



Strålsäkerhetsmyndigheten

Swedish Radiation Safety Authority

ANSÖKAN

ODONTOLOGISK VERKSAMHET MED JONISERANDE STRÅLNING

enligt 20 § strålskyddslagen (SFS 1988:220).

.....
Landsting, sjukhus, företag eller motsvarande

.....
Organisationsnummer

.....
Postadress

.....
Postnummer och ort

.....
Telefon

.....
Faktureringsadress om annan än ovan

Jag har tagit del av strålskyddslagen och de föreskrifter utfärdade av Strålsäkerhetsmyndigheten (SSM) som gäller för den aktuella verksamheten och ansöker härmed om tillstånd för odontologisk verksamhet med joniserande strålning enligt bilaga.

Underskrift

.....
Ort och datum

.....
Behörig firmatecknare

.....
Befattning

.....
Namnförtydligande

Strålsäkerhetsmyndigheten
Swedish Radiation Safety Authority

SE-171 16 Stockholm
Solna strandväg 96

Tel: +46 8 799 40 00
Fax: +46 8 799 40 10

E-post: registrator@ssm.se
Webb: stralsakerhetsmyndigheten.se



Bilaga till ansökan om tillstånd för odontologisk verksamhet med joniserande strålning

Gällande lagar och författningar finns på www.ssm.se. Tillståndet är avgiftsbelagt enligt SFS 2008:463.

För att prövningsprocessen för tillståndsansökan ska bli effektiv, ska följande information bifogas ansökan:

- 1) Uppgifter om ev. tidigare tillstånd utfärdade av SSI/SSM (tillståndsnummer)
- 2) Utrustning
 - a- En lista över röntgenutrustning(ar) som ansökan avser (typ, fabrikat, modell, max rörspänning)
 - b- Namn på företag som säljer och installerar utrustningen.
 - c- Hur leveranskontroll samt årliga kontroller av utrustningen säkerställs
 - d- Vem ska göra service och reparationer på utrustningen
 - e- Om den nya utrustningen ersätter en befintlig utrustning, vad kommer att hända med den utrustning som ska ersättas?
- 3) Berörda lokaler
 - a- En lista över den/de kliniker som ansökan avser, inkluderat fullständiga adressuppgifter
 - b- En skiss eller ritning över berörda lokaler där placering för dörrar, fönster och röntgenutrustning är markerade
 - c- Redovisning av att den strålskärning som finns i väggar, golv, tak, dörrar och fönster i berörda lokaler uppfyller kraven i SSMFS 2008:11
 - d- Hur patienten ska kunna observeras från utrustningens manöverplats samt strålskärning i ev. observationsfönster
- 4) Kompetens
 - a- Namn och ev. specialitet på den/de som tilldelas radiologisk ledningsfunktion
 - b- Intyg om genomgången tilläggsutbildning för innehavare av radiologisk ledningsfunktion (gäller verksamhet med panoramaröntgen)
 - c- Hur introduktionsutbildning samt fortbildning av personal vad gäller strålskydd och handhavande av röntgenutrustning är upplagd
- 5) Verksamheten
 - a- Uppskattat antal röntgenundersökningar
 - b- Huruvida utrustningen kommer att användas för specialistundersökningar

Om verksamheten inkluderar specialistvård i odontologisk röntgendiagnostik ska även bifogas

- 6) Beskrivning av strålskyddsorganisationen
- 7) Namn och adress till den sjukhusfysiker som är kontaktperson mot SSM