

ICS

CCS

T/GXDSL

团

体

标

准

T/GXDSL — 2026

公共场所卫生消毒作业规范

Standards for Hygiene and Disinfection Operations in Public Places

(工作组讨论稿)

(本草案完成时间: 2026-01-22)

2026 - - 发布

2026 - - 实施

广西电子商务企业联合会 发布

目 次

前 言	II
1 引言	1
2 范围	1
3 规范性引用文件	1
4 术语和定义	2
5 总则	3
6 消毒剂的选择、配制与管理	3
7 各类场所与对象的消毒作业要求	4
8 消毒作业程序与人员防护	4
9 消毒效果评价与过程记录	5
10 应急情况下的消毒处置	5
11 附则	6

前　　言

本文件依据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。

本文件由广西产学研科学研究院提出并宣贯。

本文件由广西电子商务企业联合会归口。

本文件起草单位：

本文件主要起草人：

本文件为首次发布。

公共场所卫生消毒作业规范

1 引言

公共场所作为人群聚集、流动性高的区域，其环境卫生状况直接关系到公众健康与社会公共卫生安全。科学、规范、有效的卫生消毒作业，是切断病原体传播途径、预防和控制传染病流行、保障公众健康的基础性措施。特别是在经历重大公共卫生事件后，社会对公共场所卫生消毒的规范性、科学性与有效性提出了更高要求。然而，当前公共场所消毒作业仍存在操作随意性大、消毒剂选用不当、浓度与作用时间控制不严、过程记录缺失、效果难以评价等问题，可能导致消毒无效、资源浪费甚至引发次生安全与环境风险。为统一和提升公共场所卫生消毒作业的技术水平与管理效能，确保消毒工作科学、安全、可靠，依据国家相关法律法规与标准，特制定本规范。本规范明确了公共场所卫生消毒的基本原则、责任主体、分类要求、操作流程、效果评价及人员防护等系统性要求，旨在为各类公共场所的日常预防性消毒及应对传染病疫情时的强化消毒提供标准化作业指导。本规范由广西产学研科学研究院联合疾病预防控制、卫生监督、物业管理及相关行业组织共同研制。

2 范围

本规范规定了公共场所开展预防性及应急处置性卫生消毒作业的通用技术要求、管理规范与评价方法。本规范适用于面向公众提供服务的各类场所，包括但不限于住宿场所（宾馆、旅店、招待所等）、沐浴场所（浴室、温泉、足浴等）、美容美发场所、文化娱乐场所（影剧院、歌舞厅、网吧等）、体育健身场所（健身房、游泳馆等）、文化交流场所（展览馆、博物馆、美术馆等）、购物交易场所（商场、超市、书店等）、公共交通等候室（候车、候船、候机室等）、公共交通工具（客车、客舱、客厢等）以及学校、托幼机构、养老机构、办公楼宇等公共场所的室内环境及物品的卫生消毒作业。医疗机构内的消毒应遵循更为专业的医院感染控制规范，但其公共区域（如大厅、走廊、电梯）可参照本规范执行。

3 规范性引用文件

下列文件对于本文件的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件，仅注日期的版本适用于本文件。凡是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 37488—2019 公共场所卫生指标及限值要求

