

HIỆN TRẠNG VÀ GIẢI PHÁP QUẢN LÝ CHẤT THẢI RẮN Y TẾ TẠI MỘT SỐ TRUNG TÂM Y TẾ Ở TỈNH TRÀ VINH

Lê Văn Thăng^{1*}, Nguyễn Bảo Quốc², Trần Ngọc Tuấn¹

¹ Trường Đại học Khoa học, Đại học Huế

² Trung tâm Y tế tỉnh Trà Vinh

*Email: thanghue56@hueuni.edu.vn

Ngày nhận bài: 4/5/2021; ngày hoàn thành phản biện: 20/9/2021; ngày duyệt đăng: 4/4/2022

TÓM TẮT

Nhằm nâng cao hiệu quả quản lý chất thải rắn y tế tại tỉnh Trà Vinh, trên cơ sở kết quả nghiên cứu về thành phần, khối lượng chất thải rắn y tế nguy hại phát sinh tại 4 Trung tâm Y tế ở tỉnh Trà Vinh (thành phố Trà Vinh, các huyện Càng Long, Châu Thành và Trà Cú) không có sự chênh lệch lớn và thực trạng công tác quản lý chất thải rắn y tế phát sinh theo thang đánh giá của Bộ Y tế là ở mức từ trung bình đến khá, công trình đã đề xuất một số giải pháp quản lý chất thải rắn theo hướng hợp lý với thực tế tại địa phương này.

Từ khóa: Chất thải rắn, khối lượng, quản lý, thành phần.

1. MỞ ĐẦU

Cũng như nhiều địa phương khác ở nước ta, ở tỉnh Trà Vinh, công tác quản lý chất thải rắn (CTR) tại các Trung tâm Y tế còn nhiều bất cập. Hoạt động phân loại, thu gom, vận chuyển và xử lý CTR chưa được chú trọng, ý thức tham gia vệ sinh, thu gom chất thải y tế của cán bộ y tế, người bệnh, người nhà người bệnh tại một số cơ sở y tế còn chưa cao, trong một số trường hợp còn thải chung chất thải y tế nguy hại với chất thải y tế thông thường, một số cơ sở y tế còn chuyển giao chất thải y tế cho đơn vị không có chức năng xử lý [6,7,8,9,10]. Xuất phát từ thực tế nói trên, tác giả chọn 4 Trung tâm Y tế là huyện Càng Long, huyện Châu Thành, huyện Trà Cú và thành phố Trà Vinh làm nghiên cứu bởi đây là những nơi có lượng CTRYT cao của tỉnh Trà Vinh, bài báo đề xuất một số giải pháp quản lý chất thải rắn y tế (CTRYT) trên cơ sở thực trạng quản lý CTRYT ở địa phương này.

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Phương pháp thu thập tài liệu thứ cấp

Tiến hành thu thập thông tin, số liệu về thực trạng phát sinh và xử lý CTRYT từ các nguồn khác nhau [6,7,8,9,10]. Thu thập các tài liệu đã công bố trong và ngoài nước liên quan đến quản lý CTRYT [1,3,4,5].

2.2. Phương pháp quan sát thực địa và đánh giá theo bảng kiểm

Dùng bảng kiểm với các tiêu chí về phân loại, thu gom, vận chuyển và lưu giữ CTRYT để đánh giá thực trạng quản lý chất thải tại các Trung tâm Y tế. Các tiêu chí trong bảng kiểm được xây dựng theo các nội dung Thông tư liên tịch số 58/2015/TTLT-BYT-BTNMT ngày 31/12/2015 của liên Bộ Y tế và Bộ Tài nguyên và Môi trường [2]. Tham khảo hình thức đánh giá và cho điểm của Trần Thị Ngọc Hà [3], kết hợp với tình hình quản lý CTRYT của các cơ sở để đánh giá.

Thang điểm tối đa cho công tác phân loại, thu gom, vận chuyển và lưu giữ CTRYT là 5; Thang điểm tối đa cho công tác xử lý CTRYT là 3 (do các Trung tâm Y tế không trực tiếp xử lý CTRYT mà ký hợp đồng với đơn vị khác để xử lý); Cho điểm từ 1 đến tối đa cho các tiêu chí đạt được theo mức độ, với tiêu chí không thực hiện cho điểm 0 [4,5].

Số điểm đánh giá: Tổng số điểm đạt được/Tổng điểm, trong đó: Mức điểm $\geq 90\%$, đạt tốt; Mức điểm 70 đến $< 90\%$, đạt khá; Mức điểm 50 đến $< 70\%$, đạt trung bình; Mức điểm $< 50\%$, đánh giá thực hiện chưa tốt.

