

SOLICITUD DE LICENCIA DE OPERACIÓN PARA RADIOLOGÍA

1. DATOS DE LA INSTITUCIÓN O EMPRESA SOLICITANTE (PERSONA FÍSICA O JURÍDICA)

Nombre (si se trata de Persona física): _____

Razón social (si se trata de Persona jurídica): _____

Nombre de fantasía (si corresponde): _____

RUT: _____

Domicilio legal (En este domicilio se tendrán por válidas todas las notificaciones judiciales o extrajudiciales)

Calle: _____ Número: _____

Ciudad: _____ Departamento: _____

Teléfono: _____ Código postal: _____

email: _____

Domicilio y localización exacta de la instalación

Calle: _____ Número: _____

Piso: _____ Sector: _____

Ciudad: _____ Departamento: _____

Teléfono, interno: _____ Código postal: _____

Horario de trabajo: _____ Autorizaciones previas, N°: _____

Comentario: _____

Datos del Representante legal

Nombre: _____ C.I: _____

Teléfono: _____ e-mail: _____

2. ÁMBITO

Servicio Radiología

Sala de Operaciones

Sala de Hemodinamia

Otros Especificar: _____

3. FINALIDAD DE LA PRÁCTICA

Diagnóstico

Tratamiento

4. EQUIPOS GENERADORES DE RADIACIONES IONIZANTES (Por ejemplo equipo de rayos X, mamógrafos, tomógrafos...)

Tipo de equipo	Fabricante	Modelo	N° Serie	Potencia máxima		Propietario del equipo <small>(Si el equipo no pertenece a la Institución que solicita la licencia)</small>
				kVp	mA	

5. RESPONSABLE DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA

Designación de la persona que será la Responsable de la Protección Radiológica de la institución o de la práctica objeto de la presente solicitud, sin perjuicio ni desmedro de la Responsabilidad del Titular de la Autorización.

La designación deberá ser hecha de conformidad con la persona que actuará como responsable por la protección radiológica.

Nombre: _____ Profesión: _____

C.I.: _____ Horario de contacto: _____

Teléfono: _____ e-mail: _____

Autorización Individual N°: _____

10. PROVEEDOR DE SERVICIO TÉCNICO DE LOS EQUIPOS

11. SOLO PARA USUARIOS DE RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA

NÚMERO DE INTERVENCIONES EN EL ÚLTIMO AÑO

De la institución:

Diagnóstico: _____ Tratamiento: _____

Tercerizados:

Diagnóstico: _____ Tratamiento: _____

12. INSTALACIONES Y DISPOSITIVOS DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA

13. DECLARACIÓN

El/la que suscribe, en su carácter de Representante Legal, declara que los datos y la información en la presente solicitud y sus hojas adicionales son verdaderos y correctos, que conoce las reglamentaciones y normativas aplicables vigentes y que se obliga a comunicar de inmediato todo cambio que se produzca respecto de los mismos.

Lugar y Fecha: _____

Nombre y Apellido: _____ Firma: _____

F11-21

Documentación:

1. Certificado Notarial que acredite la constitución de la empresa o copia autenticada notarial del contrato social.
2. En el caso de persona jurídica, copia autenticada por escribano público del documento que acredite la designación del representante legal. En el caso de Instituciones públicas fotocopia de la resolución por la cual se designa a la persona que ejerce la representación legal.
3. Informe de seguridad radiológica que incluya:
 - *Descripción de la instalación: planos debidamente acotados y a escala, detallando, ubicación de los equipos, salas de espera, baños, sistema de ventilación, sala de RX
 - *Tipo de blindaje, materiales de construcción y espesores empleados y cálculo de blindaje cuando corresponda.
 - *Equipamiento de protección personal (delantales plomados, protectores de tiroides, lentes plomados, etc.)
4. Programa de Seguridad Radiológica (estructura organizacional, selección y entrenamiento del personal, planes de reentrenamiento, control radiológico de dosis ocupacional y del público, plan de monitoreo de áreas)
5. Manual de Seguridad Radiológica (registros de protección radiológica, procedimientos administrativos, de operación y de protección radiológica)
6. Plan de emergencia radiológica
7. Nota que certifique la designación y conformidad del Responsable de Protección Radiológica.

Requisitos:

1. Solicitar licencia de operación. Presentar documentación requerida.
2. Presentar solicitud de Autorización Individual para los trabajadores ocupacionalmente expuestos (Médicos, responsable de protección radiológica, licenciado en imagenología, técnico radiólogo, entre otros).
3. Los servicios de Radiodiagnóstico Médico deben contar como mínimo con:
 - Sala de espera
 - Sala para estudios y/o procedimientos radiológicos por cada equipo fijo
 - Área blindada para la consola de control
 - Vestidor y baño para pacientes
 - Cuarto de revelado cuando el revelado no sea digital
 - Área para almacenamiento de películas
 - Área de interpretación de películas
 - Área para interpretación de medio de contraste y para preparación de paciente, en caso necesario
4. Las empresas o personal técnico que brindan servicios técnicos (de instalación, mantenimiento y reparación) deberán contar con Autorización otorgada por la Autoridad Reguladora
5. Contar con el Servicio de dosimetría personal para los trabajadores ocupacionalmente expuestos.
6. Contar con los dispositivos de protección radiológica para el personal:
 - Delantales plomados
 - Protectores de tiroides

- Lentes plomados (radiología intervencionista)
 - Mampara blindada para proteger cabeza y tronco (radiología intervencionista)
 - Cortinilla blindada, colgada de la mesa para proteger piernas (radiología intervencionista)
7. Para radiodiagnóstico contar con dispositivos de protección radiológica para pacientes y/o familiares que deban permanecer en la sala
 8. Contar con instrumentos de control de calidad (ejemplo: fantoma para Tomografía)
 9. La sala de RX debe contar con señalización reglamentaria y de restricciones de acceso:
 - Letrero en puerta de acceso para restringir la entrada a personal no autorizado
 - Letrero en puerta de acceso con símbolo de radiación y con leyenda: “Zona Controlada”
 - Señalización luminosa verde y roja encima de la parte externa de la puerta de acceso para indicar si el equipo está en operación o no.
 10. Indicación visible de advertencia para mujer embarazada en sala de espera
 11. Contar con Detectores portátiles de radiación para vigilancia ambiental