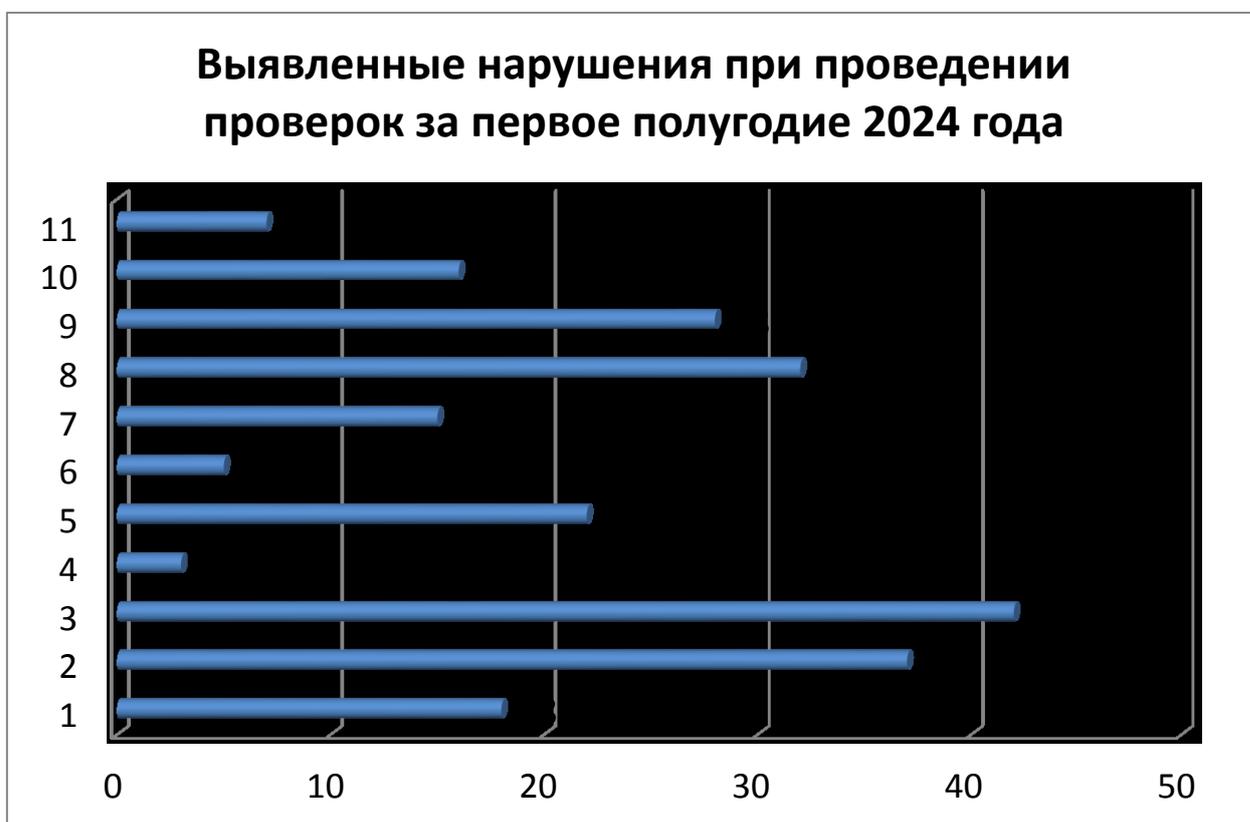


## Информация о типовых нарушениях требований радиационной безопасности при обращении с источниками ионизирующего излучения (далее – ИИИ) за первое полугодие 2024 г.

В рамках реализации Плана надзорной и профилактической работы Госатомнадзора в области обеспечения радиационной безопасности ИИИ за первое полугодие 2024 года проведено 90 (89 плановых и 1 внеплановая) проверок соблюдения требований законодательства о радиационной безопасности.

Средний показатель количества выявляемых нарушений в ходе проведения проверок в отчетный период составил 2,5 нарушения на одну проверку (на 90 проверок 225 нарушений), за первое полугодие 2023 года – 3,17 нарушения на одну проверку.

На диаграмме представлено распределение типовых нарушений, выявленных за первое полугодие 2024 года.



