

# THỰC TRẠNG VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN THỰC HIỆN CÁC QUY ĐỊNH VỀ AN TOÀN VỆ SINH LAO ĐỘNG VÀ PHÒNG CHỐNG BỆNH NGHỀ NGHIỆP TẠI CÁC CƠ SỞ Y TẾ TRỰC THUỘC BỘ Y TẾ

NGUYỄN THÚY QUỲNH, PHAN THỊ THÚY CHINH,  
TRẦN NHẬT LINH, PHẠM CÔNG TUẤN,  
Trường Đại học Y tế công cộng  
PHẠM XUÂN THÀNH, LƯƠNG MAI ANH  
Cục Quản lý môi trường Y tế, Bộ Y tế

## TÓM TẮT

Trước nguy cơ môi trường làm việc tồn tại nhiều yếu tố ảnh hưởng đến sức khỏe và an toàn nghề nghiệp cho nhân viên y tế, Bộ Y tế đã ban hành nhiều văn bản pháp quy liên quan đến vấn đề an toàn vệ sinh lao động (ATVSLĐ) và phòng chống bệnh nghề nghiệp (BNN) tại các cơ sở y tế (CSYT). Với phương pháp mô tả cắt ngang kết hợp nghiên cứu định lượng và định tính, nghiên cứu được tiến hành nhằm mô tả thực trạng và tìm hiểu các yếu tố liên quan đến thực hiện các quy định chung về ATVSLĐ và phòng chống BNN tại các CSYT trực thuộc Bộ Y tế.

Có 48 trong số 73 CSYT trực thuộc Bộ Y tế tham gia nghiên cứu. Kết quả cho thấy: 95,8% cơ sở đã thành lập Hội đồng BHLĐ; 97,8% cơ sở có tổ chức tập huấn cho NLĐ; 85,4% cơ sở thực hiện đủ các quy định về PCCC; 97,9% cơ sở có các máy móc, thiết bị, thiết bị điện đảm bảo cách điện, đầy đủ nhãn mác và có cơ cấu đóng cắt điện tự động; 95,8% cơ sở khám sức khỏe định kỳ cho NLĐ; gần 90% cơ sở có trang bị BHLĐ cho NLĐ và có áp dụng các biện pháp cải thiện MTLD; 90% cơ sở có đăng ký và huấn luyện cho NLĐ sử dụng thiết bị có yêu cầu nghiêm ngặt; gần 80% cơ sở thực hiện đúng quy định về phân loại, thu gom và vận chuyển chất thải rắn; 97,6% cơ sở xử lý và tiêu huỷ chất thải rắn thông thường đúng quy định; 100% cơ sở có máy phát tia xạ, X-quang tổ chức huấn luyện sử dụng thiết bị an toàn cho NLĐ. Tuy nhiên, mức độ thực hiện không đồng đều giữa các nhóm cơ sở. Trong 3 nhóm cơ sở (CSKCB; CSNC và CSĐT), tỷ lệ cơ sở thực hiện đủ các quy định trong nhóm CSKCB là cao nhất, thấp nhất là nhóm CSNC.

Các yếu tố có liên quan đến thực trạng thực hiện các quy định về ATVSLĐ tại các cơ sở y tế trực thuộc Bộ Y tế gồm: Yếu tố về văn bản quy định; Sự quan tâm, nhận thức và ý thức của NLĐ, lãnh đạo và các cơ quan chức năng liên quan; Sự phối hợp trong thực hiện quy định về ATVSLĐ và phòng chống BNN; Công tác kiểm tra, giám sát và chế tài xử phạt; Các yếu tố về nguồn lực như kinh phí, cơ sở hạ tầng và nhân lực.

**Từ khóa:** an toàn vệ sinh lao động, bệnh nghề nghiệp, cơ sở y tế.

## SUMMARY

Whereas many factors which affect health and occupational safety conditions for healthcare workers exist in the working environment, Ministry of Health has issued many legal documents on occupational health and safety (OHS) and prevention of occupational diseases in health facilities. With cross-sectional research design in combination with quantitative and qualitative research methods, the research was conducted to describe a situation of and identify factors related to the implementation of general OSH regulations and prevention of occupational diseases in health facilities under the Ministry of Health.

48 of 73 health facilities directly under the Ministry of Health participated into the research. Results showed that 95.8% of facilities established Labour Protection Council; 97.8% health facilities organised training on OHS for employees, 85.4% of facilities implemented the provisions of Fire & explosion control; 97.9% of facilities had machineries, equipments and electrical equipments with proper insulation, labels and automatic power switch; 95.8 of facilities organised periodic health examination for employees; Nearly 90% of facilities equipped their employees with personal protective equipment and applied labor protection measures to improve working environment; 90% of facilities registered and trained the employees to use equipment with stringent OHS requirements, nearly 80% of facilities complied on the regulation of classification, collection and transportation of solid waste, 97.6% of facilities treated and disposed solid waste in accordance with regulation; 100% of facilities with radiation and X-ray generators organised training courses for employees to use safety equipments. However, the level of performance is not uniform across different groups. In three groups of health facilities (health care facilities, research facilities, and education facilities), the rate of implementing the provisions is highest in the group of health care facilities, the lowest is in the group of research facilities.

