ПРОЄКТ

Вноситься   
Кабінетом Міністрів України

Д. ШМИГАЛЬ

“ ” 2021 р.

***Закон УкраЇни***

Про радіаційний захист  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Цей Закон встановлює правові засади функціонування системи радіаційного захисту осіб, які зазнають професійного опромінення, медичного опромінення; населення, довкілля від шкідливого впливу іонізуючого випромінювання.

РОЗДІЛ І

ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

Стаття 1. Визначення основних термінів

1. У цьому Законі нижченаведені терміни вживаються у такому значенні:

1) аварійна ситуація — ситуація або подія, пов’язані з джерелом випромінювання, які вимагають негайних дій для зниження та/або відвернення неконтрольованого та непередбачуваного опромінення з метою зниження негативних наслідків для здоров’я та безпеки людини, якості життя, майна та довкілля;

2) аварійний працівник — будь-яка особа, яка залучається до виконання робіт в аварійній ситуації та може зазнати аварійного опромінення під час виконання цих робіт;

3) активація — процес, у ході якого стабільний нуклід перетворюється на радіонуклід, опромінюючи частинками або високоенергетичними фотонами матеріал, у якому він міститься;

4) амбієнтний еквівалент дози опромінення H\*(d) - еквівалент дози опромінення, що створюється в кулі діаметром 30 сантиметрів з тканиноеквівалентного матеріалу щільністю 1 грам на куб. сантиметр на глибині 10 міліметрів від поверхні за радіусом, паралельним напрямку випромінювання але протилежно йому направленим, в полі випромінювання, ідентичному тому, що розглядається за складом, флюенсом і енергетичним розподілом але мононаправленому і однорідному;

4) втручання — вид людської діяльності, що спрямований на зниження та/або відвернення неконтрольованого та непередбачуваного опромінення або імовірності опромінення в ситуаціях аварійного та існуючого опромінення;

5) гранична доза опромінення — обмеження, установлене як проспективна верхня межа окремих доз опромінення, що використовується для визначення заходів оптимізації радіаційного захисту для конкретного джерела випромінювання в ситуації планового опромінення;

6) джерело випромінювання — об’єкт, що може спричинити опромінення шляхом альфа-, бета-, гамма- випромінювання, фотонного або нейтронного випромінювання або вивільнення радіонуклідів;

7) діагностичні референтні рівні — рівні доз опромінення пацієнтів у рентгенодіагностиці або рівні активності лікарських речовин з радіоактивними ізотопами (радіоактивних фармацевтичних препаратів) у радіонуклідній діагностиці для типових досліджень та стандартних пацієнтів або стандартних фантомів з використанням загальновизнаних типів обладнання;

8) дозволена практика — практика, що здійснюється відповідно до документів дозвільного характеру, виданих згідно закону;

9) ефективна доза опромінення — розрахункова доза опромінення людини, яка враховує вклади ефектів опромінення різних органів і тканин людини, на стан її здоров’я у цілому, як міру ризику виникнення віддалених наслідків опромінення організму людини та окремих його органів та тканин з урахуванням їх чутливості до радіації;

11) захисні заходи — заходи, що вживаються з метою уникнення або зменшення доз опромінення, які могли б бути отримані в ситуації аварійного опромінення або в ситуації існуючого опромінення;

12) зона спостереження - територія, на якій під час виконання працівниками робіт з джерелами випромінювання можливий шкідливий вплив іонізуючого випромінювання, у зв’язку з чим здійснюється контроль за умовами професійного опромінення, але не вимагається застосування заходів радіаційного захисту;

14) іонізуюче випромінювання — енергія, що передається у вигляді частинок або електромагнітних хвиль з довжиною хвиль 100 нм або менше (при частоті в 3×1015 Гц або більше), що здатні безпосередньо або опосередковано продукувати іони;

13) контрольована зона - будь-яка територія, на якій під час виконання працівниками робіт з джерелами випромінювання можливий шкідливий вплив іонізуючого випромінювання, у зв’язку з чим вимагається чи може вимагатися здійснення заходів радіаційного захисту з метою попередження чи обмеження рівня потенційного опромінення або запобігання розповсюдженню радіоактивного забруднення, і доступ до якої контролюється;

15) ліміт дози опромінення — величина ефективної дози опромінення, очікуваної ефективної дози опромінення або еквівалентної дози опромінення за визначений період, яку не можна перевищувати для окремої особи;

16) ліміти дози опромінення населення — сума доз зовнішнього та внутрішнього опромінення репрезентативної особи, які вона отримує протягом календарного року від будь-якої практичної діяльності;

18) медичне опромінення - опромінення, яке зазнають пацієнти або здорові особи під час проходження ними медичної чи стоматологічної діагностики або лікування, і яке призначене для поліпшення стану їхнього здоров’я, а також опромінення, яке зазнають опікуни та піклувальники, а також волонтери у медичних і біомедичних дослідженнях;

17) нормальне опромінення — опромінення, яке, як очікується, відбудеться при нормальних умовах провадження практичної діяльності;

19) опромінення – вплив на людину іонізуючого випромінювання від джерел опромінення, що знаходяться поза тілом людини (зовнішнє опромінення) або всередині тіла людини (внутрішнє опромінення).

20) опромінення населення — будь-яке опромінення людини, за винятком професійного, медичного опромінення та зумовленого природним радіаційним фоном;

21) оптимізація радіаційного захисту — процес визначення рівня радіаційного захисту, який утримує значення індивідуальних доз опромінення, кількість осіб (працівниківта осіб з населення), які піддаються опроміненню, та ймовірність опромінення на розумно досяжному низькому рівні з урахуванням економічних і соціальних факторів (принцип ALARA);

22) оптимізація радіаційного захисту при медичному опроміненні — процес управління дозою опромінення особи, яка зазнає медичного опромінення, відповідно до медичної мети опромінення;

23) особа з населення — для цілей радіаційного захисту – будь‑яка особа, за винятком осіб, що зазнають професійного або медичного опромінення; для цілей перевірки дотримання ліміту річної дози опромінення населення – репрезентативна особа;

24) покинуте джерело — радіонуклідне джерело іонізуючого випромінювання, яке не знаходиться під державним регулюванням у зв’язку з тим, що раніше ніколи не було під державним регулюванням або було втрачене, переміщене у неналежне місце, викрадене або відчужене з порушенням встановленого законодавством порядку;

25) потенційне опромінення - перспективно розглянуте опромінення, яке не очікується з абсолютною впевненістю, але яке може виникнути в результаті очікуваної при експлуатації джерела випромінювання події або аварії з джерелом випромінювання або в результаті події або послідовності подій гіпотетичного характеру, включаючи відмови обладнання та помилки під час експлуатації джерела випромінювання;

26) практична діяльність (практика) — будь-яка людська діяльність, яка запроваджує чи використовує додаткові джерела випромінювання або змінює шляхи опромінення, внаслідок чого в ситуаціях планового опромінення збільшуються рівні опромінення або рівні потенційного опромінення;

27) природний радіаційний фон — опромінення, зумовлене космічним випромінюванням та випромінюванням природних радіонуклідів, природно розподілених у землі, воді, повітрі та інших елементах біосфери;

28) проспективна верхня межа окремої дози опромінення — значення межі дози опромінення, яке було отримано шляхом дослідження набору групи (когорти) суб’єктів (людей) і спостереження за ними протягом тривалого періоду;

29) професійне опромінення — опромінення працівників, у тому числі стажерів та здобувачів освіти суб’єктів діяльності у сфері використання ядерної енергії та сторонніх працівників під час їх роботи з джерелами випромінювання;

30) потужність амбієнтного еквіваленту дози опромінення H\*(d) — відношення приросту амбієнтного еквіваленту дози опромінення dH\*(d) за інтервал часу dt до величини цього інтервалу.

