

## آئین نامه تأسیس مؤسسه رادیولوژی و مرکز تصویربرداری پزشکی

این آئین نامه به استناد مواد ۱، ۲، ۳ و ۴ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی، داروئی، مواد خوردنی و آشامیدنی مصوب ۱۳۳۴ (با اصلاحات بعدی) و بندهای ۱۱ و ۱۶ ماده ۱ قانون تشکیلات و وظائف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مصوب ۱۳۶۷ و ماده ۸ قانون تشکیل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و آئین نامه اجرایی آن مصوب سال ۱۳۶۵ هجری شمسی محترم وزیران و اصلاحات سال ۱۳۶۶ تهیه و به شرح ذیل اعلام می گردد:

### فصل اول ( تعاریف ) :

**ماده ۱-** رادیولوژی یک رشته تخصصی درمانی و پزشکی است که دربرگیرنده مجموعه‌ای از روشهای تصویربرداری تشخیصی-درمانی و مداخله ای می باشد که با استفاده از اشعه X، امواج فراصوتی و میدان های مغناطیسی انجام یم شود.

**ماده ۲-** مؤسسه رادیولوژی به محلی گفته می شود که جهت انجام اقدامات مندرج در ماده ۱ دایر می گردد و شامل دستگاههای رادیولوژی، سونوگرافی، ماموگرافی، پری اپیکال، پانورکس، سفالومتری و سنجش تراکم استخوان می باشد.

**تبصره-** نصب حداقل دستگاههای رادیولوژی و سونوگرافی ضروریست.

**ماده ۳-** مرکز تصویربرداری پزشکی به محلی گفته می شود که جهت انجام اقدامات مندرج در ماده ۱ دایر می گردد و شامل دستگاههای رادیولوژی، سونوگرافی، ماموگرافی، پری اپیکال، پانورکس، سفالومتری، سنجش تراکم استخوان و MRI و CT-Scan) بوده و به صورت شبانه روزی فعالیت خواهد بنمود.

**ماده ۴-** متخصص رادیولوژی به کسی اطلاق می شود که علاوه برداشتن درجه دکترا در طب داری دانشنامه یا گواهینامه رسمی تخصصی تأیید شده از طریق وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (وزارت علوم، تحقیقات و فن آوری درخصوص دانش آموختگان سال های گذشته) باشد.

**ماده ۵-** کارمند فنی به فردی اطلاق می شود که دوره پرتو شناسی تشخیصی (رادیولوژی) را در یکی از مراکز دانشگاهی داخل ویا خارج ازکشور گذرانده و موفق به اخذ حداقل کاردانی رادیولوژی شده و یا دارای مدرک تخصصی رادیولوژی، Ph.D، کارشناسی ارشد فیزیک پزشکی یا لیسانس رادیولوژی باشد. (مدرک دانش آموختگان خارج ازکشور بایستی به تأیید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برسد).

**ماده ۶-** حفاظت در برابر اشعه یونیزان عبارتست از ایجاد و کنترل تأسیسات و تجهیزات فنی لازم و انتخاب روش مناسب کار به منظور حفاظت کارکنان و بیماران در مقابل اثرات زیان آور پرتوها.

**ماده ۷-** پروانه های تأسیس و مسئول فنی پروانه های قانونی هستند که از طریق وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی پس از تصویب کمیسیون قانونی به عنوان مجوز فعالیت هر مؤسسه/ مرکز صادر می شوند.

**ماده ۸-** در این آئین نامه به اختصار به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی « وزارت »، به دانشگاه یا دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی « دانشگاه / دانشکده » به کمیسیون تشخیص امور پزشکی موضوع ماده ۲۰ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی، داروئی، مواد خوردنی و آشامیدنی مصوب سال ۱۳۳۴ (با اصلاحات بعدی، « کمیسیون قانونی »، به پروانه های تأسیس و مسئولین فنی « پروانه های قانونی »، به مؤسسه رادیولوژی « مؤسسه » و به مرکز تصویربرداری پزشکی، « مرکز » گفته می شود.

