

KẾ HOẠCH
QUẢN LÝ CHẤT THẢI Y TẾ NĂM 2018

Căn cứ Thông tư số 18/2009/TT-BYT ngày 14 tháng 10 năm 2009 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc Hướng dẫn tổ chức thực hiện công tác Kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ Thông tư số 36/2015/TT-BTNMT ngày 30 tháng 6 năm 2015 của Bộ Tài nguyên môi trường về Quản lý chất thải nguy hại;

Căn cứ Thông tư số 31/2013/TT-BYT ngày 15 tháng 10 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về Quan trắc tác động môi trường từ hoạt động khám bệnh, chữa bệnh của bệnh viện;

Căn cứ Thông tư liên tịch số 58/2015/TTLT-BYT-BTN&MT, ngày 31 tháng 12 năm 2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế và Bộ Tài nguyên và Môi trường quy định về Quản lý chất thải Y tế;

Thực hiện Kế hoạch số 08/2018/KH-TTYT, ngày 09 tháng 01 năm 2018 của Giám đốc Trung tâm Y tế huyện Dầu Tiếng về Hoạt động Kiểm soát nhiễm khuẩn năm 2018 của TTYT huyện Dầu Tiếng;

Để thực hiện tốt công tác quản lý chất thải Y tế tại đơn vị;

Nay Trung tâm Y tế huyện Dầu Tiếng xây dựng kế hoạch quản lý chất thải y tế năm 2018 như sau:

I. TÌNH HÌNH THỰC TẾ

1. Trung tâm Y tế huyện Dầu Tiếng được giao chỉ tiêu 136 giường (tại huyện 100 giường , 03 PKKV 36 giường).

- Tổng số giường thực kê 180 giường (tại huyện 132 giường, 03 PKĐKKV 48 giường).

- Tổng số lượt người bệnh điều trị nội trú tại tuyến huyện đạt 91.7%, công suất sử dụng giường bệnh đạt 81.14 % so với kế hoạch.

- Tổng số người bệnh trung bình đến khám 910 lượt người/ngày(tại huyện 434 lượt, 03 PKĐKKV và TYT xã/ thị trấn 476 lượt).

2. Cơ cấu tổ chức bệnh viện được mô tả như sau: Ban giám đốc, 04 Phòng chức năng, 08 khoa lâm sàng, 01 Cận lâm sàng, 04 khoa hệ dự phòng, 03 PKĐKKV và 12 TYT xã/ Thị trấn. Với Tổng số nhân sự là 255.

3. Quản lý điều hành

- Hội đồng Kiểm soát nhiễm khuẩn tham gia vào công tác giám sát xử lý chất thải toàn Trung tâm.

- Mạng lưới Kiểm soát nhiễm khuẩn tham gia giám sát công tác phân loại, thu gom chất thải tại các khoa mình phụ trách.

- Phòng Hành chính Quản trị, Phòng KHTH-VTTBYT, Phòng Kế toán tài chính tham gia tổ chức và ký hợp đồng với công ty môi trường vận chuyển chất thải y tế tiêu hủy tập trung. Mua sắm vật tư tiêu hao bao gồm túi, thùng đựng chất thải. Bảo dưỡng và sửa chữa thiết bị và công trình y tế bao gồm: hệ thống cấp thoát nước trong bệnh viện.

- Phòng Điều dưỡng – Kiểm soát nhiễm khuẩn chịu trách nhiệm quản lý chung Chất thải y tế gồm chất thải rắn, chất thải lỏng, vận hành xử lý chất thải nguy hại. Theo dõi giám sát trực tiếp các nguồn thải báo cáo về Ban Giám đốc, Hội đồng Kiểm soát nhiễm khuẩn.

4. Số lượng nhân viên

- Tổng số cán bộ nhân viên là 255.

- Khoa phòng liên quan đến quản lý chất thải y tế:

+ Phòng Điều dưỡng – Kiểm soát nhiễm khuẩn;

+ Phòng Hành Chính Quản trị;

+ Phòng KHTH – VTTTBYT;

+ Phòng Tài Chính kế toán;

+ 10 hộ lý chịu trách nhiệm thu gom rác thải y tế trong khoa, phòng và vận chuyển về nhà chứa rác tạm thời của Trung tâm.

