

Phụ lục 1
NỘI DUNG CẤP PHÉP XẢ NƯỚC THẢI VÀO NGUỒN NƯỚC VÀ YÊU CẦU
BẢO VỆ MÔI TRƯỜNG ĐỐI VỚI THU GOM, XỬ LÝ NƯỚC THẢI
(Kèm theo Giấy phép môi trường số 958/GPMT-UBND ngày 20 tháng 5 năm 2025
của Ủy ban nhân dân tỉnh Vĩnh Long)

A. NỘI DUNG CẤP PHÉP XẢ NƯỚC THẢI:

1. Nguồn phát sinh nước thải:

- Nước thải sinh hoạt;
- Nước thải y tế.

2. Dòng nước thải xả vào nguồn nước tiếp nhận, nguồn tiếp nhận nước thải, vị trí xả nước thải:

2.1. *Nguồn tiếp nhận nước thải:* Kênh nội đồng, ấp Long Hòa, xã Lộc Hòa, huyện Long Hồ, tỉnh Vĩnh Long.

2.2. *Vị trí xả nước thải:*

- Tại miệng cống xả nước thải sau xử lý từ Bệnh viện vào Kênh nội đồng; vị trí cách tường rào bệnh viện 5,5 mét về hướng Nam (ngay vách tường rào cửa tại trạm biến thế của bệnh viện). Ấp Long Hòa, xã Lộc Hòa, huyện Long Hồ, tỉnh Vĩnh Long.

- Tọa độ (theo hệ tọa độ VN:2000, kinh tuyến trực $105^{\circ}30'$, múi chiếu 3^0): X=1126753, Y=548374.

2.3. *Lưu lượng xả nước thải lớn nhất:* $40 \text{ m}^3/\text{ngày.đêm}$ (24 giờ); tương đương $1,67 \text{ m}^3/\text{giờ}$.

2.4. *Phương thức xả nước thải:* Tự chảy.

2.5. *Chế độ xả nước thải:* Xả gián đoạn theo bơm nước thải sau xử lý từ hệ thống xử lý nước thải ra Kênh nội đồng.

2.6. *Chất lượng nước thải trước khi xả vào Kênh nội đồng phải bảo đảm đáp ứng yêu cầu về bảo vệ môi trường và đạt quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về môi trường, cụ thể như sau:*

- Đạt QCVN 28:2010/BTNMT (cột A, K=1,2) – Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về nước thải y tế, cụ thể như sau (áp dụng đến hết ngày 31/12/2031):

STT	Tên thông số ô nhiễm	Đơn vị tính	Giá trị giới hạn (QCVN 28:2010/BTNMT, cột A, K=1,2)	Tần suất quan trắc định kỳ	Quan trắc tự động, liên tục
1	pH	-	6,5 – 8,5	Không	Không
2	BOD ₅ (20 ⁰ C)	mg/l	36		
3	COD	mg/l	60		
4	Tổng chất rắn lơ lửng (TSS)	mg/l	60		
5	Sunfua (tính theo H ₂ S)	mg/l	1,2		

STT	Tên thông số ô nhiễm	Đơn vị tính	Giá trị giới hạn (QCVN 28:2010/BTNMT, cột A, K=1,2)	Tần suất quan trắc định kỳ	Quan trắc tự động, liên tục
6	Amoni (tính theo N)	mg/l	6		
7	Nitrat (NO_3^-) (tính theo N)	mg/l	36		
8	Dầu mỡ động thực vật	mg/l	12		
9	Phosphat (tính theo P)	mg/l	7,2		
10	Tổng Coliforms	MPN/100ml	3000		
11	Salmonella	Vi khuẩn/100ml	KPH		
12	Shigella	Vi khuẩn/100ml	KPH		
13	Vibrio cholerae	Vi khuẩn/100ml	KPH		

- Kể từ ngày 01/01/2032: Đạt cột B, bảng 1 và bảng 2 và Phụ lục 2 (Thông số ô nhiễm đặc trưng của loại hình sản xuất, kinh doanh, dịch vụ) ban hành kèm theo QCVN 40:2025/BTNMT – Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về nước thải công nghiệp (trường hợp chưa xác định được phân vùng xả nước thải), cụ thể như sau:

