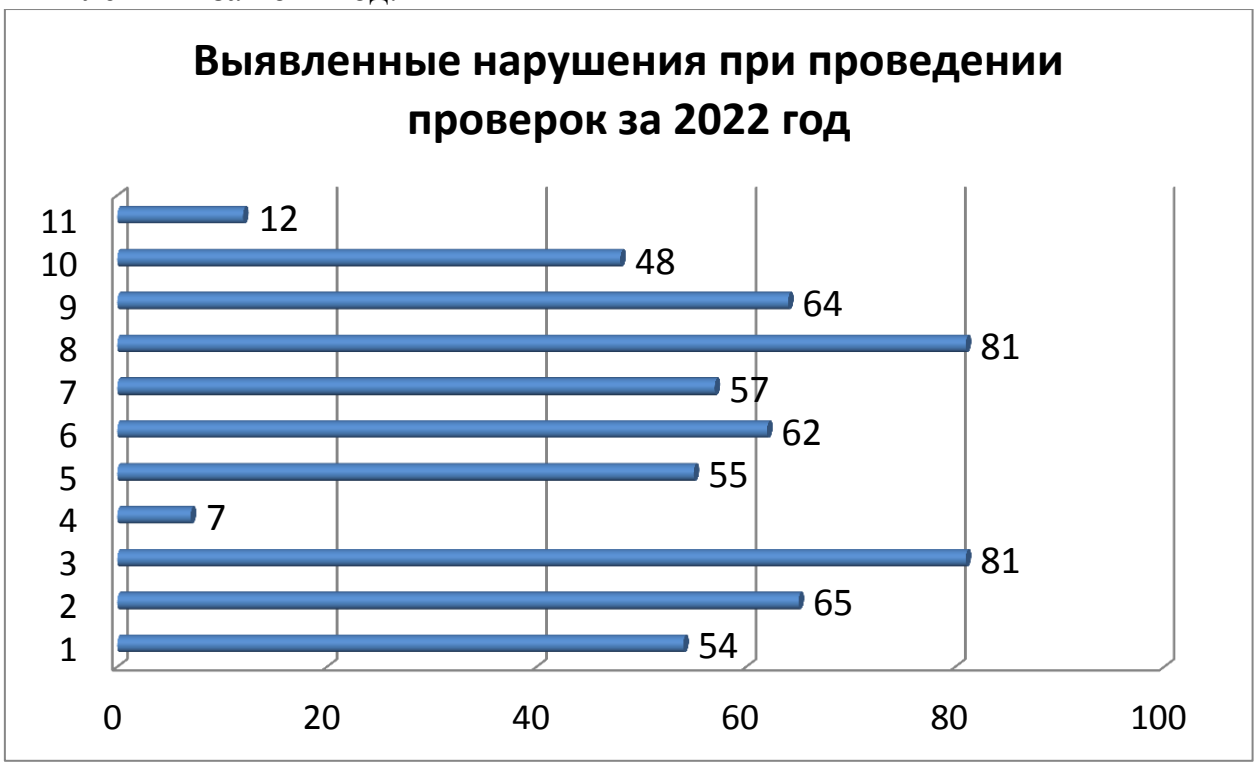
Информация
о типовых нарушениях требований радиационной безопасности при обращении с источниками ионизирующего излучения (далее – ИИИ) за 2022 г.

В рамках реализации Плана надзорной и профилактической работы Госатомнадзора в области обеспечения радиационной безопасности ИИИ на 2022 год проведено 178 (177 плановых и 1 внеплановая) проверок соблюдения требований законодательства о радиационной безопасности.

Средний показатель количества выявляемых нарушений в ходе проведения проверок в отчетный период составил 3,29 нарушения на одну проверку (на 178 проверок 586 нарушений), за 2021 год – 3,7 нарушения на одну проверку.

На диаграмме представлено распределение типовых нарушений, выявленных за 2022 год.



1. нарушения требований учета, контроля и сохранности ИИИ – **9,2%**

2. нарушения требований по обучению и проверке (оценке) знаний по вопросам радиационной безопасности ответственных лиц – **11,1%**

3. нарушения требований ТНПА по организации и проведению технического обслуживания и испытаний эксплуатационных параметров ИИИ – **13,8%**

4. эксплуатация ИИИ по истечении назначенного срока эксплуатации – **1,2%**

5. нарушения требований по наличию и контролю эксплуатационных параметров средств радиационной защиты – **9,4%**

6. нарушения требований по оборудованию помещений для работы с ИИИ, по размещению и эксплуатации ИИИ – **10,6%**

7. нарушения требований по организации и проведению радиационного

контроля – **9,7%**

8. нарушения требований по разработке и пересмотру локальных правовых актов – **13,8%**

9. нарушения порядка допуска персонала к работе с ИИИ – **10,9%**

10. недостатки организации производственного контроля за обеспечением радиационной безопасности со стороны администрации – **8,2%**

11. другие нарушения требований законодательства о радиационной безопасности – **2,0%**

Обращаем внимание на следующие конкретные нарушения, выявленные за 2022 год:

