|  |  |
| --- | --- |
| Мiнiстэрства аховы здароўяРэспублiкi Беларусь Дзяржаўная ўстанова«Брэсцкi абласны цэнтр гiгiены,эпiдэмiялогii i грамадскага здароўя»**ЗАГАД** января 2023г. №г.Брэст | Министерство здравоохраненияРеспублики Беларусь Государственное учреждение«Брестский областной центр гигиены,эпидемиологии и общественного здоровья» **ПРИКАЗ**г.Брест |

 О повышении эффективности

надзора за источниками ионизирующего и не ионизирующего излучения

В связи с внесением изменений в законодательство и вступлением в силу документов, регламентирующих осуществление административных процедур, кадровыми изменениями в Брестском областном ЦГЭиОЗ, с целью неукоснительного соблюдения и совершенствования работы санэпидучреждений Брестской области по осуществлению административных процедур в отношении деятельности субъектов хозяйствования, связанной с производством, хранением, использованием, транспортировкой и захоронением радиоактивных веществ, других источников ионизирующего излучения, учитывая увеличение количества используемого рентгеновского оборудования медицинского назначения, внедрением высокотехнологического оборудования в медицинских учреждениях (рентгеновские компьютерные томографы, магнитно-резонансные томографы, рентгеноперационные комплексы), в целях повышения эффективности надзора за источниками ионизирующего излучения и упорядочения выдачи санитарных паспортов на право работы с источниками ионизирующего излучения (далее ИИИ)

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить регламент выдачи учреждениями государственного санитарного надзора Брестской области санитарного паспорта (разрешения) на право работы с источниками ионизирующего излучения юридическим лицам, индивидуальным предпринимателям (приложение 1).
2. Главным врачам:
	1. обеспечить с 01.02.2023 неукоснительное выполнение регламента на всех этапах с организацией эффективного санитарно-гигиенического обследования радиационных объектов в установленные сроки;

 2.2. до 30.01.2023 актуализировать своими приказами регламенты по осуществлению государственного санитарного надзора за радиационными объектами и кабинетов МРТ (при наличии) и обеспечить организацию их выполнения. Копии приказов и регламентов предоставить в Брестский областной ЦГЭиОЗ на код 205 до 31.01.2023;

 2.3 до 30.01.2023 проинформировать пользователей ИИИ об изменениях в порядке выдаче санитарного паспорта на право работы с ИИИ и перечня предоставляемых документов с направлением образца заявления;

 2.4. обеспечить эффективный контроль за сроками действия санитарных паспортов.

3. Зав. отделением радиационной гигиены Брестского областного ЦГЭиОЗ Гиндюку В.В., инженеру отделения радиационной гигиены Орищук К.Ю. обеспечить:

3.1 проведение с 01.02.2023 государственной санитарно-гигиенической экспертизы радиационных объектов и выдачу санитарных паспортов на право работы с ИИИ в установленные сроки в соответствии с утвержденным настоящим приказом регламентом с оценкой качества предоставляемых территориальными центрами гигиены материалов обследования радиационных объектов.

3.2 выборочное участие в проведении обследований радиационных объектов, в том числе с оценкой деятельности территориальных ЦГЭ по выполнению требований санитарно-эпидемиологического законодательства.

3.3 ежеквартальное проведение актуализации базы данных по ИИИ.

4. Приказ от 01.10.2020 № 149-Т считать утратившим силу.

5. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя
главного врача Брестского областного ЦГЭиОЗ Кляцко В.А.

Главный врач Е.В. Ильяшева

110 Брезовская 53 08 96

лн 24.01.2023

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ф.И.О. | должность | дата | подпись |
| Кляцко В.А. | зам. главного врача |  |  |
| Брезовская Л.Н. | зав. отделом гигиены |  |  |

Ознакомлены

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ф.И.О. | должность | дата | подпись |
| Кляцко В.А. | зам. главного врача |  |  |
| Брезовская Л.Н. | зав. отделом гигиены |  |  |
| Гиндюк В.В. | зав. отделением радиационной гигиены |  |  |
| Орищук К.Ю. | инженер отделения радиационной гигиены |  |  |
| Главные врачи |  |  |  |

 Приложение 1 к приказу главного врача ГУ «БОЦГЭиОЗ» от января 2023 №

РЕГЛАМЕНТ

выдачи учреждениями государственного санитарного

надзора Брестской области санитарного паспорта (разрешения)

на право работы с источниками ионизирующего излучения

юридическим лицам, индивидуальным предпринимателям

 1. Настоящий Регламент разработан в целях выполнения требований по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия при осуществлении деятельности с использованием источников ионизирующего излучения (далее ИИИ) [1-4].

2. Пользователь ИИИ имеет право на работу с ИИИ, производство, использование, хранение, транспортировку и захоронение радиоактивных отходов, других ИИИ, при наличии санитарного паспорта на право работы с ИИИ (далее – санитарный паспорт), за исключением случаев, предусмотренных законодательством [6].

3. Санитарный паспорт выдается на каждый ИИИ по запросу пользователя ИИИ Брестским областным ЦГЭиОЗ (приложение 1). Срок действия санитарного паспорта определяется с учетом выполнения требований радиационной безопасности на объекте, а также результатов контроля технических характеристик рентгеновского оборудования и составляет не более 3 лет.

На рентгеновское оборудование медицинского назначения, эксплуатирующееся сверхнормативного срока (более 10 лет) паспорт выдается на срок не более 1 года при наличии решения комиссии о продлении срока эксплуатации на оборудование [7].

*\* санитарный паспорт выдается на срок не превышающий срок продления эксплуатации рентгеновского оборудования.*

4. Основанием для выдачи санитарного паспорта является наличие у пользователя ИИИ положительного санитарно-гигиенического заключения Брестского областного ЦГЭиОЗ [6-8].

