

ویرایش دوم/بازنگری یک

۹۷/۱۰/۱۰

راهنمای ثبت درخواست مجوز کار با
اشعه در سامانه اینترنتی حفاظت در برابر
اشعه ویژه مراکز پرتو تشخیصی

بنام خدا

راهنمای ثبت درخواست مجوز کار با اشعه در سامانه اینترنتی دفتر حفاظت در برابر اشعه

- ۱- اگر مرکز/بخش مربوطه فاقد کد پرتوکاری (فیلم بچ) می باشد، لازم است ابتدا نسبت به اخذ کد پرتوکاری با مراجعه به آدرس اینترنتی <http://inra.aeoi.org.ir> در ستون سمت راست در قسمت **"ثبت درخواست و دریافت کد پرتوکاری مراکز"** اقدام نمایید و سپس با گرفتن کد پرتوکاری (فیلم بچ) از شرکت های خدمات دهنده برای کلیه پرتوکاران اقدام گردد.
- ۲- در اکثر مراکز دستگاه های سی تی اسکن در بخش رادیولوژی بکار گرفته می شوند و بخشی که برای آن درخواست مجوز کار با اشعه می گردد همان بخش رادیولوژی می باشد. تنها در بعضی از مراکز خاص و به درخواست خود مرکز بخش جداگانه ای با کد پرتوکاری (فیلم بچ) متفاوت جهت دستگاه یا دستگاه های سی تی اسکن وجود دارد که به نام بخش سی تی اسکن شناخته می شود و **نیاز به اخذ مجوز کار با اشعه جداگانه ای** دارد (لازم به توضیح است که همه پرتوکاران و شخص مسئول ، مسئول فیزیک بهداشت این بخش می بایست دارای فیلم بچ با کد پرتوکاری همین بخش سی تی اسکن باشند)
- ۳- تمامی پرتوکاران هر بخش می بایست کد پرتوکاری (فیلم بچ) همان بخش را داشته باشند تا بعنوان پرتوکار مجاز در مجوز کار با اشعه آن بخش قرار گیرند. بعنوان مثال برای پرتوکاری که هم در بخش اتاق عمل و هم در بخش رادیولوژی یک مرکز کار می نماید در هنگام اخذ مجوز کار با اشعه بخش رادیولوژی باید فیلم بچ با کد پرتوکاری رادیولوژی و در هنگام اخذ مجوز کار با اشعه بخش اتاق عمل می بایست فیلم بچ با کد پرتوکاری بخش اتاق عمل داشته تهیه شود. با این حساب پرتوکاری که در چند مرکز و بخش متفاوت حتی در سطح یک استان کار می نماید باید برای هر محل کار فیلم بچ (کد پرتوکاری) مستقل داشته باشد.
- ۴- هر بخش حتماً و الزاماً می بایست یک شخص مسئول (مسئول فنی) و یک نفر مسئول فیزیک بهداشت جداگانه از لیست پرتوکاران کد پرتوکاری (فیلم بچ) **همان بخش** معرفی نماید. بعنوان مثال رادیولوژیست بخش رادیولوژی بعنوان مسئول فنی بخش رادیولوژی نمی تواند مسئولیت فنی بخش دیگری را از جمله اتاق عمل بعهده بگیرد و مسئول فیزیک بهداشت هم به همین نحو و در سطح مراکز شخصی بنام مسئول فیزیک بهداشت کل مرکز نداریم و هر بخش می بایست فرد مجزایی را بعنوان مسئول فیزیک بهداشت معرفی نماید.
- ۵- در هنگام تکمیل فرم اینترنتی تمامی پرتوکاران موجود بخش انتخاب شده آن مرکز برای شما به نمایش در می آید و هر کدام از پرتوکارانی را که شما از این لیست انتخاب نمایید در پیوست پرتوکاران مجاز مجوز کار با اشعه آن بخش می آید. پرتوکاران معرفی شده براساس **پیوست ۸ جدول پرتوکاران قابل توجیه تعیین گروه پرتوکاری** (دستورالعمل تعیین گروه پرتوکاری و درصد فوق العاده کار با اشعه) انتخاب گردند.
- ۶- اگر پرتوکار یا پرتوکارانی دارید که در **لیست پرتوکاران** مرکز در صفحات بعد مشاهده نمی نمایید به این دلیل می باشد که این اشخاص فیلم بچ با کد پرتوکاری این بخش را ندارند و یا فیلم بچ آنان بعلت بدهی قطع گردیده است و یا جدیداً فیلم بچ برای آنان اخذ نموده اید و هنوز اطلاعات آنان به این دفتر نرسیده است (این روند یک تا سه هفته کاری زمان می برد). در این مورد اگر این پرتوکاران شامل شخص مسئول و مسئول فیزیک بهداشت نمی گردند توصیه اکید می گردد مجوز کار با اشعه این بخش بدون این پرتوکاران فاقد **فیلم بچ** اخذ گردد و بعداً در فرآیند اصلاح مجوز کار با اشعه این پرتوکاران به مجوز کار با اشعه اضافه گردند. در غیر اینصورت می بایست جهت این پرتوکاران فیلم بچ کد پرتوکاری آن بخش از شرکت های ارائه خدمات دزیمتری اخذ کنید و منتظر اضافه شدن این پرتوکاران به لیست پرتوکاران آن مرکز باشید. البته در این فرآیند فیلم بچ پرتوکارانی که از آن مرکز / بخش رفته اند نیز حذف گردد.