STT	Tên thông số ô nhiễm	Đơn vị tính	Giá trị giới hạn (QCVN 40:2025/BTNMT, cột B), $F \leq 2\,000$	Tần suất quan trắc định kỳ	Quan trắc tự động, liên tục
1	pH	-	6-9	Không	Không
2	BOD ₅ (20 ⁰ C)	mg/L	≤ 60		
3	COD	mg/L	≤ 90		
	Hoặc Tổng Cacbon hữu cơ (TOC)	mg/L	≤ 50		
4	Tổng chất rắn lơ lửng (TSS)	mg/L	≤ 80		
5	Sunfua (tính theo H ₂ S)	mg/L	$\leq 0,5$		
6	Amoni (N-NH_4^+), tính theo N	mg/L	≤ 10		
7	Tổng Nitơ (T-N)	mg/L	≤ 40		
8	Dầu mỡ động thực vật	mg/L	≤ 30		
9	Tổng Phốt pho (T-P)	mg/L	≤ 14		
10	Chất hoạt động bề mặt anion	mg/L	$\leq 5,0$		

STT	Tên thông số ô nhiễm	Đơn vị tính	Giá trị giới hạn (QCVN 40:2025/BTNMT, cột B), $F \leq 2\,000$	Tần suất quan trắc định kỳ	Quan trắc tự động, liên tục
11	Tổng Coliform	MPN hoặc CFU/100mL	$\leq 5\,000$		

B. YÊU CẦU BẢO VỆ MÔI TRƯỜNG ĐỐI VỚI THU GOM, XỬ LÝ NƯỚC THẢI:

1. Công trình, biện pháp thu gom, xử lý nước thải và hệ thống, thiết bị quan trắc nước thải tự động, liên tục:

1.1. Mạng lưới thu gom nước thải từ các nguồn phát sinh nước thải để đưa về hệ thống xử lý nước thải:

- Hệ thống thu gom nước thải được bố trí riêng đến từng khoa, phòng của bệnh viện để thu gom triệt để nước thải phát sinh. Nước thải sau xử lý từ bệnh viện được xả vào kênh nội đồng do UBND xã quản lý.

Tổng khối lượng nước thải phát sinh tại cơ sở 21,2 m³/ngày đêm dẫn về hệ thống xử lý nước thải công suất 40 m³/ngày đêm để xử lý. Bệnh viện sử dụng ống nhựa $\phi 300$, dài 460m để thu gom nước thải về hệ thống xử lý nước thải; nước thải sau xử lý theo đường ống nhựa $\phi 90$, dài 85m thoát vào kênh nội đồng do UBND xã Lộc Hòa quản lý. Kênh nội đồng tiếp nhận nước thải từ cơ sở dài 650m, nối ra kinh Cá rô, tại khu vực tiếp giáp Bệnh viện rộng khoảng 4m, sâu khoảng 2m là nguồn cấp thoát nước chính cho hoạt động nông nghiệp của người dân xung quanh cơ sở. Người dân xung quanh khu vực cơ sở sử dụng nước cấp từ nhà máy cấp nước tập trung cho sinh hoạt. Kênh này hiện đang tiêu thoát nước tốt kể cả trong mùa mưa lũ.

Nước thải sau xử lý đạt quy chuẩn môi trường cho phép (Cột A, QCVN 28:2010/BTNMT, K=1,2) trước khi xả vào kênh nội đồng.

1.2. Công trình, thiết bị xử lý nước thải:

* *Nước thải sinh hoạt:* được xử lý sơ bộ bằng bể tự hoại 3 ngăn, tổng thể tích 45m³.

Nước thải sau hầm tự hoại, cùng nước thải sinh hoạt khác (nước vệ sinh tay, chân,...) và nước thải y tế phát sinh từ hoạt động khám chữa bệnh, vệ sinh thiết bị phục vụ khám chữa bệnh, xét nghiệm,... (gọi chung là nước thải bệnh viện) được dẫn vào hệ thống xử lý nước thải đã xây dựng tại bệnh viện, công suất 40 m³/ngày đêm để xử lý.

