
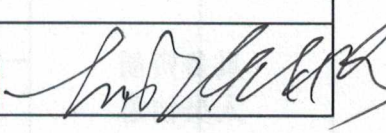


## 河南省限制类医疗技术临床应用备案表

<b>一、医疗机构基本信息</b>				
医疗机构名称 (盖章)	 南召县人民医院		等级/类别	二级甲等/综合医院
医疗技术临床应用 管理委员会联系人	李阳	所在部门	行政管理	联系电话 13937736039
<b>二、申请备案限制类医疗技术信息</b>				
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6月4日,      申请备案日期: 2023年8月15日			
医疗技术名称 (请务必按照附件1、2 所列名称, 规范填写)	胸外科内镜诊疗技术			
	(一) 胸腔镜下袖式支气管成形术			
	(二) 胸腔镜下解剖性肺段切除术			
	(三) 胸腔镜下复合肺叶切除术			
	(四)			
	(五)			
	(六)			
应用科室名称	胸外科			
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
	李阳	110410000033355		
	万仁春	110411300006689		

三、自查评估信息	
1.所依据的医疗技术规范/ 专家共识名称	《胸外科内镜诊疗技术规范》卫办医政发〔2019〕828号
2.评估形式（打勾）	管理委员会 <input checked="" type="checkbox"/> 参会人员：胡跃彬、李阳、王媛媛、蔡庆山、王天环、马森、靳晓、吴昊、张德民、李玉春、李勇、徐亚斌、李江、
	伦理委员会 <input checked="" type="checkbox"/> 参会人员：胡跃彬、李阳、黄建、杨兴群、刘江、王媛媛、吴彦锋、吴昊、靳晓、李玉春、李江、马森、王景雪
	其他形式（请具体说明）：
3.评估主要内容	根据我院级别、医疗设备和技术力量，对照《胸外科内镜诊疗技术规范》卫办医政发〔2019〕828号，经过本院医疗质量与安全委员会及医学伦理委员会专家自我评估，建立了技术临床应用管理制度，能严格落实质量控制制度，确保医疗安全，具备开展胸外科内镜诊疗技术条件。
4.评估结果（打勾）	是否符合相应医疗技术规范要求：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	签字（盖章）：  

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，“腹腔镜下卵巢瘤全面分期手术”为分项技术名称。
- 关于评估主要内容填写：须严格根据其功能、任务和自身条件、能力，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。