- ۷- اگر پرتوکاری نیاز به گذراندن **دوره حفاظت در برابر اشعه** داشته باشد و فاقد گواهی این دوره باشد در لیست پرتوکاران مجوز کار با اشعه قرار نمی گیرد و می توانید بدون این پرتوکار مجوز کار با اشعه اخذ نمایید و بعداً در فرآیند اصلاح مجوز کار با اشعه نسبت به اضافه نمودن این پرتوکار اقدام نمایید.
- ۸- در سامانه جدید اینترنتی جهت تسریع تعیین گروه پرتوکاری در صورتیکه پرتوکاران معرفی شده در لیست پرتوکاران مجوز کار با اشعه بخش مربوطه تعیین گروه انجام می گردد. به این منظور باید فرم های تعیین گروه پرتوکاری (**پیوست شماره ۱ این فایل**) توسط مسئولین مربوطه تکمیل گردیده و تمامی آنها در مرکز نزد مسئول فیزیک بهداشت نگهداری شود تا در زمان بازرسی های واحد قانونی ارائه گردد و در هنگام تکمیل این فرم اینترنتی برای این پرتوکاران درخواست تعیین گروه می گردد.
- ۹- در رابطه با پرتوکارانی که **تعیین گروه پرتوکاری** نگردیده اند و نام آنها در پیوست مجوز کار با اشعه (که قبل از تاریخ ۱۳۹۴/۳/۱ از این امور دریافت شده است) موجود می باشد از طریق فرآیند تعیین گروه پرتوکاری نسبت به تعیین گروه پرتوکاری آنها اقدام نمایید. درخواست های تعیین گروه پرتوکاری نیاز به پرداخت هزینه نمی باشد.
- ۱۰- در هنگام تکمیل فرم اینترنتی تمامی **دستگاههای موجود بخش** انتخاب شده آن مرکز برای شما به نمایش در می آید و هر دستگاهی را که شما از این لیست انتخاب نمایید در پیوست منابع پرتو مجاز مجوز کار با اشعه آن بخش می آید.
- ۱۱- اگر دستگاه یا دستگاه هایی دارید که در **لیست دستگاه های** مرکز در صفحات بعد مشاهده نمی نمایید به این دلیل می باشد که این دستگاه بدون اخذ مجوزهای قانونی در آن مرکز نصب شده است و لازم است بصورت کتبی نامه ای مطابق با (**پیوست شماره ۲ این فایل**) را تهیه نموده به همراه مستندات (**شامل نامه فروشنده دستگاه و نام شرکت و فرد انتقال دهنده و نصب کننده دستگاه**) در قسمت توضیحات مغایرات دستگاهها آپلود نمایید. در این حالت نسبت به اخذ مجوز کار با اشعه با دستگاه های موجود اقدام نمایید و بعداً پس از تعیین تکلیف دستگاه های غیر مجاز، در فرآیند اصلاح مجوز کار با اشعه نسبت به اصلاح پیوست منابع پرتو و اضافه نمودن این دستگاه ها به منابع پرتو مجاز مرکز اقدام کنید.
- ۱۲- اگر دستگاه یا دستگاه هایی را در لیست دستگاه های مرکز در صفحات بعد **مشاهده می نمایید که آنها در آن مرکز موجود نمی باشد** به این دلیل می باشد که یا این دستگاه بدون اخذ مجوزهای قانونی از آن مرکز جابجا گردیده اند که لازم است بصورت کتبی نامه ای مطابق **پیوست شماره ۳ این فایل** را تهیه نموده به همراه مستندات لازم در قسمت توضیحات مغایرت دستگاهها آپلود نمایید و یا ممکن است دستگاه یا دستگاه های مذکور به اشتباه در مرکز شما ثبت گردیده باشد که باز در قسمت توضیحات مغایرت دستگاهها آپلود نمایید. در این حالت نسبت به اخذ مجوز کار با اشعه با دستگاه های موجود اقدام نمایید و این دستگاه های مشکل دار را انتخاب ننمایید.
- ۱۳- اگر دستگاه یا دستگاه هایی دارید که در لیست دستگاه های مرکز در صفحات بعد مشاهده می نمایید ولی بخشی از اطلاعات این دستگاه ها در این امور **اشتباه به ثبت رسیده** جهت اصلاح اطلاعات این دستگاه ها لازم است بصورت کتبی نامه (**پیوست شماره ۴ این فایل**) را تهیه نموده به همراه مستندات لازم در قسمت توضیحات مغایرت دستگاهها آپلود نمایید. در این حالت نسبت به اخذ مجوز کار با اشعه با دستگاه های موجود اقدام نمایید و بعداً پس از تعیین تکلیف این دستگاه ها در فرآیند اصلاح مجوز کار با اشعه نسبت به اصلاح پیوست منابع پرتو و اضافه نمودن این دستگاه ها به منابع پرتو مجاز مرکز اقدام شود.
- ۱۴- اگر دستگاه تک دندان و یا سنجش تراکم استخوانی در مرکز شما موجود است ولی در لیست دستگاههای آن مرکز موجود ندارد لازم است با هماهنگی شرکت فروشنده **از طریق سامانه اظهار** با هماهنگی با شرکت فروشنده ثبت گردد.

