|  |  |
| --- | --- |
| TÊN CƠ QUAN CHỦ QUẢN  **TÊN ĐƠN VỊ BÁO CÁO**  Số:……….. | **CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**  *Thái NGuyên, ngày tháng năm 20* |

- ***Mẫu BC-ATBX-03***

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

(Mẫu áp dụng cho các tổ chức, cá nhân sử dụng thiết bị gắn nguồn phóng xạ và nguồn phóng xạ)

**1. THÔNG TIN CHUNG VỀ CƠ SỞ:**

- Tên tổ chức, cá nhân: ..............................................................................................................

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

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

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

- Người đứng đầu tổ chức, cá nhân 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):

Xạ trị từ xa  Xạ trị áp sát  Y học hạt nhân  Nghiên cứu, đào tạo

Chụp ảnh phóng xạ  Chiếu xạ công nghiệp  Thăm dò - Đo đạc - Phân tích thử nghiệm

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

**2. BÁO CÁO CHUNG VỀ CÔNG TÁC ĐẢM BẢO ATBX CỦA TỔ CHỨC, CÁ NHÂN TRONG NĂM 20**...... **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 gắn nguồn phóng xạ, nguồn phóng xạ tại cơ sở: ……………

- Công tác ghi chép nhật ký vận hành các thiết bị gắn nguồn phóng xạ, nguồn phóng 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 và an ninh nguồn phóng xạ: …………… Công tác kiểm đếm nguồn phóng 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 gắn nguồn phóng xạ, nguồn phóng 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 gắn nguồn phóng xạ,nguồn phóng xạ với Cục An toàn bức xạ và hạt nhân trong thời hạn 07 ngày kể từ ngày có thiết bị bức xạ, nguồn phóng xạ |  |  |
| Thực hiện thủ tục cấp giấy phép cho toàn bộ thiết bị bức xạ gắn nguồn phóng xạ, nguồn phóng xạ trước khi đưa vào sử dụng. |  |  |
| Giấy phép cho toàn bộ thiết bị bức xạ gắn nguồn phóng 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, hồ sơ an ninh nguồn phóng 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 gắn nguồn phóng xạ hoặc sử dụng nguồn phóng xạ, nội quy an toàn bức xạ không? |  |  |
| **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) không? |  |  |
| 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 gắn nguồn phóng xạ, nguồn phóng xạ:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nội dung** | **Có** | **Không** |
| Có sổ nhật ký sử dụng thiết bị gắn nguồn phòng xạ, nguồn phóng xạ không? |  |  |
| Có ghi thời gian sử dụng thiết bị gắn nguồn phòng xạ, nguồn phóng xạ không? |  |  |
| Có chỉ rõ nơi sử dụng thiết bị gắn nguồn phòng xạ, nguồn phóng xạ không? |  |  |
| Có ghi nội dung sử dụng thiết bị gắn nguồn phòng xạ, nguồn phóng xạ không? |  |  |
| Có ghi chép người sử dụng không? (những người tham gia sử dụng). |  |  |
| Có ghi tình trạng hoạt động thiết bị gắn nguồn phòng xạ, nguồn phóng 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). |  |  |
| Đối với thiết bị gắn nguồn phóng xạ có kết quả kiểm tra suất liều trên vỏ thiết bị trước và sau khi đo hay 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). |  |  |
| **Thông tin các lần thay, nạp nguồn (nếu có):** |  |  |
| Sổ theo dõi nạp nguồn có ghi thời điểm chuyển nguồn cũ đi; họ tên người giao và người nhận nguồn, tổ chức, cá nhân nhận bàn giao nguồn; địa điểm bàn giao. |  |  |
| Sổ theo dõi nạp nguồn có ghi thời điểm nạp nguồn mới; họ tên người nhận, người giao, tổ chức cá nhân tiến hành nạp nguồn; địa điểm bàn giao. |  |  |
| Việc thay, nạp nguồn được thực hiện bởi đơn vị nào:  Tên: ..................................................................................................................................................................  Địa chỉ: ...............................................................................................................................................................  Người đứng đầu: .................................................... Chức vụ: ............................................ Số điện thoại: ............................... | | |

