

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10月18日, 申请备案日期: 2023年12月27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)	心血管疾病介入诊疗技术 技术			
	(一)			
	(二)			
	(三)			
	(四)			
	(五)			
	(六)			
应用科室名称	心血管内科			
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
	华朋铎	110410000044491	秦金旺	210411327000337
	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：医疗机构心血管疾病介入诊疗管理规范 卫医发（2011）107号----《医疗机构心血管疾病介入诊疗规范》 卫生部 关于印发《心血管疾病介入诊疗技术临床应用管理规范》 2019版的通知	
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。

