

## آئین نامه تاسیسی موسسه رادیولوژی و مرکز تصویربرداری پزشکی

این آئین نامه به استناد مواد ۱، ۳، ۴ و ۲۴ 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 آیین نامه اجرائی آن مصوب سال ۱۳۶۵ هیئت محترم وزیران و اصلاحات سال ۱۳۶۶ تهیه و به شرح ذیل اعلام می گردد :

### فصل اول) تعاریف :

ماده ۱- رادیولوژی یک رشته تشخیصی درمانی و پزشکی است که دربرگیرنده مجموعه‌ای از روشهای تصویربرداری تشخیصی - درمانی و مداخله‌ای می‌باشد که با استفاده از اشعه X، امواج فراصوتی و میدانهای مغناطیسی انجام می‌شود.

ماده ۲- موسسه رادیولوژی به محلی گفته می‌شود که جهت انجام اقدامات مندرج در ماده ۱ دایر می‌گردد و شامل دستگاههای رادیولوژی، سونوگرافی، ماموگرافی، پری اپیکال، پانورکس، سفالومتری و سنجش تراکم استخوان می‌باشد.

تبصره - نصب حداقل دستگاههای رادیولوژی و سونوگرافی ضروریست.

ماده ۳- مرکز تصویربرداری پزشکی به محلی گفته می‌شود که جهت انجام اقدامات مندرج در ماده ۱ دایر می‌گردد و شامل دستگاههای رادیولوژی، سونوگرافی، ماموگرافی، پری اپیکال، پانورکس، سفالومتری، سنجش تراکم استخوان و (C.T-Scan و MRI) بوده و بصورت شبانه روزی فعالیت خواهد نمود.

ماده ۴- متخصص رادیولوژی به کسی اطلاق می‌شود که علاوه بر داشتن درجه دکترا در طب دارای دانشنامه یا گواهینامه رسمی تخصصی تایید شده از طریق وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (وزارت علوم، تحقیقات و فناوری در خصوص دانش‌آموختگان سالهای گذشته) باشد.

ماده ۵- کارمند فنی به فردی اطلاق می‌شود که دوره پر توشناسی تشخیصی (رادیولوژی) را در یکی از مراکز دانشگاهی داخل و یا خارج از کشور گذرانده و موفق به اخذ مدرک حداقل کاردانی رادیولوژی شده و یا دارای

مدرک تخصصی رادیولوژی، P.h.D.، کارشناسی ارشد فیزیک پزشکی با لیسانس رادیولوژی باشد (مدرک دانش‌آموختگان خارج از کشور بایستی به تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برسد).

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

ماده ۷- پروانه‌های تاسیس و مسئول فنی پروانه‌های قانونی هستند که از طریق وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی پس از تصویب کمیسیون قانونی بعنوان مجوز فعالیت هر موسسه / مرکز صادر می‌شوند.

ماده ۸- در این آیین 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 (با اصلاحات بعدی) «کمیسیون قانونی»، به پروانه‌های تاسیس و مسئولین فنی «پروانه‌های قانونی»، به موسسه رادیولوژی «موسسه» و به مرکز تصویربرداری پزشکی «مرکز» گفته می‌شود.

فصل دوم) شرایط تاسیس و بهره‌برداری :

شرایط متقاضیان تاسیس :

ماده ۹- اجازه تاسیس موسسه / مرکز به اشخاص حقیقی و یا حقوقی پس از تصویب کمیسیون قانونی و اخذ موافقت اصولی از وزارت با شرایط ذیل داده می‌شود :

الف) اشخاص حقیقی متقاضی تاسیس موسسه، باید دارای تخصص در رادیولوژی و یا مدرک کارشناسی رادیولوژی و یا کارشناسی رادیولوژی با مدرک بالاتر باشند.

ب) در صورتیکه متقاضی تاسیس موسسه، یک شخص حقوقی (شرکت‌های تعاونی خدمات بهداشتی درمانی و غیره) باشد باید حداقل یکی از موسسین آن، افراد مندرج در بند الف این ماده باشد.

ج) مجوز تاسیس مرکز مشترکاً به حداقل پنج نفر از گروه مندرج در بند الف این ماده داده می‌شود که عضویت حداقل یک نفر متخصص رادیولوژی در این گروه الزامی است (د) شرکت‌های متقاضی تاسیس مرکز، با رعایت شرایط مندرج در بند ج این ماده میتوانند اقدام به اخذ مجوز نمایند.