**4.2. Bảo dưỡng và sửa chữa thiết bị gắn nguồn phóng xạ:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nội dung** | | **Có** | **Không** |
| Có sổ dõi việc kiểm tra, bảo dưỡng định kỳ thiết bị gắn nguồn phòng xạ không? | |  |  |
| Sổ theo dõi việc kiểm tra, bảo dưỡng định kỳ thiết bị gắn nguồn phóng 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 gắn nguồn phóng xạ không? | |  |  |
| Tổ chức, cá nhân thực hiện sửa chữa thiết bị găn nguồn phóng xạ có chuyên môn phù hợp, có chức năng hoạt động dịch vụ an toàn bức xạ không? | |  |  |
| **Nhận xét** (nêu rõ lý do các nội dung chưa đạt tại phần trên): ........................................................................................................ | | | |

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nội dung** | **Có** | **Không** |
| Có quy trình vận hành, sử dụng cho từng thiết bị gắn nguồn phóng xạ và nguồn phóng 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, sử dụng và 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 gắn nguồn phóng xạ và nguồn phóng 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 gắn nguồn phóng xạ, nguồn phóng xạ trong thời gian không sử dụng)*:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nội dung** | **Có** | **Không** |
| Có ghi rõ tên các thiết bị gắn nguồn phóng xạ, nguồn phóng 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 công trường nơi thiết bị gắn nguồn phóng xạ, nguồn phóng xạ được mang đến sử dụng không? |  |  |
| Có ghi rõ người xuất và người nhận thiết bị gắn nguồn phóng xạ, nguồn phóng xạ khi xuất kho không? |  |  |
| Có ghi rõ thời gian thiết bị gắn nguồn phóng xạ, nguồn phóng xạ được nhập về kho; từ công trường nào đưa về kho không? |  |  |
| Có ghi rõ người giao và người nhận tại 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 thực hiện việc kiểm xạ định kỳ tại 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 khu vực xung quanh khu vực đặt thiết bị gắn nguồn phóng xạ, nguồn phóng 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) |  |  |
| Nhân viên bức xạ có sử dụng thiết bị đo kiểm tra để đảm bảo nguồn phóng xạ đã được đưa trở lại đúng ví trí an toàn trong thiết bị chứa nguồn sau khi chụp không? |  |  |
| Kết quả kiểm xạ khu vực làm việc có được lập thành hồ sơ, cập nhật và bảo quản theo đúng quy định. |  |  |
| **Nhận xét** (nêu rõ lý do các nội dung chưa đạt tại phần trên): ........................................................................................................ | | |

