

**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**

00-522 Warszawa, ul. Krucza 36, tel. 22 695 97 43, fax. 22 695 98 71, www.paa.gov.pl

L. dz. DOR/07.021.13  
symbol działalności: AKC

*Bezledy*..... dnia 6 kwietnia 2017 r.  
Zweryfikowano pod względem art. 5 ust. 1, 2 i 3 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (j. t. Dz. U. z 2015 r., poz. 2058 ze zm.), art. 293 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. Ordynacja podatkowa (j. t. Dz. U. z 2015 r., poz. 613 ze zm.), art. 36 ust. 1 w związku z art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (j. t. Dz. U. z 2016 r., poz. 922 ze zm.).  
Nie stwierdzono wystąpienia danych osobowych osób fizycznych oraz informacji mających istotne znaczenie dla bezpieczeństwa przetwarzanych danych osobowych.

**PROTOKÓŁ NR: DJ/115/2017**

**ADMINISTRATOR  
BEZPIECZEŃSTWA INFORMACJI**

**z kontroli zarządzanej przez Prezesa Państwowej Agencji Atomistyki  
Upoważnienie do przeprowadzenia kontroli Nr 060/2017 z dnia 28.03.2017 r.**

*Marcin Sułczyński*  
28.04.2017

przeprowadzonej w: **Warmińsko Mazurskim Urzędzie Celno-Skarbowym w Olsztynie, ul. Dworcowa 1, 10-413 Olsztyn**, przez inspektora dozoru jądrowego PAA: Adriana Jakowiuka – kierującego kontrolą oraz przy udziale Szymona Kawa w zakresie: **zgodności wykonywanej działalności związanej z narażeniem na promieniowanie jonizujące, polegającej na stosowaniu w Wydziale Zwalczania Przestępczości - drogowe przejście graniczne w Bezledach - urządzenia akceleratorowego Rapiscan Eagle G4500, z warunkami określonymi w zezwoleniu I z przepisami regulującymi działalność objętą zezwoleniem.**

**Odpowiedzialny za stan ochrony radiologicznej**

Izba Administracji Skarbowej w Olsztynie  
Iwona Smolińska - Dyrektor  
Al. Marszałka Józefa Piłsudskiego 59a  
10-950 Olsztyn  
Nr tel. 89 534 49 33

**Kierownik komórki organizacyjnej działającej na podstawie zezwolenia Prezesa PAA:**

Robert Kraus – Kierownik Oddziału Celnego w Bezledach  
11-200 Bartoszyce  
Nr tel. 89 761 45 01

**Inspektor Ochrony Radiologicznej:**

Leszek Wiszniewski  
tel. 509 726 433

Decyzja Prezesa PAA Nr IOR/053/2014 z dnia 10.04.2014 r.

**Eksperci lub biegli biorący udział w kontroli:**

nie dotyczy

**Osoby udzielające informacji oraz składające oświadczenia w toku kontroli:**

Leszek Wiszniewski – Inspektor Ochrony Radiologicznej  
Ryszard Borysiak – Funkcjonariusz Działu Granicznego

**Kryteria kontroli:**

- Ustawa z dnia 29 listopada 2000 r. - Prawo atomowe (Dz. U. z 2017 r. poz. 576),
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 12 lipca 2006 r. w sprawie szczegółowych warunków bezpiecznej pracy ze źródłami promieniowania jonizującego (Dz. U. z 2006 r. Nr 140, poz. 994),
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 6 sierpnia 2002 r. w sprawie przypadków, w których działalność związana z narażeniem na promieniowanie jonizujące nie podlega obowiązkowi uzyskania zezwolenia albo zgłoszenia, oraz przypadków, w których może być wykonywana na podstawie zgłoszenia (Dz. U. z 2002 r. Nr 137, poz. 1153, z późn. zm.),
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2016 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 2015 r. poz. 1355),



- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2005 r. w sprawie dawek granicznych promieniowania jonizującego (Dz. U. z 2005 r. Nr 20, poz. 168),
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 20 lutego 2007 r. w sprawie podstawowych wymagań dotyczących terenów kontrolowanych i nadzorowanych (Dz. U. z 2007 r. Nr 131, poz. 910),
- 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 2 września 2016 r. w sprawie stanowiska mającego istotne znaczenie dla zapewnienia bezpieczeństwa jądowego i ochrony radiologicznej oraz inspektorów ochrony radiologicznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1513),
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2005 r. w sprawie planów postępowania awaryjnego w przypadku zdarzeń radiacyjnych (Dz. U. z 2005 r. Nr 20 poz. 169, z późn. zm.),
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 14 grudnia 2015 r. w sprawie odpadów promieniotwórczych i wypalonego paliwa jądowego (Dz.U. z 2015 r. poz. 2267).

### 1. Przebieg kontroli – ustalenie stanu faktycznego:

Celem kontroli jest sprawdzenie czy działalność polegająca na stosowaniu w Wydziale Zwalczania Przestępczości - drogowe przejście graniczne w Bezledach - urządzenia akceleratorowego Rapiscan Eagle G4500 jest prowadzona zgodnie z wymogami, których spełnienie było warunkiem wydania zezwolenia Prezesa Państwowej Agencji Atomistyki nr D-17654 z dnia 23.12.2010 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.

Wyniki przedstawiono w poniższej Tabeli:

| 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   |     |         |
| 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 z 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:

|    |                                                                                                                                              |   |  |  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--|--|
| 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?                                                                             | X |  |  |
| 7. | Czy instrukcje przeglądów okresowych są przestrzegane?                                                                                       | X |  |  |
| 8. | Czy dostępne są zapisy potwierdzające prawidłowość stosowania instrukcji przeglądów okresowych?                                              | X |  |  |
| 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

## Informacje dodatkowe:

- W sterowni akceleratora znajduje się jeden dozymetr środowiskowy – odczytywany w systemie kwartalnym.

## 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.

Pomiarów nie wykonano – w dniu kontroli prowadzone były prace serwisowe w hali akceleratora.

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

Działalność polegająca na stosowaniu w Wydziale Zwalczania Przestępczości - drogowe przejście graniczne w Bezledach - urządzenia akceleratorowego Rapiscan Eagle G4500 jest zgodna z warunkami określonymi w zezwoleniu i z przepisami regulującymi działalność objętą zezwoleniem.

**4. Zalecenia:** Protokół pozostawiono bez zaleceń.

**5. Wykaz załączników:** bez załączników.

**6. Protokół sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach.**

**Pouczenie:**

- 1) Kontrolowany może odmówić podpisania protokołu kontroli, składając jednocześnie pisemne wyjaśnienie co do przyczyn odmowy jego podpisania
- 2) Kontrolowany 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 2000r. Prawo atomowe). W przypadku złożenia przez kontrolowanego zastrzeżeń lub wyjaśnień, proszę o przekazanie ich do Departamentu Ochrony Radiologicznej Państwowej Agencji Atomistyki w Warszawie przy ul. Kruczej 36.

W dniu 10.04.2014 r. zostałem pouczoney o przysługujących mi prawach i obowiązkach oraz otrzymałem jeden egzemplarz protokołu kontroli.

Do ustaleń zawartych w protokole zastrzeżenia nie wniesiono /~~wniesiono~~ ~~zostały wniesione~~ (\*) do dnia ..... 20....r.  
Zastrzeżenia stanowią załącznik nr .... do protokołu kontroli.

**KONTROLOWANY:**

Dyrektor  
Izby Administracji Skarbowej  
w Głuszynie  
Iwona Smolinska

**KONTROLUJĄCY:**

Państwowa Agencja Atomistyki  
INSPEKTOR POZORU JĄDROWEGO  
Adrian Jakowiuk

Szymon Kawa

\*, niepotrzebne skreślić