5. Tình hình quản lý chất thải y tế (CTYT)

5.1. Tại Trung tâm y tế huyện Dầu Tiếng

5.1.1. Chất thải rắn: Căn cứ vào báo cáo chất thải y tế năm 2018

- Khối lượng phát sinh chất thải:

+ Lượng chất thải lây nhiễm: 2,7 kg/ ngày

+ Lượng chất thải thông thường: 8,9 kg/ ngày;

- Nguồn phát sinh chất thải trong trung tâm gồm:

+ Nhóm chất thải lây nhiễm: Chất thải sắc nhọn: kim tiêm, kim truyền, dao mổ...; Chất thải lây nhiễm không sắc nhọn: bông gạc dính máu và dịch cơ thể của người bệnh. Nhóm chất thải này chiếm phần lớn lượng chất thải lây nhiễm của bệnh viện; Chất thải lây nhiễm cao phát sinh từ phòng xét nghiệm; Chất thải bệnh phẩm chủ yếu là nhau thai, mô bệnh phẩm từ khoa Sản – phụ khoa, Ngoại – liên chuyên khoa, Hồi sức cấp cứu.

+ Chất thải nguy hại không lây nhiễm như Dược phẩm thải bỏ thuộc nhóm gây độc tế bào hoặc có cảnh báo từ nhà sản xuất. Các chất thải chứa kim loại nặng như thủy ngân (nhiệt kế bị vỡ) các khoa lâm sàng, chỉ từ Khoa Cận lâm sàng...

+ Chất thải thông thường: phát sinh từ các buồng bệnh, từ các công việc hành chính, từ ngoại cảnh....

+ Chất thải rắn y tế được hợp đồng với Công ty môi trường thu gom và xử lý.

- Phân loại và mã màu: thực hiện theo Thông tư liên tịch số 58/2015/TTLT-BYT-BTNMT, ngày 30 tháng 6 năm 2015 của Bộ Tài nguyên môi trường về Quản lý chất thải nguy hại - Thu gom trong khoa/phòng:

+ Hộ lý tại khoa chịu trách nhiệm thu gom chất thải sinh hoạt và chất thải lây nhiễm với tần suất 02 lần trong ngày hoặc khi cần. Sau đó vận chuyển về khu vực lưu giữ tập trung theo quy định.

- Lưu giữ tại Trung tâm:

+ Rác thải nguy hại: lưu giữ tại khu vực lưu giữ rác thải nguy hại;

+ Rác thải thông thường: lưu giữ tại khu vực lưu giữ rác thải thông thường.

- Xử lý và tiêu hủy chất thải y tế:

+ Chất thải nguy hại và chất thải thông thường: ký hợp đồng với Đơn vị có giấy phép hành nghề vận chuyển và xử lý chất thải nguy hại và chất thải thông thường để vận chuyển đến nơi xử lý và tiêu hủy.

+ Chất thải tái sử dụng được bán cho đơn vị đủ giấy phép hành nghề (có ký kết hợp đồng mua bán).