2.3. Phương pháp điều tra xã hội học

Cỡ mẫu: áp dụng công thức tính cỡ mẫu một tỷ lệ: $n = z^2 \times \frac{p \times q}{e^2}$ [5]

Trong đó: n: kích cỡ mẫu được tính; z: mức độ tin cậy (chọn mức độ tin cậy 95% thì $z = 1,96$); $q = 1 - p$: với p là tỷ lệ cán bộ, nhân viên có kiến thức đúng về quản lý CTRYT (tham khảo nghiên cứu của Trần Ngọc Hà (2016), chọn $p = 0,7$) [3]; e: sai số kì vọng (tham khảo các nghiên cứu lựa chọn $e = \pm 5\%$, tuy nhiên do giới hạn về thời gian và khả năng thực hiện, tác giả chấp nhận sai số ước lượng trong đề tài là $\pm 6\%$). Thay vào công thức, tính được cỡ mẫu là 223 mẫu, dự phòng cho tỷ lệ từ chối 10%, vậy cỡ mẫu nghiên cứu là 245 mẫu.

Cách thức điều tra: Phỏng vấn trực tiếp cán bộ, nhân viên của Trung tâm Y tế theo nội dung bảng hỏi, số lượng nhân viên y tế được thống kê tại Bảng 1 như sau:

Bảng 1. Thống kê số lượng nhân viên y tế được phỏng vấn

Nội dung	Tên Trung tâm Y tế				Tổng
	TP. Trà Vinh	Càng Long	Châu Thành	Trà Cú	
Tổng số cán bộ y tế	45	199	216	204	664
Số người được phỏng vấn	17	73	80	75	245

Đánh giá cho điểm: Cho điểm theo từng nhóm tiêu chí gồm nhóm tiêu chí về phân loại CTRYT, nhóm tiêu chí về mã màu đựng CTRYT và nhóm tiêu chí về thực hành quy chế quản lý chất thải y tế. Với mỗi tiêu chí lựa chọn đúng cho 1 điểm.

2.4. Phương pháp tổng hợp, phân tích và xử lý số liệu

Sau khi thu thập đầy đủ, số liệu được làm sạch, mã hóa và nhập liệu, xử lý bằng chương trình Microsoft excel 2016. Sử dụng phương pháp thống kê mô tả để tính tần số, giá trị p và tỷ lệ %.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ THẢO LUẬN

3.1. Hiện trạng quản lý chất thải rắn y tế

3.1.1. Khối lượng và thành phần chất thải rắn phát sinh tại các cơ sở y tế

Khối lượng CTR thay đổi theo từng khu vực, theo mùa và phụ thuộc vào nhiều yếu tố khách quan như quy mô cơ sở y tế, điều kiện kinh tế địa phương, lưu lượng bệnh nhân, phương pháp và thói quen của nhân viên y tế trong khám chữa bệnh [1].

Trong nghiên cứu này tác giả sử dụng chỉ số tổng lượng CTRYT nguy hại/giường/ngày, lượng CTRYT thông thường/giường/ngày để xem xét về khối lượng phát thải hàng ngày và so sánh với các cơ sở y tế khác để có cơ sở xem xét lập kế hoạch bố trí nguồn lực cho công tác thu gom, vận chuyển và xử lý CTRYT.

Ngoài bệnh nhân và nhân viên y tế trong cơ sở y tế, hiện nay luôn có một số lượng người nhà đến thăm, phục vụ bệnh nhân tương đương hoặc nhiều hơn số lượng bệnh nhân nằm viện. Chính hiện trạng này làm cho hệ thống quản lý chất thải của bệnh viện hoạt động tới mức quá tải.

Thống kê thực tế kết hợp với báo cáo định kỳ của các Trung tâm Y tế cho thấy, khối lượng CTRYT nguy hại phát sinh tại 4 cơ sở y tế (CSYT) không có sự chênh lệch lớn, thấp nhất là Trung tâm Y tế thành phố Trà Vinh (0,11 kg/giường/ngày), cao nhất là Trung tâm Y tế huyện Châu Thành (0,28 kg/giường/ngày). Bảng 2 sau đây cho biết tổng lượng CTRYT phát sinh ở các Trung tâm Y tế [6],[7],[8],[9],[10].

