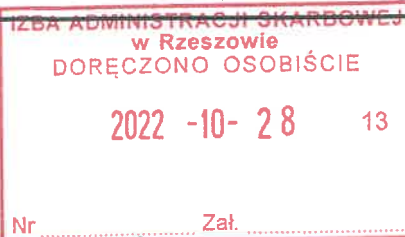


1801-1WW.090.6.2022

1801-22-131907

P A Ń S T W O W A A G E N C J A A T O M I S T Y K I
DEPARTAMENT OCHRONY RADIOLOGICZNEJ

00-203 Warszawa, ul. Bonifraterska 17, tel. 22 556 28 30, www.gov.pl/paa



Przemyśl, dnia 28.10.2022 r.

Nr rejestru: 11.056.17/2022
L.dz. DOR.4151.600.2022
symbol działalności: AKC

1WW+1WW

PROTOKÓŁ NR: DJ/533/2022



**z kontroli zarządzanej przez Prezesa Państwowej Agencji Atomistyki
Poważnienie do przeprowadzenia kontroli Nr 522/2022 z dnia 12.10.2022 r.**

przeprowadzonej w jednostce organizacyjnej **Izba Administracji Skarbowej w Rzeszowie, ul. Geodetów 1, 35-959 Rzeszów** przez inspektorów dozoru jądrowego PAA: -
kierującą kontrolą, w zakresie zgodności
wykonywanej działalności związanej z narażeniem na promieniowanie jonizujące, polegającej na
stosowaniu przez Wydział Zwalczania Przemysłowości, Graniczny Referat Zwalczania Przemysłowości
w Medyce - akceleratora Rapiscan Eagle G 4500 4,5 MeV, z warunkami określonymi w zezwoleniu
i z przepisami regulującymi działalność objętą zezwoleniem.

Odpowiedzialny za stan ochrony radiologicznej

*Witold Mrozek - Dyrektor Izby Administracji Skarbowej w Rzeszowie
Izba Administracji Skarbowej w Rzeszowie
ul. Geodetów 1, 35-959 Rzeszów
tel. 17 850 36 00*

Kierownik komórki organizacyjnej działającej na podstawie zezwolenia Prezesa PAA:

*- kierownik Oddziału Celnego w Medyce
37-732 Medyka
tel. 16 676 50 00*

Inspektor Ochrony Radiologicznej:

Decyzja Prezesa PAA Nr IOR/26/2019 IOR-1 ważna do dnia 11.04.2024 r.

Eksperti lub biegli biorący udział w kontroli: nie uczestniczyli

Osoby udzielające informacji oraz składające oświadczenia w toku kontroli:

*IOR
koordynator ds. RTG*

Kryteria kontroli:

- Ustawa z dnia 29 listopada 2000 r. - Prawo atomowe (Dz. U. z 2021 r. poz. 1941, z późn. zm.),
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 12 lipca 2006 r. w sprawie szczegółowych warunków bezpiecznej pracy ze źródłami promieniowania jonizującego (Dz. U. z 2022 r. poz. 967),
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 10 marca 2021 r. w sprawie przypadków, w których działalność związana z narażeniem na promieniowanie jonizujące nie wymaga zezwolenia, zgłoszenia albo powiadomienia, oraz przypadków, w których może być wykonywana na podstawie zgłoszenia albo powiadomienia (Dz. U. z 2021 r. poz. 796),
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 sierpnia 2021 r. w sprawie dokumentów wymaganych przy składaniu wniosku o wydanie zezwolenia na wykonywanie działalności związanej z narażeniem na działanie promieniowania jonizującego albo przy zgłoszeniu wykonywania tej działalności (Dz. U. z 2021 r. poz. 1667),
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 11 sierpnia 2021 r. w sprawie wskaźników pozwalających na

wyznaczenie dawek promieniowania jonizującego stosowanych przy ocenie narażenia na promieniowanie jonizujące (Dz. U. z 2021 r. poz. 1657),

- **Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 20 lutego 2007 r. w sprawie podstawowych wymagań dotyczących terenów kontrolowanych i nadzorowanych** (Dz. U. z 2022 r. poz. 722),
- **Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie wymagań dotyczących sprzętu dozymetrycznego** (Dz. U. z 2002 r. Nr 239 poz. 2032),
- **Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 5 marca 2021 r. w sprawie inspektorów ochrony radiologicznej** (Dz. U. z 2021 r. poz. 640),
- **Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 25 maja 2021 r. w sprawie planów postępowania awaryjnego w przypadku zdarzeń radiacyjnych** (Dz. U. z 2021 r. poz. 1086),
- **Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 14 grudnia 2015 r. w sprawie odpadów promieniotwórczych i wypalonego paliwa jądrowego** (Dz. U. z 2022 r. poz. 1320).