**4.6. Kiểm soát và đảm bảo an ninh nguồn phóng xạ.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nội dung** | **Có** | **Không** |
| Các biện pháp đảm bảo an ninh nguồn phóng xạ có đầy đủ không? |  |  |
| Có thực hiện phân vùng kiểm soát an ninh không? |  |  |
| Có xây dựng nội quy kiểm soát ra vào khu vực kiểm soát an ninh không? |  |  |
| Có trang bị phương tiện thông tin liên lạc cho lực lượng ứng phó không? |  |  |
| Các nguồn phóng xạ có được kiểm tra rò rỉ định kỳ theo đúng quy định không? |  |  |
| Có tuân thủ việc kiểm đếm nguồn phóng xạ định kỳ theo quy định không? |  |  |
| Thời gian thực hiện kiểm đếm định kỳ: ....................................................... - Ngày kiểm đếm gần nhất: ......................................  Người chịu trách nhiệm về kiểm đếm: ............................................... | | |
| Các kết quả kiểm tra rò rỉ nguồn, kiểm đếm nguồn phóng xạ có được lưu giữ trong hồ sơ ATBX không? |  |  |
| Tại lối ra vào và bên trong phòng chứa nguồn phóng xạ có lắp đặt thiết bị phát hiện, báo động sự tiếp cận trái phép không? |  |  |
| Có lắp đặt camera quan sát và các thiết bị ghi nhận, lưu giữ hình ảnh để giám sát nguồn phóng xạ không? |  |  |
| Có biên bản bàn giao khi chuyển giao nguồn phóng xạ trong nội bộ cơ sở không? (áp dụng với cơ sở có sự bàn giao nguồn trong quá trình hoạt động). |  |  |
| Có văn bản cho phép của người đứng đầu cơ sở hoặc người được ủy quyền khi chuyển giao nguồn phóng xạ trong nội bộ cơ sở không? (áp dụng với cơ sở có sự bàn giao nguồn trong quá trình hoạt động). |  |  |
| Có quy trình cho việc tiếp nhận, bàn giao nguồn phóng xạ không? (áp dụng với cơ sở thường xuyên tiếp nhận, thay đổi nguồn). |  |  |
| Các nguồn phóng xạ đã qua sử dụng và nguồn trong quá trình không sử dụng có được lưu giữ trong kho riêng biệt không? (áp dụng với cơ sở có nguồn phóng xạ đã qua sử dụng). |  |  |
| Khu vực sử dụng thiết bị gắn nguồn phóng xạ, nguồn phóng xạ có đúng với mô tả trong hồ sơ cấp giấy phép không? |  |  |
| Khu vực sử dụng, lưu giữ nguồn phóng xạ có đảm bảo các yêu cầu về an toàn và an ninh không? |  |  |
| Khu vực thu gom, quản lý vật thể nhiễm bẩn, chất thải phóng xạ có bảo đảm an toàn không (áp dụng với cơ sở nghiên cứu, đào tạo sử dụng nguồn phóng xạ hở)? |  |  |
| **Nhận xét** (nêu rõ lý do các nội dung chưa đạt tại phần trên): ........................................................................................................ | | |

**4.7. Biển cảnh báo bức xạ và tín hiệu cảnh báo bức xạ, các thiết bị bảo đảm an toàn:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nội dung** | **Có** | **Không** |
| Các thiết bị chứa nguồn, bình chứa nguồn, bình đựng chất thải phóng xạ có được dán nhãn thích hợp? |  |  |
| Nội quy, hướng dẫn về an toàn bức xạ có được niêm yết rõ ràng không? |  |  |
| Lối vào phòng đặt thiết bị gắn nguồn phóng xạ, nguồn phòng xạ có Biển cảnh báo bức xạ không? |  |  |
| Lối vào phòng đặt thiết bị gắn nguồn phóng xạ, nguồn phòng xạ có Đèn cảnh báo bức xạ không? Đèn có hoạt động không? |  |  |
| Biển cảnh báo bức xạ có đúng quy định không? |  |  |
| Có Thiết bị đo cảnh báo bức xạ gắn cố định đối với phòng không? |  |  |
| Có các thiết bị đo suất liều bức xạ cầm tay không? |  |  |
| Thiết bị đo suất liều bức xạ có được kiểm định định kỳ theo quy định không? Nếu có khai bổ sung thông tin tại phần dưới: |  |  |
| Tên đơn vị thực hiện kiểm chuẩn: ................................................. Số hiệu, mã hiệu thiết bị đo được kiểm chuẩn: .......................  Thời gian được kiểm chuẩn: ......... | | |
| **Tại nơi đo ngoài hiện trường:** |  |  |
| * Lối vào vùng kiểm soát có biển cảnh báo và tín hiệu cảnh báo không? |  |  |
| * Có kho cất giữ nguồn phóng xạ tạm thời đảm bảo an toàn không? |  |  |
| * Nơi cất giữ nguồn có đặt các biển cảnh báo thích hợp bằng tiếng Việt không? |  |  |
| **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 thiết bị gắn nguồn phóng xạ và nguồn phóng xạ.**