5. Государственная санитарно-гигиеническая экспертиза деятельности связанной с использованием (хранением) ИИИ проводится Брестским областным ЦГЭиОЗ в рамках административной процедуры по пункту 9.6.9 в течение 30 дней в соответствии с законодательством [8, 12]. Пользователю ИИИ необходимо не позднее 1 месяца до истечения срока действия имеющегося санитарного паспорта направить в Брестский областной ЦГЭиОЗ заявление согласно формы с приложением необходимых документов (приложение 2).

6. Срок действия санитарно-гигиенического заключения – бессрочно [8]. Заключение подлежит замене при внесении изменений в документы, послужившие основанием для его выдачи.

7. Срок действия санитарно-гигиенического заключения прекращается по основаниям предусмотренным законодательством [9].

8. При оценке соответствия деятельности связанной с использованием (хранением) ИИИ территориальными центрами гигиены на безвозмездной основе проводится санитарно-гигиеническое обследование радиационных объектов в соответствии с законодательством с обязательным участием врача. Обследование проводится в соответствии с формой акта обследования (приложение 3) не позднее 5 рабочих дней от момента поступления с Брестского областного ЦГЭиОЗ заявления субъекта хозяйствования. Допускается проведение обследования ранее (в течение 1-2 месяцев до окончания срока действия санитарного паспорта) по заявлению субъекта хозяйствования в рамках платных услуг.

9. При обследовании специалистам необходимо учитывать актуальную информацию радиационно-гигиенического паспорта пользователя ИИИ, технического паспорта на рентгеновский кабинет и иных документов в которых отражается информация по выполнению требований радиационной безопасности при работе (хранении) с ИИИ, предоставляемых пользователем ИИИ для проведения санитарно-гигиенической экспертизы в Брестский областной ЦГЭиОЗ [10-12].

*Справочно:*

*1. Копии приказов о назначении лиц, ответственных за радиационную безопасность, радиационный контроль; учет, хранение и выдачу ИИИ; за техническое состояние ИИИ; сбор, хранение и сдачу радиоактивных отходов (при наличии таковых);*

*2.**Копия приказа о создании комиссии по проверке знаний персонала;*

*3. Копия протокола проверки (оценки) знаний по вопросам ядерной и радиационной безопасности;*

*4. Копия приказа об определении перечня лиц, относящихся к персоналу;*

*5. Копии документов о результатах предварительных и периодических медицинских осмотров лиц, отнесенных к персоналу;*

*6. Копия документа о профессиональной подготовке персонала (специалистов);*

*7. Копия технического паспорта рентгеновского кабинета;*

*8. Копия порядка организации и осуществления производственного контроля за обеспечением радиационной безопасности;*

*9. Сведения о выполнении производственного контроля за обеспечением радиационной безопасности;*

*10. Копия радиационно-гигиенического паспорта пользователя ИИИ.*

10. При наличии высокотехнологического рентгеновского оборудования (компьютерные томографы, ангиографы, гамма-камеры, симуляторы, оборудование для проведения лучевой терапии, оборудование рентгеноперационных, с закрытыми ИИИ и др.) обследование проводится с участием специалистов Брестского областного ЦГЭиОЗ.

11. Оценка результатов обследования по соблюдению требований санитарно-эпидемиологического законодательства при организации работ (хранении) ИИИ проводится с учетом:

- результатов исследований радиационных факторов (измерение мощности доз на рабочих местах и в смежных помещениях), которые проводятся при каждой паспортизации (для рентгеновского оборудования медицинского назначения). Исследования рекомендуется проводить за 4 месяца до момента окончания срока действия санитарного паспорта;

- результатов исследований нерадиационных факторов (освещенность, шум, микроклимат, воздух рабочей зоны и др.) - проводятся с периодичностью не реже 1 раза в 2 года;

Исследования выполняются лабораториями, аккредитованными в установленном порядке.

В случае регистрации аккредитованной лабораторией показателей, не соответствующих нормативным значениям, пользователь ИИИ обязан оперативно принять меры по приведению данных показателей к нормируемым с проведением повторных замеров.

12. При выявлении нарушений требований санитарно-эпидемиологического законодательства, территориальными ЦГиЭ принимаются исчерпывающие меры в рамках законодательства. Контроль за устранением нарушений осуществляется в установленные сроки. При не выполнении принимаются меры в пределах компетенции [4]. Документы представляются в Брестский областной ЦГЭиОЗ не позднее 2 рабочих дней после окончания проведения обследования.

13. При наличии нарушений на радиационном объекте Брестским областным ЦГЭиОЗ оформляется отрицательное санитарно-гигиеническое заключение. В таком случае санитарный паспорт не выдается.

14. Действие санитарного паспорта может быть приостановлено по решению Брестского областного ЦГЭиОЗ, в следующих случаях:

- при выявлении нарушений санитарно-эпидемиологического законодательства на объектах с ИИИ (до устранения нарушений);

- при возникновении нештатных ситуаций, вызванные как радиационными, так и нерадиационными факторами (до устранения причин и последствий);

- аварийных ситуаций при работе с ИИИ (до устранения причин и ликвидации последствий);

- иных ситуаций, препятствующие нормальной эксплуатации оборудования с ИИИ и создающих угрозу жизни и безопасности персонала и/или населения.

При возникновении вышеуказанных ситуаций на объектах с ИИИ территориальный ЦГиЭ обязан незамедлительно проинформировать об этом Брестский областной ЦГЭиОЗ.

 15. При планировании работ с ИИИ вне согласованного места проведения работ, на которое распространяется действие санитарно-гигиенического заключения и санитарного паспорта, пользователь ИИИ в течении 15 календарных дней до вывоза ИИИ направляет уведомление в территориальные ЦГЭ как по месту нахождения радиационного объекта, так и по месту планируемого проведения работ.

