\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(miejscowość i data)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(pieczątka jednostki organizacyjnej lub dane teleadresowe)

**MAZOWIECKI PAŃSTWOWY**

**WOJEWÓDZKI**

**INSPEKTOR SANITARNY**

ul. Żelazna 79

00-875 Warszawa

**WNIOSEK**

**o wydanie zezwolenia na wykonywanie działalności związanej z narażeniem na działanie promieniowania jonizującego polegającej na:\***

* **uruchamianiu** medycznej pracowni rentgenowskiej
* **uruchamianiu i stosowaniu** aparatów rentgenowskich w medycznej pracowni rentgenowskiej
* **uruchamianiu i stosowaniu** aparatów rentgenowskich do celów rentgenodiagnostyki, radiologii zabiegowej, radioterapii powierzchniowej lub radioterapii schorzeń nienowotworowych **poza medyczną** **pracownią rentgenowską**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Pełna nazwa jednostki organizacyjnej ubiegającej się o wydanie zezwolenia (zgodna z wpisem jednostki do KRS lub CEIDG): | | | | | | | 2. Siedziba i adres jednostki organizacyjnej (kod, miasto, ulica, nr budynku/lokalu): | | | | | | |
| 3. Numer REGON: | | | | | | | 4. Numer NIP: | | | | | | |
| 5. Numer KRS: | | | | | | | 6. Numer w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą: | | | | | | |
| 7. Tel, fax jednostki organizacyjnej: | | | | | | | 8. E-mail jednostki organizacyjnej: | | | | | | |
| 9. Kierownik jednostki organizacyjnej, tel. służbowy, e-mail: | | | | | | | | | | | | | |
| 10. Nazwa komórki jednostki organizacyjnej (pracowni), która będzie bezpośrednio prowadzić działalność objętą zezwoleniem: | | | | | | | 11. Dokładny adres komórki jednostki organizacyjnej (pracowni), która będzie bezpośrednio prowadzić działalność objętą zezwoleniem (kod, miasto, ulica, nr budynku/lokalu): | | | | | | |
| 12. Lokalizacja pracowni (np. obiekt, oddział, kondygnacja, nr pomieszczenia): | | | | | | | | | | | | | |
| 13. Kierownik komórki jednostki organizacyjnej (pracowni) wskazanej w punkcie 10, która będzie bezpośrednio prowadzić działalność objętą zezwoleniem, tel. służbowy, e-mail: | | | | | | | | | | | | | |
| 14. Inspektor ochrony radiologicznej1) – imię i nazwisko, nr uprawnień i data ich wydania, tel. służbowy, e-mail: | | | | | | | | | | | | | |
| 15. Przewidywany termin rozpoczęcia działalności, a jeśli działalność ma być prowadzona na czas oznaczony – także okres prowadzenia działalności: | | | | | | | | | | | | | |
| 16. Proponowane ograniczniki dawek  (limity użytkowe dawek) dla pracowników i osób z ogółu ludności związane  z działalnością wskazaną we wniosku [mSv]: | | | | | | dla pracowników | | | | |  | | |
| dla osób z ogółu ludności | | | | |  | | |
| 17. Rodzaj i zakres prowadzonej kontroli narażenia pracowników na promieniowanie jonizujące oraz kontroli środowiska pracy  i otoczenia jednostki organizacyjnej:\* | | | | | | dozymetria indywidualna | | | | |  | | |
| dozymetria środowiskowa | | | | |  | | |
| 18. Informacje dotyczące posiadanego sprzętu dozymetrycznego i jego wzorcowania. | | | | | | | | | | | | | |
| 19. Rodzaj aparatu rtg stosowanego w medycznej pracowni rentgenowskiej w celach diagnostycznych /terapeutycznych\* | | | | | | | | | | | | | |
| * tylko do prześwietleń | | | stosowane w radiologii zabiegowej naczyniowej | | | |  | * stomatologiczny wewnątrzustny | | | | |  |
| stosowane w radiologii zabiegowej pozostałej | | | |  |
| stosowane w diagnostyce bez radiologii zabiegowej | | | |  |
| * tylko do zdjęć | | | | | | |  | * stomatologiczny panoramiczny | | | | |  |
| * do zdjęć i prześwietleń | | | | | | |  | * densytometr | | | | |  |
| * mammograf | | | | | | |  | * do terapii schorzeń nienowotworowych | | | | |  |
| * tomograf komputerowy | | | | | | |  | * do terapii powierzchniowej | | | | |  |
| * inny (opisać) | | | | | | | | | | | | |  |
| Uszczegółowienia / wyposażenie dodatkowe (np. przystawka cefalometryczna, CBCT, typ strzykawki automatycznej): | | | | | | | | | | | | | |
| 20. Informacje dotyczące aparatu rentgenowskiego | | | | | | | | | | | | | |
| Model lub typ aparatu rtg | | Numer seryjny/fabryczny | | | Nazwa producenta | | Rok produkcji | | Tryb pracy \*\* | | Rejestracja obrazu \*\* | | |
|  | |  | | |  | |  | | stacjonarny  niestacjonarny | | analogowa  pośredniocyfrowa cyfrowa | | |
| 21. Informacje dotyczące lampy rentgenowskiej | | | | | | | | | | | | | |
| Model / typ  lampy rtg | Numer seryjny / fabryczny | | | Nazwa producenta | | Wielkość ogniska / ognisk | Filtracja całkowita | | | Zakres napięć  kV | | Rok produkcji | |
|  |  | | |  | |  |  | | |  | |  | |
| 22. Nazwa i adres instalatora aparatu rentgenowskiego: | | | | | | | | | | | | | |
| 23. Pozostałe informacje mające wpływ na dopełnienie zasad ochrony radiologicznej w zakresie działalności określonej we wniosku: | | | | | | | | | | | | | |
| **Zgodnie z art. 5 ust. 9 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. Prawo atomowe (Dz.U. z 2023 r. poz. 1173) zobowiązuję się do zgłaszania organowi wydającemu zezwolenie wszelkich zmian danych określonych w zezwoleniu** | | | | | | | | | | | | | |

