



Институт за онкологију и радиологију Србије

Пастерова 14, Београд, Србија

+381 11 2067 100

iors@ncrc.ac.rs www.ncrc.ac.rs


011/2023/35415

28 DEC 2023

ПРОЦЕДУРА ЗА КОНТРОЛУ ИСПРАВНОСТИ АПАРАТА НА РАДИОЛОШКОЈ ДИЈАГНОСТИЦИ

Ознака процедуре	П.РАД.06
Верзија	02
Датум усвајања	15.12.2023.
Аутори процедуре	Проф. др Зорица Милошевић Доц. др Мирјан Надрљански Јелена Михајловић, дипл. физикохемичар ВРТ Милош Радовановић ВРТ Жељка Љепоја
Носилац процедуре	Доц. др Мирјан Надрљански
Процедуру одобрио	Доц. др Милан Жељарац



 ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ	Назив процедуре: Процедура за контролу исправности апарата на радиолошкој дијагностици		Ознака: П.РАД.06
	Датум: 15.12.2023.	Верзија: 02	Страна: 2 од 3

1. ДЕФИНИЦИЈЕ И СКРАЋЕНИЦЕ

ИОРС = Институт за онкологију и радиологију Србије

СРД = Служба радиолошке дијагностике

ВРТ = Виши радиолошки техничар

2. ПРЕДМЕТ

Ова процедура одређује сет услова, активности, носиоце активности и документацију која обезбеђује конзистентан и оптималан квалитет снимака, безбедно радно окружење, како за особље тако и за пацијенте, усклађеност процедура и опреме са прописаном законском регулативом, као и правилима домаћих и међународних асоцијација из те области.

3. ПОДРУЧЈЕ ПРИМЕНЕ

Подручје примене је СРД.

4. ОДГОВОРНОСТИ

Руководилац службе / Начелник одељења

- За контролу спровођења Процедуре

Физикохемичар Службе


- За контролу и спровођење Процедуре

Главни радиолошки техничар Службе / главни радиолошки техничар одељења

- За спровођење Процедуре

5. ОПИС ПРОЦЕДУРЕ

Контрола извора јонизујућег зрачења се спроводи у складу са захтевима Закона о радијационој и нуклеарној сигурности и безбедности („Службени гласник РС“, број 95/2018 и 10/2019), Правилником о примени извора јонизујућих зрачења у медицини

 ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ	Назив процедуре: Процедура за контролу исправности апарата на радиолошкој дијагностици	Ознака: П.РАД.06
	Датум: 15.12.2023.	Верзија: 02

(„Службени гласник РС“, број 1/2012), Правилника о условима за категоризацију радијационих делатности („Службени гласник РС”, бр. 94/2019, 133/2021, 30/2022, 113/2022. и 81/2023), Правилник о пријављивању намере и издавању одобрења за обављање радијационих делатности („Службени гласник РС“, број 30/2022 и 81/2023), Правилником о условима за промет и коришћење радиоактивних материјала, рендген апарата и других уређаја који производе јонизујућа зрачења („Службени лист СРЈ“, број 32/98), Уговором са правним лицем које је овлашћено за ову врсту послова.

Контрола исправности апарата се спроводи на дневном, месечном и годишњем новоу. Свакодневним контролама радиолошког техничара и физикохемичара пре почетка рада, у виду визуелне инспекције, калибрације апарата и тестова прихватљивости и на крају рада.

Редован сервис апарата на месечном и годишњем нивоу се врши од стране Уговором овлашћеног правног лица. Уговором овлашћено правно лице за сервис је дужно да достави извештаје резултата тестова који се складиште у базу података, у формату погодном за анализу. Анализа резултата, а самим тим и квалитет опреме спроводи се континуирано у хронолошком низу. Свако утврђено одступање од предвиђеног требало би да буде презентовано уз савет шта би требало предузети како би се побољшали дијагностички услови и резултати.

6. ДОКУМЕНТА

- Извештај овлашћеног правног лица за сервис апарата
- Извештај свакодневних калибрационих тестова

ПРИЛОГ

Тест листе за калибрацију и исправност апарата радиолошке дијагностике.