

甘肃医废处置驶入“快车道”

协同处置机制全面推开,医废收集处置实现规范化

◆本报记者白刘黎

环境保护部环保对外合作中心近期通过其网站,公示了“甘肃医疗废物综合管理和协同处置示范省项目”验收工作,标志着这一项目正式通过了验收。

“甘肃医疗废物综合管理和协同处置示范省项目”是“中国医疗废物环境可持续管理项目”的子项目之一。其实,早在国务院批准《全国危险废物和医疗废物处置设施建设规划》之后,甘肃省便将危险废物和医疗废物处置设施建设列入了“十二五”全省环保重点建设项目规划,先后建成投运了15个医疗废物处置中心。

在此基础上,甘肃承担了试点工作,全省医疗废物综合管理和协同处置工作也驶上了“快车道”。

在项目实施过程中,甘肃省在扎实调查的基础上,摸清了全省医疗废物产生和处置现状,编制了实施方案,确定了试点地区,并采取了多项措施,极大提高了全省医疗废物管理与处置的整体水平。

今年7月下旬,环保对外合作中心组织验收组,对项目进行验收评估。验收组通过现场查看、查阅资料、审核账册、听取汇报、质询答疑、认真评议,形成验收意见,对甘肃示范省建设工作给予了充分肯定:“工作扎实、细致,起到了示范引领作用,能够为全国医废管理、协同处置等工作提供有益的参考和借鉴。”

历史: 医废处置不规范,存在放任自流现象

已年过七旬的张俭是原甘肃省人民医院主任医师,她全程见证和参与了甘肃省医疗废物安全处置发展的全过程。

“可以说,非典疫情是全国范围内医疗废物处置的分水岭。”张俭说,非典之前,医疗废物的概念就不存在,即便是医疗机构也不重视,完全按照一般垃圾进行处理。有条件的地方,医疗废物进了垃圾填埋场或者焚烧厂,没条件的就是随便扔了事。

“毫不夸张地说,很多‘80后’小时候的玩具,有些就是随意丢弃的输液管、输液瓶。现在回想起来不免令人后怕。”张俭告诉记者。

从那时起,医疗废物成为社会关注的热点,其安全处置工作得到了从中央到地方各级政府和相关单位的重视。但在2010年之前,医疗废物基本还是产生单位自行处置,并且各个环节都不规范,甚至存在放任自流的现象。

将医疗废物集中收集、集中处置,但很多收集和处置工作都属于个体性质,缺乏成熟的技术和健全的监管。在利益的驱使下,医疗废物处置的成效和资源化利用的安全风险根本没有保障。

这只是一个过程。甘肃省固体废物管理中心副主任郭秉堂在接受记者采访时表示,“十二五”期间,甘肃省投入了很多资源,做了大量工作,“15个医疗废物处置中心的建成并陆续投运,使医疗废物有了去处。”

正是由于基础设施不断完善,开展医疗废物综合管理和协同处置条件比较成熟,所以甘肃争取到了项目的支持和落地。同时,平凉市则成了“医疗废物综合管理示范市建设”项目试点,另有3家医疗机构成了“医疗废物源头分类管理与减量化”工作试点。

2013年10月上旬,甘肃省环保厅与环保对外合作中心签订了项目协议书,全省医疗废物综合管理和协同处置示范省项目正式开始实施。

调查: 发现5方面问题,对症下药规范处置

项目启动初期,很多人心中全是问号:从哪里着手?能开展到什么程度?能取得什么样的成效……这些问题的解答,都指向了同一个方向:调查工作迫在眉睫。

据甘肃省固体废物管理中心主任栾波介绍,2013年~2014年,甘肃省环保厅会同省卫生计生委,组织开展了全省2012年度和2013年度医疗废物产生及处置情况调查工作。调查涉及全省乡镇及以上医疗机构2629家、医疗废物集中处置单位15家,基本上覆盖到了全省。

调查的目的在于掌握现状和发现问题。

甘肃省战线面广,医疗废物产生比较分散,交通不便,偏远地区较多。结合省情,前期调查总结和提炼了5方面的问题:医疗机构医疗废物内部管理措施不到位;医疗废物集中处置单位规范化管理制度落实不到位;管理职责不明确,主体责任不落实;价格机制不完善;偏远地区未收集的医疗废物处置管理存在漏洞。

为破解这些问题,项目首先明确了责任:各级卫生部门全面落实对医

疗卫生机构医疗废物分类、收集、贮存规范化管理和及时送交集中处置的监管职责;环保主管部门全面落实对医疗废物集中处置经营单位全过程规范化管理和安全无害化处置的监管职责;医疗卫生机构和医疗废物集中处置经营单位认真落实主体责任和法定代表人为第一责任人的责任制度,实施医疗废物全过程规范化管理和集中安全处置。

