中国城市报

健康城市 周刊

A13－A14

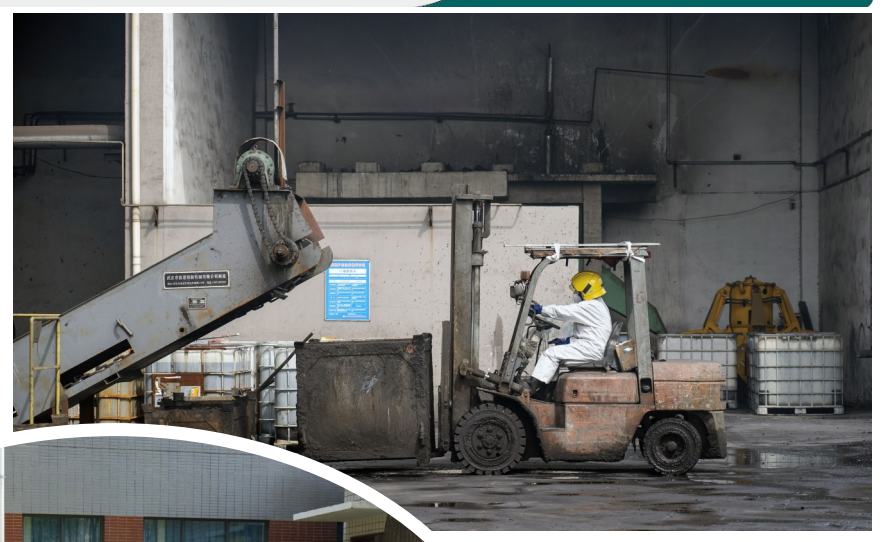
■2020年8月10日 星期一
■本版责编 康克佳 ■本版美编 郭佳卉

疫情按下医废处置“加速键”

医废与生活垃圾统筹建设或成发展趋势

今年以来，新冠肺炎疫情让中国乃至世界多地进入停摆状态，随之而来的是医疗废物大幅度增长。病毒的高传染性，也意味着医疗废物处置和管理的难度和压力进一步增加。医疗废物处置是疫情防控中重要的一环，也是公共卫生安全的关键防线。

我国医疗废物处置和管理能力如何？该怎样推进医废垃圾处理，尽可能降低医废对环境的影响？近日，由深圳市零废弃环保公益事业中心（无毒先锋）主办的医疗废物焚烧处置管理机制研讨会在北京举办，来自生态环境部环境规划院、公众环境研究中心等单位和机构的专家学者与业内人士就相关议题展开讨论。



烈火高温——这里是武汉医疗废物的最终归宿。
新华社记者 才 扬摄

武汉市协和医院西院区，工作人员在转运医疗垃圾。
新华社记者 才 扬摄

■中国城市报记者 刁静严

医疗废物焚烧处理危害大

高温焚烧、高温蒸汽灭菌、化学消毒、微波消毒……这些都是医疗废物的处置方式。在我国，焚烧是医疗废物处置主要技术之一。数据显示，2018年，我国焚烧设施处置医疗废物58.8万吨，占处置总量的60%。

“尽管焚烧在我国适用范围广、技术已较为成熟，但在焚烧过程中会排放出有毒有害的二噁英等物质，对环境造成严重的二次污染。”深圳零废弃高级项目主任张登高接受记者采访时表示，我国医疗废物焚烧处置设施的环境现状令人堪忧，“疫情期间，医疗废物除送到各地区现有的医疗废物焚烧炉外，也有被送往生活垃圾焚烧厂或水泥窑进行处理的，武汉等医废产量大的城市还会使用移动式医疗废物焚烧炉对医疗废物进行就地焚烧处理。”

急剧增加的医废处理量使得公共卫生和环境面临巨大的挑战，医疗废物需要进一步科学规范处置与管理，同时，医废处置设施面临新一轮升级改造。

记者梳理资料发现，国家发改委颁布的《产业结构调整指导目录(2019年本)》中提到，不符合国家现行城市生活垃圾、医疗废物和工业废物焚烧相关污染控制标准、工程技术标准以及设备标准的小型焚烧炉被列入淘汰类。早在疫情前，我国就已经开始推进医疗废物相关标准的制定修订工作，并于去年11月出台《医疗废物处理处置污染控制标准》（征求意见稿）。疫情暴发后，该标准及相关技术文件的制定修订工作得到加速推进。参与此标准编制的生态环境部环境规划院高级工程师张筝介绍道，经过大量的调研和论证，征求意见稿将二噁英排放限值确定为0.5ng TEQ/Nm3。北京、上海和河北制定了更为严格的医疗废物焚烧排放地方标准，二噁英排放限值执行0.1ng TEQ/Nm3。