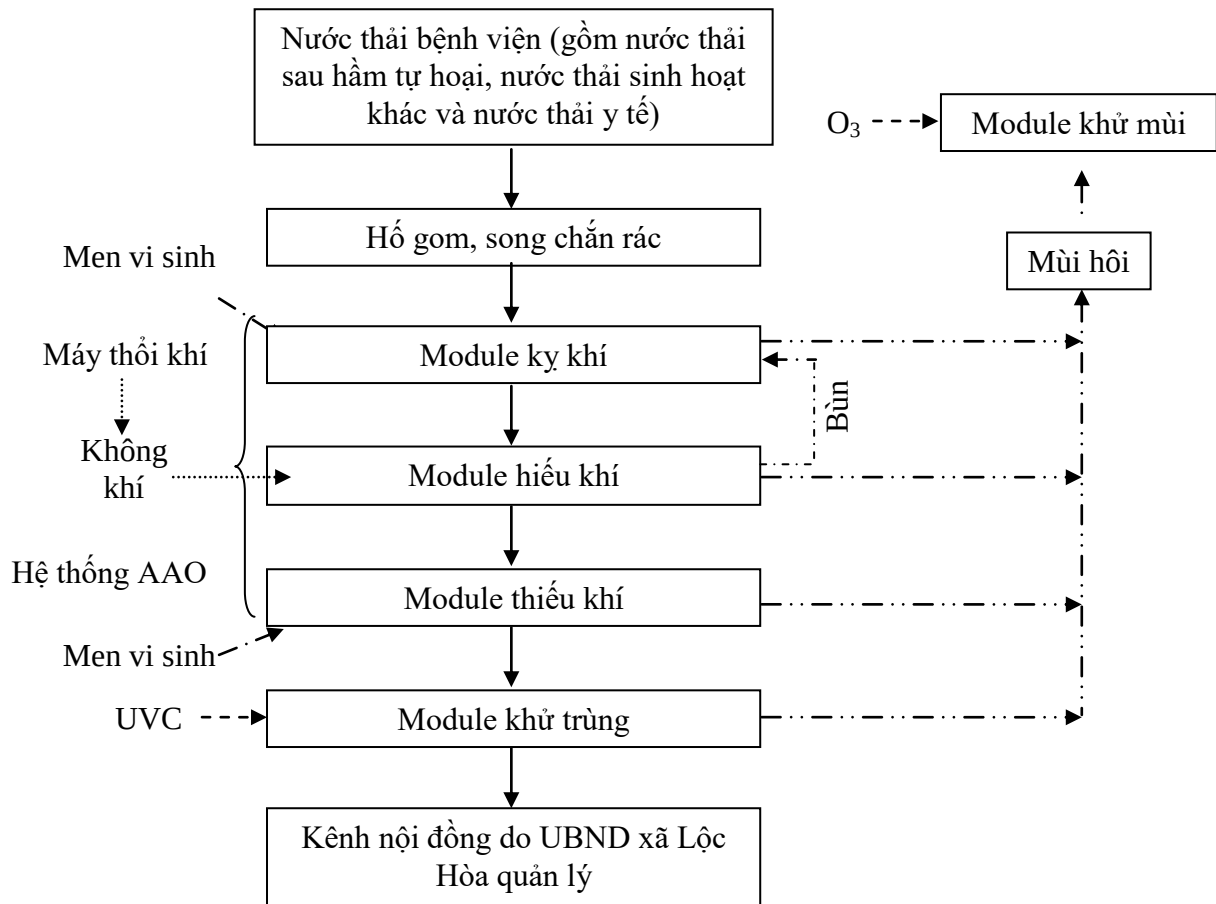
* *Hệ thống xử lý nước thải tập trung, công suất xử lý:*

- Số lượng: 01 hệ thống.

- Công suất: 40 m³/ngày (24 giờ)

- Công nghệ xử lý: Sinh học (kết hợp giữa xử lý Kỵ khí (ANAEROBIC) – Hiếu khí (OXIC) – Thiêu khí (ANOXIC), công nghệ AAO.

- Quy trình xử lý nước thải của hệ thống xử lý nước thải đã lắp đặt tại bệnh viện như sau:



Thuyết minh:

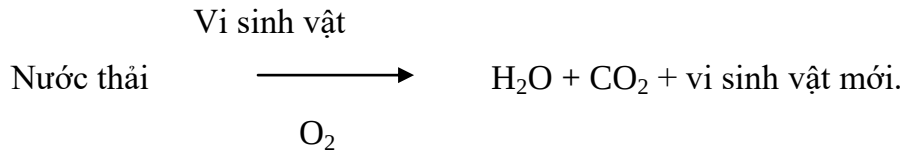
Đầu tiên, nước thải sau hầm tự hoại, cùng nước thải sinh hoạt khác (nước vệ sinh tay, chân,...) và nước thải y tế phát sinh từ hoạt động khám chữa bệnh, vệ sinh thiết bị phục vụ khám chữa bệnh, xét nghiệm,... (gọi chung là nước thải bệnh viện) theo hệ thống thu gom nước thải lắp đặt riêng, bằng ống nhựa PVC $\phi 300$ vào hố gom.

Tại **hố gom**, có bố trí song chắn rác nhằm loại bỏ rác ra khỏi dòng nước thải, trước khi được bơm chìm bơm lên module kỵ khí thuộc hệ thống AAO. Rác loại thải được thu gom xử lý cùng rác thải sinh hoạt của bệnh viện.

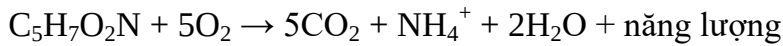
Khi nước thải vào **module kỵ khí**, các chất ô nhiễm trong nước thải (chủ yếu là hữu cơ) sẽ bị các nhóm vi sinh vật kỵ khí trong module này phân hủy, giảm nồng độ. Trong module kỵ khí, có bố trí các giá thể nhựa HDPE chuyên dụng, làm lớp vật liệu đệm, có diện tích bề mặt lớn, $150 \text{ m}^2/1\text{m}^3$ nước thải, là màng lọc MBR giúp nồng độ bùn trong bể luôn được duy trì ở mức độ cao, do vậy làm tăng hiệu quả xử lý chất ô nhiễm. Đồng thời, màng lọc này giúp ngăn cản bùn trong module kỵ khí trôi ra theo nước thải; do đó, bùn trong module kỵ khí sẽ tích tụ ngày một nhiều, bệnh viện định kỳ (khoảng 3 tháng/lần) bổ sung men vi sinh để tăng mật độ vi sinh cho module này và giảm khối lượng bùn lắng trong module; bùn trong module được định kỳ bơm hút đi xử lý theo quy định.

Kế đến nước thải qua **module hiếu khí**, oxy được cấp vào module này thông qua máy sục khí, tại đây các vi sinh vật hiếu khí sẽ oxy hóa các chất hữu cơ thành thức ăn, CO_2 , H_2O và tế bào vi sinh vật mới làm cho các chất ô nhiễm hữu cơ vì thế mà giảm đến mức thấp nhất. Quá trình phân hủy các chất hữu cơ; oxy hóa NH_4^+ thành NO_3^- , khử BOD, COD, Sunfua,...theo các phản ứng sau:

Quá trình phân hủy các chất hữu cơ theo phản ứng sau:



Quá trình oxy hóa NH_4^+ thành NO_3^- , khử BOD, COD, Sunfua,...:



Bùn trong module này được định kỳ bơm ngược lại module kỵ khí ổn định.

Nước thải sau đó chảy qua **module thiếu khí**, các chất ô nhiễm trong nước thải tiếp tục bị hệ vi sinh vật thiếu khí trong module này hấp thụ và khử; quá trình này làm giảm đáng kể chất dinh dưỡng (nitơ, photpho) trong nước thải. Trong module thiếu khí, có bố trí các giá thể nhựa HDPE chuyên dụng, làm lớp vật liệu đệm, có diện tích bề mặt lớn, $150 \text{ m}^2/1\text{m}^3$ nước thải, là màng lọc MBR giúp nồng độ bùn trong bể luôn được duy trì ở mức độ cao, do vậy làm tăng hiệu quả xử lý chất ô nhiễm. Đồng thời, màng lọc này giúp ngăn cản bùn trong module thiếu khí trôi ra theo nước thải; bùn trong module thiếu khí được định kỳ (khoảng 3 tháng/lần) bổ sung men vi sinh để tăng mật độ vi sinh cho module này và giảm khối lượng bùn lắng trong module.

Nước thải sau xử lý ở module thiếu khí sẽ chảy sang **module khử trùng** để tiêu diệt vi sinh bằng tia UVC trước khi theo ống nhựa phi 90, dài 85m chảy vào kênh nội đồng qua 1 điểm xả.

Ngoài ra, toàn bộ mùi hôi có thành phần như CH_4 , H_2S ,... được thu gom vào module khử mùi, dùng khí ozone khử mùi hôi.

