

Số: 1838 /KH-BVC

Đà Nẵng, ngày 02 tháng 12 năm 2025

KẾ HOẠCH
PHÒNG NGỪA, ỨNG PHÓ SỰ CỐ CHẤT THẢI
CỦA BỆNH VIỆN C ĐÀ NẴNG

I. Mở đầu

1.1. Sự cần thiết phải lập kế hoạch phòng ngừa, ứng phó sự cố chất thải.

Sự cố môi trường do chất thải là sự cố rò rỉ, rơi vãi, tràn đổ, hỏng thiết bị xử lý chất thải, nước thải y tế, khí thải... làm phát tán chất thải lây nhiễm ra môi trường trong quá trình quản lý chất thải y tế, gây ảnh hưởng đến sức khỏe con người và phát sinh dịch bệnh trong cộng đồng.

Nhằm nâng cao khả năng ứng phó, xử lý các tình huống khẩn cấp, sự cố môi trường do chất thải y tế, hướng tới xây dựng môi trường bệnh viện an toàn, đồng thời nâng cao ý thức, trách nhiệm của nhân viên y tế trong việc tuân thủ quy định lưu giữ, vận chuyển chất thải y tế trong Bệnh viện; coi việc phòng ngừa và ứng phó sự cố môi trường do chất thải y tế là công việc thường quy để chủ động xử lý tốt khi có sự cố xảy ra. Phòng ngừa, hạn chế, giảm thiểu nguy cơ, sự cố môi trường do chất thải. Và chủ động ứng phó, ngăn chặn, xử lý kịp thời sự cố môi trường do chất thải.

Bệnh viện C Đà Nẵng xây dựng Kế hoạch phòng ngừa, ứng phó sự cố môi trường do chất thải y tế năm 2025 nhằm đảm bảo việc thực hiện thống nhất các quy định, hướng dẫn chuyên môn trong phòng ngừa, ứng phó sự cố môi trường do chất thải của Bệnh viện.

1.2. Các căn cứ pháp lý lập kế hoạch phòng ngừa, ứng phó sự cố chất thải.

Căn cứ Luật Bảo vệ môi trường số 72/2020/QH14 ngày 17/11/2020;

Căn cứ Quyết định 3916/QĐ – BYT ngày 28 tháng 8 năm 2017 về việc phê duyệt các hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ Quyết định số 146/QĐ-TTg ngày 23/02/2023 của Thủ tướng Chính phủ ban hành Kế hoạch quốc gia ứng phó sự cố chất thải tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ Quyết định 4290/QĐ-BYT ngày 13/10/2020 của Bộ Y tế về việc Ban hành Kế hoạch phòng ngừa, ứng phó sự cố môi trường do chất thải y tế, giai đoạn 2021-2025;

Căn cứ Quyết định số 112/QĐ-MT ngày 06/8/2021 của Cục Quản lý môi trường y tế về việc phê duyệt Đề cương nhiệm vụ bảo vệ môi trường của Bộ Y tế;

Căn cứ Thông tư số 20/2021/TT-BYT ngày 26/11/2021 của Bộ Y tế về việc Quản lý chất thải y tế trong phạm vi khuôn viên cơ sở y tế.

Căn cứ Nghị định 08/2022/NĐ-CP ngày 10 tháng 01 năm 2022 của Thủ tướng Chính phủ về việc quy định chi tiết một số điều của Luật Bảo vệ môi trường.

Căn cứ Quyết định số 11/QĐ-TTg ngày 23/4/2025 của Thủ tướng Chính phủ ban hành Quy chế ứng phó sự cố chất thải;

Căn cứ Thông tư số 41/2025/TT-BNNMT ngày 14/7/2025 của Bộ Nông nghiệp và Môi trường về việc hướng dẫn kỹ thuật về phòng ngừa, ứng phó sự cố chất thải và phục hồi môi trường sau sự cố môi trường.

II. Thông tin chung

2.1. Thông tin chung về địa hình, địa lý tại khu vực cơ sở hoạt động.

Bệnh viện C Đà Nẵng, địa chỉ: số 122 đường Hải Phòng, phường Hải Châu, thành phố Đà Nẵng.