*Factors related to the implementation of OHS regulations in health facilities under Ministry of Health included: Factors related to regulations; Attention, perception and awareness of employees, leaders and concerned authorities; the coordination in implementing the provisions of the OHS and occupational disease prevention; Inspection, monitoring and sanctions; and financial resources, infrastructure and human resources.*

**Keywords:** occupational health and safety, occupational diseases, health facilities.

#### **ĐẶT VẤN ĐỀ**

Ngành y tế là một ngành lao động đặc thù, hầu hết các nhân viên y tế phải làm việc trong điều kiện có nhiều yếu tố nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe như nhiễm virus HIV, HBV, stress, tổn thương do vật sắc nhọn, ô nhiễm tiếng ồn... Đa số các yếu tố nguy cơ này đều có thể phòng tránh được nếu thực hiện nghiêm túc các quy định về an toàn vệ sinh lao động như sử dụng bảo hộ lao động; vệ sinh môi trường lao động... Đã có nhiều văn bản pháp quy đã được ban hành liên quan đến vấn đề an toàn vệ sinh lao động tuy nhiên việc thực hiện các văn bản pháp quy đó đến đâu? Các cơ sở y tế có những khó khăn, thuận lợi nào trong quá trình thực hiện các văn bản đó? là những câu hỏi cần giải đáp. Do đó, nghiên cứu được thực hiện với mục tiêu: *"Mô tả thực trạng và tìm hiểu các yếu tố liên quan đến thực hiện các quy định chung về ATVSLĐ và phòng chống bệnh nghề nghiệp tại các cơ sở y tế trực thuộc Bộ Y tế"*.

#### **ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

##### **1. Đối tượng nghiên cứu:**

Các cơ sở y tế trực thuộc Bộ Y tế;

Lãnh đạo và Hội đồng Bảo hộ lao động một số cơ sở y tế trực thuộc Bộ Y tế;

Lãnh đạo một số cơ quan liên quan cấp Trung ương như Cục Quản lý Khám, chữa bệnh; Cục Quản lý môi trường y tế; Công đoàn Y tế Việt Nam.

**2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu:** Nghiên cứu được tiến hành tại các cơ sở y tế trực thuộc Bộ Y tế trên địa bàn cả nước từ tháng 6/2012 tới tháng 12/2012.

**3. Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, kết hợp nghiên cứu định lượng và định tính.

**Phương pháp thu thập số liệu:** Số liệu định lượng được thu thập bằng phương pháp phát vấn tự điền, 48/73 cơ sở y tế trực thuộc bộ (66%) đã điền và gửi lại phiếu đánh. Các số liệu định tính được thu thập bằng phương pháp phỏng vấn sâu và thảo luận nhóm.

**Xử lý và phân tích số liệu:** Tất cả phiếu nhận về được làm sạch; mã hóa và nhập vào máy tính bằng phần mềm Epidata 3.0 và phân tích bằng phần mềm SPSS 16.0. Số liệu định tính được thu bằng, gỡ băng mã hóa và phân tích theo mục tiêu nghiên cứu.

## **KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN**

### **1. Thông tin chung về các cơ sở y tế trực thuộc BHYT:**

Căn cứ vào chức năng, nhiệm vụ các CSYT trực thuộc BHYT được chia thành 3 nhóm: Các cơ sở khám chữa bệnh (CSKCB), các cơ sở nghiên cứu (CSNC) và các cơ sở đào tạo (CSĐT). Trong 48 CSYT tham gia nghiên cứu có 20 CSKCB (41,7%), 16 CSNC (33,3%) và 12 CSĐT (25%).

Tổng số có hơn 22 nghìn người lao động (NLĐ), số lao động nữ chiếm 63,4%; số lao động trực tiếp điều trị và chăm sóc bệnh nhân chiếm 60,8%; số lao động trong điều kiện nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm chiếm 43,8%. Số NLĐ trung bình trong 01 CSYT trực thuộc BHYT là 300 – 400 người. Số lượng CBCNV/CLĐ trực tiếp điều trị, chăm sóc bệnh nhân trung bình của một đơn vị khoảng 200 người và trung bình số làm việc trong điều kiện nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm của một đơn vị khoảng 150 người.

Về cơ cấu tổ chức hệ thống làm công tác BHLĐ tại các CSYT, có 95,8% CSYT đã thành lập Hội đồng BHLĐ; 83,0% CS có CBYT hoặc phòng y tế cơ quan; 87,2% CS có mạng lưới ATVSV; 93,6% có kế hoạch BHLĐ dài hạn và hàng năm. Chỉ có 66% cơ sở có Hội đồng BHLĐ đầy đủ thành phần theo quy định; 53,2% cơ sở có mạng lưới ATVSV hợp định kỳ hàng tháng; 84,1% cơ sở có kế hoạch BHLĐ với đầy đủ nội dung theo quy định. Đa số các cơ sở thực hiện tốt các quy định về cơ cấu hệ thống BHLĐ thuộc nhóm CSKCB và CSĐT.

### **2. Thực trạng thực hiện các quy định về ATVSLĐ và phòng chống BNN:**

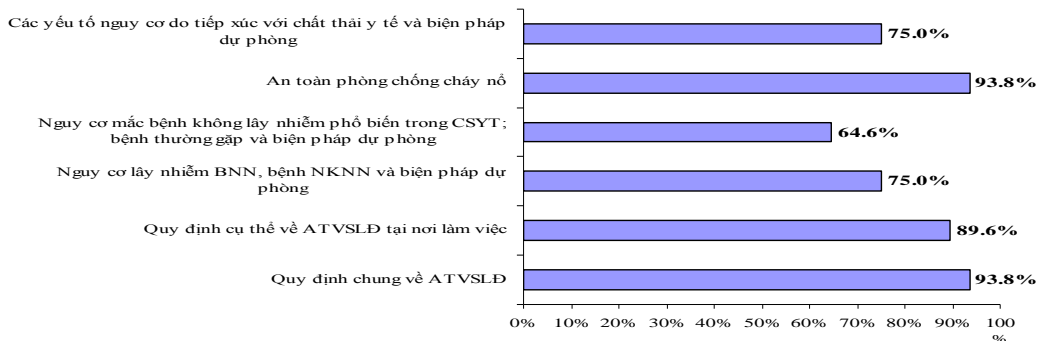
#### **Thực hiện các quy định về tập huấn, đào tạo ATVSLĐ và PC BNN:**

Có 46/48 cơ sở y tế có tổ chức đào tạo, tập huấn về ATVSLĐ và BNN (chiếm 95,8%).

