**Шифра: КЛ-01-03/02**

**Датум: 01.06.2022. године**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **КОНТРОЛНА ЛИСТА 01** | | |
| **ДИЈАГНОСТИКА** | | |
| **ПОДРУЧЈЕ ПРИМЕНЕ** | **ОБЛАСТ ПРИМЕНЕ** | **РАДИЈАЦИОНА ДЕЛАТНОСТ** |
| Медицина | Дијагностика у медицини | Коришћење рендген апарата |
| Коришћење рендген апарата за испитивање in vitro узорака ткива |
| Интервентне процедуре у медицини | Коришћење рендген апарата |
| Стоматологија | Дијагностика у стоматологији | Коришћење рендген апарата |

|  |  |
| --- | --- |
| **ИНФОРМАЦИЈЕ О НОСИОЦУ ОДОБРЕЊА** | |
| **Назив** |  |
| **Адреса (улица и број)** |  |
| **Општина - Град** |  |
| **Матични број** |  |
| **ПИБ** |  |
| **Локација на којој се**  **обавља делатност** |  |
| **Контакт особа** |  |
| **Назив радног места** |  |
| **Телефон, Факс, *е-mail*** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Категоризација делатности по ризицима** | **Низак**  **Умерен**  **Висок** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **ОДОБРЕЊЕ** | **ДА** | **НЕ** | **Напомена** |
| 1. Да ли је прибављено одобрење за обављање радијационе делатности?\*   **Важи до:** |  |  |  |
| \* Корисник код кога је одговор на питање под тачком 1. негативан, сматра се нерегистрованим и надзор се врши у складу са одредбом члана 33. Закона о инспекцијском надзору. | | | |
| 1. **ЛИЦЕ ОДГОВОРНО ЗА ЗАШТИТУ ОД ЈОНИЗУЈУЋЕГ ЗРАЧЕЊА** | **ДА** | **НЕ** | **Напомена** |
| 1. Да ли је одређено лице одговорно за заштиту од јонизујућег зрачења или служба заштите од јонизујућег зрачења? | **(5)** | **(0)** |  |
| 1. Да ли одређено лице одговорно за заштиту од јонизујућег зрачења или лица ангажована у служби за заштиту од јонизујућег зрачења испуњавају прописану врсту и степен стручне спреме или имају радно искуство и да ли су обучена за рад и оспособљена за спровођење мера заштите од јонизујућег зрачења на пословима лица одговорног за заштиту од јонизујућег зрачења у области примене извора јонизујућег зрачења за коју га именује носилац одобрења? | **(5)** | **(0)** |  |
| 1. Да ли одређено лице одговорно за заштиту од јонизујућег зрачења или служба заштите од јонизујућег зрачења испуњава прописане обавезе? | **(4)** | **(0)** |  |
| 1. **ПРОСТОР** | **ДА** | **НЕ** | **Напомена** |
| 1. Да ли је израђен Извештај о сигурности и Програм заштите од јонизујућег зрачења односно Опис мера радијационе сигурности? | **(5)** | **(0)** |  |
| 1. Да ли се Извештај о сигурности односно Опис мера радијационе сигурности мења и допуњује у складу са променама које настају током обављања делатности тако да се извештај увек односи на тренутни статус обављања делатности? | **(5)** | **(0)** |  |
| 1. Да ли је класификована контролисана зона радног простора? | **(4)** | **(0)** |  |
| 1. Да ли је класификована надгледана зона радног простора? | **(3)** | **(0)** |  |
| 1. Да ли је израђена интерна писана процедура за улазак у контролисану зону? | **(2)** | **(0)** |  |
| 1. Да ли је на видном месту постављено Упутство о раду? | **(1)** | **(0)** |  |
| 1. Да ли је на видном месту постављено Упутство у случају ванредног догађаја? | **(1)** | **(0)** |  |
| 1. Да ли је постављен стандардизовани знак ОПАСНОСТ ЗРАЧЕЊЕ? | **(2)** | **(0)** |  |
| 1. Да ли се користи уређај за светлосно упозорење? | **(3)** | **(0)** |  |
