附件1：

澄海区医疗机构“三伏贴”技术备案表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 医疗机构名称 |  | | |
| 医疗机构类别 | 1. 综合医院（ ） 2. 中医医院（ ）3. 专科医院（ ）  4. 妇幼保健院（ ）5. 其他医疗机构（ ） | | |
| 医疗机构性质 | 政府办（ ）社会办（ ） | 医疗机构等级 |  |
| 处方用药及穴位选择拟定医师姓名 |  | 专业技术任职资格 |  |
| 医疗机构承诺 | 本机构承诺该项技术已对照国家标准《针灸技术操作规范第9部分 穴位贴敷》（GB/T 21709.9—2008）和中华中医药学会《中医养生保健技术操作规范（Ⅱ）穴位贴敷》等有关医疗技术管理规范进行自我评估，符合相应技术管理规范要求。  法定代表人（签章）： 单位（盖章）：    年 月 日 | | |
| 附件材料 | 1. 医疗机构对照相关技术规范自我评估材料（加盖公章）  2. 本机构医疗技术临床应用管理专门组织或伦理委员会关于该技术临床应用的论证材料（加盖公章） | | |
| 负责备案的  卫生健康  行政部门 | 材料齐全，予以备案。  单位（盖章）：  年 月 日 | | |

医疗机构联系人： 联系方式：

注：此表一式2份（分别由医疗机构、备案卫健部门保存）