Ranh giới các phía tiếp giáp như sau:

+ Phía Đông giáp: Bệnh viện Chính hình và phục hồi chức năng; khu dân cư

+ Phía Tây giáp: Bệnh viện Đà Nẵng

+ Phía Nam giáp: Đường Hải Phòng và khu dân cư

+ Phía Bắc giáp: Đường Quang Trung

Bệnh viện C Đà Nẵng là Bệnh viện hạng I, tuyến trung ương, trực thuộc Bộ Y tế và có trách nhiệm chăm sóc, bảo vệ sức khỏe cho cán bộ đến từ các tỉnh miền Trung và các tỉnh Tây Nguyên. Ngoài ra, nhiệm vụ Phân Hội đồng Giám định y khoa Trung ương II tại Đà Nẵng cũng được giao cho Bệnh viện.

Tổng số khoa, phòng, trung tâm: 41

Trong đó:

Khoa Lâm sàng : 25

Cận lâm sàng : 06

Phòng, Trung tâm chức năng : 10

2.2. Thông tin chung về cơ sở:

- Tên cơ sở: Bệnh viện C Đà Nẵng

- Địa điểm hoạt động: số 122 đường Hải Phòng, phường Hải Châu, thành phố Đà Nẵng

- Địa điểm trụ sở chính: số 122 đường Hải Phòng, phường Hải Châu, thành phố Đà Nẵng

- Điện thoại: 0236.3821480

- Tên lãnh đạo Bệnh viện: Nguyễn Trọng Thiện - chức vụ: Giám đốc

- Giấy phép môi trường, giấy phép môi trường: Số 352/GPMT-BTNMT, do Bộ Tài nguyên và Môi trường cấp ngày 26 tháng 9 năm 2023.

- Quy mô, công suất, loại hình sản xuất.

Số giường bệnh kế hoạch (nếu có): 765 ; Số giường bệnh thực kê: 1.017

- Chủng loại, khối lượng chất thải phát sinh bình quân trong năm:

+ Tổng lượng chất thải rắn thông thường: 378.000 kg/năm

+ Tổng lượng chất thải y tế nguy hại: 44.000 kg/năm

+ Chất thải tái chế: 20.000 kg/năm

+ Tổng lưu lượng nước thải: 90.000 m³/năm

III. Nhận diện, xác định phương tiện vận chuyển, hạng mục, công trình có nguy cơ xảy ra sự cố chất thải; dự báo nguyên nhân gây ra sự cố chất thải; biện pháp phòng ngừa sự cố chất thải

3.1. Sự cố rò rỉ dịch thải, rơi vãi chất thải trong hoạt động chuyên môn y tế, thu gom chất thải từ nơi phát sinh về khu lưu giữ chất thải trong Bệnh viện.

Giải pháp phòng ngừa, ứng phó sự cố như sau:

- Đào tạo, tập huấn cập nhật kiến thức cho nhân viên y tế và nhân viên vệ sinh về phân loại, thu gom chất thải, vận chuyển chất thải y tế, xử lý sự cố rò rỉ, rơi vãi chất thải y tế.

- Nhân viên y tế thực hiện phân loại chất thải, thu gom, vận chuyển chất thải y tế được đảm bảo an toàn đúng theo quy định.

- Bệnh viện cung cấp đủ các phương tiện lưu chứa, thu gom, vận chuyển chất thải, các phương tiện phòng hộ cá nhân cho nhân viên thực hiện.

- Định kỳ kiểm tra, gia cố, sửa chữa phương tiện vận chuyển chất thải, vệ sinh khu vực lưu giữ chất thải y tế.

- Khi xảy ra sự cố rò rỉ, rơi vãi chất thải: thực hiện các quy trình xử lý thu gom chất thải bị rơi vãi, tràn đổ đảm bảo an toàn, ngăn ngừa phơi nhiễm cho nhân viên y tế.

3.2. Sự cố hỏng hệ thống xử lý nước thải làm phát thải nước thải chưa được xử lý ra môi trường.

Giải pháp phòng ngừa, ứng phó sự cố như sau:

- Về vận hành: có tài liệu hướng dẫn về quy trình vận hành của toàn bộ hệ thống XLNT.

+ Kiểm tra thường xuyên việc vận hành hệ thống XLNT để tránh tình trạng vi phạm quy tắc quản lý.

