

附件 4:

陕西省限制类医疗技术 临床应用备案表

一、医疗机构基本信息				
医疗机构名称	城固县医院	等级/类别	二级甲等	
应用科室名称	肿瘤科	技术管理委员会 联系人与电话	黄嘉武 13892649698	
二、申请备案限制类医疗技术信息				
技术类别	国家级限制类技术	编号	G9	
备案类别	首次备案 首例开展日期: 2021 年 5 月 26 日 申请备案日期: 2021 年 9 月 6 日			
	重新备案 既往备案日期: 年 月 日			
技术名称	一级目录名称: 肿瘤深部热疗和全身热疗技术			
	二级目录名称:		1.	
	2.		3.	
	4.		5.	
技术负责人	田辉			
具备资质 人员信息	姓名	执业证书编号	姓名	执业证书编号
	田辉	110610700001327		
	孟小军	110610722000157		
	耿宝文	110610700002974		
	郑大富	110610700003509		
培训情况	孟小军, 2020 年 4 月-2020 年 5 月, 汉中市三二 0 一医院,			

	指导老师王东风，操作 18 例，参与操作 55 例； 耿宝文，2018 年至 2019 年在西安市交大一附院肿瘤内科进修一年； 郑大富，2020 年 4 月 13 日至 2020 年 07 月 12 日，汉中市三二零一医院，指导老师李翔，操作 10 例，参与 15 例。
--	--

三、自查评估信息

所依据医疗技术规范/专家共识名称	肿瘤深部热疗和全身热疗技术规范（2017 年版）
评估形式	医疗技术临床应用管理委员会或组织（2020 年 4 月 27 日通过） 参会人员：牛宏开、赵德斌、何佳正、田辉、黄嘉武、杨红、王武记等 伦理委员会（2021 年 4 月 27 日通过） 参会人员：牛宏开、赵德斌、何佳正、田辉、黄嘉武、杨红、高泽、王武记等 其他形式：
评估主要内容	详见评估报告
评估结果	是否符合相关医疗技术规范要求：是 ☒ 否 ☐

四、医疗机构意见

负责人签字： 盖 章	
2021 年 11 月 10 日	

- 注：1.此表可自行增页或增加附件，材料装订成册，加盖医疗机构公章；
- 2.另需提供《医疗机构执业许可证副本》复印件。
- 3.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。

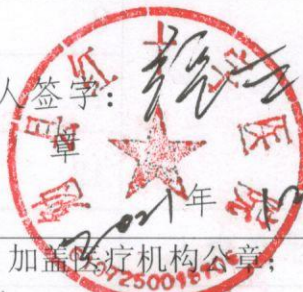
陕西省限制类医疗技术临床应用备案表

一、医疗机构基本信息

医疗机构名称	勉县红十字医院	等级/类别	二级综合
应用科室名称	骨科	技术管理委员会 联系人与电话	冯凡平 15389168880

二、申请备案限制类医疗技术信息

技术类别	限制类	编号	S6	
备案类别	首次备案 首例开展日期：2021 年 11 月 17 日 申请备案日期：2021 年 12 月 13 日			
	重新备案 既往备案日期： 年 月 日			
技术名称	一级目录名称：脊柱内镜技术			
	二级目录名称：	1. 经皮内镜下经椎间孔入路椎间盘切除、椎间植骨融合术		
	2. 经皮内镜下经颈椎前路椎间盘减压术	3. 经皮内镜下颈椎前后路椎间孔狭窄扩大成形术		
	4. 经皮内镜下脊柱翻修术	5.		
	6.	7.		
	8.	9.		
	10.	11.		
	12.	13.		
技术负责人				
具备资质 人员信息	姓名	执业证书编号	姓名	执业证书编号
	王科	110610700000946	刘小波	110610700001667