### فصل دوم ( شرایط تأسیس و بهره برداری ) :

#### شرایط متقاضیان تأسیس :

**ماده ۹-** اجازه تأسیس مؤسسه/ مرکز به اشخاص حقیقی ویا حقوقی پس از تصویب کمیسیون قانونی و اخذ موافقت اصولی از وزارت با شرایط ذیل داده می شود:

الف) اشخاص حقیقی متقاضی تأسیس مؤسسه ، باید دارای تخصص در رادیولوژی و یا مدرک کارشناسی رادیولوژی و یا کارشناس رادیولوژی با مدرک تحصیلی بالاتر باشند.

ب) در صورتیکه متقاضی تأسیس مؤسسه ، یک شخص حقوقی (شرکت های تعاونی خدمات بهداشتی درمانی و غیره) باشد باید حداقل یکی از مؤسسين آن، افراد مندرج در بند الف این ماده باشد.

ج) مجوز تأسیس مرکز مشترکاً به حداقل پنج نفر از گروه مندرج در بند الف این ماده داده می شود که عضویت حداقل یک نفر متخصص رادیولوژی در این گروه الزامی است.

د) شرکت های متقاضی تأسیس مرکز، با رعایت شرایط مندرج در بند ج این ماده می توانند اقدام به اخذ مجوز نمایند.

**تبصره :** شرکت های تعاونی خدماتی بهداشتی درمانی متقاضی تأسیس مرکز، از شرایط مندرج در بند ج این ماده مستثنی می باشند اما عضویت حداقل یک نفر متخصص رادیولوژی در آنها الزامی می باشد.

## شرایط تأسیس و بهره برداری:

**ماده ۱۰-** جهت تأسیس، بهره برداری و فعالیت مؤسسه/ مرکز باید به شرح ذیل اقدام گردد.

۱- تسلیم درخواست تأسیس به معاونت درمان / سلامت دانشگاه / دانشکده مربوطه به ضمیمه مدارک اعلام شده توسط اداره امور پروانه های معاونت سلامت.

۲- اخذ موافقت اصولی از وزارت.

۳- ارائه مدارک طبق ضوابط و زمان بندی ابلاغی وزارت شامل:

- معرفی مکان و ارائه نقشه وی | احداث ساختمان که باید به تأیید کارشناسان درمان و بهداشت محیط دانشگاه / دانشکده برسد.

- تأیید اجرای نقشه ها توسط کارشناسان مذکور

- تجهیز مؤسسه/ مرکز و تأیید تجهیزات توسط کارشناسان مذکور.

- رعایت ضوابط و استانداردهای حفاظتی موضوع قانون حفاظت در برابر اشعه که هماهنگی مرکز سلامت محیط و کارسازمان انرژی اتمی ایران تدوین می شود و اخذ تأییدیه های لازم طبق ضوابط کمیسیون تبصره ماده ۴ سازمان انرژی اتمی ایران.

- ارائه سند مالکیت یا اجاره نامه رسم یا عادی معتبر با پلاک ثبتی یا رضایت نامه مالک با گواهی امضاء محضری.

- ارائه لیست تجهیزات.

- ارائه لیست پرسنل فنی همراه مدارک لازم

- اعلام نام، آدرس دقیق و ساعات فعالیت مؤسسه/ مرکز.

- اخذ پروانه بهره برداری (تأسیس و مسئول / مسئولین فنی از وزارت.

- آغاز فعالیت مرکز و اعلام شروع به کار به دانشگاه مربوطه.

**تبصره ۱-** مدت اعتبار، تمدید و لغو موافقت اصولی صادره براساس مفاد قرارداد تأسیس بوده و در صورت عدم امکان تکمیل مدارک در مدت مقرر در قرارداد تأسیس، تمدید آن منوط به ارائه گزارش پیشرفت کارمورد تأیید دانشگاه و تأیید نهایی کمیسیون قانونی خواهد بود.

