|  |  |
| --- | --- |
| TÊN CƠ QUAN CHỦ QUẢN- ***Mẫu BC-ATBX-02*****TÊN ĐƠN VỊ BÁO CÁO**Số: ……/BC-…… | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh Phúc***Thái Nguyên, ngày …… tháng …… năm 20……* |

**BÁO CÁO THỰC TRẠNG AN TOÀN TIẾN HÀNH CÔNG VIỆC BỨC XẠ NĂM** ……

(Mẫu áp dụng cho các cở sở bức xạ sử dụng Máy phát tia X trong Công nghiệp)

**1. THÔNG TIN CHUNG VỀ CƠ SỞ:**

- Tên cơ sở bức xạ: ..............................................................................................................

- Địa chỉ: ...................................................................................................................................

- Điện thoại: ......................................... - Fax: ................................................

- E-mail: ..........................................................................

- Người đứng đầu (thủ trưởng) cơ sở bức xạ được cấp phép tiến hành công việc bức xạ:

+ Họ và tên: ................................................... + Chức vụ: .......................................... + Điện thoại di động: ...................

- Người phụ trách an toàn bức xạ:

+ Họ và tên: ........................................................... + Điện thoại di động: ...........................

+ Quyết định bổ nhiệm hoặc phân công người phụ trách an toàn số: ……………………. ; ký ngày: …………………

+ Giấy chứng nhận tham gia đào tạo, tập huấn về ATBX số: .................................................... ; Ngày cấp: .................... ;

 Ngày hết hạn: ...................... ; Đơn vị cấp: ..........................................................................................................................

+ Chứng chỉ nhân viên bức xạ số: ...................................... ; Ngày cấp: ................. ; Ngày hết hạn: ................

+ Giấy chứng nhận tham gia đào tạo, tập huấn bổ sung cho người phụ trách ATBX số: .................................................... ;

 Ngày cấp: ................. ; Ngày hết hạn: ................... ; Đơn vị cấp: ..........................................................................................

- Công việc bức xạ liên quan (nếu đang sử dụng thì tích x hoặc 🗸vào mục đang sử dụng):

[ ]  Đo mức [ ]  Đo độ dày [ ]  Soi kiểm tra [ ]  Phân tích

[ ]  Các ứng dụng khác (ghi rõ): .........................................................................................................................................

**2. BÁO CÁO CHUNG VỀ CÔNG TÁC ĐẢM BẢO ATBX CỦA CƠ SỞ BỨC XẠ TRONG NĂM 2022 THEO QUY ĐỊNH CỦA PHÁP LUẬT:**

- Tổ chức thực hiện nội quy an toàn bức xạ tại cơ sở: ……………

- Tổ chức thực hiện nội quy và quy trình vận hành các thiết bị bức xạ tại cơ sở: ……………

- Công tác ghi chép nhật ký vận hành các thiết bị bức xạ tại cơ sở: ……………

- Tổ chức theo dõi và khám sức khỏe cho nhân viên bức xạ: ……………

- Trang bị và tổ chức đọc liều kế cá nhân cho nhân viên bức xạ: ……………

- Hệ thống chỉ dẫn an toàn, an ninh (đèn cảnh báo, biển cảnh báo…): ……………

- Tổ chức kiểm tra và hiệu chuẩn các thiết bị bức xạ (thời gian thực hiện, kết quả, các biện pháp khắc phục khi không đạt yêu cầu (*nếu có*), ...): ……………

- Tổ chức kiểm xạ khu vực tiến hành công việc bức xạ (thời gian thực hiện, kết quả, các biện pháp khắc phục khi không đảm bảo an toàn bức xạ (*nếu có*), ...): ……………

- Tổng số ca thực hiện trong năm: …………… ; Trung bình số ca /1máy/ngày: ……………

- Công tác đào tạo nghiệp vụ về an toàn bức xạ cho nhân viên bức xạ, người phụ trách ATBX: ……………