	张伟	110610700002851		
培训情况	邀请西安唐都医院专家来院培训指导			
三、自查评估信息				
所依据医疗技术管理规范/专家共识名称	脊柱内镜技术诊疗规范			
评估形式	医疗技术临床应用管理委员会或组织（2021年12月08日通过）参会人员：、王生仁、宋志林、王科、刘江、房卿、杨正奇、刘小波、张伟、冯凡平、杨志斌、张惠			
	伦理委员会（2021年12月08日通过）参会人员：王生仁、宋志林、冯凡平、房卿、杨正奇、武金玲、黄敏、王科、刘江、杨鑫、孙亮亮、刘伟。			
	其他形式：			
评估主要内容	该技术，我院医师技术成熟，医院设备完善，场地合乎规范，有完善的制度及监管措施，可保证医疗质量安全，为患者提供高质量的医疗技术。			
评估结果	是否符合相关医疗技术管理规范要求：是 ☒ 否 ☐			
四、医疗机构意见				
负责人签字： 盖  章 2021年12月13日				

注：1.此表可自行增页或增加附件，材料装订成册，加盖医疗机构公章；
 2.另需提供《医疗机构执业许可证副本》复印件。
 3.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。

附件 4

陕西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	略阳县人民医院		等级/类别	二级甲等
应用科室名称	心血管内科		技术管理委员会 联系人及电话	王琪一 13209256969
二、申请备案限制类医疗技术信息				
技术类别	省级限制类技术		编号	S17
备案类别	首次备案 首例开展日期：2021 年 12 月 25 日 申请备案日期：2022 年 1 月 7 日			
	重新备案 既往备案日期： 年 月 日			
技术名称	一级目录名称：心血管疾病介入诊疗技术			
	二级目录名称：		1.	
	2.		3.	
	4.		5.	
	6.		7.	
	8.		9.	
	10.		11.	
	12.		13.	
技术负责人	刘宝堂			
具备资质 人员信息	姓名	执业证书编号	姓名	执业证书编号
	刘宝堂	110610700000998	郭荫飞	110610700003846
	薛一南	110610700003022	韩宝珍	110610700003023

培训情况	相关人员到上级医院进修学习，科内多次组织培训。汉中市中心医院帮扶专家在院指导。
三、自查评估信息	
所依据医疗技术规范/专家共识名称	心血管疾病介入诊疗技术
评估形式	医疗技术临床应用管理委员会或组织（2022年1月5日通过） 参会人员：熊英 屈红阳 王琪一 向春梅 高西绪 刘宝堂 李金平 陈刚 朱学进 李宜高 王子平 封雪琼 祝宁
	伦理委员会（2022年1月5日通过） 参会人员：熊英 裴致祥 屈红阳 张杰 王琪一 向春梅 高西绪 刘宝堂 李金平 陈刚 朱学进 李宜高 王子平 封雪琼 祝宁 王桂鸣
	其他形式：
评估主要内容	该技术，我院医师技术成熟，医院设备完善，场地合乎规范，有完善的制度及监管措施，可保证医疗质量安全，为患者提供高质量的医疗技术。
评估结果	是否符合相关医疗技术规范要求：是☞ 否☐
四、医疗机构意见	
负责人签字：  盖 章  2022年元月7日	

注：1.此表可自行增页或增加附件，材料装订成册，加盖医疗机构公章；
 2.另需提供《医疗机构执业许可证副本》复印件。
 3.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。

附件 4

陕西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	略阳县人民医院		等级/类别	二级甲等
应用科室名称	神经外科		技术管理委员会 联系人与电话	王琪一 13209256969
二、申请备案限制类医疗技术信息				
技术类别	省级限制类技术		编号	S18
备案类别	首次备案 首例开展日期： 年 月 日 申请备案日期：2022 年 1 月 7 日			
	重新备案 既往备案日期： 年 月 日			
技术名称	一级目录名称：神经血管介入诊疗技术			
	二级目录名称：		1.	
	2.		3.	
	4.		5.	
	6.		7.	
	8.		9.	
	10.		11.	
	12.		13.	
	技术负责人	李金平		
具备资质 人员信息	姓名	执业证书编号	姓名	执业证书编号
	李金平	110610700002360	邹文波	110610700002486