31) радіаційний захист – захист людини від шкідливого впливу іонізуючого випромінювання та засоби забезпечення цього захисту, який полягає у запобіганні виникненню шкідливих реакцій тканин тіла людини (детерміністичних ефектів) та зменшенні ймовірності виникнення злоякісних новоутворень (соматичних стохастичних ефектів), змін у генетичному матеріалі, які передаються нащадкам (спадкових ефектів) та тератогенних ефектів;

32) радіаційний моніторинг довкілля — вимірювання потужностей доз зовнішнього випромінювання від радіоактивних речовин у довкіллі або концентрацій радіонуклідів в об’єктах довкілля (повітрі, воді, ґрунтах та інших елементах біосфери);

33) радіаційний ризик - шкідливий вплив радіаційного опромінення на здоров’я людини (включаючи ймовірність виникнення такого впливу) та будь-які інші, пов’язані з безпекою людини ризики (включаючи ризики, що мають вплив на навколишнє середовище), які можуть виникати внаслідок радіаційного опромінення, присутності радіоактивного матеріалу (в тому числі, радіоактивних відходів) або його викиду в навколишнє середовище, втрати контролю за активною зоною ядерного реактора, ядерної ланцюговою реакцією, радіоактивним джерелом або будь-яким іншим джерелом випромінювання;

34) референтний рівень — рівень ефективної дози опромінення або еквівалентної дози опромінення або концентрації активності радіонуклідів в ситуації аварійного опромінення або в ситуації існуючого опромінення, вище якого опромінення, як результат такої ситуації опромінення, вважаються неприйнятними, навіть якщо він не є межею, яку не можна перевищувати;

35) рівень втручання — очікувана розрахункова величина дози опромінення людини, яка зумовлює необхідність обов’язкового вжиття заходів щодо радіаційного захисту людини;

35) [система](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984_006-13?find=1&text=%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D0%B0+%D1%83%D0%BF%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%BB%D1%96%D0%BD%D0%BD%D1%8F+%D0%B0%D0%B2%D0%B0%D1%80%D1%96%D0%B9%D0%BD%D0%BE%D1%8E+%D1%81%D0%B8%D1%82%D1%83%D0%B0%D1%86%D1%96%D1%94%D1%8E#w1_3) [управління](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984_006-13?find=1&text=%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D0%B0+%D1%83%D0%BF%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%BB%D1%96%D0%BD%D0%BD%D1%8F+%D0%B0%D0%B2%D0%B0%D1%80%D1%96%D0%B9%D0%BD%D0%BE%D1%8E+%D1%81%D0%B8%D1%82%D1%83%D0%B0%D1%86%D1%96%D1%94%D1%8E#w2_7) аварійними ситуаціями - правові рамки та адміністративні процедури, які встановлюють повноваження та відповідальність за готовність до аварійних ситуацій та реагування на них, за механізми розроблення та прийняття рішень у випадку ситуації аварійного опромінення;

36) ситуація опромінення – обставини опромінення особи, в залежності від яких існують три ситуації опромінення – ситуація існуючого опромінення, ситуація аварійного опромінення або ситуація планового опромінення, для яких встановлюються окремі вимоги до радіаційного захисту;

36) ситуація аварійного опромінення — ситуація опромінення, що виникла внаслідок аварійної ситуації, що потребує вжиття невідкладних заходів з метою уникнення або мінімізації шкідливих наслідків опромінення;

37) ситуація існуючого опромінення — ситуація опромінення від природного радіаційного фону або залишкової кількості радіоактивних речовин від попередньої практичної діяльності або після ситуації аварійного опромінення, що вже існує на момент, коли необхідно ухвалити рішення щодо її контролю, та вже не потребує вжиття негайних заходів;

39) ситуація планового опромінення — ситуація опромінення, яка виникає внаслідок планової експлуатації джерела випромінювання або людської діяльності, що змінює шляхи опромінення, і таким чином спричиняє опромінення. Ситуації планового опромінення можуть включати як нормальне опромінення, так і потенційне опромінення – опромінення, якого не можна очікувати з упевненістю, але яке може статися в результаті події або послідовності подій імовірного характеру, у тому числі через несправності обладнання та експлуатаційні помилки;

40) споживча продукція — прилад або виготовлений виріб, у який навмисно було включено один або більше радіонуклідів, або у якому шляхом активації було створено один або більше радіонуклідів, або який генерує іонізуюче випромінювання, і який можна продавати, або доступ до якого можна надавати особам з населення без застосування заходів регулюючого контролю після продажу (наприклад годинники, компаси, брелки, іонно-променеві трубки тощо). До споживчих товарів не належать будівельні матеріали, вода з мінеральних джерел, мікроелементи та продукти харчування, а також вироби та прилади, встановлені в громадських місцях;

41) сторонні працівники — працівники, у тому числі стажери і здобувачі освіти, які не є працівниками суб’єкта діяльності в сфері використання ядерної енергії, але залучаються до виконання роботи на об’єкті використання ядерної енергії, під час якої  піддаються професійному опроміненню;

42) суб’єкт діяльності — зареєстрована в установленому законом порядку юридична особа або фізична особа – підприємець;

43) суб’єкт діяльності у сфері використання ядерної енергії — зареєстрована в установленому законом порядку юридична особа або фізична особа - підприємець, яка провадить чи заявила про намір провадити діяльність у сфері використання ядерної енергії, щодо якої законом України «Про дозвільну діяльність в сфері використання ядерної енергії» установлені вимоги обов’язкового ліцензування, сертифікації або реєстрації.

Стаття 2. Сфера дії Закону

1. Цей Закон застосовується до будь-якої ситуації планового, існуючого або аварійного опромінення, яка пов’язана із ризиком опромінення, яким не можна нехтувати для забезпечення радіаційного захисту людини та довкілля від шкідливого впливу іонізуючого випромінювання, та необхідністю довгострокового захисту здоров’я людини.

РОЗДІЛ ІІ

ДЕРЖАВНЕ УПРАВЛІННЯ СИСТЕМОЮ РАДІАЦІЙНОГО ЗАХИСТУ

Стаття 3. Повноваження Верховної Ради України з питань радіаційного захисту

1. До повноважень Верховної Ради України належать:

1) визначення засад державної політики та регулювання відносин у сфері радіаційного захисту людини та довкілля ;

2) затвердження правового режиму радіоактивно забруднених територій;

3) затвердження лімітів ефективних та еквівалентних доз опромінення;

4) затвердження Положення та персонального складу Національної комісії з радіаційного захисту населення України.

Стаття 4. Повноваження Кабінету Міністрів України, міністерств, інших центральних органів виконавчої влади

1. До повноважень Кабінету Міністрів України належать:

1) затвердження державного плану реагування на аварійні ситуації та його підтримка в актуальному стані на основі оцінки небезпек і ризиків;

2) затвердження державної програми радіаційного моніторингу довкілля;

3) створення державної автоматизованої системи радіаційного моніторингу довкілля та забезпечення її функціонування при нормальних умовах провадження практичної діяльності, під час реагування на аварійні ситуації та на етапі відновлення провадження практичної діяльності після аварій;

4) затвердження плану заходів щодо зниження рівня опромінення населення радоном та продуктами його розпаду, мінімізації довгострокових ризиків від поширення радону в житлових та нежитлових будівлях, на робочих місцях, від будь-якого джерела проникнення радону з ґрунту, будівельних матеріалів або води;

5) затвердження порядку створення єдиної державної системи контролю та обліку індивідуальних доз опромінення;

6) затвердження порядку реєстрації джерел іонізуючого випромінювання, контролю та обліку індивідуальних доз опромінення та положення про державний регістр джерел іонізуючого випромінювання, індивідуальних доз опромінення;

7) здійснення міжнародного співробітництва у сфері радіаційного захисту.

