

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ

"RADYASYON GÜVENLİĞİ ÜST KURULU KURULUŞ VE ÇALIŞMA ESASLARI YÖNERGESİ

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam, Yasal Dayanak ve Tanımlar

Amaç

MADDE 1- Bu yönerge, Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanelerinde ve sağlık merkezlerinde kullanılan iyonlaştırıcı radyasyon kaynaklarını ve kullanımını, araştırma ve eğitim uygulamalarını denetlemek, çalışanların, hastaların ve çevredeki diğer insanların iyonlaştırıcı radyasyonun zararlı etkilerine karşı koruyucu önlemler almak ve radyasyon güvenliği ile ilgili görevleri yerine getirmek üzere Radyasyon Güvenliği Üst Kurulu oluşturulması ve çalışma esaslarının belirlenmesi amacıyla düzenlenmiştir.

Kapsam

MADDE 2- Bu yönerge, iyonlaştırıcı radyasyonun kullanıldığı Selçuk Üniversitesi Hastaneleri ve ilgili diğer merkezleri için kurulan Radyasyon Güvenliği Üst Kurulu'nun görevleri ile çalışma esaslarını kapsar. Üniversite bünyesinde, iyonlaştırıcı olmayan radyasyonla ilgili tüm faaliyetler, bu yönergenin kapsamı dışındadır.

Yasal Dayanak

MADDE 3- Bu yönergenin yasal dayanağı, 2690 sayılı "Türkiye Atom Enerjisi Kurumu (TAEK), Kanunu" 4-d Maddesidir. Bu maddede, İyonlaştırıcı radyasyon cihazları, radyoaktif maddeler ve benzeri radyasyon kaynakları kullanılarak yapılan çalışmalarda iyonlaştırıcı radyasyonların zararlarına karşı korunmayı sağlayıcı ilkelerin, önlemlerin ve hukuki sorumluluk sınırlarını saptamanın kurumların görevleri arasında olduğu belirtilmiştir. Bu sebeple TAEK ilgili kurumlarda ve ilgili Üniversitelerde Radyasyon Güvenliği Komitesi usul ve esaslarını belirleyen bir çalışma yapılarak "Radyasyon Güvenliği Komitesi" kurulmasını talep etmiştir. Ülkemizde, Üniversite hastanelerinde radyoaktif maddeler ve radyasyon üreten cihazlarla, Türkiye Atom Enerjisi Kurumu (TAEK) lisansları ile hizmet verilmektedir.

Tanımlar

MADDE 4- Bu yönergede geçen:

a) Kurul: Üniversite alanı içinde iyonlaştırıcı radyasyonun güvenli bir şekilde kullanımını sağlamak ve çalışanların, hastaların ve çevredeki diğer insanların radyasyondan korunması konusunda karar verici ve uygulayıcı olan Radyasyon Güvenliği Üst Kurul'unu,

b) Hastaneler: Selçuk Üniversitesi'ne bağlı Tıp Fakültesi Hastanesi, Diş Hekimliği Fakültesi ve Veteriner Fakültesi Hastanelerini,

c) Hastaneler Komitesi: Selçuk Üniversitesi hastaneleri ile ilgili Selçuk Üniversitesi Hastaneleri Radyasyon Güvenliği Komitesini,

d) İyonlaştırıcı radyasyon: Canlı dokuları oluşturan yapılardaki atomlardan elektron sökebilecek/iyonlaştırabilecek yükseklikte enerjiye sahip olan x-ışınları, gama ışınları, elektronlar (- beta parçacıkları), pozitronlar (+ beta parçacıkları), alfa parçacıkları, protonlar ve daha çok proton ve nötron içeren ağır iyonlar (+ yüklü atom çekirdekleri) gibi parçacıkları,

e) İyonlaştırıcı olmayan radyasyon: Morötesi, kızılötesi ve görünür ışık bölgesindeki düşük enerjili (yüksek dalgaboylu ve düşük frekanslı) ışınlar, mikrodalgalar, radyo dalgaları, cep telefonu ve baz istasyonları ile kablosuz internet vericilerinden yayılan dalgalar gibi elektromanyetik spektrumdaki dalgaların oluşturduğu radyasyonları,

f) Başhekimlik: Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Başhekimliğini, ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM

Kurul ve Komitenin Oluşumu ve İşleyişi

MADDE 5- Üst Kurul: Selçuk Üniversitesi rektörünün görevlendirdiği bir Başkan, Tıp Fakültesi Hastaneleri Başhekimisi, Hastaneler Komitesi Başkanı ve Rektör tarafından görevlendirilen iki üye ile birlikte toplam beş kişiden oluşur. Kurul, yılda en az 2 kez toplanır. Kurul başkanının toplantıya katılmadığı durumda toplantı kurul Başkan Yardımcısı başkanlığında yapılır. Kurul ilk toplantısında bir Başkan Yardımcısı seçer. Üst Kurul sekreteryası Selçuk Üniversitesi Rektörlüğü tarafından düzenlenir. Sekreteryaya, hem bu Kurul'un hem de Radyasyon Güvenliği Komitesinin etkin ve verimli çalışması için her türlü kayıt, arşivleme, yazışma ve raporlama gibi işlemlerini yürütür.

MADDE 6- Hastaneler Komitesi:

- a) Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Başhekimliğinden bir başhekim yardımcısı,
- b) Radyoloji Anabilim Dalı, Nükleer Tıp Anabilim Dalı ve Radyasyon Onkolojisi Anabilim Dalından birer uzman hekim,
- c) Halk Sağlığı Anabilim Dalından bir uzman hekim,
- d) Diş Hekimliği Fakültesi,
- e) Veteriner Fakültesi,
- f) Fen Fakültesinden birer uzman'dan oluşur.

Bu komite, Hastaneler Başhekimliği'ne bağlı olarak çalışır.

MADDE 7- Hastaneler Komitesi üyeleri; başhekimlik tarafından ilgili Fakülte ve birimlerin görüşleri alınarak görevlendirilirler. Komite üyeleri kendi aralarından bir Başkan ve bir Başkan yardımcısı ve bir sekreter seçer.

MADDE 8- Kurul ve Komite üyeleri 2 (iki) yıl için görevlendirilir. Görev süresi dolan üyeler, yeniden görevlendirilebilirler.

MADDE 9- Kurul ve Komite toplantıları, çoğunluk sağlanarak yılda en az 2 (iki) kez yapılır.

MADDE 10- Kurul ve Komite kararları oy çokluğu ile alınır.

MADDE 11- Üst Kurul ve komite toplantı raporları, tüm üyelere dağıtılır. Üst kurul bu raporları gerek duyulan hallerde, ilgili Kurumlara (Türkiye Atom Enerjisi Kurumu, Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı, Sağlık Bakanlığı, vb.) bildirir.

MADDE 12- Komite üyelerinin birbirini izleyen iki toplantıya mazeretsiz olarak katılmaması durumu Üst Kurul'a yazılı olarak bildirilir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Kurul ve Komitenin Yetki ve Sorumlulukları

Temel güvenlik standartları

MADDE 13- a) Yetki ve sorumluluklar kapsamında, Radyasyon Güvenliği Yönetmeliğinde belirtilen Radyasyon Korunmasındaki Temel Güvenlik Standartları uygulanır.

b) Kurul, radyasyon uygulamalarının yer aldığı bilimsel araştırma ve çalışmalarda Bilimsel Etik Kurallara uygunluğu denetler. Kurul, gerektiğinde Komitelerden daha detaylı danışmanlık/uzmanlık gerektiren incelemeleri de yapmasını isteyebilir. Radyasyon güvenliğinin sağlanması konusunda personeli, hastaları ve halkı bilgilendirecek çalışmalar yapar.

