

# 如何破解“女厕排队之困”？



■在重庆市一商场,顾客如厕前观察卫生间标识。 新华社记者 黄伟 摄

11月19日是世界厕所日。近年来,“女厕总要排队”的现象引发越来越多人关注,相关话题不时登上社交媒体热搜榜。

厕所是衡量社会文明程度的重要标志,也折射出城市治理的精细化程度。探索解决“女厕排队之困”这一难题,各地有哪些新做法、新成效?

## 女厕为何经常排队？

周末,湖南长沙的万家丽国际购物广场人声鼎沸。商场七层的女厕门口排起长队,市民杨女士说:“连续找了好几个洗手间,全都在排队。”

广东的艾先生(化名)周末逛商场,替爱人在卫生间门口排队近40分钟,才终于等到位置。艾先生说,他第一次意识到,老婆每次在外边上厕所都挺不容易的。

湖南中医药大学第一附属医院泌尿外科医生蔡蔚说,由于男女生理构造差异,女性如厕时间通常更长,在孕期或生理期等阶段,使用洗手间的的时间会进一步延长。另外,女性往往承担了携带和照顾幼儿如厕的责任。

除生理差异、社会习惯外,更重要的问题在于规划设计。

“男女厕位比例应达到1:2才更加合理。”中国城市环境卫生协会厕所专委会副秘书长、清华大学美术学院工业设计系博士研究生梁骥说。

清华大学无锡应用技术研究院生态设计与技术研发中心主任武洲,十余年来也一直关注这一问题。“过去人们把厕所当成小事,在规划设计时没有给厕所留下足够空间,一些不合理的设计又浪费了许多可利用的空间。女厕位数量不足,动线设计不尽合理,人员无法分流,又加剧了厕所排队现象。”

早在2016年,住房和城乡建设部发布的《城市公共厕所设计标准》中,就已明确厕位比例和厕位数量的设计要求:在人流集中的场所,女厕位与男厕位(含小便站位)的比例不应小于2:1。

业内人士告诉记者,不少公厕在设计时并未严格按照这一标准执行。记者走访多地也发现,厕位比例达不到标准的情况并不鲜见。不少公共卫生间按照1:1比例设置男女坑位,且男卫生间通常设有站位,使得男性实际可使用的洗手间可能多于女性。

## 各地有哪些探索？

2021年发布的《中国妇女发展纲要(2021-2030年)》明确提出,加强符合妇女需求的卫生厕所建设,推动将男女厕位比例规范化建设和达标率纳入文明城市、文明社区、文明村镇、文明单位、文明校园的评选标准。

8月1日,全国首个明确公厕男女厕位比例的省级地方性法规《甘肃省妇女权益保障条例》开始施行,其中明确规定,城市公共厕所女性厕位与男性厕位比例应当提高到3:2,人流集中的场所比例应当提高到2:1。

上海发布的《公共厕所规划和设计标准》也规定,时段性客流特征明显、负荷大的公厕,男女厕位比例宜为1:2.5,或宜设通用厕间。

一些地方通过改造和增加卫生间,让更多公共空间对女性更友好。

记者在长沙火车南站看到,候车室2A和24B处原本的男女卫生间被改造成“女士专用卫生间”。

长沙火车南站工作人员介绍,作为人流密集的交通枢纽,长沙南站女性厕位紧张问题曾备受关注,一度成为影响女性出行体验的痛点。经过相关调研,长沙南站对候车区、出站层的厕位进行优化,目前候车区域共有男性厕位45个、女性厕位92个,出站层共设有男性厕位25个、女性厕位52个,并在候车室设置2个女士专用卫生间。

今年国庆假期,甘肃省敦煌市的鸣沙山月牙泉景区迎来客流高峰。为提升游客体验,景区通过调整厕位比例、新增公共厕所等措施,将公厕总数由原来的24间增至26间,缓解了游览高峰的如厕压力。

技术创新也是解决路径之一。近年来,广东省深圳市在《深圳市公共厕所管理办法》的基础上,相继出台公共厕所设计指引等系列标准规范,涵盖公厕设计指引、建设规范等,为推进“厕所革命”工作提供了技术支撑。

“在深圳市体育中心改造提升工程中,针对体育赛事人流性别比例和流量的剧烈波动,我们引入了‘潮汐公厕’的创新设计。”深圳微空间建筑科技有限公司设计师王键介绍说,在男女厕中间增设可灵活推拉的折叠隔挡门(“潮汐门”),可根据实时需求动态调整男女厕位分配。据测算,这一做法在高峰期可令女厕排队时间降低约70%。

## 因地制宜按需扩围

公共厕所如何提升女性体验、更精细化地满足需求?专家呼吁,厕所非小事,应从规划、设计阶段,就提高重视程度。

武洲提出,可根据实际使用需求合理设置男女厕位比例,新建城市公厕原则上女性和男性厕位的数量比为女性与男性如厕测算人数比值的1.5倍,人流集中区女厕位数量应不低于男厕位数量的2倍。在保证坐便厕位数量满足老年人、残障人士使用需求的基础上,因地制宜适当提高蹲便厕位比例,满足多元化如厕需求。

