

站在为“健康中国”排雷的高度 认识和对待医疗废物的处理

□丁显飞



据媒体报道,江苏南京公安机关近日破获一起医疗废物污染环境案,现场查获医疗废物 13.5 吨,查实嫌疑人收购、倒卖医疗废物 3000 多吨,涉案价值 4000 多万元。据犯罪嫌疑人张某交代,部分医疗垃圾已被加工成塑料颗粒,销往多地的塑料制品厂家。有关人士说,这些医疗垃圾的原料可以生产注塑工艺的所有塑料制品,比如垃圾桶、餐盘、杯子、儿童玩具等。只要是被污染过的物品,细菌就会长

据媒体报道,江苏南京公安机关近日破获一起医疗废物污染环境案,现场查获医疗废物 13.5 吨,查实嫌疑人收购、倒卖医疗废物 3000 多吨,涉案价值 4000 多万元。据犯罪嫌疑人张某交代,部分医疗垃圾已被加工成塑料颗粒,销往多地的塑料制品厂家。有关人士说,这些医疗垃圾的原料可以生产注塑工艺的所有塑料制品,比如垃圾桶、餐盘、杯子、儿童玩具等。只要是被污染过的物品,细菌就会长

拦截这些医疗废物。系统性监管失灵的病根,在各类安全案件中均不难寻到。剽掉这个病根,需要更加顺畅完善的监督管理制度,需要更有震慑力的惩罚措施,更需要各责任主体对制度敬畏、对操作规范较真儿。在这样的基础上,多部门的协同行动和共同治理才真正可期。

在环境保护部发布的《国家危险废物名录》中,医疗垃圾被列为“头号危险垃圾”。这是因为医疗垃圾中含有大量的致病微生物或同位素等有害物质,极易成为新的环境污染源和疾病传播源,滋生二次污染。基于此,南京公安机关有必会同工商等部门,根据犯罪嫌疑人提供的线索顺藤摸瓜,尽早掌握这些医疗垃圾的最终去向,并采取必要的控制措施,最大限度地减少这些医疗垃圾对人民群众造成的危害。

我们可以看一下在一些医疗体系发达的国家,对医疗废物的处

置都有哪些严格的管理制度。在澳大利亚,医疗垃圾会经过严格分类。在医院垃圾分类中,每个垃圾桶会使用不同的颜色。根据垃圾桶的不同颜色,里面的垃圾可以区分为可回收垃圾、普通垃圾、保密文件垃圾、医疗物品垃圾、人体组织垃圾、有细胞毒性垃圾等。对于普通垃圾,通常允许正常处理,但对于有细胞毒性垃圾则需要进行焚烧处理。对于一些可能具有传染性的垃圾,通常医院不会放在普通垃圾房里,而是会专门存储在有锁区域,只有专人才能接触。对于绝大多数医疗垃圾,澳大利亚采取焚烧或填埋的做法,由专业的医疗废物管理公司集中处置。但是,近年来,澳大利亚的维多利亚州和新南威尔士州目前正在发起把部分无毒害的医疗垃圾变废为宝的可再生能源计划。从 2009 年开始,澳大利亚数家医院已经开始进行试点,把所有可再生 PVC(聚乙烯)材质医用垃圾,例如静脉输液袋、管子等进行分开处理。这些 PVC 材质垃圾,在严格消毒后,将变成工业软管或防滑脚垫等产品。

日本通常把垃圾分为产业垃圾和一般家庭垃圾。医疗垃圾属于产业垃圾。日本规定,对医疗垃圾从收集到处理全程都要进行严格管理,特别是对于感染性垃圾的收集和处置,规定更为严格。日本目

前有 95% 以上的医疗垃圾是医院委托给外部处理的。日本这对这些垃圾处理企业的管理实行注册制度,同时在易于违法扔垃圾地点安装摄像头,并鼓励当地居民举报,一旦发现违法丢弃的情况,警方将展开调查,可处以 60 万元人民币的罚款,法人代表可被处罚 600 万元人民币,并吊销营业执照。

2015 年 3 月,“健康中国”首次写入我国政府工作报告。此后召开的十八届五中全会亦再次提及了“健康中国”。食品药品安全是推进“健康中国”的重要内容,也是“健康中国”的基石。医疗废物流入市场,加工成为一次性餐具也好,加工成非法医疗器械也罢,都将给人民健康带来了极大的隐患,都是在给“健康中国”埋雷,将动摇“健康中国”的基石。