培训情况	相关人员到上级医院进修学习，科内多次组织培训。汉中市 3201 医院专家来院指导。
三、自查评估信息	
所依据医疗技术规范/专家共识名称	神经血管介入诊疗技术
评估形式	医疗技术临床应用管理委员会或组织（2022 年 1 月 5 日通过） 参会人员：熊英 屈红阳 王琪一 向春梅 高西绪 刘宝堂 李金平 陈 刚 朱学进 李宜高 王子平 封雪琼 祝 宁
	伦理委员会（2022 年 1 月 5 日通过） 参会人员：熊英 裴致祥 屈红阳 张杰 王琪一 向春梅 高西绪 刘宝堂 李金平 陈 刚 朱学进 李宜高 王子平 封雪琼 祝 宁 王桂鸣
	其他形式：
评估主要内容	该技术，我院医师技术成熟，医院设备完善，场地合乎规范，有完善的制度及监管措施，可保证医疗质量安全，为患者提供高质量的医疗技术。
评估结果	是否符合相关医疗技术规范要求：是☞ 否☐
四、医疗机构意见	
负责人签字：  盖 章  2022 年 2 月 7 日	

注：1.此表可自行增页或增加附件，材料装订成册，加盖医疗机构公章；
 2.另需提供《医疗机构执业许可证副本》复印件。
 3.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。

陕西省限制类医疗技术 临床应用备案表

一、医疗机构基本信息				
医疗机构名称	镇巴县妇幼保健院	等级/类别	二级专科	
应用科室名称	妇产科	技术管理委员会 联系人与电话	马玉能 18909163898	
二、申请备案限制类医疗技术信息				
技术类别	妇科内镜技术	编号	65.0100-75.9901	
备案类别	首次备案 首例开展日期: 2021 年 3 月 24 日 申请备案日期: 2021 年 6 月 18 日			
	重新备案 既往备案日期: 年 月 日			
技术名称	一级目录名称: 腹腔镜检查			
	二级目录名称:	1. 腹腔镜下输卵管切除		
	2. 卵巢囊肿剥除	3. 卵巢囊肿切除		
	4. 盆腔粘连松解	5. 子宫肌瘤剔除		
	6. 腹腔镜下腹腔异物取出	7. 腹腔镜下输卵管通液		
	三级目录名称:	1. 腹腔镜下子宫全切		
	2. 腹腔镜下双侧附件切除			
	其余见附件镇巴县妇幼保健院备案内镜技术名称及目录			
技术负责人	金丽			
具备资质 人员信息	姓名	执业证书编号	姓名	执业证书编号
	金丽	110610700002632	曹必霞	110610728000077

培训情况	金丽于 2019 年在陕西省妇幼保健院妇科内镜培训中心学习，并取得了合格证书。 曹必霞于 2017 年在陕西省妇幼保健院妇科内镜培训中心学习，并取得了合格证书。		
三、自查评估信息			
所依据医疗技术规范/专家共识名称	陕卫医发〔2020〕64 号文件、ICD-9-CM-3 手术、操作分类与代码应用指导、内镜手术分级管理规定等，分级标准采自《中华妇产科杂志临床指南荟萃》。		
评估形式	医疗技术临床应用管理委员会或组织（2021 年 2 月 20 日通过） 参会人员：马玉能、张玲、刘永珍、杨荣平、刘静霞、刘丽 伦理委员会（2021 年 8 月 24 日通过） 参会人员：马玉能、张玲、刘永珍、杨荣平、刘静霞、刘丽 其他形式：		
评估主要内容	妇科内镜技术临床应用		
评估结果	是否符合相关医疗技术规范要求：是 ☐ 否 ☐		
四、医疗机构意见			
 负责人签字：[Signature] 盖章 2021 年 9 月 1 日			

注：1.此表可自行增页或增加附件，材料装订成册，加盖医疗机构公章；
 2.另需提供《医疗机构执业许可证副本》复印件。
 3.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。