

小棉签牵出 医疗废物混入生活垃圾案

案例曝光

2018年6月19日,某市卫生监督局依法对某医院进行监督检查,发现该院感染性疾病科使用的手消毒液已经过期,该院新生儿重症监护室生活垃圾桶内混有棉签。针对检查中发现的问题,卫生监督局现场下达了卫生监督意见书,责令其立即改正违法行为。

该案由2018年7月3日受理立案。立案后,案件承办人员依法对该院授权委托人、新生儿重症监护室护士长李某、感染性疾病科医师桑某进行调查询问并对照片证据进行确认,核实该院新生儿重症监护室生活垃圾桶内的棉签为该科工作人员诊疗结束后丢弃的,并随着生活垃圾

案情回顾

处理了。综合现场及调查情况,确认该院存在以下违法事实:将医疗废物混入生活垃圾的行为,违反了《医疗废物管理条例》第十四条第二款的规定;该院感染性疾病科使用过期的手消毒液,未执行《医院消毒卫生标准》中“不应使用过期、失效的消毒剂”的规定,违反了《消毒管理办法》第四条的规定。

该案由2018年7月6日调查终结。经合议和法制审核后,该案由卫生监督局结合某省“卫

生计生行政处罚裁量标准”及适用规则等相关制度的相关规定,对于该院将医疗废物混入生活垃圾的行为,依据《医疗废物管理条例》第四十七条第一项的规定,给予当事人警告并罚款人民币6000元的行政处罚;该院感染性疾病科使用过期的手消毒液,未执行《医院消毒卫生标准》的规定,依据《消毒管理办法》第四十一条的规定,给予当事人罚款1500元的行政处罚。

2018年8月1日,该市卫生行政部门对该院下达了行政处罚事先告知书,并同时告知其陈述和申辩权利。当事人放弃陈述和申辩。2018年8月14日,对该单位下达了行政处罚决定书。当事人于2018年8月28日自觉履行了行政处罚。2018年9月13日,卫生监督局对该院进行回访检查,发现其感染性疾病科使用的手消毒剂已标注日期且在有效期内,儿科重症监护室医疗废物处置规范,已整改,该案结案。

案卷评析

事实清楚,证据链完整

该案的办案人员对重症监护室护士长及感染性疾病科医师进行询问,并确认了照片证据,同时通过对医院受委托人进行询问,再次确定人员身份和照片证据,从而形成完整的证据链,违法事实认定清楚。

适用法律准确,处罚恰当

该案中儿科重症监护室将医疗废物混入生活垃圾的行为,违反《医疗废物管理条例》第十四条第二款的规定,禁止在运送过程中丢弃医疗废物;禁止在非贮存地点倾倒、堆放医疗废物或者将医疗废物混入其他废物和生活垃圾。根据当事人违法行为的事实、性质、情节、社会危害程度和相关证据,参照某省“卫生计生行政处罚裁量标准”及适用规则等相关制度的相关规定,该违法行为属于一般违法行为的表现情形,处罚标准为给予警告并处5000元以上7000元以下的罚款,并对当事人给予了警告,同时处6000元的行政处罚,处罚恰当。

(材料由河南省卫生健康委员会提供,本报记者杨冬冬整理)

思考与建议

在该案件中对于照片证据的拍摄存在瑕疵,在感染性疾病科只拍摄了过期手消毒液的瓶身和棉签混入生活垃圾桶内混放的已使用过的棉签,没有拍摄其所处的环境和周围情况,不能完整地显示照片证据情况,存在不足。这种情况在卫生监督执法的照片取证中会存在。卫生监督人员在照片取证中往往只注重局部照片的取证,对其所处环境容易忽视,建议对卫生监督加强在执法中照片证据拍摄方面的培训。

该案中涉案的科室儿科重症监护室和感染性疾病科,均是医院感染防控重点部门;医务人员责任意识应更强,更应该严格执行医院感染消毒隔离制度。儿科重症监护室发生了将已使用过的棉签混入生活垃圾这种情况,说明医务人员的责任意识较差;感染性疾病科接诊的都是些疑似传染性疾病,如呼吸道疾病或肠道疾病等,这个地方的消毒应该更严格,手消毒更是重中之重,被发现存在使用过期手消毒液的情况,危险性较大。该案对于感染防控重点部门发生的违法行为进行处罚,能更好地起到教育警示作用。建议一方面医疗机构应加强医务人员感染防控消毒隔离等方面的培训,提高医务人员的责任意识,增强其自律性;另一方面管理部门加强对感染防控重点部门的监管,多检查,多督促,这样才能更好地避免此类事情的发生。