Bảng 2. Khối lượng và thành phần chất thải rắn

Khối lượng chất thải phát sinh	Trung tâm Y tế			
	TP. Trà Vinh	Càng Long	Châu Thành	Trà Cú
Chất thải nguy hại lây nhiễm (Kg/ngày)	0,98	25,38	24,34	47,64
Chất thải nguy hại không lây nhiễm (Kg/ngày)	0,04	6,56	6,30	10,53
Chất thải y tế thông thường (Kg/ngày)	4,25	59,73	52,63	82,79
Tổng khối lượng chất thải rắn y tế (Kg/ngày)	5,27	91,67	83,27	140,96
Số giường bệnh	9	141	110	240
Lượng CTRYT nguy hại/giường/ngày	0,11	0,23	0,28	0,24
Lượng CTRYT thông thường/giường/ngày	0,47	0,42	0,48	0,34

Nguồn:

[7,8,9,10]

3.1.2. Quy trình quản lý chất thải rắn y tế

Bộ Y tế quy định tại các khoa, phòng phát sinh chất thải y tế phải dán sơ đồ phân loại chất thải y tế ở nơi dễ nhìn thấy để nhân viên và khách hàng biết để phân loại, thu gom đúng quy định [2]. Nghiên cứu cho thấy các cơ sở tuân thủ quy định này và có bố trí sơ đồ quản lý chất thải y tế theo đúng quy định của Bộ Y tế.

3.1.3. Thực trạng công tác quản lý chất thải rắn y tế

a. Công tác phân loại, thu gom chất thải rắn y tế

Bảng 3. Thực trạng phân loại, thu gom chất thải rắn y tế

TT	Tiêu chí	Thang điểm	Trung tâm Y tế				Tỷ lệ (%)
			TP. Trà Vinh	Càng Long	Châu Thành	Trà Cú	
1	Phân loại rác tại nơi phát sinh	5	5	5	5	5	100
2	Vật sắc nhọn được đựng trong các hộp quy chuẩn	5	4	4	3	4	75
3	Chất thải được đựng trong các bao bì theo mã màu quy định	5	5	4	3	4	80
4	Túi đựng rác được buộc kín miệng	5	4	5	4	5	90
5	Thùng rác có nắp đậy đặt tại nơi phát sinh chất thải, trong hành lang hoặc dưới 50m và ngoài sân. Thùng rác được đặt ở vị trí dễ thấy	5	4	5	4	5	90

6	Thùng đựng rác có màu sắc đúng quy định, có in biểu tượng loại CTRYT	5	5	4	3	4	80
7	Vệ sinh thùng đựng hàng ngày	5	0	2	3	3	40
8	Thùng rác không đầy tràn	5	4	2	4	2	60
9	Dán/treo quy định phân loại rác tại khoa/phòng và ngay trên thùng rác	5	3	1	-	-	20
Tổng điểm		45	34	32	29	32	70,56
Tỷ lệ (%)		100	75,56	71,11	64,44	71,11	70,56

Nguồn: Điều tra thực tế năm 2019

Các cơ sở y tế đều thực hiện phân loại CTRYT tại nơi phát sinh, chủ yếu phân thành 3 nhóm là chất thải lây nhiễm, chất thải nguy hại không lây nhiễm và chất thải thông thường. Tuy nhiên, không phải tất cả các cơ sở y tế đều tách riêng chất thải có thể tái chế, tái sử dụng ra khỏi chất thải thông thường. Tình trạng để lẫn các loại CTR vẫn xảy ra, mặc dù nhân viên tại các cơ sở y tế thực hiện tương đối tốt việc phân loại CTR nhưng bệnh nhân và người nhà bệnh nhân vẫn thường bỏ CTR thông thường vào các thùng rác nguy hại.

Đối với vấn đề thu gom vật sắc nhọn, các cơ sở y tế còn lại đều đổ vật sắc nhọn chung với túi đựng các chất thải nguy hại khác. Cách thực hiện như vậy là không đảm bảo an toàn, nguyên nhân là do các túi đựng hiện nay tại các cơ sở y tế không đủ dày nếu đổ chung vật sắc nhọn cùng với các rác thải nguy hại khác có thể làm rách túi đựng đồng thời gây nguy hiểm cho nhân viên làm nhiệm vụ thu gom và vận chuyển, nhất là khi việc vận chuyển chất thải hiện nay tại một số cơ sở y tế được thực hiện bằng cách xách tay.

