

500 m<sup>2</sup>/ô khảo nghiệm, không nhắc lại; phải tiến hành ở 2 vùng sản xuất nông nghiệp (miền Bắc và miền Nam), mỗi vùng ít nhất ở một địa điểm và tiến hành trong một vụ sản xuất. Đối với cây trồng hoặc dịch hại chỉ có ở một vùng sản xuất nông nghiệp thì phải tiến hành khảo nghiệm ít nhất tại hai địa điểm điển hình trong vùng sản xuất đó.

Đối với cây lâu năm và đối tượng khảo nghiệm đặc biệt (dịch hại nông sản trong kho, sâu bệnh hại cây rừng,...) thì kích thước ô khảo nghiệm thực hiện theo quy trình khảo nghiệm chuyên ngành.

**2. Khoản 3 của Điều 11 được sửa đổi như sau:**

Đối với thuốc bảo vệ thực vật phải xác định thời gian cách ly được tiến hành ở hai vùng sản xuất nông nghiệp (miền Bắc và miền Nam), mỗi vùng ít nhất ở một địa điểm và trong 2 vụ sản xuất. Đối với cây trồng chỉ có ở một vùng sản xuất nông nghiệp thì tiến hành xác định thời gian cách ly tại 2 địa điểm trong vùng sản xuất đó.

**Điều 2.** Quyết định này có hiệu lực sau 15 ngày, kể từ ngày đăng Công báo.

**Điều 3.** Chánh Văn phòng Bộ, Cục trưởng Cục Bảo vệ thực vật, Vụ trưởng Vụ Khoa học Công nghệ và Chất lượng sản phẩm, Thủ trưởng các đơn vị trực thuộc Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn, Giám đốc Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương và các tổ chức, cá nhân liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

KT. Bộ trưởng Bộ Nông nghiệp  
và Phát triển nông thôn  
*Thứ trưởng*

BÙI BÁ BÔNG

**BỘ Y TẾ**

**QUYẾT ĐỊNH của Bộ trưởng Bộ Y tế  
số 3981/2003/QĐ-BYT ngày 29/7/2003  
về việc ban hành Quy chế công tác  
Khoa ung bướu.**

**BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ**

*Căn cứ Nghị định số 49/CP ngày 15/5/2003 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và tổ chức bộ máy Bộ Y tế;*

*Theo đề nghị của Vụ trưởng Vụ Tổ chức cán bộ, Vụ trưởng Vụ Điều trị - Bộ Y tế,*

**QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1.** Nay ban hành kèm theo Quyết định này Quy chế công tác Khoa ung bướu.

**Điều 2.** Quy chế công tác Khoa ung bướu được áp dụng đối với các bệnh viện của Nhà nước, bệnh viện tư nhân và bán công.

**Điều 3.** Giao cho Vụ trưởng Vụ Điều trị phối hợp với các Vụ chức năng, Thanh tra Bộ Y tế để hướng dẫn, kiểm tra thanh tra việc thực hiện Quy chế công tác Khoa ung bướu trong các bệnh viện.

**Điều 4.** Quyết định này có hiệu lực sau 15 ngày, kể từ ngày đăng Công báo, thay thế mục 22 Phần V: Quy chế công tác Khoa ung bướu (điều trị tia xạ) ban hành kèm theo Quyết định số 1895/1997/QĐ-BYT ngày 19/9/1997 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Quy chế bệnh viện.

**Điều 5.** Các Chánh Văn phòng, Chánh Thanh

tra, Vụ trưởng Vụ Điều trị, Vụ trưởng, Cục trưởng thuộc Bộ Y tế, Giám đốc Sở Y tế tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương, Thủ trưởng đơn vị trực thuộc Bộ, Giám đốc bệnh viện chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

KT. Bộ trưởng Bộ Y tế

*Thủ trưởng*

LÊ NGỌC TRỌNG

## QUY CHẾ công tác Khoa ung bướu

*(ban hành kèm theo Quyết định số 3981/2003/QĐ-BYT ngày 29/7/2003 của Bộ trưởng Bộ Y tế).*

### I. QUY ĐỊNH CHUNG

#### 1. Chức năng, nhiệm vụ

Khoa ung bướu là khoa lâm sàng có chức năng, nhiệm vụ:

- Khám, điều trị bệnh ung thư và các bướu lành.