- Thực hiện các quy định của pháp luật trong công tác đảm bảo an toàn bức xạ: …………… ……………

- Các sự cố bức xạ xảy ra (nếu có mô tả sự cố ngắn ngọn về sự cố) và các biện pháp khắc phục: ……………

- Công tác lập và lưu giữ hồ sơ an toàn bức xạ, hồ sơ an ninh thiết bị bức xạ: ……………

- Công tác xây dựng và tổ chức thực hiện Kế hoạch ứng phó sự cố bức xạ tại cơ sở: ……………

**Kết luận:** Công tác đảm bảo an toàn bức xạ chung có đạt yêu cầu hay không? ……………………………………………………

3. ĐÁNH GIÁ THỰC TRẠNG CÔNG TÁC AN TOÀN BỨC XẠ *(Yêu cầu trả lời đầy đủ, chính xác và trung thực các nội dung sau đây):*

**3.1. Thực hiện quy định về Khai báo và Cấp giấy phép tiến hành công việc bức xạ:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nội dung** | **Có** | **Không** |
| Khai báo thiết bị bức xạ với Cục an toàn bức xạ và hạt nhân trong thời hạn 07 ngày kể từ ngày có thiết bị bức xạ. |  |  |
| Thực hiện thủ tục cấp giấy phép cho toàn bộ thiết bị bức xạ trước khi đưa vào sử dụng. |  |  |
| Giấy phép cho toàn bộ thiết bị bức xạ, nguồn phóng xạ còn hiệu lực. |  |  |
| Thực hiện thủ tục gia hạn giấy phép trước 60 ngày trước khi giấy phép cũ hết hạn. |  |  |
| Tuân thủ và thực hiện các điều kiện của giấy phép tiến hành công việc bức xạ đã được cấp. |  |  |
| Lưu giữ hồ sơ đề nghị cấp giấy phép. |  |  |
| **Nhận xét** (nêu rõ lý do các nội dung chưa đạt tại phần trên): .................................................................................................................................................................................................................................................................................................................. |

**3.2. Những thay đổi so với hồ sơ cấp phép.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **a) Thông tin về tổ chức, cá nhân:** | **Có** | **Không** |
| Thay đổi về người đứng đầu (thủ trưởng) tổ chức, cá nhân. |  |  |
| Thay đổi về tên tổ chức, cá nhân hoặc địa chỉ, điện thoại, fax, .... . |  |  |
| Báo cáo với Cục an toàn bức xạ và hạt nhân khi có thay đổi thông tin về tổ chức, cá nhân không? |  |  |
| Đề nghị sửa đổi, bổ sung giấy phép đã cấp sau khi thay đổi thông tin về tổ chức, cá nhân theo quy định (tên, địa chỉ, điện thoại, fax, ....). |  |  |
| Thay đổi về người phụ trách an toàn bức xạ. |  |  |
| Có sự thay đổi về nhân viên bức xạ không? (*nếu có trả lời các câu hỏi dưới*).+ Tổng số nhân viên bức xạ hiện có: ...........................+ Số lượng nhân viên bức xạ mới: ............................... |  |  |
| **b)** **Người phụ trách an toàn bức xạ:** | **Có** | **Không** |
| Có bố trí người phụ trách an toàn không? |  |  |
| Có quyết định bổ nhiệm hoặc phân công người phụ trách an toàn không? |  |  |
| Nội dung quyết định bổ nhiệm có quy định trách nhiệm, quyền hạn của người phụ trách an toàn không? |  |  |
| Người phụ trách an toàn có chứng chỉ nhân viên bức xạ không? |  |  |
| Người phụ trách an toàn có nắm vững trách nhiệm của mình trong công tác đảm bảo ATBX không? |  |  |
| Người phụ trách an toàn có lập và lưu giữ hồ sơ an toàn bức xạ không? |  |  |
| Người phụ trách an toàn có đủ (được tạo điều kiện) về thời gian, tài chính và thẩm quyền để giải quyết các vấn đề an toàn bức xạ không? |  |  |
| **Nhận xét** (nêu rõ lý do các nội dung chưa đạt tại phần trên): .................................................................................................................................................................................................................................................................................................................. |

