

## 纵 深

“地沟油”是如何流向人们餐桌的？  
从浙江起步，跨越山东、河南，形成黑色产业链

■新华社 陈玉明 方列 邹伟

近日，公安部指挥浙江、山东、河南公安机关破获一团伙生产销售食用“地沟油”案件，一条集掏捞、粗炼、倒卖、深加工、批发、零售等六大环节的“地沟油”黑色产业链浮出水面。

据了解，这是公安机关首次全环节破获以“地沟油”为原料制售食用油的重大案件，这起案件也暴露了我国在“地沟油”监管机制方面存在的一些问题。



## 原料:餐厨垃圾,又脏又臭

2011年3月,浙江宁海警方在“大走访”中接到群众举报,发现当地有人利用餐厨垃圾等炼制“地沟油”。3月28日至30日,宁海警方采取行动,先后抓获专门收购、粗炼“地沟油”的黄长水等6名犯罪嫌疑人。

“这里一些外地人收集餐厨垃圾、掏下水道,然后做些简单的过滤和烧炼,就成了‘地沟油’。”黄长水说。

在宁海县桃源街道隔水洋村的一处小树林里,用来粗炼“地沟油”的一口大缸还立在那里。“之前有一伙人经常偷偷摸摸地在这里烧炼‘地沟油’,老远就能闻到臭味。烧完的渣滓里面,像肉骨头、鱼虾、蟹壳,啥都有。”正在旁边种地的村民杨根本说。

“我收的‘地沟油’后来卖给山东济南的格林生物能源有限公司,他们说是要拿去做饲料油。”黄长水说。

但黄长水透露的一个情况引起了警方的关注——格林公司的采购员在采购时要测“酸价”,而据业内人士介绍,只有生产食用油才需要测“酸价”。警方据此判断,格林公司有用“地沟油”生产食用油的重大嫌疑。

案件上报后,公安部高度重视,立即挂牌督办。

## 生产:分工严格,行动诡秘

今年4月至7月,警方对格林公司展开调查。7月4日,公安部统一指挥山东、浙江等地警方协同作战,成功捣毁济南格林生物能源有限公司用“地沟油”炼制食用油“黑工厂”,查获非法生产线2条。

“当时我们在格林公司周围通宵蹲点守候,发现这家工厂戒备森严,工作人员行动诡秘,往往在凌晨把原料油运进来,把成品油运出去。”全程参与侦破此案的宁海民警洪聚峰说。

更令人生疑的是,该公司还采取了一些反侦

查措施。洪聚峰说:格林公司实际经营者柳立国在接受审讯时也交代,每次都会派一辆车跟着运货车,把运货车送到高速公路口才返回。由此可见柳立国“警惕性”之高。”

## 销售:批发零售,流入市场

根据格林公司成品油的流向,河南郑州宏大粮油商行进入警方视野。7月14日,公安部指挥浙江、河南等地警方抓获该商行负责人袁一等17名犯罪嫌疑人。

袁一是否知道柳立国卖的是“地沟油”呢?“我们卖的油颜色重,有一股辣味,一看就知道与正常的食用油有差别。”柳立国说:而且我们卖的价格是8100元至8300元一吨,正常的大豆油每吨要1万元左右。”

“格林公司自己说卖的是‘米糠油’、‘棉籽油’。”袁一为自己辩解。不过,他也承认:当时我有些怀疑是‘地沟油’,所以家里炒菜从来不用这种油。”

为牟取暴利,袁一把这些来路不正、自己不敢食用的油,批发给郑州郊县的一些粮油店,或者经灌装零售给周边的宾馆、饭店、工地食堂、夜排档、油条摊。警方在搜查时还发现,部分“地沟油”还被贴上某著名食用油品牌商标。

8月10日,北京市食品安全监控中心对浙江公安机关送检的油样出具了检测结论,指出格林公司用“地沟油”生产的食用油含有多环芳烃等多种有毒有害物质,其中有相当部分具有高致癌性。