**تبصره ۲-** ایجاد بخش رادیولوژی در بیمارستان، درمانگاه یا تعبیهی دستگاه رادیولوژی اطاق عمل در مراکز جراحی محدود و سرپایی، مشروط به معرفی مسئول فنی واجد شرایط (رادیولوژیست)، کارکنان فنی، تجهیزات، اخذ تأییدیه های لازم بهداشتی، حفاظتی و تأیید کمیسیون قانونی خواهد بود.

**تبصره ۳-** پروانه مسئول فنی مؤسسه/ مرکز به پزشکان متخصص رادیولوژی واجد شرایط، پس از تأیید صلاحیت توسط کمیسیون قانونی داده خواهد شد.

**ماده ۱۱-** هر متخصص رادیولوژی می تواند حداکثر مسئولیت فنی دو نوبت کاری در یک مؤسسه/ مرکز یا بخش رادیولوژی را به عهده گیرد. و پروانه های فعالیت همزمان صادر نخواهد شد.

**تبصره ۱-** حضور مسئول فنی در اوقات تعیین شده در مرکز الزامی است و در غیاب وی رادیولوژیست حاضر در مؤسسه / مرکز با تکمیل فرم مخصوصی که توسط اداره امور پروانه ها تنظیم و ابلاغ شده است، کلیه مسئولیت های مسئول فنی را به عهده خواهد داشت و در هر صورت پاسخگویی به مراجع ذیصلاح قانونی به عهده مسئول فنی خواهد بود.

**تبصره ۲-** رعایت مفاد آئین نامه اجرایی قانون اجازه ی تأسیس مطب جهت تصدی پست مسئولیت فنی و یا به کارگیری پزشک همکار الزامی است.

**تبصره ۳-** مؤسسه می تواند در نوبت های صبح، عصر و شب فعالیت نماید و مؤسسه فقط مجاز به فعالیت براساس نوبت های کاری مندرج در پروانه تأسیس با حضور مسئول فنی خواهد بود.

**ماده ۱۲-** رادیوگرافی های مرتبط با موردندان پزشکی در مطب ها و درمانگاههای عمومی و تخصصی دندانپزشکی باید براساس ضوابط مندرج در هریک از آیین نامه های مربوطه انجام گیرد.

**ماده ۱۳-** متخصصین رادیولوژی فک، دهان و صورت می توانند در چهارچوب ضوابط مندرج در این آئین نامه اقدام به تأسیس مؤسسه مرتبط با رشته تخصصی خود بنمایند.

**ماده ۱۴-** انجام سونوگرافی توام با سایر خدمات رادیولوژی در مؤسسه/ مرکز مجاز می باشد و انجام سونوگرافی به تنهایی، مطابق مقررات و بخشنامه های وزارت متبوع خواهد بود.

**ماده ۱۵-** در مؤسسه / مرکز / بخش رادیولوژی، معرفی یک مسئول فنی واجد شرایط برای هر شیفت کاری کافی و الزامی است.

**ماده ۱۶-** کلیه متخصصین رادیولوژی می توانند مسئولیت فنی مرکز و مؤسسه را عهده دار شوند. کلیه دستگاهها رادیولوژی عمومی، MRI و CT-Scan مورد استفاده در مرکز باید دیجیتال و Film less باشند.

**تبصره -** نظارت مستمر و دائمی بر کیفیت عملکرد تجهیزات، مواد و همچنین ایمنی و حفاظت، در قالب برنامه های کنترل کیفیت وزارت خواهد بود.