**3.3. Đào tạo và tập huấn cho nhân viên bức xạ:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nội dung** | **Có** | **Không** |
| Nhân viên bức xạ có được đào tạo ban đầu về an toàn bức xạ không? |  |  |
| Nhân viên bức xạ có được đào tạo, tập huấn lại về an toàn bức xạ định kỳ theo quy định không? |  |  |
| Hồ sơ về quá trình đào tạo an toàn bức xạ có được lưu giữ không? |  |  |
| Nhân viên bức xạ có văn bằng, chứng chỉ chuyên môn phù hợp theo quy định không? |  |  |
| Nhân viên bức xạ có nắm vững và thực hiện đúng quy trình vận hành thiết bị bức xạ hoặc sử dụng nguồn phóng xạ, nội quy an toàn bức xạ. |  |  |
| **Nhận xét** (nêu rõ lý do các nội dung chưa đạt tại phần trên): .................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................. |

**3.4. Kiểm soát liều chiếu xạ cá nhân:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nội dung** | **Có** | **Không** |
| Có trang bị liều kế cá nhân cho nhân viên bức xạ không? Nếu có thì ghi rõ:*- Tên tổ chức dịch vụ cung cấp liều kế cá nhân: .......................................................................**- Tên tổ chức xác định (đọc) liều cá nhân: ................................................................................* |  |  |
| Có tổ chức đánh giá liều chiếu xạ cá nhân cho nhân viên bức xạ không? |  |  |
| Toàn bộ nhân viên bức xạ có được theo dõi liều chiếu xạ cá nhân không?*- Số lượng nhân viên bức xạ được trang bị liều kế cá nhân: ...............................................* |  |  |
| Nhân viên bức xạ có đeo liều kế cá nhân khi làm việc không? |  |  |
| Việc đánh giá liều chiếu xạ cá nhân có được thực hiện với tần suất đánh giá theo đúng quy định không? |  |  |
| Có trường hợp bất thường nào đối với liều chiếu xạ cá nhân của nhân viên bức xạ không? Nếu có ghi rõ: *- Giá trị liều chiếu cao nhất của nhân viên bức xạ nhận được trong năm: .............................**- Số lượng nhân viên bức xạ nhận mức liều cao hơn giá trị giới hạn liều: .............................**- Gửi kèm báo cáo này Danh sách các nhân viên bức xạ nhận mức liều cao hơn giá trị giới hạn liều (gửi kèm kết quả đọc liều của các nhân viên này).* |  |  |
| Hồ sơ liều chiếu xạ cá nhân có được lưu giữ không? |  |  |
| Nhân viên bức xạ có được thông báo kết quả đọc liều chiếu xạ cá nhân không? |  |  |
| **Nhận xét** (nêu rõ lý do các nội dung chưa đạt tại phần trên): ........................................................................................................ |

**3.5. Hồ sơ theo dõi sức khoẻ của nhân viên bức xạ:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nội dung** | **Có** | **Không** |
| Có lập hồ sơ theo dõi sức khoẻ cho nhân viên bức xạ không? |  |  |
| Nhân viên bức xạ có được khám sức khỏe khi được tiếp nhận làm việc không? |  |  |
| Nhân viên bức xạ có được khám sức khỏe định kỳ theo đúng quy định không? |  |  |
| Nội dung khám sức khỏe có được thực hiện theo đúng quy định của Bộ Y tế không? |  |  |
| Kết quả khám sức khoẻ có được lập thành hồ sơ và tổ chức lưu giữ theo đúng quy định không? |  |  |
| Có trường hợp nào qua theo dõi sức khoẻ định kỳ phát hiện ảnh hưởng sức khoẻ do bức xạ không? (Nếu có, ghi thêm thông tin trong phần nhận xét) |  |  |
| **Nhận xét** (nêu rõ lý do các nội dung chưa đạt tại phần trên): ........................................................................................................ |