 Оформление нового санитарно-гигиенического заключения и санитарного паспорта по месту планируемого проведения работ не требуется, если не предусмотрена организация временного хранилища ИИИ [5,6].

16. В случае прекращения работ с источниками ионизирующего излучения пользователь ИИИ обязан в 15-дневный срок проинформировать территориальный ЦГЭ по месту размещения радиационного объекта[6].

17. В каждом случае ввоза/вывоза ИИИ для осуществления работ в местах, не предусмотренных санитарным паспортом, а также при прекращении работ с ИИИ территориальный ЦГЭ обязан проинформировать об этом Брестский областной ЦГЭиОЗ в 3-дневный срок с момента получения уведомления.

Ссылочные ТНПА:

1. Закон Республики Беларусь от 07.01.2012 №340-З «Об обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия».

2. Закон Республики Беларусь от 18.06.2019 №198-З «О радиационной безопасности».

3. Закон Республики Беларусь от 28.10.2008 №433-З «Об основах административных процедур».

4. Указ Президента Республики Беларусь от 16.10.2009 №510 «О совершенствовании контрольной (надзорной) деятельности в Республике Беларусь».

5. Специфические санитарно-эпидемиологические требования к содержанию и эксплуатации радиационных объектов, утвержденные постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 24.03.2020 №168.

6. Санитарные нормы и правила «Требования к обеспечению радиационной безопасности персонала и населения при осуществлении деятельности по использованию атомной энергии и источников ионизирующего излучения», утвержденные постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 31 декабря 2013 г. № 137.

7. Санитарные правила и нормы 2.6.1.8-38-2003 «Гигиенические требования к устройству и эксплуатации рентгеновских кабинетов, аппаратов и проведению рентгенологических исследований», утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь от 31.12.2003 №223 (с дополнениями и изменениями утвержденными постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 26.05.2008 №97).

8. Единый перечень административных процедур, осуществляемых в отношении субъектов хозяйствования», утвержденный Постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 24 сентября 2021 г. № 548.

9. Положение о порядке и условиях проведения государственной санитарно-гигиенической экспертизы, утвержденное постановлением МЗ РБ от 23.12.2019 №119.

10. Положение о техническом паспорте рентгеновского кабинета, утвержденное приказом МЗ РБ от 22.07.2020 №756.

11. Радиационно-гигиенический паспорт пользователя источника ионизирующего излучения, утвержденный постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 29.07.2020 №443.

12. Регламент административной процедуры, осуществляемой в отношении субъектов хозяйствования, по подпункту 9.6.9 «Получение санитарно-гигиенического заключения о деятельности, связанной с производством, хранением, использованием, транспортировкой и захоронением радиоактивных веществ, других источников ионизирующего излучения, а также использованием источников иных вредных физических воздействий», утвержденный постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 21.02.2022 №13

