Приложение N 5

к приказу Министерства здравоохранения

Российской Федерации

от 14 сентября 2021 г. N 922н

Форма

|  |
| --- |
| ЗАЯВКА N \_\_\_\_\_на включение мероприятия по ремонту медицинского оборудования |
| в план мероприятий по организации дополнительного профессионального образования по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудованияна \_\_\_\_ годгод |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | КОДЫ |
|  |  |  | Дата |  |
| От кого: |  |  | по РМО (ЕРМО) |  |
| Наименование медицинской организации |  |  | по Сводному реестру |  |
|  |  | по ОКТМО |  |
| Обособленное структурное подразделение медицинской организации |  |  | по РМО (ЕРМО) |  |
|  |  | по Сводному реестру |  |
|  |  | по ОКТМО |  |
| Кому: |  |  |  |  |
| Наименование публично-правового образования |  |  | Код |  |
| Наименование органа управления государственным внебюджетным фондом |  |  | по Сводному реестру: |  |
|  |  | по ОКТМО: |  |
| Правовое основание |  |  |  |  |
|  |  | N договора: |  |
|  |  | Дата договора: |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование медицинского оборудования, подлежащего ремонту |  |  | Дата выпуска |  |
| Наименование вида медицинского изделия, которому соответствует приобретаемое медицинское оборудование |  |  | по номенклатурной классификации медицинских изделий (по номенклатуре медицинских изделий Европейского экономического союза) |  |
| Полезный срок использования медицинского оборудования |  |  |  |  |
| Производитель медицинского оборудования |  |  | серийный номер медицинского оборудования |  |
| Мощность медицинского оборудования |  |  | единица измерения по ОКЕИ |  |
| Реквизиты нормативного правового акта, определяющего потребность в медицинском оборудовании |  |  | N |  |
|  |  | Дата |  |
| Сведения о документе, подтверждающем права собственности (оперативного управления) медицинской организации на медицинское оборудование |  |  | Дата |  |
|  |  | N |  |
|  |  | по ОКФС |  |
|  |  |  |  |  |
| Сведения о документе, подтверждающем, что подлежащее ремонту медицинское оборудование находится в собственности (оперативном управлении) медицинской организации и принято к учету |  |  | Дата |  |
|  |  | N |  |
| Сведения о регистрационном удостоверении на медицинское изделие |  |  | Дата |  |
|  |  | N |  |
| Сведения об акте о вводе медицинского оборудования в эксплуатацию |  |  | Дата |  |
|  |  | N |  |
| Сведения о документе, подтверждающем выход медицинского оборудования из строя |  |  | Дата |  |
|  |  | N |  |
| Сведения о последнем сроке гарантийного обслуживания оборудования |  |  | Дата начала |  |
|  |  | Дата окончания |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | по ФРМО |  |
| Наименование структурного подразделения медицинской организации, для нужд которого используется медицинское оборудование |  |  | по ФРМО |  |
| Планируемая стоимость работ (услуг) по ремонту медицинского оборудования |  |  | единица измерения по ОКЕИ |  |
| Способ определения планируемой стоимости работ (услуг) по ремонту медицинского оборудования |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Сведения о медицинской помощи, оказание которой осуществляется медицинской организацией с использованием подлежащего ремонту медицинского оборудования в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, базовой программы обязательного медицинского страхования |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Условие оказания медицинской помощи | Вид медицинской помощи | Профиль оказания медицинской помощи | Единица измерения объема предоставления медицинской помощи | Объем предоставления медицинской помощи | Стоимость предоставления медицинской помощи | Требуемая мощность оборудования |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Прилагаемые к заявке документы: |  | 1. Регистрационное удостоверение на медицинское изделие |
|  |  | 2. Акт о вводе медицинского оборудования в эксплуатацию |
|  |  | 3. Документы, подтверждающие права собственности (оперативного управления) на медицинское оборудование |
|  |  | 4. Документ, подтверждающий выход медицинского оборудования из строя |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Подавая настоящую заявку, медицинская организация гарантирует, что организацией не поданы аналогичные заявки для включения данного мероприятия и (или) данное мероприятие не включено в иные планы мероприятий по организации дополнительного профессионального образования по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования в текущем году |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Руководитель медицинской организации |  |  |  |  |
| (должность) |  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |