

非密封放射性物质医学应用场所

监 督 检 查 表

检查表编号：NO.____[]____号

实施检查单位：_____

被检查单位：_____

监督检查类别：_____

监督检查时间：_____

单位基本情况

1、单位基本信息

单位名称：_____

法定代表人（或负责人）_____电话：_____

单位地址：_____省（市）_____市（区、县）_____镇（乡）

及街（道、路）_____号， 邮政编码：_____

联系人：_____电 话（传真）：_____

E-mail：_____辐射安全许可证号：豫环辐证[_____]

许可种类与范围：_____

2、辐射安全与防护

辐射安全与防护管理机构名称：_____

负责人：_____学历：_____专业：_____电 话：_____

辐射工作人员数量：_____（其中，取得相应级别培训合格证人数：_____

在有效期内____人数）（其中：个人剂量监测人数：_____）

3、放射源及射线装置

在用放射源：总数_____枚，其中 I 类_____枚， II 类_____枚， III 类_____枚，

IV 类_____枚， V 类_____枚。

在用射线装置：总数_____台，其中 I 类_____台， II 类_____， III 类_____

4、管理系统应用情况

辐射工作单位信息是否录入管理系统：_____， 信息是否准确、完整：_____。

单位盖章或负责人签字：_____填写日期：_____。

非密封放射性物质医学应用场所 监督检查技术程序

1 监督检查目的

核医学中广泛使用非密封放射性物质进行诊断和治疗。对这类项目的监督检查，应包括：场所分区布局及人、物流向是否合理，工作人员操作时防护是否得当，对患者的管理是否科学，放射性“三废”是否按法规要求进行处理等。同时应避免环境污染和职业人员与公众受到不必要的照射。

2 检查程序适用范围

本程序适用于非密封放射性物质医学应用场所的监督检查。

3 引用标准和文件

- (1) 《电离辐射防护与辐射源安全基本标准》(GB 18871-2002)；
- (2) 《临床核医学患者防护要求》(WS 533-2017)；
- (3) 《临床核医学放射卫生防护标准》(GBZ 120-2006)；
- (4) 《职业性皮肤病放射性污染个人检测规范》(GBZ 166-2005)；
- (5) 《职业性内照射个人监测规范》(GBZ 129-2016)；
- (6) 《放射性废物管理规定》(GB 14500-2002)；
- (7) 《医用放射性废物的卫生防护管理》(GBZ 133-2009)；
- (8) 《操作非密封源的辐射防护规定》(GB 11930-2010)。

4 监督检查内容

监督检查的具体内容见监督检查表。

5 监督检查意见

核实上次检查意见的落实及改进情况，提出本次检查中存在的问题和意见。

非密封放射性物质医学应用场所监督检查表

1 基本信息

1.1 非密封放射性物质基本信息

工作场所 级别	核素名 称	日操作最大活度 (mCi或Bq)	物理形 态	用途

1.2 放射性废物情况

废物形态	主要放射性核素	拟采用处理方式
固态		
液态		
气载		

2 场所安全和防护设施与运行

序号	检 查 项 目		检查 结果	备注
1*	A 场所 设施	场所分区布局是否合理及有无相应措施/标识		
2*		电离辐射警告标志		
3*		独立的通风设施		
4*		治疗病房病人之间防护		
5*		给药操作人员屏蔽		
6		易去污的工作台面		
7*		病人专用卫生间		
8*		放射性核素暂存场所或设施		
9*	B 监测 设备	表面污染监测仪		
10*		便携式辐射水平监测仪		
11*		个人剂量计		
12		个人剂量报警仪		

序号	检查项目		检查结果	备注
13*	C 放射性废物和废液	放射性废液处理排放系统及标识		
14*		放射性固体废物暂存场所或设施		
15*	D 防护器材	个人防护用品		
16*		放射性表面去污用品和防污染材料		

注：加*的项目是重点项，检查合格划√，不合格划×；不适用或无法验证划 /。不能详尽的在备注中说明。

3 法规执行情况

序号	检查内容	检查结果		
		有/是	无/否	备注
1	许可证			
1.1	单位的名称、地址、法定代表人是否进行了变更			
	如有：变更后是否办理许可证变更手续			
1.2	是否改变或超出所从事活动的种类或者范围			
	如有：是否按原申请程序重新申领许可证			
1.3	是否有新建、改建、扩建生产、使用设施或者场所			
	如有：是否按原申请程序重新申领许可证			
1.4	许可证是否在有效期内			
	如超出：是否办理许可证延续手续			

序号	检查内容	检查结果		
		有/是	无/否	备注
2	建设项目环境影响评价审批			
2.1	是否有新建、改建、扩建使用设施或者场所			
	如有：是否通过环境影响评价审批			
3	建设项目竣工环境保护验收			
3.1	是否按规定的程序和标准进行了验收			
3.2	如是：是否向社会公开了验收报告			
4	退役			
4.1	是否有场所退役			
	如有：是否通过退役环评审批/备案			
	如有：是否按照规定的程序和标准进行了退役终态验收			
	如有：是否向社会公开了验收报告			
5	进出口和转让			
5.1	是否有放射性同位素进出口			
	如有：进出口审批和备案档案是否齐全			
5.2	是否有放射性同位素转让			
	如有：转让审批和备案档案是否齐全			
5.3	交接清单是否与转让审批表对应			
6	监测			
6.1	工作区域和环境辐射水平测量档案			
6.2	个人剂量监测记录（内外照射）			
6.3	排入环境废液中的放射性核素、活度或浓度、时间、审批及其他情况的记录			
6.4	监测仪器比对或刻度档案			
7	放射性药物管理			
7.1	放射性药物管理情况记录（购买、使用）			
7.2	放射性废物送贮或清洁解控档案			

序号	检查内容	检查结果		
		有/是	无/否	备注
8	事故与事件			
8.1	是否有辐射事故或事件			
	辐射事故或事件是否按规定报告			
9	人员管理			
9.1	辐射工作人员上岗前培训/再培训档案			
10	辐射安全自查			
10.1	定期辐射安全自查			
10.2	年度评估报告			

4 管理制度与执行情况

序号	检查项目		成文制度	执行情况	备注
1	A 综合	辐射安全与防护管理规定			
2		放射性药物管理规定			
3	B 场所	场所分区管理规定			
4		操作规程			
5		辐射安全和防护设施维护维修制度			
6		放射性药物（体内）治疗病房管理规定			
7	C 监测	监测方案			
8		监测仪表的使用管理制度			
9	D 人员	辐射工作人员培训/再培训管理制度			
10		辐射工作人员个人剂量管理制度			
11	E 应急	辐射事故/事件应急预案			
12	F 三废	放射性“三废”管理规定			

--

5.上次检查改进情况

已完成：

未完成（说明理由）：

6.存在的主要问题

检查日期：_____

检查人员签字：_____

被检查单位代表签字：_____