根治医疗废物倒卖问题,要把它放在为“健康中国”排雷的高度和地位。政府要加大投入力度,提高各地医疗废物的处理能力和处理效率,减少医疗卫生机构处理医疗废物的成本。而更重要的是完善法律法规和监督机制,健全医疗废物管理责任制,让医疗卫生机构、监管机构一起来承担相应的责任,从源头斩断医疗废物倒卖的利益链。

(作者供职于郑州大学第一附属医院)

救护车『过路费之争』亟须规范

□乔志峰



近日,四川一辆救护车接伤员回医院,在路过收费站时,司机和收费员却为了 12 元过路费发生了分歧。司机下车理论,使救护车停车长达 24 分钟,在伤者家属缴费后,救护车才驶离收费站。对此,相关医院负责人回应,救护车司机停车理论确实不妥,已经对当事司机进行批评教育,但同时也呼吁应该对救护车统一实施免费通行政策,为挽救生命争取时间。

救护车“过路费之争”时有发生,病人无疑是其中的无辜受害方。如果病人真的因为司机和收费员的争执而耽误了诊治,从而出现严重后果,谁能负得起这个责任呢?恐怕谁都不愿意看到某些人为因素导致的意外。

之所以发生这样的事情,是因为在 2004 年之前,救护车在很多地方是不收过路费的,而 2004 年《公路法》《收费公路管理条例》明确规定,享受通行费减免优惠的只有 6 类车辆,其中并不包括救护车。有的收费站对载有危重病人的救护车采取灵活处理的方式,但情况是否危急缺乏详细的标准,只有一些很模糊的原则,只能靠收费员人为判断,自由裁量权过大,不确定性也就相应增加。同样的情况,有的收费员认为情况很危急,需要立即放行;有的收费员却感到并没有达到危急的程度,必须坚持原则收取过路费,因此出现谈判的风险也是存在的。

目前,北京、广东、黑龙江等地已通过地方性法规,给予 120 救护车特殊待遇,在执行紧急任务时可以减免通行费,其他省份不妨及早跟进。

构建和谐医患关系 始于理解尊重

□别尔黎



12 月 17 日,《医药卫生报》第一版刊登了一篇文章《冬日里的“爱心晚餐”》,说的是曾在新乡医学院第三附属医院住院治疗的患者杜连明,在住院期间对医务人员的敬业精神敬佩不已;前几天他又带着患肺炎的孩子在这里治疗,看到医务人员忙得连饭都顾不上吃,很心疼,就萌生了为医务人员送晚餐的想法。后来,杜连明就自己熬粥,每天步行十几分钟将粥送到医务人员的手里。对此,该院内分泌科主任杜玮说:“我们为患者治疗是分内事,他为我们送晚餐却不是分内事,我正在考虑怎么处理好这件事才不伤他的心。不过,这个钱我们一定要给他!”

一篇短短的文章却充满了温情,让我们从中看到了患者对医生的理解、尊重,看到了医生的敬业奉献和医者仁心的精神。这种温情让人感动,让人深思。

曾几何时,“医闹”的黑手伸向医务人员。一旦患者治疗效果不理想或出现意外,家属就把怨气撒到医务人员的身上。伤医事件屡屡发生,使医生的身心痛苦不已。钟南山说起医患问题时感叹道:“这样下去,谁还愿意学医?”

医生是救死扶伤的天使。可以这样说,每个医生在接诊患者时,都想药到病除、妙手回春。但是,人体的生理结构极其复杂,疾病也在发生变化,医生即使再谨慎、再严格地按照医疗操作程序与规范标准诊治疾病,有些疾病也是难以治愈的。

近年来,医务人员一直在呼吁

保证医疗环境的安全。究其原因,还是医患之间缺乏足够的理解与尊重。如何打破这种僵局?首先,医务人员要反省自己,自省才能洁身自好,自省才能找到差距。作为医生,不仅要有过硬的技术,还要有较广的知识面,掌握一些心理学、社会学知识,掌握灵活的沟通技巧,这样才能更好地与不同知识层面的患者进行良好的沟通,才能使患者科学、理智地看待疾病的发生、发展与治疗。其次,患者要了解