Về đối tượng đào tạo, tập huấn: chủ yếu là người lao động (97,8%); chỉ có 60,9% cơ sở có tập huấn cho người quản lý. Đặc biệt là nhóm CSNC, chỉ có 33,3% CS có tập huấn cho Hội đồng BHLĐ và gần 50% CS tập huấn cho người quản lý.

Theo quy định tại Thông tư số 37/2005/TT-BLĐTBXH, các CSYT cần tổ chức huấn luyện về ATVSLĐ và PC BNN cả lần đầu khi bắt đầu công việc và định kỳ. Tuy nhiên, chỉ có gần 35% CS thực hiện đúng quy định này. Đa số các CSYT đã tổ chức đào tạo, tập huấn định kỳ (80,4%) nhưng chưa quan tâm tổ chức huấn luyện lần đầu khi bắt đầu công việc (52,2%).

Về nội dung tập huấn, có tới 91,3% cơ sở có tài liệu phục vụ đào tạo, huấn luyện về ATVSLĐ và PC BNN nhưng chỉ có 56,5% cơ sở đào tạo, huấn luyện đầy đủ nội dung theo quy định.



**Biểu đồ 1: Nội dung huấn luyện ATVSLĐ và phòng chống BNN**

Biểu đồ 1 cho thấy nội dung chủ yếu thường được các CSYT đưa vào huấn luyện là: những quy định chung về ATVSLĐ (93,8%); an toàn phòng chống cháy, nổ (93,8%); những quy định cụ thể về ATVSLĐ tại nơi làm việc. Những nội dung về phòng BNN; các yếu tố nguy cơ lây nhiễm và không lây nhiễm; các yếu tố nguy cơ liên quan đến an toàn, TNLĐ và biện pháp dự phòng ít được nhắc đến hơn (khoảng 65% đến 75%).

Khoảng 30% CSYT chưa thực có số theo dõi và báo cáo định kỳ về công tác huấn luyện. Chỉ có 58,7% CSYT có cấp giấy chứng nhận huấn luyện ATLĐ, VSLĐ. Trong 45 cơ sở có công việc yêu cầu nghiêm ngặt về ATLĐ, VSLĐ chỉ có 28 cơ sở (chiếm 62,2%) cấp thẻ ATLĐ cho NLĐ làm công việc yêu cầu nghiêm ngặt về ATVSLĐ.

**Thực trạng thực hiện các quy định về phòng cháy chữa cháy và an toàn điện:**

**Bảng 1: Thực hiện quy định phòng cháy chữa cháy**

Nội dung	CS KCB (n=20)		CS nghiên cứu (n=16)		CS đào tạo (n=12)		Tổng chung (n=48)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Có phương án PCCC	19	95,0	13	81,3	12	100	44	91,7
Thành lập đội PCCC	19	95,0	13	81,3	12	100	44	91,7
Huấn luyện PCCC định kỳ	20	100	11	68,8	12	100	43	89,6
Có TTB PCCC đúng quy định	20	100	16	100	12	100	48	100
Có quy định PCCC, biển chỉ dẫn, còi báo động	20	100	15	93,8	12	100	47	97,9
Có lối thoát hiểm và các dụng cụ chữa cháy được bố trí theo hướng dẫn của cơ quan PCCC	20	100	15	93,8	12	100	47	97,9

Bảng 1 cho thấy các CSYT thực hiện tương đối tốt các quy định về PCCC: 91,7% CSYT có phương án PCCC và đội PCCC; 100% cơ sở có trang thiết bị PCCC đầy đủ theo quy định. Có 97,9% cơ sở có lối thoát hiểm và các dụng cụ chữa cháy được bố trí theo hướng dẫn của cơ quan PCCC. Công tác huấn luyện PCCC định kỳ hàng năm được các cơ sở thực hiện khá nghiêm túc (89,6%).

Về an toàn điện, có tới 97,9% CSYT có các máy móc, thiết bị điện đảm bảo cách điện và có đầy đủ nhãn mác đạt, 81,3% cơ sở làm hồ sơ ghi chép, thống kê, báo cáo tất cả các sự cố về điện và điện giật. Tuy nhiên còn gần 30% cơ sở chưa áp dụng biện pháp nối đất cho tất cả những phần kim loại không dùng để mang điện. Lý do các CSYT đưa ra là vì thiết kế cơ sở hạ tầng thiếu đồng bộ, cơ sở vật chất xuống cấp nhưng chưa có kinh phí sửa chữa, xây mới.

**Thực hiện các quy định về quản lý sức khỏe người lao động và đo kiểm môi trường lao động:**

Các quy định về quản lý sức khỏe NLĐ và đo kiểm môi trường lao động trong các CSYT được quy định cụ thể tại Thông tư số 19/2011/TT-BYT ngày 06/6/2011 của Bộ Y tế.

**Bảng 2: Thực hiện quy định quản lý sức khỏe NLĐ**

TT	Nội dung	CS KCB (n=20)		CSNC(n=16)		CS ĐT (n=12)		Tổng chung (n=48)	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	Khám sức khỏe khi tuyển dụng lao động (n=48)	18	90,0	10	62,5	10	83,3	38	79,2
2	Khám sức khỏe định kỳ cho NVYT theo quy định (n=48)	20	100	15	93,8	11	91,7	46	95,8
3	Khám BNN sau 6 tháng cho NVYT làm việc ở một số chuyên khoa (n=37)	15	78,9	3	42,9	4	44,4	22	59,5
4	Khám BNN sau 12 tháng cho NVYT tiếp xúc với bệnh	15	83,3	3	37,5	4	44,4	22	62,9

	có nguy cơ lây nhiễm cao (n=35)								
5	Lập hồ sơ quản lý sức khỏe cho người lao động (n=48)	19	95,0	14	87,5	12	100	45	93,8
6	Xây dựng kế hoạch điều dưỡng và phục hồi chức năng cho NVYT (n=48)	11	55,0	6	37,5	6	50,0	23	47,9
7	Theo dõi và hướng dẫn việc tổ chức thực hiện chế độ bồi dưỡng bằng hiện vật (n=48)	20	100	14	87,5	9	75,0	43	89,6
	Thực hiện đủ các nội dung trên	7	38,9	1	12,5	3	33,3	11	31,4