| 1. Да ли простор за коришћење извора јонизујућег зрачења испуњава прописане услове?   **-** површина  **-** број просторија  **-** под од електроизолационог материјала  **-** видео веза  **-** вентилација | **(5)** | **(0)** |  |
| 1. **ИЗЛОЖЕНИ РАДНИЦИ** | **ДА** | **НЕ** | **Напомена** |
| **А. Општи подаци** |  |  |  |
| 1. Да ли су одређени запослени изложени радници?   Број: | **(5)** | **(0)** |  |
| 1. Да ли запослени изложени радници имају прописану стручну спрему у зависности од врсте делатности? | **(3)** | **(0)** |  |
| 1. Да ли је извршена категоризација изложени радници на категорију А и Б?   А:  Б: | **(4)** | **(0)** |  |
| 1. Да ли су изложени радници опремљени личним заштитним средствима? | **(4)** | **(0)** |  |
| **Б. Здравствени прегледи** |  |  |  |
| 1. Да ли се врше редовни прописани здравствени надзор изложених радника? | **(4)** | **(0)** |  |
| 1. Да ли са изворима јонизујућег зрачења раде запослени изложени радници који испуњавају прописане здравствене услове? | **(5)** | **(0)** |  |
| **В. Допунско обучавање и оспособљавање** |  |  |  |
| 1. Да ли су изложени радници оспособљени за рад са изворима јонизујућих зрачења? | **(5)** | **(0)** |  |
| 1. Да ли су изложени радници оспособљени за спровођење мера заштите од јонизујућег зрачења? | **(4)** | **(0)** |  |
| **Г. Лична дозиметрија** |  |  |  |
| 1. Да ли је обезбеђен индивидуални мониторинг изложених радника? - пасивни дозиметри?  * Hp(10)   Број:   * Hp(0.07)   Број: | **(5)** | **(0)** |  |
| 1. Да ли се врши редовно очитавање пасивних дозиметара?  * Број (1 месец): * Број (3 месеца): | **(5)** | **(0)** |  |
| 1. Да ли се користе лични електронски дозиметри са директним очитавањем на прописан начин?  * Број: * Запис о ЕД | **(3)** | **(0)** |  |
| 1. Да ли се спроводи индивидуални мониторинг спољних радника? | **(5)** | **(0)** |  |
| 1. **ЗАШТИТНА СРЕДСТВА ЗА ПАЦИЈЕНТЕ** | **ДА** | **НЕ** | **Напомена** |
| 1. Да ли се користе заштитна средства за пацијенте? | **(5)** | **(0)** |  |
| 1. Да ли је начин примене заштитних средстава за пацијенте описан у Упутству за дату врсту излагања, као обавеза њене примене? | **(3)** | **(0)** |  |
| 1. **МЕРЕЊА РАДИ ПРОЦЕНЕ НИВОА ИЗЛАГАЊА ЈОНИЗУЈУЋИМ ЗРАЧЕЊИМА** | **ДА** | **НЕ** | **Напомена** |
| 1. Да ли се врше мерења ради процене нивоа излагања јонизујућем зрачењу изложених радника? | **(5)** | **(0)** |  |
| 1. Да ли се врше мерења ради процене нивоа излагања јонизујућем зрачењу становништва? | **(5)** | **(0)** |  |
| 1. Да ли се врше мерења ради процене нивоа излагања јонизујућем зрачењу у погледу заштите неговатеља, лица која помажу и волонтера који учествују у медицинском или биомедицинском истраживању? | **(5)** | **(0)** |  |
| 1. Да ли се врши редовна годишња дозиметријска контрола услова коришћења извора јонизујућег зрачења? | **(5)** | **(0)** |  |
| 1. Да ли се врши дозиметријска контрола услова коришћења извора јонизујућих зрачења након поправке и сервиса? | **(5)** | **(0)** |  |
| 1. **УПУТСТВА И ПРОЦЕДУРЕ** | **ДА** | **НЕ** | **Напомена** |
| 1. Да ли је израђено Упутство о коришћењу извора јонизујућег зрачења? | **(1)** | **(0)** |  |
| 1. Да ли је израђено Упутство о мерама заштите од јонизујућег зрачења? | **(2)** | **(0)** |  |
| 1. Да ли је израђено Упутство о поступку у случају ванредног догађаја? | **(2)** | **(0)** |  |