- Điều trị, tư vấn về giảm đau và chăm sóc triệu chứng cho người bệnh ung thư giai đoạn cuối.

- Chỉ đạo và tham gia các hoạt động phòng chống ung thư trong khu vực được Giám đốc bệnh viện phân công.

#### 2. Tổ chức

a) Khoa ung bướu hoàn chỉnh có bốn đơn vị, tùy theo hoàn cảnh thực tế của bệnh viện, Khoa

ung bướu có thể đủ hoặc chưa đầy đủ bốn đơn vị như sau:

- Đơn vị Phẫu thuật: Phẫu thuật ung thư và u lành theo các phác đồ hiện hành và can thiệp ngoại khoa để phục hồi một số chức năng sống cho người bệnh ung thư.

- Đơn vị Tia xạ: Sử dụng kỹ thuật bức xạ ion hóa năng lượng cao bằng máy Cobalt hoặc gia tốc, để điều trị các trường hợp ung thư theo các phác đồ phù hợp.

- Đơn vị Hóa chất: Điều trị hóa chất cho các người bệnh ung thư theo phác đồ phù hợp với kết quả chẩn đoán lâm sàng và mô bệnh học.

- Đơn vị Chống đau và chăm sóc triệu chứng: Điều trị giảm đau, tư vấn về điều trị giảm đau và chăm sóc giảm nhẹ triệu chứng cho người bệnh ung thư.

b) Số giường bệnh và nhân lực: Tùy theo nhu cầu, hoàn cảnh thực tế của bệnh viện, Giám đốc bệnh viện quyết định số giường bệnh từ 20 giường đến 100 giường.

c) Bác sĩ công tác tại Khoa ung bướu phải qua đào tạo về chuyên ngành ung bướu, có bằng cấp, chứng chỉ chuyên môn phù hợp.

3. Các Khoa ung bướu phải có buồng khám chuyên Khoa ung bướu. Giám đốc bệnh viện có trách nhiệm đảm bảo cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế, nhân lực cho hoạt động của Khoa ung bướu và thực hiện đúng quy định của pháp luật về an toàn và kiểm soát bức xạ.

### II. QUY ĐỊNH CỤ THỂ

1. Buồng khám chuyên Khoa ung bướu tại khoa khám bệnh:

## a) Trách nhiệm của Trưởng Khoa khám bệnh:

- Phối hợp chặt chẽ về chuyên môn giữa buồng khám chuyên Khoa ung bướu và các buồng khám chuyên khoa khác trong Khoa khám bệnh.

- Bố trí bác sĩ chuyên Khoa ung bướu khám sàng lọc, điều trị ngoại trú, tư vấn cho người bệnh và gia đình điều trị tại nhà.

## b) Trách nhiệm của bác sĩ chuyên Khoa ung bướu:

- Khám sàng lọc và chẩn đoán các bệnh ung bướu.

- Điều trị nội trú, ngoại trú người bệnh ung bướu.

- Tư vấn cho người bệnh và người thân về chăm sóc người bệnh ung bướu tại nhà.

**2. Khoa ung bướu:**

## a) Trách nhiệm của Trưởng Khoa:

- Tổ chức hoạt động của khoa theo đúng quy chế của Khoa ung bướu. Đối với đơn vị điều trị phẫu thuật phải đồng thời thực hiện theo quy chế Khoa ngoại và phẫu thuật, gây mê hồi sức; đối với đơn vị điều trị hóa chất và chống đau, đồng thời phải đảm bảo thực hiện quy chế khoa nội.

- Phối hợp với khoa khám bệnh, tổ chức tốt công tác khám bệnh tại phòng khám chuyên Khoa ung bướu.

- Lập kế hoạch và tổ chức tốt công tác điều trị phẫu thuật cho các bệnh nhân tại đơn vị điều trị phẫu thuật theo quy chế của Khoa ngoại và Khoa phẫu thuật gây mê hồi sức.

- Tổ chức thực hiện điều trị tia xạ và điều trị hóa chất, điều trị triệu chứng và chống đau cho người bệnh theo đúng quy chế Khoa ung bướu và quy chế Khoa nội.

- Quản lý và bảo quản tốt thiết bị điều trị tia xạ theo pháp lệnh an toàn và kiểm soát bức xạ.

- Lập kế hoạch kiểm tra an toàn bức xạ thường xuyên và định kỳ. Có kế hoạch phòng chống sự cố bức xạ. Tổ chức tốt công tác tiêu độc, tẩy uế và xử lý chất thải phóng xạ theo đúng quy định của pháp luật về an toàn và kiểm soát bức xạ.