**3.6. Kế hoạch ứng phó sự cố bức xạ:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nội dung** | **Có** | **Không** |
| Có lập kế hoạch ứng phó sự cố bức xạ không? |  |  |
| Kế hoạch ứng phó sự cố bức xạ có được lập theo đúng hướng dẫn của cơ quan quản lý không?  |  |  |
| Kế hoạch ứng phó sự cố bức xạ có được cơ quan Quản lý nhà nước phê duyệt không? |  |  |
| Có trang bị các thiết bị cần thiết trong ứng phó sự cố bức xạ không? |  |  |
| Kế hoạch ứng phó sự cố bức xạ có được cập nhật thông tin, sửa đổi khi có thay đổi không? |  |  |
| Có tổ chức diễn tập ứng phó sự cố theo đúng quy định không? |  |  |
| Có xảy ra sự cố bức xạ tại cơ sở không? (nếu có, khai báo các thông tin bổ sung tại mục ghi chú). |  |  |
| Khi sự cố bức xạ xảy ra có tiến hành điều tra và báo cáo cơ quan quản lý theo đúng quy định không? |  |  |
| Có lập và lưu giữ hồ sơ sự cố bức xạ không? |  |  |
| **Ghi chú:**Tổng số sự cố bức xạ xảy ra tại cơ sở trong năm: .......................................................................................................................Tóm tắt từng sự cố, kết quả khắc phục sự cố và bài học kinh nghiệm:..........................................................................................................................................................................................................**Nhận xét** (nêu rõ lý do các nội dung chưa đạt tại phần trên): ....................................................................................................... |

4. NỘI DUNG BÁO CÁO THEO YÊU CẦU QUẢN LÝ.

4.1. Nhật ký sử dụng thiết bị bức xạ:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nội dung** | **Có** | **Không** |
| Có sổ nhật ký sử dụng thiết bị bức xạ không? |  |  |
| Có ghi thời gian sử dụng thiết bị bức xạ không? |  |  |
| Có chỉ rõ nơi sử dụng thiết bị bức xạ không? |  |  |
| Có ghi nội dung sử dụng thiết bị bức xạ không? |  |  |
| Có ghi chép người sử dụng không? (những người tham gia sử dụng). |  |  |
| Có ghi tình trạng hoạt động thiết bị bức xạ không? |  |  |
| Có ghi các tình huống khác thường trong quá trình sử dụng không? |  |  |
| Có biên bản kiểm tra giao nhận hiện trường trước và sau khi đo không? (áp dụng với trường hợp sử dụng thiết bị đo di động ngoài hiện trường). |  |  |
| Có theo dõi suất liều bức xạ tại vị trí lập hàng rào an toàn không? (áp dụng với trường hợp sử dụng thiết bị đo di động ngoài hiện trường). |  |  |
| **Nhận xét** (nêu rõ lý do các nội dung chưa đạt tại phần trên): ........................................................................................................ |

**4.2. Bảo dưỡng và sửa chữa thiết bị bức xạ:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nội dung** | **Có** | **Không** |
| Có sổ dõi việc kiểm tra, bảo dưỡng định kỳ thiết bị bức xạ không? |  |  |
| Sổ theo dõi việc kiểm tra, bảo dưỡng định kỳ thiết bị bức xạ | có nêu rõ nội dung kiểm tra, bảo dưỡng không? |  |  |
| có nêu rõ thời gian tiến hành thực hiện không? |  |  |
| có nêu rõ người thực hiện bảo dưỡng không? |  |  |
| có nêu rõ kết quả kiểm tra, bảo dưỡng không? |  |  |
| Có quy trình kiểm tra và bảo dưỡng định kỳ không? |  |  |
| Quy trình kiểm tra, bảo dưỡng định kỳ có dựa trên hướng dẫn của nhà sản xuất trong tài liệu kỹ thuật đi kèm theo thiết bị bức xạ không? |  |  |
| **Nhận xét** (nêu rõ lý do các nội dung chưa đạt tại phần trên): ........................................................................................................ |