GB 27952—2020 普通物体表面消毒剂通用要求

GB 27953—2020 空气消毒剂通用要求

GB/T 36758—2018 含氯消毒剂卫生要求

WS/T 396—2012 公共场所集中空调通风系统清洗消毒规范

WS/T 367—2012 医疗机构消毒技术规范（部分通用原则参考）

GB 19193—2015 疫源地消毒总则

GBZ 2.1—2019 工作场所有害因素职业接触限值 第1部分：化学有害因素

《消毒管理办法》（卫生部令第27号，2017年修订）

《公共场所卫生管理条例实施细则》（卫生部令第80号，2011年）

4 术语和定义

4.1 卫生消毒：指采用物理、化学或生物方法，杀灭或清除传播媒介上病原微生物，使其达到无害化的处理。本规范主要指预防性消毒。

4.2 预防性消毒：指在没有明确的传染源存在时，对可能受到病原微生物污染的场所、环境和物品进行的消毒。

4.3 强化消毒：指在传染病流行期间或根据疫情风险评估，提高消毒频率、扩大消毒范围或增加消毒剂浓度的加强性消毒措施。

4.4 高频接触表面：指公共场所内被多人频繁触摸的物体表面，如门把手、电梯按钮、楼梯扶手、桌面、椅子扶手、水龙头开关、马桶冲水按钮、电灯开关、自助设备触摸屏等。

4.5 消毒剂有效含量：指消毒剂产品中具有杀灭微生物作用的活性成分的含量，通常以百分比（%）或毫克每升（mg/L）表示。

4.6 作用时间：指消毒剂与待消毒物体或空气表面接触并维持有效浓度，以达到预期消毒效果所需的最短时间。

4.7 终末消毒：指在传染源离开疫源地后进行的彻底消毒。

5 总则

公共场所的经营者、管理者或其委托的第三方服务机构是卫生消毒作业的责任主体，应建立健全消毒管理制度，配备必要的消毒设施与防护用品，确保消毒工作责任到人、落实到位。消毒作业应遵循“科学消毒、精准施策、安全环保、质量可控”的原则。必须根据公共场所的特点、人群流动情况、季节性疾病流行风险以及相关部门的指引，科学制定并动态调整消毒方案。应选择在国家卫生健康行政部门备案、安全有效的消毒产品，并严格按照产品使用说明进行配制和使用，严禁超范围使用。在确保消毒效果的前提下，优先选择对环境和人体健康影响小、腐蚀性低的消毒方法。消毒作业过程应规范记录，消毒效果宜定期进行评价。所有作业人员必须接受专业培训，掌握消毒知识、操作技能与个人防护要求，考核合格后方可上岗。

6 消毒剂的选择、配制与管理

消毒剂的正确选择与规范管理是有效消毒的前提。应根据不同的消毒对象（如物体表面、空气、织物、手部皮肤）和病原微生物特性，选择符合相应国家标准（如 GB 27952，GB 27953）的消毒剂。对于物体表面，常用含氯消毒剂（如 84 消毒液）、二氧化氯消毒剂、过氧乙酸、季铵盐类消毒剂以及 75% 乙醇。对于空气，在无人条件下可采用紫外线灯、过氧乙酸或二氧化氯气（雾）化消毒，有人条件下宜采用循环风空气消毒机或加强自然通风。对于手部皮肤，宜使用含醇速干手消毒剂或碘伏等。

消毒剂的配制与管理必须严格规范。所用消毒剂必须来源于合法生产企业，并在有效期内使用。配制时应使用清洁的专用容器，准确量取原液和计算稀释用水量。建议使用自来水或蒸馏水稀释，水温不宜过高。配制人员应做好个人防护（如穿戴口罩、手套、护目镜）。含氯消毒剂等易挥发、易分解的消毒液应现用现配，配制后使用时间不超过 24 小时。应使用化学试纸或专用浓度测试仪定期检测工作液的有效成分浓度，确保其处于有效范围（例如，用于一般物体表面擦拭的含氯消毒液有效氯浓度通常为

250mg/L~500mg/L，用于明显污染或疫情应急处置时浓度可提高至1000mg/L）。所有消毒剂应储存于阴凉、通风、避光、儿童及无关人员不易触及的专用柜内，远离火源、热源和易燃物，酸性与碱性、氧化性与还原性消毒剂应分开存放，并粘贴清晰标签。

7 各类场所与对象的消毒作业要求

不同公共场所和对象需实施分类别、分级别的消毒策略。住宿场所应重点对客房内高频接触表面（如电话机、遥控器、开关、桌面、卫生间洁具、水龙头）进行每日清洁与消毒。床上卧具、毛巾、浴巾等公共用品应严格执行一客一换一消毒，其清洗消毒效果应符合GB 37488—2019的要求。客人退房后应进行彻底的房间清洁与预防性消毒。

文化娱乐与购物交易场所人流量大，应增加对电梯、自动扶梯扶手带、公共休息区桌椅、购物车篮、试衣间、收银台、卫生间等重点区域的消毒频次，每日营业期间不少于2次。应确保场所内通风系统正常运行，首选自然通风，使用集中空调通风系统时，应保证新风供给，并定期按照WS/T 396—2012进行清洗消毒。

公共交通等候室及公共交通工具内部空间相对密闭，应强化对座椅、扶手、拉环、安全带扣、窗户把手、行李架、车厢/舱内地面以及厕所的消毒。交通工具在每班次运行结束后应进行全面清洁与消毒，在传染病流行期应增加运行期间的消毒频次。应保持空调滤网的清洁，并加强运行中的通风换气。