Các cơ sở y tế như Trung tâm Y tế Càng Long, Châu Thành, Trà Cú có các thùng chứa thường không có dán nhãn, chỉ phân loại nhóm CTRYT theo màu sắc của túi đựng bên trong thùng nên rất dễ nhầm lẫn khi phân loại chất thải. Quan sát tại các cơ sở y tế vẫn còn trường hợp thùng rác đầy tràn, rơi vãi ra bên ngoài. Các thùng rác sau khi thu gom không được vệ sinh thường xuyên trước khi sử dụng lại. Quan sát tại các cơ sở y tế, chỉ có Trung tâm Y tế thành phố Trà Vinh có bảng quy định phân loại chất thải nhưng không phải tất cả các địa điểm đều có dán bảng phân loại này và các bảng quy định phân loại chất thải cũng không có hình ảnh, màu sắc thu hút sự chú ý của mọi người. Đối với các cơ sở y tế còn lại chưa có bảng quy định phân loại chất thải mà chủ yếu các quy định này do cán bộ của cơ sở phổ biến và nhân viên y tế tại cơ sở có trách nhiệm nhắc nhở bệnh nhân và người nhà bệnh nhân thực hiện.

Đánh giá chung tỷ lệ phân loại, thu gom chất thải rắn y tế là 70,56%, trong đó thấp nhất là Trung tâm Y tế Châu Thành (64,44%).

b. Công tác vận chuyển chất thải rắn y tế

Các cơ sở y tế đều không sử dụng xe đẩy để vận chuyển chất thải về khu lưu giữ. Trong đó, Trung tâm Y tế thành phố Trà Vinh thì không có xe vận chuyển CTRYT. Tại các cơ sở y tế còn lại, có xe vận chuyển nhưng do lượng CTRYT phát sinh không nhiều nên nhân viên thường trực tiếp xách tay các túi chứa rác đã được buộc miệng đưa về khu lưu giữ (xem Bảng 4).

Bảng 4. Bảng đánh giá về công tác vận chuyển chất thải rắn y tế

TT	Tiêu chí	Thang điểm	Trung tâm Y tế				Tỷ lệ (%)
			TP. Trà Vinh	Càng Long	Châu Thành	Trà Cú	
1	Vận chuyển bằng xe đẩy chuyên dùng	5	0	3	3	3	45
2	Vận chuyển theo giờ quy định	5	5	5	4	5	95
3	Có đường vận chuyển riêng CTRYT	5	0	0	0	0	0
4	Không để rơi vãi rác thải, nước thải, phát sinh mùi hôi trong quá trình vận chuyển	5	4	4	3	3	70
5	CTRYT được vận chuyển ra ngoài bằng xe chuyên dụng	5	5	5	5	5	100
6	Trang bị bảo hộ lao động	5	4	5	4	5	90
Tổng điểm		30	18	22	19	21	66,67
Tỷ lệ (%)		100	60	73,33	63,33	70	66,67

Nguồn: Điều tra thực tế năm 2019

Các cơ sở y tế có quy định giờ vận chuyển CTRYT về khu lưu giữ trong khuôn viên đơn vị. Tuy nhiên, điều dưỡng, hộ lý hoặc nhân viên vệ sinh chỉ thu gom và CTRYT về khu lưu giữ khi thùng đựng đã đầy, nhiều trường hợp rác rơi vãi ra bên ngoài do thùng chứa quá đầy nhưng vẫn chưa thu gom, nhất là đối với các thùng rác sinh hoạt. Bên cạnh đó cũng chưa CSYT nào quy định đường vận chuyển riêng chất thải về khu lưu giữ. Hầu hết hiện nay tại các cơ sở y tế khảo sát, CTRYT khi vận chuyển về khu lưu giữ đều đi qua các khoa/phòng, nơi khám bệnh và phòng bệnh nội trú. Mặc dù khi vận chuyển tránh thời gian cao điểm khám bệnh tại cơ sở y tế nhưng cách vận chuyển như vậy cũng không đảm bảo an toàn.

Đa số các cơ sở y tế đều vận chuyển bằng cách xách tay các túi đựng chất thải. Các túi đựng được buộc miệng nhưng nếu đựng quá đầy chất thải trong túi thì rất khó

buộc kín, dễ bị rơi vãi khi di chuyển, nhất là khi các túi chất thải có chứa vật sắc nhọn, dễ bị rách. So sánh kết quả nghiên cứu của Hoàng Thị Liên (2009), tại Bệnh viện đa khoa Trung ương Thái Nguyên, các thùng và xe đẩy thường xuyên chứa đầy rác thải, bị rơi vãi trong quá trình vận chuyển, rò rỉ nước từ các xe đẩy ra đường và sàn nhà khi đóng bao do các xe đẩy không có nắp đậy, có lỗ thủng ở đáy, không buộc kín miệng túi chất thải hoặc túi bị rách [4].