张筝提出，目前医废专用焚烧设施多数规模较小且运行时间较长，有些已运行10年以上，焚烧设施运行工况整体稳定性较差。另外，一个地市往往只有一家医废处置企业，缺乏市场竞争，一定程度上也影响了医废处置企业提质升级的积极性。

“未来，大规模的焚烧处置应该使用更好的设备，精准控制工艺参数，确保后续污染排放达到较低水平，不能稳定达标排放的小型医废焚烧设施将被逐步淘汰。”张筝表示，医废处置设施与生活垃圾、危险废物等处置设施统筹合并建设将是发展趋势。

医废处置企业违规现象频发

根据全国排污许可证管理信息平台的公开信息，截至3月，我国共有482家医废处置企业。在这场让人措手不及的战“疫”中，短时间内急剧增加的医废处理量带给环境巨大的压力，也让医废处置企业的合规运行面临严峻考验。

根据无毒先锋对482家医废处置企业的环境监管情况数据显示，医废处置企业违规现象频发，主要集中于超标排污、废气排放、医废以及灰渣管理方面。2017–2019年，113家医废处置企业存在250条违规记录，其中，医废焚烧处置企业违规情况尤为严重，平均违规次数在两次以上，占总违规次数57.4%，被罚金额近80%。广东、山东和浙江三省违规企业数量位于31个省市区前三名，分别为11家、9家、9家。

除此之外，企业自行监测公开度也较低。数据表明，482家医疗废物处置企业中，仅有56家焚烧处置企业公开了监测数据，占披露企业总数的11.61%。截至今年3月，2019年共有24家医疗废物处置企业公开了2018年企业自行监测年度报告，仅占4.98%。

“不可否认的是，自2013年以来，企业自行监测信息公开取得了一些进展，2万多家重点排污单位安装了自动监测设备并向社会实时公开监测数据，部分企业通过年报等形式向社会披露了污染物排放总量信息，但信息的质量、数据的完整程度等方面还有待提升，目前仍未充分发挥数据应用价值。”公众环境研究中心技术总监阮清鸳说。

而对于特殊时期环境监管监测信息的公开，张登高建议，各省市区环保部门应积极转发生态环境部或根据本地情况出台相应指导文件，并对披露医疗废物处置企业的违规记录和整改信息提出要求或建议，对于医废焚烧企业的排放等重点监测结果应及时公开，加强对医疗废物处置企业的建设和监管力度。医疗废物处置行业应引入竞争机制，促进企业优化环境管理。

城市环境监管信息公开与公众期待有差距

记者注意到，今年2月，国家卫生健康委、生态环境部等十部门印发的《医疗机构废弃物综合治理工作方案》中提出，要加强医废集中处置设施建设，2020年底前实现每个地级以上城市至少建成一个符合运行要求的医疗废物集中处置设施；到2022年6月底前，实现每个县（市）都建成医疗废物收集转运处置体系。

疫情发生以来，生态环境部十分重视医疗废物的处置工作，先后印发四份相关文件，全力推进全国医废安全处置工作。然而，无毒先锋针对疫情高峰期全国31个省市区环境监管信息的评估报告中显示，仅湖北和四川两省全部公开了环境应急管理指导信息，16个省市区部分公开，北京、上海、重庆在内的13个省市区未公开。可以看出，部分省级环境部门信息公开度与公众的期待还存在一定差距。

新冠肺炎疫情使得医废收集处置设施的统筹规划和建设走上“快车道”，目前各地级市基本已经建成医废处理设施，那么，县级市是否有必要建立医废处理设施呢？

在张筝看来，建立县级医疗废物收集处置体系，不必强求每个县都建立医废处置设施，可根据当地情况选择适宜的处置方式。“中西部山区和偏远地区的医疗废物产生量小，交通相对不便，适合采取就地分散处置的方式；东部农村地区医疗废物产生量大且距离集中处置设施较近，小型医疗机构的医疗废物可通过‘小箱进大箱’逐级收集的方式，纳入到医疗废物集中处置体系中。”

张筝认为，未来，医疗废物污染防治需要从源头减量、过程控制、末端治理三方面开展。源头减量即把未受病人血液、体液污染的废物分开收集；过程控制即通过收集网络的构建将医疗废物纳入监管范围；末端治理即通过对现有设施提质改造，提升处置设施的规范化运营水平。此外，全过程的远程监控、北斗卫星系统、在线监测等现代化手段也将有效防控医疗废物收集处置过程中的环境风险。