## فصل سوم ( ضوابط ساختمانی و تجهیزاتی ) :

**ماده ۱۸ -** ضوابط ساختمانی ، تجهیزاتی مرکز/موسسه به شرح ذیل می باشد :

### الف) ضوابط ساختمانی :

- ۱- حداقل مساحت موسسه ۹۰ متر مربع می باشد.
- ۲- موسسه حتی المقدور در طبقه همکف ، ۱- و یا ۱+ قرار داشته و در صورت ارتفاع بیش از ۳+ و ۳- متر از ورودی طبقه همکف تا موسسه ، ساختمان باید دارای آسانسور باشد .
- ۳- ارتفاع کف تا سقف حداقل ۲/۷۰ متر می باشد .
- ۴- مساحت مرکز حداقل ۲۰۰ متر مربع می باشد .
- ۵- مرکز باید در ساختمان غیرمسکونی تاسیس گردد و در صورتیکه کاربری ساختمان مسکونی است باید کلاً خالی از سکنه باشد.

**تبصره ۱ :** مرکز باید در طبقه همکف قرار داشته و در غیر اینصورت ساختمان مجهز به آسانسور باشد .

- ۶- درب ورودی مرکز می بایست مجزا باشد .
- ۷- رعایت ضوابط فنی ابلاغی وزارت ضروری است .

**تبصره ۲ :** کلیه درمانگاهها و بیمارستانهای متقاضی افزایش بخش رادیولوژی باید شرایط و ضوابط بهره برداری ( تاسیس ) موسسه/مرکز را در این آئین نامه رعایت و پس از اخذ مجوزهای قانونی نسبت به تاسیس اقدام نمایند .

### ب) ضوابط تجهیزاتی :

- در صورت ارائه خدمات سونوگرافی حداقل وجود یک دستگاه سونوگرافی استاندارد با دو پروپ سطحی وعمقی الزامی است
- نصب و جایگزینی کلیه دستگاههای رادیولوژی باید طبق استانداردهای ابلاغی و کسب تأییدیه های لازم نصب انجام پذیرد .
- کلیه دستگاههای رادیولوژی عمومی ، CT-SCAN و MRI مورد استفاده درمرکز باید دیجیتال و film less باشند .

**تبصره :** نظارت مستمر و دائمی بر کیفیت عملکرد تجهیزات ، مواد و همچنین ایمنی و حفاظت ، در قالب برنامه های کنترل کیفیت وزارت خواهد بود .

## فصل چهارم ( ضوابط بهداشتی ) :

**ماده ۱۹-** رعایت ضوابط بهداشتی مطابق دستورالعمل مرکز سلامت محیط و کار به شرح ذیل ضروری است:

- ۱- به منظور محافظت در برابر اشعه معادل ۲mm سرب حفاظ فیزیکی و برای اتاق اپراتور استفاده از شیشه سربی با ضخامت معادل ۱mm سرب.
- ۲- تأمین تهویه مناسب در محیط کار
- ۳- تأمین وسایل/سیستم اطفاء حریق(حداقل هر ۵۰مترمربع یک کیپول ۲kg)
- ۴- کف ساختمان، دیوارها و سقف باید از جنس مقاوم، سالم، بدون درز و شکاف و قابل شستشو باشد.
- ۵- درب و پنجره باید سالم و پنجره های بازشومجهز به تورسیمی ضدزنگ باشد.
- ۶- سیستم سرمایش و گرمایش مناسب به گونه ای که ضمن فراهم نمودن برودت و حرارت قادر به تهویه نیز بوده تا آلودگی های هوای داخل ساختمان جلوگیری شود.
- ۷- آب مصرفی موسسه / مرکز باید از شبکه های عمومی آب آشامیدنی شهر تأمین شود، یا اینکه مؤسسه/ مرکز دارای شبکه خصوصی آب بارعایت استانداردهای کشور و مخزن ذخیره آب به میزان کافی باشد و درچنین وضعی مخازن ذخیره آب باید تحت کنترل های بهداشتی قرارگیرند.

- ۱- زیاله دادن باید به تعداد کافی از جنس مقاوم بادرپوش و پدال باشد.
- ۲- دستشویی و توالت نزدیک به ورودی اتاق پرتو تابی همراه با صابون مایع و حوله کاغذی.

