

河南省限制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)	社旗县人民医院			等级/类别	二级甲等
医疗技术临床应用 管理委员会联 系人	苟万寿	所在部门	医务科	联系电话	0377-67889189
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 type="checkbox"/> 首例开展 <input type="checkbox"/> 日期: 年 月 日 申请备案日期: 年 月 日				
	重新备案 <input checked="" type="checkbox"/> 既往备案日期: 2018年7月30日 申请备案日期: 2023年8月11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				
	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) 心血管疾病介入诊疗技术			
		(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	执业证编号	姓名	执业证编号	
	杜东阳	110411300001311	郭旭	110411300007209	
	刘戡	110411300007240	李轲	110411300007599	
	闫海涵	110411300007303			

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技术管理规范 卫医政发（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）	医疗技术临床应用管理委员会： <input checked="" type="checkbox"/>
	参会人员：季松亚、李文超、王学森、郭玲、朱治顺、李轲、张学真、赵岩、荀万寿
	医学伦理管理委员会： <input checked="" type="checkbox"/>
	参会人员：季松亚、李文超、王学森、郭玲、朱治顺、李轲、张学真、赵岩、荀万寿
	其他形式（请具体说明）：院务会
3. 评估主要内容	评估内容： 该医疗技术已通过科室评估，并上交医院医疗技术临床应用管理委员会和伦理委员会。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，经专家委员会与伦理委员会共同讨论研究，同意继续在我院开展该医疗技术。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）	是否符号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： 同意开展	
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	签字（盖章）： 季松亚  