

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)	中牟县人民医院		等级/类别	三级综合医院
医疗技术临床应用 管理委员会联系人	孟玲玲	所在部门	医务科	联系电话 0371-56929106
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: 2015年12月19日			
医疗技术名称 (请务必按照附件1、2 所列名称, 规范填写)	普通外科内镜诊疗 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) 腹腔镜下肝切除术		
		(二) 腹腔镜下胆囊癌根治术		
		(三) 腹腔镜下胰十二指肠切除术		
		(四) 腹腔镜下胃癌根治术		
		(五) 腹腔镜下结直肠癌根治术		
		(六)		
应用科室名称	普通外科			
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
	李瑞	141410100002541		
	杨玉峰	110410100009485		
	韩明磊	110410100009628		
	郭玉峰	110410100009479		

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	《普通外科内镜诊疗技术管理规范》
2.评估形式（打勾）	管理委员会 <input checked="" type="checkbox"/> 参会人员：汪新华、孟玲玲、武国兴、张豫庆、王鹏、李玉红、段蕊
	伦理委员会 <input checked="" type="checkbox"/> 参会人员：汪新华、孟玲玲、武国兴、张豫庆、王鹏、李玉红、杨峰
	其他形式（请具体说明）：
3.评估主要内容	<ol style="list-style-type: none"> 1. 开展此项目的先进性及实用性； 2. 开展此项目所具备的条件、安全性及操作规范； 3. 开展此项目的相关制度及应急预案； 4. 开展此项目的社会效益及经济效益； 5. 人员资质、科室设置、仪器设备及各项规章制度符合关节镜诊疗技术操作规范临床应用管理规范要求。
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	签字（盖章）： 
说明： 1. 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。 2. 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。	