5.1.2. Quản lý nước thải bệnh viện

- Hiện tại, nước sinh hoạt tại Trung tâm y tế sử dụng nguồn nước giếng khoan;
 - Xử lý nước thải:
 - + Nước thải y tế phát sinh khoảng 35 m³/ ngày tại hệ thống xử lý nước thải tập trung của Trung tâm. Có hệ thống thu gom nước mưa riêng với hệ thống thu gom nước thải sinh hoạt và nước thải phát sinh từ hoạt động khám, chữa bệnh.
 - Sau khi được xử lý, nước thải được xả ra ngoài môi trường.
- 5.2. Tại các TYT xã/thị trấn, PKĐK KV**
- 5.2.1. Quản lý chất thải rắn:**
- Nguồn phát sinh chất thải gồm:
 - + Nhóm chất thải lây nhiễm: Chất thải sắc nhọn: kim tiêm, kim truyền, dao mổ...; Chất thải lây nhiễm không sắc nhọn: bông gạc dính máu và dịch cơ thể của người bệnh. Nhóm chất thải này chiếm phần lớn lượng chất thải lây nhiễm của TYT xã/Thị trấn, PKĐK KV.
 - + Chất thải nguy hại không lây nhiễm như Dược phẩm thải bỏ thuộc nhóm gây độc tế bào hoặc có cảnh báo từ nhà sản xuất. Các chất thải chứa kim loại nặng như thủy ngân (nhiệt kế bị vỡ)...
 - + Chất thải thông thường: phát sinh từ các buồng bệnh, từ các công việc hành chính, từ ngoại cảnh....
 - Phân loại và mã màu: thực hiện theo Thông tư liên tịch số 58/2015/TTLT-BYT-BTN&MT, ngày 30 tháng 6 năm 2015 của Bộ Tài nguyên môi trường về Quản lý chất thải y tế;
 - Thu gom: Nhân viên được phân công có trách nhiệm thu gom chất thải sinh hoạt và chất thải lây nhiễm với tần suất 02 lần trong ngày hoặc khi cần. Sau đó vận chuyển về khu vực lưu giữ tập trung theo quy định.
 - Lưu giữ: lưu giữ tại nơi tập trung của TYT/PKĐK KV;
 - Xử lý và tiêu hủy chất y tế:
 - + Chất thải thông thường: Tất cả TYT xã/ Thị trấn và PKĐK KV hợp đồng với đơn vị có giấy phép hành nghề vận chuyển và xử lý, số còn lại xử lý bằng phương pháp đốt tại chỗ;
 - + Chất thải lây nhiễm: Tất cả các TYT và PKĐK KV xử lý theo phương pháp đốt.
- 5.2.2. Quản lý chất thải lỏng**
- Hiện tại, nước sinh hoạt sử dụng nguồn nước giếng khoan;
 - Xử lý nước thải: hiện tại chưa có hệ thống xử lý tại các TYT xã/ Thị trấn và PKĐK KV(ngoại trừ PKĐKKV Long Hòa).

II. HOẠT ĐỘNG NĂM 2018

- Duy trì tốt hệ thống phân loại, thu gom, vận chuyển, lưu giữ an toàn;
- 100% nhân viên y tế tại TTYT, PKĐK KV, TYT Xã - Thị trấn được tập huấn phù hợp;
- Đảm bảo an toàn cho nhân viên khi thực hiện công tác quản lý chất thải y tế;
- 100% các báo cáo quản lý chất thải y tế được thực hiện đúng tiến độ.

III. GIẢI PHÁP THỰC HIỆN

1. Hoàn thiện các quy trình quản lý chất thải y tế

- Giảm thiểu phát sinh: Tại các khoa, phòng, bộ phận trong trung tâm tiến hành các biện pháp giảm thiểu phát sinh chất thải tại nguồn như hạn chế các hoạt động xả thải không cần thiết, trả lại nhà cung cấp các sản phẩm không sử dụng hết;

- Phân loại: Chất thải được phân loại vào các túi có mã màu: màu vàng dành cho chất thải lây nhiễm, màu đen dành cho chất thải hóa học và chất thải phóng xạ, màu xanh dành cho chất thải thông thường, màu trắng dành cho chất thải có thể tái chế;

- Thu gom, vận chuyển, lưu giữ: Các túi đựng chất thải sẽ được hộ lý thu gom vào các thùng đựng chất thải đúng tiêu chuẩn, sau đó vận chuyển chất thải tới nơi lưu trữ trong bệnh viện (Theo quy trình Phân loại – Thu gom – xử lý chất thải bệnh viện ban hành kèm theo quyết định số 262/ QĐ – TTYT ngày 03 tháng 10 năm 2016 của Giám đốc TTYT huyện Dầu Tiếng). Phương tiện vận chuyển là xe tự chế.

+ Tại nhà lưu giữ chất thải thông thường được lưu giữ không quá 48 giờ trước khi đem đi xử lý.

