

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)	宛城德美口腔诊所			等级/类别	口腔诊所
医疗技术临床应用管理 委员会联系人	李权	所在部门	口腔科	联系电话	17656683777
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: 2026年 3月 27日, 申请备案日期: 2026年 4月 10日		
	重新备案 <input type="checkbox"/> 既往备案日期: 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)	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) 口腔种植诊疗技术			
		(二)			
		(三)			
		(四)			
		(五)			
		(六)			
应用科室名称					
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	
	李权	120610103000176			

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	《口腔种植技术管理规范》 卫办医政发【2013】32号
2、评估形式(打勾)	管理委员会 <input checked="" type="checkbox"/> 参会人员：李权、胡巧凤、陈海棠
	伦理委员会 <input checked="" type="checkbox"/> 参会人员：李权、胡巧凤、陈海棠
	其他形式(请具体说明)：
3、评估主要内容	宛城德美口腔诊所现有医护人员3人，2名执业医师，护士1人，门诊有独立放射诊疗室以及消毒供应室，拥有口腔CT一台，并取得放射诊疗许可证，随着生活水平的提高，患者的需求日益多样化，因此我诊所现申请增加口腔种植诊疗技术，为患者提供更多优质服务。此次申请种植备案的为我单位李权医生。 李权：身份证号码411303198204015992，本科学历，于2008年12月取得医师执业证书，2016年--2021年参加国家级继续医学教育项目，数字化种植技术在口腔种植学中的应用，口腔种植修复美学设计与技术要点、以修复为导向的数字化种植技术学习班等，培训期满，成绩合格取得国家级I类继续教育学分40学分(120学时) 对于李权医生的种植备案情况，门诊的医疗技术临床应用管理小组对医生进行了各项考核，包括理论知识考核、现场实操考核、接诊考核、患者沟通考核等，各项考核成绩优异，各项操作均符标准，医疗技术临床应用管理小组针对于李权医生申报种植备案的申请一致通过！按照口腔技术管理规范对诊所开展口腔种植诊疗技术进行评估，具备开展口腔种植诊疗技术能力，特申请备案！诊所主要负责人李权是本机构医疗技术临床应用管理的第一责任人。在人员及地址变更、设备等因素达不到开展口腔种植诊疗技术时，主动告知，暂停开展口腔种植诊疗技术。
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：

- 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技术”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。