评论

近日,有媒体报道郑州一女子经朋友介绍,在私设于一居民楼的美容会所做了漂唇服务。结果嘴唇一直肿胀出血不止,该女子无奈之下只能去正规医院整形美容科就诊……

近年来,随着物质生活水平的不断提高,大家对于美的追求与日俱增;消费观念的改变直接刺激着美容市场的快速生长。而当正规整形医生的成长条件限制与过量的市场需求形成反差时,无证整形医生、无证医疗美容机构悄然而生。

何谓医疗美容?根据《医疗美容服务管理办法》规定,医疗美容是指运用手术、药物、医疗器械以及其他具有创伤性或侵入性的医学技术方法,对人的容貌和人体各部位形态进行修复与再塑。

受到获利较大等因素影响,目前仍有一些非法医疗美容机构铤而走险,仍有一些生活美容机构违规开展医疗美容项目。这些非法医疗美容机构的技师大都没有资质,仅在培训机构的几天“速成课”,摇身一变,便成了替消费者开刀、注射的“美容专家”。由于兼具医疗属性,医疗美容一旦处理不当,不仅无法“变美”,还可能危害生命,让微整形变成“危”整形。

爱美之心,人皆有之,但一定要理智先行。若任由一些非法医疗美容机构的触角继续延伸下去,那么未来将会有更多的消费者自己为“美”买单;行业内部的鱼龙混杂,也将对整个医疗美容行业发展产生反作用力,甚至阻碍正规医疗美容行业的有序发展。因此,给非法医疗美容“动刀子”,上一节生动的“普法课”,势在必行,更迫在眉睫。

要整顿行业乱象,还需要消费者自身、医疗美容行业和社会监管三方面携手共进。首先,就消费者自身而言,要先擦亮双眼,一定要选择正规的医疗美容机构,仔细询问、核对相关整形医生的资质,在确定相关机构、人员具有完整正规的资质条件后,再进行后续相关项目;其次,对于医疗美容行业从业者而言,要注意不能逾越法律红线,只有取得相关医疗美容资质后,方可为他人实施相关美容项目,切莫为图一时利益而害人害己。

此外,还需要执法部门重拳出击,严格监管。首先,要坚持长效化、常态化治理,在定期开展行业专项整治行动的同时,对于无证医疗美容机构和人员,一经举报便要依法查处;其次,卫生监督机构与公安、工商等机构之间要加大联合执法力度,让非法医疗美容机构无立身之地,切实保障消费者的相关权益,莫让微整形变成“危”整形。

莫让微整形变成「危」整形

杨冬冬

泌阳县加强 卫生监督机构规范化建设

本报讯(记者丁宏伟 通讯员程瑞军 宋波)10月30日,泌阳县卫生健康委员会综合监督处一行9人组成的卫生监督机构规范化建设工作调研组,建立各项卫生监督工作长效机制,持续加强卫生监督执法体系建设,全面提升卫生执法能力和服务水平。泌阳县卫生健康委员会主任徐安军说,通过创建省级规范化监督机构,全面提高了泌阳县的卫生监督工作水平,下一步将继续加大投入力度,补足短板,上下齐心,深化创建工作,加大财政投入力度;市、县卫生健康委员会大力支持,加强业务指导;县卫生监督局所在“九室一中心”规范化建设、监督队伍规范管理、案卷质量、信息报告、新闻宣传等方面,受到了调研组的肯定。同时,调研组要求卫生监督机构以此次创建为契机,以点带面,建立各项卫生监督工作长效机制,持续加强卫生监督执法体系建设,全面提升卫生执法能力和服务水平。

调研组按照《河南省示范卫生监督机构标准》要求,对泌阳县卫生监督所在组织管理、基础设施建设、人才队伍、业务工作、投诉受理、宣传教育、文化建设等方面进行了认真细致的了解。副县长侯杰向调研组详细汇报了创建情况。泌阳县委、县政府高度重视创建工作,加大财政投入力度;市、县卫生健康委员会大力支持,加强业务指导;县卫生监督局所在“九室一中心”规范化建设、监督队伍规范管理、案卷质量、信息报告、新闻宣传等方面,受到了调研组的肯定。同时,调研组要求卫生监督机构以此次创建为契机,以点带面,建立各项卫生监督工作长效机制,持续加强卫生监督执法体系建设,全面提升卫生执法能力和服务水平。

