

TÌNH HÌNH QUẢN LÝ CHẤT THẢI RẮN Y TẾ TẠI CÁC TRẠM Y TẾ XÃ, THỊ TRẤN Ở HUYỆN TUYÊN HÓA, TỈNH QUẢNG BÌNH

Trần Đại Tri Hân*, Cao Văn Cường*, Võ Minh Hoàng*, Trần Thị Anh Đào*

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Chất thải rắn y tế (CTRYT) là một trong những loại chất thải nguy hại, có thể ảnh hưởng nghiêm trọng đến sức khỏe của nhân viên y tế, người thu gom rác, bệnh nhân và cộng đồng nếu không được xử lý tốt. Tuy nhiên việc xử lý những loại chất thải này tại các trạm y tế (TYT) dường như chưa được quan tâm đúng mức.

Mục tiêu: Mô tả thực trạng quản lý CTRYT và đánh giá kiến thức, thực hành về quản lý CTRYT của nhân viên y tế tại các trạm y tế xã, thị trấn ở huyện Tuyên Hóa, tỉnh Quảng Bình.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu sử dụng thiết kế mô tả cắt ngang trên toàn bộ 20 trạm y tế xã, thị trấn của huyện Tuyên Hóa, tỉnh Quảng Bình và tất cả nhân viên y tế tại trạm (108 người) vào năm 2014. Đánh giá cơ sở vật chất, nhân lực, quy trình thu gom, vận chuyển, xử lý bằng bảng kiểm và quan sát trực tiếp. Phỏng vấn nhân viên y tế bằng bộ câu hỏi thiết kế sẵn.

Kết quả: Không có TYT nào đạt về công tác quản lý CTRYT. Tất cả TYT chọn phương pháp xử lý CTRYT bằng hình thức chôn lấp thông thường, 11 TYT kết hợp với đốt tại lò đốt thủ công. Không có TYT nào có lò xử lý CTRYT an toàn hoặc chuyển lên bệnh viện huyện xử lý. Không có TYT nào có nhân viên chuyên trách quản lý chất thải y tế, 35,2% nhân viên TYT có kiến thức chung đúng về công tác quản lý CTRYT và 47,2% có thực hành đúng về quản lý chất thải rắn y tế.

Kết luận: Công tác quản lý chất thải rắn y tế tại địa bàn nghiên cứu chưa đạt yêu cầu. Trạm y tế cần được trang bị cơ sở vật chất phục vụ việc quản lý CTRYT. Nâng cao kiến thức và thực hành về quản lý CTRYT cho người làm việc tại trạm.

Từ khóa: Trạm y tế, chất thải rắn y tế.

ABSTRACT

SOLID MEDICAL WASTE MANAGEMENT AT PRIMARY HEALTH-CARE CENTERS IN TUYEN HOA DISTRICT, QUANG BINH PROVINCE

Tran Dai Tri Han, Cao Van Cuong, Vo Minh Hoang, Tran Thi Anh Dao

* Y Học TP. Hồ Chí Minh * Supplement of Vol. 20 - No 5 - 2016: 475 - 480

Background: Solid medical waste (SMW) is one of hazardous wastes that can severely affect the health of health-care personnel, waste collectors, patients and communities if not being treated properly. However, the handling of SMW at primary health-care centers (PHCs) seems not to receive adequate attention.

Objectives: To describe the current management of SMW at PHCs and assess the knowledge, and practices on SMW management of the staff working in PHCs in Tuyen Hoa district, Quang Binh province.

Methods: A cross-sectional study was carried out with all 20 PHCs where 108 health care workers are working at 20 PHCs in Tuyen Hoa district, Quang Binh province in 2014. The evaluation of infrastructure, human resources, collecting, transporting and treating processes were done with checklists and direct observation. A well-constructed questionnaire was used to directly interview the staffs working in PHCs.