2. До повноважень міністерств та інших центральних органів виконавчої влади належать:

1) організація і здійснення контролю за виконанням заходів щодо захисту людини від шкідливого впливу іонізуючого випромінювання;

2) забезпечення функціонування єдиної державної системи контролю та обліку індивідуальних доз опромінення, затвердження форм реєстраційних карток джерел іонізуючого випромінювання та індивідуальних доз опромінення;

3) здійснення державного нагляду за безпечним веденням практичної діяльності;

4) розроблення і затвердження норм та правил з радіаційної безпеки, виконання яких забезпечує неперевищення встановлених лімітів доз опромінення, граничних доз опромінення людини та безпечне здійснення практичної діяльності;

5) реалізація плану заходів щодо зниження рівня опромінення населення радоном та продуктами його розпаду, мінімізації довгострокових ризиків від поширення радону в житлових та нежитлових будівлях, на робочих місцях, від будь-якого джерела проникнення радону з ґрунту, будівельних матеріалів або води;

6) здійснення міжнародного співробітництва у сфері радіаційного захисту.

Стаття 5. Повноваження місцевих органів виконавчої влади

1. До повноважень місцевих органів виконавчої влади щодо забезпечення радіаційного захисту людини належить:

1) розроблення та затвердження регіональних програм радіаційного захисту населення, планів реагування на аварійні ситуації на відповідній території;

2) оповіщення населення у разі виникнення аварійної ситуації та прийняття згідно із законодавством рішень щодо застосування на відповідній території заходів втручання у разі аварійних ситуацій, організація проведення в установленому порядку щорічних обстежень з метою оцінки стану радіаційного захисту та ведення екологічного паспорта території;

3) завчасне накопичення і підтримання в постійній готовності засобів індивідуального захисту та препаратів стабільного йоду для населення, яке проживає на території зон спостереження;

4) організація робіт з ліквідації наслідків аварійних ситуацій та заходів щодо захисту населення відповідно до рівнів втручання

5) забезпечення функціонування єдиної державної системи контролю та обліку індивідуальних доз опромінення населення на відповідній території;

6) організація контролю за виконанням заходів щодо радіаційного захисту людини від шкідливого впливу радіонуклідів, що містяться у будівельних матеріалах;

7) планування захисних заходів на основі оцінки ризиків і небезпек, викликаних іонізуючим випромінюванням, забезпечення постійної готовності засобів оповіщення населення на відповідних територіях про виникнення аварійної ситуації;

8) створення і забезпечення функціонування регіональних мереж радіаційного моніторингу довкілля, інтегрованих у державну автоматизовану систему;

9) забезпечення населення, в місцях його проживання, інформацією щодо рівнів опромінення людини за результатами програм радіаційного моніторингу довкілля.

РОЗДІЛ ІІІ

СИСТЕМА РАДІАЦІЙНОГО ЗАХИСТУ

Стаття 6. Принципи радіаційного захисту

1. Основними принципами радіаційного захисту людини та довкілля є:

1) обґрунтування — заборона практичної діяльності, від провадження якої отримана користь для людини та суспільства в цілому не перевищує ризики потенційної шкоди від провадження такої діяльності;

2) оптимізація — підтримання величин індивідуальних доз професійного опромінення та опромінення населення, ймовірності опромінення та кількості опромінюваних осіб на найнижчому розумно досяжному рівні, враховуючи технічні, економічні й соціальні фактори. Оптимізація радіаційного захисту осіб, які підлягають медичному опроміненню, полягає у визначенні величин індивідуальних доз опромінення і їх узгодженні з медичними цілями опромінення;

3) неперевищення — у ситуаціях планового опромінення сумарна доза опромінення для особи не повинна перевищувати ліміти доз опромінення, установлені для професійного опромінення або опромінення населення. Принцип неперевищення доз опромінення не застосовуються до медичного опромінення.

Стаття 7. Ліміти доз опромінення населення в ситуації планового опромінення

1. Для обмеження рівнів опромінення осіб з населення в ситуаціях планового опромінення в рамках практичної діяльності встановлюються ліміти річних ефективних та еквівалентних доз опромінення репрезентативної особи.

2. Зовнішнє опромінення репрезентативної особи формується прямим шляхом від джерел випромінювання та розсіяним випромінюванням від будь-яких радіоактивних матеріалів чи речовин у газо-аерозольних викидах та рідинних скидах. Внутрішнє опромінення репрезентативної особи формується опроміненням внаслідок надходження радіонуклідів до організму людини з повітрям, водою та продуктами харчування.

3. Ліміт ефективної дози опромінення осіб з населення становить 1 мЗв на рік.

4. Ліміти еквівалентних доз опромінення осіб з населення становлять: для кришталика ока – 15 мЗв на рік; для шкіри – 50 мЗв на рік усереднено за площею 1 см2 ділянок шкіри, які зазнають найбільших доз опромінення; площа усереднення не залежить від сумарної площі ділянок шкіри, що опромінюються.

Стаття 8. Референтні рівні опромінення населення в ситуації існуючого опромінення

1. Для обмеження рівнів опромінення осіб з населення в ситуаціях існуючого опромінення встановлюються референтні рівні у вигляді ефективних доз опромінення у межах від 1 до 20 мЗв на рік з урахуванням конкретної ситуації опромінення, радіаційних ризиків, економічних та соціальних факторів.

Стаття 9. Референтні рівні опромінення населення в ситуації аварійного опромінення

1. Для ситуацій аварійного опромінення референтні рівні встановлюються у межах від 20 до 100 мЗв ефективної дози опромінення на рік, вище яких опромінення не допускається, а у разі нижчих референтних рівнів продовжуються заходи оптимізації радіаційного захисту.

2. Для переходу від ситуації аварійного опромінення до ситуації існуючого опромінення установлюються відповідні референтні рівні, зокрема, після припинення довгострокових коригувальних заходів, таких як переселення.

3. Референтні рівні враховують особливості конкретної ситуації аварійного опромінення, економічні та соціальні фактори:

1) для опромінення, що не перевищує 1 мЗв на рік — загальну інформацію про рівень опромінення, без розгляду опромінення окремих осіб;

2) для межі, що не перевищує 20 мЗв на рік — спеціальну інформацію, яка дасть особам можливість контролювати власне опромінення, якщо це можливо;

3) для межі що не перевищує 100 мЗв на рік — оцінку індивідуальних доз опромінення і інформацію щодо радіаційних ризиків та можливих заходів для зменшення опромінення.

4. Пріоритетом для оптимізації радіаційного захисту є опромінення, що перевищує референтний рівень, але оптимізація здійснюється також у разі опромінень нижче референтного рівня.

Стаття 10. Ліміти доз професійного опромінення в ситуаціях планового опромінення

1. Ліміти доз професійного опромінення застосовуються до сумарного річного професійного опромінення працівника від усіх дозволених практик, професійного опромінення радоном на робочих місцях, а також будь-якого іншого професійного опромінення.

2. Ліміт ефективної дози професійного опромінення становить 20 мЗв за будь-який окремий рік. Для конкретних ситуацій опромінення ліміт ефективної дози опромінення може бути збільшений до 50 мЗв за один рік, за умови, що середня річна доза опромінення протягом будь-яких п’яти послідовних років, у тому числі років з перевищенням ліміту, становитиме не більше 20 мЗв.

3. Ліміти еквівалентної дози професійного опромінення:

1) для кришталика ока становить 20 мЗв на окремий рік або 100 мЗв протягом будь-яких п’яти послідовних років, за умови, що максимальна річна доза опромінення становитиме 50 мЗв за окремий рік;

2) для шкіри становить 500 мЗв на рік, це обмеження застосовується до усередненої дози опромінення для будь-якої ділянки шкіри в 1 см**2**, незалежно від того, яку ділянку опромінено;

3) для кінцівок (кисті, передпліччя, стопи та гомілки) становить 500 мЗв на рік.

Стаття 11. Професійне опромінення в ситуаціях аварійного опромінення

1. Дози професійного опромінення в ситуаціях аварійного опромінення, якщо це можливо, повинні залишатись нижчими за ліміти доз опромінення, що встановлені в статті 10 цього Закону.

2. У випадках, коли це неможливо, застосовуються:

1) референтні рівні для професійного опромінення в ситуаціях аварійного опромінення, нижчі ефективної дози опромінення 100 мЗв;

2) у виняткових випадках, коли роботи виконуються з метою врятування життя, запобігання впливу опромінення на здоров’я або запобігання розвитку аварійної ситуації, референтний рівень для ефективної дози зовнішнього опромінення можливий вище 100 мЗв, але не більш ніж 500 мЗв.