1. нарушения требований учета, контроля и сохранности ИИИ: не было обеспечено своевременное направление уведомлений о постановке на учет (снятии с учета) ИИИ в единой государственной системе учета и контроля ИИИ; не обеспечено своевременное внесение сведений об ИИИ в приходно-расходный журнал учета ИИИ; в акте инвентаризации ИИИ не отражена информация о годах выпуска имеющихся в организации ИИИ; осуществлялась выдача ИИИ без оформления требований на выдачу, без регистрации в журнале выдачи-возврата мобильных ИИИ; не обеспечивались условия хранения мобильных ИИИ, при которых исключалась возможность их утраты или бесконтрольного использования; не проводился учет жидких радиоактивных отходов (далее – РАО) в журнале учета жидких РАО; осуществлена поставка ИИИ без оформления заказ-заявки на поставку ИИИ;

2. нарушения требований по обучению и проверке (оценке) знаний по вопросам радиационной безопасности ответственных лиц, а также членов комиссии по проверке (оценке) знаний по вопросам радиационной безопасности заключались в том, что данные мероприятия не были своевременно организованы;

3. нарушения требований ТНПА по организации и проведению технического обслуживания и испытаний эксплуатационных параметров ИИИ следующие: испытания эксплуатационных параметров устройств, генерирующих ионизирующее излучение, не были проведены либо их результаты не соответствовали требованиям технических нормативных правовых актов, технической (эксплуатационной) документации; не соблюдалась периодичность проведения технического обслуживания; не соблюдался объем технического обслуживания в соответствии с технической (эксплуатационной) документацией; не составлялись заключения о соответствии испытанных параметров устройств, генерирующих ионизирующее излучение, требованиям технической и эксплуатационной документации по результатам проведенных испытаний эксплуатационных параметров; не велся контрольно-технический журнал; не была произведена своевременная замена держателей источников в гамма-дефектоскопе;

4. нарушения требований по соблюдению срока эксплуатации закрытых ИИИ: эксплуатация ИИИ по истечении назначенного или

дополнительного срока эксплуатации; временное хранение отработавших свой ресурс закрытых ИИИ на территории пользователя ИИИ более 1 (одного) года;

5. нарушения требований по наличию и контролю эксплуатационных параметров средств радиационной защиты следующие: не был проведен контроль защитной эффективности индивидуальных средств радиационной защиты; не применялись либо применялись самостоятельно изготовленные средства радиационной защиты пациентов либо средства радиационной защиты с механическими повреждениями; укомплектованность средствами радиационной защиты была недостаточна (не соответствовала требуемой согласно установленной номенклатуре); применялись средства радиационной защиты с защитной эффективностью меньше требуемой в соответствии с требованиями ТНПА; применялись средства радиационной защиты с отсутствующей маркировкой об их защитной эффективности;

6. нарушения требований по оборудованию помещений для работы с ИИИ, по размещению и эксплуатации ИИИ следующие: не было установлено либо было неисправно переговорное устройство громкоговорящей связи; было неисправно устройство блокировки одновременного включения рентгеновских аппаратов; было неисправно или отсутствовало табло «не входить»; была неисправна система телевизионного наблюдения за пациентом; отсутствовал знак радиационной опасности на входной двери в процедурную в рентгеновском кабинете; на поверхности радиоизотопного прибора отсутствовала маркировка либо знак радиационной опасности; в хранилище РАО и радиоактивных веществ не была предусмотрена приточно-вытяжная вентиляция; отсутствовала схема размещения мобильных ИИИ в помещении хранения; эксплуатация устройств, генерирующих ионизирующее излучение, с неисправной (самовольно измененной) системой блокировок, поврежденной радиационной защитой; использование поврежденных средств радиационной защиты (двери в рентгеновском кабинете); отсутствие защитных ставень в рентгеновском кабинете; неисправности блокировок гамма-терапевтического аппарата; отсутствие смотрового окна в комнате персонала рентгеновского кабинета; эксплуатация рентгенодиагностического аппарата с неисправной регулировкой по вертикали светового центратора диафрагмы; эксплуатация неисправного дентального рентгеновского аппарата; отсутствовало помещение ожидания для пациентов с введенным радиофармпрепаратом; выдача, перевозка и проведение замеров радиационно-опасной зоны гамма-дефектоскопом без фиксации затвора в закрытом положении замком;

7. нарушения требований по организации и проведению радиационного контроля следующие: не проводилось регулярное информирование персонала об уровнях ионизирующего излучения на рабочих местах и величине полученных индивидуальных доз облучения; не проводились измерения мощности дозы рентгеновского излучения на рабочих местах персонала, в помещениях и на территории, смежных с процедурной