\* zaznaczyć właściwe pole wpisując **X**

\*\* właściwe podkreślić / zaznaczyć

kierownik jednostki organizacyjnej

….....…........………………………..…..

*pieczęć i podpis*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1) Wymaganie nie dotyczy jednostki ochrony zdrowia wykonującej działalność związaną z narażeniem polegającym jedynie na wykonywaniu stomatologicznych zdjęć wewnątrzustnych za pomocą aparatów rentgenowskich służących wyłącznie do tego celu lub wykonującej działalność związaną z narażeniem polegającą jedynie na wykonywaniu densytometrii kości za pomocą aparatów rentgenowskich służących wyłącznie do tego celu - art. 7 ust. 5a ustawa z dnia 29 listopada 2000 r. Prawo atomowe (Dz. U. z 2023 r. poz. 1173).

**Do każdego wniosku o wydanie zezwolenia na wykonywanie działalności związanej z narażeniem należy dołączyć następujące dokumenty: [[1]](#footnote-1)**

Zgodnie z rozporządzeniem 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),

|  |  |
| --- | --- |
| Ocena narażenia pracowników oraz osób z ogółu ludności związana z działalnością wskazaną we wniosku i wynikające z tej oceny proponowane ograniczniki dawek (limity użytkowe dawek) dla pracowników  i osób z ogółu ludności. |  |
| Opinia inspektora ochrony radiologicznej na temat badania i sprawdzania urządzeń ochronnych  i przyrządów dozymetrycznych, o której mowa w art. 7a ust. 1 ustawy 3) |  |
| Program zapewnienia jakości, o którym mowa w art. 7 ust. 2 ustawy Prawo atomowe |  |
| Zakładowy plan postępowania awaryjnego |  |
| Informacje o uprawnieniach osób zatrudnionych na stanowisku mającym istotne znaczenie dla zapewnienia bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej oraz uprawnieniach inspektora ochrony radiologicznej (kopia/skan decyzji Głównego Inspektora Sanitarnego nadającej uprawnienia) |  |
| Program szkolenia pracowników w zakresie bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej. |  |
| Opis systemu rejestracji i analizy wystąpienia narażenia przypadkowego. |  |