3. Аварійні працівники, які ймовірно братимуть участь у заходах, при яких ефективна доза опромінення може перевищувати 100 мЗв, заздалегідь інформуються про усі можливі ризики для здоров’я, наявні засоби радіаційного захисту і залучаються до таких заходів добровільно.

4. У випадку професійного опромінення в ситуаціях аварійного опромінення проводиться:

1) радіаційний моніторинг аварійних працівників;

2) індивідуальний дозиметричний контроль або оцінювання індивідуальних доз опромінення з урахуванням обставин опромінення;

3) спеціальний медичний нагляд за аварійними працівниками, рівні опромінення яких перевищують ліміти доз опромінення та референтні рівні.

Стаття 12. Ліміти доз професійного опромінення для окремих категорій осіб

1. Для стажерів та здобувачів освіти віком від 18 років і старше, які в ході навчання зобов’язані працювати з джерелами випромінювання, ліміти ефективної та еквівалентної доз опромінення встановлюються такі самі як і для професійного опромінення, що зазначені у статті 10 цього Закону.

2. Для стажерів та здобувачів освіти віком від 16 до 18 років, які в ході навчання зобов’язані працювати з джерелами випромінювання:

1) ефективна доза професійного опромінення не повинна перевищувати 2 мілізіверта на рік.

2) ліміт еквівалентної дози опромінення кришталика ока становить 15 мЗв на рік;

3) ліміт еквівалентної дози опромінення шкіри становить 150 мЗв на рік усереднено для будь-якої ділянки шкіри в 1 см**2**, незалежно від того, яку ділянку опромінено;

4) ліміт еквівалентної дози опромінення кінцівок становить 150 мЗв на рік.

3. Для стажерів та студентів, які не підпадають під дію частин першої та другої цієї статті, застосовуються ліміти доз опромінення, як ліміти доз опромінення осіб з населення, передбачені статтею 7 цього Закону.

4. Вагітним працівницям, після інформування працедавця про вагітність, забезпечуються умови праці, під час якої еквівалентна доза опромінення, яку отримає утробний плід, була на найнижчому розумно досяжному рівні і не перевищувала рівня 1 мЗв за весь період до кінця вагітності.

Жінки, які мають дитину грудного або раннього віку і годують її грудним молоком, не можуть бути залучені до робіт, пов’язаних з можливістю надходження до організму радіонуклідів з повітрям, їжею, водою або радіоактивного забруднення тіла.

Стаття 13. Граничні дози професійного, медичного опромінення та опромінення населення

1. З метою оптимізації радіаційного захисту граничні дози опромінення (індивідуальні ефективні або еквівалентні дози опромінення за визначений час):

1) у разі професійного опромінення — встановлюється суб'єктом діяльності для працівників, які віднесені до відповідної категорії персоналу, та сторонніх працівників за погодженням з відповідним територіальним органом центрального органу виконавчої влади, який реалізує державну політику у сфері охорони та гігієни праці;

2) у разі опромінення осіб з населення — встановлюється суб'єктом діяльності за погодженням з відповідним територіальним органом центрального органу виконавчої влади, який реалізує державну політику у сфері санітарного та епідемічного благополуччя населення для індивідуальної дози опромінення, яку особа з населення отримує внаслідок запланованої експлуатації конкретного об’єкта використання ядерної енергії. Обмеження дози опромінення має відповідати ліміту дози опромінення для сумарної дози, отриманої однією і тією ж особою від усіх дозволених практик.

3) у разі медичного опромінення — встановлюються медичним закладом для осіб, які доглядають за пацієнтом, і осіб, які забезпечують комфортні умови пацієнта, та волонтерів, що беруть участь у медичних або біомедичних дослідженнях.

Стаття 14. Регіональна програма радіаційного захисту населення

1. Регіональна програма радіаційного захисту населення розробляється з урахуванням результатів щорічної оцінки стану радіаційного захисту і радіаційного моніторингу довкілля на відповідній території і включає такі заходи, але не обмежується ними:

1) пошук джерел випромінювання (матеріалів з природним вмістом радіонуклідів, покинутих джерел) та можливих інших шляхів опромінення населення;

2) реалізація заходів щодо оптимізації радіаційного захисту населення;

3) впровадження пунктів радіаційного контролю продуктів харчування на ринках і в інших місцях їх масової реалізації;

4) організація постів індивідуальних дозиметричних вимірювань згідно з нормативами, визначеними відповідними центральними органами виконавчої влади;

5) надання населенню безоплатних консультацій з питань радіаційного захисту, радіаційного контролю, дезактивації предметів побуту;

6) організація проведення дозиметричних обстежень, радіометричних та дезактиваційних робіт на замовлення населення.

2. Порядок розроблення регіональних програм радіаційного захисту населення визначається Кабінетом Міністрів України, а їх фінансування здійснюється згідно із законодавством України.

3. Оцінка стану радіаційного захисту населення здійснюється місцевими органами виконавчої влади з метою планування і проведення заходів та аналізу їх ефективності з урахуванням таких показників:

1) характеристика радіоактивного забруднення довкілля на основі даних інтегрованої системи радіаційного моніторингу довкілля;

2) ризик виникнення аварійних ситуацій, їх масштаб та можливий вплив на людину і довкілля;

3) ступінь готовності до ефективного реагування на аварійну ситуацію;

4) аналіз доз опромінення та кількості опромінених осіб.

4. Результати оцінки щорічно заносяться в екологічний паспорт. Ведення екологічних паспортів, здійснюється в порядку, що визначається Кабінетом Міністрів України.

РОЗДІЛ ІV

ВИМОГИ ДО ІНФОМУВАННЯ ТА ПІДГОТОВКИ У СФЕРІ РАДІАЦІЙНОГО ЗАХИСТУ

Стаття 15. Інформування та підготовка працівників та населення, які потенційно можуть зазнавати опромінення від покинутих джерел та матеріалів з природним вмістом радіонуклідів

1. Суб’єкти діяльності, в яких можливе виявлення покинутих джерел, зокрема, майданчики для зберігання металобрухту, металургійні та металопереробні комбінати, пункти пропуску через митний кордон, проводять тренування та навчання працівників з виявлення джерел випромінювання.

2. Орган державного регулювання ядерної та радіаційної безпеки:

1) інформує суб’єктів діяльності, зазначених в частині першій цієї статті, а також населення стосовно можливого виявлення джерел випромінювання і пов’язаних з ними небезпек;

2) видає інструкції щодо необхідності інформування органу державного регулювання ядерної та радіаційної безпеки та вжиття необхідних заходів у разі виявлення покинутих джерел та інших джерел випромінювання;

3) забезпечує оперативне надання рекомендацій та консультацій особам з населення, які повідомили про виявлення або можливу наявність покинутого джерела, щодо їх подальших дій та потенційних ризиків для здоров’я.

Стаття 16. Вимоги до осіб, які залучаються до виконання   медичних радіологічних процедур

1. До виконання медичних радіологічних процедур залучаються особи, що мають відповідну освіту, пройшли теоретичну й практичну підготовку з питань медичної практики із застосування радіологічних процедур, пройшли навчання та мають досвід з питань радіаційного захисту, клінічного використання медичного радіологічного обладнання (в тому числі нових медичних радіаційних технологій, у разі наміру їх використання).

РОЗДІЛ V

ЗАХОДИ РАДІАЦІЙНОГО ЗАХИСТУ У СИТУАЦІЇ ПЛАНОВОГО ОПРОМІНЕННЯ

Стаття 17. Заборона практик

1. Забороняється навмисне додавання радіоактивних речовин при виробництві харчових продуктів, кормів для тварин, косметики, під час виготовлення іграшок та особистих прикрас, а також ввезення на територію України або вивезення з території України такої продукції.

2. Забороняються практики, пов’язані з активацією матеріалу, який використовується в іграшках та особистих прикрасах, що призводить у момент введення їх в обіг до збільшення активності, чим не можна нехтувати для забезпечення радіаційного захисту, а також забороняється ввезення на територію України або вивезення з території України такої продукції.