***5.2.1. Bảng thống kê về thiết bị gắn nguồn phóng xạ:***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TT** | **Tên nguồn;**  **Model;**  **Số Serial;**  **Dạng nguồn;**  **Số nguồn.** | **Model;**  **Số Serial;**  **Hãng sản xuất;**  **Nước sản xuất;**  **Năm sản xuất.**  *(Thiết bị găn*  *nguồn phòng xạ)* | **Hoạt độ; Ngày xác định** | **Mục đích**  **sử dụng** | **Tình trạng** | | | | | **Kiểm xạ khu vực**  **trong năm** | | | **Nơi**  **bảo quản,**  **lưu giữ** |
| **Đã được cấp GP/GXN khai báo** | **Thời hạn của GP** | **Chưa được cấp GP/GXN**  **khai báo** | **Đang**  **sử**  **dụng** | **Lưu**  **giữ, không sử**  **dụng** | **Đơn vị**  **đo** | **Ngày**  **đo** | **Kết**  **quả** |
|  | *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* | *13* |
| 1 | - Ni-63;  - …… ;  - RS994;  - Nguồn kín;  - 01 nguồn. | - 450GC.  - CP4501369.  - Variant.  - Hà Lan.  - 2017. | 481 MBq;  17/02/2009 | Phân tích sắc ký khí | …… | …… | …… | …… | …… | …… | …… | Đảm bảo ATBX  /không đảm bảo ATBX | …… |
| 2 | - Am-241;  - 7000;  - 0207…544;  - Nguồn kín;  - 01 nguồn. | - 450GC.  - CP4501369.  - Variant.  - Hà Lan.  - 2017. | 1,67 MBq;  28/11/2007 | Đo độ dày của thép | …… | …… | …… | …… | …… | …… | …… | Đảm bảo ATBX  /không đảm bảo ATBX | …… |
| 3 | … |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

***\* Ghi chú:***

*- Cột 1 cần ghi rõ tên nguồn; số serial nguồn; dạng nguồn (kín hay hở); số lượng nguồn trong đó.*

*- Thông tin tại cột 2, 3, 4 lấy theo giấy phép hoặc giấy chứng nhận xuất xứ hoặc giấy chứng nhận chất lượng hoặc các tài liệu khác kèm theo.*

*- Cột 5, 6, 7, 8, 9: Tích vào và điền các nội dung đúng với thực tế của cơ sở.*

*- Thông tin thống kê tại các cột 10-12 cơ sở phải nộp kèm* ***bản sao kết quả*** *cùng báo cáo.*

*- Cột 13: Ghi rõ vị trí lắp đặt thiết bị trong tổng thể mặt bằng của cơ sở. VD: Tại cơ sở bức xạ/cửa hàng Tiệm vàng … - Địa chỉ….*

**Kết luận:** Thiết bị gắn nguồn phóng xạ và cơ sở hạ tầng tiến hành công việc bức xạ có đáp ứng yêu cầu đảm bảo ATBX hay không? …………………………………………………………………………………………………………………

***5.2.2. Bảng thống kê về nguồn phóng xạ*** *(Áp dụng đối với các cơ sở sử dụng nguồn phóng xạ hở)****:***

| **TT** | **Tên nguồn;**  **Hãng sản xuất;**  **Nước sản xuất.** | **Trạng thái vật lý** | **Hoạt độ; ngày xác định** | **Mục đích**  **sử dụng** | **Tình trạng cấp phép** | | **Hiện trạng** | | **Model; Số Serial**  **thiết bị đi kèm/ Nơi tiến hành công việc bức xạ** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Đã được cấp GP Số giấy phép;**  **Ngày cấp phép;**  **Thời hạn của giấy phép.** | **Chưa**  **được cấp**  **GP/GXN**  **khai báo** | **Đang**  **sử dụng** | **Lưu giữ** |
| 1 | - Tc-99m;  - ANSTO;  - Úc. | Rắn | 9.000 GBq;  20/11/2012 | Chẩn đoán bệnh | - GP: ………………………  - Ngày cấp: ……………  - Thời hạn: ………… |  | …… |  | - ……;  - ……;  - …………….. |
| 2 | - I-131;  - Monrol;  - Thổ Nhĩ Kỳ. | Lỏng  viên nang | 1.200 Ci;  20/11/2012 | Chẩn đoán và điều trị bệnh | - GP: ………………………  - Ngày cấp: ……………  - Thời hạn: ………… |  | …… |  | - ……;  - ……;  - …………….. |
| 3 | …… |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

**5.3. Trang bị 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)* |