

河南省限制类医疗技术临床应用备案表

一、医疗机构基本信息				
医疗机构名称 (盖章)	社旗县健民医院		等级/类别	二级综合
医疗技术临床应用 管理委员会联系人	杨森	所在部门	医务科	联系电话 18537775820
二、申请备案限制类医疗技术信息				
技术类别 (打勾)	国家限制类 <input type="checkbox"/> 省级限制类 <input checked="" type="checkbox"/>			
备案类别 (打勾)	首次备案 <input checked="" type="checkbox"/> 首例开展日期: 2023年11月11日, 申请备案日期: 2023年 12月 28 日			
	重新备案 <input type="checkbox"/> 既往备案日期: 年 月 日, 申请备案日期: 年 月 日			
医疗技术名称 (请务必按照附件1、2 所列名称, 规范填写)	综合介入诊疗 技术			
	如以上申请备 案技术包含分 项技术, 请在 右侧栏目分别 注明	(一) 经皮穿刺胆汁引流术		
		(二) 经皮穿刺肿瘤物理消融术 (射频/微波/激光/冷冻)		
		(三) 肿瘤栓塞术		
		(四)		
		(五)		
		(六)		
应用科室名称	肿瘤内科、普外科			
具备资质 人员信息 (可另附页)	姓名	执业证书编号	姓名	执业证书编号
	王晓东	110410000024763	郜文桂	110450800000935
	闫冬磊	201941012079	董佳彬	202241000307



三、自查评估信息	
1. 所依据的医疗技术管理规范/专家共识名称	依据：综合介入诊疗技术医疗机构管理规范国卫办医函发（2019）828号---《综合介入诊疗技术临床应用管理规范》综合介入诊疗技术操作规范及指南。
2. 评估形式（打勾）	管理委员会 <input checked="" type="checkbox"/> 参会人员：周海林、王书文、王东旭、闫勤明、秦金旺、司宁、魏秀江、尚艳华、蒋符磊
	伦理委员会 <input checked="" type="checkbox"/> 参会人员：王书文、王东旭、闫勤明、秦金旺、司宁、尚艳华、魏秀江、蒋符磊、党晓勇
	其他形式（请具体说明）：院务会
3. 评估主要内容	根据综合各项评估内容，包括该项医疗技术功能，承担的诊疗任务和我院自身条件、诊疗能力等均符合国家和我省相关规定要求，经医疗技术临床应用管理委员会与医学伦理委员会共同讨论研究，同意在我院开展该项医疗技术。开展该医疗技术已建立了完善的相关技术临床应用管理制度。
4. 评估结果（打勾）	是否符合相应医疗技术管理规范要求：是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>

四、医疗机构意见

是否同意开展该类别技术（打勾）	是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
法定代表人意见	同意 签字（盖章）：  周海林

说明：

- 关于医疗技术名称规范填写：如“神经血管介入诊疗技术”为医疗技术名称，“颅内动脉瘤血管内治疗术”为分项技术名称；再如“妇科内镜”为医疗技术名称，“腹腔镜下卵巢癌全面分期手术”为分项技术名称。
- 关于评估主要内容：须严格根据其功能、任务和自身条件、能力等，综合评估是否符合国家和我省要求，以及建立完善相关技术临床应用管理制度等情况。