1. Przebieg kontroli – ustalenie stanu faktycznego:

Celem kontroli jest sprawdzenie czy działalność polegająca na *stosowaniu przez Wydział Zwalczania Przestępczości, Graniczny Referat Zwalczania Przestępczości w Medyce - akceleratora Rapiscan Eagle G 4500 4,5 MeV* jest prowadzona zgodnie z wymogami, których spełnienie było warunkiem wydania zezwolenia Prezesa Państwowej Agencji Atomistyki nr D-17662 z dnia 05.01.2011 r. oraz stopnia zgodności prowadzonej działalności z aktualnie obowiązującym prawem. Punkt ten zrealizowano kontrolując dostępną w jednostce organizacyjnej dokumentację i zapisy związane z prowadzoną działalnością oraz przeprowadzając wizję lokalną pomieszczeń, w których prowadzona jest działalność związana z narażeniem na promieniowanie jonizujące. Punkt odniesienia stanowią regulaminy, instrukcje oraz procedury programu zapewnienia jakości działalności w zakresie ochrony radiologicznej bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego.

Pytania

Lp.	Pytanie	tak	nie	uwagi*
1	Czy działalność związana z narażeniem na promieniowanie jonizujące objęta jest systemem zapewnienia jakości w zakresie ochrony radiologicznej?	X		
2	Czy program zapewnienia jakości stosowania promieniowania jonizującego jest opracowany i wdrożony zgodnie z wymogami art. 7 ust. 2 ustawy Prawo atomowe?	X		
3	Czy IOR posiada ważne wymagane dla danego typu działalności uprawnienia?	X		
4	Czy jest dostępna dokumentacja pomieszczeń pracowni / magazynu zawierająca oszacowanie skuteczności osłon biologicznych?			X
5	Czy stan aktualny pracowni / magazynu jest zgodny z dokumentacją?			X
6	Czy pracownia jest oznakowana zgodnie z obowiązującymi przepisami?			X
7	Czy wyznaczono i oznakowano tereny nadzorowane?		X	1)
8	Czy wyznaczono i oznakowano tereny kontrolowane?		X	
9	Czy oznakowano magazyn źródeł lub / i odpadów promieniotwórczych zgodnie z obowiązującymi przepisami?			X
10	Czy dostępna jest lista osób dopuszczonych do pracy w warunkach narażenia na promieniowanie?	X		
11	Czy osoby zatrudnione w warunkach narażenia na promieniowanie jonizujące posiadają ważne badania lekarskie dopuszczające do pracy w warunkach narażenia na promieniowanie jonizujące?	X		
12	Czy dokonano zaliczenia pracowników zatrudnionych w warunkach narażenia na kategorie A i B?	X		
13	Czy osoby pracujące z narażeniem na promieniowanie jonizujące przeszły wstępne przeszkolenie z zakresu ochrony radiologicznej?	X		
14	Czy fakt odbycia szkolenia wstępnego jest udokumentowany?	X		
15	Czy dostępne są aktualne regulaminy pracy w warunkach narażenia na promieniowanie jonizujące?	X		
16	Czy dostępne są aktualne instrukcje pracy ze źródłami promieniotwórczymi / urządzeniami zawierającymi źródła promieniotwórcze / urządzeniami wytwarzającymi promieniowanie jonizujące?	X		
17	Czy przy stanowiskach pracy znajdują się właściwe instrukcje awaryjne?	X		
18	Czy dostępny jest zakładowy plan postępowania awaryjnego w przypadku zdarzenia radiacyjnego?	X		

