**Mẫu số 1/2020**

|  |  |
| --- | --- |
| **UBND TỈNH ...****SỎ KHOA HỌC VÀ CÔNG NGHỆ** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAMĐộc lập - Tự do - Hạnh phúc**  |
| Số: /BC-..... | *........., ngày ...... tháng ...... năm 2020* |

**BÁO CÁO**

**KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG QUẢN LÝ NHÀ NƯỚC**

**VỀ KHOA HỌC VÀ CÔNG NGHỆ TẠI ĐỊA PHƯƠNG**

**Kỳ báo cáo: năm 2020**

*(Từ ngày ….tháng ….. năm…….. đến ngày….tháng…năm…)*

Kính gửi: Bộ Khoa học và Công nghệ

(qua Cục An toàn bức xạ và hạt nhân)

**I. KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG QUẢN LÝ NHÀ NƯỚC VỀ KHOA HỌC VÀ CÔNG NGHỆ**

**1. Công tác an toàn bức xạ và hạt nhân**

Báo cáo kết quả công tác an toàn bức xạ và hạt nhân.

*Mẫu số 1.1/2020/ATBXHN: “Công tác an toàn bức xạ và hạt nhân”.*

**2. Công tác thanh tra KH&CN**

Báo cáo kết quả công tác thanh tra, kiểm tra về an toàn bức xạ.

*Mẫu số 1.2/2020/ATBXHN: “Kết quả thanh tra, kiểm tra về an toàn bức xạ”.*

**II. KIẾN NGHỊ, ĐỀ XUẤT**

Các kiến nghị cần tập hợp theo các nhóm về: cơ chế, chính sách; các lĩnh vực hoạt động khoa học và công nghệ; đề xuất hỗ trợ các đề án, dự án...

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:***- Như trên;- Lưu: VT. | **XÁC NHẬN CỦA LÃNH ĐẠO SỞ***(Ký tên, đóng dấu)* |

*Ghi chú:*

*- Đây là các nội dung chính cần báo cáo để Bộ KH&CN nắm được tình hình hoạt động của địa phương trong 06 tháng/một năm hoạt động, tuỳ tình hình hoạt động các Sở KH&CN có thể bổ sung thêm các nội dung khác trong báo cáo.*

*- Các bảng số liệu có thể đưa thành hệ thống phụ lục kèm theo của Báo cáo.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Biểu số 1.1/2020/ATBXHN** | **CÔNG TÁC AN TOÀN BỨC XẠ VÀ HẠT NHÂN****Kỳ báo cáo: năm 2020***(Từ ngày ….tháng ….. năm…….. đến ngày….tháng…năm…)* | **Đơn vị báo cáo:** Ủy ban nhân dân tỉnh/thành phố(Sở Khoa học và Công nghệ) **Đơn vị nhận báo cáo:** Bộ Khoa học và Công nghệ (Cục An toàn bức xạ và hạt nhân) |

| **STT** | **Nội dung**  | **Số lượng** | **Ghi chú** |
| --- | --- | --- | --- |
| **I** | **Về cơ sở tiến hành công việc bức xạ trong X-quang chẩn đoán y tế** |  |  |
| 1 | Số cơ sở tiến hành công việc bức xạ trong X-quang chẩn đoán y tế đã được cấp phép cho đến thời điểm báo cáo |  |  |
| 2 | Số cơ cở tiến hành công việc bức xạ trong X-quang chẩn đoán y tế đã được cấp phép trong kỳ báo cáo |  |  |
| **II** | **Về thiết bị X-quang chẩn đoán y tế** |  |  |
| 1 | Số thiết bị X-quang chẩn đoán y tế đã được cấp phép cho đến thời điểm báo cáo |  |  |
| 2 | Số thiết bị X-quang chẩn đoán y tế đã được cấp phép trong kỳ báo cáo |  |  |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Biểu số 1.2/2020/ATBXHN** | **KẾT QUẢ THANH TRA, KIỂM TRA VỀ****AN TOÀN BỨC XẠ****Kỳ báo cáo: năm 2020***(Từ ngày ….tháng ….. năm…….. đến ngày….tháng…năm…)* | **Đơn vị báo cáo:** Ủy ban nhân dân tỉnh/thành phố(Sở Khoa học và Công nghệ) **Đơn vị nhận báo cáo:** Bộ Khoa học và Công nghệ (Cục An toàn bức xạ và hạt nhân) |