+ Bố trí nhân viên vận hành hệ thống xử lý nước thải, theo dõi kiểm tra hệ thống đảm bảo hoạt động liên tục, phát hiện kịp thời các sự cố của hệ thống.

+ Lập sổ vận hành trạm xử lý nước thải.

- Định kỳ bảo trì, bảo dưỡng thiết bị hệ thống xử lý nước thải 03 tháng/01 lần, tiến hành vào các ngày nghỉ.

+ Kiểm tra hoạt động của máy bơm nước thải, máy thổi khí;

+ Kiểm tra đường ống dẫn nước thải (thùng, rò rỉ); Bảo dưỡng, sửa chữa, thay thế các thiết bị bị hỏng.

- Định kỳ 3 tháng/ lần quan trắc chất lượng nước thải đầu ra để đánh giá khả năng xử lý nước thải của hệ thống.

- Khi một trong các bể bị sự cố gặp phải ngưng hoạt động: nhân viên vận hành kiểm tra mạng lưới cấp, thoát nước của toàn công trình, đặc biệt lưu ý đến mạng lưới thoát nước thải.

+ Lắp đặt các song chắn rác, lưới chắn rác để ngăn không cho rác thải vào hệ thống xử lý, vớt rác định kỳ tại bể thu gom nước thải.

+ Tiến hành nạo vét, khơi thông hệ thống cống rãnh dẫn nước thải, bể chứa, hố ga định kỳ...

- Khi xảy ra sự cố hỏng hệ thống xử lý nước thải: Nước thải được lưu giữ trạm bơm, tại bể điều hòa và sẽ được bơm qua xử lý tại các đơn nguyên không bị sự cố, hoặc hệ thống 450m³/ngđ (dự phòng). Đồng thời tiến hành sửa chữa, khắc phục ngay sự cố để hệ thống xử lý nước thải hoạt động bình thường.

- Lượng nước thải hiện tại bệnh viện phát sinh khoảng 287-297m³/ngày đêm, bệnh viện đang vận hành hệ thống công suất 350 m³/ngày đêm (24/24h).

- Trường hợp hệ thống xử lý nước thải các thông số không đạt yêu cầu cột B- QCVN28:2010/BTNMT - Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về nước thải Y tế - vẫn bổ sung, sử dụng hóa chất Cloramin B để khử trùng trước khi đầu nối vào cống thành phố.

3.3. Sự cố ngập, úng, làm phát tán chất thải lây nhiễm, nước thải ra môi trường nước

Giải pháp phòng ngừa, ứng phó sự cố như sau:

- Định kỳ khơi thông hệ thống thoát nước mưa đảm bảo nước thoát hoàn toàn, không gây ngập úng tại khu vực lưu chứa chất thải và khu vực hệ thống xử lý nước thải.

- Lắp đặt hệ thống đường ống dẫn nước thải là hệ thống đường ống PVC kín, không bị rò rỉ nước thải, không bị nước mưa chảy tràn vào hệ thống xử lý nước thải.

- Khu vực lưu giữ chất thải được xây dựng đúng yêu cầu kỹ thuật theo quy định, không bị mưa dột, thấm nước.

- Khi xảy ra sự cố: Di chuyển khu vực lưu giữ chất thải tạm thời, Sử dụng hóa chất Cloramin B để khử trùng nước. Lưu chứa nước thải trong trạm bơm, bể điều hòa hoặc bơm vào hệ thống xử lý nước thải dự phòng để xử lý.

Thông báo cho đơn vị quản lý nhà nước về môi trường sự cố xảy ra nếu sự cố ngập lụt diện rộng, ngoài khả năng xử lý của Bệnh viện.

IV. Tổ chức ứng phó sự cố chất thải.

4.1. Sự cố rò rỉ dịch thải, rơi vãi chất thải trong hoạt động chuyên môn y tế, thu gom chất thải từ nơi phát sinh về khu lưu giữ chất thải trong Bệnh viện.