Приложение 1 к регламенту

Перечень оборудования с ИИИ, использующихся в организациях

Брестской области

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Организации | Тип и наименование оборудования | Нормативные документы в соответствии с которыми осуществляется работа с ИИИ |
| организации, использующие ИИИ | источник ионизирующего излучения (закрытый, открытый, оборудование, генерирующее излучение и др.) для работы с которым необходим санитарный паспорт | Специфические санитарно-эпидемиологичекие требования к содержанию и эксплуатации радиационных объектов, утв. постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 24.03.2020 №168 (за исключением объектов использования атомной энергии);СанНиП «Требования к радиационной безопасности персонала и населения при осуществлении деятельности по использованию атомной энергии и источников ионизирующего излучения», утв. постановлением МЗ РБ от 31.12.2013 №137; СанНиП «Требования к радиационной безопасности», утв. постановлением МЗ РБ от 28.12.2012 №213, утв. постановлением МЗ РБ от 28.12.2012 №213;Гигиенический норматив «Критерии оценки радиационного воздействия», утв. постановлением МЗ РБ от 28.12.2012 №213; |
| Организации здравоохранения  | рентгеновские аппараты различного назначения (стационарные, передвижные, перевозимые), в том числе: рентгеновские компьютерные томографы, ангиографы, рентгеновские, терапевтические аппараты  | СанПиН 2.6.1.8-38-2003 «Гигиенические требования к устройству и эксплуатации рентгеновских кабинетов, аппаратов и проведению рентгенологических исследований», утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь от 31.12.2003 №223 (с дополнениями и изменениями утвержденными постановлением МЗ РБ от 26.05.2008 №97) |
|  радионуклидная лаборатория:-ренограф (Йод-131)-однофотонный эмиссионный компьютерный томограф (Технеций-99м) | СанПиН 2.6.1.13-55-2005 «Гигиенические требования к обеспечению радиационной безопасности при проведении радионуклидной диагностики», утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь от 28.12.2005 № 273 (с изменениями и дополнениями, утвержденными постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 18.06.2007 №56). |
| - радоновая лаборатория: генератор радона (Ra-226)  | СанПиН 2.6.3.12-6-2005 «Гигиенические требования к устройству, оборудованию и эксплуатации радоновых лабораторий, отделений радонотерапии (радонолечебниц), утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь от 01.04.2005 № 38 |
| - гамма-терапевтический аппарат- радиотерапевтический кобальтовый облучатель«TERABALT» (Кобальт-60) | СанПиН 2.6.3.13-24-2006 «Гигиенические требования к обеспечению радиационной безопасности при проведении лучевой терапии», утв. постановлением Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь от 22.11.2006 № 143. |
| - линейный ускоритель электронов | СанПиН 2.6.1.13-34-2006«Гигиенические требования к размещению и эксплуатации ускорителей электронов с энергией до 100 МЭВ», утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь от 23.11.2006 №165 |
| Производственные объекты | **Гамма-дефектоскопы:**- Гаммарид-25М (Cs-137)- Стапель-5М (Ir – 192) | СанПиН 2.6.1.8-9-2004 «Обеспечение радиационной безопасности при радионуклидной дефектоскопии»,утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь от 16.12.2004 № 125 |
| **Рентгеновские дефектоскопы:**Арина-02; Арина-05;  Мира-2Д; МАРТ-250; РУП-200-5-2Шмель-240 ТВБастион 320/640-1600Ратмир-190, РУП-120-5-1  | СанПиН 2.6.1.8-12-2004 «Обеспечение радиационной безопасности при рентгеновской дефектоскопии», утв. постановлением Главного госсанврача РБ от 30.12.2004 №159 |
| **Радиоизотопные приборы (РИП) с использованием ЗРнИ:**- радиоизотопный сигнализатор обледенения РИО-3 (Стронций-90 Итрий-90)- радиоизотопные уровнемерыLB74440F-CRБГИ-90-П1В2(Cs-137)- радиоизотопные плотномерыQULISCAN QMS-10A/QMS-12- радиоизотопный анализатор спектра Х-мет 880 (Аm-241)- дозиметрическая установка УПД-ИНТЕР- «УПД-01М»- 1С0 - 6С0 (стронций-90+иридий-90)- 1П9 - 5П9 (плутоний-239) | СанПиН «Гигиенические требования к устройству и эксплуатации радиоизотопных приборов», утв. постановлением Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь от 19.11.2003 №138.  |
| **Специализированные приборы в промышленных станках:**- стационарный рентгеновский дифрактометр УОМ-1- стационарная составная система ориентации МОS- шлифовальный станок CSN-7025-GOX | СанПиН 2.6.1.13-13-2005 «Гигиенические требования к устройству и эксплуатации источников, генерирующих низкоэнергетическое рентгеновское излучение», утв. постановлением Главного госсанврача РБ от 22.08.2005 №117 |
| специализированный транспорт для постоянных перевозок радиоактивных веществ и материалов, устройств и установок с источниками ионизирующего излучения | СанПиН2.6.1.13-60-2005 «Гигиенические требования по обеспечению радиационной безопасности персонала и населения при транспортировании радиоактивных материалов (веществ)», утв. постановлением Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь от 30.12.2005 № 284. |
| досмотр багажа, товаров и содержимого различных объектов методом просвечивания с использованием ИИИ:-стационарные рентгеновские установки-переносные рентгеновские приборы-досмотровый комплекс на базе автомобиля- досмотровый комплекс железнодорожного транспорта (ускоритель электронов) | СанНиП. «Требования к обеспечению радиационной безопасности при обращении с лучевыми досмотровыми установками», утв. постановлением МЗ РБ от 24.12.2015 №134. |
| - переносные приборы с использованием радионуклидных источников (РИПы) | СанПиН «Гигиенические требования к устройству и эксплуатации радиоизотопных приборов», утв. постановлением Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь от 19.11.2003 №138. |
| монтаж, наладка, ремонт, техническое обслуживание, диагностирование рентгеновского оборудования медицинского назначения | СанПиН 2.6.1.8-38-2003 «Гигиенические требования к устройству и эксплуатации рентгеновских кабинетов, аппаратов и проведению рентгенологических исследований», утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь от 31.12.2003 №223 (с дополнениями и изменениями утв. постановлением МЗ РБ от 26.05.2008 №97) |
| монтаж, наладка, ремонт, техническое обслуживание, диагностирование досмотрового оборудования на объектах таможни с помощью контрольных источников. | СанПиН2.6.1.13-60-2005 «Гигиенические требования по обеспечению радиационной безопасности персонала и населения при транспортировании радиоактивных материалов (веществ)», утв. постановлением Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь от 30.12.2005 № 284. |

 Приложение 2 к регламенту

# исх № дата

Главному врачу

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование территориального ЦГиЭ

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 для ИП − Ф.И.О., юридический адрес, телефон, банковские реквизиты

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 для фирм и организаций – название, юридический адрес, телефон,

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. руководителя, банковские реквизиты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

 Прошу на основании оценки выдать санитарно-гигиеническое заключение о деятельности, связанной с использованием (хранением, транспортировкой) радиоактивных веществ и других источников ионизирующего излучения при работе с источником (-ами) ионизирующего излучения:

(тип и марка оборудования, заводской номер, год выпуска, наименование, адрес объекта, где будут осуществляться работы)

в соответствии с п. **9.6.9.** «Единого перечня административных процедур, осуществляемых в отношении субъектов хозяйствования», утвержденного Постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 24 сентября 2021 г. № 548 (с изменениями и дополнениями).

Перечень предоставляемых документов и (или) сведений:

1. Копии приказов о назначении лиц, ответственных за радиационную безопасность, радиационный контроль; учет, хранение и выдачу ИИИ; за техническое состояние ИИИ; сбор, хранение и сдачу радиоактивных отходов (при наличии таковых);

2.Копия приказа о создании комиссии по проверке знаний персонала;

3. Копия протокола проверки (оценки) знаний по вопросам ядерной и радиационной безопасности;

4. Копия приказа об определении перечня лиц, относящихся к персоналу;

5. Копии документов о результатах предварительных и периодических медицинских осмотров лиц, отнесенных к персоналу;

6. Копия документа о профессиональной подготовке персонала (специалистов);

7. Копия технического паспорта рентгеновского кабинета;

8. Копия порядка организации и осуществления производственного контроля за обеспечением радиационной безопасности;

9. Сведения о выполнении производственного контроля за обеспечением радиационной безопасности;

10. Копия радиационно-гигиенического паспорта пользователя ИИИ.

