

EK-3

BAZI TIBBİ CİHAZLARIN PLANLANMASINA İLİŞKİN BAŞVURU DİLEKÇESİ

..... İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE								
Sağlık Tesisinin Adı:								
Sağlık Tesisinin Rol Grubu	A-I ☐	A-II ☐	B ☐	C ☐	D ☐	E ☐	ADSM ☐	ADSH ☐
Sağlık Tesisinin Türü:	Bakanlığa bağlı sağlık tesisi ☐		Devlet üniversitesi ☐		Vakıf üniversitesi ☐		Özel sağlık tesisi ☐	
Özellikli Sağlık Hizmetlerinde Kullanılan Bazı Tıbbi Cihazlar (Belirtiniz)	☐ Radyoterapi Cihazları : ☐ LINAC, ☐ Tomoterapi, ☐ Protonterapi ☐ Nükleer Tıp Görüntüleme Cihazları: ☐ PET/BT ☐ SPECT/BT ☐ Gamma Kamera ☐ Anjiyografi Cihazları: ☐ Koroner Anjiyografi ☐ Radyolojik Anjiyografi ☐ Hiperbarik Oksijen Tedavisi Basınç Odası							
Sağlık Hizmetinin Sürekliliği İçin Gerekli Bazı Tıbbi Cihazlar (Belirtiniz)	☐ Manyetik Rezonans Görüntüleme (MRG) ☐ Bilgisayarlı Tomografi (BT) ☐ Mamografi ☐ Panoramik Röntgen ☐ Dental Tomografi ☐ C Kollu Skopi ☐ Seyyar Röntgen ☐ Ultrasonografi (USG) ☐ Ekokardiyografi (EKO) ☐ Robotik Cerrahi Sistemi ☐ Robotik Yürüme Sistemi ☐ Ventilatör ☐ Nöronavigasyon cihazı ☐ Endobronşiyal Ultrasonografi (EBUS) ☐ Endosonografi (EUS) ☐ Kalp Akciğer Pompası							
Sağlık Tesisinin Adresi:								
Sağlık Tesisi Yöneticisi İletişim Bilgileri:	Cep Telefonu:				E-posta:			
Gerekçe								
...../...../..... Sağlık Tesisi Yöneticisi Adı-Soyadı İmza								