**1. Đánh giá các cơ sở tiến hành công việc bức xạ được thanh tra**

| **STT** | **TÊN CƠ SỞ** | **ĐỊA CHỈ, SỐ ĐIỆN THOẠI**  | **ĐÁNH GIÁ VIỆC THỰC HIỆN CÁC QUY ĐỊNH ATBX, AN NINH NGUỒN PHÓNG XẠ TẠI CƠ SỞ ĐƯỢC THANH TRA(Đánh giá: Tốt: + ; Chưa tốt: - ;** **Chưa thực hiện: c; Không đánh giá: kTheo các nội dung từ mục mục 1 đến 16)** | **VI PHẠM HÀNH CHÍNH** | **GHI CHÚ** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** | **14** | **15** | **16** | **NỘI DUNG VI PHẠM/ ĐIỀU KHOẢN XỬ PHẠT[[1]](#footnote-1)** | **SỐ TIỀN PHẠT(triệu đồng)** |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  |

**2. Đánh giá các cơ sở tiến hành công việc bức xạ được kiểm tra**

| **SỐ TT** | **TÊN CƠ SỞ** | **ĐỊA CHỈ, SỐ ĐIỆN THOẠI LIÊN LẠC** | **ĐÁNH GIÁ VIỆC THỰC HIỆN CÁC QUY ĐỊNH ATBX, AN NINH NGUỒN PHÓNG XẠ TẠI CƠ SỞ ĐƯỢC KIỂM TRA(Đánh giá: Tốt: + ; Chưa tốt: - ; Chưa thực hiện: c; Không đánh giá: k** **Theo các nội dung từ mục mục 1 đến 16)** | **GHI CHÚ**  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** | **14** | **15** | **16** |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **16 nội dung đánh giá việc chấp hành các quy định về ATBX, an ninh nguồn phóng xạ:** |
| 1. Chấp hành các quy định về khai báo, cấp phép. |
| 2. Bổ nhiệm người phụ trách an toàn theo quy định. |
| 3. Chấp hành quy định về cấp Chứng chỉ nhân viên bức xạ, đào tạo về an toàn bức xạ. |
| 4. Theo dõi và đánh giá liều chiếu xạ cá nhân cho nhân viên bức xạ. |
| 5. Khám và lập hồ sơ theo dõi sức khỏe định kỳ đối với nhân viên bức xạ. |
| 6. Công tác quản lý hồ sơ về an toàn bức xạ. |
| 7. Nhật ký vận hành, sử dụng thiết bị bức xạ, nguồn phóng xạ; sổ theo dõi về sửa chữa và bảo dưỡng thiết bị bức xạ. |
| 8. Quy trình tiến hành công việc bức xạ.  |
| 9. Nội quy an toàn bức xạ. |
| 10. Xây dựng và triển khai Kế hoạch ứng phó sự cố bức xạ. |
| 11. Thực hiện các quy định về bảo đảm an ninh nguồn phóng xạ. |
| 12. Thực hiện kiểm định thiết bị bức xạ, hiệu chuẩn thiết bị ghi đo bức xạ, kiểm xạ định kỳ khu vực tiến hành công việc bức xạ. |  |  |
| 13. Dấu hiệu cảnh báo bức xạ. |
| 14. Kiểm tra, đánh giá đối với công việc bức xạ của cơ sở (Kiểm tra thực tế của Đoàn thanh tra, kiểm tra). |
| 15. Thực hiện các yêu cầu của cơ quan quản lý nhà nước về ATBX và các yêu cầu, kiến nghị của các đoàn thanh tra, kiểm tra về an toàn bức xạ. |
| 16. Thực hiện việc báo cáo thực trạng an toàn tiến hành công việc bức xạ hàng năm và khi được yêu cầu. |