c) Kurul, TAEK ‘Radyasyon Güvenliği Yönetmeliği’nde belirtilen, radyasyon güvenliğine ilişkin yürürlükteki ulusal mevzuatın hastanelerin radyasyonla çalışan bütün birimlerinde uygulanmasının sağlanması için gerekli önlemleri alır ve denetler.

d) Komite, Selçuk Üniversitesi Hastanelerinde (Tıp Fakültesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Veteriner Fakültesi) radyasyon alanlarında çalışan personel, hasta ve halkın radyasyon güvenliğini sağlar. Çalışmalar hakkında ve gerekli durumlarda Radyasyon Güvenliği Kuruluna bilgi verir.

e) Komite, Hastanelerde radyoaktif maddeleri ve radyasyon aygıtlarını bulunduran birimlerin TAEK ‘Radyasyon Güvenliği Yönetmeliği’ne uygun şekilde lisanslanıp lisanslanmadığını yönetim adına yılda en az bir defa denetler, lisanslama koşullarının sürekliliğini sağlar.

f) Komiteler, radyasyon kaynaklarının kaybı, çalınması, zarar görmesi halinde gerekli önleyici önlemlerin alınması için en hızlı haberleşme aracı ile Hastane Yönetimini/Tesis sorumlusunu bilgilendirir ve Radyasyon Güvenliği Kuruluna durumu rapor eder. Kurul, gerekli hallerde Türkiye Atom Enerjisi Kurumunu bilgilendirir.

g) Komite, tesis veya hastaneler içinde radyoizotopların kullanılması, dış alımı ve taşınmasına ilişkin esasların TAEK tüzük ve yönetmeliklerine uygun olarak şartname hükümlerinde yazılması için Hastane Yönetimine destek verir.

h) Hastaneler Komitesi, teşhis ve tedavi amaçlı kullanılan radyoaktif maddelerin uygun koşullarda uygulanması, korunması ve depolanmasının sağlanması, izolasyon gerektiren ve radyoaktif tedavi uygulanan hastaların taburcu edilme işlemleri sırasında hasta vücudundaki radyasyon dozunun TAEK’in belirlediği limitlerde yapılmasını, taburcu edilen ya da ayaktan tedavi amaçlı radyoaktif madde verilen hastaların, diğer kişilerle temas ve radyasyondan korunma konusunda yazılı olarak bilgilendirilip bilgilendirilmediğini denetler.

i) Komiteler, radyasyon güvenliği ile ilgili olarak, "Radyasyon Güvenliği el kitabı" hazırlarlar. Bu kitapçık Başhekimlik bilgisi dahilinde Radyasyon Güvenliği Kurulu'nun onayına sunulur.

j) Komite, herhangi bir radyasyon kazasına karşı tehlike durum planlarının hazırlanması ve Bařhekimliđin bilgisine sunulmasını denetler.

k) Komite, radyasyon kaynaklı cihazların bakımı, onarımı ve kalite kontrolünün denetlenmesi, radyasyon kaynaklarının sızıntı ve depolama yönünden düzenli olarak izlenmesi, radyoaktif atıkların toplanma, depolanma ve tasfiye işlemlerinin güvenli bir şekilde yapılmasının sağlanması, radyoaktif atıklara ilişkin kayıtların tutulmasının sağlanması, radyasyon kaynaklarının kullanılmasına ilişkin olarak alınan lisans belgelerinin tarih, sayı, kullanım amaçlarının belirtilmesi, lisans belgesi üzerinde bulunan radyasyon kaynaklarının cinsi ve radyoaktivite değerlerine ilişkin kayıtların tutulması, ve tüm bilgilerin ve belgelerin Kurul sekreteryasına bildirilmesinin sağlanmasından sorumludur.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Yürütme ve Yürürlük

Yürürlük

MADDE 14- Bu yönerge, Selçuk Üniversitesi Senatosunda kabul edildiđi tarihte yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 15- Bu yönerge hükümlerini, Selçuk Üniversitesi Rektörü yürütür.

17/08/2016 tarih ve 2016/178 sayılı Senato kararı ile kabul edilmiştir.