- ۱۵- منظور از **GEN شماره شناسه واحد قانونی** می باشد که در بانک اطلاعاتی این دفتر مشخص کننده دستگاه است بصورت برچسب بر روی قسمت های مختلف دستگاه توسط این امور نصب گردیده است.
- ۱۶- در هنگام ثبت درخواست اینترنتی مجوز کار با اشعه باید فایل حاوی اطلاعات کنترل کیفی کلیه دستگاههای فعال مرکز بصورت فایل اکسل یا **pdf** آپلود شود.
- ۱۷- **مسئول فیزیک بهداشت و شخص مسئول** باید پیوست شماره ۵ و ۶ این فایل را تکمیل و به همراه تصویر مدرک تحصیلی و تخصصی شخص مسئول و مسئول فیزیک بهداشت آپلود نمایند.
- ۱۸- اگر دستگاهی در لیست منابع پرتو مرکز شما به اشتباه در بخش غیر مرتبط ثبت شده است (مثلا دستگاه **سی آرم در بخش رادیولوژی**) لازم است بصورت کتبی نامه (**پیوست شماره ۷ این فایل**) را تکمیل نموده به همراه مستندات در قسمت توضیحات مغایرت دستگاهها آپلود نمایید.
- ۱۹- اگر تعداد دستگاههای آن مرکز بیش از دو دستگاه می باشد لازم است مسئول فیزیک بهداشت مجزا معرفی گردد.
- ۲۰- کلیه گزارش های کنترل کیفی باید شامل **شناسه واحد قانونی GEN**، تاریخ انجام کنترل کیفی، گزارش صورتجلسه انجام آزمون باشد. گزارشات کنترل کیفی فاقد شناسه واحد قانونی پذیرفته نخواهد گردید.
- ۲۱- **جهت اصلاح مغایرت مشخصات منابع پرتو (همانند آنالوگ یا دیجیتال، پانورکس با سفالومتری یا بدون سفالومتری) مرکز از طریق شرکت فروشنده و اداره کل تجهیزات پزشکی اقدام گردد.**
- ۲۲- جهت فعال یا غیر فعال کردن **قسمت فلورسکوپی** دستگاههای، رادیو لوژی فلورسکوپی آن مرکز لازم است فرم پیوست شماره ۴ را در قسمت توضیحات مغایرت دستگاهها آپلود گردد.
- ۲۳- جهت احراز سمت شخص مسئول، **دکتری پزشکی عمومی** مورد پذیرش **نمی باشد**.
- ۲۴- جهت احراز شرایط مسئول فیزیک بهداشت، **کاردان رادیو لوژی** مورد پذیرش **نمی باشد**.
- ۲۵- در زمان ثبت نام ابتداء کد پرتوکاری و کد ملی شخص مسئول یا مسئول فیزیک بهداشت اخذ شده تا صحت سنجی انجام گردد.
- ۲۶- **جهت تعیین گروه پرتو کاری آپلود نامه مسئول فیزیک بهداشت کل دانشگاه علوم پزشکی مربوطه الزامی می باشد و هیچ درخواستی بدون این نامه بررسی نخواهد گردید.**
- ۲۷- **حجم تمامی فایل های آپلودی باید کمتر از ۹۰۰ کیلو بایت باشد.**
- ۲۸- لازم است در آخرین مرحله، نامه با متن زیر توسط شخص تکمیل کننده فرم تهیه و امضاء گردد و فایل اسکن آن آپلود شود.
- " اینجانب ... با کد ملی ... تکمیل کننده فرم اینترنتی درخواست مجوز کار با اشعه جهت مرکز ... در تاریخ ... متعهد می گردم که کلیه اطلاعات وارد شده در سامانه اینترنتی درخواست مجوز کار با اشعه امور حفاظت در برابر اشعه با شماره پیگیری اولیه دارای صحت می باشند و کلیه مسئولیت های ناشی از هرگونه اظهار خلاف واقع را بر عهده می گیرم و تمامی عواقب قانونی این تخلفات را پذیرا می گردم."

مدارک و اطلاعات مورد نیاز قبل از ورود به سامانه ثبت درخواست تایید مجوز کار با اشعه

| ردیف | نام مدرک/ اطلاعات | چک |
|------|---|----|
| ۱ | اطلاعات مرکز شامل کد پرتوکاری فیلم بچ/ تلفن فاکس/ آدرس / ایمیل | |
| ۲ | فایل اسکن شده نامه درخواست مجوز کار با اشعه | |
| ۳ | اطلاعات کد رهگیری وزارت بهداشت که از معاونت بهداشتی اخذ شده است | |
| ۴ | اطلاعات کلیه پرتوکاران شامل نام، مدرک تحصیلی و سمت | |
| ۵ | اطلاعات مربوط به دوره حفاظت در برابر اشعه پرتوکاران شامل کد دوره/ نام شرکت برگزارکننده/ تاریخ اعتبار مدرک برای پرتوکارانی که نیاز به گذراندن دوره دارند. | |
| ۶ | اطلاعات کلیه دستگاههای موجود در مرکز همراه با شناسه واحد قانونی و مشخص نمودن وضعیت فعلی آن دستگاهها | |
| ۷ | فایل کنترل کیفی تمام دستگاههای فعال مرکز | |
| ۸ | فایل مدرک تحصیلی شخص مسئول | |
| ۹ | فایل مدرک تحصیلی مسئول فیزیک بهداشت | |
| ۱۰ | فایل تعهد نامه شخص مسئول (پیوست ۵) | |
| ۱۱ | فایل تعهد نامه مسئول فیزیک بهداشت (پیوست ۶) | |
| ۱۲ | فرم تعیین گروه پرتوکارانی که تعیین گروه می شوند با مهر و امضاء مسئولین (پیوست شماره ۱) | |
| ۱۳ | اسکن تعهد نامه تکمیل کننده فرم دستنویس با امضاء (متن بند ۱۷) | |
| ۱۴ | <ul style="list-style-type: none"> • برای مجوز کار با اشعه مبلغ یک میلیون و دویست هزار تومان • برای تمدید مجوز کار با اشعه مبلغ یک میلیون و دویست هزار تومان • برای اصلاح لیست پرتوکاران و اصلاح منابع مبلغ یکصد هزار تومان <p style="text-align: center;">پرداخت بصورت اینترنتی صرفا از طریق همین سامانه انجام شود.</p> <p style="text-align: center;">فقط برای تعیین گروه پرتوکاری نیازی به پرداخت هزینه نیست</p> | |

