

**Ankieta dotycząca urządzeń radiologicznych stosowanych
w radiologii i diagnostyce obrazowej**

Karta urządzenia	Radiologia i diagnostyka obrazowa
-------------------------	--

Nr karty	-
Data wpisania danych do karty	-
Data przepisania danych do Bazy	-

Nazwa jednostki ochrony zdrowia;	
Identyfikator jednostki ochrony zdrowia (NIP/ REGON);	
Adres jednostki ochrony zdrowia, numer telefonu, faksu oraz adres poczty elektronicznej;	
Imię i nazwisko, numer telefonu oraz adres poczty elektronicznej kierownika jednostki ochrony zdrowia.	
Numer i data wydania zezwolenia na uruchomienie i stosowanie urządzenia oraz nazwa organu wydającego to zezwolenie	

1) Charakterystyka zestawu uwzględniająca następujące dane:	
Przeznaczenie	
Model lub typ	
Kod identyfikacyjny	
Nazwa wytwórcy i instalatora	
Rok produkcji	
Rok uruchomienia	
Wykaz wyposażenia dodatkowego	
Rodzaj generatora	
Data wykonania aktualnych testów specjalistycznych, Nazwa laboratorium wykonującego	
Uwagi	

2a) Charakterystyka lampy rentgenowskiej uwzględniająca następujące dane:	
Model lub typ	
Filtracja własna lampy / filtracja dodatkowa / filtry dodatkowe	
Kod identyfikacyjny	
Wielkość ogniska lub ognisk	
Zakres napięć nominalnych	
rok produkcji	
2b) Charakterystyka lampy rentgenowskiej uwzględniająca następujące dane:	
Model lub typ	
Filtracja własna lampy / filtracja dodatkowa / filtry dodatkowe	
Kod identyfikacyjny	
Wielkość ogniska lub ognisk	
Zakres napięć nominalnych	
Rok produkcji	
4) Tomograf komputerowy	
Minimalny czas akwizycji;	
Minimalną grubość warstw;	
Liczbę rzędów lub warstw;	
Typ strzykawki automatycznej.	

**KOD URZĄDZENIA RADIOLOGICZNEGO
RADIOLOGIA I DIAGNOSTYKA OBRAZOWA,
Kod zestawu rtg wg Dz. U. nr 59 poz. 366 z 2008r.**

0	Urządzenie podstawowe										Wyposażenie							Oprogramowanie									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	
1										0											0					0	0

Kierownik jednostki organizacyjnej

.....
(podpis, pieczęć)