Bệnh viện định kỳ bổ sung men vi sinh vào module kỵ khí và thiếu khí để tăng hiệu quả xử lý nước thải và giảm khối lượng bùn lắng. Do vậy mà từ lúc lắp đặt và đưa vào sử dụng đến nay, hệ thống xử lý nước thải này luôn hoạt động tốt, khối lượng bùn lắng trong module thiếu khí rất nhỏ, chưa bơm hút đi xử lý.

Hệ thống xử lý nước thải của bệnh viện được đầu tư dạng hộp khối, được theo dõi, giám sát việc vận hành qua hệ thống điều khiển vận hành tự động và giám sát HMI, các module có bố trí camera để theo dõi, dữ liệu giám sát được đưa vào ổ cứng lưu trữ và có màn hình hiển thị cụ thể.

Hệ thống xử lý nước của bệnh viện vận hành hoàn toàn tự động, lượng điện sử dụng 30kWh/ngày đêm, lượng men vi sinh sử dụng khoảng 0,5 kg/lần bổ sung (khoảng 3 tháng bổ sung 1 lần vào module kỵ khí và thiếu khí).

1.3. Hệ thống, thiết bị quan trắc nước thải tự động, liên tục: Không.

1.4. Biện pháp, công trình, thiết bị phòng ngừa, ứng phó sự cố:

Tại Bệnh viện đã được đầu tư công nghệ xử lý nước thải mới, tiên tiến (Công nghệ AAO), hệ thống vận hành tự động để giảm thiểu tối đa sự cố do các thiết bị của hệ thống xử lý nước thải ngưng hoạt động.

Hệ thống xử lý nước thải của Bệnh viện được xây dựng bằng thép và inox kiên cố, nền, móng được gia cố bằng cừ theo quy định nên không bị sụp lún, nứt khi đưa vào sử dụng. Các sự cố phát sinh khi vận hành chủ yếu từ hệ thống điện, thiết bị lắp

đặt cho hệ thống xử lý bị hư hỏng, cháy làm cho hệ thống ngưng hoạt động nên Bệnh viện đề xuất biện pháp phòng chống và khắc phục như sau:

- Phân công nhân viên vận hành thường xuyên hệ thống xử lý nước thải đúng theo quy trình vận hành của nhà cung cấp; thường xuyên kiểm tra hệ thống điện; định kỳ bảo trì, bảo dưỡng các thiết bị lắp đặt cho hệ thống xử lý nước thải đúng khuyến cáo của nhà cung cấp và vận hành hệ thống đúng nguyên tắc nhằm đảm bảo hệ thống luôn hoạt động ổn định và sớm phát hiện chi tiết hư hỏng để sửa chữa kịp thời.

- Tất cả các thiết bị lắp đặt cho hệ thống xử lý nước thải; đặc biệt là máy bơm nước, máy sục khí,... đều có bố trí dự phòng để trường hợp phát sinh sự cố sẽ có thiết bị thay thế trong thời gian sớm nhất (trong ngày) nhằm đảm bảo không bị gián đoạn hoạt động xử lý nước thải.

- Lập nhật ký vận hành hệ thống xử lý nước thải.

2. Các yêu cầu về bảo vệ môi trường:

2.1. Thu gom, xử lý nước thải phát sinh từ hoạt động của cơ sở bảo đảm đáp ứng quy định về giá trị giới hạn cho phép của chất ô nhiễm tại Phần A Phụ lục này trước khi xả thải vào Kênh nội đồng.

2.2. Các điều kiện liên quan đến bảo vệ môi trường kèm theo: Thường xuyên vận hành hệ thống xử lý nước thải, đảm bảo nước thải sau xử lý đạt quy chuẩn môi trường cho phép trước khi thải ra nguồn tiếp nhận.

Phụ lục 2**BẢO ĐẢM GIÁ TRỊ GIỚI HẠN ĐỐI VỚI TIẾNG ỒN VÀ
CÁC YÊU CẦU BẢO VỆ MÔI TRƯỜNG**

*(Kèm theo Giấy phép môi trường số 958/GPMT-UBND ngày 20 tháng 5 năm 2025
của Ủy ban nhân dân tỉnh Vĩnh Long)*

A. NỘI DUNG CẤP PHÉP VỀ TIẾNG ỒN:**1. Nguồn phát sinh tiếng ồn:**

- Nhà xe 2 bánh khách.
- Khối khám đa khoa hành chính.
- Khối kỹ thuật nghiệp vụ.
- Khối chống nhiễm khuẩn.
- Khối nội trú.
- Khối hậu cần kỹ thuật.
- Khối dinh dưỡng.
- Nhà tang lễ.

