Приложение 1

к Положению о проведении областного конкурса

«Лучшие в электронном здравоохранении»

В Оргкомитет

областного конкурса «Лучшие в электронном здравоохранении»

**Заявка на участие в областном конкурсе**

**«Лучшие в электронном здравоохранении»[[1]](#footnote-1)\***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Наименование медицинской организации (МО) |  | |
|  | Адрес |  | |
|  | Ф. И. О. руководителя |  | |
|  | Номинации (отметить, по каким номинациям МО примет участие в конкурсе) | Лучшая медицинская организация в продвижении информационно-коммуникационных технологий |  |
| Лучший IT-специалист |  |
| Лучший медицинский работник - пользователь медицинских информационных систем |  |
| Лучшая медицинская организация в организации информационных процессов |  |
| Лучшая медицинская организация в обеспечении информационной безопасности |  |
| ЛПУ – лучший пользователь социальных сетей |  |
|  | Ф.И.О. лица, ответственного за организацию конкурса в МО |  | |
|  | Телефоны контакта, электронная почта |  | |
|  | Общая численность работников |  | |
|  | Количество медицинских работников, в том числе:   * врачей * фельдшеров * медицинских сестер |  | |
|  | Количество удаленных зданий |  | |
|  | Число коек (для стационарных МО) |  | |
|  | Число посещений (для поликлинических МО) |  | |

Приложение: на \_\_\_\_\_ л.

Подпись руководителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. \* Заявка заполняется на бланке организации и подписывается руководителем [↑](#footnote-ref-1)