XYFY20260307X0386

智慧医务管理系统软件采购合同

徐州医科大学附属医院

采　购　人（甲方）：徐州医科大学附属医院

供　应　商（乙方）：健和九州（北京）科技有限公司

合 同 签 订 日 期：2026 年 3 月 18 日

XYFY20260307X0386

合同编号：_____

买方（甲方）：**徐州医科大学附属医院**

卖方（乙方）：**健和九州（北京）科技有限公司**

依据《中华人民共和国民法典》和有关法律、法规，甲乙双方本着诚实信用、平等互利的原则，并通过友好协商，就 **徐医附院智慧医务管理系统** 采购事宜，签订本合同。

第一条 合同标的

1.1 本合同的标的为甲方向乙方采购，如下清单中的服务：

序号	产品名称	生产厂家	数量	单价（元）	总价（元）
1	智慧医务管理系统 v7.0	医卫康（上海）信息科技有限公司	1套	1150000	1150000
总计人民币金额（大写）：壹佰壹拾伍万元整　　（小写）：¥1150000					
产品详细配置清单等见附件1，附件与本合同有同等法律效力。					

徐州医科大学附属医院

第二条 合同价格

2.1 本合同总金额为人民币¥1150000元（大写：壹佰壹拾伍万 元整）。

2.2 本合同价格包括技术支持与培训费、售后服务及相关劳务支出、提供符合甲方财务要求的正规发票等工作所发生的全部费用以及供应商企业利润、税金和政策性文件规定及合同包含的所有风险、责任等各项应有费用。用户不再支付报价以外的任何费用。

2.3 合同价格形式：固定总价 。此总价已包含本合同约定范围内全部工

作的费用。如因甲方原因导致项目范围或工作量发生变更，双方应另行签订补充协议，对合同价格及工期进行调整。

2.4 产品安装地点：甲方指定地点。

第三条 付款方式和付款比例

3.1 付款方式：

合同付款方式：按项目实施进度节点进行付款。

（1）合同签订完成后 30 日内支付合同总价的 30%；

（2）项目实施经甲方验收后，乙方按要求提供发票，甲方查验合格后 30 日内支付合同总价的 60%；

（3）其余 10%部分作为项目尾款，项目最终验收合格之日起满一年后的 30 日内支付 34500 元，项目最终验收合格之日起满两年后的 30 日内支付 34500 元，项目最终验收合格之日起满三年后的 30 日内支付 46000 元。

3.2 乙方需提供与第一条合同标的里产品名称、生产厂家等内容一致的发票，乙方未提供合规发票前，甲方有权拒绝付款，并不视为违约。

3.3 甲方开票信息：

名　称：徐州医科大学附属医院

税　号：12320000466002657F

开户行：中国农业银行徐州淮海路支行

账　号：10230101040002600

电　话：0516-85802338、85802011(传真)

地　址：江苏省徐州市淮海西路 99 号

3.4 乙方收付款信息：

名　称：健和九州（北京）科技有限公司

税　号：9111 0107 6949 6782 13

开户行：北京银行石景山支行

账　号：010 9034 4300 1201 0543 4974

联行号：3131 0000 1081

第四条 产品交付

4.1 产品交付期：合同签订后 60 日内。

4.2 产品交付单位及地点：甲方指定地点。

徐州医科大学附属医院

4.3 交付的产品为乙方最新版本，须符合卫生主管部门对于网络安全三同步要求，符合网络安全等级保护3级测评要求。

4.4 交付产品应支持全信创化部署安装。

4.5 乙方产品对接院内信息系统应首选通过集成平台对接，如因乙方原因无法通过集成平台对接，需要通过应用系统厂家进行对接服务的，相关费用由乙方承担。

4.6 乙方应派身体、心理健康、有经验和能力、具有相应资质的技术人员，负责产品的调试和安装。乙方人员应充分评估工作所具备的可能危害性，甲方不承担因工作造成的任何乙方技术人员意外伤害。

4.7 乙方技术人员要严格遵守甲方相关网络安全，施工规范要求，如应此而造成的甲方损失，均由乙方承担，且甲方有权解除合同、追回预付款且不承担任何责任。

4.8 乙方交付的产品必须满足招标文件要求，因不满足招标文件要求而产生新的产品而产生的费用由乙方承担。

第五条 技术、质量要求

5.1 产品的维保期（以验收合格日算起）__3__ 年，维保期内免费维护。

5.2 服务响应时间：__2__小时

5.3 项目实施期间，乙方应派驻资深（在本公司3年以上）项目经理1名，且有三甲医院独立现场实施经验；软件开发工程师不少于__1__名驻场工程师。

5.4 免费维护期结束后，每年的维护费用不高于本合同总额的5% 。

第六条 实施、验收及技术文档

6.1 在项目安装、调试、上线、客户化修改等实施结束后，甲乙双方确认系统运行正常并完成各功能要求后，由乙方提出申请，甲方的归口管理部门组织相关科室部门与乙方进行交付验收，并出具验收报告。需要安装的平台，由乙方负责安装和调试工作。

6.2 验收标准：（1）乙方应根据甲方验收部门的要求提供必要的技术资料：包括但不限于《数据库表结构说明文档》、《软件功能技术文档》、《软件功能操作手册》、《数据交换接口技术文档》、《数据库服务器地址配置清单及密码》等文档资料。（2）系统正常运行后由甲方归口管理部门组织相关科室、部门会

温州医科大学附属医院

同乙方共同验收。

第七条 售后服务

7.1 乙方应提供自验收合格后__3__年免费维护，所有软件产品的免费维保期自本项目终验合格书签订之日起开始计算。免费维保期内应定期对系统进行巡检，保证系统在最优化的状态下稳定运行

