
	<b>PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ PRIVIND DEZAFECTARE A DEPOZITULUI RADIOLOGIC ÎN LABORATORUL ONCOLOGIE RAIOLGICA</b>	<b>Ediția: I Nr.de ex.: II</b>	<b>Revizia: 0</b>
	<b>Cod:P.O.09 - 36/19</b>	<b>Exemplar nr.:</b>	

**PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ  
PRIVIND DEZAFECTARE A DEPOZITULUI RADIOLOGIC  
ÎN CADRUL  
LABORATORULUI ONCOLOGIE RADIOLOGICĂ**

**1. Lista responsabililor de elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei în cadrul ediției procedurii operaționale:**

Nr. crt.	Elemente privind responsabil/ operațiune	Numele și prenumele	Funcția	Data	Semnătura
	1	2	3	4	5
1.1.	Elaborat	Galina Rusnac Marin Moraru Ludmila Cîrciumari	Șef SRSR Șef Departamentul Inginerie Biomedicală Manager SMC	08.08.2019	semnat
1.2.	Verificat	Vasile Pascali	Vicedirector dezvoltare și administrarea patrimoniului	08.08.2019	semnat
1.3	Aprobat	Larisa Catrinici	Director IMSP IO	08.08.2019	semnat


	<b>PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ PRIVIND DEZAFECTARE A DEPOZITULUI RADIOLOGIC ÎN LABORATORUL ONCOLOGIE RAIOLGICA</b>	<b>Ediția: I Nr.de ex.: II</b>	<b>Revizia: 0</b>
	<b>Cod:P.O.09 - 36/19</b>	<b>Exemplar nr.:</b>	

## 2. Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor procedurii operaționale.

Nr. crt.	Ediția/revizia în cadrul ediției	Componenta revizuită	Modalitatea reviziei	Data de la care se aplică prevederile ediției sau reviziei ediției
	1	2	3	4
2.1.	Ediția 1			
2.2.	Revizia 1			

## 3. Lista persoanelor la care se difuzează procedura

Nr. d/o	Scopul difuzării	Exemplar nr.	Compartiment	Funcția	Nume și prenume	Data primirii	Semnătura	
	1	2	3	4	5	6	7	
1	Evidența, arhivare	1	SMECISAM	Manager al sistemelor de management al calității	Ludmila Cîrciumari	09.08.2019	semnat	
2	Arhivare (anexa la ordin IMSP IO nr.102 din 09.08.2019)	2	Cancelaria	Șef cancelarie	Galina Dragan	09.08.2019	semnat	
3	Aplicare	1 în copie	Serviciul Radioprotecție și Securitatea Radiologica	Șef Serviciu	Galina Rusnac	09.08.2019	semnat	
			Serviciul Deservire Radiologică și Imagistică	Șef Serviciu	Vladimir Gorohov	09.08.2019	semnat	
				Inginer de deservire	Evghenii Zaharenco	09.08.2019	semnat	
				Laboratorul Oncologie Radiologică	Șef Laborator	Petru Tuzlucov	09.08.2019	semnat
					Asistenta medicală superioară	Angela Zburliuc	09.08.2019	semnat
Responsabil de Depozit Radiologic	Ina Moldovanu	09.08.2019	semnat					

	<b>PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ PRIVIND DEZAFECTARE A DEPOZITULUI RADIOLOGIC ÎN LABORATORUL ONCOLOGIE RAIOLGICA</b>	<b>Ediția: I Nr.de ex.: II</b>	<b>Revizia: 0</b>
	<b>Cod:P.O.09 - 36/19</b>	<b>Exemplar nr.:</b>	

**4. Scopul procedurii:** Scopul acestei proceduri este de a stabili măsurile necesare pentru dezafectarea Depozitului radiologic în Laboratorul Oncologie Radiologică în cazul încetării activității în cadrul IMSP Institutul Oncologic.

#### **5. Domeniul de aplicare a procedurii**

Prevederile prezentei proceduri se aplică de către personalul Laboratorului Oncologie Radiologică, Serviciului Radioprotecție și Securitatea Radiologică, Serviciul Deservire Radiologică și Securitatea Radiologică cu responsabilități în activitățile procedurale respective.

#### **6. Documente de referință:**

nominalizate în Procedura Operațională Internă 00 privind elaborarea PO, aprobată prin ordinul IMSP IO nr.166 din 02.11.2017.

**6.1. Reglementări internaționale: nu este cazul.**

##### **6.2. Reglementări naționale:**

Legea RM nr. 132 din 8 iunie 2012 privind desfășurarea în siguranță a activităților nucleare și radiologice.

HG nr.1268 din 23.11.2016 cu privire la aprobarea Regulamentului privind securitatea fizică în activități nucleare și radiologice.

HG nr. 388 din 28.06.2009 cu privire la aprobarea Regulamentului privind managementul deșeurilor radioactive.

**6.3. Reglementări secundare: nu este cazul.**


**6.4. Reglementări interne:** Ordin IMSP I.O. nr.1 din 04.01.2019 Cu privire la gestionarea deșeurilor medicale rezultate din activitatea IMSP I.O

**6.5. Alte documente: nu este cazul.**

#### **7. Definiții și abrevieri ale termenilor utilizați în procedură.**

##### **7.1. Definiții ale termenilor:**

Nr. crt.	Termenul	Definiția și/sau dacă este cazul, actul care definește termenul
7.1.1.	Dezafectare	Totalitatea activităților necesare pentru a fi desfășurate la un obiectiv nuclear sau radiologic oprit definitiv, altul decât depozitul definitiv, în vederea eliberării nerestrictive sau utilizării amplasamentului;
7.1.2.	Monitorizare	Măsurări de parametri radiologici sau neradiologici în vederea evaluării sau controlului expunerii și interpretarea acestor măsurări. Monitorizarea poate fi continuă sau discontinuă;
7.1.3.	Tratare	Operațiile efectuate în scopul sporirii siguranței radiologice a deșeurilor radioactive.