**Dokumenty dołączane do wniosku o wydanie zezwolenia na wykonywanie działalności związanej   
z narażeniem polegającej na uruchomieniu medycznej pracowni rentgenowskiej:**

(gdy dotyczy należy zaznaczyć wstawiając „X”)

|  |  |
| --- | --- |
| Dokumentacja projektowa medycznej pracowni rentgenowskiej lub gabinetu (rzut pomieszczeń) wraz  z projektem i opisem osłon stałych oraz wentylacji. |  |

**Dokumenty dołączane do wniosku o wydanie zezwolenia na wykonywanie działalności związanej   
z narażeniem polegającej na:**

* **uruchamianiu i stosowaniu aparatów rentgenowskich w medycznej pracowni rentgenowskiej LUB**
* **uruchamianiu i stosowaniu aparatów rentgenowskich do celów rentgenodiagnostyki, radiologii zabiegowej, radioterapii powierzchniowej lub radioterapii schorzeń nienowotworowych poza medyczną pracownią rentgenowską.**

(gdy dotyczy należy zaznaczyć wstawiając „X”)

|  |  |
| --- | --- |
| Instrukcja obsługi aparatu rentgenowskiego. |  |
| Dokument potwierdzający wykonanie testów odbiorczych aparatu rentgenowskiego. |  |
| Dokument potwierdzający wykonanie testów odbiorczych urządzeń pomocniczych. |  |
| Protokół wyników testów podstawowych aparatu rentgenowskiego |  |
| Protokół wyników testów podstawowych urządzeń pomocniczych. |  |
| Protokół wyników testów specjalistycznych aparatu rentgenowskiego. |  |
| Protokół wyników testów specjalistycznych urządzeń pomocniczych. |  |
| Instrukcja pracy z aparatem rentgenowskim ustalająca szczegółowe zasady postępowania w zakresie ochrony radiologicznej pracowników i pacjentów. |  |
| Informacja dotycząca narażenia związanego z aparatem rentgenowskim, właściwego stosowania, testowania i konserwacji aparatu, a także wykazująca, że konstrukcja aparatu pozwala ograniczyć narażenie do najniższego rozsądnie osiągalnego poziomu, a także informacja dotycząca oceny ryzyka dla pacjentów oraz dostępnych elementów oceny klinicznej aparatu |  |
| Dokumentacja techniczna aparatu rentgenowskiego |  |
| Inne dokumenty (należy wymienić) |  |

**OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH – informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 oraz art. 14 *Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE* (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, dalej jako Rozporządzenie):

1. ***Administrator Danych***

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Wojewódzka Stacja Sanitarno- Epidemiologiczna w Warszawie reprezentowana przez Mazowieckiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego/Dyrektora Wojewódzkiej Stacji Sanitarno- Epidemiologicznej z siedzibą w Warszawie przy ul. Żelaznej 79, 00-875 Warszawa.

1. ***Inspektor Ochrony Danych***

Kontakt do Inspektora Ochrony Danych Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Warszawie można uzyskać pod adresem [*iod.wsse.warszawa@sanepid.gov.pl*](mailto:iod.wsse.warszawa@sanepid.gov.pl)lub poprzez Elektroniczną Skrzynkę Podawczą Urzędu [*/fn0v57sx3v/skrytka*](https://epuap.gov.pl/wps/portal/strefa-klienta/katalog-spraw/opis-uslugi/skargi-wnioski-zapytania-do-urzedu/fn0v57sx3v)

1. ***Cel przetwarzania danych osobowych***

Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w celu realizacji zadań z zakresu zapobiegawczego i bieżącego nadzoru nad warunkami pracy i ochroną zdrowia osób zatrudnionych w zakładach stosujących promieniowanie jonizujące i niejonizujące oraz ochronę populacji przed zbędnym napromieniowaniem.

Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazane wyłącznie innym organom administracji publicznej uprawnionym na podstawie przepisów prawa.