2. Tiếng ồn phải bảo đảm đáp ứng yêu cầu về bảo vệ môi trường và Quy chuẩn kỹ thuật môi trường đối với tiếng ồn (QCVN 26:2010/BTNMT), cụ thể như sau:

STT	Từ 6 giờ đến 21 giờ (dBA)	Từ 21 giờ đến 6 giờ (dBA)	Tần suất quan trắc định kỳ	Ghi chú
1	55	45	Không	Khu vực đặc biệt

B. YÊU CẦU BẢO VỆ MÔI TRƯỜNG ĐỐI VỚI TIẾNG ỒN:**1. Công trình, biện pháp giảm thiểu tiếng ồn:**

Tiếng ồn phát sinh tại bệnh viện chủ yếu từ phương tiện giao thông, máy phát điện,... Biện pháp giảm thiểu được áp dụng là:

- Xung quanh ranh đất có tường cao khoảng 2 -3 m để cách li dự án với khu vực lân cận và giảm thiểu tiếng ồn tác động qua các thửa đất lân cận.
- Định kỳ bảo trì, bảo dưỡng và lắp đặt bộ hãm thanh cho xe cứu thương, xe ô tô.
- Máy phát điện dự phòng được bố trí trong thùng cách âm và có lắp đặt bộ hãm thanh cho máy phát điện.
- Lắp đặt nội quy về giờ giấc nghỉ ngơi, thăm nuôi,... để người bệnh, người thăm nuôi, khách liên hệ bệnh viện thực hiện.

2. Các yêu cầu về bảo vệ môi trường:

Các nguồn phát sinh tiếng ồn phải được giảm thiểu bảo đảm nằm trong giới hạn cho phép quy định tại Phần A Phụ lục này.

Phụ lục 3**YÊU CẦU VỀ QUẢN LÝ CHẤT THẢI,
PHÒNG NGỪA VÀ ỨNG PHÓ SỰ CỐ MÔI TRƯỜNG**

(Kèm theo Giấy phép môi trường số 958/GPMT-UBND ngày 20 tháng 5 năm 2025
của Ủy ban nhân dân tỉnh Vĩnh Long)

A. QUẢN LÝ CHẤT THẢI**1. Chung loại, khối lượng chất thải phát sinh:**

1.1. Khối lượng, chủng loại chất thải nguy hại phát sinh thường xuyên:

STT	Tên chất thải	Trạng thái	Số lượng trung bình (kg/năm)	Mã CTNH
I	Chất thải nguy hại lây nhiễm			
1	Chất thải lây nhiễm: - Chất thải lây nhiễm sắc nhọn - Chất thải lây nhiễm không sắc nhọn - Chất thải có nguy cơ lây nhiễm cao - Chất thải giải phẫu	Rắn/lỏng	855	13 01 01
II	Chất thải nguy hại không lây nhiễm			
2	Hóa chất thải bao gồm hoặc có các thành phần nguy hại	Rắn/lỏng	2	13 01 02
3	Các thiết bị y tế bị vỡ, hỏng, đã qua sử dụng có chứa thủy ngân	Rắn	24	13 03 02
4	Bao bì cứng thải bằng vật liệu khác (Chất thải là vỏ chai thuốc, lọ thuốc, các dụng cụ dính thuốc thuộc nhóm gây độc tế bào hoặc có cảnh báo nguy hại từ nhà sản xuất)	Rắn	1	18 01 04
III	Chất thải nguy hại khác			
5	Pin, ắc quy thải	Rắn	5	16 01 12
6	Hộp chứa mực in thải	Rắn	5	08 02 04
7	Các thiết bị, linh kiện điện tử thải hoặc các thiết bị điện có các linh kiện điện tử thải (bóng đèn led thải)	Rắn	35	16 01 13
8	Chất hấp thụ, vật liệu lọc, giẻ lau vải bảo vệ thải bị nhiễm các thành phần nguy hại (giẻ lau từ quá trình sửa chữa, bảo dưỡng thiết bị nhiễm dầu mỡ)	Rắn	5	18 02 01
9	Bao bì mềm thải (bao bì chứa hóa chất)	Rắn	2	18 01 01
10	Bùn thải có các thành phần nguy hại từ quá trình xử lý nước thải công nghiệp (Bùn thải từ hệ thống xử lý nước thải chưa xác định có thành phần, tính chất nguy hại vượt ngưỡng chất thải nguy hại)	Bùn	10	12 06 05