**۱۰- تبصره:** در صورت وجود رادیواسکوپ، دستشویی داخل اتاق اسکوپ الزامی است.

- ۱۱- تأمین و به کارگیری وسائل حفاظت فردی و شیلدهای حفاظتی به تفکیک اعضاء بدن.
- ۱۲- وجود اتاق تی شویی با حداقل مترائ ۱/۵ مربع با کف مقاوم ، قابل شستشو ، کاشیکاری یا سرامیک تا زیر سقف مجهز به شیرمخلوط آب گرم و سرد و تی اویز حوضچه دارای کفشوی فاضلاب رو با عمق ۶۰cm ، تهویه مجزا و قفسه مواد گندزدا و پاک کننده و در صورت استفاده از تی شوی پرتابل، محل مناسبی برای نگهداری و تخلیه آن.
- ۱۳- تشکیل پرونده های پزشکی (معاینات دوره ای ) برای شاغلین.
- ۱۴- وجود دستورالعمل اورژانس به منظور مقابله با سوانح در شرایط اضطراری.

## فصل پنجم) ضوابط پرسنلی:

**ماده ۲۰-** مسئول پذیرش و بایگانی بخش رادیولوژی بیمارستان و مرکز باید دارای مدرک کارشناسی یا کاردانی مدارک پزشکی باشد. (در صورت نبودن داوطلب، بکارگیری دانش آموختگان سایر رشته های پزشکی و پیراپزشکی بلامانع است).

## فصل ششم) وظائف و مؤسس:

**ماده ۲۱-** اهم وظائف مؤسس مؤسسه/ مرکز بشرح ذیل می باشد:

- الف- انتخاب و معرفی مسئول فنی و کلیه کارکنان واجد شرایط درموسسه. مرکز براساس ضوابط و استانداردهای مربوطه، به دانشگاه/دانشکده جهت تمامی نوبت های کاری .
- ب- احراز شرایط لازم کارکنان فنی مطابق دستورالعمل های موجود.
- ج- تأمین تجهیزات عمومی و ملزومات مورد نیاز براساس استانداردهای مربوطه.
- د- رعایت کلیه ضوابط و مقررات و دستورالعملها و تعرفه های مصوب مراجع ذیصلاح قانونی.
- ه- اجرای نظریات و پیشنهادات مسئول فنی مؤسسه/مرکز در امور پزشکی و فنی براساس ضوابط و رعایت آنها.
- و- برنامه ریزی و سازماندهی جهت جلب رضای مراجعین و رعایت منشور حقوق بیماران.
- ز- نظارت برحسب اجرای استانداردهای مربوط به تابلو و نیز سرنسخه های مؤسسه/ مرکز.
- ح- حفظ استانداردهای کمی و کیفی لازم در مورد ساختمان، تجهیزات، تأسیسات، وسائل و امکانات ایمنی و تأمین تجهیزات عمومی و ملزومات مورد نیاز.

