报销任何应由对方及其工作人员个人支付的费用。

(三)不准以任何理由接受或为甲方、相关单位或个人装修住房、婚丧嫁娶、配偶子女的贵重安排以及出国(境)、旅游等提供方便。

(四)不准以任何理由为甲方、相关单位或个人组织有可能影响公正执行公务的宴请、健身、娱乐等活动。

(五)不准以任何理由向甲方及其工作人员提供其他形式的贿赂。

第四条:违约责任

(一)甲方工作人员有违反本协议第一、二条责任行为的,按照管理权限,依据有关法律法规和规定给予党纪、政纪处分或组织处理;涉嫌犯罪的,移交司法机关追究刑事责任;给乙方单位造成经济损失的,应予以赔偿。

(二)乙方及其工作人员有违反本协议第一、三条责任行为的,按照管理权限,依据有关法律法规和规定给予党纪、政纪处分或组织处理;涉嫌犯罪的,移交司法机关追究刑事责任。同时甲方有权根据情况解除与乙方的合同,且乙方还应向甲方支付合同总价款10%的违约金,若该违约金不足以弥补甲方的全部损失,则乙方应再赔偿甲方相应的损失。

第五条:本协议经甲、乙双方法定代表人或授权代表签字并加盖公章或合同专用章后生效。本协议作为甲乙双方所签订合同的附件,与甲乙双方所签订合同具有同等法律效力。

第六条:本协议的有效期为双方签署之日起至双方所签订合同及权利义务全部履行终止时止。

第七条:本协议一式肆份,由甲乙双方各执贰份,送交甲乙双方的监督单位或部门各一份,具有同等的法律效力。



甲方:首都医科大学附属复兴医院(盖章)



乙方:北京欣潞行商务服务有限公司(盖章)

法定代表人/授权代表(签字):

法定代表人/授权代表(签字):

日期: 2016.4.20

日期: 2016.4.20

首都医科大学附属复兴医院 安全管理责任书

为加强首都医科大学附属复兴医院（以下简称甲方）安全生产、消防安全及治安管理，有效预防和减少安全事故，保障甲方安全稳定，全面推进平安医院建设，根据《中华人民共和国消防法》、《中华人民共和国安全生产法》和《中华人民共和国治安管理处罚法》、《北京市安全生产条例》、《北京市医院安全秩序管理规定》，结合甲方实际状况，特制定安全管理责任书，就甲方与北京欣潞行商务服务有限公司（以下简称乙方）安全管理事宜，签订如下责任书：

一、基本要求

（一）甲方项目负责人（姓名：李鑫；联系电话：88062049）是安全生产的第一责任人，对安全生产负全责。必须坚持“安全第一、预防为主，综合治理”和“管行业必须管安全、管业务必须管安全、管生产必须管安全”的原则，认真学习和贯彻执行安全生产法规，接受各级对安全工作的监督、检查。服从甲方安全管理，加强安全生产宣传教育，增强安全生产意识，建立健全各项安全生产的管理机构和安全生产管理制度，内部必须组建安全生产工作小组，落实逐级安全生产责任制，职责明确到人，并严格落实好安全员配备标准，建立安全员制度，有组织有领导地开展安全生产活动。

（二）乙方应当建立健全安全生产责任制。采取多种形式对乙方人员进行安全生产知识和技能教育培训，使乙方人员掌握会报警、会使用灭火器、会扑救初期火灾、会组织人员疏散技能。新员工入职必须进行人员身份核查，并组织安全生产知识培训，培训合格后方可上岗。

（三）乙方对于易燃易爆的材料按规范要求存放、保管、取用，同时配足消防设施器材，制定好相应预案并定期组织演练。

（四）乙方及乙方人员在甲方场所内严禁抽烟，未经甲方安全部门许可，乙方及乙方人员不得在工作区域使用明火，电炉、电暖器，不私自使用易燃易爆品和有火灾隐患的物品。因工作需要使用明火作业时，开具动火作业证，书面上报甲方后，方可进行作业，并指定专人负责管理。