Стаття 18. Практики, під час яких використовуються матеріали з природним вмістом радіонуклідів

1. Галузями промисловості, пов’язаними з матеріалами з природним вмістом радіонуклідів, у тому числі дослідження та відповідні вторинні процеси, які призводять до опромінення працівників або осіб з населення, якими не можна нехтувати з точки зору радіаційного захисту, є: видобування рідкоземельних елементів з монациту; виробництво з’єднань торію і виготовлення продуктів, що містять торій; перероблення ніобієвої/танталової руди; видобування нафти і газу; виробництво геотермальної енергії; виробництво пігменту ТіО2; термічне виробництво фосфору; виробництво циркону і цирконію; виробництво фосфатних добрив; виробництво цементу, технічне обслуговування клінкерних печей; вугільні електростанції, технічне обслуговування котлів; виробництво фосфорної кислоти; первинне виробництво заліза; виплавляння олова/свинцю/міді; фільтрація ґрунтових вод; видобування руд, інших ніж уранова руда тощо.

2. У разі провадження практик, зазначених у частині першій цієї статті, під час яких ймовірне перевищення ефективної дози опромінення працівників 6 мЗв на рік,здійснюється інформування органу державного регулювання ядерної та радіаційної безпеки, а така ситуація опромінення вважається плановою.

3. Правила радіаційної безпеки поводження з матеріалами з природним вмістом радіонуклідів затверджуються органом державного регулювання ядерної та радіаційної безпеки.

Стаття 19. Заходи радіаційного захисту на робочих місцях

1. Заходи радіаційного захисту запроваджуються суб’єктами діяльності на всіх робочих місцях, на яких працівник може отримати дозу опромінення, що перевищує ефективну дозу опромінення 1 мЗв на рік або еквівалентну дозу опромінення 15 мЗв на рік — для кришталика ока, або 50 мЗв на рік — для шкіри та кінцівок.

2. Суб’єктами діяльності, що експлуатують повітряні судна, у випадках, коли ефективна доза опромінення, яку отримує екіпаж внаслідок космічного опромінення, імовірно перевищує 6 мЗв на рік, застосовуються відповідні заходи оптимізації радіаційного захисту, з урахуванням особливостей цієї ситуації опромінення, зокрема:

1) оцінюється опромінення відповідного екіпажу;

2) урахувається оцінка опромінення під час розроблення графіку роботи з метою зниження доз опромінення членів екіпажу, що піддаються значному опроміненню;

3) інформуються відповідні працівники про ризики для здоров’я, пов’язані з їхньою роботою, а також про їхні індивідуальні дози опромінення.

4) до вагітних працівниць у складі екіпажу повітряного судна застосуються вимоги статті 10 цього Закону.

Стаття 20 Категорії працівників, що зазнають професійного опромінення

1. Для цілей радіаційного захисту посади працівників, які зазнають професійного опромінення під час здійснення практичної діяльності, відносяться до таких категорій:

1) персонал категорія А1 — працівники, які постійно чи тимчасово   
працюють безпосередньо з джерелами випромінювання та можуть отримати ефективну дозу опромінення, що перевищує 6 мЗв на рік, або еквівалентну дозу, що перевищує 15 мЗв на рік для кришталика ока, або 150 мЗв на рік для шкіри та кінцівок;

2) персоналкатегорія А2 — працівники, які постійно чи тимчасово   
працюють безпосередньо з джерелами випромінювання та, які не не відносяться до персоналу категорії А1.

3) персонал категорія Б – працівники, які безпосередньо не зайняті   
роботою з джерелами випромінювання, але у зв'язку з   
розташуванням робочих місць в приміщеннях та на промислових   
майданчиках об'єктів з радіаційно-ядерними технологіями можуть   
отримувати додаткове опромінення.

2. Суб’єкти діяльності забезпечують віднесення працівників, у тому числі сторонніх, до відповідної категорії персоналу згідно з частиною першою цієї статті до початку роботи, яка може спричинити опромінення, та переглядають категоризацію періодично, не рідше ніж один раз на рік, або позапланово у разі зміни місця роботи або умов праці працівників, відповідно до отримуваних ефективних доз професійного опромінення та результатів медичних оглядів.

Стаття 21. Класифікація робочих місць

1. Суб’єкти діяльності класифікують робочі місця за умовами праці на основі очікуваних річних доз опромінення та ймовірності і величини потенційного опромінення та впроваджують заходи радіаційного захисту відповідно до норм та правил з ядерної та радіаційної безпеки.

2. З метою оптимізації радіаційного захисту встановлюються контрольовані зони і зони спостереження об’єкта використання ядерної енергії, вимоги до класифікації яких визначаються нормами радіаційної безпеки України.

Стаття 22. Система контролю та обліку доз професійного опромінення

1. Визначення, облік та контроль доз професійного опромінення забезпечуються шляхом створення єдиної державної системи контролю та обліку індивідуальних доз професійного опромінення.

2. Забезпечення організації створення та функціонування єдиної державної системи контролю та обліку індивідуальних доз професійного опромінення покладається на орган державного регулювання ядерної та радіаційної безпеки.

3. Порядок створення єдиної державної системи контролю та обліку індивідуальних доз професійного опромінення визначається Кабінетом Міністрів України.

Стаття 23. Медичний нагляд за працівниками, що зазнають професійного опромінення та їх класифікація

1. Медичний нагляд за працівниками, що зазнають професійного опромінення, здійснюється у встановленому законодавством порядку та включає:

1) медичний огляд перед працевлаштуванням особи на посаду, що віднесена до відповідної категорії персоналу, у тому числі перед залученням особи, як стороннього працівника до виконання роботи на об’єкті використання ядерної енергії, яка може спричинити його опромінення;

2) періодичні медичні огляди щонайменше раз на рік з метою визначення придатності працівників для виконання своїх обов’язків на посаді, що віднесена до відповідної категорії персоналу.

2. За результатами медичного нагляду працівники, що віднесені до відповідної категорії персоналу, у тому числі сторонні працівники, які залучаються до виконання роботи на об’єкті використання ядерної енергії, яка може спричинити його опромінення, можуть бути класифіковані як такі, що:

1) придатні для виконання своїх обов’язків;

2) придатні для виконання своїх обов’язків за певних умов;

3) не придатні для виконання своїх обов’язків.

Стаття 24. Заборона працевлаштування працівників

1. Жодна особа не може бути працевлаштована на посаду, що віднесена до відповідної категорії персоналу, у тому числі залучена, як сторонній працівник до виконання роботи на об’єкті використання ядерної енергії, яка може спричинити його опромінення, на будь-який термін, якщо за результатами медичного огляду встановлено його непридатність для роботи на такій посаді та в таких мовах роботи.

Стаття 25. Медичні записи

1. Щодо кожного працівника суб’єкта діяльності у сфері використання ядерної енергії та стороннього працівника, віднесених до відповідної категорії персоналу, ведеться медична картка, згідно із законодавством, в якій відображаються записи про дози професійного опромінення і забезпечується актуалізація цих записів протягом усього часу віднесення працівника до цієї категорії персоналу. Медичні записи зберігаються до досягнення особою 75-річного віку, але у будь-якому випадку щонайменше 30 років після припинення роботи, пов’язаної з професійним опроміненням.

2. Медична картка містить інформацію стосовно характеру праці, результатів медичних оглядів перед працевлаштуванням працівника чи залученням до виконання робіт стороннього працівника, зазначених у частині першій цієї статті, їх періодичних медичних оглядів та облікових записів доз їх професійного опромінення.

Стаття 26. Спеціальний медичний нагляд

1. У кожному випадку перевищення лімітів доз опромінення, установлених у статті 10 цього Закону, за результатами медичного огляду може здійснюватися спеціальний медичний нагляд, що полягає, зокрема, в проведенні додаткових медичних обстежень, дезактивації, негайного відновлювального лікування або проведенні інших дій, що визначаються законодавством про охорону здоров’я.