## فصل هفتم) وظائف مسئول/مسئولین فنی:

**ماده ۲۲-** اهم وظائف مسئول / مسئولین فنی مؤسسه/مرکز عبارتند از:

- الف- حضور مستمر و فعال در ساعات تعیین شده و نوبت های کاری درج شده در پروانه مسئول فنی
- ب- نظارت بر نحوه ارائه خدمات تشخیصی و ارتقاء سطح کیفی خدمات توسط کارکنان فنی مرکز و ابلاغ تذکرات لازم به آنان.
- ج- بررسی و اعلام صلاحیت کارکنان فنی شاغل درمؤسسه /مرکز.
- د- تهیه و تنظیم برنامه کاری قسمت های مختلف مرکز و نظارت برحسب انجام خدمات تشخیصی -درمانی در ساعات تعیین شده.
- ه- نظارت بر کیفیت و قابل استفاده بودن تجهیزات و ملزومات هر بخش و نیز داروهای موجود در مؤسسه/مرکز.
- و- نظارت بر تهیه، تنظیم و نگهداری پرونده پزشکی کلیه بیماران مراجعه کننده و نیز بررسی شرح حال و دستورات پزشکی مندرج در آن و تذکر به مسئولین مربوطه در صورت تخلفی از موازین علمی و فنی.
- ز- نظارت برحسب اجرای استانداردهای مربوط به تابلو و سرنسخه های مؤسسه/ مرکز و ارائه پیشنهادات لازم به مؤسس.
- ح- ثبت گزارش دقیق عملکرد ، آمار و اطلاعات مربوط به فعالیتهای مؤسسه/ مرکز به تفکیک خدمات تشخیصی و درمانی و در صورت لزوم ارسال نتیجه آن به وزارت یا دانشگاه/ دانشکده های ذیربط طبق برنامه زمان بندی .
- ط- گزارش مواردی از بیماریهای واگیر و غیرواگیر که لیست آن توسط وزارت یا دانشگاه/دانشکده تعیین می گردد به مراجع قانونی ذیربط با رعایت اصل امانت داری.
- ی- ابلاغ تذکرات لازم به کلیه کارکنان فنی و اداری و نیز به مؤسس مؤسسه/مرکز و پی گیری اقدامات اجرائی و در صورت تخلفی، اعلام مراتب به دانشگاه/دانشکده های ذیربط.
- ک- تعیین اولویت پذیرش و بررسی وضعیت بیماران اورژانسی.
- ل- رعایت کلیه مقررات و دستورالعملهای وزارت و نیز موازین اسلامی، اخلاقی و فنی و نظارت برحسب اجرای آن.

## فصل هشتم) سایر مقررات:

**ماده ۲۳-** مؤسسه/ مرکز نمیتواند مرکز دیگری بنام شعبه دایر نماید.

**ماده ۲۴-** در صورت فوت و یا ازکارافتادگی مؤسس یا مسئولین فنی به شرح ذیل اقدام خواهد گردید:

- الف) در صورتیکه مؤسس فوت نماید وارث یا وارث قانونی متوفی می باید در یک مهلت حداکثر دوساله و به مجرد اخذ گواهی انحصار وراثت، فرد واجد شرایطی را به عنوان جانشین(مؤسس) معرفی نماید که پس از تأیید صلاحیت فرد معرفی شده توسط کمیسیون قانونی ، پروانه تأسیس جدید مؤسسه/ مرکز به نام وی صادر خواهد شد، و در این مدت، مسئول فنی مؤسسه/ مرکز با موافقت وراثت قانونی می تواند مرکز را اداره نماید.
- ب) در صورتیکه مؤسس به علت ازکارافتادگی قادر به اداره مؤسسه / مرکز نباشد وارث یا قیم وی باید در یک مهلت ۶ ماهه نسبت به معرفی فرد واجد شرایط دیگری به عنوان جانشین( مؤسس ) اقدام نماید تا پس از تأیید صلاحیت فرد معرف یافته توسط کمیسیون قانونی ، پروانه تأسیس به نام وی صادر گردید.
- ج) در صورتیکه مؤسس/مرکز توسط اشخاص حقوقی تأسیس شده باشد و یکی از مؤسسان فوت نماید، و یا به هر علت قادر به انجام وظایف خود نباشد فرد از کارافتاده، وارث یا قیم قانونی وی باید در یک مهلت حداکثر دو ساله نسبت به اخذ گواهی انحصار وراثت اقدام و فرد واجد شرایط دیگری را به عنوان جانشین وی معرفی نمایند تا پس از تأیید صلاحیت، پروانه تأسیس با ترکیب جدید صادر گردد.
- چ) در صورتیکه مسئول فنی مؤسسه/مرکز فوت نماید، مؤسس/موسسین باید حداکثر ظرف یک هفته، فرد واجد شرایط دیگری را به عنوان جانشین معرفی نمایند تا پس از تأیید صلاحیت فرد معرفی شده توسط کمیسیون قانونی، پروانه

مسئول فنی جدید صادرگردد(در صورتیکه مؤسس و مسئول فنی یک فرد واحد باشد، وارث یا نماینده قانونی وی می بایست مطابق مفاد این بند عمل نمایند).