Với 7 nội dung đưa ra về công tác quản lý sức khỏe NLD, chỉ có 31,4% cơ sở thực hiện đầy đủ các nội dung quy định về quản lý sức khỏe NLD. Trong đó, nhóm CSNC chỉ có 12,5% cơ sở thực hiện đủ các quy định. Đa số các cơ sở thực hiện tốt các quy định về: khám sức khỏe định kỳ cho NLD; tổ chức thực hiện chế độ bồi dưỡng bằng hiện vật; lập hồ sơ quản lý sức khỏe cho NLD (90% - 95%). Những quy định chưa được các cơ sở thực hiện tốt là: khám sức khỏe khi tuyển dụng (79,2%); khám BNN (chỉ 59,5% CS tổ chức khám BNN và kiểm tra sức khỏe 6 tháng/1 lần cho NLD làm việc tại một số chuyên khoa như chẩn đoán hình ảnh; điều trị phóng xạ, hóa chất; giải phẫu bệnh,...) và chỉ có 62,9% CS khám BNN sau 12 tháng cho NVYT tiếp xúc với bệnh có nguy cơ lây nhiễm cao). Đặc biệt, có tới hơn 50% CSYT chưa có kế hoạch điều dưỡng và phục hồi chức năng cho NVYT. (Bảng 2)

Thông tin định tính cho thấy lý do khiến các cơ sở chưa thực hiện đầy đủ quy định về quản lý sức khỏe NLD là do các cơ sở này không tổ chức khám mà chỉ căn cứ vào giấy khám sức khỏe trong vòng 6 tháng gần nhất do CSYT có thẩm quyền cấp trong hồ sơ dự tuyển của NLD - đây là việc làm không đúng quy định. Bên cạnh đó, việc khám sức khỏe của một số đơn vị còn mang tính hình thức chưa đáp ứng được nhu cầu của NLD; một số cơ sở đào tạo thì chủ quan cho rằng môi trường lao động không có nhiều nguy cơ nên không tổ chức khám tuyển dụng.

Mặc dù có tới gần 90% cơ sở thực hiện theo dõi và hướng dẫn việc tổ chức thực hiện chế độ bồi dưỡng bằng hiện vật cho NLD nhưng việc thực hiện chưa theo quy định: một số cơ sở cấp tiền mặt cho NLD; quản lý sổ sách còn hạn chế.

Về đo đạc và quản lý môi trường lao động, có trên 90% CSYT trang bị đầy đủ các trang thiết bị BHLĐ cá nhân cho NVYT và áp dụng các biện pháp cải thiện môi trường làm việc. Tuy nhiên chỉ có khoảng 60% CSYT tiến hành đo kiểm MTLD định kỳ hàng năm và lập hồ sơ VSLĐ.

Việc bảo cáo định kỳ 6 tháng và hàng năm về Vụ Tổ chức cán bộ và Cục Quản lý môi trường y tế theo Quyết định 3079/QĐ-BYT chưa được thực hiện đều đặn tại các CSYT (77,1% cơ sở thực hiện). Nhóm CSKCB thực hiện tốt hơn 2 nhóm còn lại.

#### **Thực hiện các quy định về sử dụng các thiết bị yêu cầu nghiêm ngặt về ATLD:**

Trong nghiên cứu, có 45 cơ sở có các thiết bị, vật tư có yêu cầu nghiêm ngặt về ATLD. Trong đó có 20 cơ sở khám chữa bệnh; 14 cơ sở nghiên cứu và 11 cơ sở đào tạo.

Bảng 3: Thực hiện quy định chung về sử dụng các thiết bị yêu cầu nghiêm ngặt

TT	Nội dung	CS KCB (n=20)		CS nghiên cứu (n=14)		CS đào tạo (n=11)		Tổng chung (n=45)	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	Đăng ký các loại máy móc, thiết bị, vật tư, các chất có yêu cầu nghiêm ngặt	19	95,0	12	85,7	9	81,8	40	88,9
2	Trang bị phương tiện, thiết bị BHLĐ	20	100	14	100	10	90,9	44	97,8
3	Xây dựng nội quy ATVSLĐ cho từng TBYT có yêu cầu nghiêm ngặt về ATLD và có nguy cơ cháy nổ.	20	100	13	92,9	10	90,9	43	95,6
4	Có hướng dẫn và quy định đảm bảo an toàn cho từng loại máy có yêu cầu nghiêm ngặt	20	100	13	92,9	10	90,9	43	95,6
5	Có huấn luyện cho NLD sử dụng máy móc có yêu cầu nghiêm ngặt	19	95,0	12	85,7	10	90,9	41	91,1
6	Có hồ sơ khám nghiệm kỹ thuật, kiểm tra định kỳ các thiết bị yêu cầu nghiêm ngặt	17	85,0	8	57,1	7	63,6	32	71,1
7	Có hồ sơ kiểm tra sát hạch 12 tháng 1 lần với người vận hành thiết bị	12	60,0	5	35,7	3	27,3	20	44,4
	Thực hiện đầy đủ các nội dung trên theo quy định	9	45,0	3	21,4	3	27,3	15	33,3