其次,执行医疗废物自行处置和可回收利用医用废物的受控管理:医疗废物源头分类收集贮存、自行处置备案登记、可回收利用医用废物备案登记等。

再次,甘肃省还建立了环保、卫生部门的联动机制,并将医疗废物安全处置工作纳入了政府环保、卫生目标责任书,进行严格考核。对工作落实不到位、措施不力的地区进行通报、限期整改和跟踪督办,对违法违规行为进行严肃查处。许多被通报的地区和单位感到了巨大压力,引起了地方政府层面的高度重视,对推动项目的实施和医疗废物的安全处置起到了很大推动作用。

最值得关注的是,项目探索了偏远地区医疗废物安全处置模式。项

各个环节,实现全过程、全生命周期的安全管理。

除甘肃之外,湖北、湖南、吉林、河南和江西5个省份也开展了试点工作。与甘肃一样,试点省都开展了大量调查摸底、政策研究、基础建设与改造、培训交流和经验推广工作。

其中,湖北省医疗废物处置技术经济政策研究,为促进医疗废物处置行业的市场化和可持续发展提出了切实的建议;湖南、吉林、江西开展了医疗废物收费现状调查,提出合理化建议,完善医疗废物处置服务收费政策,使医疗废物处置收费制度适应经济、社会发展的形势需要;河南将医疗废物纳入省级环境视频监控体系,完成部分医疗废物集中处置中心与省环境监控平台联网建设,实现了对医疗废物集中处置中心的在线监控。



甘肃省(除酒泉市的4个县市外)县级以上和交通便利的乡镇医疗卫生机构医疗废物全部实现了集中安全处置,环保和卫生部门联合工作机制也基本形成。图为相关人员在医疗废物安全处置培训班上接受培训。

白刘黎摄

目选定了革命老区庆阳市正宁县宫河镇中心卫生院、输林子镇卫生院两家地处偏远且暂时无法实现医疗废物集中收集处置的乡镇卫生院,开展农村及偏远地区医疗废物自行规范化处置试点工作。

据了解,这两家卫生院均设立了独立的医疗废物处理区域,购置了自行处理设备,并严格执行自行处置登记备案制度。

此外,甘肃省还在兰州市开展了医疗废物处置单位的规范化管理试点,

在平凉、庆阳两市完成了医疗废物协同应急处置机制初探,并在嘉峪关和酒泉两市完成了深入和细化。

“有调查才有发言权,才能有的放矢。”栾波表示,正是由于采取了调查研究,才能够对症下药,取得较好成效。

据介绍,项目实施有效提高了全省的医疗废物集中处置率,绝大多数地区达到了80%以上,偏远和交通不便地区通过协同处置等方式,也达到了50%以上。全省医疗废物集中处置机构数、处置量和处置率都有明显提升。

推广: 推广成功试点经验,建立协同处置机制

“在这片戈壁滩上,看见舒心的绿色,就到了。”每当问起嘉峪关市医疗废物集中处置中心在哪里时,总会得到这样的答复。

嘉峪关医废处置中心坐落在茫茫戈壁滩上,距市区40余公里,是甘肃省“十二五”期间建成并投运的项目。经过不断建设和完善,出现在人们眼前的就是这茫茫戈壁中的一小片绿洲。若不是看到进进出出的医疗废物转运车,人们很难把这一片绿色同医废处置扯上关系。

在这里,验收组一行现场看到了甘肃医疗废物集中处置单位规范化管理和协同处置试点的“2.0版本”。

2013年11月20日,平凉和庆阳两市的医疗废物处置中心正式签订合同,达成了紧急情况下的协同处置协议,并对贮存、运输、处置等环节的责任和义务做了明确规定。次年2月,两市开展了联合演练。

相较于平凉和庆阳的初步探索,嘉峪关和酒泉的协同处置被称为“2.0升级版”。

嘉峪关市环保局局长刘鹏向记者解释了他们的“更新升级”:

一是增加了紧急状况描述。当一方发生大型疫病、自然灾害、设备故障等突发情况下无法正常处置医疗废物时,经协商由另一方进行应急处置;二是约定了处置费用问题。双方应急处置对方医疗废物工作完毕后,应根据实际处置费用的成本,核收对方的处置费用;三是更加明确了双方的具体责任和分工,对双方在分类、贮存、运输、交接、处置、费用等方面的细节都予以充分考虑和规定。