不少受访人士提出,要更多考虑女性日常出行的实际需求,灵活设置公厕形式。如老城区、城中村、口袋公园等用地紧张区域“见缝插针”设置小型厕所;大型活动场所设置移动式公厕,缓解高峰期如厕压力;针对女性经常排队且难以扩建的老旧城市公厕,探索通过潮汐厕间、男女通用厕间等方式缓解等候时间长的问题。

受访专家建议,通过智能引导系统实时显示厕所使用状况,帮助人们有效避开拥堵区域;也可探索通过传感器实时监测使用量、环境质量和设施运行状态,提升设施运行管理的科学化、精细化水平。

“厕所虽小,却是民生大事。应在规划、设计、建设和管护上下功夫,不仅要满足女性的如厕需求,还应关照老人、儿童、残障人士的如厕需求。”梁骥说,“公共空间改造的一小步,是社会文明的一大步。”

(新华社记者 梁旭 张格 崔翰超)

# 加强养老机构预收费监管

## 两部门发文健全存管规则

新华社北京11月19日电(记者 朱高祥)记者11月19日从民政部获悉,为加强养老机构预收费监管,健全商业银行第三方存管制度,民政部、金融监管总局近日联合印发《养老机构预收费存管工作指引》,就养老机构专用存款账户的开立、变更和撤销,存管资金的使用与退还、资金异常流动情形等作出要求。

指引明确,预收费专用存款账户是指养老机构在商业银行开立的,用于存放、管理向老年人预收的押金、会员费,以及按照规定留存的风险保证金的专用账户。养老机构撤销专用存款账户的,应当预先向负责监管的民政部门报告存管资金处置等方案,自报告之日起,不得再向老年人收取押金、会员费。

在存管资金的使用方面,指引要求,养老机构原则上通过存管银行收取押金、会员费。通过其他支付机构或者现金收取的,应当于收取当日(最晚次日)划转或者存入专用存款账户;存管资金用于支付突发情况下老年人就医费用的,存管银行可以容缺办理,养老机构应当于老年人就医后7个工作日内补齐相关佐证材料。

指引还要求,对符合养老服务协议约定和按照相关规定应当退费的,养老机构应当及时向存管银行提交退费申请。存管银行核对相关信息后,应当于退费申请提交当日(最晚次日)按原渠道一次性退还剩余费用。

## 医生提醒：

# 流感高发期需警惕儿童热性惊厥发生

新华社长沙11月19日电(记者 帅才)当前流感高发,部分流感患儿在发热过程中出现热性惊厥症状,儿科专家对此提醒,流感患儿发生热性惊厥时,家长的科学处置非常重要。

湖南省第二人民医院儿科主任医师徐琳介绍,热性惊厥又称高热惊厥,是婴幼儿在发热状态下常见的急性惊厥发作,多与儿童神经系统发育尚未成熟、体温快速上升时大脑神经细胞异常放电相关。其典型表现为,双眼上翻或凝视、牙关紧闭、口吐白沫、口唇发绀、四肢强直抖动、呼之不应等,多数流感患儿发生热性惊厥的时间不超过5分钟。

“孩子突发热性惊厥时,家长如何科学处置非常重要。”徐琳说,首要原则是保障呼吸道畅通,立即将患儿平放于平整床面或地板,移开周围硬物,松开衣领并将身体转向一侧,防止呕吐物或分泌物吸入气道。同时家长需避免两大误区:切勿强行按压四肢或掐人中,以免造成关节损伤、骨折或加重脑缺氧;切勿在孩子抽搐过程中给孩子喂食水、退热药等任何物品,防止孩子发生窒息或导致吸入性肺炎发生。

湖南省人民医院儿科门诊急诊主任曾赛珍提醒,如果家长发现孩子出现以下情况需要立即送孩子到医院救治:患儿抽搐持续超5分钟或停止后很快复发;患儿发生热性惊厥时面色发青、呼吸暂停超过1分钟,抽搐后意识模糊无法唤醒,或伴随剧烈呕吐、头痛、颈部僵硬。

在预防措施方面,湖南省第二人民医院儿科医生胡南非说,热性惊厥虽无法完全杜绝,但可通过科学护理降低发作风险。当家长发现孩子体温超过38.5℃时,可以在医生指导下,给孩子按剂量服用布洛芬或对乙酰氨基酚退热,可配合温水擦拭颈部、腋窝等区域进行物理降温,单次不超过20分钟,避免酒精擦身和冰袋直接敷额;家长不要给发热患儿“捂汗”,应保持室温适宜,让孩子穿着宽松衣物,促进其散热。

曾赛珍提醒,单纯性的热性惊厥多数情况下不会对儿童造成长期伤害,但发作后需及时就医排查病因。家长应提前学习相关知识,避免恐慌,在紧急情况下采取正确处置方式,守护儿童健康。