تبصره - شرکت‌های تعاونی خدمات بهداشتی درمانی متقاضی تاسیس مرکز، از شرایط مندرج در بند ج این ماده مستثنی می‌باشند اما عضویت حداقل یک نفر متخصص رادیولوژی در آنها الزامی میباشد.

شرایط تاسیس و بهره‌برداری :

ماده ۱۰- جهت تاسیس، بهره‌برداری و فعالیت موسسه / مرکز باید به شرح ذیل اقدام گردد :

- ۱- تسلیم درخواست تاسیس به معاونت درمان / سلامت دانشگاه / دانشکده مربوطه به ضمیمه مدارک اعلام شده توسط اداره امور پروانه‌های معاونت سلامت.
- ۲- اخذ موافقت اصولی از وزارت.
- ۳- ارائه مدارک طبق ضوابط و زمان‌بندی ابلاغی وزارت شامل :
  - معرفی مکان و ارائه نقشه و یا احداث ساختمان که باید به تایید کارشناسان درمان و بهداشت محیط دانشگاه / دانشکده برسد.
  - تأیید اجرای نقشه‌ها توسط کارشناسان مذکور.
  - تجهیز موسسه / مرکز و تأیید تجهیزات توسط کارشناسان مذکور.
  - رعایت ضوابط و استانداردهای حفاظتی موضوع قانون حفاظت در برابر اشعه که با هماهنگی مرکز سلامت محیط و کار و سازمان انرژی اتمی ایران تدوین می‌شود و اخذ تأییدیه‌های لازم طبق ضوابط کمیسیون تبصره ماده ۴ سازمان انرژی اتمی ایران.
  - ارائه سند مالکیت یا اجاره نامه رسمی 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 موسسه/مرکز.
  - اخذ پروانه بهره‌برداری (تاسیس) 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 بر اساس مفاد قرارداد تاسیس بوده و در صورت عدم امکان تکمیل مدارک در مدت مقرر در قرارداد تاسیس، تمدید آن منوط به ارائه گزارش پیشرفت کار مورد تأیید دانشگاه و تأیید نهایی کمیسیون قانونی خواهد بود.
- تبصره ۲- ایجاد بخش رادیولوژی در بیمارستان، درمانگاه یا تعبیه دستگاه رادیولوژی اطاق عمل در مراکز جراحی محدود و سرپایی، مشروط به معرفی مسئول فنی واجد شرایط (رادیولوژیست)، کارکنان فنی، تجهیزات، اخذ تأییدیه‌های لازم بهداشتی، حفاظتی و تأیید کمیسیون قانونی خواهد بود.

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

ماده ۱۱ - هر متخصص رادیولوژی می تواند حداکثر مسئولیت فنی دو نوبت کاری در یک موسسه / مرکز و 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 موسسه / 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 تاسیس مطب جهت تصدی پست مسئولیت فنی و یا بکارگیری پزشک همکار الزامی است.

تبصره ۳ - موسسه میتواند در نوبت های صبح، عصر و شب فعالیت نماید و موسسه فقط مجاز به فعالیت براساس نوبت های کاری مندرج در پروانه تاسیس با حضور مسئول فنی خواهد بود.

ماده ۱۲- رادیوگرافی های مرتبط با امور دندانپزشکی در مطب ها و درمانگاه های عمومی و تخصصی دندانپزشکی باید بر اساس ضوابط مندرج در هر یک از آیین نامه های مربوطه انجام گیرد.

ماده ۱۳ - متخصصین رادیولوژی فک، دهان و صورت می توانند در چهارچوب ضوابط مندرج در این آیین نامه اقدام به تاسیس موسسه مرتبط با رشته تخصصی خود بنمایند.

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

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

ماده ۱۶- کلیه متخصصین رادیولوژی میتوانند مسئولیت فنی مرکز و موسسه را عهده دار شوند.

تبصره - گزارش CT-Scan , MRT توسط متخصصین رادیولوژی مجاز امکان پذیر بوده و حضور متخصص گزارشگر الزامی نیست.

ماده ۱۷- هر موسسه / مرکز و یا بخش رادیولوژی باید دارای نرم افزار رایانه ای مناسب به منظور ثبت مشخصات بیماران، پزشکان معرف و شماره نظام پزشکی آنان، تاریخ درخواست، گزارش، تعرفه های مربوطه و سایر اطلاعات مورد درخواست وزارت یا دانشگاه / دانشکده باشد.

