附件2

医疗卫生机构放射诊疗设备稳定性检测自查表

医疗机构（盖章）： 医疗卫生机构等级：□级□等;□未定级

放射诊疗许可证发证机关：□市卫生健康委 □区/县卫生健康局 放射诊疗科目：□X射线影像诊断 □介入放射学 □放射治疗 □核医学

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 设备类别 | | 设备类型 | 合计数量（台） | 已完成检测  数（台） | 未开展检测数  （台） | 未开展检测原因 |
| 名称 | 数量（台） |
| X射线影像诊断类设备 |  | X射线计算机体层摄影装置（CT） |  |  |  |  |
| X射线透视设备 |  |  |  |  |
| 直接荧光屏透视设备 |  |  |  |  |
| 屏片摄影设备 |  |  |  |  |
| DR设备 |  |  |  |  |
| CR设备 |  |  |  |  |
| 牙科X射线设备 |  |  |  |  |
| 牙科CBCT设备 |  |  |  |  |
| 乳腺设备 |  |  |  |  |
| 乳腺CBCT设备 |  |  |  |  |
| 介入放射学设备 |  | DSA设备 |  |  |  |  |
| 具有CBCT功能的DSA设备 |  |  |  |  |
| 放射治疗类设备 |  | 医用电子直线加速器 |  |  |  |  |
| 有CBCT功能的医用电子直线加速器 |  |  |  |  |
| 后装γ源近距离治疗设备 |  |  |  |  |
| 螺旋断层治疗装置 |  |  |  |  |
| X、γ射线立体定向放射治疗系统 |  |  |  |  |
| 核医学类设备 |  | 伽玛照相机、单光子发射断层成像设备（SPECT) |  |  |  |  |
| 正电子发射断层成像设备（PET) |  |  |  |  |

**备注：1.有稳定性检测计划和记录，检测项目和检测周期符合国家标准要求。配备有稳定性检测设备并进行相关检测（有检测记录）或委托有能力的机构检测（有委托协议和检测记录）即为符合检测要求。2.设备不可重复统计，如牙科设备有CBCT功能的统计在牙科CBCT设备中，在牙科X射线设备中不再统计，有透视和拍片功能的设备按放射诊疗许可证上填报情况归于透视设备或摄影设备，不能重复统计在两类设备中。**

自查人员： 日期： 区县级核查人员： 日期： 市级督查人员： 日期：