پیوست شماره ۱

| مشخصات پرتوکاران مجاز مرکز که تعیین گروه برای آنها درخواست می گردد | | | | | | | | | |
|--|--------------------|-------------|-------------|---------------------------------|--|------------------------|----------------------------------|-------|-----------------------|
| ردیف | نام و نام خانوادگی | مدرک تحصیلی | رشته تحصیلی | شغل مورد تصدی در ارتباط با اشعه | تاریخ برگزاری دوره حفاظت در برابر اشعه | مرکز برگزار کننده دوره | کار با پرتو برای تکسین های تجربی | سنوات | گروه پرتوکاری (الف/ب) |
| ۱ | | | | شخص مسئول | | | | | |
| ۲ | | | | مسئول فیزیک بهداشت | | | | | |
| ۳ | | | | | | | | | |
| ۴ | | | | | | | | | |
| ۵ | | | | | | | | | |
| ۶ | | | | | | | | | |
| ۷ | | | | | | | | | |
| ۸ | | | | | | | | | |
| ۹ | | | | | | | | | |
| ۱۰ | | | | | | | | | |
| ۱۱ | | | | | | | | | |
| ۱۲ | | | | | | | | | |

نظریه اعضاء کمیسیون ماده ۲۰:

ضمن تایید پرتوکاران لیست فوق یاد آور می گردد تاکنون در این مرکز با تایید واحد قانونی تعداد نفر پرتوکار گروه الف و نفر پرتوکار گروه ب به تایید رسیده و به کار با اشعه اشتغال دارند.

| اعضاء کمیسیون ماده ۲۰ | رئیس مرکز | شخص مسئول | مسئول فیزیک بهداشت مرکز | مسئول فیزیک بهداشت کل |
|-----------------------|-----------|-----------|-------------------------|-----------------------|
| نام و نام خانوادگی | | | | |
| مهر و امضاء | | | | |

تذکر: تایید پرتوکاران مجاز بدون تایید مسئول فیزیک بهداشت کل فاقد اعتبار می باشد

پیوست شماره ۲

مدیر کل محترم دفتر حفاظت در برابر اشعه

موضوع: درخواست ثبت منابع پرتوساز مرکز

با سلام

احتراماً اطلاعات دستگاه مورد درخواست جهت ثبت در سیستم حسابرسی آن امور به شرح ذیل ایفاد می گردد.

۱- مشخصات مرکز:

| | |
|------------------------------------|-------------------|
| نام مرکز: | نام بخش مربوطه: |
| کد پرتوکاری (فیلم بیج) بخش مربوطه: | تلفن تماس مستقیم: |
| آدرس کامل مرکز: | |

۲- مشخصات دستگاه (تنها دستگاه هایی که در مرکز شما وجود دارد ولی در هنگام انجام فرآیند اینترنتی اخذ مجوز کار

با اشعه مشاهده نمی نمایید و درخواست ثبت آنها را دارید):

| نوع دستگاه | کارخانه سازنده | مدل دستگاه | سریال دستگاه | سریال تیوب | شناسه واحد قانونی | وضعیت دستگاه از نظر کار | نام شرکت نصاب دستگاه | تاریخ نصب در مرکز | نام فروشنده دستگاه به آن مرکز | توضیحات | نظر گروه |
|------------|----------------|------------|--------------|------------|-------------------|-------------------------|----------------------|-------------------|-------------------------------|---------|----------|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

خواهشمند است دستورات مقتضی را صادر فرمائید.

با تشکر

امضاء

پیوست شماره ۳

مدیر کل محترم دفتر حفاظت در برابر اشعه

موضوع: درخواست حذف منابع پرتوساز مرکز

با سلام

احتراماً اطلاعات دستگاه مورد درخواست جهت حذف در سیستم حساسی آن امور به شرح ذیل ایفاد می گردد.

۱- مشخصات مرکز:

| | |
|-----------------------------------|-------------------|
| نام مرکز: | نام بخش مربوطه: |
| کد پرتوکاری (فیلم بچ) بخش مربوطه: | تلفن تماس مستقیم: |
| آدرس کامل دقیق مرکز: | |

۲- مشخصات دستگاه (تنها دستگاه هایی که در مرکز شما وجود ندارد ولی در هنگام فرآیند اینترنتی اخذ مجوز کار با

اشعه مشاهده می نمایید و درخواست حذف آنها را دارید):

| نوع دستگاه | کارخانه سازنده | مدل دستگاه | سریال دستگاه | سریال تیوب | شناسه واحد قانونی | وضعیت دستگاه از نظر کار | نام شرکت انتقال دهنده دستگاه | تاریخ انتقال از مرکز | نام خریدار دستگاه از آن مرکز | توضیحات | نظر گروه |
|------------|----------------|------------|--------------|------------|-------------------|-------------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|---------|----------|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

خواهشمند است دستورات مقتضی را صادر فرمائید.