Стаття 27. Оскарження

1. Висновки та рішення, ухвалені відповідно до статей 23-26 цього Закону, можуть бути оскаржені до суду в установленому законодавством порядку.

Стаття 28. Спеціально дозволене опромінення

1. Перевищення лімітів доз професійного опромінення окремих працівників суб’єкта діяльності в сфері використання ядерної енергії або іншого суб’єкта діяльності допускається за погодженням з органом державного регулювання ядерної та радіаційної безпеки у разі виникнення виняткових обставин, в яких може настати перевищення ліміту дози опромінення, крім аварійних ситуацій, за умови, що таке опромінення обмежене часом, конкретними робочими зонами з дотриманням таких умов:

1) піддавати такому опроміненню можна лише працівників, які віднесені до персоналу категорії А, або екіпаж космічного корабля;

2) виключена можливість піддавати такому опроміненню стажерів, студентів, вагітних працівниць і працівниць, які годують дитину грудним молоком, якщо є ризик надходження радіонуклідів до організму людини або радіоактивного забруднення шкіри;

3) суб’єкт діяльності обґрунтовує такі опромінення;

4) суб’єкт діяльності надає інформацію про ризики й застережні заходи відповідним працівникам до початку проведення робіт;

5) працівники надали згоду на можливе перевищення лимітів доз опромінення;

6) усі дози опромінення, пов’язані з такими опроміненнями, окремо вносяться до медичної картки працівника.

2. Перевищення лімітів доз опромінення в результаті спеціально дозволеного опромінення не є підставою для відсторонення працівників від виконання їхніх звичайних обов’язків або переведення на іншу посаду без згоди працівника.

3. Опромінення екіпажу космічного корабля, що перевищує ліміти доз професійного опромінення, розглядається як спеціально дозволене опромінення.

Стаття 29. Радон на робочих місцях та в житлових та нежитлових будівлях

1. Референтний рівень середньої річної концентрації активності радону в повітрі в житлових та нежитлових будівлях не повинен перевищувати 300 Бк на м3.

Референтний рівень зовнішнього опромінення гамма-випромінюванням від будівельних матеріалів в житлових та нежитлових будівлях, додатково до зовнішнього опромінення за межами будівель, становить 1 мЗв на рік.

2. Вимірювання концентрації активності радону проводиться відповідно до плану заходів щодо зниження рівня опромінення населення радоном та продуктами його розпаду, мінімізації довгострокових ризиків від поширення радону в житлових та нежитлових будівлях, на робочих місцях, від будь-якого джерела проникнення радону з ґрунту, будівельних матеріалів або води, затвердженого Кабінетом Міністрів України.

3. Референтний рівень середньої річної концентрації активності радону на робочому місці не повинен перевищувати 1000 Бк на м3 з урахуванням економічних та соціальних факторів, а ефективна доза опромінення працівників не повинна перевищувати 6 мЗв на рік. Працедавці вживають усі можливі заходів для утримання концентрації радону на розумно досяжному низькому рівні. У разі перевищеня референтного рівня 1000 Бк на м3 на робочому місці застосовуються усі вимоги до контролю професійного опромінення працівника в ситуації планового опромінення.

4. Практична діяльність підлягає державному регулюванню у встановленому законодавством порядку у випадках, коли концентрація радону (середня річна) перевищує референтний рівень, зазначений в частині першій та третій цієї статті, незважаючи на виконані заходи з оптимізації радіаційного захисту.

РОЗДІЛ VI

МЕДИЧНЕ ОПРОМІНЕННЯ

Стаття 30. Обґрунтування та оптимізація

1. Сукупна потенційна користь медичного опромінення має бути більшою в порівнянні з можливим шкодою для конкретної людини, яку може спричинити це опромінення, враховуючи ефективність, користь та ризики доступних альтернативних не радіаційних методів, що застосовуються з такою ж метою.

2. Застосування принципу обґрунтування, викладеного в частині першій цієї статті, передбачає три етапи:

1) обґрунтування нових практик медичного опромінення, перед їх загальним впровадженням, з метою підтвердження, що медичне опромінення приносить суспільству більше користі, ніж шкоди;

2) попереднє обґрунтування індивідуального медичного опромінення з урахуванням конкретних цілей медичного опромінення і показників стану здоров’я особи, медичне опромінення якої проводиться;

3) обґрунтування застосування конкретної процедури медичного опромінення для конкретного пацієнта з визначенням переваг користі над шкодою.

3. Оптимізація радіаційного захисту означає підтримку доз опромінення на розумно досягнутому низькому рівні, враховуючи економічні та соціальні фактори, та полягає в керуванні дозою опромінення пацієнта.

Керування дозою опромінення пацієнта здійснюється шляхом використання діагностичних референтних рівнів, які є мірою оцінки дози опромінення пацієнта як оптимальної при конкретному методі дослідження.

Діагностичні референтні рівні затверджуються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізацію державної політики у сфері охорони здоров’я, та органом державного регулювання ядерної та радіаційної безпеки.

Діагностичні референтні рівні встановлюються для кожної конкретної процедури у значеннях поглиненої дози опромінення в повітрі або на поверхні тканинно-еквівалентного фантома, а також в інших безпосередньо вимірюваних величинах.

Числові значення діагностичних референтних рівнів є рекомендованими величинами. При перевищенні діагностичних референтних рівнів виявляються причини їх перевищення та вживаються коригувальні заходи для оптимізації радіаційного захисту пацієнта.

4. Принцип неперевищення не застосовується для медичного опромінення пацієнта, оскільки може завдати окремому пацієнтові більше шкоди, ніж користі через зниження ефективності діагностики та/або лікування.

Стаття 31. Оптимізація радіаційного захисту при медичному опроміненні

1. Усі дози медичного опромінення для цілей променевої діагностики, інтервенційної радіології, їх планування, керування і верифікації мають бути на найнижчому розумно досяжному рівні, що дозволяє отримати необхідну медичну інформацію з урахуванням економічних та соціальних факторів.

2. Контроль якості медичного радіологічного обладнання, оцінювання дози опромінення або верифікації введеної активності, наявність засобів індивідуального захисту та обов’язкове обґрунтування медичного опромінення забезпечується для оптимізації будь-якого медичного опромінення з урахуванням особливих аспектів оптимізації медичного опромінення:

1) дітей та вагітних жінок;

2) добровольців у рамках програми скринінгу здоров’я;

3) пов’язаного з отриманням пацієнтом великих доз опромінення, що може мати місце в інтервенційній радіології, ядерній медицині, комп’ютерній томографії або променевій терапії;

4) утробного плоду в результаті проведенням радіологічних процедур вагітній жінці;

5) грудних дітей в результаті проведення радіологічних процедур із застосуванням лікарських речовин з радіоактивними ізотопами (радіоактивних фармацевтичних препаратів) жінці, яка годує дитину грудним молоком.

3. Для кожного медичного або біомедичного дослідницького проекту, в якому застосовують медичне опромінення, забезпечується:

1) добровільна участь відповідних осіб;

2) інформування таких осіб про ризики опромінення;

3) встановлення граничної дози опромінення для осіб, щодо яких не очікується, що вони отримають пряму медичну користь від опромінення.

Стаття 32. Медичне радіологічне обладнання

1. Забороняються ввезення на територію України, виробництво та введення в експлуатацію:

1) рентгенівських апаратів, призначених для проведення рентгеноскопії, без підсилювача рентгенівського зображення;

2) нових рентгенівських апаратів без пристрою для здійснення автоматизованого контролю експозиції та дози опромінення (потужності дози опромінення);

3) апаратів для дистанційної променевої терапії з номінальним значенням енергії пучка (прискорювальної напруги) понад 1 МеВ без пристрою для перевірки основних параметрів опромінення;

4) апаратів для інтервенційної радіології без пристрою або функції інформування лікаря та осіб, які виконують медичне опромінення, про дозу опромінення пацієнта;

5) апаратів для інтервенційної радіології та комп’ютерних томографів, у тому числі обладнання для планування та виконання медичного дослідження, без пристрою або функції інформування лікаря та осіб, які виконують медичне опромінення, про значення параметрів режимів роботи зазначеного обладнання наприкінці медичного дослідження, необхідних для оцінки дози опромінення пацієнта;

6) нових нерадіонуклідних установок та пристроїв, що генерують іонізуюче випромінювання, без пристрою для інформування лікаря про параметри, необхідні для оцінки дози опромінення пацієнта.