更为重要的是,通过项目的实施,使嘉峪关市医疗废物规范化管理和集中处

置的软硬件设施有了很大改进,也大大提高了协同应急处置的能力。

今年5月26日,嘉峪关市和酒泉市开展了联合演练。

嘉峪关市医废中心主任韩韧在接受记者采访时表示,协同处置机制的建立和健全非常必要,不仅能提高医疗废物处置能力和水平,更重要的是给公共卫生和环境安全上了“双保险”。

为了推广试点经验,甘肃省环保、卫生两部门除了做好宣传和管理工作之外,还在平凉和嘉峪关召开了两次现场培训。张俭说:“实地找差距,面对面谈心得,手把手教技能的方式,让全省医疗废物处置的整体水平在短期内得到巨大提升成为可能。”

验收组组长、环保对外合作中心副处长任永则表示,嘉峪关和酒泉通过示范项目,把平凉、庆阳取得的经验和做法推广得特别好,而且有深入、有升级,“成功的试点和成功的推广同样重要,也是我们项目希望达到的目的。”

依照试点取得的经验,甘肃省正在全面建立相邻地区医疗废物协同应急处置机制。目前,武威和金昌、甘南和临夏、天水 and 定西、陇南市的武都和成县都初步建立了协同处置机制。嘉峪关和张掖则签订了合同书,并开展了演练。

据郭秉堂介绍,酒泉地域广阔,边远县区相距近300公里。为避免长距离运输可能产生的卫生和环境风险,酒泉市正在敦煌积极筹建医疗废物处置中心,预计于明年建成投运,之后敦煌及相邻3县的医疗废物都能得到集中安全处置,也使酒泉区域之间的协同处置更为便利。

成效: 医废全部安全处置,应急协同处置体系建成

说起甘肃省医疗废物处置工作,甘肃项目的直接负责人、环境保护部环境规划院咨询中心主任孙宁用了两个词来形容自己的切身感受:兴奋、震撼。

“十二五”以来,甘肃省环保厅不断加大政策支持和资金、技术等方面的投入,为医疗废物安全处置工作的开展打下了坚实基础。

截至项目验收时,甘肃全部15家医疗废物集中处置设施全部通过验收并投入运行,全省(除酒泉市的4个县市外)县级以上和交通便利的乡镇医疗卫生机构医疗废物全部集中安全处置,环保和卫生部门联合工作机制基本形成,医疗废物产生和处置实现全过程管控,

相邻地区医疗废物应急协同处置体系基本建成。项目的成功实施,对甘肃省医疗废物安全处置工作起到了空前的推动作用。

在验收汇报会上,甘肃省总结了全省医疗废物处置工作能够取得上述成效的“六大”经验和做法:部门联动,综合管理;查清现状,对症下药;完善制度,狠抓落实;试点探索,以点带面;宣传推广,提升水平;监督考核,保持长效。

正是有了这些措施的保障,甘肃省医疗废物安全处置水平和能力,才在短期内获得了明显提升。也正是由于善于总结经验,才能使整体水平的提升保持后劲,获得长效。

总结经验时,甘肃省一方特别阐述了环保、卫生两部门的有效协作起到的积极作用。以前的情况基本属于“卫生部门不出院,环保部门不进门,环保和卫生部门各敲各的鼓、各做各的事”。但此次项目的实施,打破了这一刻板做法,科学合理地协作配合,为医疗废物综合管理创造了机制保障。

“强化责任,抓落实”是甘肃省能够顺利完成项目的保障。两年试点突出六个“抓落实”来开展工作。一是领导重视抓落实,全局谋划、重视细节,避免“纸上谈兵”;二是突出重点抓落实,调查研究,对症下药;三是典型引领抓落实,结合实际,分类、分批次开展工作;四是细致工作抓落实,细化措施,重视培训,注重总结;五是加大投入抓落实,群策群力,配套投入;六是检查督促抓落实,协同配合,严格考核。

在医疗废物处置过程中,医疗机构作为医疗废物产生单位,在源头控制上,也探索了自己的路子。

首先是减量化。在保证消毒灭菌的前提下,医疗机构减少了一次性无菌物品应用,减少了含汞、含氯物品的使用;其次是源头分类。医疗卫生机构在各科室建设或改造出医疗废物暂存点,在医院设置暂存处,设置专用通道、路线和运输工具,完善全过程台账记录,并制定管理制度,加强培训,开展演练。

中核四〇四医院医废项目负责人续新玉介绍说,自项目实施以来,医院的医废处置工作每年都有新进步,“从医废分类、标识粘贴到交接台账,再到暂存处的防渗设施、废水处理,我们都在不断探索、不断改进。”

酒钢医院医疗废物项目负责人冯雷告诉记者,酒钢医院基建比较老旧,但作为试点医院,他们仅在改造科室医疗废物暂存点一项上,就投入20余万元,“下一步,我们将筹建新的院区,在设计里就将医疗废物暂存点考虑了进去。”