با تشکر

امضاء

پیوست شماره ۴

مدیر کل محترم دفتر حفاظت در برابر اشعه

موضوع: درخواست اصلاح منابع پرتوساز مرکز

با سلام

احتراماً اطلاعات دستگاه مورد درخواست جهت اصلاح در سیستم حسابرسی آن امور به شرح ذیل ایفاد می گردد.

۱- مشخصات مرکز:

| | |
|------------------------------------|-------------------|
| نام مرکز: | نام بخش مربوطه: |
| کد پرتوکاری (فیلم بیج) بخش مربوطه: | تلفن تماس مستقیم: |
| آدرس کامل مرکز: | |

۲- مشخصات دستگاه (تنها دستگاه هایی که درخواست اصلاح اطلاعات آنها را دارید):

| نوع دستگاه | کارخانه سازنده | مدل دستگاه | سریال دستگاه | سریال تیوب | شناسه واحد قانونی | وضعیت دستگاه از نظر کار | توضیحات |
|------------|----------------|------------|--------------|------------|-------------------|-------------------------|---------|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

خواهشمند است دستورات مقتضی را صادر فرمائید.

با تشکر

امضاء

پیوست شماره ۵

تعهد نامه تفویض اختیار به شخص مسئول

اینجانب. به عنوان رئیس مرکز (شخص قانونی)
با آگاهی کامل از مقررات قانونی حفاظت در برابر اشعه آیین نامه های اجرائی آن و دستورالعمل های مربوطه
وظایف قید شده در ذیل و در حوزه تحت نظارت این مرکز را به آقای /خانم به عنوان شخص
مسئول تفویض می نمایم .

تاریخ و

امضاء

تعهد نامه شخص مسئول

اینجانب. به عنوان شخص مسئول.
با آگاهی کامل به مقررات قانونی حفاظت در برابر اشعه آیین نامه های اجرائی آن و دستورالعمل های مربوطه
وظایف قید شده در ذیل را به عهده می گیرم.

تاریخ و

امضاء

شرح وظایف و مسئولیت های شخص مسئول

از دیدگاه حفاظت در برابر اشعه وظیفه اصلی شخص مسئول، نظارت بر کلیه امور مربوط به کار با اشعه در محدوده تایید مجوز
کار با اشعه و حفاظت کلی بیمار هنگام تجویز پرتو دهی می باشد همچنین شخص مسئول موظف به انجام یا نظارت بر انجام
وظایف ذیل می باشد :

- ۱ - پرتو دهی پزشکی توسط پزشک متخصص تجویز گردد.
- ۲ - الزام به استفاده از راهنماهای تصویر برداری و ارجاع ملی و بین المللی
- ۳ - پرتوگیری بیماران براساس اصول بهینه سازی به حداقل ممکن برسد.
- ۴ - پزشک از ضرورت نیاز بیماران به پرتوگیری اطمینان حاصل نماید.
- ۵ - پزشک از کافی بودن تعداد پرتوکاران و صلاحیت علمی آنان اطمینان حاصل نماید.
- ۶ - نتایج دزیمتری کارکنان را ارزیابی نماید و چنانچه کسی پرتوگیری غیرعادی داشته باشد، با هماهنگی با واحد قانونی
در خصوص ادامه کار ایشان تصمیم گیری نماید.
- ۷ - در صورت نیاز برای افرادی که پرتوگیری غیرعادی داشته اند معالجات پزشکی ارائه نماید.

پیوست شماره ۶

تعهد نامه تفویض اختیار به مسئول فیزیک بهداشت

اینجانب، بعنوان رئیس مرکز (شخص قانونی)
با آگاهی کامل به مقررات قانون حفاظت در برابر اشعه، آیین‌نامه‌های اجرایی آن و دستورالعمل‌های
مربوطه و وظایف قید شده در فوق، مسئولیت حفاظت در برابر اشعه در حوزه تحت نظارت این
مرکز را به آقای / خانم، بعنوان مسئول فیزیک بهداشت تفویض می‌نمایم.

تاریخ و امضاء :

تعهد نامه مسئول فیزیک بهداشت

اینجانب، مسئول فیزیک بهداشت
با آگاهی کامل به مقررات قانون حفاظت در برابر اشعه، آیین‌نامه‌های اجرایی آن و دستورالعمل‌های مربوطه و
وظایف قید شده در فوق، مسئولیت حفاظت خود و سایر پرتوکاران و مردم را همواره هنگام کار با مواد و یا
دستگاه‌های پرتوساز بعهده می‌گیرم.