11. Документ, подтверждающий внесение платы

Достоверность представляемых сведений и документов гарантируются.

С условиями и порядком осуществления административной процедуры ознакомлены.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

должность подпись ФИО

ФИО исполнителя

контактный телефон

Приложение 3 к регламенту

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование органа (учреждения), осуществляющего государственный санитарный надзор)

АКТ

САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО

ОБСЛЕДОВАНИЯ

от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.

Мною, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (должность, фамилия и инициалы лица (лиц), проводившего(их) обследование)

в присутствии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (должность, фамилия и инициалы лица (лиц), в присутствии которого(ых) проводилось обследование)

на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (документ на основании которого проводится обследование, дата и номер)

проведена оценка деятельности, связанной с работой (хранением) ИИИ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (место проведения работ (помещение), учреждение, адрес)

на соответствие требованиям санитарно-эпидемиологического законодательства.

В результате обследования установлено:

**1. Основные положения**

**1.1 Ответственные лица за радиационную безопасность [2-п. 34; 3-п.125-128; 5-гл.2]**

**1.1.1 Наименование обследуемого подразделения­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**1.1.2 Лицо, ответственное за радиационную безопасность (РБ) в организации:**

**Фамилия И.О.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Должность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Приказ о назначении: от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№ \_\_\_\_\_\_\_\_**

**Специальное обучение по вопросам обеспечения РБ пройдено:** *(место прохождения, дата и № свидетельства)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**Оценка знаний по вопросам обеспечения РБ:** *(место прохождения, дата и № протокола)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**1.1.3 Лицо, ответственное за радиационный контроль:**

**Фамилия И.О.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Должность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Приказ о назначении: от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№ \_\_\_\_\_\_\_\_**

**Специальное обучение по вопросам обеспечения РБ пройдено:** *(место прохождения, дата и № свидетельства)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**Оценка знаний по вопросам обеспечения РБ:** *(место прохождения, дата и № протокола)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**1.1.4 Лицо, ответственное за производственный контроль за обеспечением радиационной безопасности:**

**Фамилия И.О.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Должность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Приказ о назначении: от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№ \_\_\_\_\_\_\_\_**

**1.1.5 Лицо, ответственное за учет, хранение и выдачу ИИИ:**

**Фамилия И.О.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Должность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Приказ о назначении: от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№ \_\_\_\_\_\_\_\_**

**1.1.6 Лицо, ответственное за техническое состояние ИИИ:**

**Фамилия И.О.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Должность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Приказ о назначении: от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_**

**1.1.7 Лицо, ответственное за проведение ИДК:**

**Фамилия И.О.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Должность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Приказ о назначении: от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№ \_\_\_\_\_\_\_\_**

**1.2 Требования к сотрудникам категории «персонал»**

1.2.1 Приказ о допуске к работе специалистов категории «персонал»: [3-п.84,148, приложение 1 п.4]

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№ \_\_\_\_\_\_\_\_;

количество допущенных специалистов – \_\_\_\_\_\_\_\_\_ человек.

1.2.2 Приказ об отнесении специалистов к категории «персонал» [2-п.34; 3-п.148]:

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№ \_\_\_\_\_\_\_\_;

количество специалистов – \_\_\_\_\_\_\_\_\_ человек.

1.2.3 Должностные инструкции персонала, утв. руководителем организации [2-п.36]: от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№ \_\_\_\_\_\_\_\_;

отметка об ознакомлении персонала (подпись) - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (имеется/отсутствует)

1.2.4 Акт периодического медосмотра персонала (сроком до 1 года) от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

количество сотрудников прошедших медосмотр (в соответствии с приказом об отнесении к категории «персонал») [2-264; 3-п.85]: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ человек;

результаты медосмотра персонала:

*противопоказаний для работы с ИИИ не выявлено\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;*

не прошли медосмотр: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ чел;

причины: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

\*-при наличии отклонений в состоянии здоровья указать ФИО сотрудника и принятые меры (временный или постоянный перевод на работу без ИИИ)[3-п.86]:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

1.2.5 Свидетельства о специальном образовании или повышении квалификации персонала по вопросам рентгенодиагностики и радиационной безопасности персонала (сроком до 5 лет) [2-п.34; 3-п.19,84,89,91,104,147]:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО, место прохождения, дата и № свидетельства)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

\*при количестве персонала более 5 человек, данные оформляются в виде приложения.

1.2.6 Дата последнего инструктажа по ОТ и РБ – сроком до 6 месяцев [3-п.88,90,148]

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

сроки проведения инструктажа – \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (соблюдаются/не соблюдаются)

1.2.7 Протокол очередной проверки знаний по вопросам радиационной безопасности – сроком до 1 года (всего персонала в соответствии с приказом об отнесении к категории «персонал») от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№ \_\_\_\_\_\_\_\_ [2-п.34](с приложением копии протокола).

**1.3 Документы по организации радиационной безопасности.**

1.3.1 Порядок проведения производственного контроля за обеспечением радиационной безопасности в организации от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_;

согласование с ЦГиЭ [3-п.127]: \_\_\_\_\_\_\_\_.

 (да/нет)

1.3.2 Инструкция по радиационной безопасности в рентгеновских кабинетах рентгенодиагностического отделения (кабинета) учреждения от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_;

согласование с ЦГиЭ [2-п.35; 3-прил.1 п.4]: \_\_\_\_\_\_\_\_.

 (да/нет)

1.3.3 План мероприятий по защите персонала и населения в случае радиационной аварии в рентгеновских кабинетах учреждения от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_;

согласование с ЦГиЭ [2-п. 245, 246]: \_\_\_\_\_\_\_\_.