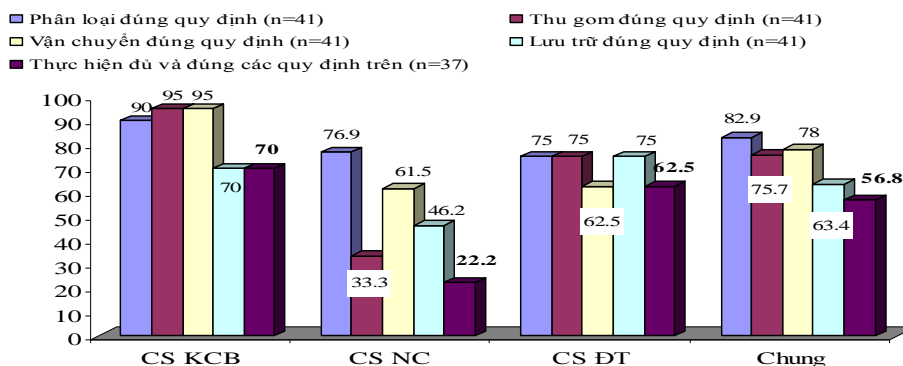
Xét theo các hướng dẫn tại Thông tư 32/2011/TT-LĐTBXH ngày 14/11/2011 của Bộ LĐTBXH về Hướng dẫn thực hiện kiểm định kỹ thuật ATLĐ các loại máy, thiết bị, vật tư có yêu cầu nghiêm ngặt về ATLĐ, nghiên cứu đưa ra 7 nội dung để đánh giá thực trạng thực hiện tại các CSYT. Kết quả cho thấy chỉ có 33,3% các cơ sở thực hiện đầy đủ các nội dung, quy định. Trong đó, nhóm CSNC có tỷ lệ thực hiện thấp nhất (21,4%). Theo bảng 3, các quy định về: đăng ký các loại máy móc; trang bị BHLĐ; hướng dẫn quy định ATLĐ cho từng loại thiết bị; huấn luyện sử dụng thiết bị cho NLĐ được đa số (88%-98%) CSYT thực hiện tốt. Tuy nhiên quy định về hồ sơ khám nghiệm kỹ thuật cho thiết bị và kiểm tra sát hạch định kỳ cho người vận hành còn chưa được các CSYT thực hiện đúng quy định.

Trong nhóm thiết bị có yêu cầu nghiêm ngặt về ATLĐ, có các bình/chai chứa khí nén là loại thiết bị cần được đặc biệt chú ý về ATVSLĐ. Kết quả nghiên cứu cho thấy, trong số 36 cơ sở có bình/chai chứa khí nén chỉ có 1/2 số CSYT có xe vận chuyển chuyên dùng cho thấy nguy cơ tiềm ẩn rất lớn gây tai nạn lao động trong quá trình vận chuyển bình/chai chứa khí nén.

**Thực hiện các quy định về quản lý chất thải y tế:**

Trong 48 CSYT tham gia nghiên cứu có 41 CSYT có hoạt động tạo ra chất thải y tế (CTYT). Các quy định về quản lý CTYT được đưa ra trong nghiên cứu căn cứ vào Quy chế Quản lý chất thải y tế ban hành trong Quyết định 43/2007/QĐ-BYT ngày 30/11/2007 của Bộ Y tế.

Liên quan đến tiêu chuẩn dụng cụ, bao bì chứa CTYT, kết quả nghiên cứu cho thấy có 87,8% các cơ sở thực hiện đúng các quy định về thùng chứa và xe vận chuyển. Tuy nhiên chỉ có khoảng 40,5% CSYT thực hiện đúng quy định về màu sắc, biểu tượng và chất lượng túi/thùng đựng chất thải; có tới gần 60% CSYT chưa có máy huỷ cất kim tiêm đúng quy định.



**Biểu đồ 2: Tỷ lệ % thực hiện đúng quy định phân loại, thu gom, vận chuyển và lưu trữ CTYT**

Về phân loại – thu gom – vận chuyển – lưu giữ CTYT, biểu đồ 2 cho thấy, nhóm CSKCB tuy là nhóm thực hiện tốt hơn nhưng khâu lưu trữ vẫn còn 30% cơ sở chưa thực hiện đúng quy định. Nhóm CSNC chỉ có 22% cơ sở thực hiện đúng quy định ở tất cả các khâu; đặc biệt ở khâu thu gom và lưu trữ chất thải có khoảng 60%-70% cơ sở chưa thực hiện đúng. Nhóm CSĐT, khâu vận chuyển chất thải còn hạn chế (62,5% cơ sở thực hiện đúng).

Về xử lý và tiêu huỷ CTYT, chỉ có 43,2% cơ sở thực hiện đúng và đầy đủ. Tỷ lệ này tương ứng ở các nhóm CSKCB, CSNC và CSĐT là 55,5%; 11,1% và 50%. Các quy định được các cơ sở thực hiện tốt là: xử lý chất thải rắn thông thường; chất thải lây nhiễm, chất thải sắc nhọn, chất thải hoá học (80% - 98%). Các quy định chưa được các cơ sở thực hiện tốt là: xử lý chất thải phóng xạ (khoảng 40% cơ sở chưa thực hiện đúng); có hệ thống xử lý nước thải y tế đảm bảo yêu cầu kỹ thuật và vệ sinh (khoảng 30% cơ sở chưa đáp ứng).

**Thực hiện các quy định về đảm bảo an toàn phóng xạ:**

Có 37 CSYT trực thuộc Bộ Y tế có thông tin về việc thực hiện an toàn phóng xạ tại cơ sở. Gồm 20 CSKCB; 9 CSNC và 8 CSĐT có các thiết bị bức xạ (nguồn phát tia phóng xạ, X-quang). Các quy định hướng dẫn thực hiện an toàn bức xạ trong y tế được nêu cụ thể trong Thông tư liên tịch 2237/1999/TTLB/BKHCNMT-BYT. Đây là căn cứ đưa ra các nội dung đánh giá việc thực hiện các quy định về an toàn phóng xạ tại các CSYT.

