

关于优化处置隔离场所垃圾的建议

领衔代表 蒋赦文

新冠肺炎是一种新发传染病，从疫情发生以来尤其是在疫情快速上升时期，隔离对象数量的增加逐步递增，我区已设置 16 个隔离场所，但由此造成垃圾废物量的增加也随之增多，根据国家、省、市、区的防疫部署，以及《新型冠状病毒肺炎防控方案（第七版）》的要求，隔离场所产生的垃圾均必须按医疗垃圾进行处置，均需无害化处理中心直接对接隔离场所进行收运处置，避免垃圾的“二次污染”。建议对我区的隔离场所垃圾在规范处理方面建立完善的垃圾处理科学体系，隔离场所垃圾从收集到转运、到处置、再到环境的改善等方面再进行优化。

一、目前我区隔离场所垃圾分类处置情况

我区自疫情开始至 2020 年 11 月份，隔离场所垃圾分类均按以下三类进行分类处置。一是隔离场所出现阳性病例产生的所有垃圾均作为新冠医疗废物管理，由广东生活环境无害化处理中心有限公司（以下简称“无害化处理中心”）收运处置；二是工作人员日常接待、诊查隔离人员时产生的（如防护服、隔离衣、一次性手套等）医疗垃圾，由负责该隔离场所医疗机构统一转运回医疗机构，再交无害化处理中心收运处置；三是隔离场所产生的生活垃圾，由区城管局专人专

车闭环清运至焚烧场进行焚烧处置。

二、目前在我区隔离场所垃圾处理存在的问题

（一）垃圾消毒作业不规范，存在安全隐患。部分隔离场所的驻点消毒员只是用小喷壶进行喷洒消毒，并且存在消毒频次不足。消毒员存在穿、脱防护装置不规范，存在感染病毒的风险。

（二）垃圾暂存间无独立密闭设置，存在被盗、被翻找垃圾的风险。隔离场所无单独设置垃圾暂存间或垃圾间设简陋，无法防渗漏、防鼠、防蚊蝇、防蟑螂、防盗以及预防非工作人员接触。

（三）垃圾暂存间距离垃圾装车点较远，装运上车时，存在安全隐患。垃圾搬运的距离太远，一是容易导致垃圾袋的破损泄漏；二是易导致周围环境的污染；三是装运完成后消毒难度加大，且转运的路径消毒存在遗漏的可能。

三、解决问题的建议

根据目前国家、省、市的防控要求，隔离场所产生的所有垃圾均按医疗垃圾进行收运，落实物资供应保障，加强岗位培训，务必及时规范消毒，规范转运，并监督垃圾去向。

（一）明确垃圾分类及收运处置单位。隔离场所的垃圾按规定均为医疗垃圾，具体分为两类，一是核酸检测阳性或可疑阳性（如密接、IgM 抗体阳性）的隔离人员产生的所有垃圾，为新冠医疗废物；二是除第一类以外的所有垃圾，均

为医疗垃圾。隔离场所的垃圾处置单位为无害化处理中心，统计由其进行转运处置，专炉处理，以减少垃圾收运中间环节，以最大程度减少垃圾的“二次污染”。无害化处理中心应及时对隔离场所的垃圾进行转运处置。

（二）规范化培训及监督垃圾收运环节的工作人员。由负责隔离场所医疗机构专业技术人员加强对隔离场所垃圾处置及转运后勤保障人员的管理，组织开展培训，督促其掌握医疗垃圾分类及管理，切实履行职责。加大环境卫生整治力度，指导隔离人员做好医疗垃圾的减量，及时处理产生的废弃物，避免各种废弃物堆积。监督落实工作人员的防护装置是否穿戴正确，洗脱时是否规范、细致。

（三）落实垃圾消毒规范。垃圾收纳、转运进行的前后，均必须落实消毒。垃圾应当及时分类收集，确保人员安全，控制感染风险。盛装医疗垃圾的包装袋和利器盒的外表面被感染性废物污染时，应当采用 1000mg/L 的含氯消毒液喷洒消毒并增加一层包装袋。医疗垃圾在离开产生地前，应当对包装袋表面采用 1000mg/L 的含氯消毒液喷洒消毒（注意喷漆均匀），或在外面的加套一层黄色医疗垃圾专用包装袋。

（四）医疗垃圾暂存间设置。隔离场所应当设置相对独立的医疗垃圾暂存间，新冠医疗废物与普通医疗垃圾分开贮存，同时设置医疗垃圾、禁止吸烟、禁止饮食的警示标识。医疗废物暂存间应当有严密的封闭加锁管理，周围应设置距

离暂存间至少 1 米的警戒线，并应具备防渗漏、防鼠、防蚊蝇、防蟑螂、防盗以及预防非工作人员接触等安全措施。

（五）暂存间应尽可能设置在转运车辆能停靠的地点。

为减少垃圾搬运的距离，垃圾暂存间尽可能设置在隔离场所的外面或场所一楼，以尽可能缩短搬运的路程，以减少垃圾感染的可能及减少消毒的难度。

（六）落实垃圾收运全环节人员的健康管理。

垃圾收支的工作人员应当视为隔离场所工作人员，统一按隔离场所工作人员进行管理。全员进行新冠疫苗的接种，并按每 3 次一次核酸进行检测，每天至少 2 次监测、填报体温及身体健康情况。工作人员的活动范围只限工作点及家庭，做到 2 点一线，不避免参加聚集性活动。