**4.3. Quy trình vận hành, nội quy an toàn bức xạ:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nội dung** | **Có** | **Không** |
| Có quy trình vận hành thiết bị cho từng thiết bị bức xạ không? |  |  |
| Quy trình vận hành có được gắn tại nơi quy định không? |  |  |
| Có nội quy an toàn bức xạ không? |  |  |
| Nội quy an toàn bức xạ có được gắn tại nơi quy định không? |  |  |
| Quy trình vận hành, nội quy an toàn bức xạ có được lưu giữ trong hồ sơ an toàn bức xạ không? |  |  |
| Có lưu giữ tài liệu kỹ thuật của nhà sản xuất không? (hướng dẫn sử dụng, tài liệu kỹ thuật của nhà sản xuất, CO, CQ,... cho từng thiết bị bức xạ). |  |  |
| **Nhận xét** (nêu rõ lý do các nội dung chưa đạt tại phần trên): .................................................................................................................................................................................................................................................................................................................. |

**4.4. Sổ theo dõi kho** *(áp dụng với cơ sở sử dụng kho lưu giữ các thiết bị bức xạ trong thời gian không sử dụng)*:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nội dung** | **Có** | **Không** |
| Có ghi rõ tên các thiết bị bức xạ được lưu giữ tại kho không? |  |  |
| Có ghi rõ thời gian lưu giữ không? |  |  |
| Có ghi rõ thời gian mang đi sử dụng không? |  |  |
| Có ghi địa điểm, địa chỉ nơi thiết bị bức xạ được mang đến sử dụng không? |  |  |
| Có ghi rõ người xuất và người nhận thiết bị bức xạ khi xuất kho không? |  |  |
| Có ghi rõ thời gian thiết bị bức xạ được nhập về kho; từ địa điểm, địa chỉ nào đưa về kho không? |  |  |
| Có ghi rõ người giao và người nhận khi nhập kho không? |  |  |
| Có lập riêng sổ theo dõi cho từng kho và nơi lưu giữ tạm thời không? |  |  |
| **Nhận xét** (nêu rõ lý do các nội dung chưa đạt tại phần trên): .................................................................................................................................................................................................................................................................................................................. |

**4.5. Kiểm xạ khu vực làm việc:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nội dung** | **Có** | **Không** |
| Có kiểm xạ định kỳ nơi làm việc của nhân viên bức xạ, môi trường xung quanh cơ sở bức xạ không? (áp dụng cho cơ sở làm việc cố định). |  |  |
| Suất liều tại các khu vực xung quanh nơi đặt thiết bị bức xạ có nằm trong giới hạn cho phép không? |  |  |
| Có thiết lập khu vực kiểm soát và đo kiểm tra suất liều bức xạ tại hàng rào quanh vùng khu vực kiểm soát không? (áp dụng cho các thiết bị di động sử dụng tại hiện trường và thiết bị soi chiếu có công suất lớn) |  |  |
| Kết quả kiểm xạ có được lập thành hồ sơ, cập nhật và bảo quản theo đúng quy định không? |  |  |
| **Nhận xét** (nêu rõ lý do các nội dung chưa đạt tại phần trên): .................................................................................................................................................................................................................................................................................................................. |

**4.6. Biển cảnh báo bức xạ và tín hiệu cảnh báo bức xạ:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nội dung** | **Có** | **Không** |
| Nội quy, hướng dẫn về an toàn bức xạ có được niêm yết rõ ràng không? |  |  |
| Lối vào phòng đặt thiết bị bức xạ có biển cảnh báo bức xạ. |  |  |
| Lối vào phòng đặt thiết bị bức xạ có Đèn cảnh báo bức xạ không? Đèn cảnh báo có hoạt động không? |  |  |
| Biển cảnh báo bức xạ có đúng quy định. |  |  |
| Có thiết bị đo suất liều bức xạ không? |  |  |
| Thiết bị đo có được kiểm chuẩn định kỳ. |  |  |
| **Tại nơi đo ngoài hiện trường:** Lối vào vùng kiểm soát có biển cảnh báo và tín hiệu cảnh báo. |  |  |
| **Nhận xét** (nêu rõ lý do các nội dung chưa đạt tại phần trên): ........................................................................................................ |