Các cơ sở y tế đều chuyển giao chất thải cho Cụm. CTR được vận chuyển ra ngoài bằng xe chuyên dụng theo quy định. Các CSYT đều đã trang bị bảo hộ lao động như găng tay, khẩu trang cho nhân viên khi thực hiện vận chuyển CTRYT. Tuy nhiên, các bảo hộ lao động chưa đảm bảo, nhiều khi nhân viên y tế cũng không quan tâm đến việc sử dụng phương tiện bảo hộ khi thực hiện công việc.

Kết quả cho thấy tỷ lệ đánh giá chung về công tác vận chuyển CTRYT tại 4 cơ sở y tế đạt mức trung bình với tỷ lệ điểm đạt từ 60% đến 73,33%.

c. Công tác lưu giữ chất thải rắn y tế

Bảng 5. Bảng đánh giá về công tác lưu giữ chất thải rắn y tế

TT	Tiêu chí	Thang điểm	Trung tâm Y tế				Tỷ lệ (%)
			TP. Trà Vinh	Càng Long	Châu Thành	Trà Cú	
1	Khu lưu giữ rác đạt chuẩn: có mái che, không bị ngập lụt, cách xa nơi tập trung đông người,...	5	4	4	3	2	65
2	Dụng cụ, thiết bị lưu chứa chất thải phù hợp, lưu giữ riêng các loại chất thải	5	2	3	3	3	55
3	Chất thải lây nhiễm được lưu giữ đúng thời gian quy định	5	5	4	4	4	85
4	Có nhân viên trông coi khu lưu giữ	5	3	3	3	3	60
5	Có sổ theo dõi chất thải hằng ngày	5	5	5	5	5	100
Tổng điểm		25	19	19	18	17	73
Tỷ lệ (%)		100	76	76	72	68	73

Nguồn: Điều tra thực tế năm 2019

Qua quan sát cho thấy, Trung tâm Y tế thành phố Trà Vinh và huyện Châu Thành có khu lưu giữ chất thải đạt chuẩn. Các CSYT còn lại chưa bố trí khu lưu giữ thích hợp, chủ yếu tận dụng mái hiên hoặc góc hành lang để lưu giữ tạm thời, chờ đưa đi xử lý.

Hộ lý thường kiêm nhiệm việc trông coi khu lưu giữ nhưng việc giám sát cũng không thường xuyên do phải làm vệ sinh các khu vực khác. Công tác giám sát không kĩ lưỡng hoặc chưa bố trí người trông coi tại các khu lưu giữ nên nếu xảy ra sự cố rất khó phát hiện và xử lý kịp thời.

Các CSYT đều có sổ theo dõi CTRYT phát sinh hằng ngày, tuy nhiên các sổ theo dõi không ghi chép đầy đủ nhất là tại các CSYT không thực hiện tách loại CTR có thể tái chế ra khỏi CTR thông thường, tại đây lượng CTR thông thường thống kê không đầy đủ. So sánh với kết quả nghiên cứu của Hoàng Thị Liên (2009) tại Bệnh viện đa khoa Trung ương Thái Nguyên, bệnh viện không có sổ theo dõi chất thải hằng ngày cũng như không có sổ chứng từ chất thải nguy hại và chất thải thông thường [5].

Kết quả cho thấy tỷ lệ đánh giá chung về công tác lưu giữ CTRYT tại 4 cơ sở y tế đạt mức trung bình với tỷ lệ điểm đạt từ 68 - 76%.

d. Công tác xử lý chất thải rắn y tế

Bảng 6. Nhóm tiêu chí đánh giá về hoạt động xử lý chất thải rắn y tế

TT	Tiêu chí	Thang điểm	Trung tâm Y tế				Tỷ lệ (%)
			TP. Trà Vinh	Càng Long	Châu Thành	Trà Cú	
1	Xử lý CTRYT nguy hại theo quy định	3	3	3	3	3	100
2	CTRYT thông thường được vận chuyển, xử lý bởi đơn vị có tư cách pháp nhân	3	3	3	3	3	100
3	Chất thải lây nhiễm được xử lý sơ bộ tại nơi phát sinh	3	3	3	3	3	100
4	Chất thải có thể tái chế được thu gom, bán cho cơ sở tái chế	3	0	0	0	0	0
Tổng điểm		12	9	9	9	9	75
Tỷ lệ (%)		100	75	75	75	75	75