* Trường Đại học Y dược Huế

Tác giả liên lạc: BS. Trần Đại Tri Hân

ĐT: 0905232437

Email: tdthan@huemed-univ.edu.vn

Results: None of these PHCs was qualified for good management of SMW. All 20 PHCs dumped their SMW in unregulated landfills, among that 11 PHCs also burned their SMW in low-tech incinerators. No PHCs used regulated incinerators for SMW or sent them to district hospital for treatment. There are no PHCs that have assigned staff for medical waste management. 35.2% of PHCs' staff had correct knowledge and 42.7% of them had correct practices on solid medical waste management.

Conclusions: The management of SMW in the studied area did not meet the required standards. These PHCs need to be equipped with facilities for managing SMW. Improving knowledge and practices of the staffs working at PHCs on solid medical waste management is necessary.

Keywords: Health-care centers, solid medical waste.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân là nhiệm vụ quan trọng của ngành y tế. Bên cạnh những tác động tích cực thì trong quá trình hoạt động, hệ thống y tế đã thải ra môi trường một lượng lớn các chất thải bỏ. Theo Tổ chức Y tế Thế giới, có khoảng 15% chất thải phát sinh trong các cơ sở y tế là chất thải lây nhiễm⁽¹⁾, lượng chất thải có khả năng gây vấn đề sức khỏe nghiêm trọng cho nhân viên y tế, người thu gom rác, bệnh nhân và cho cộng đồng nếu không được xử lý tốt.

Theo công bố của Cục Quản lý môi trường y tế - Bộ Y tế vào năm 2013, có 69% bệnh viện, 32% cơ sở y tế dự phòng thuê xử lý chất thải hoặc tự xử lý; các cơ sở còn lại đang xử lý nguồn rác thải y tế bằng cách chôn lấp, đốt thủ công... chủ yếu là những cơ sở ở vùng sâu vùng xa hoặc các trạm y tế phường, xã. Ngày 15 tháng 11 năm 2011 Thủ tướng Chính phủ đã ban hành Quyết định số 2083/QĐ-TTg, trong đó đề ra mục tiêu cụ thể đến năm 2015 là chất thải rắn nguy hại tại 100% các trạm y tế được xử lý ban đầu trước khi thải ra môi trường⁽²⁾. Tuyên Hóa là huyện miền núi nằm trên dải đất hẹp nhất của nước ta, lũ lụt ngập úng xảy ra thường xuyên. Huyện có 20 trạm y tế xã, thị trấn, đến nay hầu hết các cơ sở đều đã được đầu tư xây dựng nhà 2 tầng, đầy đủ các phòng khám trang. Tuy nhiên hệ thống xử lý rác thải, công tác quản lý xử lý rác thải chưa được quan tâm và đầu tư đúng mức. Để góp phần giảm thiểu tác động của rác thải y tế đối với sức khỏe con người và môi trường sống, chúng tôi tiến hành nghiên cứu "Tình hình quản

lý chất thải rắn y tế tại các trạm y tế xã, thị trấn ở huyện Tuyên Hóa, tỉnh Quảng Bình".

Mục tiêu nghiên cứu

Mô tả thực trạng quản lý chất thải rắn y tế tại các trạm y tế xã, thị trấn ở huyện Tuyên Hoá, tỉnh Quảng Bình năm 2014.

Đánh giá kiến thức, thực hành về quản lý chất thải rắn y tế của nhân viên y tế tại các trạm y tế xã, thị trấn ở huyện Tuyên Hoá tỉnh Quảng Bình.

ĐỐI TƯỢNG-PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng và địa điểm nghiên cứu

Các trạm y tế xã, thị trấn ở huyện Tuyên Hóa tỉnh Quảng Bình.

Nhân viên y tế công tác tại các trạm y tế xã, thị trấn ở huyện Tuyên Hóa tỉnh Quảng Bình.

Thời gian nghiên cứu

Năm 2014.

Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu cắt ngang mô tả.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Cỡ mẫu để thu thập thông tin về thực trạng quản lý chất thải y tế: tất cả các trạm y tế xã, thị trấn trên địa bàn huyện Tuyên Hóa tỉnh Quảng Bình, gồm 20 trạm y tế xã, thị trấn.

Cỡ mẫu để thu thập thông tin về kiến thức, thái độ, thực hành quản lý và xử lý chất thải y tế: tất cả các nhân viên y tế đang làm việc tại 20 trạm y tế xã, thị trấn gồm 108 người.

Tiêu chí chọn mẫu**Tiêu chí chọn vào**

Tất cả các trạm y tế xã, thị trấn và tất cả các nhân viên y tế của các trạm y tế xã, thị trấn trên địa bàn huyện Tuyên Hóa.

Tiêu chí loại ra

Nhân viên y tế vắng mặt vì những lý do khác nhau hoặc không đồng ý tham gia vào phỏng vấn.

Thu thập thông tin

Đánh giá thực trạng quản lý chất thải rắn của trạm y tế và kiến thức, thực hành của cán bộ y tế về tình hình thực hiện quản lý chất thải y tế dựa theo Quyết định 43/2007/QĐ-BYT ngày 03 tháng 12 năm 2007 của Bộ Y tế⁽¹⁾.

Đánh giá thực trạng xử lý chất thải rắn y tế với các quy định về quản lý chất thải rắn y tế bằng cách cho điểm theo bảng kiểm các mục trong quản lý CTRYT. Mục này tổng cộng 13 điểm gồm: nhân viên quản lý, xử lý CTYT 1 điểm; văn bản hướng dẫn, quy định về quản lý CTYT 1 điểm; trạm y tế được tập huấn, hướng dẫn quy chế quản lý CTYT 1 điểm; trạm y tế được cấp kinh phí cho việc quản lý CTYT 1 điểm; trang thiết bị thu gom, vận chuyển, xử lý CTRYT 7 điểm; phân loại cô lập CTRYT 1 điểm; hình thức xử lý CTRYT đang áp dụng tại trạm 1 điểm; hình thức xử lý chất thải sắc nhọn 1 điểm. Công tác quản lý CTRYT được đánh giá đạt khi được từ 2/3 tổng số điểm trở lên.

Kiến thức, thực hành về quản lý chất thải rắn y tế của nhân viên y tế được thu thập bằng phiếu điều tra chuẩn bị trước và được đánh giá bằng cách cho điểm; mỗi câu trả lời đúng được 1 điểm, trả lời sai hoặc không biết thì 0 điểm. Kiến thức hoặc thực hành được đánh giá đạt khi được từ 2/3 tổng số điểm trở lên.

Xử lý và phân tích số liệu

Xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS. Tính trung bình khối lượng CTRYT (kg). Tính tỉ lệ % câu trả lời.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN**Thực trạng công tác quản lý chất thải rắn y tế**

Qua khảo sát cho thấy chất thải rắn y tế tại các trạm y tế chủ yếu là chất thải sinh hoạt (giấy, báo, tài liệu, vật liệu đóng gói, thùng cac-ton, túi nilon, túi đựng phim, rác cây cỏ, lá trong khuôn viên...) chất thải lây nhiễm (bông băng, gạc, bom kim tiêm, ống tiêm, mảnh vỡ thủy tinh, găng tay, rau thai,...) chất thải tái chế (chai dịch chuyen bằng thủy tinh và nhựa...). Do đặc thù khám chữa bệnh là như nhau nên thành phần và số lượng chất thải rắn y tế tại 20 trạm y tế là tương tự nhau. Trung bình một ngày 20 trạm y tế thải ra lượng chất thải rắn y tế chung là 45,5kg, trong đó 24,5kg là chất thải rắn sinh hoạt và 21,0 kg là các chất thải rắn y tế còn lại.