تبصره - بایگانی یک نسخه از گزارش آزمایش پرتوشناسی به مدت ۵ سال الزامی است.

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 مترمربع 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 مترمربع می باشد.

۵- مرکز باید در ساختمان غیرمسکونی تاسیس گردد و در صورتی که کاربری ساختمان مسکونی است باید کلاً خالی از سکنه باشد.

تبصره ۱- مرکز باید در طبقه همکف قرار داشته و در غیر این صورت 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 ارایه خدمات سونوگرافی حداقل وجود یک دستگاه سونوگرافی استاندارد با دو پروب سطحی و عمقی الزامی است.

- نصب و جایگزینی کلیه دستگاههای رادیولوژی باید طبق استانداردهای ابلاغی و کسب تأییدیه‌های لازم نصب انجام پذیرد.

- کلیه دستگاههای رادیولوژی عمومی، MRI, 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 برنامه‌های 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- تامین تهویه مناسب در محیط کار.

۳- تامین وسایل / سیستم اطفاء حریق (حداقل هر ۵۰ مترمربع یک کپسول ۴kg)

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 پنجره‌های بازشو مجهز به تور سیمی ضدزنگ باشد.

۶- سیستم سرمایش و گرمایش مناسب بگونه‌ای که ضمن فراهم نمودن برودت و حرارت قادر به تهویه نیز بوده تا از آلودگی‌های هوای داخل ساختمان جلوگیری شود.

۷- آب مصرفی موسسه / مرکز باید از شبکه‌های عمومی آب آشامیدنی شهر تامین شود، یا اینکه موسسه / مرکز دارای شبکه خصوصی آب با رعایت استانداردهای کشور و مخزن ذخیره آب به میزان کافی باشد و در چنین وضعی مخازن ذخیره آب باید تحت کنترل‌های بهداشتی قرار گیرند.

۸- زباله دان باید به تعداد کافی از جنس مقاوم با درپوش و پدال باشد.

۹- دستشویی و توالت نزدیک به ورودی اتاق پرتو تابی همراه با صابون مایع و حوله کاغذی.

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

۱۰- نصب علائم حفاظتی و تابلوهای راهنما بر روی درب اتاق پرتوتابی، محل نگهداری مواد و ...

۱۱- تامین و بکارگیری وسائل حفاظت فردی و شیلدهای حفاظتی به تفکیک اعضاء بدن.

۱۲- وجود اتاق تی شویی با حداقل مترائز ۱/۵ متر مربع با کف مقاوم، قابل شستشو، کاشیکاری یا سرامیک تا زیر سقف مجهز به شیر مخلوط آب گرم و سرد و تی آویز و حوضچه دارای کفشوی فاضلاب رو با عمق ۶۰ cm، 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 پرونده‌های پزشکی (معاینات دوره‌ای) 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 کردانی مدارک پزشکی باشد. (در صورت نبودن داوطلب، بکارگیری دانش آموختگان سایر رشته‌های پزشکی و پیراپزشکی بلامانع است).

فصل ششم ( وظایف موسس ) :

ماده ۲۱- اهم وظایف موسس موسسه / مرکز بشرح ذیل می‌باشد :

الف - انتخاب و معرفی مسئول فنی و کلیه کارکنان واجد شرایط در موسسه / مرکز بر اساس ضوابط و استانداردهای مربوطه، به دانشگاه / دانشکده جهت تمامی نوبت‌های کاری.

ب - احراز شرایط لازم کارکنان فنی مطابق دستورالعمل‌های موجود.

ج - تامین تجهیزات عمومی و ملزومات موردنیاز بر اساس استانداردهای مربوطه.

د - رعایت کلیه ضوابط و مقررات و دستورالعمل‌ها و تعرفه‌های مصوب مراجع ذیصلاح قانونی.

ه - اجرای نظریات و پیشنهادات مسئول فنی موسسه/مرکز در امور پزشکی و فنی بر اساس ضوابط و رعایت آنها

و - برنامه‌ریزی و سازماندهی جهت جلب رضایت مراجعین و رعایت منشور حقوق بیماران.

ز - نظارت بر حسن اجرای استانداردهای مربوط به تابلو و نیز سرنسخه‌های موسسه / مرکز.