Nguồn: Điều tra thực tế năm 2019

Các CSYT xử lý CTRYT nguy hại theo quy định, CTRYT thông thường được vận chuyển, xử lý bởi đơn vị có tư cách pháp nhân. Các CSYT đều đã thực hiện tương đối tốt việc xử lý sơ bộ chất thải lây nhiễm tại nơi phát sinh, chất thải lây nhiễm được

khử khuẩn bằng hóa chất trước khi đưa về khu lưu giữ. So sánh với kết quả nghiên cứu của Lê Vĩnh Thịnh (2010), tại các CSYT trên địa bàn huyện Long Thành, 100% các CSYT không thực hiện xử lý ban đầu CTRYT, 88,9% CSYT không xử lý riêng từng loại CTRYT [10]. Về việc phân loại thành CTR có thể tái chế, tái sử dụng: các cơ sở không tách riêng CTR có thể tái chế mà hầu hết đều để xử lý chung với CTR thông thường.

Kết quả cho thấy tỷ lệ đánh giá chung về công tác xử lý CTR tại 4 CSYT đạt mức khá với tỷ lệ điểm đạt từ 75%.

3.2. Giải pháp quản lý chất thải rắn y tế tại tỉnh Trà Vinh

Thông qua kết quả nghiên cứu, các đề xuất giải pháp sau đây áp dụng cho phạm vi toàn tỉnh Trà Vinh.

3.2.1. Phòng ngừa, kiểm soát ô nhiễm môi trường

Thực hiện tốt công tác thu gom, vận chuyển, xử lý chất thải y tế theo qui định tại Thông tư liên tịch số 58/2015/TTLT-BYT-BTNMT ngày 31/12/2015 của liên Bộ Y tế và Bộ Tài nguyên và Môi trường quy định về quản lý chất thải y tế.

Tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra, hướng dẫn các cơ sở y tế thực hiện pháp luật về bảo vệ môi trường.

Thực hiện đầy đủ các thủ tục về môi trường được quy định bởi một số văn bản quy phạm pháp luật như sau: Nghị định số 127/2014/NĐ-CP ngày 31/12/2014 của Chính phủ quy định điều kiện tổ chức hoạt động quan trắc môi trường; Nghị định số 18/2015/NĐ-CP ngày 14/02/2015 của Chính phủ quy định về quy hoạch bảo vệ môi trường, đánh giá môi trường chiến lược, đánh giá tác động môi trường và kế hoạch bảo vệ môi trường; Nghị định số 19/2015/NĐ-CP ngày 14/02/2015 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật Bảo vệ môi trường; Nghị định số 38/2015/NĐ-CP về quản lý chất thải và phế liệu; Nghị định 40/2019/NĐ-CP của Chính phủ sửa đổi, bổ sung các nghị định quy định chi tiết, hướng dẫn thi hành Luật Bảo vệ môi trường; Quyết định số 19/2019/QĐ-UBND ngày 10/9/2019 ban hành Quy định về quản lý tài nguyên nước trên địa bàn tỉnh Trà Vinh.

3.2.2. Quản lý chất thải

Thực hiện công tác thu gom, vận chuyển và xử lý chất thải y tế theo Thông tư liên tịch số 58/2016/TTLT-BYT-BTNMT và Quyết định 2263/QĐ-UBND ngày 01/12/2017 của UBND tỉnh Trà Vinh; Điều tra, thống kê chất thải, đánh giá tình hình ô nhiễm, suy thoái và sự cố môi trường lĩnh vực y tế để báo cáo tuyên truyền theo quy định; Triển khai, đưa vào hoạt động cơ sở dữ liệu, thông tin về môi trường y tế trên địa bàn tỉnh. Đồng thời thống kê, báo cáo công tác bảo vệ môi trường.

3.2.3. Tập huấn, truyền thông

Tăng cường công tác tập huấn chuyên môn, nghiệp vụ cho đội ngũ công chức, viên chức làm công tác quản lý nhà nước về bảo vệ môi trường tại các cơ sở y tế, đáp ứng nhu cầu thực tế; Nâng cao nhận thức về trách nhiệm quản lý chất thải y tế và cải thiện thực hành phân loại, thu gom, vận chuyển, xử lý chất thải y tế của nhân viên y tế, nhân viên kỹ thuật vận hành hệ thống xử lý chất thải tại các cơ sở y tế.