| 1. Да ли су израђенa интерна Упутства и процедуре? | **(1)** | **(0)** |  |
| 1. Да ли је успостављен интегрисани систем менаџмента? | **(1)** | **(0)** |  |
| 1. **ЕВИДЕНЦИЈЕ** | **ДА** | **НЕ** | **Напомена** |
| 1. Да ли се води евиденција о изворима јонизујућег зрачења на прописани начин? | **(1)** | **(0)** |  |
| 1. Да ли се води евиденција о изложеним радницима на прописани начин? | **(1)** | **(0)** |  |
| 1. **МЕДИЦИНСКО ИЗЛАГАЊЕ** | **ДА** | **НЕ** | **Напомена** |
| 1. Да ли је специјалиста радиологије/ доктор стоматологије одговоран за спровођење излагања јонизујућем зрачењу? | **(4)** | **(0)** |  |
| 1. **СИСТЕМ УПРАВЉАЊА КВАЛИТЕТОМ** | **ДА** | **НЕ** | **Напомена** |
| 1. Да ли се врше мерења параметара извора зрачења за потребе контроле квалитета мера заштите од јонизујућег зрачења? | **(3)** | **(0)** |  |
| 1. Да ли овлашћено правно лице врши испитивање извора зрачења за потребе контроле квалитета мера заштите од јонизујућег зрачења? | **(3)** | **(0)** |  |
| 1. **МЕРЕ РАДИЈАЦИОНЕ БЕЗБЕДНОСТИ \*** | **ДА** | **НЕ** | **Напомена** |
| 1. Да ли су обезбеђене и да ли се одржавају мере физичко-техничке заштите извора зрачења? | **(4)** | **(0)** |  |
| 1. Да ли је израђен План безбедности? | **(4)** | **(0)** |  |
| 1. Да ли спроведене мере физичко-техничке заштите одговарају Плану безбедности? | **(3)** | **(0)** |  |
| 1. Да ли су израђене интерне безбедносне процедуре? | **(1)** | **(0)** |  |
| \* Није применљиво на генераторе зрачења | | | |
| 1. **ОБАВЕЗЕ НОСИОЦА ОДОБРЕЊА У ПОГЛЕДУ ЗАШТИТЕ ОД ЈОНИЗУЈУЋЕГ ЗРАЧЕЊА** | **ДА** | **НЕ** | **Напомена** |
| 1. Да ли се редовно проверава ефикасност и одржава опрема за мерење и процену излагања? | **(2)** | **(0)** |  |
| 1. Да ли су на пословима инсталирања, редовног одржавања и сервисирања уређаја са изворима јонизујућег зрачења ангажована правна лица/предузетници који за такву врсту радијационе делатности имају одобрење од Директората? | **(4)** | **(0)** |  |
| 1. **ДЕЛОВАЊЕ У СЛУЧАЈУ ВАНРЕДНОГ ДОГАЂАЈА** | **ДА** | **НЕ** | **Напомена** |
| 1. Да ли је израђен План за деловање у случају ванредног догађаја? | **(5)** | **(0)** |  |
| 1. Да ли су запослена лица упозната са Планом за деловање у случају ванредног догађаја? | **(5)** | **(0)** |  |
| 1. Да ли се води евиденција о ванредним догађајима? | **(2)** | **(0)** |  |

**Могући укупан број бодова: 179 (100%).**

**Инспекцијским надзором утврђени број бодова:** **од укупних** **(****%).**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Степен ризика** | **Незнатан** | **Низак** | **Средњи** | **Висок** | **Критичан** |
| **Постотак потврдних одговора** | **95 - 100** | **85 - 94** | **75 - 84** | **60 - 74** | **< 60** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **УТВРЂЕНИ СТЕПЕН РИЗИКА** |  | **Незнатан -**  **Низак -**  **Средњи -**  **Висок -  Критичан -** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ОВЛАШЋЕНО ЛИЦЕ НАДЗИРАНОГ СУБЈЕКТА** | **ИНСПЕКТОРИ** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (име и презиме) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (име и презиме) |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (радно место) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (име и презиме) |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (потпис) |  |
| **Датум:** |  |