19	Czy pracownicy zostali przeszkoleni na wypadek awarii związanej ze zdarzeniem radiacyjnym?	X		
20	Czy w ostatnich dwóch / trzech latach przeprowadzane były ćwiczenia awaryjne?	X		
21	Czy jest dostępna dokumentacja z przebiegu ćwiczenia awaryjnego?	X		
22	Czy przebieg ćwiczenia awaryjnego podlega ocenie kierownictwa?	X		
23	Czy prowadzona jest kontrola narażenia indywidualnego?	X		
24	Czy prowadzona jest ewidencja dawek indywidualnych?	X		
25	Czy w okresie ostatnich 5 lat działalności pracowni zarejestrowano przekroczenia dawek granicznych?		X	
26	Czy po stwierdzeniu przekroczenia dawki granicznej podjęto skuteczne działania korygujące i naprawcze?			X
27	Czy w pracowni wdrożona jest procedura nadzoru nad dozymetrami indywidualnymi wykluczająca możliwość pracy bez dozymetru, lub naświetlenia dozymetru bez obecności zainteresowanego pracownika?			X
28	Czy w pracowni jest wdrożony system ograniczający możliwość przypadkowego napromienienia personelu?			X
29	Czy dostępny jest sprawny sprzęt dozymetryczny?	X		
30	Czy sprzęt dozymetryczny będący na wyposażeniu jednostki organizacyjnej posiada aktualne wzorcowanie?	X		
31	Czy prowadzone są pomiary dozymetryczne w środowisku pracy?	X		
32	Czy wyniki pomiarów środowiskowych są ewidencjonowane?	X		
33	Czy jednostka organizacyjna posiada program szkoleń z zakresu ochrony radiologicznej?	X		
34	Czy przeprowadzane są szkolenia zgodnie z programem szkoleń?	X		
35	Czy udział w szkoleniach jest dokumentowany?	X		
36	Czy w jednostce organizacyjnej są wyznaczone osoby odpowiedzialne za stan techniczny elementów infrastruktury pracowni istotnych z punktu widzenia ochrony radiologicznej?			X
37	Czy w jednostce organizacyjnej stosowane są zamknięte źródła promieniotwórcze?		X	
38	Czy wykonywana jest kontrola szczelności zamkniętych źródeł z częstotliwością określoną przepisami?			X
39	Czy wyniki kontroli szczelności źródeł są udokumentowane?			X
40	Czy zawarto umowę na odbiór źródeł wysokoaktywnych po zakończeniu działalności z nimi?			X
41	Czy gospodarka odpadami jest prowadzona zgodnie z obowiązującymi przepisami?			X
42	Czy prowadzona jest ewidencja wytworzonych odpadów promieniotwórczych?			X
43	Czy karty ewidencyjne odpadów promieniotwórczych przechowywane są przez okres określony w przepisach?			X
44	Czy odpady promieniotwórcze przekazywane są do składowania lub przetwarzania w terminie określonym w zezwoleniu?			X
45	Czy sposób postępowania ze źródłami promieniotwórczymi jest zgodny z zasadami określonymi w przepisach?			X
46	Czy prowadzone są właściwe karty ewidencji źródeł i ich ruchu?			X
47	Czy stosowane źródła promieniotwórcze posiadają świadectwa?			X
48	Czy przesyłane są do PAA wykazy posiadanych zamkniętych źródeł promieniotwórczych zgodnie z przepisami?			X
49	Czy stan faktycznie posiadanych źródeł promieniotwórczych jest zgodny z przesłanym wykazem?			X
50	Czy źródła promieniotwórcze są zabezpieczone przed uszkodzeniem, kradzieżą i dostaniem się w ręce osób nieuprawnionych?			X
51	Czy opracowano i wdrożono procedurę zabezpieczenia źródeł promieniotwórczych na wypadek prowadzenia prac remontowych?			X

Pytania dodatkowe w przypadku akceleratorów, urządzeń do brachyterapii lub teleradioterapii

Lp.	Pytanie	tak	nie	uwagi*
1	Czy w pracowniach znajdują się aktualne regulaminy eksploatacji akceleratorów / urządzeń do brachyterapii / urządzeń do teleradioterapii?			X
2	Czy przeprowadzane naprawy i prace konserwacyjne są dokumentowane?	X		
3	Czy personel obsługujący akceleratory / urządzenia do brachyterapii / urządzenia do teleradioterapii posiada wymagane prawem uprawnienia?	X		
4	Czy są opracowane i wdrożone stanowiskowe instrukcje pracy?	X		

5	Czy stanowiskowe instrukcje pracy są przestrzegane?	X		
6	Czy jest opracowana i wdrożona instrukcja przeglądów okresowych?			2)
7	Czy instrukcje przeglądów okresowych są przestrzegane?			2)
8	Czy dostępne są zapisy potwierdzające prawidłowość stosowania instrukcji przeglądów okresowych?			2)
9	Czy jest opracowana instrukcja postępowania w sytuacjach awaryjnych?	X		

* W rubryce **uwagi** w przypadku gdy pytanie nie dotyczy działalności prowadzonej w jednostce organizacyjnej wpisać **X**, w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości wpisać **N**

** *niepotrzebne skreślić*

1) Nie wyznaczono i nie oznakowano terenu nadzorowanego zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 20 lutego 2007 r. w sprawie podstawowych wymagań dotyczących terenów kontrolowanych i nadzorowanych.

2) Jednostka organizacyjna serwisuje posiadane urządzenie na podstawie umowy serwisowej zawartej z jednostką organizacyjną PID Polska sp. z o.o. ul. Osmańska 12, Poleczki Business Park bud. C1, 02-823 Warszawa.

3) Jednostka organizacyjna nie dokonuje oceny narażenia pracowników oraz osób z ogółu ludności.

Informacje dodatkowe:

- Sprzęt dozymetryczny PM 1401 K-3M nr fabryczny 201575, świadectwo wzorcowania nr 0981/22 z dnia 28.09.2022 r.

- W warunkach narażenia zatrudnionych jest 92 osób.