医学知识具有局限性,医生并不能包治百病,理解医生的付出,尊重医生的付出,有什么疑惑或不懂之处,可以咨询医生,而不是动辄大吵大闹。

医生和患者本是同一战壕里的战友,为了战胜疾病这一共同目标而站到了一起,应同心协力、同仇敌忾地去战胜病魔。从这个意义上说,患者尊重医生,其实就是尊重自己。构建和谐医患关系,从彼此理解、尊重开始。



本版图片均为资料图片

征 稿

本报开辟评论版《声音》,欢迎大家就医疗行业的热点难点问题,以及针对医药卫生体制改革发表自己的观点、看法或建议,或根据各大新闻媒体上的相关新闻事件(医闹、伤医或言行上不尊重医生职业等)就事论事进行剖析,发表观点。

在这里,您可以争鸣、观点交锋,也可以思辨、深刻分析,鞭辟入里,针砭时弊,为建设良好的医疗环境发出自己的声音。

在尊重作者观点和论述完整性的基础上,编辑保留对刊发稿件的编辑权。若不同意删改,请事先特别声明。

请将稿件发送到 337852179@qq.com。来稿时,请注明真实姓名、地址、邮政编码及联系电话,以便加强合作。

本版图片均为资料图片

为蒋医生的十七次回答点赞

□刘雪松

江苏宜兴一位老人去社区卫生服务中心看病,碰巧间歇性健忘症发作了。老人刚坐下来就问:“你是蒋医生吗?”一旁的蒋医生回答:“是的。”老人对这样的回答似乎不满意,接着问:“你说你是蒋医生?”蒋医生又回答:“我是蒋医生。”

这样一来二去,蒋医生回答了 17 次。

这是一个能让人不被逼疯也会抓狂的场景。然而在这段被旁人抓拍到的约 2 分钟的视频中,蒋医生并没有出现人们所担心的、理所当然的“崩溃”,而是每问必答,耐心到家。

这段视频被传到网上后,不少网友为这位名叫蒋益君的全科医生点赞。人们不因为与这位老人八竿子打不着而一笑而过,而是以感同身受的受惠之心,在网上表达着对这位普普通通医生的感激之情。

可惜对于这样的新闻,热衷于“10 万+”的新媒体平台基本上是不屑一顾的。无冲突、不刺激,已经成为今天的传播平台淘汰信息的套路。

其实对于受众来说,若传播平台放大医患之间的冲突,人群的撕裂程度就会更加严重;反之,则能起到弥合的作用。

这位老人遇到的是众多普通善良的医务人员中的一位。但是旁观者普遍认为,正常的结果应该是医生去叫保安,而不是回答了 17 次。这种三观颠覆的认知,与这几年不断被传播平台放大的医患冲突分不开。前不久,发生在坠井男童家人与 120 救护车司机之间的摩擦,就是典型的一例。

有消息说,坠井男童的父母做了 11 面锦旗,向当地政府部门、医院以及爱心志愿团队致谢。传说中被殴打的 120 救护车司机也出面澄清,说当时只是“发生了推搡,并非网上说的殴打”。由此可见,任何一种偏离事实的信息传播,让医疗对当事双方还是对整个社会关系,都会造成伤害。

宜兴的蒋医生被点赞,一方面表明了医务人员群体中不乏善良、有耐心的好人,另一方面表明了整个社会充满了感同身受的温情。在这些不吝点赞的声音中,医务人员可以切身感受到患者与社会对医务人员的要求并不太高,有时候只需要对患者多一点儿耐心、多一丝体谅,那么很多矛盾就可以避免。

非常遗憾的是,这样的新闻今天已经很少有人愿意将它顶到信息传播的头条了。相反,在坠井男童家人送去锦旗的新闻背后,依然有不信、不依不饶的网友在追骂。任何一种本应属于一种正常的结果,都被怀疑背后有套路。网上撕裂的双方汇成两股互相较劲儿的“老不信”,而试图调和这种矛盾冲突的声音,早就被选边站队的叫骂声所淹没。

当宜兴的蒋医生做了一件正常的事情,而人们不敢相信这样一个剧情结果的时候,那些热衷于矛盾冲突的传播者、刻意搅浑水的造谣者,应该反思一下自己:是不是做了太多不正常的事情。