（五）双方应加强防火重点部位的安全管理。防火重点部位乙方要定人、定点、定措施、定制度，在明显的地方张贴悬挂消防制度牌和防火标志。甲方对乙方防火管理进行监督检查。

（六）乙方在甲方的监管下负责其工作区域内的消防设施和器材的监护和管理，不得随意堵塞和占用安全通道，确保消防设施和器材完好有效，确保安全出口和疏散通道畅通。不遮挡、覆盖消防安全疏散指示标志、火灾事故应急照明、消防设施和器材。

（七）乙方应加强员工宿舍的安全管理，宿舍内不得抽烟，不得使用大功率电器（经行管处审批除外），不得私拉乱接电线，人员离开必须切断电源。

（八）如发生安全生产事故，乙方应当采取措施防止事故扩大，必须及时报警同时报告甲方，并积极组织力量配合相关部门扑救。事后积极配合有关部门开展火灾事故调查工作。按照国家有关规定进行协调甲方进行调查、处理，作好事故的善后处理工作。

（九）乙方及乙方人员严禁携带管制刀具、烟花爆竹等各类易燃易爆品危险品进入甲方场所。

(十) 甲方场所内禁止饮酒、赌博等，禁止打架斗殴等危害他人的行为。

二、 职责目标及责任分工

职责目标：

- (一) 无安全事故。
- (二) 无较大的安全隐患，发现安全隐患应及时处理。
- (三) 双方内部的消防设施保持完好，无损坏。

责任分工：

(一) 甲方保卫处负责对消防安全及治安工作进行排查，对发现的问题隐患负责督促整改。对于出现造成社会面影响的安全隐患事故，将由执法机关严格追究乙方的行政责任和法律责任。

(二) 乙方项目负责人承担乙方安全生产的监督管理职责，对出现的安全生产问题负有领导责任。

(三) 乙方项目负责人对所属人员及施工区域和实际使用区域的安全生产工作作为第一责任人，对出现的安全生产问题负有全部责任。如发生安全生产事故，乙方承担相应的事故责任和损失。

三、 其他

(一) 如发生安全生产责任事故，甲乙双方按照各自责任承担相应义务。如因乙方原因造成损害的，乙方除损失赔偿外，还应按照《消防法》和《安全生产法》等相关规章制度的罚款比例承担相应责任，届时甲方有权向乙方支付的款项中扣除相应违约金、罚款、损失等费用。

(三) 本责任书自双方签字并加盖公章或合同专用章之日起生效。

(四) 甲方与乙方合约终止之日起，本责任书自动解除。

(五) 本责任书一式肆份，由甲乙双方各持贰份。

甲方（盖章）：



负责人（签字）：

[Handwritten signature]

乙方（盖章）：



法定代表人/授权代表（签字）：



项目负责人（签字）：

2026年4月20日

2026年10月20日

首都医科大学附属复兴医院 项目发包安全生产管理协议

甲方（发包单位）：首都医科大学附属复兴医院

单位地址：北京市西城区复兴门外大街甲20号

乙方（承包单位）：北京欣潞行商务服务有限公司

单位地址：北京市房山区燕山东风街道燕山站路1号

为明确甲、乙双方的安全生产责任，确保施工或者作业安全，根据《中华人民共和国安全生产法》、《中华人民共和国民法典》、《中华人民共和国消防法》、《中华人民共和国建筑法》、《建设工程安全生产管理条例》及其他法律、法规，遵循平等、自愿、公平和诚实信用的原则，经双方协商一致，签订本协议。