Bảng 1: Công tác tổ chức thực hiện quản lý chất thải rắn y tế

Nội dung	Số lượng (n=20)	Tỉ lệ (%)
Văn bản hướng dẫn thu gom CTYT	4	20,0
Phân loại chất thải rắn y tế	13	65,0
Nhân viên chuyên trách quản lý CTYT	0	0
Tập huấn quản lý CTYT	0	0
Kinh phí dùng cho quản lý CTYT	0	0

Tất cả các trạm y tế không có nhân viên chuyên trách phụ trách công tác quản lý CTRYT và kinh phí cấp hằng năm cho việc xử lý CTYT, chỉ có 4/20 trạm có văn bản hướng dẫn quản lý CTRYT. Kết quả này tương đương với kết quả nghiên cứu của Lê Vĩnh Thịnh và Đặng Thị Kim Loan⁽³⁾: 15/15 trạm y tế chưa có nhân viên chuyên trách quản lý chất thải y tế; 15/15 trạm y tế chưa có nguồn kinh phí riêng cho công tác quản lý chất thải rắn y tế. Tuy nhiên, trong nghiên cứu của Lê Vĩnh Thịnh và Đặng Thị Kim Loan, tất cả các nhân viên y tế đều được tập huấn Quy chế Quản lý chất thải y tế do bộ y tế ban hành ngày 30/11/2007.

Về phân loại chất thải rắn y tế, 13/20 trạm y tế thực hiện phân loại chất thải rắn y tế tại nơi phát sinh, nhưng việc phân loại chỉ là tương đối, chưa đúng quy định do trang thiết bị thu gom

chất thải rắn y tế chỉ có thùng đựng chất thải thông thường và hộp đựng chất thải sắc nhọn (Bảng 2).

Bảng 2: Tỷ lệ trạm y tế có thiết bị thu gom, xử lý chất thải rắn y tế

Thiết bị thu gom, vận chuyển, xử lý CTRYT	Số lượng (n=20)	Tỉ lệ (%)
Thùng thu gom chất thải thông thường	18	90,0
Hộp thu gom chất thải sắc nhọn	20	100
Lò đốt thủ công	11	55,0
Thùng thu gom chất thải lây nhiễm	0	0
Túi đựng chất thải có màu đúng quy định	0	0
Hồ xi măng chuyên dụng	0	0
Phương tiện phòng hộ cá nhân khi thu gom, xử lý	0	0

20/20 trạm y tế có hộp thu gom chất thải sắc nhọn, 18/20 trạm y tế có thùng đựng chất thải thông thường. Không có trạm y tế nào có thùng đựng chất thải lây nhiễm, túi đựng chất thải đúng màu, hồ xi măng chuyên dụng và trang bị phương tiện bảo hộ khi xử lý chất thải y tế. Chỉ 11/20 trạm y tế có lò đốt thủ công, kết quả này thấp hơn kết quả nghiên cứu của Lê Vĩnh Thịnh và Đặng Thị Kim Loan⁽³⁾: 14/15 trạm có lò đốt thủ công và đang hoạt động tốt, 1/15 trạm y tế chất thải được chuyển lên trung tâm y tế để xử lý. Tất cả các trạm y tế đều có hộp đựng chất thải sắc nhọn đúng tiêu chuẩn và máy hủy kim tiêm tại cơ sở. Vì vậy, cần trang bị các thiết bị thu gom, xử lý chất thải rắn y tế cho các trạm y tế.

