腾冲市人民医院新增医用直线加速器核技术利用项目
竣工环境保护验收其他需要说明的事项

1、辐射安全许可证持证情况

医院已于2024年7月24日重新申领了云南省生态环境厅核发的《辐射安全许可证》（云环辐证[00541]），有效期至2029年5月12日，使用种类和范围为：使用Ⅱ类、Ⅲ类射线装置。本次验收医用直线加速器已登记在辐射安全许可证上。

2、辐射安全与环境保护管理机构运行情况

腾冲市人民医院于2024年10月28日发布了《腾冲市人民医院关于调整充实辐射安全管理委员会的通知》（腾医发【2024】65号），调整了辐射安全管理委员会，委员会主任：杨元松（院长），副主任：王剑（副院长），委员：胡维钏（设备科负责人）、王丽锦（总务科科长）、李玉星（公卫科科长）、郭彩青（心血管内科主任）、董国伟（泌尿外科主任）、尹安高（骨科主任）、李端旭（麻醉科主任）、肖青海（普外一科主任）、杨立行（神经外科主任）、盛家宁（肿瘤科主任）、周新林（医学影像科主任）、李云松（内分泌科主任）、杨盛府（神经内科主任）、黄彦金（医学检验科核医学组长），放射安全防护与质量保证专(兼)职管理人员：谢江熊。

委员会下设办公室在设备科，由胡维钏任办公室主任，负责处理日常工作。

3、防护用品和监测仪器配备情况

医院为直线加速器机房辐射工作人员配备了铅衣、铅围脖等防护用品，满足环评要求；配备了个人剂量报警仪1台、X-γ辐射剂量率监测仪1台，为每个工作人员佩戴个人剂量计，满足环评要求。

4、人员配备及辐射安全与防护培训考核情况

本项目共有5名辐射工作人员，均为新增，其中邓有晓未正式到岗肿瘤科，目前正在外派学习，暂未完成培训，其余4名辐射工作人员均已取得培训合格证书。辐射工作人员在未取得辐射防护与安全培训合格证书之前，不得操作射线装置。

5、放射源及射线装置台账管理情况

医院建设了射线装置台账记录，严格管理射线装置。

6、放射性废物台账管理情况

医院建设了放射性废物台账等级制度，按相关要求严格管理贮存放射性废物。

7、辐射安全管理制度执行情况

医院放疗中心已针对本项目医院直线加速器机房制定了相关制度，并且制度已上墙。目前医院已具备和制定的管理制度如下：辐射安全管理委员会及兼职管理人员职责、辐射防护和安全管理制度、放射防护三级责任制度、患者放射防护制度、放射治疗病人安全核查制度、放疗中心安全管理制度、放疗中心工作制度、放疗中心资料管理制度、物理室工作制度、放疗中心局域网管理规程、辐射事故应急预案、预防放射治疗意外的处置措施及应急预案、加速器不能正常停止出束的处置流程、人员还未离开机房的误治疗的处置流程、突然停电的应急预案、急危重症患者处理应急预案、急危重症患者处理应急流程、病人突发状况处置措施、病人突发状况应急流程、增强 CT 扫描注意事项、碘过敏抢救预案、增强 CT 药物不良反应抢救流程、大型医学装备故障预案、大型医学装备故障处理流程图、RCT 定位扫描意外事故应急预案、RCT 定位工作制度、RCT 操作流程和注意事项、RCT 定位增强流程及注意事项、uRT-linac 506c 加速器操作流程、uRT-linac 506c 开关机流程、联影 uRT-linac506c 直线加速器操作注意事项、联影 uRT-linac506c 直线加速器日常操作流程 、放射治疗工作流程、医用直线加速器室工作制度、直线加速器防护门操作规范、放疗中心仪器设备保养维护检修使用管理制度、放射治疗设备质量质控规范、放射治疗设备的质量管理制度、放射治疗质量保证大纲、放射治疗质量管理制度、患者照射剂量质量控制规范、放射治疗计划制定制度及流程、放射治疗计划调整制度及流程、电离辐射危害告知、放射治疗须知及注意事项、放射治疗预约流程、模具存放流程、CT 定位技师岗位职责、放疗技师岗位职责、放疗物理师工作职责、放疗医师岗位职责、放疗护理岗位职责、放疗维修工程师岗位职责、辐射工作人员培训制度、辐射工作场所现场监测制度、方案、辐射工作人员健康及个人剂量管理制度，满足《云南省核技术利用辐射安全和防护监督检查技术程序（2021 年版）》的相关要求。医院对辐射工作人员建立了个人剂量档案，对工作场所不定期开展自主监测。

8、环境风险防范措施

医院制定了辐射事故应急预案，按照预案要求定期开展演练。

9、环境监测计划

医院制定了辐射工作场所和环境辐射水平监测方案，每年委托有资质单位开展一次辐射场所及环境辐射水平监测，日常利用自身配备的便携式辐射监测仪开展辐射场所自我监测。

10、整改工作情况

腾冲市人民医院对本项目进行了环境保护全过程管理，在项目建设过程中对发现的少数环境保护问题及时组织相关单位进行了整改，并在验收工作完成前完成了整改。