STT	Tên chất thải	Trạng thái	Số lượng trung bình (kg/năm)	Mã CTNH
Tổng số lượng		-	944	-

1.2. Khối lượng, chủng loại chất thải rắn công nghiệp thông thường phát sinh:

STT	Nguồn phát sinh chất thải rắn	ĐVT	Khối lượng
1	Chất thải rắn sinh hoạt phát sinh từ nhân viên cơ sở, bệnh nhân, người nhà bệnh nhân,...	kg/năm	3.600
2	Vỏ chai, lọ đựng thuốc hoặc hoá chất, dụng cụ dính thuốc hoặc hoá chất không thuộc nhóm gây độc tế bào hoặc không có cảnh báo nguy hại trên bao bì từ nhà sản xuất	kg/năm	360
3	Dược phẩm không có thành phần gây độc tế bào thải	kg/năm	10
4	Vỏ lọ vắc xin thải bỏ không thuộc loại vắc xin bất hoạt hoặc giảm độc lực	kg/năm	20
5	Chất thải sắc nhọn không lây nhiễm, không có thành phần, tính chất nguy hại vượt ngưỡng chất thải nguy hại	kg/năm	20
6	Chất thải rắn thông thường được phép thu gom phục vụ mục đích tái chế (chất thải là vật liệu giấy, vật liệu nhựa, vật liệu kim loại, vật liệu thủy tinh)	kg/năm	120
7	Bùn thải từ hệ thống thu gom nước mưa	kg/năm	236
Tổng cộng		kg/năm	4.366

1.3. Khối lượng chất thải rắn sinh hoạt phát sinh: 3.600 kg/năm, tối đa 10kg/ngày.

2. Yêu cầu bảo vệ môi trường đối với việc lưu giữ chất thải rắn sinh hoạt, chất thải rắn công nghiệp thông thường, chất thải nguy hại:

2.1. Hệ thống, công trình, thiết bị lưu giữ chất thải nguy hại:

- Thiết bị lưu chứa: 12 thùng nhựa có nắp đậy, 120 lít/1 thùng.

- Kho CTNH:

+ Số lượng: 2 kho. Tổng diện tích: 28,5 m².

Kho chứa chất thải y tế nguy hại lây nhiễm: 12,5 m².

Kho chứa chất thải y tế nguy hại không lây nhiễm và CTNH khác: 16 m².

+ Thiết kế, cấu tạo của các kho: Vách tường tôn, mái tôn, nền bê tông, có cửa kín, có biển cảnh báo theo quy định.

2.2. Hệ thống, công trình, thiết bị lưu giữ chất thải rắn công nghiệp thông thường:

- Diện tích kho: 6 m²

- Kết cấu: Vách tôn, mái tôn, nền bê tông.

2.3. Hệ thống, công trình, thiết bị lưu giữ chất thải rắn sinh hoạt:

- Thiết bị lưu chứa: 3 thùng nhựa có nắp đậy, thể tích 240 lít/thùng.
- Khu vực lưu chứa:
 - + Diện tích khu vực lưu chứa (khu vực để thùng chứa rác): 16 m².
 - + Thiết kế, cấu tạo của khu vực lưu chứa: Mái tôn, nền bê tông.

3. Hoạt động tự xử lý, tái chế, tái sử dụng chất thải: không.

B. YÊU CẦU VỀ PHÒNG NGỪA VÀ ỨNG PHÓ SỰ CỐ MÔI TRƯỜNG KHÁC

1. Phòng ngừa, ứng phó sự cố phòng cháy chữa cháy (PCCC):

- Lắp đặt nội quy phòng cháy chữa cháy (PCCC), các trang thiết bị báo cháy và hệ thống chữa cháy (như chuông báo hiệu, bình CO₂) theo đúng tiêu chuẩn qui định của Cảnh sát PCCC và cứu hộ cứu nạn.
- Bố trí hệ thống phòng chống sét bằng cột thu lôi trên mái nhà.
- Thiết lập nội quy an toàn sử dụng điện, sử dụng các thiết bị điện, dây tải điện đúng kỹ thuật.
- Nhà chứa khí được bố trí độc lập, có tường rào ngăn cách và bố trí cách ly với các nguồn dễ gây cháy nổ như bếp ăn từ thiện,...
- Thành lập đội PCCC và định kỳ tập huấn công tác PCCC cho nhân viên bệnh viện để nâng cao ý thức PCCC.
- Đã bố trí thu lôi phòng chống sét đánh cho bệnh viện.