Bảng 3: Hình thức xử lý CTRYT của các trạm y tế xã, thị trấn

Hình thức xử lý	Số lượng (n=20)	Tỉ lệ(%)
Lò đốt thủ công	11	55,0
Chôn lấp	20	100
Gửi lên BVĐK huyện xử lý	0	0
Đối với chất thải sắc nhọn		
Lò đốt thủ công	11	55,0
Chôn lấp thông thường	20	100
Gửi lên BVĐK huyện xử lý	0	0
Chôn lấp ở hồ xi măng chuyên dụng	0	0

9/20 trạm y tế xử lý tất cả CTRYT bằng hình thức chôn lấp thông thường. 11/20 trạm y tế xử lý chất thải sắc nhọn bằng cách kết hợp 2

phương pháp: đốt trong lò đốt thủ công và chôn lấp thông thường. Không có trạm y tế nào có hồ xi măng chuyên dụng hoặc gửi lên bệnh viện đa khoa huyện xử lý để xử lý chất thải sắc nhọn. Theo Quyết định 43/2007/QĐ-BYT ngày 30/11/2007 của Bộ trưởng Bộ Y tế⁽²⁾, phương pháp xử lý và tiêu hủy chất thải lây nhiễm được áp dụng bằng một trong các phương pháp sau: khử khuẩn bằng nhiệt ướt, khử khuẩn bằng vi sóng, thiêu đốt trong lò đốt chuyên dụng. Xử lý CTRYT không đúng sẽ không hủy hết đầu kim tiêm và việc chôn lấp thiếu an toàn là mối nguy cơ gây thương tích. Các hình thức xử lý chất thải rắn y tế hiện đang áp dụng ở các trạm y tế không đảm tiêu chuẩn về môi trường và nguy hại đối với sức khỏe của cán bộ y tế và cộng dân cư xung quanh.

Bảng 4: Đánh giá thực trạng công tác quản lý CTRYT tại các trạm y tế

Đánh giá Quản lý CTRYT	Số lượng	Tỉ lệ (%)
Đạt	0	0
Không đạt	20	100
Tổng	20	100

20/20 trạm y tế xã, thị trấn ở huyện Tuyên Hoá tỉnh Quảng Bình không đạt về công tác quản lý CTRYT tại các trạm.

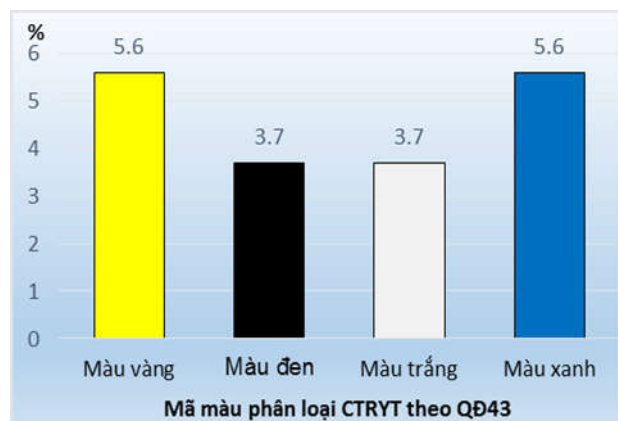
Kiến thức và thực hành của nhân viên y tế trong việc quản lý chất thải rắn y tế

Trong tổng số 108 nhân viên y tế của 20 trạm có 66,7% nhân viên là nữ giới, bác sĩ chiếm 22,2%, dược sĩ 19,4%, điều dưỡng 20,4%, y sĩ đa khoa 15,8%, số còn lại là nữ hộ sinh và y sĩ Y học cổ truyền; số nhân viên y tế có thâm niên công tác trên 10 năm chiếm 63,9%.

Kiến thức của nhân viên trạm y tế đối với công tác quản lý CTRYT

Tỉ lệ nhân viên trạm y tế xã biết đúng mã màu sắc dụng cụ đựng chất thải rắn y tế chiếm tỉ lệ rất thấp: 5,6% biết màu vàng cho chất thải lây nhiễm, màu xanh cho chất thải sinh hoạt và 3,7% biết màu đen cho chất thải nguy hại

và màu trắng cho chất thải tái chế. Tỷ lệ này thấp hơn so với nghiên cứu của Võ Thị Ngọc Nga, Nguyễn Đình Sơn và cs⁽⁴⁾: số cán bộ y tế biết quy định màu sắc túi/thùng đựng chất thải y tế là 83,3%. Vì vậy cần nâng cao kiến thức về nội dung này để đảm bảo việc phân loại CTRYT được hiệu quả cao.