تاریخ و امضاء :

شرح وظایف مسئول فیزیک بهداشت

مسئول فیزیک بهداشت پس از تأیید از سوی واحد قانونی (امور حفاظت در برابر اشعه) مسئولیت حفاظت
کارکنان، مردم، بیماران و محیط زیست در برابر پرتوهای ناشی از مواد پرتوزا یا دستگاه‌های پرتوساز موجود
در محدوده فعالیت خود را برعهده دارد. اقدامات لازم الاجرا توسط مسئول فیزیک بهداشت به شرح زیر است
:

- ۱- همکاری و ارائه گزارش‌های لازم به واحد قانونی جهت اجرای قانون حفاظت در برابر اشعه، مقررات،
دستورالعمل‌ها و توصیه‌های مربوطه در حوزه فعالیت خود.
- ۲- تعیین منطقه کنترل شده (منطقه کنترل شده در ارتباط با هر منبع اشعه به منطقه‌ای اطلاق می‌گردد
که در آن منطقه بایستی معیارهای حفاظتی و ایمنی ویژه جهت کنترل پرتوگیری و یا جلوگیری از
پرتوگیری رعایت گردد).
- ۳- شرکت در جلسات کمیسیون ماده ۲۰ مرکز
- ۴- معرفی کارکنان شاغل در منطقه کنترل شده به واحد قانونی پس از تأیید در کمیسیون ماده ۲۰ قانون
حفاظت در برابر اشعه جهت بررسی صلاحیت کار با پرتو آنان، و همچنین تعیین درصد حق اشعه
پرتوکاران تأیید شده توسط واحد قانونی بر اساس دستورالعمل تعیین گروه پرتوکاری.
- ۵- تشکیل پرونده و ثبت سوابق پزشکی و پرتوگیری افرادی که صلاحیت ایشان به عنوان پرتوکار توسط
واحد قانونی تأیید شده است و همچنین برنامه‌ریزی جهت انجام آزمایش‌ها و معاینات قبل از استخدام
و بصورت دوره‌ای برای آنان و پیگیری اجرای توصیه‌های پزشک واحد قانونی در ارتباط با ادامه فعالیت
آنان.

- ۶- استعلام سوابق پزشکی و پرتوگیری پرتوکاران جدیدالاستخدام از محل کار قبلی و ثبت در پرونده‌های مربوطه و اعلام آن به واحد قانونی.
- ۷- پیش بینی و تهیه تجهیزات ایمنی حفاظت در برابر اشعه مورد نیاز.
- ۸- نظارت بر استفاده صحیح از تجهیزات ایمنی و حفاظت در برابر اشعه توسط پرسنل و بیماران.
- ۹- پیش‌بینی و تهیه دزیمترهای فردی و آشکارسازهای مناسب جهت اعمال وظایف قانونی و ثبت نتایج دزیمتری پرتوکاران مراکز تحت پوشش خویش و حذف نام سایر افراد از فهرست پرتوکاران.
- ۱۰- بازرسی و کنترل نظام یافته منابع پرتو و محیط کار در منطقه کنترل شده و نواحی اطراف آن با استفاده از روش‌ها و تجهیزات مناسب و جلوگیری از ادامه کار بامنبع پرتو در صورت مشاهده هرگونه نقص که احتمال پرتوگیری غیرضروری را همراه داشته باشد.
- ۱۱- ثبت گزارش‌ها و نتایج بازرسی و نظارت بر اجرای توصیه‌های حفاظتی و ایمنی و ارائه آن به واحد قانونی در صورت لزوم.
- ۱۲- تفسیرنتایج اندازه‌گیری‌ها و برنامه‌ریزی به منظور کاهش پرتوگیری به حداقل موجه شدنی (*As Low As Reasonably Achievable*).
- ۱۳- تهیه دستورالعمل فوریت‌ها که درمواقع بروز سانحه باید اجرا گردد و اخذ تأییدیه‌های مربوطه از واحد قانونی.
- ۱۴- تهیه و نصب علائم هشداردهنده و توصیه‌های ویژه حفاظت در برابر اشعه در محل‌های مناسب.
- ۱۵- آموزش مستمر نکات حفاظت در برابر اشعه به پرتوکاران.
- ۱۶- تهیه و تدوین دستورالعمل مربوط به جلوگیری از پرتوگیری خانم‌های شاغل باردار.
- ۱۷- تهیه و تدوین دستورالعمل مربوط به جلوگیری از پرتوگیری ناخواسته خانم‌های باردار (بیماران).
- ۱۸- جلوگیری از ورود افرادی که فاقد تجهیزات دزیمتری فردی هستند به منطقه کنترل شده (باستثنای بیماران در مراکز پزشکی که پرتوگیری آنها از نظر پزشک اجتناب ناپذیر تشخیص داده شده باشد).
- ۱۹- پیگیری و اجرای کلیه دستورالعمل‌های حفاظت در برابر اشعه که توسط واحد قانونی ابلاغ می‌گردد.
- ۲۰- ارائه گزارش به کمیسیون ماده ۲۰ در رابطه با برنامه حفاظت در برابر اشعه.
- ۲۱- تهیه دستورالعمل استفاده از دستگاه‌های پرتو تشخیصی موجود در مرکز برای رویه‌های مختلف بر اساس اصول بهینه سازی
- ۲۲- اجرای آزمون‌های کنترل کیفی دوره ای دستگاه‌های پرتو تشخیصی موجود در مرکز و تایید عملکرد دستگاه‌ها
- ۲۳- نظارت بر انجام آزمون‌های پذیرش، کالیبراسیون، تعمیرات پیش گیرانه، تعمیرات و مستند سازی اطلاعات وابسته
- ۲۴- برپاسازی و توسعه برنامه جامع مدیریت کیفیت کلیه تجهیزات تصویربرداری برای تسهیل در تصویربرداری با کیفیت مطلوب با کمترین دز به بیمار
- ۲۵- تعیین دز در رویه‌های پرتو تشخیصی و ثبت، نگهداری و بررسی اطلاعات پرتوگیری بیماران
- ۲۶- نظارت بر رویه‌های پرتو تشخیصی انجام شده توسط تکنولوژیست‌ها در جهت تضمین بهینه سازی دز بیمار
- ۲۷- ارائه مشاوره به پزشک مربوطه و سایر کسانیکه با وسایل تصویر برداری پزشکی در ارتباط با جنبه‌های رادیولوژیکی و رادیوبیولوژیکی آزمایش بیمار فعالیت مینمایند در رابطه با بهینه سازی دز بیمار و بهبود کیفیت تصویر.