- Uprawnienia A-A posiadają 23 osoby.

- Wszyscy pracownicy zatrudnieni w warunkach narażenia na promieniowanie zostali zakwalifikowani do kategorii B narażenia.

2. Przebieg kontroli – dokonane czynności:

Po ustaleniu powyższego, przystąpiono do części pomiarowej kontroli, w czasie której dokonano pomiarów poziomu tła promieniotwórczego w wybranych punktach otoczenia pracowni / urządzenia przyjmując za punkt odniesienia warunki określone w Projektach ochrony radiologicznej lub / i przeprowadzono pomiary na obecność niezwiązanych skażeń promieniotwórczych.

Wyniki przeprowadzonych pomiarów przedstawiono w poniższej Tabeli:

Punkt kontrolny	Lokalizacja w terenie	Kategoria osób chronionych	Projektowana moc dawki ($\mu\text{Sv/h}$)	Zmierzona moc dawki ($\mu\text{Sv/h}$) / Tło	Wynik
1	sterownia akceleratora	B	-	0,9 / 0,9	ok
2	szlaban blokujący wyjazd z akceleratora	ogół ludności	-	1,69 / 0,9	ok

Pomiary mocy dawki wykonano radiometrem FH40G-L10 nr fabryczny 41955, świadectwo nr 2298/21 z dnia 25.11.2021 r.

3. Wnioski, uchybienia, wzmianki oraz informacje o wydanych nakazach i zakazach:

1) Nie wyznaczono i nie oznakowano terenu nadzorowanego zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 20 lutego 2007 r. w sprawie podstawowych wymagań dotyczących terenów kontrolowanych i nadzorowanych.

2) Jednostka organizacyjna nie dokonuje oceny narażenia pracowników oraz osób z ogółu ludności.

4. Zalecenia:

Do dnia 14.11.2022 r. kierownik jednostki organizacyjnej prześle do Prezesa Państwowej Agencji Atomistyki:

1. Informację o wyznaczeniu i oznakowaniu terenu nadzorowanego zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 20 lutego 2007 r. w sprawie podstawowych wymagań dotyczących terenów kontrolowanych i nadzorowanych. Do przesłanej informacji należy dołączyć dokumentację potwierdzającą ten fakt.

2. Kopię dokonanej oceny narażenia pracowników oraz osób z ogółu ludności za ostatni rok.

5. Wykaz załączników: bez załączników

6. Protokół sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach.

Pouczenie:

- 1) Protokół kontroli podpisuje w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania - kierownik kontrolowanej jednostki organizacyjnej, a także osoba upoważniona przez kierownika kontrolowanej jednostki organizacyjnej do reprezentowania go przy dokonywaniu czynności kontrolnych, jeżeli była obecna przy ich dokonywaniu (art. 67e ust. 2 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. Prawo atomowe).
- 2) Kierownik kontrolowanej jednostki organizacyjnej oraz osoba przez niego upoważniona mogą odmówić podpisania protokołu kontroli. W takim przypadku składają w terminie 5 dni od dnia otrzymania protokołu kontroli pisemne wyjaśnienie co do przyczyn odmowy jego podpisania (art. 67e ust. 3 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. Prawo atomowe).
- 3) Kierownik kontrolowanej jednostki organizacyjnej może złożyć pisemne zastrzeżenia lub wyjaśnienia co do ustaleń zawartych w protokole kontroli w terminie 14 dni od dnia doręczenia mu protokołu kontroli, wskazując jednocześnie stosowne wnioski dowodowe (art. 67e ust. 6 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. Prawo atomowe). W przypadku złożenia przez kierownika kontrolowanej jednostki organizacyjnej zastrzeżeń lub wyjaśnień, o których mowa powyżej proszę o ich przekazanie do Państwowej Agencji Atomistyki w Warszawie przy ul. Bonifraterskiej 17.

W dniu 28.10.2012 r. zostałem pouczony o przysługujących mi prawach i obowiązkach oraz otrzymałem jeden egzemplarz protokołu kontroli.

Do ustaleń zawartych w protokole zastrzeżenia nie wniesiono / ~~wniesiono~~ / ~~zostaną wniesione~~ do dnia

KONTROLOWANY:
Z up. Dyrektora
Izby Administracji Skarbowej
w Rzeszowie

Insp. Jacek Wojdylak
Z-ca Dyrektora

KONTROLUJĄCY:

INSPEKTOR
Dozoru Jądrowego
Państwowa Agencja Atomistyki

PAŃSTWOWA AGENCJA ATOMISTYKI
Inspektor Dozoru Jądrowego

Państwowa Agencja Atomistyki
INSPEKTOR DOZORU JĄDROWEGO

Państwowa Agencja Atomistyki
INSPEKTOR
Dozoru Jądrowego