**3. Tổng hợp kết quả thanh tra, kiểm tra về an toàn bức xạ**

| **Số TT** | **NỘI DUNG ĐÁNH GIÁ** | **TỐT** | **CHƯA TỐT** | **CHƯA THỰCHIỆN** | **GHI CHÚ** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sốcơ sở** | **Tỉ lệ(%)** | **Sốcơ sở** | **Tỉ lệ(%)** | **Sốcơ sở** | **Tỉ lệ(%)** |  |
| 1 | Chấp hành các quy định về khai báo, đề nghị cấp giấy phép |   |   |   |   |   |   |   |
| 2 | Bổ nhiệm người phụ trách an toàn theo quy định. |   |   |   |   |   |   |   |
| 3 | Chấp hành quy định về cấp Chứng chỉ nhân viên bức xạ, đào tạo về an toàn bức xạ |   |   |   |   |   |   |   |
| 4 | Theo dõi và đánh giá liều chiếu xạ cá nhân cho nhân viên bức xạ |   |   |   |   |   |   |   |
| 5 | Khám và lập hồ sơ theo dõi sức khỏe định kỳ đối với nhân viên bức xạ |   |   |   |   |   |   |   |
| 6 | Công tác quản lý hồ sơ về an toàn bức xạ |   |   |   |   |   |   |   |
| 7 | Nhật ký vận hành, sử dụng thiết bị bức xạ, nguồn phóng xạ; sổ theo dõi về sửa chữa và bảo dưỡng thiết bị bức xạ |   |   |   |   |   |   |   |
| 8 | Quy trình tiến hành công việc bức xạ |   |   |   |   |   |   |   |
| 9 | Nội quy an toàn bức xạ |   |   |   |   |   |   |   |
| 10 | Xây dựng và triển khai Kế hoạch ứng phó sự cố bức xạ |   |   |   |   |   |   |   |
| 11 | Thực hiện các quy định bảo đảm an ninh nguồn phóng xạ |   |   |   |   |   |   |   |
| 12 | Thực hiện kiểm định thiết bị bức xạ, hiệu chuẩn thiết bị ghi đo bức xạ, kiểm xạ định kỳ khu vực tiến hành công việc bức xạ |   |   |   |   |   |   |   |
| 13 | Dấu hiệu cảnh báo bức xạ |   |   |   |   |   |   |   |
| 14 | Kiểm tra đánh giá an toàn việc đối với công việc bức xạ của cơ sở (Kiểm tra thực tế của Đoàn thanh tra, kiểm tra) |   |   |   |   |   |   |   |
| 15 | Thực hiện các yêu cầu của cơ quan quản lý nhà nước về ATBX và các yêu cầu, kiến nghị của các đoàn thanh tra, kiểm tra về an toàn bức xạ |   |   |   |   |   |   |   |
| 16 | Thực hiện việc báo cáo thực trạng an toàn tiến hành công việc bức xạ hàng năm và khi được yêu cầu. |   |   |   |   |   |   |   |

**4. Danh sách các cơ sở tiến hành công việc bức xạ dự kiến thanh tra, kiểm tra trong năm tới (áp dụng đối với báo cáo cuối năm)**

| **SỐ TT** | **TÊN CƠ SỞ** | **ĐỊA CHỈ, ĐIỆN THOẠI**  | **GHI CHÚ** |
| --- | --- | --- | --- |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |

**Mẫu số 2/2020**

|  |  |
| --- | --- |
| **UBND TỈNH ...****SỎ KHOA HỌC VÀ CÔNG NGHỆ** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAMĐộc lập - Tự do - Hạnh phúc**  |
| Số: /BC-..... | *........., ngày ...... tháng ...... năm 2020* |

**BÁO CÁO CÔNG TÁC QUẢN LÝ NHÀ NƯỚC VỀ AN TOÀN BỨC XẠ VÀ HẠT NHÂN NĂM 2020**

**Kỳ báo cáo: năm 2020**

*(Từ ngày…..tháng….năm đến ngày….tháng…năm…)*

Kính gửi: Bộ Khoa học và Công nghệ

(qua Cục An toàn bức xạ và hạt nhân)

**1. Đánh giá về tình hình công tác bảo đảm an toàn bức xạ tại địa phương, hoạt động quản lý nhà nước về an toàn bức xạ và hạt nhân**

**2. Hệ thống quản lý an toàn bức xạ tại địa phương**

- Trung tâm/Phòng/Bộ phận thuộc Sở Khoa học và Công nghệ thực hiện chức năng quản lý an toàn bức xạ: ...

- Chức năng của Trung tâm/Phòng/Bộ phận: ...

*Biểu số 2.1/2020/ATBXHN: “Nhân lực và ngân sách cấp cho công các quản lý nhà nước về an toàn bức xạ”.*

**3. Thống kê tình hình khai báo, cấp phép, đào tạo atbx của các cơ sở X-quang chẩn đoán y tế trên địa bàn**

*Biểu số 2.2/2020/ATBXHN: “Danh sách các cơ sở X- quang chẩn đoán y tế và công tác đào tạo về an toàn bức xạ trên địa bàn”*.