Đa số các quy định về an toàn phóng xạ đều được các cơ sở thực hiện nghiêm túc. Cụ thể các quy định: cung cấp và sử dụng BHLĐ đầy đủ và đảm bảo tiêu chuẩn; huấn luyện sử dụng thiết bị an toàn; có hồ sơ kiểm tra an toàn phóng xạ với các phương tiện KCB phát tia phóng xạ; có báo cáo định kỳ về quản lý ATVSLĐ liên quan đến chất phóng xạ, X- quang đều được các cơ sở thực hiện tương đối đầy đủ (91,9% - 100% cơ sở thực hiện). Tuy nhiên, vẫn còn không ít các CSYT chưa có cán bộ phụ trách BHLĐ quản lý hồ sơ LĐ và MTLĐ đặc biệt là nhóm CSNC (chỉ có 44,4% cơ sở có cán bộ phụ trách BHLĐ quản lý hồ sơ LĐ và MTLĐ).

### **3. Các yếu tố liên quan đến việc thực hiện các quy định chung về ATVSLĐ và phòng chống BNN trong các CSYT:**

Kết quả nghiên cứu định tính chỉ ra một số yếu tố liên quan việc thực hiện các quy định chung về ATVSLĐ và phòng chống BNN trong các CSYT. Đó là:

#### ***Yếu tố về văn bản pháp quy về ATVSLĐ và phòng chống BNN:***

Đa số các ý kiến đều cho rằng hiện tại Việt Nam có rất nhiều văn bản quy phạm pháp luật về ATVSLĐ và PC BNN. Đây là một điểm thuận lợi cho các cơ sở vì có khung pháp lý để thực hiện hoạt động, có nguồn tham khảo dồi dào. Tuy nhiên, do có quá nhiều văn bản pháp quy nên các cơ sở thực hiện các quy định nhưng không biết căn cứ theo văn bản nào. Các văn bản không được hệ thống, nên các cơ sở gặp khó khăn khi tra cứu, tiếp cận, tìm kiếm và cập nhật văn bản: *"...thông tư thì có nhưng có điều bây giờ bảo nhớ áp dụng thông tư nào thì cái này phải giữ lại thì mới nhớ được..."* (TLN – CSĐT). Một số cơ sở cho biết chủ yếu tiếp cận văn bản qua các buổi hội thảo, hội nghị; văn bản nhận được theo đường bưu điện rất ít và rất chậm: *"...Các văn bản về đây rất chậm hai nửa là không có, hiện tại các thông tin chủ yếu là lên mạng xem, hoặc đi họp tranh thủ hỏi... mới hay không thì mình chưa tiếp cận..."* (TLN – CS KCB)

#### ***Sự quan tâm, nhận thức và ý thức thực hiện các quy định về ATVSLĐ và PC BNN của NLĐ, người lãnh đạo và các cơ quan chức năng liên quan:***

Các ý kiến đều cho rằng sự quan tâm đúng mức của lãnh đạo đơn vị đối với công tác ATVSLĐ chăm sóc sức khỏe cho NLĐ là yếu tố then chốt để công tác này được thực hiện tốt: *"...Nếu người giám đốc quan tâm tới nhân viên, đến đời sống, vấn đề an toàn chắc chắn sẽ quan tâm tới giải pháp...sẽ có những giải pháp cụ thể, phù hợp..."* (PVS – LĐ TW). Tuy nhiên, sự quan tâm từ phía các cơ quan có thẩm quyền đang dừng ở mức độ chủ trương, chưa có những hành động cụ thể: *"...nhìn chung nhiều vấn đề mới ở mức độ quan điểm chủ trương thôi..."* (PVS – LĐ TW).

Tại một số cơ sở, NLĐ đã nhận thức và ý thức được cần thực hiện đúng các quy định về ATVSLĐ và PC BNN để bảo vệ sức khỏe của chính họ. Vì vậy, họ đòi hỏi, yêu cầu cơ sở thực hiện đúng các quy định và đảm bảo quyền lợi cho họ: *"...Giờ nếu mà môi trường không đảm bảo thì người ta cũng từ chối. Lương có cao nhưng môi trường không đảm bảo thì người ta tạm biệt..."* (PVS – LĐ TW). Tuy nhiên, không ít NLĐ còn làm việc theo thói quen; chưa có nhận thức đúng về các yếu tố nguy cơ lao động hoặc chủ quan nên không coi trọng BHLĐ. Một số NLĐ chưa nhận thức được vị thế và quyền của mình, có tâm lý e ngại nên chấp nhận những điều kiện làm việc không đảm bảo an toàn: *"...Vi họ hàng ngày vẫn làm, thành thói quen, có khi nó như quả bom nhưng với họ vẫn nhìn thấy nó hàng ngày thì họ không thấy có gì nguy hại cả..."* (TLN – CSĐT)

#### ***Sự phối hợp trong thực hiện quy định về ATVSLĐ và phòng chống BNN:***

Sự phối hợp tốt, phân công nhiệm vụ hợp lý trong Hội đồng BHLĐ hoặc giữa các bộ phận, khoa, phòng là yếu tố thuận lợi trong thực hiện các quy định về ATVSLĐ và PC BNN: *"... Tất cả những gì liên quan đến an toàn áp lực, bức xạ, Hội đồng BHLĐ nắm được hết, nhưng phân ra những người nào làm ở khu vực chính thì chịu trách nhiệm chính, trong tổ nhóm... như thế sẽ nắm hết và thực hiện được đủ nội dung về ATVSLĐ như quy định..."* (TLN – CS KCB)

Tuy nhiên, phối hợp trong một cơ sở hoặc chỉ trong ngành y tế không đủ để cơ sở thực hiện được đúng và đầy đủ các quy định. Vì vậy, cần có sự phối hợp liên ngành, liên cơ sở trong công tác ATVSLĐ và PC BNN. Kết quả định tính cho thấy công tác PCCC là nội dung thể hiện rõ nhất hiệu quả của sự phối hợp liên ngành: *"... Thuận lợi trong công tác PCCC thì có thể nói thêm đó là sự phối hợp với các cơ quan chức năng, ví dụ như Cảnh sát PCCC, như Cục quản lý môi trường, của Công đoàn ngành..."* (PVS – LĐ TW).