 (да/нет)

1.3.4 Радиационно-гигиенические паспорта на ИИИ [3-п.23;7] \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (имеются/отсутствуют)

1.3.5 Граничные дозы по учреждению [2-п.19] от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

согласование с ЦГиЭ \_\_\_\_\_\_\_\_.

 (да / нет)

1.3.6 «Инструкция по действиям персонала в аварийных ситуациях» [2-п.248]:

утв. главным врачом учреждения от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_.

1.3.7 Акт инвентаризации источников излучения по учреждению (сроком до 1 года) от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_. Кол-во аппаратов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ сведениям

 (соответствует/не соответствует)

приходно-расходного журнала [2-п.78,прил.6].

1.3.8 Приходно-расходный журнал учета ИИИ ведется \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ с

 (в соответствии/не в соответствии)

требованиями нормативныхдокументов [2-п.78,прил.6; 3-п.21].

**2. Обеспечение санитарно-гигиенических требований**

**при работе (хранении) ИИИ**

**(при одновременном обследовании нескольких ИИИ пункты раздела 2 заполняются для каждого ИИИ)**

2.1\* Вид ИИИ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 (устройство, генерирующее ионизирующее излучение; закрытый ИИИ)

 Тип ИИИ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 (стационарный, передвижной)

Место выполнения работ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (назначение помещения, здание, этаж)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

Место хранения передвижного ИИИ [3-п.124] \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (назначение помещения, здание, этаж)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

\*характеристики устройства, генерирующее ИИ (рентгенаппарат):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 2.1.1 | Наименование (марка) ИИИ |  |
|  | зав. № |  |
|  | год выпуска |  |
|  | количество источников |  |
|  | вид излучения |  |
|  | Umax, kV |  |
|  | Imax, mA |  |
|  | другие характеристики:  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 2.1.2 | Количество рабочих мест |  |
| 2.1.3 | Виды проводимых исследований [3-п.2]: |  |
|  |
|  |
|  |
| 2.1.5 | Способ визуализации изображения *(цифровой/рентгеновская плёнка)* |  |
| 2.1.4 | Оснащение рентгенодиагностического аппарата для рентгеноскопии усилителем рентгеновского изображения (УРИ)*(имеется, отсутствует, не требуется)* |  |

\*характеристики закрытого ИИИ**:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 2.1.1 | Наименование (марка) оборудования ИИИ |  |
| 2.1.2 | зав. № |  |
| 2.1.3 | год выпуска |  |
| 2.1.4 | Радионуклид |  |
| 2.1.5 | Вид радионуклида |  |
| 2.1.6 | Активность |  |
| 2.1.7 | Годовое потребление |  |
| 2.1.8 | Допустимое количество источников |  |
| 2.1.9 | Суммарная активность источников |  |
| 2.1.10 | Вид проводимых исследований |  |

2.1.7 Санитарный паспорт на право работы с источником ионизирующего излучения №\_\_\_\_\_\_\_ срок действия по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданный \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[2-п.7].

2.1.8 Деятельность с ИИИ проводится только в местах, указанных в санитарном паспорте \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [1-п.13].

 (да / нет)

2.1.9 Аппарат находится на обслуживании (на основании договора) *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* .

2.1.10 Контроль эксплуатационных параметров (технических характеристик) аппарата выполнен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; протокол от \_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_.

 (наименование организации)

Заключение: параметры \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ требованиям ТНПА [3-п.128, 134].

 (соответствует / не соответствует)

2.1.11 Решение комиссии организации о продлении сроков эксплуатации ИИИ медицинского назначения при использовании свыше нормативного срока (более 10 лет) от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [3-п.133];

2.1.12 Наличие протокола дозиметрического контроля, проведенного аккредитованной лабораторией \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_. Заключение: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ требованиям ТНПА [3-п.129];

 (соответствует / не соответствует)

2.1.13 Наличие протокола проверки измерения сопротивления растекания заземляющих устройств для аппаратов, генерирующих ИИ, сроком до 2 лет, проведенного аккредитованной организацией \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_. Заключение: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (соответствует / не соответствует)

требованиям ТНПА [3-п.155,170].

2.1.14 Контрольно-технический журнал \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ . Ведется \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (имеется/отсутствует) (в соответствии/не в соответствии)

требованиями нормативныхдокументов [3-п.58, прил.9].

**2.2 Требования к помещениям для выполнения работ с ИИИ:**

 **(раздел 2.2 и 2.3 заполняется только для стационарных ИИИ)**

2.2.1 Технический паспорт рентгеновского кабинета №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, срок действия до \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданный \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [6];

-набор, площади и размещение специальных и общих помещений \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ требованиям ТНПА [3-п.27-30,137,138];

 (соответствуют / не соответствуют)

2.2.2 Размещение оборудования в процедурной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (соответствует / не соответствует)

требованиям ТНПА [3-п.35].

2.2.3 Комната управления связана с процедурной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (переговорным устройством/смотровым окном со свинцовым стеклом/видеонаблюдением)

2.2.4 Вентиляционная система [3 – п.54,55, 142, прил. 5,6]:

автономная \_\_\_\_\_\_\_\_;

 (да/нет)

паспорт на приточную вентиляционную систему выдан: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование организации, дата выдачи, номер)

заключение: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;

 (соответствует/не соответствует)

паспорт на вытяжную вентиляционную систему выдан: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование организации, дата выдачи, номер)

заключение: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

 (соответствует/не соответствует)

2.2.5 Требования к отделке помещений:

Процедурная:

*-* материал покрытия пола – [3 – п. 40,41]: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- материал покрытия стен – [3 – п.42,43]: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- материал покрытия потолка – [3 – п.42]: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

заключение: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ требованиям ТНПА;

 (соответствует/не соответствует)

Помещения персонала:

*-* материал покрытия пола – [3 – п. 40,41]: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- материал покрытия стен – [3 – п.42,43]: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- материал покрытия потолка – [3 – п.42]: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

заключение: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ требованиям ТНПА.