1. ***Podstawy prawne przetwarzania danych osobowych***

Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c) i e) Rozporządzenia. Podstawą przetwarzania danych osobowych jest art. 4 ust. 1 pkt 2 oraz art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 338), ustawa z dnia 29 listopada 2000 r. Prawo atomowe (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1941 z późn. zm.) oraz ustawa z dnia 27 kwietnia 2001 r. Prawo ochrony środowiska (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 2556).

1. ***Prawa osób, których dane dotyczą***

Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz otrzymania ich kopii; do ich sprostowania; usunięcia, w sytuacji, gdy przetwarzanie danych nie następuje w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisu prawa lub w ramach sprawowania władzy publicznej; ograniczenia ich przetwarzania; prawo do wniesienia sprzeciwu; żądania zaprzestania przetwarzania i przenoszenia danych; jak również prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

1. ***Informacja o wymogu podania danych***

Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest stosowne do przepisów prawa przywołanych w pkt. 4. Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny przetwarza Pani/Pana dane osobowe na zasadach opisanych w niniejszej informacji, w celu rozpoznania sprawy i wydania decyzji rozstrzygającej sprawę co do istoty.

1. ***Informacja o okresie przechowywania danych osobowych***

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do czasu osiągnięcia celu a następnie w celach archiwalnych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

Ponadto Administrator Danych, zgodnie z art. 24 ust. 1 Rozporządzenia, stosuje środki techniczne i organizacyjne zapewniające ochronę przetwarzanych danych osobowych odpowiednią do zagrożeń oraz kategorii danych objętych ochroną, a w szczególności zabezpiecza dane przed ich udostępnieniem

osobom nieupoważnionym, zabraniem przez osobę nieuprawnioną, przetwarzaniem z naruszeniem

rozporządzenia oraz zmianą, utratą, uszkodzeniem lub zniszczeniem.

Wyjątkiem od przywołanej powyżej zasady nieudostępniania danych, jest prawo przysługujące stronie (stronom) postępowania administracyjnego na mocy art. 73 §1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 2000 z późn. zm.). Na mocy przywołanego przepisu, *Strona ma prawo wglądu w akta sprawy, sporządzania z nich notatek, kopii lub odpisów. Prawo to przysługuje również po zakończeniu postępowania*. Realizacja wskazanego uprawnienia może prowadzić do udostępnienia danych osobowych stron innych uczestników postępowania.

1. ) Na podstawie art. 5 ust. 1b ustawy z 29 listopada 2000 r. Prawo atomowe, jeżeli treść dołączonych do wniosku dokumentów jest niewystarczająca dla wykazania, że wymagane przepisami prawa warunki wykonywania działalności związanej z narażeniem zostały spełnione, organ wydający zezwolenie albo przyjmujący zgłoszenie, mając na względzie konieczność zapewnienia bezpieczeństwa jądrowego, ochrony radiologicznej, ochrony fizycznej oraz zabezpieczeń materiałów jądrowych, może:

   1. przeprowadzić kontrolę spełniania warunków bezpieczeństwa jądrowego, ochrony radiologicznej, ochrony fizycznej lub zabezpieczeń materiałów jądrowych u wnioskodawcy lub
   2. zażądać wykonania na koszt wnioskodawcy badań lub ekspertyz w celu stwierdzenia spełniania warunków bezpieczeństwa jądrowego, ochrony radiologicznej, ochrony fizycznej lub zabezpieczeń materiałów jądrowych, lub
   3. zażądać dodatkowych informacji wykazujących spełnianie wymagań bezpieczeństwa jądrowego, ochrony radiologicznej, ochrony fizycznej lub zabezpieczeń materiałów jądrowych.

   3) Przepisów art. 7a ust. 1 ustawy Prawo atomowe nie stosuje się do jednostek ochrony zdrowia wykonujących działalność związaną z narażeniem polegającą jedynie na wykonywaniu stomatologicznych zdjęć wewnątrzustnych za pomocą aparatów rentgenowskich służących wyłącznie do tego celu lub wykonujących działalność związaną z narażeniem polegającą jedynie na wykonywaniu densytometrii kości za pomocą aparatów rentgenowskich służących wyłącznie do tego celu. [↑](#footnote-ref-1)