4.1.1. Sự cố tràn đổ, rò rỉ chất thải rắn lây nhiễm:

Các chất thải rắn lây nhiễm được phân thành 4 loại: chất thải lây nhiễm sắc nhọn, CTLN không sắc nhọn, chất thải giải phẫu, chất thải có nguy cơ lây nhiễm cao. Riêng chất thải có nguy cơ lây nhiễm cao sẽ phải xử lý sơ bộ ở gần nơi phát sinh chất thải để loại bỏ mầm bệnh bằng thiết bị khử khuẩn hoặc thu gom vào 2 lần bì và bỏ vào thùng thu gom chất thải lây nhiễm, bên ngoài thùng có dán nhãn "CHẤT THẢI CÓ NGUY CƠ LÂY NHIỄM CAO", được thu gom, lưu giữ riêng tại khu lưu giữ chất thải lây nhiễm để xử lý.

a. Sự cố xảy ra tại khoa, phòng khám (mức độ nhẹ, 1 người phụ trách có thể xử lý được)

Bước 1: Người phát hiện sự cố này cần báo ngay cho hộ lý trực (phụ trách), hộ lý sẽ chịu trách nhiệm thu gom chất thải vào thùng chứa đựng chất thải đưa về khu lưu giữ.

Bước 2:

- Tiến hành lau chùi khử khuẩn khu vực tràn đổ bằng dung dịch Germysept hoặc Cloramin B 0,5 -1%

- Vệ sinh thiết bị, dụng cụ thu gom chất thải

Bước 3: Báo cáo lãnh đạo Khoa, Phòng khám, lập báo cáo

Bước 4: Lưu giữ hồ sơ

b. Sự cố xảy ra tại khoa, phòng khám (mức độ lớn hơn, cần có sự hỗ trợ của) hoặc xảy ra trên đường vận chuyển chất thải từ nơi thu gom đến nơi lưu trữ chất chất thải

Bước 1: Người phát hiện sự cố này cần báo ngay cho hộ lý trực (phụ trách)

Bước 2: Khoanh vùng, cảnh báo và báo cáo lãnh đạo khoa phòng, bố trí nhân lực hỗ trợ xử lý sự cố

- Đặt biển cảnh báo sự cố tràn đổ chất thải và khoanh vùng cách lý khu vực bị tràn đổ chất thải.

- Thu gom chất thải tràn đổ do sự cố và khử khuẩn toàn bộ khu vực bị sự cố tràn đổ chất thải bằng dung dịch Germysept hoặc Cloramin B 0,5 -1%;

- Vệ sinh thiết bị, dụng cụ thu gom chất thải.

- Vận chuyển chất thải về nơi lưu giữ

Bước 3: Lập báo cáo, báo cáo lãnh đạo Khoa, Phòng

Bước 4: Lưu giữ hồ sơ

4.1.2. Sự cố tràn đổ, rò rỉ chất thải lây nhiễm dạng lỏng

Các chất thải lây nhiễm dạng lỏng được phân thành 2 loại: chất thải lây nhiễm dạng lỏng và chất thải lỏng có nguy cơ lây nhiễm cao. Chất thải lỏng có nguy cơ lây nhiễm cao sẽ được khử khuẩn sơ bộ bằng hóa chất tại nguồn phát sinh thải sau đó mới được thu gom và xử lý như chất thải lây nhiễm dạng lỏng khác (Sự cố xảy ra tại khoa, phòng):

Bước 1: Người phát hiện sự cố này cần báo ngay cho điều dưỡng/hộ lý (phụ trách), người phụ trách sẽ chịu trách nhiệm xử lý khu vực tràn đổ

Bước 2: xử lý khu vực tràn đổ

- Mặc phương tiện phòng hộ cá nhân như: quần áo, mũ, găng tay, khẩu trang, ủng, tạp dề ...

- Khoanh vùng và đặt biển báo khu vực tràn đổ.

- Lấy giẻ lau hoặc giấy thấm, giấy vệ sinh trùm lên vết đổ tràn và cô lập khu vực.

- Tưới dung dịch Cloramine B 0,5 - 1% (20g-40/1lít nước) hoặc Germysep 0,5 - 1% (1v/300ml – 7v/1 lít nước) lên khăn giấy (giẻ lau) và để đó trong 10 phút (tối thiểu trong 2 phút).

- Lau chùi khu vực có đổ tràn với khăn giấy, bỏ khăn giấy vào túi nhựa đựng chất thải lây nhiễm

- Dùng giẻ thấm dung dịch Cloramine B 0,1% (4g/1 lít nước) hoặc dung dịch khử khuẩn Germysep 0,1% (1v/1,5l) lau lại vùng bề mặt ô nhiễm.

- Dùng khăn sạch ẩm lau lại bề mặt được khử khuẩn.