Phổ biến sâu rộng Thông tư số 36/2015/TT-BTNMT ngày 30/6/2015 của Bộ Tài nguyên và Môi trường về quản lý chất thải nguy hại; Thông tư liên tịch số 58/2015/TTLT-BYT-BTNMT ngày 31/12/2015 của liên Bộ Y tế và Bộ Tài nguyên và Môi trường quy định về quản lý chất thải y tế.

Triển khai phát động phong trào “Chống rác thải nhựa” và tăng cường kiểm soát ô nhiễm môi trường do sử dụng túi ni lông khó phân hủy trong trong lĩnh vực y tế. Trang bị băng rôn về tuyên truyền vào vệ môi trường và hướng dẫn phân loại chất thải tại các cơ sở y tế.

3.2.4. Kiểm tra, giám sát, chỉ đạo tuyến

Chủ trì, phối hợp với cơ quan quản lý nhà nước về môi trường ở Trà Vinh giám sát định kỳ việc thực hiện công tác bảo vệ môi trường tại các cơ sở y tế; Kiểm tra, rà soát quy trình phân loại, thu gom, vận chuyển và xử lý chất thải y tế tại các cơ sở y tế.

3.2.5. Xử phạt với đối tượng vi phạm quy chế quản lý chất thải rắn y tế

Đối với mỗi hành vi vi phạm tùy theo mức độ mà áp dụng các biện pháp xử lý thích hợp. Ngoài biện pháp răn đe, nhắc nhở, tùy vào mức độ sai phạm, áp dụng các biện pháp xử phạt mạnh hơn với các đối tượng vi phạm nhiều lần quy chế quản lý chất thải.

Trường hợp có nhân viên y tế của khoa/phòng nào vi phạm thì trưởng khoa/phòng đó cũng phải chịu trách nhiệm liên đới do không quản lý tốt nhân viên của khoa/phòng. Việc xử lý minh bạch, công khai có tác dụng giáo dục không để tiếp tục xảy ra sai phạm.

4. KẾT LUẬN

- Tổng khối lượng chất thải rắn y tế phát sinh trong ngày: 321,11 kg. Tỷ lệ phân loại, thu gom chất thải rắn y tế đúng quy định đạt 70,56%, trong đó thấp nhất là TTYT Châu Thành (64,44%). Tỷ lệ vận chuyển chất thải y tế đúng quy định đạt mức trung bình: 66,67%. Đánh giá chung về công tác lưu giữ chất thải rắn y tế: 73%. Tỷ lệ xử lý chất thải rắn y tế đúng quy định chiếm 75%.

- 100% nhân viên y tế biết được quy chế quản lý chất thải y tế theo Thông tư liên tịch số 58/2015/TTLT-BYT-BTNMT. Chỉ có 18,1% đối tượng được phỏng vấn trả lời đúng số lượng nhóm chất thải theo Thông tư liên tịch số 58/2015/TTLT-BYT-BTNMT. Đa số nhầm lẫn giữa loại chất thải và nhóm chất thải. Tỷ lệ trả lời giới hạn tối đa của bao bì, thùng chứa chất thải là $\frac{1}{2}$ chiếm 50,8% cao hơn giới hạn $\frac{3}{4}$ bì, thùng chứa. Tỷ lệ đối tượng biết đúng về quy định tần suất thu gom tối thiểu là 1 lần/ngày hoặc khi đầy $\frac{3}{4}$ thùng đạt 50,8%. Tỷ lệ mức độ hiểu biết của đối tượng phỏng vấn về quy định thời gian lưu giữ chất thải nguy hại thấp, chỉ đạt 26%. Theo ý kiến của các đối tượng phỏng vấn, nhóm điều dưỡng, hộ lý (23,6%) và người dân sống xung quanh (23,2%) là đối tượng dễ bị ảnh hưởng dễ bị ảnh hưởng nhất bởi CTRYT.