Biểu đồ 1: Tỷ lệ nhân viên có kiến thức đúng về mã màu sắc dụng cụ đựng CTRYT

Bảng 5: Kiến thức về những nguy hại của CTRYT đối với sức khỏe

Kiến thức về sự nguy hại của CTRYT	Số lượng (n=108)	Tỷ lệ (%)
Lan truyền bệnh	97	89,8
Gây thương tích	76	70,4
Gây ung thư (do phóng xạ, hóa chất độc...)	54	50,0
Tập trung côn trùng	69	63,9
Ảnh hưởng đến môi trường	100	92,6

Các nhân viên trạm y tế biết nguy hại của CTRYT ảnh hưởng đến môi trường 92,6%, lan truyền bệnh 89,8%, 50% biết chất thải y tế có thể gây ung thư. Hiểu biết đầy đủ về những nguy hại của CTRYT yếu tố cơ bản để hướng tới có thực hành đúng.

Bảng 6: Kiến thức về hình thức xử lý CTRYT

Hình thức xử lý	Số lượng (n=108)	Tỷ lệ (%)
Đốt ở lò đốt rác y tế sau khi phân loại	93	86,1
Chôn lấp sau khi xử lý	34	31,5
Đốt gộp không qua phân loại	10	9,3
Chôn lấp không qua xử lý	6	5,6

Có 86,1% nhân viên trạm y tế biết chất thải rắn y tế tại trạm cần đốt ở lò đốt rác sau khi đã phân loại. Vẫn còn các đối tượng nghiên cứu có

kiến thức chưa tốt về các hình thức xử lý CTRYT (đốt gộp không qua phân loại và chôn lấp không qua xử lý).

Bảng 7: Kiến thức chung của nhân viên trạm y tế về quản lý CTRYT

Kiến thức chung về quản lý CTRYT	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Đạt	38	35,2
Chưa đạt	70	64,8
Tổng	108	100

Tỷ lệ nhân viên y tế có kiến thức chung tốt về quản lý CTRYT là 35,2%. Như vậy kiến thức về quản lý CTRYT còn thấp. Tình trạng này có thể là do hình thức triển khai cũng như nội dung tập huấn về xử lý CTRYT chưa được quan tâm đầy đủ.

Thực hành của nhân viên trạm y tế về quản lý chất thải rắn y tế

Bảng 8: Thực hành về quản lý chất thải rắn y tế

Thực hành	Đúng		Chưa đúng	
	n	%	n	%
Thu gom chất thải rắn y tế	108	100	0	0
Phân loại chất thải rắn y tế	48	44,4	60	55,6
Vận động mọi người tham gia xử lý CTRYT	108	100	0	0
Thực hành chung	51	47,2	57	52,8

100% các nhân viên có thực hành thu gom chất thải rắn y tế; 44,4% nhân viên y tế thực hiện phân loại chất thải rắn y tế đúng. Tỷ lệ nhân viên y tế thực hành đúng đối với công tác quản lý chất thải rắn y tế tại các trạm còn thấp chiếm 47,2%, điều này là do công tác quản lý chất thải y tế tại các trạm chưa được quan tâm nên cán bộ y tế chưa được đào tạo tập huấn và trang thiết bị thu gom xử lý chất thải rắn y tế chưa được đầu tư, nâng cấp, chưa được các cơ quan có thẩm quyền trên địa bàn chỉ đạo hướng dẫn.

KẾT LUẬN

Thực trạng công tác quản lý chất thải rắn y tế tại các trạm y tế xã, thị trấn

20 trạm y tế thải ra lượng chất thải rắn y tế trung bình là 54,5 kg/ngày, trong đó chất thải sinh hoạt 24,5kg/ngày, chất thải rắn y tế còn lại 21kg/ngày.

