**Шифра: КЛ-04-03/02**

**Датум: 01.08.2022. године**

|  |
| --- |
| **КОНТРОЛНА ЛИСТА 04** |
| **Дијагностика у ветеринарској медицини** |

|  |
| --- |
| **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:** Click or tap to enter a date.
 | [ ]  | [ ]  |  |
| \* 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. **ИЗВОРИ ЈОНИЗУЈУЋЕГ ЗРАЧЕЊА**
 | **ДА** | **НЕ** | **Напомена** |
| 1. Да ли се користе мобилни дијагностички рендген апарати?
* Број: Click or tap here to enter text.
 | [ ]  | [ ]  |  |
| 1. Да ли се користе стационарни дијагностички рендген апарати?
* Број: Click or tap here to enter text.
 | [ ]  | [ ]  |  |
| 1. Да ли je прибављено решење о коришћењу свих извора зрачења?
 | [ ] **(5)** | [ ] **(0)** |  |
| 1. **ЛИЦЕ ОДГОВОРНО ЗА ЗАШТИТУ ОД ЈОНИЗУЈУЋЕГ ЗРАЧЕЊА**
 |  |  |  |
| 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, 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: Click or tap here to enter text.
 | [ ] **(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 изложених радника на категорију А и Б?
* А: Click or tap here to enter text.
* Б: Click or tap here to enter text.
 | [ ] **(4)** | [ ] **(0)** |  |
| 1. Да ли су изложени радници опремљени личним заштитним средствима?
 | [ ] **(4)** | [ ] **(0)** |  |
| **Б. Здравствени прегледи** |  |  |  |
| 1. Да ли се врши редовни прописани здравствени надзор изложених радника?
 | [ ] **(4)** | [ ] **(0)** |  |
| 1. Да ли у зони јонизујућег зрачења раде запослени изложени радници који испуњавају прописане здравствене услове?
 | [ ] **(5)** | [ ] **(0)** |  |
| **В. Допунско обучавање и оспособљавање** |  |  |  |
| 1. Да ли су изложени радници који раде са изворима зрачења 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: Click or tap here to enter text.* Hp(0.07) [ ]

Број: Click or tap here to enter text. | [ ] **(5)** | [ ] **(0)** |  |
| 1. Да ли се врши редовно очитавање пасивних дозиметара?
* Број (1 месец): Click or tap here to enter text.
* Број (3 месеца): Click or tap here to enter text.
 | [ ] **(5)** | [ ] **(0)** |  |
| 1. Да ли се користе лични електронски дозиметри са директним очитавањем на прописан начин?
* Број: Click or tap here to enter text.
* Запис о ЕД [ ]
 | [ ] **(3)** | [ ] **(0)** |  |
| 1. Да ли се спроводи индивидуални мониторинг спољних радника?
 | [ ] **(5)** | [ ] **(0)** |  |
| 1. **ЗАШТИТНА СРЕДСТВА ЗА ПОЈЕДИНЦА КОЈИ ПОМАЖУ И ЖИВОТИЊЕ**
 | **ДА** | **НЕ** | **Напомена** |
| 1. Да ли се користе одговарајућа заштитна средства од јонизујућег зрачења на прописан начин?
* Кецеља [ ]
* Прегача [ ]
* Рукавице [ ]
* Крагна [ ]
* Наочаре [ ]
* Паравани [ ]
* Остало [ ]
 | [ ] **(5)** | [ ] **(0)** |  |
| 1. **МЕРЕЊА РАДИ ПРОЦЕНЕ НИВОА ИЗЛАГАЊА ЈОНИЗУЈУЋЕМ ЗРАЧЕЊУ**
 | **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 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. **ОДГОВОРНОСТ ЗА СПРОВОЂЕЊЕ ИЗЛАГАЊА**
 | **ДА** | **НЕ** | **Напомена** |
| 1. Да ли је доктор ветеринарске медицине одговоран за спровођење излагања јонизујућем зрачењу?
 | [ ] **(4)** | [ ] **(0)** |  |
| 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: 158 (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** [ ]  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ОВЛАШЋЕНА ЛИЦА НАДЗИРАНОГ СУБЈЕКТА** | **ИНСПЕКТОРИ** |
|  |  |  |  |  |  |
|  | (име и презиме) |  |
|  |  |  |  | (име и презиме) |  |
|  | (радно место) |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  | (потпис) |  |
|  | (потпис) |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | (име и презиме) |  |
|  |  |  |  | (име и презиме) |  |
|  | (радно место) |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  | (потпис) |  |
|  | (потпис) |  |
| **Датум:** Click or tap to enter a date. |