#### ***Công tác kiểm tra, giám sát và chế tài xử lý vi phạm về ATVSLĐ và phòng chống BNN:***

Việc thường xuyên đôn đốc, kiểm tra, giám sát việc thực hiện kèm với đó là chế tài xử lý vi phạm đóng vai trò như một yếu tố thúc đẩy các cơ sở phải hành động, thực hiện đúng quy định về ATVSLĐ và phòng BNN. Tại một số cơ sở việc kiểm tra, giám sát được thực hiện tốt, theo định kỳ vì thế kịp thời nhắc nhở và khắc phục những điểm còn hạn chế: *"... Các khoa thường xuyên đi kiểm tra nếu cách sử dụng bảo dưỡng không ổn sẽ góp ý vào sổ kiểm tra, nhắc nhở thường xuyên, thực ra nhắc nhở để thúc đẩy mọi người thực hiện tốt không dám vi phạm..."* (TLN – CS KCB)

Tuy nhiên, việc kiểm tra, giám sát của các đơn vị, cơ quan có thẩm quyền chưa được thường xuyên, một số mang tính hình thức và gặp khó khăn trong xử phạt: *"...bây giờ hầu hết đơn vị nào cũng phải đo kiểm môi trường. Vì môi trường có quyền, có thể xử phạt đến hàng tỷ đồng, mà trong khi đoàn của tôi hoặc đoàn Cục QLMTYT đi thì cùng lắm là nhắc nhở thôi..."* (PVS – LĐ TW)

#### ***Các yếu tố về nguồn lực:***

Thiếu nguồn lực (kinh phí, cơ sở vật chất, nhân lực) là khó khăn lớn nhất và được nhiều CSYT đưa ra trong quá trình thực hiện các quy định về ATVSLĐ và PCBNN. Kinh phí eo hẹp, thiếu thốn cơ sở vật chất gây khó khăn ở tất cả các hoạt động của các cơ sở như tổ chức tập huấn; đo kiểm MTLĐ; kiểm định máy móc, TTB; xử lý chất thải y tế; bồi thường hiện vật; đầu tư cho cơ sở vật chất, TTB ...

*"...Để thực hiện dự án đánh giá tác động môi trường dự trừ kinh phí khoảng 200 triệu... quy định phải đo kiểm hàng năm, rồi đo định kỳ quý lại lần nữa thì tiền đâu..."* (TLN – CS KCB)

*"...Cái khó của đơn vị là tài chính. Chính sách thì ra nhiều trong khi đòi tăng chế độ cho cán bộ thì ngân sách chỉ có từng ấy. Nguồn thu của các đơn vị sự nghiệp thì thu nhỏ..."* (TLN – CSNC)

Bên cạnh đó, một số cơ sở do được xây dựng từ lâu, diện tích eo hẹp, thiết kế, kiến trúc, trang thiết bị, cơ sở vật chất không đáp ứng được các quy định về

ATVSLĐ và PC BNN hiện tại: "...CBYT của mình điều kiện làm việc không đảm bảo, chật chội thì có thể là gây ra mất an toàn. Cơ sở vật chất xuống cấp, cái cửa, đường đi lồi lẹo... Về kinh phí thiếu, về điều kiện cơ sở chật hẹp, bệnh viện xây dựng từ ngày xưa ngày xưa rồi không tính toán cái đó..." (PVS – LĐ TW)

Đây là yếu tố tạo ra sự khác biệt trong việc thực hiện các quy định về ATVSLĐ và phòng chống BNN giữa các nhóm. Các CSYT thuộc nhóm CSKCB được tự chủ về tài chính, có nguồn thu từ KCB theo yêu cầu; được quan tâm đầu tư hơn về cơ sở vật chất, TTB; các yếu tố nguy cơ đối với sức khoẻ thể hiện rõ và được NVYT, người bệnh và cả cộng đồng quan tâm nên nhóm CSKCB có tỷ lệ cơ sở thực hiện đúng, đủ các quy định về ATVSLĐ và PC BNN nhiều hơn nhóm CSNC và CSĐT: "... ở tuyến huyện thì kinh phí không trông chờ vào nhà nước, có cái khám chữa bệnh và thu thêm. Vùng núi, vùng sâu, vùng xa toàn là người nghèo, có thu thêm gì đâu, chả có phòng khám theo nhu cầu... Cũng tương tự, bệnh viện có nguồn thu từ KCB theo yêu cầu còn các viện nghiên cứu, cơ sở đào tạo thì có gì đâu ..." (PVS-LĐ TW)

Khó khăn về nhân lực cũng là yếu tố khiến các cơ sở không thực hiện đủ các quy định. Tại các CSKCB, quá tải bệnh nhân dẫn đến thiếu cán bộ phụ trách công tác BHLĐ. Một số cơ sở khác, do tính chất công việc hay phải đi công tác, số lượng cán bộ ít nên cũng không có đủ nhân lực làm công tác BHLĐ: "...Về quyết định 3079 thì nói thật là cũng không thực hiện được hết theo yêu cầu vì bọn em không có ATVSV riêng. Nhân viên viện lại hay đi công tác nhiều, phải thực hiện nhiều hoạt động khác..." (TLN – CSNC). Một số cơ sở cho rằng chế độ, chính sách cho NLĐ hiện nay vẫn chưa phù hợp và thoả đáng, chưa thu hút được NLĐ: "... Số lượng cán bộ cũng ít vì nhiều người không muốn làm vì thù lao người làm y tế dự phòng quá ít, không đủ nuôi mình thì ai muốn làm..." (TLN – CSNC)