- ۲۸- مونیترینگ پرتوگیری بیمار، مقایسه این پرتوگیری ها با نتایج بررسی های منتشر شده برای آزمایشهای مشابه و محاسبه دز عضو برای آزمایشهای تشخیصی
- ۲۹- بهینه سازی رویه های تصویر برداری مثل تکنیکهای رادیوگرافی، فعالیتهای تکنولوژیست، استفاده موثر از وسایل تصویربرداری، تعیین دز عضو و بیمار خاص مثل دز جنین یک بیمار خاص
- ۳۰- آموزش اولیه کارکنان تصویربرداری تشخیصی برای اطمینان از بکارگیری صحیح فناوری جدید
- ۳۱- ارائه مشاوره در زمینه تهیه، توسعه و بکارگیری تجهیزات تصویر برداری، کنترل کیفی، بهینه سازی دز بیمار و توسعه و طراحی مرکز

پیوست شماره ۷

مدیر کل محترم دفتر حفاظت در برابر اشعه

موضوع: درخواست انتقال منابع پرتوساز مرکز

با سلام

احتراماً اطلاعات دستگاه مورد درخواست جهت انتقال و ثبت در سیستم حسابرسی آن امور به شرح ذیل ایفاد می گردد.

۱- مشخصات مرکز:

| | |
|------------------------------------|-------------------|
| نام مرکز: | نام بخش مربوطه: |
| کد پرتوکاری (فیلم بیج) بخش مربوطه: | تلفن تماس مستقیم: |
| آدرس کامل دقیق مرکز: | |

۲- مشخصات دستگاه (تنها دستگاه هایی که در مرکز شما وجود دارد ولی در هنگام فرآیند اینترنتی اخذ مجوز کار با

اشعه به اشتباه در بخش نامرتبب ثبت شده است مثلاً به اشتباه دستگاه سی آرم در بخش رادیولوژی ثبت شده است):

| نوع دستگاه | کارخانه سازنده | مدل دستگاه | سریال دستگاه | سریال تیوب | شناسه واحد قانونی | وضعیت دستگاه از نظر کار | نام شرکت نصاب دستگاه | تاریخ نصب در مرکز | نام فروشنده دستگاه به آن مرکز | کدفیلم بیج بخش مورد نظر جهت انتقال |
|------------|----------------|------------|--------------|------------|-------------------|-------------------------|----------------------|-------------------|-------------------------------|------------------------------------|
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

خواهشمند است دستورات مقتضی را صادر فرمائید.