- Dọn dẹp, tháo dỡ biển báo.

- Thu dọn chất thải, dụng cụ.

- Vệ sinh thiết bị, dụng cụ thu gom chất thải.

- Tháo phương tiện PHCN và rửa tay.

- Vệ sinh thiết bị, dụng cụ thu gom chất thải.

Bước 3: Báo cáo lãnh đạo Khoa, Phòng khám, lập báo cáo Bước 4: Lưu giữ hồ sơ

4.2. Sự cố hỏng hệ thống xử lý nước thải làm phát thải nước thải chưa được xử lý ra môi trường.

4.2.1 Sự cố hỏng thiết bị Hệ thống xử lý nước thải

Bước 1: Dừng hoạt động xả thải ra ngoài môi trường và lưu giữ nước thải vào hồ sự cố để phục vụ xử lý, đồng thời báo cáo sự cố cho người phụ trách.

- Khi phát hiện xảy ra sự cố hỏng hệ thống xử lý nước thải và nước thải sau khi xử lý không đạt các chỉ tiêu về môi trường cần phải dừng ngay hoạt động

xả thải ra môi trường bằng việc đóng van chặn cửa xả và cho nước thải lưu vào hồ sự cố để sau khi khắc phục xong hệ thống sẽ xử lý lại bảo đảm QCVN trước khi thải ra môi trường. Đồng thời báo cáo người phụ trách để liên hệ với Nhà cung cấp cử cán bộ xuống hiện trường đánh giá tình trạng hỏng của hệ thống và đưa ra phương án khắc phục và thời gian khắc phục.

Bước 2: Kiểm tra và đánh giá nguyên nhân, mức độ hỏng và yêu cầu vật tư thay thế, khắc phục, thời gian khắc phục. Và thực hiện sửa chữa và khắc phục sự cố trong thời gian nhanh nhất.

Bước 3: Tiến hành thay thế vật tư và khắc phục sự cố, vận hành chạy thử sau khi đã hoàn tất sửa chữa.

Trong thời gian khắc phục sự cố nếu vượt quá khả năng lưu giữ của khu vực xử lý và nước thải vẫn tràn ra ngoài môi trường, phải báo cáo ngay với cơ quan quản lý môi trường địa phương để có hướng giải quyết việc xả nước thải ra môi trường.

Bước 4: Lập báo cáo kết quả khắc phục sự cố.

Bước 5: Lưu giữ hồ sơ

- Lưu giữ chứng từ, hồ sơ liên quan đến khắc phục sự cố hỏng hệ thống xử lý nước thải;

- Bổ sung và hoàn thiện các thông tin về sự cố và khắc phục sự cố vào Nhật ký vận hành hệ thống xử lý nước thải theo quy định hiện hành.

4.2.2. Sự cố ngập úng cục bộ do nước mưa tràn vào HTXLNT

Bước 1: Người phát hiện sự cố nhanh chóng ngắt điện thiết bị, lập tức gọi điện thoại thông báo cho Ban chỉ huy phòng ngừa, ứng phó sự cố môi trường. Sau khi nhận được thông báo, Ban chỉ huy phòng ngừa, ứng phó sự cố môi trường chỉ đạo đội ứng phó sự cố môi trường triển khai các hoạt động ứng phó theo kế hoạch.

Bước 2: Kiểm tra, xác định nhanh chóng nguyên nhân khiến nước mưa tràn vào hệ thống. Khẩn trương bật, lắp, che đậy hố ga khiến nước mưa tràn vào.

Bước 3: Trải bạt chống thấm, hoặc dùng phao chứa, bơm nước bị tràn vào chứa tạm.

Bước 4: Kiểm tra hệ thống xử lý có bị hư hỏng.

Bước 5: Bơm nước quay ngược trở lại vào hệ thống xử lý nước thải.

Bước 6: Tiến hành khử trùng bạt hoặc phao chứa, bề mặt nước bị tràn vào.