ح - حفظ استانداردهای کمی و کیفی لازم در مورد ساختمان، تجهیزات، تاسیسات، وسائل و امکانات ایمنی و

تامین تجهیزات عمومی و ملزومات موردنیاز.

فصل هفتم ( وظایف مسئول / مسئولین فنی ) :

ماده ۲۲- اهم وظایف مسئول / مسئولین فنی موسسه / مرکز عبارتند از :

الف - حضور مستمر و فعال در ساعات تعیین شده و نوبت‌های 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 در موسسه / مرکز.

د - تهیه و تنظیم برنامه کاری قسمتهای مختلف مرکز و نظارت بر حسن انجام خدمات تشخیصی - درمانی در ساعات تعیین شده.

ه - نظارت بر کیفیت و قابل استفاده بودن تجهیزات و ملزومات هربخش و نیز داروهای موجود در موسسه / 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 تخطی از موازین علمی و فنی.

ز - نظارت بر حسن اجرای استانداردهای مربوط به تابلو و سرنسخه های موسسه / مرکز و ارائه پیشنهادات لازم به موسس.

ح - ثبت گزارش دقیق عملکرد، آمار و اطلاعات مربوط به فعالیت های موسسه / 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 موسس موسسه / مرکز و پی گیری اقدامات اجرائی و در صورت تخطی، اعلام مراتب به دانشگاه / دانشکده های ذیربط.

ک - تعیین اولویت پذیرش و بررسی وضعیت بیماران اورژانسی.

ل - رعایت کلیه مقررات و دستورالعمل های وزارت و نیز موازین اسلامی، اخلاقی و فنی و نظارت بر حسن اجرای آن.

فصل هشتم) سایر مقررات :

ماده ۲۳- موسسه / مرکز نمی تواند مرکز دیگری بنام شعبه دایر نماید.

ماده ۲۴- در صورت فوت و یا از کار افتادگی موسس یا مسئولین فنی به شرح ذیل اقدام خواهد گردید :



الف) در صورتیکه موسس فوت نماید وراثت یا وراثت قانونی متوفی می‌باید در یک مهلت حداکثر دو ساله و به مجرد اخذ گواهی انحصار وراثت، فرد واجد شرایطی را بعنوان جانشین (موسس) معرفی نماید که پس از تأیید صلاحیت فرد معرفی شده توسط کمیسیون قانونی، پروانه تاسیس جدید موسسه / مرکز بنام وی صادر خواهد شد، و در این مدت، مسئول فنی موسسه / مرکز با موافقت وراثت قانونی می‌تواند مرکز را اداره نماید.

ب) در صورتیکه موسس به علت از کارافتادگی قادر به اداره موسسه / مرکز نباشد خود او یا قیم وی باید در یک مهلت ۶ ماهه نسبت به معرفی فرد واجد شرایط دیگری بعنوان جانشین (موسس) اقدام نماید تا پس از تأیید صلاحیت فرد معرفی شده توسط کمیسیون قانونی، پروانه تاسیس بنام وی صادر گردد.

ج) در صورتیکه موسسه / مرکز توسط اشخاص حقوقی تاسیس شده باشد و یکی از موسسان فوت نماید و یا به هر علت قادر به انجام وظایف خود نباشد فرد از کار افتاده، وراثت یا قیم قانونی وی باید در یک مهلت حداکثر دو ساله نسبت به اخذ گواهی انحصار وراثت اقدام و فرد واجد شرایط دیگری را بعنوان جانشین وی معرفی نمایند تا پس از تأیید صلاحیت، پروانه تاسیس با ترکیب جدید صادر گردد.

چ) در صورتیکه مسئول فنی موسسه / مرکز فوت نماید، موسس / موسسین باید حداکثر ظرف یک هفته، فرد واجد شرایط دیگری را بعنوان جانشین معرفی نمایند تا پس از تأیید صلاحیت فرد معرفی شده توسط کمیسیون قانونی، پروانه مسئول فنی جدید صادر گردد (در صورتیکه موسس و مسئول فنی یک فرد واحد باشد، وراثت یا نماینده قانونی وی می‌بایست مطابق مفاد این بند عمل نمایند).

تبصره - تا زمان صدور پروانه مسئول فنی جدید توسط کمیسیون قانونی، فرد واجد شرایط تصدی مسئولیت فنی موسسه / مرکز را موقتاً بعهده دارد.