学校、托幼机构及办公场所除对教室、办公室、公共区域高频接触表面进行日常消毒外，应特别关注食堂、饮用水设备、体育活动器材、电脑键盘鼠标、玩具、绘本等物品的消毒。学生及员工食堂的餐饮具消毒必须符合食品安全相关规定。

所有场所的卫生间应保持清洁干爽，提供充足的洗手设施和皂液/手消毒剂。每日对卫生间地面、便器、洗手池、门把手等进行多次消毒。垃圾应日产日清，盛装容器应每日消毒。当场所内出现呕吐物、排泄物等污染物时，应立即采用吸附材料覆盖并清理，再对污染区域及其周边进行重点消毒。

8 消毒作业程序与人员防护

规范的作业程序是保证消毒质量的关键。任何消毒作业开始前，操作人员必须检查消毒设备与药剂是否完好有效，并做好个人防护，包括穿戴工作服、一次性帽子、医用防护口罩（或更高级别）、防护眼镜、一次性橡胶（或丁腈）手套，必要时穿防水隔离衣或防护服。消毒作业应遵循“先清洁、后消毒”

的基本程序。首先清除待消毒区域的灰尘、污物和垃圾。清洁工具（抹布、地拖）应分区、分色使用，用后及时清洗消毒并晾干。

进行物体表面消毒时，应将消毒液均匀喷洒或擦拭在物体表面，使其充分湿润，并保持作用时间不少于 10 分钟（具体时间参照消毒剂说明书），然后用清水抹布去除残留，避免腐蚀。对于精密仪器或电子设备表面，应采用 75%乙醇擦拭消毒。进行空气消毒时，如使用紫外线灯，应确保灯管表面清洁，照射时间不少于 30 分钟，计算好空间所需的灯管数量（确保达到 $1.5\text{W}/\text{m}^3$ ），照射期间人员必须撤离。使用化学消毒剂喷雾或气化消毒空气后，应密闭作用 30–60 分钟，然后充分通风后方可允许人员进入。消毒作业完成后，操作人员应按规定顺序脱下防护用品，放入专用收集袋中处理，并立即进行手部清洗与消毒。所有使用过的抹布、地拖等清洁工具应在指定区域进行终末消毒处理。

9 消毒效果评价与过程记录

为验证消毒作业的有效性，应建立消毒效果评价机制。评价方法包括过程评价与效果监测。过程评价主要通过检查消毒剂的配制记录、浓度检测记录、消毒作业日志以及现场查看操作规范性来完成。效果监测可定期（如每季度）或必要时委托有资质的第三方检测机构，对消毒后的高频接触表面（如电梯按钮、门把手）进行微生物采样检测，细菌菌落总数应符合 GB 37488—2019 的相关限值要求。在传染病应急处置消毒后，必要时可针对特定病原体进行检测。

完整、准确的记录是消毒质量可追溯、管理可改进的依据。应建立并保存消毒工作记录台账，内容至少包括：消毒日期与具体时间、消毒场所/区域名称、消毒对象、使用的消毒剂名称与浓度（或有效成分含量）、作用时间、消毒方法、操作人员签名等。消毒剂采购与领用记录、浓度测试记录、设备维护记录、人员培训记录以及第三方检测报告也应一并归档保存，保存期限应不少于 2 年。

10 应急情况下的消毒处置

当公共场所内发生传染性疾病疑似或确诊病例活动时，或根据公共卫生应急响应级别要求，应立即启动强化消毒预案。在属地疾病预防控制机构的专业指导下，对病例活动过的特定区域（如停留的客房、乘坐的交通工具、使用过的设施）进行终末消毒。终末消毒应选择高效消毒剂，适当提高浓度，并确保作用时间。消毒范围应适当扩大，对空调通风系统进行彻底的清洗消毒。参与应急处置的消毒人员应提升个人防护等级。消毒工作完成后，应进行严格的效果评价，确保风险被彻底消除。

11 附则

- 11.1 本规范自发布之日起实施。
 - 11.2 各类公共场所的经营管理者可根据本规范，结合自身具体特点制定实施细则。
 - 11.3 本规范所引用的国家标准和行业标准，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本规范。
 - 11.4 随着消毒技术和公共卫生认知的发展，本规范将适时进行修订与完善。
-