### **KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ**

#### **Kết luận:**

Tất cả các nhóm quy định về ATVSLĐ và phòng chống BNN đều được các CSYT trực thuộc Bộ Y tế triển khai thực hiện: 95,8% cơ sở đã thành lập Hội đồng BHLĐ; 97,8% cơ sở có tổ chức tập huấn cho NLĐ; 85,4% cơ sở thực hiện đủ các quy định về PCCC; 97,9% cơ sở có các máy móc, thiết bị, thiết bị điện đảm bảo cách điện; 95,8% cơ sở khám sức khoẻ định kỳ cho NLĐ; gần 90% cơ sở có trang bị BHLĐ cho NLĐ và có áp dụng các biện pháp cải thiện MTLĐ; khoảng 95% cơ sở có hướng dẫn cho từng loại thiết bị yêu cầu nghiêm ngặt; 90% cơ sở huấn luyện cho NLĐ sử dụng thiết bị có yêu cầu nghiêm ngặt; hơn 85% cơ sở thực hiện đúng quy định về tiêu chuẩn thùng gom và xe vận chuyển chất thải rắn; gần 80% cơ sở thực hiện đúng quy định về phân loại, thu gom và vận chuyển chất thải rắn; 97,6% cơ sở xử lý và tiêu huỷ chất thải rắn thông thường đúng quy định; 100% cơ sở có máy phát tia xạ, X- quang tổ chức huấn luyện sử dụng thiết bị an toàn cho NLĐ; trên 90% cơ sở thực hiện đúng các quy định về trang bị BHLĐ; kiểm tra

máy phát tia xạ và có báo cáo định kỳ về quản lý ATVSLĐ liên quan đến chất phóng xạ, X-quang.

Tuy nhiên, còn một số quy định chưa được các CSYT thực hiện đúng là: 40% Hội đồng BHLĐ chưa đủ thành phần theo quy định; đối tượng tập huấn thiếu cán bộ quản lý (40% cơ sở); không cấp giấy chứng nhận huấn luyện và thẻ ATLĐ cho học viên (50% cơ sở); chưa tổ chức khám BNN cho NLĐ (khoảng 40% cơ sở). Gần 60% cơ sở không có hồ sơ kiểm tra sát hạch hàng năm với NLĐ vận hành thiết bị. Gần 50% cơ sở không có xe chuyên dùng vận chuyển bình/chai chứa khí nén. Còn gần 60% CSYT chưa thực hiện đúng quy định về màu sắc, biểu tượng và chất lượng túi/thùng đựng chất thải; gần 50% cơ sở chưa thực hiện đúng quy định về lưu trữ rác thải; gần 30% cơ sở chưa có hệ thống xử lý nước thải đảm bảo tiêu chuẩn. Đặc biệt, việc xử lý chất thải phóng xạ của các CSYT còn rất hạn chế (chỉ 59,5% cơ sở xử lý đúng quy định). Trong 3 nhóm cơ sở (CSKCB; CSNC và CSĐT), tỷ lệ cơ sở thực hiện đủ các quy định trong nhóm CSKCB là cao nhất, thấp nhất là nhóm CSNC.

Các yếu tố liên quan đến thực hiện các quy định chung về ATVSLĐ và phòng chống BNN là: Yếu tố về văn bản quy định; Sự quan tâm, nhận thức và ý thức của NLĐ, lãnh đạo và các cơ quan chức năng liên quan; Sự phối hợp trong thực hiện quy định về ATVSLĐ và phòng chống BNN; Công tác kiểm tra, giám sát và chế tài xử phạt; Các yếu tố về nguồn lực như kinh phí, cơ sở hạ tầng, nhân lực. Các yếu tố trên cùng tác động tới theo hướng tỷ lệ thuận việc thực hiện các quy định chung về ATVSLĐ và phòng chống BNN tại các CSYT.

#### **Khuyến nghị:**

Các cơ quan cấp Bộ cần:

Hệ thống hóa và cập nhật các văn bản về ATVSLĐ và PC BNN và có hướng dẫn thực hiện cụ thể để phổ biến tới các cơ sở y tế theo các nhóm để các cơ sở dễ dàng thực hiện.

Xây dựng kế hoạch phổ biến tài liệu này đến các đơn vị y tế và có các quy định cụ thể yêu cầu các đơn vị thực hiện kế hoạch.

Tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra giám sát thực hiện.

Tăng cường truyền thông và vận động chính sách để tăng cường sự quan tâm của các bên liên quan.

Các cơ sở y tế cần:

Hoàn thiện hệ thống làm công tác BHLĐ; hoàn thiện hệ thống hồ sơ, sổ sách và thực hiện chế độ báo cáo theo quy định.

Tăng cường truyền thông, đào tạo, tập huấn theo hướng trực tiếp lồng ghép, trao đổi học tập kinh nghiệm. Nội dung chú trọng về các yếu tố nguy cơ; bệnh nghề nghiệp; biện pháp dự phòng và cập nhật các văn bản, quy định về ATVSLĐ.

Phân bổ kinh phí và nhân lực hợp lý để có thể thực hiện tốt các quy định về ATVSLĐ và phòng chống BNN.

#### **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. Nguyễn Hồng Tú, Trần Hữu Bích và cs (2007). An toàn vệ sinh lao động và phòng chống các bệnh lây nhiễm

nghề nghiệp cho nhân viên y tế. Tài liệu đào tạo cho nhân viên y tế. Trường ĐH YTCC.

2. Nguyễn Khắc Hải, Nguyễn Bích Diệp và cs (2010). An toàn vệ sinh lao động và phòng chống bệnh nghề nghiệp trong các cơ sở y tế. Nhà xuất bản lao động.

3. WHO (2004), Laboratory Biosafety Manual, Geneva.

4. Bộ Y tế (2008). Quyết định về việc ban hành Quy chế tổ chức và hoạt động của hệ thống làm công tác bảo hộ lao động trong các cơ sở y tế. Quyết định số 3079/QĐ-Bộ Y tế ngày 21 tháng 8 năm 2008.