泌阳县卫生健康委员会主任徐安军说,通过创建省级规范化监督机构,全面提高了泌阳县的卫生监督工作水平,下一步将继续加大投入力度,补足短板,上下齐心,深化创建工作,加大财政投入力度;市、县卫生健康委员会大力支持,加强业务指导;县卫生监督局所在“九室一中心”规范化建设、监督队伍规范管理、案卷质量、信息报告、新闻宣传等方面,受到了调研组的肯定。同时,调研组要求卫生监督机构以此次创建为契机,以点带面,建立各项卫生监督工作长效机制,持续加强卫生监督执法体系建设,全面提升卫生执法能力和服务水平。

新县

提高执法队伍行政执法能力

本报讯(记者王明杰 通讯员吴向东)10月30日,新县组织举办新县依法行政暨行政执法人员业务培训班。培训旨在提高全县行政执法队伍行政执法能力,强化执法人员依法行政意识、规范执法行为、提升服务水平。新县卫生健康委分管负责人带领相关股室、二级机构的业务人员参加了会议。

在培训会上,新县县委常委、副县长刘秀华说,一要不断提高法治思维,努力增强依法行政能力。要严格执行领导干部学法制度,持续做好行政复议和行政应诉工作,深入开展法治宣传教育,引导全民自觉守法、遇事找法、解决问题靠法。二要不断加强制度建设,逐步规范行政决策程序。坚持政府议事各项制度,健全决策责任追究制度,确保政令畅通、履职规范。三要强化行政执法监督,不断规范行政执法行为。全面梳理行政执法权责事项,落实行政执法人员持证上岗和资格管理制度,严格规范文件审查制度,严格公正文明执法,切实维护群众权益、公共利益和经济社会秩序。

在会上,信阳市司法局党组成员、副书记、副局长张锡江详细解读了关于推进依法行政、建设法治政府等方面的基础知识。通过学习,新县卫生健康委相关股室、二级机构业务人员的法治意识和依法行政水平得到全面提升。



近日,新县卫生健康委、市卫生计生监督局等相关负责人对获嘉县医疗机构进行了暗访。针对暗访中发现的问题,新县卫生健康委已反馈至当地卫生计生监督局,要求对违法行为严格查处,确保整改落实到位。 孙修勇 田大庆/摄

放射卫生监督问答

危害严重类放射诊疗建设项目职业病危害放射防护 预评价报告和控制效果评价报告评审要求

依据《放射诊疗建设项目卫生审查管理规定》,放射诊疗建设项目按照可能产生的放射性危害程度与诊疗风险分为危害严重和危害一般两类。危害严重类的放射诊疗建设项目包括立体定向放射治疗装置、医用加速器、质子治疗装置、重离子治疗装置、钴-60治疗机、中子治疗装置与后装治疗机等放射治疗设施;正电子发射计算机断层显像装置(PET)与单光子发射计算机断层显像装置(SPECT)的核医学设施以及使用放射性药物进行治疗的核医学设施。其他放射诊疗建设项目为危害一般类。国家对危害严重类的放射诊疗建设项目职业病危害放射防护预评价报告和控制效果评价报告,实行专家审查制度;危害一般类的放射诊疗建设项目职业病危害放射防护预评价报告是否需要专家评审,由省、自治区、直辖市卫生健康委员会确定。卫生部和省级卫生行政部门分别建立国家和省级专家库。

承担放射诊疗建设项目职业病危害放射防护预评价的放射卫生技术服务机构组织5名以上专家对放射诊疗建设项目职业病危害放射防护预评价报告进行评审,即对报告进行技术审查,其中从放射卫生技术服务专家库抽取的专家数不少于专家总数的3/5。对危害严重类的放射诊疗建设项目中立体定向放射治疗装置、质子治疗装置、重离子治疗装置、中子治疗装置和正电子发射计算机断层显像装置(PET)等项目预评价报告的评审,从国家级放射卫生技术服务专家库中抽取的专家不少于专家总数的2/5。

危害严重类的放射诊疗建设项目职业病危害放射防护预评价报告评审由卫生行政部门组织进行,但专家评审的具体要求,如专家人数多少、是否需要在专家库中抽取以及抽取的专家人数的比例等没有明确规定,可参照放射诊疗建设项目职业病危害放射防护预评价报告评审要求组织进行,各省有规定的除外。(据《放射卫生监督问答》)