2. Đối với dịch bệnh:

- Trang bị quần áo và thiết bị bảo hộ lao động cho cán bộ công nhân viên (CBCNV) làm việc trong bệnh viện.
- Tổ chức khám sức khỏe định kỳ nhằm phát hiện các bệnh nghề nghiệp, theo dõi và điều trị bồi dưỡng phục hồi sức khỏe cho CBCNV.
- Định kỳ vệ sinh y tế, hàng ngày trong bệnh viện có đội vệ sinh, khử trùng, thu gom các chất thải đến nơi xử lý.
- Thiết lập nội qui, cách ly khu vực bệnh viện với bên ngoài nếu trường hợp xảy ra dịch bệnh.
- Để phòng chống sự lây lan dịch bệnh nhiễm chéo giữa các khoa phòng trong bệnh viện, giải pháp được thực hiện như sau:
 - + Triển khai thực hiện công tác kiểm soát nhiễm khuẩn đúng theo hướng dẫn của thông tư 16/2018/TT-BYT ngày 20/7/2018 của Bộ Y tế quy định về kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.
 - + Hướng dẫn thân nhân nuôi bệnh nên tự bảo vệ mình như: mang khẩu trang, găng tay.
 - + Bố trí, qui định về thời gian thăm nuôi bệnh nhân, hạn chế tối đa người không có nhiệm vụ và người nhà bệnh nhân tập trung đông trong khu vực khám và điều trị.
 - Ngoài ra, Ban Giám Đốc bệnh viện đã qui định việc tuân thủ nghiêm ngặt qui định của ngành y tế trong công tác phòng chống nhiễm khuẩn và dịch bệnh.

3. Đối với tia tia phóng xạ, bức xạ: Để giảm thiểu tác động do tia phóng xạ và bức xạ chủ dự án thực hiện đúng quy định tại Thông tư số 19/2012/TT-BKHCN, ngày 08/11/2012 và Thông tư số 13/2014/TTLT-BKHCN-BYT, ngày 09/6/2014; chẳng hạn như:

- Phòng X – quang được xây dựng đúng quy định.
- Máy chụp X – quang được định kỳ kiểm tra, kiểm định và hiệu chỉnh để đảm bảo an toàn.
- Xây dựng và niêm yết nội quy làm việc ở khu vực, phòng bố trí máy X – quang để các bác sĩ cũng như bệnh nhân thực hiện nhằm hạn chế tác động của tia X.
- Đối với nhân viên làm việc ở phòng X - quang:
 - + Trang bị bảo hộ lao động (như tạp dề cao su, găng tay, ủng cao su,...) để nhân viên sử dụng khi làm việc tại phòng X – quang.
 - + Lập nội quy yêu cầu nhân viên thao tác chính xác, nhanh nhẹn để giảm tối thiểu thời gian tiếp xúc với tia X, không được làm việc khác trong buồng máy.
 - + Khi sử dụng tia phóng xạ không được ngồi gần cửa vì cửa kính hoặc gỗ không đủ sức cản sự xuyên thấu của tia X.
 - + Những nhân viên bố trí làm việc ở phòng X – quang được tuyển chọn kỹ càn, có sức khỏe tốt và đặc biệt không mắc các bệnh như: thiếu máu, giảm bạch cầu, trạng thái cơ thể suy nhược, bệnh nội tiết, bệnh thực thể ở hệ thống thần kinh trung ương, bệnh ngoài da, lao, đái đường,... và được khám sức khỏe khi mới tuyển dụng, định kỳ hàng năm trong thời gian làm việc và khi chấm dứt làm công việc liên quan tới bức xạ. Trang bị liềm kê cá nhân cho nhân viên làm việc ở phòng X – quang và nhân viên có giấy chứng nhận an toàn bức xạ.

Ngoài ra, tiêu chuẩn kỹ thuật từng loại máy X – quang, vị trí đặt máy, phòng điều khiển máy,... được thực hiện theo Thông tư liên tịch số 05/VBHN-BKHCN ngày 20/9/2018 của Bộ Khoa học và Công nghệ quy định về bảo đảm an toàn bức xạ trong y tế.