**5. CÁC BẢNG THỐNG KÊ CHI TIẾT.**

**5.1. Thống kê về nhân viên bức xạ:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TT** | **Họ và tên** | **Ngày,****tháng,****năm sinh** | **Giấy chứng nhận qua đào tạo về ATBX.** | **Kết quả****kiểm tra****sức khỏe****trong năm** | **Kết quả đọc liều kế cá nhân****trong năm** | **Ghi****chú** |
| **Số giấy chứng nhận** | **Ngày cấp** |  **Thời hạn** | **Lần****1** | **Lần****2** | **Lần****1** | **Lần****2** | **Lần****3** | **Lần****4** |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* | *13* |
| 1 | Nguyễn Văn A | …… | ………… | …… | …… | Loại… | Loại… | … | … | … | … | … |
| 2 | … |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | … |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

***\* Ghi chú:***

*- Cơ sở kê khai toàn bộ nhân viên bức xạ đang công tác tại đơn vị.*

*- Thông tin thống kê tại cột 4, 5, 6: Photo giấy chứng nhận đào tạo ATBX còn hiệu lực của các nhân viên bức xạ và gửi kèm cùng báo cáo.*

*- Thông tin thống kê tại cột 7, 8, 9, 10, 11, 12: Photo kết quả, giấy chứng nhận gửi kèm cùng báo cáo. Trường hợp chưa có kết quả đọc liều kế lần 4 trong năm, cơ sở có trách nhiệm bổ sung trong thời hạn 5 ngày kể từ ngày nhận được kết quả.*

*- Cột 13: Ghi rõ thời gian bắt đầu và kết thức làm việc của nhân viên bức xạ tại cơ sở nếu không làm việc liên tục hoặc mới tiếp nhận trong năm.*

**Kết luận:** Nhân viên bức xạ trong công tác đảm bảo an toàn bức xạ có đáp ứng các yêu cầu không? ………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………

**5.2. Thống kê về Máy phát tia X.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TT** | **Loại thiết bị** | **Model;****Số Serial;****Hãng sản xuất;****Nước sản xuất;****Năm sản xuất.** | **Đặc trưng****kỹ thuật** | **Mục đích****sử dụng** | **Tình trạng cấp phép** | **Nơi tiến hành****công việc bức xạ** |
| **Đã được cấp****GP/GXN****khai báo** | **Thời hạn****của****giấy phép** | **Chưa****được cấp GP/GXN khai báo** | **Đang****sử****dụng** | **Không****sử****dụng** |
|  | *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* |
| 1 | Máy phát tia X | - ………………;- ………………;- ………………;- ………………;- ………………. | kVmax:……..mAmax:……….. | Đo mức/phân tích/soi kiểm tra....... | … | …… | … | … | … | ………….. |
| 2 | …. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

***\* Ghi chú:***

*- Cột 1, 4: Cần ghi rõ loại máy phát tia X là loại gì và mục đích sử dụng của thiết bị đó.*

*- Thông tin tại cột 2, 3: lấy theo giấy phép hoặc giấy chứng nhận xuất xứ hoặc trên nhãn mác của thiết bị. Nếu vẫn không có thông tin, ghi rõ là: không rõ/không có thông tin.*

*- Cột 5, 6, 7, 8, 9: Tích vào và điền các nội dung đúng với thực tế của cơ sở. Cơ sở phải nộp kèm* ***bản sao kết quả*** *cùng báo cáo.*

*- Cột 10: Ghi rõ vị trí lắp đặt thiết bị trong tổng thể mặt bằng của cơ sở.*

**Kết luận:** Máy phát tia X và cơ sở hạ tầng tiến hành công việc bức xạ có đáp ứng yêu cầu đảm bảo ATBX hay không? ……

……………………………………………………………………

**5.3. Thống kê về liều kế cá nhân và kiểm soát liều kế cá nhân tại cơ sở:**

\* Số lượng liều kế cá nhân: ………….. (liều kế).