**تبصره-** تازمان صدور پروانه مسئول فنی جدید توسط کمیسیون قانونی، فرد واجد شرایط تصدی مسولیت فنی مؤسسه/ مرکز را موقتاً به عهده دارد.

**ماده ۲۵-** در صورتیکه مسئول فنی رادیولوژی نخواهد به کار ادامه دهد باید سه ماه قبل مراتب را به طور کتبی به مؤسس و معاونت درمان دانشگاه/دانشکده مربوطه اعلام نماید. در ظرف این مدت مؤسس موظف است نسبت به معرفی مسئول جایگزین اقدام نموده تا پس از تصویب و تأیید صلاحیت وی توسط کمیسیون قانونی، پروانه مسئول فنی جدید صادرگردد.

**تبصره-** در صورت ترک مؤسسه/مرکز توسط مسئول فنی و عدم انجام وظایف مندرج در این آئین نامه بدون هماهنگی و رعایت مقررات لازم، کلیه مسولیت های قانونی مؤسسه /مرکز تازمان تعیین تکلیف مسئول فنی جدید به عهده وی خواهد بود و موضوع از طریق معاونت درمان دانشگاه مربوطه به کمیسیون قانونی وزارت منعکس شده تادرتی این مدت از صدور پروانه جدید برای وی جلوگیری شود.

**ماده ۲۶-** در صورتیکه مسئول فنی به علت بیماری یا علل دیگر قادر به انجام وظایف محوله و حضور در مؤسسه/ مرکز نباشد می تواند با رضایت مؤسس ، یک فرد واجد شرایط را به عنوان جانشین خود برای این مدت معرفی نماید.

**تبصره ۱-** در صورتیکه مدت عدم امکان حضور مسئول فنی از سه ماه تجاوز نماید. مؤسس موظف است فرد واجد شرایطی را به عنوان مسئول فنی معرفی نماید تا پس از تصویب کمیسیون قانونی پروانه مسئول فنی صادرشود.

**تبصره ۲-** مؤسس در صورت اتمام قرارداد یا تخلف مسئول فنی از وظایف قانونی با ارائه مستندات لازم و در صورت احراز آن توسط کمیسیون قانونی می تواند تغییر وی را درخواست نماید.

**ماده ۲۷-** اعضای هیئت علمی تمام وقت جغرافیایی مجاز نیستند در طول خدمت، در محل دیگری بجز مؤسسه/مرکز وابسته به دانشگاه اشتغال داشته باشند. پروانه مسئول فنی برای این افراد فقط جهت بخشهای دانشگاهی(کلینیکهای ویژه و بیمارستان ها) صادر می گردد.

**تبصره-** در صورت قطع ارتباط استخدامی افراد مذکور به هردلیل با دانشگاه ، پروانه مسئول فنی صادر موضوع ماده، فوق لغو و در صورت تقاضای این افراد جهت اخذ پروانه در بخش غیردولتی، طبق ضوابط مربوطه و طی مراحل قانونی اقدام خواهد گردید.

تغییر نام و محل مؤسسه/مرکز و نیز هرگونه تغییرات ساختمانی ویا توسعه، تهیه و نصب دستگاههای جدید بایستی و با اطلاع قبلی و موافقت معاونت درمان دانشگاه/دانشکده مربوطه و اخذ مجوز از وزارت می باشد.

**ماده ۲۰-** همکاری مستمر با بازرسان وزارت دانشگاه /دانشکده و دیگر مراجع ذیصلاح قانونی و اجرای دستورالعملهای آنها از سوی مؤسسه/ مرکز و بخشهای رادیولوژی الزامی است.

**تبصره-** هرگونه تغییر و جایجایی کارکنان فنی در مراحل بعد از اخذ مجوز ، بایستی با اطلاع معاونت درمان دانشگاه/ دانشکده بر اساس مقررات مربوطه صورت گیرد.

