

نموذج ترخيص مقدمي خدمات توكيد الجودة والقياسات الإشعاعية للمنشآت الصحية

|  |
| --- |
| **نوع وتاريخ الطلب** |
| **التاريخ:** | [ ]  جديد [ ]  تجديد [ ]  تعديل  |
| **بيانات المنشأة** |
| **نوع المنشأة:** [ ]  حكومية [ ]  خاصة  |  اسم المنشأة: |
| رقم الحساب في نظام غد: | رقم السجل التجاري: |
| الحي: | المدينة: |
| رقم المبنى: | اسم الشارع: |
| رقم الهاتف: | البريد الالكتروني: |
| العنوان الوطني: |
| الجوال: | **المسؤول الاداري للمنشأة:** |
| البريد الالكتروني: | الوظيفة: |
| الجوال: | **مسؤول الحماية من الاشعاع:** |
| البريد الالكتروني: | الوظيفة: |
|   | رقم الهوية: |
| نوع الترخيص: | رقم ترخيص مسؤول الحماية من الاشعاع: |
|  | تاريخ انتهاء الرخصة: |
|  |
| **نشاط المنشأة (المقابل المالي 5000 ريال لمدة ثلاث سنوات)** |
| [ ]  توكيد الجودة النوعية لأجهزة الأشعة الطبية |
| **نشاط المنشأة (المقابل المالي 1000 ريال لمدة خمسة سنوات)** |
| [ ]  الاستشارات الفنية لأقسام الأشعة |

|  |
| --- |
| **المستندات المطلوبة**  |
| * خطاب طلب الحصول على ترخيص مقدمي خدمات توكيد الجودة والقياسات الاشعاعية.
 |
| * نموذج ترخيص مقدمي خدمات توكيد الجودة والقياسات الإشعاعية للمنشآت الصحية .
 |
| * صورة من السجل التجاري للمنشأة.
 |
| * قائمة بالكادر الفني والإداري وصور مصدقة لمؤهلاتهم ودوراتهم التدريبية.
 |
| * شهادات معايرة سارية المفعول لجميع أجهزة القياس من مختبرات معتمدة.
 |
| * صورة من سجل قراءات الجرعة الاشعاعية الشخصية لجميع العاملين مع الاحتفاظ بالسجلات لمدة (5) سنوات.
 |
| * تزويد الهيئة بنسخة من رخصة الممارسة للمواد المشعة في حال استخدام المنشأة للمواد المشعة.
 |
| * تقديم نسخة موثقة ومعتمدة لدى المنشأة من برنامج الحماية والسلامة الاشعاعية باللغتين العربية والإنجليزية.
 |
| * صورة من رخصة الممارسة لمسؤول الحماية من الشعاع.
 |

|  |
| --- |
| **التعهدات** |
| * أتعهد بأن جميع البيانات المقدمة بهذا النموذج صحيحة.
 |
| * أتعهد بإبلاغ الهيئة بأي تغيير في المعلومات المقدمة سابقاً.
 |
| * أتعهد بأن جميع الوثائق المرفقة والمختومة بختم المنشأة هي نسخة طبق الأصل، وإذا ظهر خلاف ذلك فإني أقر بارتكاب التزوير في الوثائق وأتحمل ما يترتب على ذلك من الجزاء النظامي.
 |
| * أطلعت على نظام الأجهزة والمستلزمات الطبية الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/54) وتاريخ 06/07/1442هـ واللائحة التنفيذية لنظام الأجهزة والمستلزمات الطبية الصادرة بقرار مجلس إدارة الهيئة العامة للغذاء والدواء رقم (3-29-1443) وتاريخ 19/02/1443هـ، وأتعهد بالالتزام بما جاء فيها وبأي تعاميم وقرارات صدرت من الهيئة. كما أتعهد بالالتزام بأي تنظيمات مستقبلية تقرها الهيئة العامة للغذاء والدواء.
 |
| * التقيد بمتطلبات ترخيص منشآت الأجهزة والمستلزمات الطبية (MDS-REQ9).
 |
| * التقيد بمتطلبات الاستخدام الآمن للأجهزة والمستلزمات الطبية داخل مرافق الرعاية الصحية (MDS-REQ 3).
 |
| **الجوال:** | **اسم المالك (أو الشخص المفوض):** |
| **ختم المنشأة:** | **التوقيع:** |





|  |
| --- |
| **بيانات العاملين المؤهلين** |
| تاريخ الانتهاء | رقم ترخيص الممارسة | السجل المدني/الإقامة | المؤهل العلمي | الوظيفة | الجنسية | الاسم | م |
|  |  |  |  |  |  |  | 1 |
|  |  |  |  |  |  |  | 2 |
|  |  |  |  |  |  |  | 3 |
|  |  |  |  |  |  |  | 4 |
|  |  |  |  |  |  |  | 5 |
|  |  |  |  |  |  |  | 6 |
|  |  |  |  |  |  |  | 7 |
| **بيانات أجهزة القياس** |
| ملاحظات | جهة المعايرة | تاريخ المعايرة الحديثة والقادمة | بلد المنشأ | الشركة الصانعة | الرقم التسلسلي | الموديل | الجهاز | م |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | 2 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | 3 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | 4 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | 5 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | 6 |
| **بيانات المصادر المشعة** |
| رقم التسلسل المصنعي | الشركة الصانعة | العدد | النشاطية (Ci)/ (Bq) | الحالة الفيزيائية | الرمز | المصدر المشع | م |
|  |  |  |  |  |  |  | 1 |
|  |  |  |  |  |  |  | 2 |
|  |  |  |  |  |  |  | 3 |
|  |  |  |  |  |  |  | 4 |
|  |  |  |  |  |  |  | 5 |
|  |  |  |  |  |  |  | 6 |