1. нарушения требований учета, контроля и сохранности ИИИ – **8,0%**
2. нарушения требований по обучению и проверке (оценке) знаний по вопросам радиационной безопасности ответственных лиц – **16,5%**
3. нарушения требований ТНПА по организации и проведению технического обслуживания и испытаний эксплуатационных параметров ИИИ – **18,7%**
4. эксплуатация ИИИ по истечении назначенного срока эксплуатации – **1,3%**
5. нарушения требований по наличию и контролю эксплуатационных

параметров средств радиационной защиты – **9,8%**

6. нарушения требований по оборудованию помещений для работы с ИИИ, по размещению и эксплуатации ИИИ – **2,2%**

7. нарушения требований по организации и проведению радиационного контроля – **6,7%**

8. нарушения требований по разработке и пересмотру локальных правовых актов – **14,2%**

9. нарушения порядка допуска персонала к работе с ИИИ – **12,4%**

10. недостатки организации производственного контроля за обеспечением радиационной безопасности со стороны администрации – **7,1%**

11. другие нарушения требований законодательства о радиационной безопасности – **3,1%**

Обращаем внимание на следующие конкретные нарушения, выявленные за первое полугодие 2024 года:

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; выдача мобильных рентгеновских дефектоскопов осуществлялась без регистрации в журнале выдачи и возврата ИИИ; выдача мобильных рентгеновских дефектоскопов осуществлялась без оформления требования на выдачу ИИИ; в акте ежегодной инвентаризации ИИИ указаны не все ИИИ; в акте инвентаризации ИИИ не отражены результаты проверки ведения приходно-расходного журнала учета ИИИ, соблюдения порядка выдачи ИИИ, проверки наличия ИИИ и условий их хранения, выявленные нарушения и недостатки при ведении учета и контроля ИИИ, принятые меры по их устранению, предложения по устранению выявленных нарушений и недостатков при ведении учета и контроля ИИИ; в акте инвентаризации ИИИ и радиоактивных отходов (далее – РАО) отсутствуют сведения о количестве РАО, образовавшихся при проведении работ с открытыми ИИИ по II классу в изотопной лаборатории;

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, медицинского назначения не были проведены; не соблюдалась периодичность проведения технического обслуживания радиационных устройств; не соблюдался объем технического обслуживания ИИИ в соответствии с технической и (или) эксплуатационной документацией; не обеспечивался контроль за предоставлением

специализированной обслуживающей организацией документов о выполненных работах в рамках проведенного технического обслуживания, содержащих сведения о конкретных мероприятиях в рамках выполненного объема обслуживания;

4. нарушения требований по соблюдению срока эксплуатации закрытых ИИИ: не обеспечено выполнение работ по продлению срока эксплуатации закрытого ИИИ; не обеспечено направление письма в адрес Госатомнадзора о рассмотрении предложений комиссии о возможности продления срока эксплуатации закрытых ИИИ;

5. нарушения требований по наличию и контролю эксплуатационных параметров средств радиационной защиты следующие: не был проведен контроль защитной эффективности индивидуальных средств радиационной защиты; 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;

6. нарушения требований по оборудованию помещений для работы с ИИИ, по размещению и эксплуатации ИИИ следующие: было неисправно переговорное устройство громкоговорящей связи; световое табло «Не входить» не загоралось автоматически при включении анодного напряжения; окна процедурной рентгенкабинета не были экранированы защитными ставнями (мощность дозы рентгеновского излучения за окнами наружной стены в местах возможного нахождения людей, не относящихся к категории «персонал», превышала допустимую); отсутствовали документы, подтверждающие выполнение работ по защите участка стены между процедурной и коридором (мощность эквивалентной дозы рентгеновского излучения за стеной в местах возможного нахождения людей, не относящихся к категории «персонал», превышала допустимую); свинцовый эквивалент двери защитной между процедурной и коридором не соответствовал расчету радиационной защиты; при выключении питающего напряжения радиотерапевтического облучателя отключался один канал системы телевизионного наблюдения за аппаратом и пациентом и измеритель-сигнализатор мощности дозы с установленным детектором излучения в процедурной; рентгенозащитные двери между процедурной и коридором не выполняли свою защитную функцию по ослаблению рентгеновского излучения; отсутствовали знаки радиационной опасности на переносных рентгеновских дефектоскопах; не было обеспечено наличие технической (эксплуатационной) документации на рентгеновский аппарат на одном из официальных государственных языков;

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 осуществлялся индивидуальный дозиметрический контроль персонала; не соблюдалась периодичность измерения мощности дозы излучения на рабочих местах

персонала и определения радиационно опасной зоны при эксплуатации рентгеновских и радионуклидных дефектоскопов, определения уровней загрязнения радиоактивными веществами специального транспортного средства для перевозки гамма-дефектоскопов; не соблюдалась периодичность измерения мощности дозы фотонного (рентгеновского) излучения на рабочих местах персонала, в помещениях, на территории, смежных с процедурной ускорителя электронов; не было обеспечено своевременное прохождение метрологической поверки измерителя-сигнализатора (устройства для обнаружения радиоактивной загрязненности поверхностей);

**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 был пересмотрен и актуализирован План мероприятий по защите персонала и населения от радиационной аварии; в отчете по обоснованию безопасности организационные мероприятия и технические решения по обеспечению безопасности ИИИ представлены не в полном объеме;

**9.** нарушения порядка допуска персонала к работе с ИИИ проявились в том, что не проводился либо проводился не в полном объеме инструктаж; не проводилась проверка (оценка) знаний персонала по вопросам радиационной безопасности; нарушения в работе комиссии организаций по проверке (оценке) знаний: председатель комиссии организации по проверке (оценке) знаний персонала по вопросам радиационной безопасности не являлся руководителем или заместителем руководителя; проверка (оценка) знаний персонала проведена комиссией учреждения с участием двух членов комиссии, в том числе без участия председателя комиссии; члены комиссии на момент заседания комиссии не прошли обучение и (или) проверку (оценку) знаний по вопросам радиационной безопасности; не был разработан перечень вопросов для проверки (оценки) знаний «персонала» по вопросам радиационной безопасности; не соблюдалась периодичность обучения по вопросам радиационной безопасности персонала; отсутствовало документальное подтверждение проведения обучения персонала по вопросам радиационной безопасности; не были отнесены к категории «персонал» работники, выполняющие работы с ИИИ;

**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, организацию сбора, учета, хранения и сдачу РАО; лицо, ответственное за радиационную безопасность, было назначено без учета требований законодательства о радиационной безопасности в части непосредственного подчинения руководителю пользователя ИИИ; в проектной документации на

рентгеновский кабинет отсутствовало обоснование эксплуатации панорамного дентального рентгеновского аппарата в целях не превышения допустимой рабочей нагрузки;

11. другие нарушения требований законодательства о радиационной безопасности: применялись усиливающие экраны рентгеновских кассет с истекшим сроком эксплуатации; фотолабораторное оборудование не позволяло обеспечить стабильность термостатирующих устройств, а также контроль качества ручной фотообработки рентгенограмм; не был обеспечен учет жидких РАО в журнале учета жидких РАО, а также определение порядка их обращения в Схеме обращения с РАО; хранение твердых РАО осуществлялось не в ячейках сейфа, предусмотренных в Схеме размещения РАО; обращение с РАО осуществлялось без учета особенностей и условий выполняемых работ (сбор, учет, хранение твердых и жидких РАО осуществлялись совместно; списание жидких РАО проводилось не по удельной активности, а по мощности дозы гамма-излучения на расстоянии 0,1 м от поверхности РАО; не обеспечивалась маркировка флакона этикеткой с указанием типа радионуклида, знака радиационной опасности, даты образования (поступления на хранение) и даты удаления после выдержки на радиоактивный распад); в Схеме обращения с РАО не был определен порядок обращения с жидкими РАО, образование которых происходило еженедельно при контроле качества гамма-камеры.

За первое полугодие 2024 года проведено 5 обследований в целях проверки соответствия законодательству о радиационной безопасности, в ходе которых выявлены следующие нарушения:

не представлены акты освидетельствования скрытых работ по защите отверстий и штроб баритовой штукатуркой после монтажа проводки в процедурном рентгеновском кабинете;

не указаны в проектной документации размеры защитного барьера и его расположение в рентгеновском кабинете;

не представляется возможным обеспечить при проведении рентгенологических исследований расстояние от источника рентгеновского излучения до защитного барьера, указанное в проектной документации;

в организации не установлен Порядок организации и осуществления производственного контроля за обеспечением радиационной безопасности;

техническое обслуживание аппарата рентгеновского дентального проведено не в полном объеме, установленном эксплуатационной документацией на рентгеновский аппарат.

В целях реализации Декрета Президента Республики Беларусь от 23 ноября 2017 г. № 7 «О развитии предпринимательства» приоритетным направлением надзорной деятельности Госатомнадзора за первое полугодие 2024 года является осуществление мер профилактического и предупредительного характера. В рамках реализации данных мер сотрудниками Госатомнадзора проводится работа, направленная на профилактику правонарушений и 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 первое полугодие 2024 года при участии руководителей, специалистов и персонала пользователей ИИИ проведено 92 совещания при участии 294 представителей проверяемых субъектов и 19 бесед при участии 85 представителей проверяемых субъектов, 255 консультаций 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 37 контрольных (надзорных) мероприятий при работе комиссий организаций по проверке (оценке) знаний по вопросам радиационной безопасности с участием 372 работников (персонала, руководителей и специалистов) пользователей ИИИ.