+ Tại nhà lưu giữ chất thải nguy hại được lưu giữ không quá 72 giờ trước khi đem đi xử lý. Bao gồm: Chất thải có nguy cơ lây nhiễm, bình chứa áp suất, chất thải hóa học, phóng xạ.

- Xử lý chất thải rắn: Trung tâm ký hợp đồng với công ty môi trường (có giấy phép hành nghề) để vận chuyển chất thải y tế nguy hại và thông thường tới nơi xử lý. Chất thải có thể tái chế (bao gồm: nhựa, giấy, bìa catton, chai truyền dịch nhựa, chai lọ thủy tinh....) được thu gom tập trung và bán cho cơ sở có đăng ký pháp nhân;

- Thu gom và xử lý nước thải: Đối với nước thải từ các khoa phòng, sau khi phát sinh sẽ theo hệ thống thu gom về bể gom tập trung tại khu xử lý nước thải. Nước thải sau khi xử lý đáp ứng được Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về nước thải công nghiệp QCVN28:2010/BTNMT sẽ được xả ra ngoài môi trường;

- Theo dõi và giám sát:

+ Xây dựng hệ thống sổ theo dõi lượng chất thải phát sinh hàng ngày;

+ Có chứng từ chất thải y tế nguy hại và chất thải thông thường được chuyển đi tiêu hủy theo mẫu quy định. Thực hiện đào tạo cho nhân viên;

+ Có chương trình theo dõi, giám sát chất thải và tác động môi trường gây ra bởi rác thải, nước thải và vi sinh vật.

2. Đào tạo và tuyên truyền

2.1. Đào tạo nâng cao về quản lý chất thải y tế

- Đối tượng: 03 người gồm Chủ tịch Hội đồng kiểm soát nhiễm khuẩn, Phòng Điều dưỡng - Kiểm soát nhiễm khuẩn, Phòng Hành chính quản trị.

- Hình thức đào tạo: Tập trung (khi có lớp tập huấn);

- Giảng viên: Tuyển trên.

2.2. Đào tạo cơ bản về quản lý chất thải y tế: (Có kế hoạch riêng)

- Đối tượng: bao gồm Bác sĩ, Điều dưỡng viên, Y sĩ, Hộ sinh viên, Kỹ thuật viên, Hộ lý, thành viên Hội đồng KSNK, nhân viên thu gom, lưu trữ chất thải y tế tại Trung tâm;

- Hình thức đào tạo: Tại chỗ;

- Giảng viên: Tuyển trên đã được tập huấn về Quản lý chất thải y tế;

- Thời gian đào tạo: 01 ngày;

- Số lớp cần tổ chức: 02 lớp.

2.3. Tuyên truyền nâng cao nhận thức cho bệnh nhân và cộng đồng

- Tổ chức chương trình tuyên truyền liên tục để nâng cao nhận thức về CTYT cho bệnh nhân và cộng đồng. Các phương tiện truyền thông như Tranh treo tường, tờ rơi, hướng dẫn....

3. Theo dõi và báo cáo

- Kết hợp với các cơ quan chuyên môn lập chương trình theo dõi, giám sát gồm 2 phần chính:

- + Theo dõi và giám sát vận hành hệ thống quản lý chất thải y tế;
- + Theo dõi chất thải và chất lượng môi trường để đánh giá hiệu quả của các biện pháp xử lý ô nhiễm.

3.1. Theo dõi giám sát vận hành

3.1.1. Theo dõi chất thải và tác động môi trường

a) Theo dõi chất thải nguy hại

Tất cả CTYT sẽ được theo dõi qua các thông số sau:

- Khối lượng hoặc thể tích CTYT phát sinh;
- Nơi phát sinh các loại CTYT(khoa/ phòng bệnh viện);
- Phương pháp xử lý từng loại CTYT.

b) Theo dõi nước thải và môi trường nước

- Một điểm giám sát tại Khu vực thu gom nước thải y tế trước xử lý và khu vực cửa xả nước thải y tế sau khi xử lý;

- Các chỉ tiêu giám sát: pH, BOD₅, COD, TSS, Sunfua, Amonia, Nitrat, Phosphat, Dầu mỡ động thực vật, tổng Coliform, Salmonella; Tiêu chuẩn so sánh: QCVN: 28:2010/BTNMT- Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về nước thải Y tế;

- Tần suất giám sát: 04 lần/ năm (Theo TT 31/2013/TT-BYT).