- Trên cơ sở hiện trạng quản lý CTRYT tại các Trung tâm Y tế ở tỉnh Trà Vinh, các giải pháp trên cần phải được thực hiện đồng bộ thì kết quả quản lý CTRYT tại địa phương này mới đạt kết quả như mong muốn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1]. Bộ Tài nguyên và Môi trường (2017). *Báo cáo hiện trạng môi trường quốc gia năm 2016 - Chuyên đề môi trường đô thị*, Nhà xuất bản Tài nguyên - Môi trường và Bản đồ Việt Nam, Hà Nội.
- [2]. Bộ Y tế - Bộ Tài nguyên và Môi trường (2015). Thông tư liên tịch số 58/2015/TTLT-BYT-BTNMT ngày 31 tháng 12 năm 2015 của Bộ Y tế và Bộ Tài nguyên và Môi trường, Quy định về quản lý chất thải y tế.
- [3]. Trần Thị Ngọc Hà (2016), *Thực trạng quản lý chất thải rắn tại một số cơ sở y tế ở thành phố Quảng Ngãi*, Luận văn thạc sĩ Khoa học môi trường, Trường Đại học Khoa học, Đại học Huế.
- [4]. Hoàng Thị Liên (2009). *Nghiên cứu thực trạng và một số yếu tố liên quan đến chất thải y tế tại Bệnh viện đa khoa Trung ương Thái Nguyên*, Luận văn Thạc sĩ Y học.
- [5]. Phạm Văn Linh (2010), *Phương pháp nghiên cứu khoa học sức khỏe*, Nhà xuất bản Đại học Huế.
- [6]. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Trà Vinh (2019). *Báo cáo công tác bảo vệ môi trường năm 2018*.
- [7]. Trung tâm Y tế huyện Càng Long (2020). *Báo cáo công tác bảo vệ môi trường tại cơ sở*.
- [8]. Trung tâm Y tế huyện Châu Thành (2020), *Báo cáo tóm tắt các hoạt động bảo vệ môi trường*.
- [9]. Trung tâm Y tế huyện Trà Cú (2020). *Báo cáo công tác bảo vệ môi trường định kỳ*.
- [10]. Trung tâm Y tế thành phố Trà Vinh (2020). *Báo cáo các hoạt động bảo vệ môi trường tại Trung tâm Y tế thành phố Trà Vinh*.

CURRENT SITUATION AND MEDICAL SOLID WASTE MANAGEMENT SOLUTIONS AT SOME MEDICAL CENTER IN TRA VINH PROVINCE

Le Van Thang^{1*}, Nguyen Bao Quoc², Tran Ngoc Tuan¹

¹University of Science, Hue University

²Tra Vinh Medical Center

*Email: thanghue56@hueuni.edu.vn

ABSTRACT

In order to improve the efficiency of medical solid waste management in Tra Vinh province, on the basis of research results on the composition and volume of hazardous medical solid waste generated at 4 Health Centers in Tra Vinh province (Tra Vinh city, Cang Long, Chau Thanh and Tra Cu districts) there is no big difference and the actual situation of medical solid waste management generated according to the rating scale of the Ministry of Health is at the average level. Until recently, the work has proposed a number of solid waste management solutions in a reasonable direction with the reality in this locality.

Keywords: Solid waste, volume, management, composition.



Lê Văn Thăng sinh ngày 30/08/1958. Ông tốt nghiệp cử nhân chuyên ngành Địa lý tự nhiên tại Trường Đại học Tổng hợp Huế năm 1981. Năm 1996, tốt nghiệp Tiến sĩ chuyên ngành Quản lý tài nguyên và môi trường tại Đại học Quốc gia Hà Nội. Năm 2006, được phong PGS. Năm 2012, được phong tặng NGUT. Hiện nay, ông công tác tại Khoa Môi trường, trường Đại học Khoa học, Đại học Huế.

Lĩnh vực nghiên cứu: Quản lý tài nguyên và môi trường; Biến đổi khí hậu.



Nguyễn Bảo Quốc sinh ngày 19/03/1982. Ông tốt nghiệp kỹ sư chuyên ngành Kỹ thuật môi trường tại Trường Đại học Cần Thơ năm 2008. Năm 2020, tốt nghiệp Thạc sĩ chuyên ngành Quản lý tài nguyên và môi trường tại Đại học Huế. Hiện nay, ông công tác tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật thuộc Sở Y tế tỉnh Trà Vinh.

Lĩnh vực nghiên cứu: Quản lý tài nguyên và môi trường; Biến đổi khí hậu.



Trần Ngọc Tuấn sinh ngày 29/10/1978. Ông tốt nghiệp cử nhân năm 2000, chuyên ngành Địa lý tài nguyên và môi trường tại trường Đại học Khoa học, Đại học Huế. Năm 2008 tốt nghiệp Thạc sĩ chuyên ngành Khoa học môi trường tại trường Đại học Khoa học, Đại học Huế. Hiện nay, ông giảng dạy tại khoa Môi trường, trường Đại học Khoa học, Đại học Huế.

Lĩnh vực nghiên cứu: Chất thải rắn, biến đổi khí hậu