 (соответствует/не соответствует)

2.2.6 Общие требования к помещениям:

-подводка горячей, холодной воды и канализации [3-п.56] \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 (имеется/отсутствует/не требуется)

-отопление \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (имеется / отсутствует)

-дверь из процедурной и пультовой в коридор открывается «на выход» [3-п.52] \_\_\_\_\_\_\_\_;

 (да / нет.)

-дверь из пультовой в процедурную открывается в сторону процедурной [3-п.52] \_\_\_\_\_\_\_\_;

 (да / нет)

-бактерицидные лампы из расчета 1 лампа на 10м2 (при отсутствии в процедурной естественного освещения) [3-п.54] \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 (имеются /отсутствуют / не требуются)

- открытые свинцовые или свинцовосодержащие поверхности [3-п.162] \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 (имеются/отсутствуют)

- ежедневная влажная уборка помещений [3-п.59,166] \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (проводится/не проводится)

- ежемесячные генеральные уборки проводятся в соответствии с графиком с использованием 1-2% раствора уксусной кислоты [3-п.59] \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 (да / нет)

- сроки годности раствора уксусной кислоты – \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (соблюдаются/не соблюдаются)

2.2.7 Функционирование систем сигнализации и связи (визуальная оценка на момент обследования):

- переговорное устройства между комнатой управления и процедурной [3 –п.47,96] ­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 (исправно / не исправно)

- световое табло (сигнал) «Не входить» [3 – п.46] \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 (исправно / не исправно)

- включается автоматически при подаче анодного напряжения \_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 (да/нет)

- наличие на дверях знака радиационной опасности по установленной форме и названия помещения [3 – п.45] – \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (имеется / отсутствует)

2.2.8 Состояние стационарных средств радиационной защиты (визуальная оценка на момент обследования):

- видимые дефектов средств защиты (стены, пол, потолок, рентгенозащитные двери, смотровые окна, ставни и др.) – \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [3 – п.60];

 (имеются/отсутствуют)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (заполняется при наличии дефекта(-ов) с указанием вида средства защиты и характера повреждения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

- уровень защиты рентгенозащитных дверей \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (соответствует/не соответствует)

проектным расчетам радиационной защиты (не менее 0,25 мм по свинцовому эквиваленту) [3 – п.67].

- свинцовый эквивалент на смотровом стекле (между комнатой управления и процедурной) – \_\_\_\_\_\_\_\_ мм Pb [3 – п.80];

- защитные экраны на оконных проемах (при размещении процедурных на 1 этаже зданий или выше первого этажа на расстоянии менее 30 метров до жилых и служебных помещений соседнего здания) – \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [3 – п.45].

 (имеются/отсутствуют/не требуются)

- уровень защиты экранов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ проектным

 (соответствуют/не соответствуют)

расчетам радиационной защиты (не менее 0,25 мм по свинцовому эквиваленту) [3 – п.67].

- доступные для прикосновения заземленные коммуникационные устройства

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; батареи отопления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (имеются/отсутствуют) (закрыты/не закрыты)

изоляционными экранами [3 – п.153].

2.2.9 Производственный контроль нерадиационных факторов:

– проводится с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (не реже 1 раза в 2 года) [3-п.170]

 (соблюдением сроков/нарушением сроков)

– протокол измерения освещенности рабочих мест от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№ \_\_\_\_, выполненный \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;

 (наименование организации)

заключение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 (соответствует/не соответствует)

– протокол измерения параметров шума от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_, выполненный \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;

 (наименование организации)

заключение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 (соответствует/не соответствует)

– протокол измерения параметры микроклимата от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_, выполненный \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;

 (наименование организации)

заключение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 (соответствует/не соответствует)

– протокол исследования воздуха рабочей зоны от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_, выполненный \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;

 (наименование организации)

заключение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 (соответствует / не соответствует)

**2.3. Контроль качества фотолабораторного процесса\***

**2.3.1 фотолабораторное оборудование \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 (наименование оборудования, производитель)

**2.3.2 требования к отделке помещения фотолаборатории [3 – п. 40,41, 51]:**

*-* материал покрытия пола: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- материал покрытия стен: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заключение: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ требованиям ТНПА.

 (соответствует / не соответствует)

**2.3.2 вентиляционная система [3 – п.54,55, 142, прил. 5,6]**

- местная вытяжная \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 (да / нет)

- работоспособность вытяжки (визуальная оценка) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (работает / не работает)

2.3.3 своевременность смены химрастворов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (да / нет)

**2.4 Характеристика средств индивидуальной радиационной защиты для персонала и пациентов**

**2.4.1** Перечень СИЗ для защиты пациента и персонала [2-п.199; 3-п.81,прил.18,28]:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование средстварадиационной защиты | Коли-чество |  Свинцовый эквивалент (не менее по СанПин) | Фактический свинцовый эквивалент | Где проведена поверка, № и дата протокола |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

\* если используется более 5 наименований СИЗ таблица оформляется отдельным приложением к ату обследования.

**2.4.2** Визуальные дефекты СИЗ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (выявлены/не выявлены

**2.4.3** Сроки проведения контроля технического состояния и защитной эффективности передвижных и индивидуальных средств радиационной защиты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [3-п.129];

 (соблюдаются / не соблюдаются)

Результаты контроля СИЗ - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ требованиям ТНПА [3-п.80].