- 01 điểm giám sát tại giếng nước ngầm của Trung tâm:

+ Các chỉ tiêu giám sát: TDS, pH, Pb, Cd, Cu, Zn, Fe, Mn, Clorua, coliform, E-coli...;

+ Tiêu chuẩn so sánh: QCVN 08:2008/BTNMT;

+ Tần suất giám sát: 2 lần/năm (theo thông tư số 04/2008/TT-BTNMT).

c) Theo dõi vi sinh vật:

- Tiến hành giám sát vi sinh theo chế độ sau:

+ Giám sát vi sinh vật trên bề mặt dụng cụ tạo một số khu vực trọng điểm (Khoa HSCC, Khoa Ngoại – Liên khoa, PKĐK KV Long Hòa, Minh Hòa, Thanh Tuyền) quý/ lần.

+ Giám sát vi sinh vật trong không khí của phòng mổ (khoa Ngoại), phòng thủ thuật (Khoa HSCC, Khoa Phụ Sản, PKĐK KV Long Hòa, Minh Hòa, Thanh Tuyền) 03 tháng/ lần.

d) Theo dõi vật lý và hóa sinh nguồn nước sinh hoạt 01 năm/lần.

3.1.2. Chế độ báo cáo

a) Báo cáo từ tổ KSNK và các khoa liên quan tới Giám đốc

- Chế độ báo cáo và nội dung báo cáo từ Tổ KSNK và các khoa phòng liên quan tới Giám đốc và Hội đồng Kiểm soát nhiễm khuẩn được quy định như sau:

Nội dung báo cáo	Chế độ báo cáo					
	Ngày	Tuần	Tháng	Quý	6 tháng	Năm
Theo dõi chất thải rắn nguy hại				x	x	x
Theo dõi chất lượng môi trường không khí và nước thải bệnh viện				x	x	x
Theo dõi vi sinh vật trên bề mặt dụng cụ tại khoa trọng điểm				x	x	x
Theo dõi vi sinh vật trong không khí tại khoa trọng điểm					x	x

Theo dõi sự cố lớn xảy ra (nếu có)	X	X	X	X	X	X
------------------------------------	---	---	---	---	---	---

b) *Chế độ báo cáo Giám đốc Trung tâm tới các cơ quan quản lý nhà nước*

- Báo cáo Sở Y Tế :

+ *Báo cáo định kỳ* : mỗi năm hai lần báo cáo về Sở Y Tế về tình hình hoạt động quản lý CTYT, về kết quả quan trắc môi trường. Nội dung được lồng ghép trong báo cáo sơ kết 6 tháng đầu năm và báo cáo tổng kết năm dựa trên mẫu báo cáo chung của Sở Y Tế (Báo cáo lần 01 trước ngày 10/07/2017 và báo cáo lần 02 trước ngày 10/01/2018) theo quy định TT 31/2013/TT-BYT.

+ *Báo cáo đột xuất* : Trung tâm báo cáo theo nội dung và mẫu mà Sở Y tế yêu cầu.

- Báo cáo sở TN-MT :

+ Báo cáo định kỳ về quản lý chất thải nguy hại (kỳ báo cáo tính từ ngày 01/01/2017 đến hết ngày 31/12/2017) theo mẫu quy định tại Phụ lục 4 (B) ban hành kèm theo Thông tư 36/2015/TT-BTNMT trước ngày 31/01/2018.

+ Báo cáo đột xuất : theo nội dung yêu cầu và mẫu của Sở TNMT.

Trên đây là kế hoạch quản lý chất thải y tế năm 2018, đề nghị các bộ phận có liên quan triển khai thực hiện để đạt kết quả cao. /.

Nơi nhận:

- BGĐ TTYT;
- Website đơn vị;
- Lưu VT, P.ĐD-KSNK.

GIÁM ĐỐC



Bùi Công Chiến