РОЗДІЛ VII

ОПРОМІНЕННЯ НАСЕЛЕННЯ

Стаття 33. Оцінювання доз опромінення, отриманих особами з населення

1. Місцеві органи виконавчої влади для оцінки доз опромінення, які отримують особи з населення:

1) ухвалюють рішення щодо обсягу досліджень, які необхідно провести, та інформації, яку необхідно врахувати для ідентифікації репрезентативної особи, беручи до уваги шляхи переміщення радіоактивних речовин;

2) ухвалюють рішення щодо програми та періодичності радіаційного моніторингу довкілля;

3) забезпечують, щоб оцінки доз опромінення репрезентативної особи включали:

оцінку доз опромінення внаслідок зовнішнього опромінення із зазначенням типу випромінювання;

оцінку надходження радіонуклідів із зазначенням природи радіонуклідів і, при необхідності, їхнього фізичного і хімічного станів, а також визначення концентрацій активності цих радіонуклідів у їжі та питній воді або інших відповідних елементах довкілля;

оцінку доз опромінення, які репрезентативна особа ймовірно отримує;

4) вимагають ведення і надання на запит усім заінтересованим особам облікових записів, що стосуються зовнішнього опромінення і забруднення, оцінки надходжень радіонуклідів та результатів оцінювання доз опромінення, отриманих репрезентативною особою.

Стаття 34. Звільнення  від регулюючого контролю

1. Джерела випромінювання, які виявляються, вилучаються, використовуються або утворюються під час будь-якої практичної діяльності, в тому числі діяльності, пов’язаної  з матеріалами з природним вмістом радіонуклідів, на  металургійних та металопереробних комбінатах, пунктах пропуску через митний кордон, споживча продукція підлягають повному звільненню від регулюючого контролю при наявності однієї з таких умов:

1) очікувана річна ефективна доза опромінення для будь-якої особи не перевищує 0,01 мЗв·рік під час їх експлуатації з урахуванням всіх можливих подій, імовірність реалізації яких більша ніж 1·10-2/ рік;

2) очікувана річна ефективна доза опромінення для будь-якої особи не перевищує 1 мЗв·рік під час їх експлуатації з урахуванням всіх можливих подій, імовірність реалізації яких менша ніж 1·10-2 /рік;

3)  потужність  амбієнтного  еквіваленту  дози опромінення H\*(d) в будь - якій точці на відстані 0,1 м від зовнішньої поверхні джерела випромінювання (вантажу) не перевищує 0,5 мкЗв/год (з урахуванням природного радіаційного фону) та/або щільність потоку бета-часток, знятого з поверхні джерела випромінювання ,  не перевищує 30 бета-часток/см2 хв;

4) активність або питома активність окремого радіонукліда не перевищує рівнів звільнення від регулюючого контролю, встановлених законодавством

2. Радіоактивні матеріали, у складі яких присутні тільки радіонукліди природного походження, підлягають повному звільненню від регулюючого контролю у випадку, коли питома активність кожного з членів ланцюгів розпаду U238, U235 та Th232 не перевищує 1 Бк/г та питома активність К40 не перевищує 10 Бк/г.

3. Забороняється здійснювати навмисне розбавлення джерел випромінювання нерадіоактивними наповнювачами з метою досягнення рівнів звільнення.

Стаття 35. Моніторинг радіоактивних скидів та викидів

1. Суб’єкти діяльності, під час діяльності яких утворюються скиди або викиди, здійснюють радіаційний контроль і оцінку таких скидів і викидів згідно з нормами радіаційної безпеки. Результати контролю та оцінки повинні бути доступними для громадськості.

РОЗДІЛ VIII

СИТУАЦІЇ АВАРІЙНОГО ОПРОМІНЕННЯ

Стаття 36. Система управління аварійними ситуаціями

1. З метою реагування на ситуації аварійного опромінення органами державного управління, органом державного регулювання ядерної та радіаційної безпеки та суб’єктами діяльності у сфері використання ядерної енергії створюєтьсясистема управління аварійними ситуаціями, яка передбачає:

1. оцінювання потенційних ситуацій аварійного опромінення і пов’язаного з аварійними ситуаціями професійного опромінення та опромінення населення;
2. чіткий розподіл обов’язків між органами державного управління, органом державного регулювання ядерної та радіаційної безпеки, суб’єктами діяльності у сфері використання ядерної енергії у заходах готовності та реагування на аварійні ситуації, надійний зв’язок та ефективні механізми взаємодії і координації цих та інших органів та суб’єктів діяльності, які беруть участь в заходах готовності та реагування на аварійні ситуації;

3) розробку планів реагування на аварійні ситуації на об’єктовому ( для конкретних об’єктів використання ядерної енергії та практичної діяльності) місцевому, регіональному, державному рівнях і, у випадках, передбачених міжнародними договорами, на міжнародному рівні;

4) медичний захист аварійних працівників;

5) надання аварійним працівникам та іншим особам, які беруть участь у заходах аварійного реагування, інформації про можливий шкідливий вплив іонізуючого випромінювання на здоров’я людини, проведення їх підготовки та тренування з питань аварійного реагування;

7) індивідуальний дозиметричний контроль та облік доз опромінення аварійних працівників;

8) заходи з інформування населення;

9) умови переходу від ситуації аварійного опромінення до ситуації існуючого опромінення, включаючи ліквідацію наслідків аварій і запровадження відновлювальних заходів.

Стаття 37. Аварійна готовність

1. Суб’єкти діяльності у сфері використання ядерної енергії забезпечують постійну готовність до реагування на аварійні ситуації та ліквідації наслідків радіаційних аварій відповідно до норм, правил з ядерної та радіаційної безпеки, інших нормативно-правових актів та умов отриманих відповідно до закону документів дозвільного характеру.

Забезпечення постійної готовності до реагування на аварійні ситуації та ліквідації наслідків радіаційних аварій передбачає наявність у суб’єктів діяльності у сфері використання ядерної енергії:

1) переліку потенційно можливих радіаційних аварій і прогнозів їх можливих наслідків цих аварій;

2) планів радіаційного захиступрацівників і населення у разі потенційно можливих радіаційних аварій та їх наслідків, які доводяться до відома персоналу та населення;

3) засобів оповіщенняпрацівниківі населення;

4) засобів забезпечення ліквідації наслідків радіаційних аварій;

5) засобів медичного захисту від іонізуючого випромінювання;

6) засобів індивідуального захисту;

7) засобів індивідуального дозиметричного контролю;

8) аварійно-рятувального підрозділу.

2. Вимоги до планів реагування на аварійні ситуації на об’єктовому рівні встановлюються органом державного регулювання ядерної та радіаційної безпеки.

3. Плани реагування на аварійні ситуації підтримуються в актуальному стані з урахуванням минулих аварійних ситуацій, результатів участі в тренуваннях з питань аварійного реагування.

Стаття 38. Реагування на ситуації аварійного опромінення

1. Суб’єкти діяльності в сфері використання ядерної енергії негайно інформують орган державного регулювання з ядерної та радіаційної безпеки про будь-яку аварійну ситуацію, пов’язану з їх діяльністю, і на основі оцінки ситуації та її прогнозу за результатами радіаційного моніторингу довкілля надають місцевим органам виконавчої влади рекомендації для запровадження необхідних заходів радіаційного захисту.

Захисні заходи застосовуються до:

1) джерел випромінювання, з метою зменшення або зупинення випромінювання, у тому числі вивільнення радіонуклідів;

2) довкілля з метою зменшення опромінення людей внаслідок розповсюдження радіонуклідів у воді, повітрі, ґрунті;

3) населення, з метою зменшення шкідливого впливу іонізуючого випромінюванняна здоров’я.