Bước 7: Lập báo cáo sự cố và báo cáo cơ quan quản lý liên quan

V. Lực lượng, phương tiện ứng phó sự cố chất thải

5.1. Ban Chỉ huy phòng ngừa, ứng phó sự cố môi trường và Đội ứng phó sự cố môi trường tại Bệnh viện

a. Ban Chỉ huy phòng ngừa, ứng phó sự cố môi trường

Căn cứ Quyết định số 2049/QĐ-BVC ngày 31 tháng 12 năm 2024 về việc thành lập Ban Chỉ huy phòng ngừa, ứng phó sự cố môi trường tại Bệnh viện C Đà Nẵng, cụ thể như sau:

STT	Họ và tên	Chức vụ	Thành phần	Nhiệm vụ
01	Ngô Hữu Thuận	Phó Giám đốc	Trưởng ban	<ul style="list-style-type: none">- Phụ trách về công tác quản lý chất thải y tế; bố trí cán bộ chuyên trách về công tác quản lý chất thải y tế; giao nhiệm vụ cho khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn hoặc khoa, phòng, bộ phận phụ trách về công tác quản lý chất thải y tế; bố trí người của cơ sở y tế hoặc phối hợp với đơn vị bên ngoài để thực hiện việc vận hành công trình, thiết bị, hệ thống xử lý chất thải y tế phù hợp với yêu cầu nhiệm vụ- Chỉ đạo các bộ phận, đơn vị, cá nhân liên quan trong đơn vị tham gia phối hợp ứng phó sự cố- Trực tiếp chỉ đạo ứng phó sự cố; báo cáo và đề nghị cấp trên hỗ trợ ứng phó sự cố và cải tạo phục hồi môi trường trong trường hợp cần thiết.
02	Trương Nam Hồng	Trưởng phòng HCQT	Thư ký	Làm biên bản, báo cáo các sự cố môi trường
03	Nguyễn Thị Anh Thư	Trưởng Phòng KHTH	Thành viên	Nhận diện sự cố môi trường. Thực hiện theo sự phân công của trưởng ban
04	Nguyễn Bá Tòng	Phụ trách Phòng Điều dưỡng	Thành viên	Nhận diện sự cố môi trường. Thực hiện theo sự phân công của trưởng ban
05	Nguyễn Thị Thùy Anh	Trưởng phòng TCKT	Thành viên	Thực hiện công tác tài chính theo quy chế chi tiêu của đơn vị Nhận diện sự cố môi trường. Thực hiện theo sự phân công của trưởng ban

STT	Họ và tên	Chức vụ	Thành phần	Nhiệm vụ
06	Nguyễn Thị Quỳ	Phụ trách phòng QLCL	Thành viên	Nhận diện sự cố môi trường. Thực hiện theo sự phân công của trưởng ban
07	Nguyễn Xuân Trường	Trưởng khoa KSNK	Thành viên	Nhận diện sự cố môi trường. Thực hiện theo sự phân công của trưởng ban
08	Đặng Hữu Quý	KS, Phòng VTTBYT	Thành viên	Nhận diện sự cố môi trường. Thực hiện theo sự phân công của trưởng ban

- Nhiệm vụ của Ban Chỉ huy phòng ngừa, ứng phó sự cố môi trường:

- + Nhận diện sự cố môi trường;
- + Chỉ định người chỉ huy, người phát ngôn, lực lượng ứng phó sự cố, xác định nguyên nhân sự cố;
- + Huy động phương tiện, thiết bị và lực lượng ứng phó sự cố cho người chỉ huy ứng phó sự cố;
- + Chỉ đạo các bộ phận, cá nhân liên quan trong đơn vị tham gia phối hợp ứng phó sự cố;
- + Trực tiếp chỉ đạo ứng phó sự cố; báo cáo và đề nghị cấp trên hỗ trợ ứng phó sự cố và cải tạo phục hồi môi trường trong trường hợp cần thiết;
- + Tập huấn, tổ chức diễn tập công tác phòng ngừa, ứng phó sự cố môi trường của Bệnh viện.

b. Đội ứng phó sự cố môi trường:

Căn cứ Quyết định số 2050/QĐ-BVC ngày 31 tháng 12 năm 2024 về việc thành lập Đội ứng phó sự cố môi trường tại Bệnh viện C Đà Nẵng, cụ thể như sau:

STT	Họ và tên	Chức vụ	Thành phần	Nhiệm vụ
01	Nguyễn Xuân Trường	Trưởng khoa KSNK	Đội trưởng	<ul style="list-style-type: none"> - Tổ chức kịp thời các biện pháp khẩn cấp để cách ly và cảnh báo tại khu vực xảy ra sự cố để giảm thiểu tối đa các thiệt hại và khắc phục hậu quả do sự cố. - Thường xuyên báo cáo cho Ban chỉ huy PN&UPSCMT và cung cấp thông tin cho