第一条 项目名称和作业内容

（一）项目名称：洗涤服务协议书

（二）作业内容：根据甲方要求进行全院洗涤工作

（三）甲方管理区域：复兴医院

（四）乙方管理区域：甲方指定区域

第二条 甲方的权利和义务

（一）认真贯彻执行安全生产法律、法规。

（二）甲方有权严格审查乙方是否具备安全生产条件或专业资质，有权查验乙方的生产经营范围、有关人员资格等。

（三）甲方有权监督、检查乙方的施工或作业安全。

（四）甲方有权督促乙方建立危险作业审批制度，严格执行安全管理制度和操作规程，落实各项安全措施。

（五）甲方管理人员有权制止乙方人员违章作业行为。

（六）甲方有权责令安全意识差、不听从安全生产指挥的乙方人员退场。

（七）甲方有权委托公安机关核查乙方进场人员的身份信息，同时对存在不良记录的人员做清退处理。

（八）甲方不得违章指挥，强令乙方冒险作业。

第三条 乙方的权利和义务

（一）认真贯彻执行安全生产法律、法规、规章，严格遵守安全生产规章制度、安全操作规程，熟练掌握事故防范措施和事故应急处理预案等。

（二）乙方负责其承包项目范围内的安全生产管理工作，服从甲方对施工现场的安全生产管理，对甲方在安全检查过程中提出的问题和隐患，乙方必须按要求时限整改完毕。

（三）乙方有权对甲方的安全工作提出合理化建议和改进意见。

（四）乙方在日常作业中，有权拒绝执行甲方违章指挥和强令冒险作业指令。

（五）乙方应当建立健全安全生产组织机构，制定安全管理制度，按规定配备专、兼职安全管理人员。乙方现场负责人和安全管理人员必须按规定经过安全生产考核合格。

（六）乙方不得违章指挥，不得强令工人违章作业，并按规定做好工人劳动保护工作，为从业人员提供合格的劳动防护用品。

(七)乙方应当组织相关人员学习、掌握安全技术交底要求,履行签字手续。乙方必须按照甲方安全技术交底进行作业,不得安排没有接受安全技术交底的人员上岗作业。

(八)施工过程中需要新进场人员的,乙方必须备齐相关人员资料和手续,在人员进场前以书面形式报甲方,甲方书面批准后方可进场,进场后,乙方应当配合乙方的直接管理科室对新进场人员进行安全教育考核,考核合格后方可上岗作业,同时将考核结果报保卫处备案。

(九)乙方需将相关负责人签字确认的危险作业方案、安全操作规程、应急救援预案等材料提交甲方备案。

(十)乙方应当根据有关法律、法规或标准规范要求,对存在危险因素的场所、设施设备设置安全警示标志。

(十一)乙方应当按规定为从业人员办理安全生产保险,费用由乙方承担。

第四条 乙方负有对工人进行日常安全教育和每日班前安全教育的责任,并做好记录,履行签字手续。乙方不得安排未经安全教育培训并考核合格的人员作业。

第五条 乙方负责为所属人员配发合格的安全防护用品,并指导其按规定要求正确佩戴,甲乙双方都应督促施工现场人员自觉佩戴好安全防护用品。

第六条 乙方使用的机械、电气等设备必须符合国家标准、行业标准有关安全的规定,制定相应的安全操作规程,并负责日常的检查、维修和保养。

第七条 甲方人员不得擅自要求拆除、改动施工现场的各类安全防护措施、安全标志和警告牌等,确需拆除或改动的,必须经乙方施工现场负责人和安全管理人員同意,并采取必要、可靠的安全措施后方可拆除或改动。

第八条 乙方人员施工前,必须认真检查施工区域的作业环境、设备设施、工具用具等是否完好,发现隐患,立即整改,隐患消除后方可进行施工作业。

第九条 乙方使用的特种作业人员必须取得相应的特种作业证,并且在有效期内。

第十条 乙方使用甲方提供的设备设施,使用前应当进行检验检测,如不符合相关安全要求,应及时向甲方提出,甲方应当积极整改,整改合格方可使用。乙方未经甲方允许,私拉乱接电气线路造成的后果均由乙方承担。

第十一条 甲方开展安全检查发现事故隐患的,有权向乙方发出隐患整改通知书,乙方应当在要求的期限内整改完毕,甲方应当复查有关隐患整改情况,确保整改到位。如果发现重大隐患,甲方有权要求乙方停止作业,立即撤出人员,乙方必须无条件服从。

