

臺中榮民總醫院設備測試報告表

設備名稱					訂單編號		
測試單位		數量		單價		總價	
本設備屬(擇一勾選) ☐ 呼吸器 ☐ 麻醉機 ☐ 洗腎機 ☐ 生理監視器 ☐ 幫浦(Syringe Pump, IV pump) ☐ 生理參數量測類(血壓、心跳、血糖機、血氧、體溫、體重) ☐ 眼科檢查儀 ☐ 檢驗儀器 ☐ 符合 dicom 影像輸出的儀器(X 光機、CT、MR、EKG) ☐ 其他_____							
☐ 屬上列設備依契約規格規範需做資訊連線測試，請將「 <u>醫療儀器與本院醫療資訊系統整合連線測試注意事項單</u> 」送資訊室確認 ☐ 屬上列設備但無連線需求，本報告表請逕送補給室辦理驗收 ☐ 非屬上列設備且無連線需求，本報告表請逕送補給室辦理驗收							
契約廠商							
交貨日期				開始測試日期			
設備測試日期	(使用單位填寫)			資訊連線整合完成日期	(資訊室填寫)		
完成測試日期	(使用單位填寫)						
測試結果： ☐ 合格：本案設備及軟體規格、功能及數量均符合規定，並依據契約之規格規範逐項進行測試，其測試結果合格(詳如測試報告明細)。 ☐ 不合格 不合格原因說明：_____ _____ _____ _____							
承辦單位	本設備是否輸出影像或報告數值 是 ☐ 否 ☐ 本設備是否與病歷無紙化相關 是 ☐ 否 ☐						
承辦人				單位主管 (一級主管)			

設備測試報告明細

說明：由測試單位依據契約之規格規範逐項進行測試，其測試結果應由測試人員簽認之，對測試結果如有疑義或無法確認時，請洽本院醫學工程部協助確認該項測試結果。

[illegible]

臺中榮民總醫院設備測試報告表

設備名稱					訂單編號	114XXXX	
測試單位		數量		單價		總價	
本設備屬(擇一勾選) ☐ 呼吸器 ☐ 麻醉機 ☐ 洗腎機 ☐ 生理監視器 ☐ 幫浦 (Syringe Pump, IV pump) ☐ 生理參數量測類(血壓、心跳、血糖機、血氧、體溫、體重) ☐ 眼科檢查儀 ☐ 檢驗儀器 ☐ 符合 dicom 影像輸出的儀器(X光機、CT、MR、EKG) ☐ 其他_____							
☐ 屬上列設備依契約規格規範需做資訊連線測試，請將「醫療儀器與本院醫療資訊系統整合連線測試注意事項單」送資訊室確認 ☐ 屬上列設備但無連線需求，本報告表請逕送補給室辦理驗收 ☐ 非屬上列設備且無連線需求，本報告表請逕送補給室辦理驗收							
使用單位請填設備測試報告明細設備項目測試最後的日期				資訊室設備連線測試完成日期			
				開始測試日期			
設備測試日期	114/1/15 (使用單位填寫)			資訊連線整合完成日期		114/1/31 (資訊室填寫)	
完成測試日期	114/1/31 (使用單位填寫)						
測試結果： ☐ 合格：本案設備及軟體規格、功能規範逐項進行測試，其測試 ☐ 不合格 不合格原因說明：_____ _____ _____ _____							
使用單位請填寫設備測試報告明細上最後一日的日期							
承辦單位	本設備是否輸出影像或報告數值 是 ☐ 否 ☐ 本設備是否與病歷無紙化相關 是 ☐ 否 ☐						
承辦人				單位主管 (一級主管)			

設備測試報告明細

說明：由測試單位依據契約之規格規範逐項進行測試，其測試結果應由測試人員簽認之，對測試結果如有疑義或無法確認時，請洽本院醫學工程部協助確認該項測試結果。

資訊室設備連線測試完成日期，勾選畫底線項目該欄請資訊室填寫

[illegible]