 (соответствует/не соответствует)

Дополнительные сведения *(наличие дефектов, отсутствие обязательных СИЗ и др.)*:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**3. Состояние условий обеспечения радиационной безопасности**

**пациентов при проведении исследований**

**3.1** В направлениях на проведение рентгенологических исследований \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ обоснование (предварительный диагноз),

 (имеется/отсутствует)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ область проведения исследования и подпись с печатью

 ( указана/не указана)

врача, направившего на исследование [3-п.102,105].

**3.2** При исследовании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ экранирование частей тела за пределами

 (проводится/не проводится)

исследуемой области при помощи средств индивидуальной защиты [3-п.13].

**3.3** При исследовании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ диафрагмирование пучка

 (проводится/не проводится)

излучения (наличие ограничительной рамки на необрезанных рентгенограммах за пределами исследуемой области [3-п.98].

**3.4** Расчетная таблица оптимальных физико-технических режимов проведения исследований по всем видам исследования (в зависимости от типа пленки, усиливающего экрана и т.д.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [3-п.98, 122].

 (имеется/отсутствует)

**3.5** Таблицы учета эффективной дозы облучения пациентов при всех выполняемых видах исследований на рабочих местах \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [8].

 (имеется/отсутствует)

**3.6** Индивидуальные эффективные дозы пациентов регистрируются в [3-п.106,107]:

- листе учета дозовых нагрузок пациентов при рентгенологических исследованиях \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;

 (да / нет)

- журнале учета ежедневных рентгенологических исследованиях \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 (да / нет)

**3.7** Формалиста учета дозовых нагрузок пациентов при рентгенологических исследованиях \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ требованиям ТНПА [3-прил.22].

 (соответствует / не соответствует)

**4. Контроль и учет индивидуальных доз облучения персонала**

4.1 Количество индивидуальных дозиметров у всего персонала – \_\_\_\_\_\_ шт.; обеспеченность \_\_\_\_\_\_\_\_\_%.

4.2 Работа персонала без дозиметров - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 *(выявлена (дата, ФИО)/не выявлена)*

4.3 Ношение дозиметров персоналом (в области груди, дополнительно для женщин до 45 лет - обл. нижн. части живота) на момент проверки – \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 *(соответствует/не соответствует)*

4.4 Ведение «Журнала регистрации выдачи-возврата индивидуальных дозиметров персоналу» с заполнением всех граф – \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. [5-прил.2]

 *(соответствует/не соответствует)*

 4.5 Периодичность обмена индивидуальных дозиметров персонала по протоколам и журналу (1 раз в квартал): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[3-п.129];

 *(соблюдается/не соблюдается)*

- женщины до 45 лет (1 раз в месяц): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 *(соблюдается/не соблюдается)*

4.6 Форма и заполнение карточки учета индивидуальных доз внешнего облучения всех лиц, работающих с ИИИ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ требованиям

 *(соответствует/не соответствует)*

ТНПА; [2-прил. 9]

4.7 Дозы внешнего облучения в карточках учета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(соответствуют/не соответствуют)*

протоколам индивидуального эквивалента дозы (ИЭД) внешнего профессионального облучения лиц категории «персонал».

Дополнительные сведения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Результаты ИДК персонала (средняя доза за два предыдущих года):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Должность лиц категории «персонал» | Доза эффективнаяза 2021г (мЗв) | Доза эффективнаяза 2022г (мЗв) |
| Врач-рентгенолог |  |  |
| Рентгенлаборант |  |  |
| Санитарка |  |  |

 Превышений основных пределов доз облучения персонала \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 *(выявлено/не выявлено)*

*\*- заполняется при выявлении случаев превышения основных пределов доз*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(дата, Ф.И.О., причины, принятые меры)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

**Выявленные в ходе обследования нарушения требования санитарно-эпидемического законодательства Республики Беларусь:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 (с указанием нормативных документов и пунктов, в которых оговорены соответствующие требования)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заключение:**

По результатам обследования радиационного объекта установлено, что пользователем ИИИ обеспечено (не обеспечено) выполнение требований санитарно-эпидемиологического законодательства при работе (хранении) с ИИИ.

**Рекомендовано:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должностное лицо, проводившее обследование)  (подпись) (фамилия, и. о.)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (должность лица (лиц), в присутствии (подпись) (фамилия, и. о.)

 которого(ых) проводилось обследование)

С актом санитарно-гигиенического обследования ознакомлен и один экземпляр получил: «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (руководитель или другой представитель (подпись) (фамилия, и. о.)

 обследуемого объекта)

Ссылочные ТНПА:

1. Специфические санитарно-эпидемиологические требования к содержанию и эксплуатации радиационных объектов, утвержденные постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 24.03.2020 №168;

2. Санитарные нормы и правила «Требования к обеспечению радиационной безопасности персонала и населения при осуществлении деятельности по использованию атомной энергии и источников ионизирующего излучения», утвержденные постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 31 декабря 2013 г. № 137;

3. Санитарные правила и нормы 2.6.1.8-38-2003 «Гигиенические требования к устройству и эксплуатации рентгеновских кабинетов, аппаратов и проведению рентгенологических исследований», утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь от 31.12.2003 №223 (с дополнениями и изменениями утвержденными постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 26.05.2008 №97);

4. Санитарные нормы и правила «Требования к радиационной безопасности», и гигиенический норматив «Критерии оценки радиационного воздействия», утвержденные постановлением МЗ РБ от 28.12.12 №213;

5. Инструкция 2.6.1.11-11-12-2003 «Организация и проведение индивидуального дозиметрического контроля в лечебно-профилактических учреждениях», утвержденная Главным государственным санитарным врачом РБ от 07.03.2003;

6. Положение о техническом паспорте рентгеновского кабинета, утвержденное постановлением МЗ РБ от 22.07.2020 №756.

7. Радиационно-гигиенический паспорт пользователя источника ионизирующего излучения, утвержденный постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 29.07.2020 №443.