第十二条 施工或者作业过程中一旦发生生产安全事故,乙方应当立即启动应急预案,在保障救援人员安全的情况下采取有效措施组织抢救,及时将受伤人员送往医疗机构救治,并先行垫付医疗费用。同时,应当在规定时限内向事故发生地县级以上地方人民政府负有安全生产监督管理职责的部门报告。甲乙双方应当全力配合政府部门做好事故调查处理工作,及时全面落实事故调查报告提出的整改措施。

第十三条 其他约定事项

(一)乙方(承包单位)应当接受主管部门、保卫部门等对乙方治安、防火、安全生产等方面的监督检查,对发现的问题隐患及时采取整改措施整改。

(二) 乙方涉及到动火、热切割、打磨、高空、有限空间等特种作业的，乙方应当制定作业方案、预案、应急措施等，报主管科室及保卫部门备案。落实持证作业、专人看护。

特种作业前要由乙方的主管部门及保卫部门开具作业审批手续。

第十四条 本协议未尽事宜由甲乙双方协商解决，若双方发生争议后协商不成，提交 本协议签订地-北京市西城区 有管辖权的 人民法院 通过诉讼方式进行判决、裁定。

第十五条 本协议经双方法定代表人或授权代表签署并加盖公章或合同专用章后生效，自乙方完成项目全部内容并撤出全部人员，且甲乙双方均履行完项目合同及本协议的全部义务并终止。

第十六条 其他事项：双方应承担安全生产法律、法规、规章等规定的相应法律义务及责任。

本协议一式肆份，甲乙双方各持贰份。

甲方（盖章）

乙方（盖章）

法定代表人或授权代表（签字）：

法定代表人或授权代表（签字）

日期：2026年4月20日

日期：2026年4月20日



Handwritten signature of the representative.

首都医科大学附属复兴医院 场所出租（场地借用）安全生产管理协议

甲方（出租单位）：首都医科大学附属复兴医院

单位地址：北京市西城区复兴门外大街甲20号

乙方（承租单位）：北京欣潞行商务服务有限公司

单位地址：北京市房山区燕山东风街道燕山站路1号

出租（借用）场所位置：甲方指定区域

为明确甲、乙双方的安全生产责任，确保租赁期间的安全生产，根据《中华人民共和国安全生产法》、《中华人民共和国消防法》、《中华人民共和国民法典》、《北京市安全生产条例》及其他法律、法规，遵循平等、自愿、公平和诚实信用的原则，经双方协商一致，签订本协议。

一、甲方安全生产权利和义务

1. 甲方应认真贯彻执行安全生产法律、法规、规章等，并有权对乙方执行有关安全生产的法律法规和国家标准、行业标准的情况进行监督检查，确保租赁场所的安全生产，督促乙方依法履行安全生产主体责任。

2. 甲方有权要求乙方提交和现场调阅有关安全资质、安全规章制度、安全技术措施、安全培训等安全生产资料。

3. 甲方有权随时对乙方的生产场所、办公生活场地进行安全监督检查，发现事故隐患，责令乙方立即整改排除。

4. 甲方有权根据现场的检查记录，依据有关法律法规的规定，对乙方安全生产工作评价，并视具体情况扣除部分或全部安全生产保证金。

5. 甲方应查验乙方的相关资质证书，并复印留存。

6. 甲方有责任明确内部管理部门对租赁场所的安全生产进行综合管理，督促协调乙方做好安全生产工作。

7. 甲方人员进入租赁场所必须遵守乙方安全管理规定，配合乙方安全管理人员的工作。

8. 甲方不得对乙方提出不符合安全生产法律、法规和强制性标准规定的要求。

二、乙方安全生产权利和义务

1. 乙方应当提供在租赁场所生产经营的企业法人营业执照或个体工商户营业执照、组织机构代码证、法人代表身份证、有关许可证等有效证照的原件。

2. 乙方应当认真贯彻执行国家相关安全法律法规，依法设立安全生产管理机构，明确专（兼）职安全管理人员，建立安全生产责任制，制定安全管理规章制度和操作规程，制定并按规定演练应急救援预案。