**\*** Hợp đồng đo liều kế cá nhân:

+ Số hợp đồng gần nhất: ngày:

+ Đơn vị ký hợp đồng:

\* Kết quả đo liều kế cá nhân trong thời gian hiệu lực của giấy phép: (Tính từ ngày Giấy phép có hiệu lực)

| **TT** | **Họ và tên** | **Lần đo liều kể từ thời điểm GP có hiệu lực** | **Ngày đo liều** | **Thời gian sử dụng liều kế** | **Có kết quả bất thường không (có/không)** | **Ghi chú** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 |  | Lần 1 |  | Từ tháng …../202..Đến tháng …../202.. |  |  |
| 2 |  | Lần 2 |  | Từ tháng …../202..Đến tháng …../202.. |  |  |
| 3 |  | Lần 3 |  | Từ tháng …../202..Đến tháng …../202.. |  |  |
| 4 |  | Lần 4 |  | Từ tháng …../202..Đến tháng …../202.. |  |  |
| 5 |  | Lần 5 |  | Từ tháng …../202..Đến tháng …../202.. |  |  |
| 7 |  | ….. |  | Từ tháng …../202..Đến tháng …../202.. |  |  |

**Kết luận:** Liều xạ kế có đáp ứng được công tác đảm bảo an toàn bức xạ hay không? ......................................................

**6. BÁO CÁO VỀ CÔNG TÁC QUẢN LÝ CỦA CƠ QUAN QUẢN LÝ NHÀ NƯỚC.**

- Trong năm 20...... các cơ quan quản lý nhà nước về ATBX hạt nhân có những hoạt động quản lý nào đối với cơ sở (thanh tra, kiểm tra, hướng dẫn, cấp phép, gửi công văn, ...): ...........................

- Kết quả thực hiện các yêu cầu của cơ quan quản lý (Cơ sở thực hiện các kết quả thanh tra, kiểm tra, hướng dẫn, cấp phép, gửi công văn, ...): ..................................................

**Kết luận:** Công tác quản lý đã đáp ứng yêu cầu của cơ sở hay chưa? Cơ sở đã thực hiện nghiêm túc các yêu cầu của cơ quan quản lý hay không?: .......................................................

**7. KẾ HOẠCH THỰC HIỆN, TRIỂN KHAI CÁC NỘI DUNG LIÊN QUAN ĐẾN CÔNG TÁC ATBXHN TRONG THỜI GIAN TỚI.**

………………………………

**8. KẾT LUẬN.**

Cơ sở tự kết luận công tác đảm bảo an toàn bức xạ tại đơn vị, kết luận cần nêu rõ các tiêu chí đảm bảo ATBX cho con người và môi trường (dựa trên các nhận xét đánh giá nêu trên).

**9. KIẾN NGHỊ.**

a) Kiến nghị với cơ quan An toàn bức xạ và hạt nhân các vấn đề liên quan đến công tác quản lý nhà nước về an toàn bức xạ (nếu có): ..............................................................................................................................................................................................

b) Kiến nghị với cơ quan quản lý địa phương (nếu có):

...........................................................................................................................................................................................................

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Nơi nhận:***- Sở KH&CN Thái Nguyên (b/c);- Lưu: Cở sở bức xạ. | **NGƯỜI LẬP BÁO CÁO***(Ký, ghi rõ họ tên)* | **NGƯỜI QUẢN LÝ CƠ SỞ BỨC XẠ***(Ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu)* |