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

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

ماده ۲۶- در صورتیکه مسئول فنی بعلت بیماری یا علل دیگر قادر به انجام وظایف محوله و حضور در موسسه / مرکز نباشد می‌تواند با رضایت موسس، یک فرد واجد شرایط را بعنوان جانشین خود را برای این مدت معرفی نماید.

تبصره ۱ - در صورتیکه مدت عدم امکان حضور مسئول فنی از سه ماه تجاوز نماید موسس موظف است فرد واجد شرایطی را بعنوان مسئول فنی معرفی نماید تا پس از تصویب کمیسیون قانونی پروانه مسئول فنی صادر شود.

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

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

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

ماده ۲۸- تغییر نام و محل موسسه/مرکز و نیز هرگونه تغییرات ساختمانی و یا توسعه، تهیه و نصب دستگاه‌های جدید بایستی با اطلاع قبلی و موافقت معاونت درمان دانشگاه/دانشکده مربوطه و اخذ مجوز از وزارت، مطابق با ضوابط این آئین نامه صورت پذیرد.

ماده ۲۹- نظارت بر عملکرد کلیه موسسات/مراکز در سراسر کشور بعهده دانشگاه/دانشکده‌های مربوطه و در صورت نیاز وزارت می‌باشد.

ماده ۳۰- همکاری مستمر با بازرسان وزارت و دانشگاه/دانشکده و دیگر مراجع ذیصلاح قانونی و اجرای دستورالعمل‌های آنها از سوی موسسه / مرکز و بخشهای رادیولوژی الزامی است.

تبصره - هرگونه تغییر و جابجایی 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 حرفه‌ای، در موسسات/مراکز و بخشهای رادیولوژی الزامیست. در صورت حضور رادیولوژیست همگن و تقبل پرتو کاری توسط وی نیاز به حضور پرتوکار همگن نمی‌باشد.

ماده ۳۲- کلیه موسسات/ مراکز و بخشهای رادیولوژی موجود مکلفند حداکثر ظرف مدت دو سال پس از تصویب و ابلاغ این آیین نامه و با هماهنگی دانشگاهها/دانشکده‌های ذیربط وضعیت خود را از نظر شرح وظایف موسسین و مسئولین فنی، ضوابط بهداشتی (به استثنای موارد مربوط به ساختار فیزیکی ساختمان)، حفاظتی، پرسنلی و نظارتی با شرایط و ضوابط مندرج در این آیین نامه تطبیق دهند.

تبصره - هرگونه تغییر در موسسین یا مکان موسسه / مرکز باید با تایید کمیسیون قانونی صورت پذیرد.

ماده ۳۳- تمدید پروانه‌های تاسیس و مسئولین فنی موسسه/مرکز بر اساس قانون آموزش مداوم جامع پزشکی و رعایت ضوابط و ارائه مدارک مربوطه خواهد بود.

فصل نهم ( تخلفات :

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

الف - بار اول تذکر شفاهی با قید موضوع در صورتجلسه بازرسی محل توسط وزارت یا دانشگاه/دانشکده‌های ذیربط و اطلاع موضوع به انجمن رادیولوژی.

ب - بار دوم اخطار کتبی توسط وزارت یا دانشگاه / دانشکده حداقل به فاصله یک ماه.

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

چ - در صورت تکرار و عدم توجه به تذکرات قبلی اعم از شفاهی و کتبی، چنانچه اعمال انجام شده مشمول قانون تعزیران حکومتی (در امور 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 /- روش اجرای تصمیمات نهایی کمیسیون مذکور و آراء صادره از سوی مراجع قضایی اعم از تعطیل موقت یا دائم موسسه، ابطال پروانه و ... در کمیسیون قانونی بررسی و برای اقدام به واحدهای ذیربط ارجاع می‌گردد.

تبصره ۲ - در مواردیکه عملکرد موسسه یا مرکز خلاف ضوابط و مقررات قانونی بوده و به 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 با رأی کمیسیون و با تایید رای توسط وزیر پروانه مرکز قابل لغو موقت یا دائم خواهد بود.

این آیین نامه مشتمل بر ۹ فصل، ۳۴ ماده و ۲۳ تبصره در تاریخ ..... به تصویب رسیده و از تاریخ تصویب لازم الاجرا می باشد و کلیه آیین نامه ها و دستورالعملهای قبلی مغایر با آن نیز لغو می گردد.

**دکتر لنکرانی**

**وزیر**