рентгеновского кабинета; не проводился радиационный контроль загрязнения радиоактивными веществами рабочих поверхностей и оборудования средствами радиационного контроля, прошедшими периодическую метрологическую поверку; карточки учета индивидуальных доз облучения персонала не велись либо велись с нарушениями; не была разработана (актуализирована) система радиационного контроля, не установлены граничные дозы облучения персонала; персонал изотопной лаборатории не был оснащен перстневыми дозиметрами и не проводился дозиметрический контроль кистей рук персонала; не проводился контроль загрязненности радионуклидами гамма-дефектоскопов, транспортных средств и защитных контейнеров; не производился контроль загрязненности радионуклидами каналов перезарядного контейнера; не проводился контроль дозовых нагрузок пациентов; не проводился контроль мощности дозы ионизирующего излучения при вхождении персонала в контрольную зону (зону радиационного контроля) при проведении ремонтно-профилактических работ на инспекционно-досмотровых комплексах;

8. нарушения требований по разработке и пересмотру локальных правовых актов следующие: не был актуализирован Порядок организации и осуществления производственного контроля за обеспечением радиационной безопасности; в должностных инструкциях персоналу не были отражены вопросы обеспечения радиационной безопасности при работе с ИИИ; не была разработана программа контроля качества рентгенотерапевтического аппарата; не была разработана инструкция по действиям персонала при радиационных авариях;

9. нарушения порядка допуска персонала к работе с ИИИ проявились в том, что не проводился либо проводился не в полном объеме инструктаж; инструктаж проводился лицом, не прошедшим обучение и проверку (оценку) знаний по вопросам радиационной безопасности; не проводилась проверка (оценка) знаний персонала; нарушения в работе комиссии организаций по проверке (оценке) знаний: руководитель подразделений, работники (персонал) которых подлежали проверке (оценке) знаний, не входили в состав комиссии; проверка (оценка) знаний персонала проводилась комиссией в составе менее 3 человек; председатель комиссии не являлся руководителем либо заместителем руководителя организации; члены комиссии на момент заседания комиссии не прошли периодическую проверку (оценку) знаний; члены комиссии не являлись работниками данного учреждения; не был разработан либо актуализирован перечень вопросов по проверке (оценке) знаний; не была разработана программа обучения персонала по вопросам радиационной безопасности; протоколы проверки (оценки) знаний не регистрировались в журнале регистрации протоколов проверки (оценки) знаний; Госатомнадзор не был уведомлен о предстоящем заседании комиссии по проверке (оценке) знаний;

10. недостатки организации производственного контроля за обеспечением радиационной безопасности со стороны администрации

следующие: не были назначены в установленном порядке лица, ответственные за радиационную безопасность, радиационный контроль, техническое состояние ИИИ, учет, хранение и выдачу ИИИ; лицо, ответственное за радиационную безопасность, не было подчинено непосредственно руководителю организации; был допущен ввод в эксплуатацию ИИИ без оформления акта ввода ИИИ в эксплуатацию; несвоевременно внесены изменения в специальное разрешение (лицензию);

11. другие нарушения требований законодательства о радиационной безопасности: не обеспечивались минимальные размеры поля облучения при исследованиях; применялись усиливающие экраны рентгеновских кассет с истекшим сроком эксплуатации; не проводился контроль качества автоматического фотолабораторного процесса; отсутствовала техническая (эксплуатационная) документация на ИИИ на одном из официальных государственных языков Республики Беларусь.

За 2022 год проведено 12 обследований в целях проверки соответствия законодательству о радиационной безопасности, в ходе которых выявлены следующие нарушения требований НПА:

не реализованы в полном объеме мероприятия, предусмотренные проектным решением, в части устройства лючка в подвесном потолке коридора с проемом в перегородке между коридором и процедурной в существующее пространство (техническая ниша) между верхним перекрытием и подвесным потолком процедурной для проведения дозиметрии;

не представлены акты освидетельствования скрытых работ, подтверждающих устройство дополнительной радиационной защиты;

не представлен акт ввода ИИИ в эксплуатацию, составленный комиссией, назначенной приказом руководителя пользователя ИИИ.

В целях реализации Декрета Президента Республики Беларусь от 23 ноября 2017 г. № 7 «О развитии предпринимательства» приоритетным направлением надзорной деятельности Госатомнадзора в 2022 году являлось осуществление мер профилактического и предупредительного характера. В рамках реализации данных мер сотрудниками Госатомнадзора проводилась работа, направленная на профилактику правонарушений и укрепление доверия населения к государственным органам и организациям, повышение уровня участия граждан в обеспечении правопорядка и общественной безопасности, их правовой культуры, разъяснение проверяемым субъектам требований нормативных правовых актов, в том числе технических нормативных правовых актов, в области обеспечения радиационной безопасности, применения их положений на практике.

За 2022 год (с учетом складывающейся эпидемиологической обстановки) при участии руководителей, специалистов и персонала пользователей ИИИ проведено 177 совещаний при участии 709 представителей проверяемых субъектов и 48 бесед при участии 339 представителей проверяемых субъектов о порядке соблюдения требований

нормативных правовых актов, в том числе технических нормативных правовых актов, в области обеспечения радиационной безопасности, применения их положений на практике. Проведено 115 контрольных (надзорных) мероприятия при работе комиссий организаций по проверке (оценке) знаний по вопросам радиационной безопасности с участием 1173 работников (персонала, руководителей и специалистов) пользователей ИИИ.