2. Реагування на ситуації аварійного опромінення здійснюється шляхом:

1) оперативної реалізації захисних заходів, при можливості до настання опромінення, з урахуванням характеристики аварійної ситуації, оптимізації радіаційного захисту відповідно до планів реагування на аварійні ситуації;

2) оцінювання ефективності оптимізації радіаційного захисту, їх адаптації до ситуації, що складається внаслідок аварійної ситуації, постійне документування хронології розвитку та ліквідації аварійної ситуації;

3) надання медичної допомоги постраждалим;

4) порівняння фактично отриманих доз опромінення населення із референтними рівнями, що встановленні у статті 9 цього Закону;

5) необхідності подальшої реалізації захисних заходів із врахуванням доступної інформації про ситуації, що склалась.

Стаття 39. Рівні втручання у разі аварійної ситуації

1. Втручання, зумовлене необхідністю захисту життя та здоров'я людини, повинно бути таким, щоб зменшення шкоди, заподіяної впливом іонізуючого випромінювання шляхом зниження дози опромінення, було достатнім для виправдання як необхідності втручання, так і спричинених цим втручанням збитків.

Заходи щодо укриття людей застосовуються, якщо протягом перших двох тижнів після аварії очікувана ефективна доза опромінення може перевищити 5 мілізівертів.

2. Тимчасова евакуація людей здійснюється у разі, якщо протягом перших двох тижнів після аварії ефективна доза опромінення може досягти рівня 50 мілізівертів.

3. Йодна профілактика застосовується у разі, якщо очікувана поглинута доза опромінення щитовидної залози від накопиченого в ній радіоактивного йоду може перевищити 50 мілігрей\* для дітей або 200 мілігрей для дорослих згідно з установленими центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров’я регламентами.

\* Мілігрей (мГр) - похідна від одиниці вимірювання поглиненої дози іонізуючого опромінення - грей (Гр)

Стаття 40. Підготовка аварійних працівників

1. Суб’єкт діяльності, який несе відповідальність за радіаційний захист аварійних працівників, забезпечує належну підготовку аварійних працівників та тренування з питань аварійного реагування.

Стаття 41 . Інформування аварійних працівників та населення з питань радіаційного захисту

1. Суб’єкт діяльності, який несе відповідальність за радіаційний захист аварійних працівників, завчасно надає належну та актуалізовану інформацію щодо можливих ризиків для здоров’я, з якими може бути пов’язана їх участь у виконанні робіт в аварійній ситуації, і про вжиття необхідних заходів радіаційного захисту.

2. Місцеві органи виконавчої влади без будь-якого запиту надають особам з населення, які можуть зазнати шкідливого впливу іонізуючого випромінювання у разі виникнення аварійної ситуації та інформацію про вжиття необхідних заходів радіаційного захисту.

3. Ця інформація повинна бути постійно доступною для громадськості, своєчасно оновлюватись, зокрема, у випадках, коли відбуваються суттєві зміни під час аварійної ситуації.

РОЗДІЛ IХ

СИТУАЦІЇ ІСНУЮЧОГО ОПРОМІНЕННЯ

Стаття 41. Управління ситуацією існуючого опромінення

1. Управління ситуаціями існуючого опромінення здійснюється відповідно до стратегій, розроблених на підставі аналізу ризиків та ефективності захисних заходів згідно із законодавством.

2. Стратегія розробляється для конкретної ситуації існуючого опромінення та має містити, зокрема:

1) цілі, у тому числі довгострокові, на досягнення яких спрямована ця стратегія, та відповідні референтні рівні;

2) установлення меж територій з довготривалим залишковим радіаційним забрудненням та визначення постраждалих осіб з населення;

3) аналіз необхідності та обсягу захисних заходів, які будуть здійснюватися на територіях з довготривалим залишковим радіаційним забрудненням та застосовуватися до постраждалих осіб з населення;

4) аналіз необхідності запобігати доступ або контролювати доступ до територій з довготривалим залишковим радіаційним забрудненням, або вводити обмеження щодо умов проживання на цих територіях;

5) оцінку опромінення різних груп населення, а також оцінку засобів, доступних особам для контролювання свого власного опромінення.

3. Органи виконавчої влади, відповідальні за реалізацію стратегії:

1) оптимізують форму, масштаб і тривалість усіх захисних заходів, які розглядаються для реалізації стратегії;

2) оцінюють розподіл доз опромінення внаслідок реалізації стратегії, визначають подальші дії з метою оптимізації радіаційного захисту і зменшення будь-якого опромінення, яке перевищує референтний рівень;

3) оцінюють необхідні відновлювальні й захисні заходи для досягнення цілей стратегії та ефективність запланованих і реалізованих заходів;

4) надають інформацію населенню, що зазнає опромінення, про потенційні ризики для здоров’я і про доступні засоби для зменшення опромінення.

4. Забезпечується постійний контроль опромінення на територіях з довготривалим залишковим радіаційним забрудненням, на яких дозволено проживання і поновлення соціальної та економічної діяльності, з метою створення умов для життя, які можна вважати нормальними, у тому числі:

1) встановлення належних референтних рівнів;

2) створення інфраструктури для підтримування постійних заходів із самозахисту в постраждалих зонах, таких як надання інформації, консультації і проведення радіаційного моніторингу довкілля;

3) здійснення відновлювальних заходів;

4) визначення меж цих територій.

Стаття 42. Відповідальність за порушення законодавства щодо радіаційного захисту

1.Особи, винні у порушенні законодавства щодо радіаційного захисту людини, несуть цивільно-правову, адміністративну або кримінальну відповідальність відповідно до законів України.

РОЗДІЛ Х

МІЖНАРОДНЕ СПІВРОБІТНИЦТВО

Стаття 43. Міжнародне співробітництво у сфері радіаційного захисту

1. Якщо міжнародними договорами України встановлені інші норми ніж ті, що передбачені законодавством України щодо радіаційного захисту, то застосовуються норми міжнародного договору.

2. Україна співпрацює з іншими країнами у встановленому законодавством та міжнародними договорами порядку, зокрема з питань:

1) подолання можливих аварійних ситуацій у тому числі стосовно втрати, викрадення або виявлення джерел іонізуючого випромінювання, інших радіоактивних матеріалів, а також стосовно пов’язаних з ними наслідків або розслідувань, без обмеження відповідних вимог конфіденційності та національного законодавства;

2) переходу від ситуації аварійного опромінення до ситуації існуючого опромінення.

РОЗДІЛ ХI

ПРИКІНЦЕВІ ПОЛОЖЕННЯ

1. Цей Закон набирає чинності з дня, наступного за днем його опублікування.

2. Закон України "Про захист людини від впливу іонізуючого випромінювання" (Відомості Верховної Ради України, 1998, N 22, ст. 115 із наступними змінами) втрачає чинність з дня набрання чинності цим Законом.

3. Внести до Закону України Про використання ядерної енергії та радіаційну безпеку" (Відомості Верховної Ради України, 1995 р., N 12, ст. 81 із наступними змінами) такі зміни:

у абзаці шостому статті 18 після слів “впливу іонізуючого випромінювання” доповнити словами “, зокрема шляхом створення системи управління аварійними ситуаціями, затвердження плану реагування на аварійні ситуації ”;

у частині пятій статті 21 слова «спеціальному медичному обстеженню» замінити словами «медичному нагляду»;

у статті 25:

у частині четвертій слова “Президент України” замінити словами “Кабінет Міністрів України”;

частину восьму виключити;

у статті 82 слова “якщо ці порушення завдали або могли завдати шкоди здоров’ю людей чи навколишньому природному середовищу,” виключити.

4. Кабінету Міністрів України у шестимісячний термін привести у відповідність з цим Законом свої нормативно-правові акти та забезпечити перегляд і скасування міністерствами та іншими центральними органами виконавчої влади норм радіаційної безпеки, що суперечать цьому Закону.

**Голова Верховної Ради України**