



ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ
РАСПОРЯЖЕНИЕ

17.01.2012

г. Томск

№ 12

О предоставлении отчета

В целях подготовки отчета о деятельности метрологических служб в ЛПУ Томской области и г. Томска за 2011 г.:

1. Главным врачам ОГАУЗ, ОГБУЗ, ОГКУЗ, МЛПУ Томска, МУЗ Томской области предоставить отчет по метрологической деятельности до 10.02.2012 в печатной форме по адресу г. Томск, ул. Ивана Черных 96/1 ОГАУЗ «Областной перинатальный центр», Центр по лабораторному делу и контролю качества и в электронном виде на почту metrology@sibmail.com:

1) сведения о метрологической службе учреждений здравоохранения Томской области (по Форме 1 согласно приложению 1);

2) сведения о средствах измерений, принадлежащих учреждениям здравоохранения Томской области (по Форме 2 согласно приложению 2);

3) перечень организаций и предприятий, осуществляющих ремонт и поверку/калибровку средств измерений, эксплуатируемых в учреждениях здравоохранения Томской области (по Форме 3 согласно приложению 3);

4) о состоянии финансирования работ по метрологии в 2011 г.:

— расходы на поверку средств измерений, наличие задолженности по оплате поверки;

— расходы на техническое обслуживание и ремонт средств измерений;

— расходы на содержание работников метрологических служб.

2. Рекомендовать начальнику управления здравоохранения администрации Города Томска (Андреев С.М.) и главным врачам МУЗ предоставить отчет по метрологической деятельности.

3. Контроль за исполнением настоящего распоряжения возложить на заместителя начальника Департамента здравоохранения Томской области по лечебно-профилактической работе Тимошину Е.Л.

И.о. начальника департамента

И.А. Деев

Приложение 1
к распоряжению Департамента здравоохранения Томской области
от _____ № _____

Форма 1

Сведения
о метрологической службе учреждений здравоохранения
Томской области

№ пп	Полное наименование учреждения здравоохранения	Фамилия, имя, отчество руководителя учреждения здравоохранения. Фамилия, имя, отчество и должность главного метрлога учреждения здравоохранения.	Почтовые реквизиты, телефон, факс, адрес электронной почты учреждения здравоохранения	№ и дата приказа об организации метрологической службы, дата согласования положения главным метрологом органа управления здравоохранением	Количество средств измерений, подлежащих поверке и эксплуатирующихся в учреждении здравоохранения, в т.ч. средств измерений медицинского назначения
1	2	3	4	5	6

Главный врач _____
(подпись)

(дата)

Приложение 2
к распоряжению Департамента здравоохранения Томской области
от _____ № _____

Форма 2

Сведения о средствах измерений, принадлежащих учреждениям здравоохранения Томской области

№ пп	Наименование средств измерений	Тип, модель	Наименование изготовителя, фирмы- поставщика	Год изготовления/ Год ввода в эксплуатацию	Номер Госреестра средств измерений	Причина отсутствия поверки/ремонта
	1	2	3	4	5	6
Перечень средств измерений, не охваченных поверкой/ ремонтом						
1						
2						
Перечень отремонтированных средств измерений						
3						
4						
Перечень средств измерений, поверяемых другими аккредитованными организациями/ вывозимые с территории Томской области						
5						
6						

Главный врач _____
(подпись)

(дата)

Приложение 3
к распоряжению Департамента здравоохранения Томской области
от _____ № _____

Форма 3

ПЕРЕЧЕНЬ

организаций и предприятий, осуществляющих ремонт и поверку/калибровку средств измерений, эксплуатируемых в учреждениях здравоохранения Томской области

Вид деятельности	Наименование организации (предприятия)	Фамилия, имя, отчество руководителя организации (предприятия) и главного метролога	Почтовый адрес, номера телефонов и факсов, адрес электронной почты	Вид и количество СИ
1	2	3	4	5
ремонт средств измерений				
техническое обслуживание средств измерений				
поверка/калибровка средств измерений				

Главный врач _____
(подпись)

(дата)