“两年不到的时间,格林公司一家就生产了上万吨‘地沟油’进入市场。根据我们目前掌握的情况,格林公司还有其他销售下线,目前正在进一步调查取证。”洪聚峰表示。

## 症结:案件背后折射三大问题

在这起案件中,警方共查获用“地沟油”炼制的食用油成品100余吨、已灌装为假冒品

牌食用油100余箱。

“‘地沟油’案件看上去链条清晰,实际上,由于环节众多,而且不同环节在‘罪与非罪’上界限不太清晰,这给警方侦查带来了不少困难。”浙江省宁波市公安局副局长王伟标说,比如,仅仅收购“地沟油”原料一般不构成犯罪,对“地沟油”进行深加工也不一定是犯罪,因为它可以用于正当目的;把“地沟油”当作食用油销售很可能涉嫌犯罪,但这个环节往往比较隐蔽。这也是“地沟油”传闻很多却鲜闻案发的重要原因。

警方掌握的大量证据充分证明,用“地沟油”炼制食用油的工艺流程仅是简单的物理分离。

除此之外,本案背后更折射出我国在“地沟油”监管机制方面存在的三大问题。

一是标准缺失。“从外观、色泽上看,用‘地沟油’炼制的食用油与正常的食用油很难区分。”“现在国家对什么是‘地沟油’并没有一个明确的认定标准,如果只是按照现有的食用油标准,甚至会得出‘地沟油’符合标准的荒谬结果。”王伟标说。

二是监管不力。在警方侦破的这起“地沟油”案件中,在掏捞、粗炼、倒卖、深加工、批发、零售等各个环节,我们都没有看到有关行政执法部门的身影……结果,涉及多个环节的“地沟油”犯罪往往成为监管盲区。

三是出口不畅。只要有餐厨垃圾就会有“地沟油”,“地沟油”原本可以作为生产生物柴油等化工品的原料,但格林公司为什么要冒险生产食用“地沟油”呢?“因为我们生产的生物柴油根本卖不出去。各地的加油站不收,我们的产品就没有销路。”柳立国说。

公安部治安管理局副局长徐沪建议,国家应尽快出台针对“地沟油”炼制食用油检测标准,并对真正用“地沟油”生产生物柴油的企业给予政策支持。

## 老伯治疗手臂痛一夜之间治成“植物人”

## 家属质疑浙医一院用药不规范、抢救不及时

■本报记者 金霖萍

“昨天还是走着进去的,今天就被抬着出来,这让我们家属如何接受?”

今年6月2日,嵊州的陈老伯因右臂神经痛入住浙江大学医学院附属第一医院(下称“浙医一院”),当晚服下药物,次日早晨却被发现心跳骤停,抢救3个月,至今仍未能脱离生命危险。

“我们认为这是一起严重的医疗责任事故,医院具有不可推卸的责任。”近日,患者家属向这家三级甲等大医院提出了强烈质疑。

## 就诊回放:

## 入住医院一夜,老人心跳骤停

陈老伯名叫陈宣钧,今年86岁高龄。今年5月,陈老伯右臂患“带状疱疹”,在当地医院治疗后基本康复,只是右臂仍然疼痛。

6月2日上午,陈老伯在家人的陪同下来到浙医一院就诊。医生诊断为“带状疱疹后遗神经痛”,开了两张处方。其中一张处方上开了4种药,分别是盐酸阿米替林片、盐酸曲马多缓释片、痹祺胶囊、辣椒碱软膏,吩咐患者在医院取药;另一张处方上开了2盒乐瑞卡,吩咐患者到医院外面的京欣药店购买。

随后,陈老伯入住浙医一院城站分院的皮肤科病房。家属说,晚上8点左右,陈老伯服下上述药物,9点不到睡下。

第二天早上6点半,保姆为陈老伯打水洗脸,叫他没有反应,这才发现老人嘴唇发黑、眼睛翻白、呼吸困难。据保姆说,当时她慌忙跑去找值班医生,可是转

了一大圈都没看到人影。后来她在办公室找到一名护士,经护士通知,十几分钟后才有医护人员赶来抢救。

根据病程记录,当时老人呼吸停止、意识消失、心跳骤停。经过一系列抢救,7点03分,老人恢复心跳,但意识仍然丧失。

9点18分,老人被转至浙医一院总部重症监护室。如今,老人在嵊州一家医院的重症监护室,已经昏迷了整整3个月,依然没有脱离生命危险。

## 家属质疑:

## 用药不规范、抢救不及时

从入院当天晚上8点服药,到次日早晨6点多被发现心跳骤停,这一切只有短短的10个小时。家属们认为,这是一起医疗责任事故,医生用药剂量不当、医护人员玩忽职守、抢救不及时以及抢救措施不当等,是病人发生意外的直接原因。

“医生开的几种药对心脏、呼吸系统

的副作用都很大,却没有尽到告知义务。医生叫患者去外面的药店购买指定药,不合情理,是否涉嫌药品回扣?”

根据重病护理记录单上的记录,病人从6点50分开始抢救,7点遵医嘱注射肾上腺素,7点03分病人恢复心跳。

“我们咨询过专家,专家说病人没有在抢救的第一时间被注射肾上腺素,10分钟的延误足以使病人脑缺氧,面临生命危险。”家属称,在8月6日的医患见面会上,值班医生说当时自己正在睡觉,在6点50分护士叫他后才起床赶过来的。“医务人员值班时间睡觉,延误宝贵的抢救时间,难道不是玩忽职守?”

家属称,在浙医一院重症监护室期间,医生说老人没有自主呼吸,只要把呼吸机拿掉就去世了。无奈之下,家属在6月10日把老人送回嵊州老家,还通知亲朋好友来为他临终送行。谁知呼吸机撤掉后5个小时,老人自主呼吸很正常,家属只能把老人送到当地医院救治。

然而,在出院前一天的医院病程记录上,家属却发现了这样的记录:“目前心跳呼吸骤停原因仍不明确,必要时可尸检明确。告知患者家属,家属要求择期出院,暂不考虑尸检。”

家属认为,这严重伤害了他们的感情。“病人生命尚存,医生却已在考虑尸检,说明医院急于救治,不负责任。”

## 医院认为:

## 用药存在欠缺、抢救符合规范

记者了解到,对于家属提出的质疑,院方专门组织了会议讨论,并出具了书面答复,承认在用药上存在欠缺。

院方认为,患者出现意外情况,与医院门诊用药存在一定的关联性。尽管药品规范,用药根据说明书,但没有充分考虑到个体的情况并向家属、患者及时交代注意事项,医院工作有一定欠缺。

院方解释,特殊个体情况主要是指年老高龄、低体重、全身情况比较差、外院长期用药,以及特殊体质如代谢、排泄、应急功能相对较差等情况。

对于医生指定处方药外配合法性问题,院方称:“目前尚未查到禁止医院处方到药店购药的行政规定。家属关于药店的药品质量问题,属于药监局监管范畴。”

此外,医院在病程描述中使用了这样的字眼:“自备乐瑞卡、曲马多片……口服。”对此,家属认为,将医生开的处方药说成是患者的“自备药”,颠倒是非,如此一来,药物的安全性、副作用似乎变成了患者自己的责任,与医院无关了。

对于医生在值班时间睡觉、延误抢救的质疑,医院医务科负责人解释:“医院是允许值班医生在值班室里睡觉的,只要接到紧急通知时即去处理就可以了。”

院方称,其抢救、复苏均符合医疗操作规范。“患者保姆发现病情后,呼叫医务人员,值班医务人员均在岗并进行了救治。期间,对患者的监护、救治是规范而积极的,并无‘急于救治’的现象。”

院方称,救治疗效之所以不理想,是因为医学风险较大。对此,“希望家属能充分理解医学的高风险性和不确定性”。

对于这样的答复,家属们认为不能接受。他们表示,必要时将通过法律武器维护自身权益,为病床上的老人讨回公道。

对此,院方表示,医院将按照《浙江省医疗纠纷预防与处理办法》的规定,通过合法途径解决这起医疗争议事件。