展望: 依然面临不少挑战,解决问题仍需努力

项目验收组对甘肃示范省建设工作给予了充分肯定,《验收意见》指出:甘肃在摸底调查、分类试点、经费管理等方面工作扎实,成效显著,特别是在建立医疗废物应急协同机制、探索偏远地区医疗废物处置模式和技术方法等方面,取得了可喜成绩。

可以说,项目的实施使得甘肃省医疗废物处置工作在原有基础上获得了进一步提升。随着验收的通过,示范省建设项目划下了句号,但甘肃省医疗废物安全处置工作仍面临着新的挑战。如何合理、有效地解决更棘手、更现实的问题,成为甘肃省下一步努力的方向。

环保、卫生两部门的协作配合有待进一步深化。验收组专家表示:一方面,一些医务人员反映,没参加过环保部门组织的医疗废物处置培训,导致医疗机构对分类和为什么这样分类把握并不准确,甚至出现过误伤医废处置人员现象;另一方面,验收组也发现,一些医废处置中心的工作人员没有参加过卫生部门组织的培训,对个人防护了解并不深入。解决这些问题,需进一步加深协作配合。

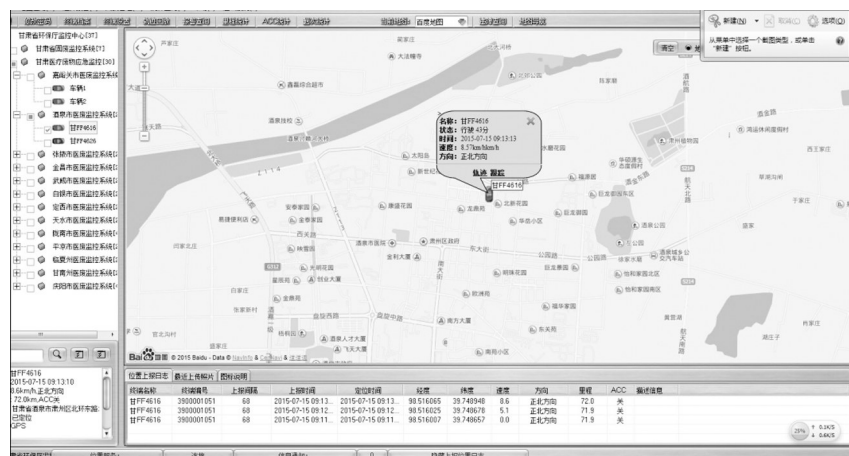
医疗废物综合管理和协同处置工作仅仅依靠部门间的协商,是无法达到最佳效果的,需要政策规章的保障。据了解,目前,作为甘肃省医疗废物管理总领

的《甘肃省医疗废物管理办法》已列入了全省环境保护法规建设计划,有望在近期出台。这是项目推行的又一大成果,将为医疗废物的安全处置指明方向。

成熟的医疗废物无害化处置技术有很多种,但受客观条件限制,往往一个地区只有一两种方法。张俭指出了这种现状的弊端:“一定程度上,伤害了医务人员对医疗废物分类的积极性,也对更加长远的环境和卫生安全埋下了隐患。”

对于医疗废物的资源化利用,是项目实施过程中争议比较集中的。有人持谨慎态度,认为无论如何,都有风险,应该严控。也有人支持在集中处置机构配套建设资源化生产线,对处理后的医疗废物进行二次加工和利用。

面临诸多争论,栾波表示,下一步将根据国家相关法规和环评要求,切实推进全省医疗废物集中无害化处置力度,强化全程管控,监督落实医疗废物回收及自行处置备案登记工作,积极推动医疗废物就近协同处置模式。此外,还要通过项目的开展,学习国内外先进经验和先进技术,多向其他省区取经,将医疗废物处置工作推上新的高度。



图为甘肃省建成的医疗废物环境应急转移运输GPS跟踪监控平台。资料图片

相关链接

中国医疗废物环境可持续管理项目

2004年11月11日,《关于持久性有机污染物的斯德哥尔摩公约》(以下简称“公约”)对中国正式生效。公约将医疗废物焚烧列为二噁英类持久性有机污染物(POPs)的重要排放源,要求缔约方采取必要的行政、法律和技术措施,减少其排放。

“中国医疗废物环境可持续管理项目”(Environmentally Sustainable Management of Medical Waste in China)的实施,就是要促使公约在我国医疗废物处置基础较好的省区落地,促进最佳可行技术/最佳环境实践(BAT/BEP)在医疗废物管理与处置行业中的广泛采用,持续减少环境污染和保护人们身体健康。

这一项目的核心就是关注医疗废物产生、贮存、运输和处置等