3. 凡涉及消防、安全许可的，乙方应在取得相应的安全生产许可后，方可开展生产经营活动；凡涉及特种设备的，乙方应取得相应的检验检测合格证书后，方可投入生产经营。

4. 乙方应当保证安全生产所需的投入，按规定提取和使用安全生产费用。

5. 乙方应当按规定开展安全生产隐患排查治理工作，及时消除事故隐患，落实安全防范措施，预防各类事故发生。

6. 乙方应当依法做好从业人员的安全生产教育培训工作，提高员工的安全生产意识和自我保护能力，督促员工自觉遵守安全管理制度；从业人员未按规定经过安全培训且考核不合格，一律不得上岗。

7. 乙方应当按照相关规定为本单位从业人员免费提供合格的劳动防护用品，并督促教育其正确佩戴和使用。

8. 乙方应当做好定期和日常的安全检查工作，做好用电安全管理，严禁乱接乱拉电线，保持用电设施的完好；做好防火防汛工作，按规定配备并维护好消防器材和防汛物资。

9. 租赁场所的装修和设备安装应当符合有关技术标准和消防等安全要求，不得破坏建筑结构。凡涉及国家规定需要审查验收后方可使用的，乙方应按国家有关规定处理，及时办妥相关手续。

10. 未经甲方书面同意，乙方不得擅自搭建、改建、改变房屋使用性质，不得擅自转租。

11. 乙方不得损毁、丢失甲方原有消防设施；乙方应当按规定配置、维护保养消防设施（消火栓、灭火器、自动报警装置、自动灭火装置等消防设施），不得堵塞消防疏散通道。

12. 乙方对确定为重大危险源或重大安全隐患的，应按有关规定报告市、区负有安全生产监督管理职责的部门，并告知甲方。

13. 因乙方的原因造成甲方设备损毁、或人员伤亡事故，乙方应当负责赔偿甲方相应损失。

14. 一旦发生安全事故，乙方应当立即启动应急预案，积极组织现场抢救，防止事态扩大，并在1小时内向政府有关部门和甲方报告；同时，要保护好现场，积极配合政府有关部门或甲方组织的事故调查工作。

15. 乙方如有以下情况，甲方有权单方立即终止本场所的租赁协议，由此造成的一切损失均由乙方承担。

(1) 违反国家有关法律、法规，违法生产、经营。未按规定登记注册以及无证、无照、无安全生产资质从事生产经营的。

(2) 不接受甲方的安全生产管理，安全生产管理不到位。

(3) 改作生产、使用、储存、经营易燃易爆危险化学品场所的。

(4) 存在重大安全隐患且整改不及时、不充分的。

(5) 擅自转租或转借出租场所。

(6) 发生伤亡事故不及时报告或不及时组织抢救。

三、其他条款

1. 甲乙双方需授权专人在租赁场所就安全生产条件进行现场交接，并经甲、乙双方授权代表签字确认。交接时指出的不符合安全生产条件的内容，由甲方负责整改；交接后，如不符合安全生产条件，由乙方负责整改，直至符合安全生产条件后，乙方方可开展生产经营活动。

2. 乙方在承租场所发生的安全事故或造成第三方伤害的，均由乙方负责进行民事赔偿。

3. 其他事项：双方应承担安全生产法律、法规、规章等规定的相应法律义务及责任。

四、效力及其他



1. 本协议经双方法定代表人或授权代表签署并加盖公章或合同专用章后生效，自相应租赁合同终止，且乙方腾出租赁场所、撤出全部人员、履行完相应租赁合同及本协议的全部义务时终止。

2. 本协议未尽事宜由甲乙双方协商解决，若双方发生争议后协商不成，提交本协议签订地北京市西城区有管辖权的人民法院通过诉讼方式进行判决、裁定。

3. 本协议一式肆份，甲乙双方各执贰份。

甲方（盖章）：



法定代表人或授权代表（签字）：

日期：2026年4月20日

乙方（盖章）：



法定代表人或授权代表（签字）



日期：2026年4月20日