- Phối hợp với tuyến y tế cơ sở tổ chức phát hiện sớm và tuyên truyền giáo dục sức khỏe về bệnh ung thư cho nhân dân.

- Quyền hạn: Có quyền hạn chung của Trưởng Khoa.

## b) Trách nhiệm của bác sĩ điều trị ngoại khoa:

- Là bác sĩ chuyên Khoa ngoại ung bướu, bác sĩ chuyên Khoa ngoại được đào tạo ngoại Khoa ung bướu hoặc bác sĩ chuyên Khoa ngoại có kinh nghiệm về ngoại Khoa ung bướu thực hiện.

- Phẫu thuật ung thư, u lành theo quy trình kỹ thuật hiện hành và can thiệp ngoại khoa để phục hồi chức năng sống cho người bệnh ung thư.

- Việc chăm sóc và điều trị người bệnh thực hiện theo quy chế Khoa ngoại ban hành kèm theo Quyết định số 1895/1997/QĐ-BYT ngày 19/9/1997 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

## c) Trách nhiệm của bác sĩ điều trị tia xạ:

- Chỉ định điều trị bằng năng lượng bức xạ ion hóa bằng các nguồn phóng xạ để điều trị các trường hợp ung thư. Trong chỉ định điều trị xác định rõ mục tiêu điều trị (triệt để, tạm thời hay giảm nhẹ triệu chứng); phương thức điều trị đơn thuần hoặc phối hợp với các biện pháp điều trị khác (phẫu thuật, hóa chất, miễn dịch); liều lượng và thời gian điều trị.

- Khám người bệnh trước, trong và sau khi xạ trị, chỉ định các xét nghiệm để đánh giá hiệu quả điều trị, phát hiện kịp thời các biến chứng có thể do tia xạ.

- Kiểm tra việc thực hiện chỉ định điều trị đối với kỹ thuật viên tia xạ.

- Hướng dẫn người bệnh và thân nhân về những lưu ý trong quá trình điều trị. Có đủ phương tiện cấp cứu để xử trí kịp thời khi người bệnh có diễn biến bất thường.

d) Trách nhiệm của bác sĩ điều trị hóa chất:

- Bác sĩ điều trị hóa chất phải được đào tạo và có chứng chỉ phù hợp.

- Người bệnh điều trị hóa chất có thể điều trị ngoại trú hoặc nội trú.

- Phải có "lồng" pha chế hóa chất, buồng tiêm truyền hóa chất cho người bệnh.

- Điều trị hóa chất cho người bệnh ung thư phải căn cứ vào kết quả chẩn đoán lâm sàng, mô bệnh học và phù hợp với phác đồ.

- Việc chăm sóc và điều trị người bệnh thực hiện theo quy chế Khoa nội ban hành kèm theo Quyết định số 1895/1997/QĐ-BYT ngày 19/9/1997 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

e) Trách nhiệm của bác sĩ điều trị chống đau, chăm sóc giảm nhẹ triệu chứng:

- Điều trị giảm đau, tư vấn về điều trị giảm đau và chăm sóc giảm nhẹ triệu chứng cho người bệnh ung thư.

- Thực hiện quy chế của Khoa nội ban hành kèm theo Quyết định số 1895/1997/QĐ-BYT ngày 19/9/1997 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

f) Trách nhiệm của Y tá (Điều dưỡng):

- Tiếp đón, thăm hỏi, an ủi người bệnh và gia đình người bệnh, đưa người bệnh vào buồng bệnh.

- Thực hiện các thủ tục hành chính chuyên môn theo quy định.

- Khai thác các chỉ số sinh tồn, mời bác sĩ điều trị đến thăm khám và nghiêm chỉnh thực hiện y lệnh.

- Thực hiện khẩn trương, nghiêm chỉnh y lệnh của bác sĩ, theo dõi phát hiện các diễn biến bất thường báo cáo bác sĩ điều trị để xử lý kịp thời, chăm sóc người bệnh theo quy chế chăm sóc người bệnh toàn diện.

- Đưa người bệnh có chỉ định đi khám các chuyên khoa khác trong hoặc ngoài bệnh viện.