STT	Họ và tên	Chức vụ	Thành phần	Nhiệm vụ
				người phát ngôn về ứng phó sự cố
02	Nguyễn Sĩ Miên	Phó phòng HCQT	Đội phó	Tiếp nhận phương tiện, trang thiết bị và trực tiếp chỉ huy lực lượng tổ chức ứng phó sự cố; huy động lực lượng, trang thiết bị cần thiết để ứng phó
03	Đặng Hữu Quý	KS. Phòng VTTBYT	Thành viên	Trực tiếp thực hiện công việc ứng phó theo phân công
04	Trương Hồng Quảng	KS. Phòng VTTBYT	Thành viên	Trực tiếp thực hiện công việc ứng phó theo phân công
05	Nguyễn Lê Quang	KS. Phòng VTTBYT	Thành viên	Trực tiếp thực hiện công việc ứng phó theo phân công
06	Trần Quốc Dũng	KS. Phòng VTTBYT	Thành viên	Trực tiếp thực hiện công việc ứng phó theo phân công
07	Lê Thị Thanh Thúy	ĐDT Khoa KSNK	Thành viên	Trực tiếp thực hiện công việc ứng phó theo phân công
08	Lê Thị Cho	Khoa KSNK	Thành viên	Trực tiếp thực hiện công việc ứng phó theo phân công
09	Huỳnh Xuân Bình	KS. Phòng HCQT	Thành viên	Trực tiếp thực hiện công việc ứng phó theo phân công
10	Nguyễn Đăng Hoài	KS. Phòng HCQT	Thành viên	Trực tiếp thực hiện công việc ứng phó theo phân công
11	Trần Hà Nam	KS. Phòng HCQT	Thành viên	Trực tiếp thực hiện công việc ứng phó theo phân công
12	Trương Công Vũ	NVKT. Phòng HCQT	Thành viên	Trực tiếp thực hiện công việc ứng phó theo phân công
13	Trần Văn Hà	Hộ lý	Thành viên	Trực tiếp thực hiện công việc ứng phó theo phân công
14	Nguyễn Quốc Huân	Hộ lý	Thành viên	Trực tiếp thực hiện công việc ứng phó theo phân công

STT	Họ và tên	Chức vụ	Thành phần	Nhiệm vụ
15	Nguyễn Quang Lân	Hộ lý	Thành viên	Trực tiếp thực hiện công việc ứng phó theo phân công

- Nhiệm vụ của Đội UPSCMT


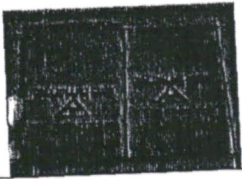
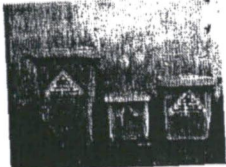

+ Tổ chức kịp thời các biện pháp khẩn cấp để cách ly và cảnh báo tại khu vực xảy ra sự cố để giảm thiểu tối đa các thiệt hại và khắc phục hậu quả do sự cố;

+ Tiếp nhận phương tiện, trang thiết bị và trực tiếp chỉ huy lực lượng tổ chức ứng phó sự cố; huy động lực lượng, trang thiết bị cần thiết để ứng phó;

+ Thường xuyên báo cáo cho Ban chỉ huy PN&UPSCMT và cung cấp thông tin cho người phát ngôn về ứng phó sự cố.

5.2. Phương tiện ứng phó sự cố chất thải.

Các phương tiện ứng phó sự cố chất thải bao gồm:

STT	Tên vật dụng/ trang thiết bị sử dụng ứng phó sự cố	Hình ảnh minh họa
1.	Hộp đựng chất thải lây nhiễm sắc nhọn tại nguồn	
2.	Túi đựng chất thải lây nhiễm tại nguồn	
3.	Thùng đựng rác thải lây nhiễm tại nguồn và vận chuyển đến nơi thu gom	
4.	Chloramin B khử khuẩn	
5.	Trang phục cho xử lý chất thải có nguy cơ lây nhiễm cao tại nguồn	