

(별지 제1호 서식)

의료기기구매 전 검토조서

작성 부서명 : 치과

작성일자 : 년 월 일

품명	(국문)치과용유니트체어	수량	추정단가		\$		
	(영문)	1			₩27,000,000		
모델명	TAURUS G3 OC-TIL	제조회사 /제조국	신홍	국내 대리점	신홍		
규격 설명	1. “비교사양서” 첨부 2. 특정모델 지정 시 “특정모델지정사유서” (별지 제3호 서식) 첨부 3. 관련 카달로그 첨부		국내생산 회사명 (국내생산이 가능할 경우에 기입)				
취득 구분	1. 기존기기 대체구입	동일 유사 장비	1. 있음 (17 대)	동일 유사 장비 상태	1. 노후화 (1 대)	공동 활용 가능성	1. 과전용
	2. 최신개발품 신규도입		2. 없음		2. 수량부족 (대)		2. 공동활용 (과)
	3. 추가소요에 따른 구입		3. ()과와 공동사용 중		3. 기타 (대)		3. 기타 ()
	4. 기타()		4. 기타 (대)				
설치 장소	() ※ 필요하면 배치도면 첨부	설치상 문제점					
구입 필요성	기존 장비 노후로 교체						
수익 비용 검토 자료	1. 월간 진료예상 능력		건 수 : , 환자수 :				
	2. 예상 진료수가(건당, 환자당)		행위료 :				
			재료대 :				
	3. 월간 재료 및 부품소요 추정액						
	4. 추가소요인력		직 종 : , 인 원 :				
	5. 기타 비용발생 혹은 비용절감 예상액						
작성자	직명 : 치과장 성명 : 김성민 (인)						

의료기기심의위원회 위원장 귀하