- Phổ biến nội quy bệnh viện, hướng dẫn nơi ăn, ở, vệ sinh, giáo dục sức khỏe cho người bệnh.

g) Trách nhiệm của kỹ sư/ kỹ thuật viên vật lý:

- Nắm vững nguyên lý và vận hành thông thạo các thiết bị chuyên dùng.

- Xác định liều tia xạ, sự phân bố liều tia xạ, vẽ sơ đồ đường đồng liều để đạt liều điều trị yêu cầu tại khối u.

- Kiểm tra định kỳ, đột xuất mức nhiễm xạ vi khí hậu tại buồng đặt thiết bị và môi trường xung quanh để đảm bảo an toàn cho người bệnh và nhân viên.

- Kiểm tra thường xuyên để chuẩn hóa lại liều lượng tia xạ cho người bệnh.

h) Trách nhiệm của kỹ thuật viên vận hành thiết bị bức xạ y học:

- Đăng ký người bệnh đến khám và điều trị.

- Hướng dẫn người bệnh thực hiện các yêu cầu chuyên môn trước, trong và sau quá trình xạ trị.

- Thực hiện chỉ định của bác sĩ điều trị về vị trí thiết bị, tư thế người bệnh, khoảng cách và liều lượng tia xạ.

- Chuẩn bị thiết bị, dụng cụ, hóa chất, thuốc men và tư thế người bệnh trước khi tiến hành chẩn đoán hay điều trị tia xạ.

- Chăm sóc, phát hiện diễn biến bất thường của người bệnh, báo cáo bác sĩ điều trị để xử trí kịp thời.

- Quản lý thiết bị tia xạ, khi thiết bị trực trực phải dừng ngay hoạt động, báo cáo trưởng khoa, kỹ sư vật lý để lập biên bản và có kế hoạch sửa chữa.

- Không được bỏ vị trí làm việc khi thiết bị đang hoạt động.

- Thực hiện nghiêm chỉnh quy chế quản lý, sử dụng trang thiết bị y tế.

- Sau khi sửa chữa trang thiết bị, phải kiểm tra độ chính xác của thiết bị.

- Thực hiện các biện pháp an toàn phòng chống sự cố tia xạ, nếu quá khả năng phải báo cáo ngay cơ quan quản lý nhà nước về an toàn phóng xạ để được giúp đỡ kịp thời.

- Phải ghi sổ nhật ký thiết bị và bàn giao chặt chẽ giữa các kíp làm việc. Lập hồ sơ theo dõi các nguồn phóng xạ, định kỳ kiểm tra và báo cáo cấp trên.

- Nghiêm cấm việc ngắt bỏ các bộ phận trong hệ thống an toàn tự động và vận hành bằng tay.

### III. QUAN HỆ CỦA KHOA UNG BƯỚU VỚI CÁC KHOA, PHÒNG KHÁC TRONG BỆNH VIỆN, VỚI BỆNH VIỆN CHUYÊN KHOA TUYẾN TRÊN, VỚI Y TẾ CƠ SỞ

#### 1. Với các khoa, phòng trong bệnh viện:

- Tham gia hội chẩn người bệnh ung thư điều trị tại các khoa, phòng.

- Kết hợp các khoa, phòng trong bệnh viện điều trị người bệnh ung thư theo phác đồ phù hợp.

#### 2. Với bệnh viện chuyên khoa tuyến trên:

- Yêu cầu giúp đỡ, hỗ trợ chuyên môn, đào tạo cán bộ chuyên khoa khi cần.

- Chịu sự giám sát, chỉ đạo về chuyên môn, kỹ thuật.

- Kết hợp điều trị người bệnh ung thư.

- Hợp tác hoạt động phòng chống ung thư.

**3. Với y tế cơ sở:** thực hiện chỉ đạo tuyến theo các nội dung sau:

- Giáo dục hiểu biết về phòng chống ung thư, tổ chức và tham gia sàng lọc phát hiện sớm ung thư trong cộng đồng.

- Nghiên cứu, điều tra dịch tễ học ung thư trong địa bàn phụ trách.

- Huấn luyện cán bộ y tế cơ sở về phòng bệnh, phát hiện bệnh sớm, chống đau và chăm sóc triệu chứng người bệnh ung thư.

- Cử cán bộ hội chẩn, hỗ trợ cho y tế cơ sở khi có yêu cầu./.

KT. Bộ trưởng Bộ Y tế

*Thứ trưởng*

LÊ NGỌC TRỌNG