	<b>PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ PRIVIND DEZAFECTARE A DEPOZITULUI RADIOLOGIC ÎN LABORATORUL ONCOLOGIE RAIOLOGICA</b>	<b>Ediția: I Nr.de ex.: II</b>	<b>Revizia: 0</b>
	<b>Cod:P.O.09 - 36/19</b>	<b>Exemplar nr.:</b>	

## 7.2. Abrevieri ale termenilor:

**LOR** - Laboratorul Oncologie Radiologică

**ANRANR** – Agenția Națională de Reglementare a Activităților Nucleare și Radiologice

**IMSP** – Instituția Medico-Sanitară Publică

**IO** – Institutul Oncologic

**SRSR** - Serviciul Radioprotecție și Securitate Radiologică

**SDRI** - Serviciul Deservire Radiologică și Securitate Radiologică

**RP** – radioprotecție

## 8. DESCRIEREA PROCEDURII:

### 8.1. Generalități

Dezafectarea este un proces administrativ și tehnic. Acesta include îndepărtarea materialelor radioactive și purificare a obiectului. Odată ce depozitul este complet dezafectat, pericolul radiologic nu ar mai trebui să fie prezent și acest obiect este eliberat de sub controlul de reglementare.

### 8.2. Documente utilizate:

#### 8.3. Resurse necesare

**8.3.1. Resurse materiale:** întreținere Depozit Radiologic

**8.3.2. Resurse umane:** Responsabil de depozit radiologic – colaboratorul LOR, angajații SRSR și SDRI cu instruire în domeniul RP și permis medical de lucru în sfera acțiunii radiației ionizante.

**8.3.3. Resurse financiare:** după caz.

**8.3.4. Resurse nemateriale:** instruiri.


### 8.4. Modul de lucru

Pentru încetarea activității în Depozitul Radiologic, este necesar:

- De eliminat ordinul privind încetarea sau conservarea activității în Depozitul radiologic.
- De eliberat Depozitul radiologic de la deșeurile radioactive: de predat la ISDS „Obiectele Speciale 5101, 5102” sau de întors la firma autorizată care a importat sursa radioactivă pentru IMSP IO.

De a efectua monitorizarea Depozitului radiologic conform procedurii operaționale de monitorizare radiologică a Depozitului Radiologic în Laboratorul Oncologie Radiologică în cadrul IMSP Institutul Oncologic și de a compara datele cu nivelurile stabilite în HG nr. 388 din 28.06.2009 cu privire la aprobarea Regulamentului privind managementul deșeurilor radioactive

- În cazul, când se depistează niveluri ce depășesc valorile admisibile, suprafețele se dezactivează cu utilizarea agenților speciali de decontaminare conform Anexei 1 la prezenta PO.

	<b>PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ PRIVIND DEZAFECTARE A DEPOZITULUI RADIOLOGIC ÎN LABORATORUL ONCOLOGIE RAIOLOGICA</b>	<b>Ediția: I Nr.de ex.: II</b>	<b>Revizia: 0</b>
	<b>Cod:P.O.09 - 36/19</b>	<b>Exemplar nr.:</b>	

- Rezultatele dezactivării cât și informația referitoare la eficiența procedurii, se reflectează în procesele verbale conform procedurii operaționale de monitorizare radiologică a Depozitului Radiologic în Laboratorul Oncologie Radiologică în cadrul IMSP Institutul Oncologic.
- Dezafectarea se considera efectuată, dacă echivalentul debitului dozei de expoziție în orice punct aflat la o distanță de 0,1 m de la suprafața mijlocului de transport ce a fost supus procedurii de dezactivare, nu v-a depăși valoarea de 0,005 mSv/h.
- După eliminarea procesului verbal de confirmare a lipsei substantelor, deșeurilor radioactive și contaminării radioactive în Depozitul radiologic, de a informa ANRANR despre încetarea activității.
- Din momentul eliminării confirmării ANRANR de încetarea activității, încăperea Depozitului radiologic, poate fi utilizată conform necesităților institutului.

## 9. Responsabilități și răspunderi în derularea activității:

### 9.1. Responsabili de proces:

Personalul SRSR, SDRI și LOR

## 10. Anexe, înregistrări, arhivări:

Anexa1 Lista agenților pentru dezactivarea suprafețelor în Depozitul radiologic în Laboratorul Oncologie Radiologică în cadrul IMSP Institutul Oncologic

## 11. Cuprins:

Nr.	Denumirea componentei	Pagina
1.	Denumirea Procedurii. Lista responsabililor de elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei în cadrul ediției procedurii operaționale.	1
2.	Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor procedurii operaționale.	2
3.	Lista persoanelor la care se difuzează ediția sau, după caz, revizia din cadrul ediției procedurii operaționale.	2
4.	Scopul procedurii.	3
5.	Domaniul de aplicare a procedurii operaționale.	3
6.	Documentele de referință aplicabile activității procedurale.	2
7.	Definiții și abrevieri ale termenilor utilizați în procedură.	3
8.	Descrierea procedurii operaționale privind elaborarea procedurilor.	4
9.	Responsabilități și răspunderi în derularea activității.	5
10.	Anexe.	5
11.	Cuprins.	5