با تشکر

امضاء

پیوست ۸

جدول پ ۳-۲ حداکثر تعداد پرتوکاران قابل توجه در هر فعالیت پرتوی در مراکز پزشکی

| نوع چشمه یا دستگاه | گروه پرتوکاری | سمت پرتوکار | دوره مورد نیاز | تعداد پرتوکاران برای هر دستگاه در یک شیفت | توضیحات |
|---|---------------|---|---|---|--|
| رادپولوژی - فلورسکوپی - ماموگرافی - CT Scan | الف | رادپولوژیست، فیزیسیست، کاردان و کارشناس رادپولوژی، کمک تکنسین (اشتغال قبل از سال ۱۳۷۵) | دوره مقدماتی ویژه مراکز پزشکی برای کمک تکنسین های تجربی | ۳ نفر | در مراکز آموزشی ۴ نفر |
| تک دندان | ب | دندانپزشک یا بهداشتکار دهان و دندان | دوره مقدماتی ویژه مراکز دندانپزشکی | ۱ نفر | |
| پانورکس | الف | رادپولوژیست، متخصص رادپولوژی فک و دهان، کاردان یا کارشناس رادپولوژی، بهداشتکار دهان و دندان | دوره مقدماتی ویژه مراکز پزشکی برای بهیار و بهداشتکار، دندانپزشک | ۱ نفر | ---- |
| آنژیوگرافی | الف | متخصص قلب و عروق، مغز و اعصاب، اتند و رزیدنت*، متخصص بیپوشی (آنژیوگرافی کودکان)، فیزیسیست، کارشناس رادپولوژی، پرستار و بهیار | دوره مقدماتی ویژه مراکز پزشکی برای پرستاران و بهیار | ۵ نفر متخصص: ۱ کارشناس رادپولوژی: ۱ بهیار: ۱ پرستار: ۱ بیپوشی: ۱ | تعداد در مراکز آموزشی و مراکز خاص به تشخیص واحد قانونی |
| اتاق عمل C-Arm | الف | متخصص معالج (ارتوپد) - ارولوژیست - نفرولوژیست - مغز و اعصاب، تکنسین هوشبری یا متخصص بیپوشی، کارشناس رادپولوژی، تکنسین اتاق عمل، بهیار، پرستار، اتند و رزیدنت* | دوره مقدماتی ویژه مراکز پزشکی برای پرستاران، بهیار تکنسین هوشبری و اتاق عمل | ۵ نفر متخصص: ۱ پرستار: ۱ بیپوشی: ۱ تکنسین اتاق عمل: ۱ کاردان یا کارشناس رادپولوژی: ۱ | تعداد در مراکز آموزشی و مراکز خاص به تشخیص واحد قانونی |
| نصب، سرویس و تعمیرکننده دستگاه اشعه ایکس | الف | نصاب و سرویس کار | دوره مقدماتی ویژه مراکز پزشکی | به تشخیص واحد قانونی | ---- |
| ERCP | الف | متخصص گوارش یا داخلی، کارشناس رادپولوژی، پرستار، بهیار (مشروط به انجام فلوروسکوپی) | دوره مقدماتی ویژه مراکز پزشکی برای پرستاران، بهیار | ۳ نفر متخصص: ۱ کارشناس یا کاردان رادپولوژی: ۱ پرستار: ۱ | ---- |
| سنگ شکن | ب | اپراتور دستگاه سنگ شکن | دوره مقدماتی ویژه مراکز پزشکی | ۱ نفر | ---- |
| تراکم استخوان | ب | کاردان یا کارشناس رادپولوژی | ---- | ۱ نفر | ---- |
| هورمون شناسی | ب | دکتر و متخصص علوم آزمایشگاهی یا پاتولوژیست، کاردان یا کارشناس علوم آزمایشگاهی، زیست شناسی سلولی و مولکولی | ---- | ۱ نفر به ازای هر ۵۰ کیت | ---- |
| رادپوترابی و براکی ترابی | الف | رادپوترابیست، فیزیسیست، مهندس دستگاه، اتند و رزیدنت*، تکنسین، کاردان یا کارشناس رادپولوژی - رادپوترابی، پرستار، بهیار، خدمه براکی ترابی | دوره مقدماتی ویژه مراکز پزشکی برای پرستار و بهیار | به تشخیص واحد قانونی | تعداد در مراکز آموزشی و مراکز خاص به تشخیص واحد قانونی |
| | ب | خدمه رادپوترابی (مشروط به در ارتباط بودن با منابع پرتو به تشخیص مسئول فیزیک بهداشت مرکز) | آموزش توسط مسئول فیزیک بهداشت مرکز | | |
| پزشکی هسته ای و مراکز درمانی و تشخیصی با رادیوایزوتوپ | الف | متخصص پزشکی هسته ای، فیزیسیست، کاردان یا کارشناس رادپولوژی - پزشکی هسته ای، اتند و رزیدنت*، پرستار، بهیار | دوره مقدماتی ویژه مراکز پزشکی برای پرستار و بهیار و خدمه PET Scan | به تشخیص واحد قانونی | تعداد در مراکز آموزشی و مراکز خاص به تشخیص واحد قانونی |
| | ب | خدمه مراکز ید درمانی بستری و PET Scan | خدمه و تصدی پذیرش مراکز پزشکی هسته ای تشخیصی و درمان سرپایی | | |

* تذکر: تعیین گروه رزیدنت های مرتبط منوط به ارائه حکم استخدامی با دانشگاه مربوطه می باشد.

پیوست ۹

تعهد نامه

تاریخ:

مدیر کل محترم دفتر حفاظت در برابر اشعه

با سلام،

اینجانب به شماره ملی به عنوان مرکز به کد پرتوکاری (فیلم بج) متعهد می شوم کلیه مسئولیت های دستگاههای زیر را طی شش ماه از تاریخ این نامه مشخص نمایم. بدیهی است در صورت عدم توانایی در تعیین تکلیف دستگاههای زیر، آن امور محق بوده نسبت به مجوز کار با اشعه این مرکز تصمیم گیری نمایید.

| توضیحات | نام فروشنده دستگاه به آن مرکز | تاریخ نصب در مرکز | نام شرکت نصاب دستگاه | وضعیت دستگاه از نظر کار | شناسه واحد قانونی | سریال تیوب | سریال دستگاه | مدل دستگاه | کارخانه سازنده | نوع دستگاه |
|---------|-------------------------------------|----------------------|----------------------------|-------------------------------|-------------------------|---------------|-----------------|---------------|----------------|------------|
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

با تشکر
مهر و امضاء

پیوست ۱۰

تعهد نامه

ارتقاء منابع پرتو

تاریخ:

هرگونه تغییرات در منابع پرتو در اختیار آن مرکز (از جمله ارتقاء دستگاه ها) با توجه به قوانین امور حفاظت در برابر اشعه و تعهدات مندرج در شرایط تایید مجوز کار با اشعه آن مرکز، تخلف محسوب می گردد. نظر به اینکه ضوابط و الزامات مربوط به ارتقاء دستگاههای پرتوساز در این امور در دست بررسی بوده و به زودی به تمامی مراکز مرتبط ابلاغ خواهد گردید. در صورتیکه تغییرات اعمال شده با معیارهای حفاظت در برابر اشعه و ضوابط مذکور در تطابق نباشد، آن مرکز موظف است نسبت به بازگرداندن شرایط دستگاه به حالت اولیه اقدام نماید. بدیهی است کلیه عواقب قانونی و زیان های مترتب به عهده آن مرکز خواهد بود.

اینجانب به عنوان مطالب فوق الذکر را پذیرفته و متعهد به رعایت موارد مذکور می گردم.

مهر و امضاء

دفتر امور حفاظت در برابر اشعه