危害严重类的放射诊疗建设项目职业病危害放射防护预评价报告评审由卫生行政部门组织进行,但专家评审的具体要求,如专家人数多少、是否需要在专家库中抽取以及抽取的专家人数的比例等没有明确规定,可参照放射诊疗建设项目职业病危害放射防护预评价报告评审要求组织进行,各省有规定的除外。(据《放射卫生监督问答》)

危害严重类的放射诊疗建设项目职业病危害放射防护预评价报告评审由卫生行政部门组织进行,但专家评审的具体要求,如专家人数多少、是否需要在专家库中抽取以及抽取的专家人数的比例等没有明确规定,可参照放射诊疗建设项目职业病危害放射防护预评价报告评审要求组织进行,各省有规定的除外。(据《放射卫生监督问答》)

危害严重类的放射诊疗建设项目职业病危害放射防护预评价报告评审由卫生行政部门组织进行,但专家评审的具体要求,如专家人数多少、是否需要在专家库中抽取以及抽取的专家人数的比例等没有明确规定,可参照放射诊疗建设项目职业病危害放射防护预评价报告评审要求组织进行,各省有规定的除外。(据《放射卫生监督问答》)

危害严重类的放射诊疗建设项目职业病危害放射防护预评价报告评审由卫生行政部门组织进行,但专家评审的具体要求,如专家人数多少、是否需要在专家库中抽取以及抽取的专家人数的比例等没有明确规定,可参照放射诊疗建设项目职业病危害放射防护预评价报告评审要求组织进行,各省有规定的除外。(据《放射卫生监督问答》)

医疗机构放射诊疗建设项目布局要求

对于医疗机构来说,放射诊疗场所的选址应考虑周围地区、周围场所、邻室以及人员的辐射防护和安全。放射诊疗工作场所布局的基本原则——放射工作场所应分为控制区和监督区。一般来说,放射诊疗场所设置在独立的建筑内或设置在建筑物底层的一端,避开人员密集区和主要通道,以保证放射诊疗场所及邻室的辐射安全。

依据《电离辐射防护与辐射源安全基本标准》(GB18871-2002)以及国家相关职业卫生标准要求,放射诊疗场所应分控制区和监督区,应合理规划和布局,放射诊疗装置控制室与机房分离;装置辅助机械、电器、水冷设备,凡是可以与装置分离的,应尽可能设置于机房外;直接与机房相连的装置的控制室和其他居留因子较大的用房,应尽可能避开有用线束直接照射到的区域。低能(俗称深部或浅层)X射线治疗装置的治疗机房可不设迷路。γ

刀治疗装置的治疗机房,根据场所空间和环境条件,确定是否选用迷路。其他治疗机房应设置迷路。各类放射诊疗项目场所具体设置和布局按照相应国家职业卫生标准(卫生防护标准)规定执行,如《后装γ源近距离治疗卫生防护标准》(GBZ121-2002)规定,治疗室必须和准备室、控制室分开设置;《医用γ束远距离治疗防护与安全标准》(GBZ161-2004)规定,治疗室须与控制室、检查室、候诊室等辅助设施相互分开、合理布局;《临床核医学放射卫生防护标准》(GBZ120-2006)规定,临床核医学诊疗场所应合理布局,如一端为放射性物质贮存室,依次为给药室、候诊室、检查室、治疗室等;临床诊断用药物与检查室分开设置;候诊室应靠近给药室和检查室,宜有受检者专用厕所等。(据《放射卫生监督问答》)

临床核医学诊疗场所应合理布局,如一端为放射性物质贮存室,依次为给药室、候诊室、检查室、治疗室等;临床诊断用药物与检查室分开设置;候诊室应靠近给药室和检查室,宜有受检者专用厕所等。(据《放射卫生监督问答》)

临床核医学诊疗场所应合理布局,如一端为放射性物质贮存室,依次为给药室、候诊室、检查室、治疗室等;临床诊断用药物与检查室分开设置;候诊室应靠近给药室和检查室,宜有受检者专用厕所等。(据《放射卫生监督问答》)

临床核医学诊疗场所应合理布局,如一端为放射性物质贮存室,依次为给药室、候诊室、检查室、治疗室等;临床诊断用药物与检查室分开设置;候诊室应靠近给药室和检查室,宜有受检者专用厕所等。(据《放射卫生监督问答》)

临床核医学诊疗场所应合理布局,如一端为放射性物质贮存室,依次为给药室、候诊室、检查室、治疗室等;临床诊断用药物与检查室分开设置;候诊室应靠近给药室和检查室,宜有受检者专用厕所等。(据《放射卫生监督问答》)