20/20 trạm y tế: không có nhân viên chuyên trách quản lý chất thải y tế, không có kinh phí cấp hằng năm phục vụ cho công tác quản lý chất thải y tế và chưa được đào tạo, tập huấn về Quy chế Quản lý chất thải y tế do Bộ Y tế ban hành.

20/20 trạm y tế có hộp thu gom chất thải, 11 trạm có lò đốt thủ công. Không có trạm y tế có thùng thu gom chất thải lây nhiễm, túi đựng chất thải đúng màu, hồ xi măng chuyên dụng và phương tiện phòng hộ có nhân khi thu gom, xử lý CTRYT.

Không có trạm y tế nào đạt về công tác quản lý CTRYT.

Kiến thức, thực hành của nhân viên y tế trong việc quản lý chất thải rắn y tế

35,2% nhân viên trạm y tế có kiến thức chung đúng và 47,2% có thực hành đúng về công tác quản lý chất thải rắn y tế.

KIẾN NGHỊ

Sở Y tế, Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh tổ chức tập huấn phổ biến, chỉ đạo, hướng dẫn các trạm y tế về Quy chế Quản lý chất thải y tế do Bộ Y tế ban hành.

Phòng Y tế cần cấp kinh phí hằng năm, nâng cấp trang thiết bị dụng cụ phương tiện quản lý chất thải y tế phù hợp với tiêu chuẩn của Quy chế Quản lý chất thải y tế do Bộ Y tế ban hành cho các trạm y tế.

Ủy ban nhân dân các xã, thị trấn khi xây dựng các trạm y tế nếu xây dựng các lò đốt rác cần có sự tư vấn, hỗ trợ của các cơ quan có chuyên môn nghiệp vụ.

Các trạm y tế cần phân công trách nhiệm cụ thể cho cá nhân trong việc quản lý chất thải y tế, chủ động xây dựng kế hoạch quản lý chất thải y tế phù hợp với đặc điểm của địa phương mình trình các cấp có thẩm quyền phê duyệt, dự trù kinh phí mua sắm các phương tiện dụng cụ phục vụ cho công tác quản lý chất thải y tế.

Khuyến khích nhân viên các trạm y tế tự cập nhật kiến thức về quản lý chất thải y tế qua sách báo, tivi, qua mạng internet,...

Tăng cường công tác truyền thông, tuyên truyền vận động nhằm nâng cao nhận thức và ý thức của mọi người đối với công tác giữ gìn vệ sinh môi trường nói chung và công tác quản lý chất thải rắn y tế nói riêng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2007). Quy chế Quản lý chất thải y tế. Quyết định 43/2007/QĐ-BYT.
2. Chính phủ (2011). Phê duyệt Đề án tổng thể xử lý chất thải y tế giai đoạn 2011-2015 và định hướng đến năm 2020. Quyết định 2083/QĐ-TTg.
3. Lê Vinh Thịnh, Đặng Thị Kim Loan (2011). Khảo sát tình hình quản lý chất thải y tế của Trạm y tế xã, thị trấn huyện Long Thành năm 2010. Hội nghị khoa học kỹ thuật Trung tâm y tế Long Thành lần I. <http://ttypolongthanh.dongnai.gov.vn/tin-tuc/mid/90>
4. Võ Thị Ngọc Nga, Nguyễn Đình Sơn, Nguyễn Thái Hòa và CS (2014). Đánh giá thực trạng xử lý rác thải y tế tại các Trạm Y tế tỉnh Thừa Thiên Huế. Tạp chí Y học thực hành, 911, tr.211-218.
5. WHO (2005). Management of solid health-care waste at primary health-care centres: A decision-making guide. WHO document production services, Geneva: pp.2.

Ngày nhận bài báo:	14/7/2016
Ngày phản biện nhận xét bài báo:	27/7/2016
Ngày bài báo được đăng:	05/10/2016