**4. Các khó khăn, vướng mắc trong bảo đảm an toàn bức xạ tại địa phương**

**5. Đề xuất, kiến nghị**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **NGƯỜI LẬP BÁO CÁO***(Ký, ghi rõ họ tên, số điện thoại liên lạc***)** | **XÁC NHẬN CỦA LÃNH ĐẠO SỞ***(Ký tên, đóng dấu)* |
|  |  |
| **ĐT: ...** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Biểu số 2.1/2020** | **NHÂN LỰC VÀ NGÂN SÁCH CẤP CHO CÔNG CÁC QUẢN LÝ NHÀ NƯỚC VỀ AN TOÀN BỨC XẠ****Kỳ báo cáo: năm 2020***(Từ ngày…..tháng….năm đến ngày….tháng…năm…)* | **Đơn vị báo cáo:**Ủy ban nhân dân tỉnh/thành phố(Sở Khoa học và Công nghệ)**Đơn vị nhận báo cáo:**Bộ Khoa học và Công nghệ(Cục An toàn bức xạ và hạt nhân) |

| **TT** | **NGUỒN NHÂN LỰC QUẢN LÝ NHÀ NƯỚC VỀ AN TOÀN BỨC XẠ TẠI ĐỊA PHƯƠNG** | **CÔNG TÁC ĐÀO TẠO** | **NGÂN SÁCH CẤP CHO CÔNG TÁC QUẢN LÝ NHÀ NƯỚC VỀ AN TOÀN BỨC XẠ** |
| --- | --- | --- | --- |
| **Họ và tên cán bộ****(1)** | **Trình độ học vấn****(2)** | **Chuyên nghành****(3)** | **Tuổi****(4)** | **Quản lý nhà nước về an toàn bức xạ(5)** | **Chuyên môn về an toàn bức xạ****(6)** | **Lương****(7)** | **Thanh, kiểm tra an toàn bức xạ****(8)** | **Nghiên cứu** **(9)** | **Đầu tư tăng cường năng lực kỹ thuật****(10)** |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

*Ghi chú: - Cột 5 và 6 ghi rõ các khóa đào tạo quản lý nhà nước và đạo tạo chuyên môn về an toàn bức xạ cán bộ đã từng tham gia*

 *- Cột 9 ngân sách cho hoạt động nghiên cứu phục vụ công tác quản lý nhà nước về an toàn bức xạ trong năm*

*- Cột 10 ngân sách đầu tư tăng cường năng lực kỹ thuật, trang thiết bị phục vụ công tác quản lý nhà nước về an toàn bức xạ trong năm*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Biểu số 2.2/2020** | **DANH SÁCH CÁC CƠ SỞ X- QUANG CHẨN ĐOÁN Y TẾ VÀ THIẾT BỊ PET/CT, SPECT/CT TRÊN ĐỊA BÀN****Kỳ báo cáo: năm 2020***(Từ ngày…..tháng….năm đến ngày….tháng…năm…)* | **Đơn vị báo cáo:**Ủy ban nhân dân tỉnh/thành phố(Sở Khoa học và Công nghệ)**Đơn vị nhận báo cáo:**Bộ Khoa học và Công nghệ(Cục An toàn bức xạ và hạt nhân) |

- Tổng số thiết bị X-quang,PET/CT, SPECT/CT trên địa bàn:

- Số lượng thiết bị X-quang, PET/CT, SPECT/CT đã được cấp giấy phép còn hiệu lực:

- Số lượng thiết bị X-quang, PET/CT, SPECT/CT được cấp giấy phép trong năm:

- Số lượng giấy phép đã cấp trong năm:

| **ST****T** | **TÊN CƠ SỞ** | **ĐỊA CHỈ, ĐIỆN THOẠI** | **THIẾT BỊ X – QUANG, PET/CT, SPECT/CT** | **TÌNH TRẠNG CẤP PHÉP** | **SỐ LƯỢNG NHÂN VIÊN BỨC XẠ** | **Ghi chú** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Loại****(1)** | **Seri, model****(2)** | **Hãng, nước sản xuất****(3)** | **Năm sản xuất****(4)** | **Cấp giấy phép năm trước** **(5)** | **Cấp giấy phép trong năm (6)** | **Chưa được cấp phép** |
| Chưa đạt điều kiện cấp phép | Chưa làm thủ tục cấp phép |
| 1 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

*Ghi chú: - Cột số (1) phân loại theo các đặc điểm sau: Tổng hợp (TH), Di động (DĐ), Tăng sáng (TS), Răng (R), Đo loãng xương (X), Can thiệp tim mạch (DSA), CT Scanner (CT), PET/CT SPECT/CT, các loại thiết bị khác (chụp vú, xương…). Khi ghi chỉ ghi ký hiệu viết tắt. Nếu 1 thiết bị có nhiều đặc điểm phân loại khác nhau, Ví dụ: 1 thiết bị vừa là tăng sáng vừa là di động thì ghi: TS, DĐ; hoặc vừa chụp răng vừa cố định ghi: R, CĐ.*

 *- Cột số (5) và (6) ghi rõ số giấy phép, ngày cấp, ngày hết hạn giấy phép.*

1. *Cột điều khoản xử phạt chỉ ghi số điều, số khoản, số chương không cần trích dẫn nội dung của điều khoản* [↑](#footnote-ref-1)