**ماده ۳۱-** رعایت آئین نامه اجرایی قانون طرح انطباق و موازین اسلامی، اخلاقی ، شئون حرفه ای، درمؤسسات/ مراکز و بخشهای رادیولوژی الزامیست. در صورت حضور رادیولوژیست همگن و تقبل پرتو کاری توسط وی نیاز به حضور پرتوکار همگن نمی باشد.

**ماده ۳۲-** کلیه مؤسسات/مرکز و بخشهای رادیولوژی موجود مکلفند حداکثر ظرف مدت دو سال پس از توصیب و ابلاغ این آئین نامه و با هماهنگی دانشگاهها/دانشکده های ذیربط وضعیت خود را از نظر شرح وظایف مؤسسون و مسئولین فنی، ضوابط بهداشتی( به استثنای موارد مربوط به ساختار فیزیکی ساختمان)، حفاظتی ، پرسنلی و نظارتی با شرایط و ضوابط مندرج در این آئین نامه تطبیق دهند.

**تبصره-** هرگونه تغییر درمؤسسون یا مکان مؤسسه/ مرکز باید با تأیید کمیسیون قانونی صورت پذیرد.

**ماده ۳۳-** تمدید پروانه های تأسیس و مسئولین فنی مؤسسه/مرکز بر اساس قانون آموزش مداوم جامعه پزشکی و رعایت ضوابط و ارائه مدارک مربوطه خواهد بود.

## فصل نهم)تخلفات:

**ماده ۳۴-** در صورتیکه مؤسس یا مسئول /مسئولین فنی مؤسسه مرکز از ضوابط و مقررات مربوط به الزامات و وظایف خود که در این آئین نامه پیش بینی شده تخلف نمایند به نحو زیر اقدام خواهد شد:

الف- باراول تذکرشغاهی با قید موضوع در صورتجلسه بازرسی محل توسط وزارت یادانشگاه / دانشکده های ذیربط و اطلاع موضوع به انجمن رادیولوژی

ب- بار دوم اخطار کتبی توسط وزارت یادانشگاه/دانشکده حداقل به فاصله یک ماه

ج- بار سوم اخطار کتبی توسط وزارت یادانشگاه/دانشکده به فاصله یک ماه از اخطار به کتبی قبلی

ج- در صورت تکرار و عدم توجه به تذکرات قبلی اعم از شفاهی و کتبی، چنانچه اعمال انجام شده مشمول قانون تعزیرات حکومتی ( درامور بهداشتی و درمانی ) مصوب سال ۱۳۶۷ مجمع تشخیص مصلحت نظام و اصلاحات بعدی باشد موضوع به کمیسیون ماده ۱۱ قانون یاد شده جهت اقدام و در سایر موارد به محاکم ذیصلاح قانونی احاله خواهد شد.

**تبصره ۱-** روش اجرای تصمیمات نهایی کمیسیون مذکور و آراء صادره از سوی مراجع قضایی اعم از تعطیل موقت یا دائم مؤسسه، ابطال پروانه و.... در کمیسیون قانونی بررسی و برای اقدام به واحد های ذیربط ارجاع می گردد.

**تبصره ۲-** در مواردیکه عملکرد مؤسسه یا مرکز خلاف ضوابط و مقررات قانونی بوده و موجب ورود خسارات جسمانی و یا روانی به بیماران شود به تشخیص وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و بدون اعمال مجازات های مندرج در بندهای الف، ب، ج، و چ مورد در کمیسیون قانونی طرح گردیده و بارأی کمیسیون و با تأیید رای توسط وزیر پروانه مرکز قابل لغو موقت یا دائم خواهد بود.

این آئین نامه مشتمل بر ۹ فصل، ۲۴ ماده و ۲۳ تبصره در تاریخ            به تصویب رسیده و از تاریخ تصویب لازم الاجرا می باشد و کلیه آئین نامه ها و دستورالعملهای قبلی مغایر با آن نیز لغو می گردد.