7.2 售后服务期间的所有软件维护、软件升级等所产生的费用均由乙方承担。

7.3 因卫生主管部门管理要求，原有政策的文书格式、内容、要求变动的，乙方应及时安排技术力量进行系统升级调整，保障我院系统及时完成调整。

7.4 售后质量考核

7.4.1 甲方反馈问题后，乙方超过 2 小时未响应则扣项目尾款 500 元；

7.4.2 针对全院级故障（非网络、服务器、存储），乙方在接到甲方通知后超过 1 小时未解决的扣尾款 5000 元；

7.4.3 针对部门级故障（非网络、服务器、存储），乙方在接到甲方通知后超过 1 小时未解决扣尾款 500 元。

7.4.4 乙方在接到甲方提出的软件完善需求后，应积极主动配合甲方进行需求确认与需求实现。如果需求是按照主管部门要求提出的，并且限时整改，必须在截止日期前实现需求，超期一次扣尾款 5000 元。常规甲方提出的完善需求应在接到通知后 7 个工作日内完成，超期一次扣尾款 1000 元。需求完善应仅限于软件交付时已具备功能的缺陷修复。对于甲方提出的新增功能需求，乙方应积极评估，双方另行签订补充协议约定开发费用和周期。

7.4.5 乙方驻场售后服务人员应按照甲方作息时间开展工作，迟到、早退 1 次扣尾款 500 元，无故缺席 1 次扣尾款 1000 元。

以上均按问题发生次数计算，尾款扣完为止。

第八条 权利和义务

8.1 甲方权利义务

8.1.1 甲方有按照本合同约定按时支付给乙方服务费的义务。

8.1.2 甲方有义务协调组织系统的验收。

8.1.3 在本项目验收前，甲方有权利按照合同协议内容要求乙方进行全部功能、技术、服务的提供，如核查发现乙方无法提供协议约定的内容，可以通过书面的形式通知乙方；如乙方在收到通知后 30 个工作日仍无法满足，则甲方有权

利终止合同，并要求乙方返还全部预付款。

8.2 乙方权利义务

8.2.1 乙方应按甲方提出的交付期限要求，根据国家标准和有关规定，组织开发，做到保质保量，不得无故拖延。

8.2.2 乙方交付的产品应符合国家相关规定等法律法规，产品质量合格，无任何知识产权争议问题，人员进入现场后，应服从甲方指定人员合理的统一指挥调度，积极配合甲方，提供优质服务。如乙方提供给甲方的产品涉及侵犯第三人知识产权，由乙方承担因此而产生的一切法律责任并需赔偿甲方因此而受到的一切损失，如甲方因此产生赔偿责任，则甲方在责任承担后有权向乙方追偿。

8.2.3 因服务质量问题或未在规定时间内实现产品上线运行导致甲方遭受的损失应按实赔偿给甲方。

8.2.4 乙方因不能提供合规发票给甲方带来税务风险时，乙方应承担由此带来的补缴税款、滞纳金等赔偿责任。

第九条 合同解除

9.1 合同有效期间，可通过书面协议解除本合同；

9.2 乙方违约解除合同：在乙方违反本合同条款、债务或保证的情况下，甲方有权直接向乙方发出书面违约的通知书，提出解除部分或全部合同，通知到达乙方时发生解除的效力。同时，乙方应继续履行合同中未解除的部分；

9.3 甲方违约解除合同：在甲方违反本合同条款、债务或保证的情况下，乙方有权直接向甲方发出书面违约的通知书，提出解除部分或全部合同，通知到达甲方时发生解除的效力。同时，甲方应继续履行合同中未解除的部分；

9.4 一方丧失或可能丧失履行能力解除合同：如果一方进入或者可能进入清算程序、一方经营状况严重恶化、无清偿能力、歇业、破产、转移财产、抽逃资金、逃避债务、发生罢工、被提起重大诉讼等的，另一方可在任何时候以书面方式通知一方，提出解除合同。该解除合同将不损害或影响甲方已采取或将要采取的任何行动或补救措施的权利；

9.5 不可抗力解除合同：如发生不可抗力事故的，任何一方有权解除合同。

9.6 如甲方根据法律法规的规定及本合同的约定解除合同的，相关的产品由乙方自费回收，所需要的费用乙方自行承担。若乙方未在甲方发出通知后 30 日

徐州医科大学附属医院

历天内回收，则甲方可自行处理该合同产品，乙方应承担因此产生的所有费用与损失。

第十条 不可抗力

因发生不可抗力事件，导致甲方认为履行本合同已无意义或者无法履行的，甲方可解除本合同。当事人一方因不可抗力的原因不能履行合同时，应当及时通知对方，并在合理期限内提供有关机构出具的证明，可以全部或部分免除该方当事人的违约责任。

第十一条 违约责任

11.1. 如乙方逾期交付产品，每逾期 1 日历天，乙方按合同价款的万分之三向甲方支付违约金，并承担甲方因此所受的直接损失。逾期超过 30 天，甲方有权解除合同并要求乙方支付合同价款 10%的违约金。

11.2. 甲方应当按照合同约定的期限付款，每逾期 1 日历天，应当向乙方支付应付合同价款万分之三的违约金。逾期超过 30 天，乙方有权解除合同并要求甲方支付合同价款 10%的违约金。因甲方迟延支付合同款，乙方有权中止服务，由此导致的延期交付，乙方不承担迟延交付的违约责任。

11.3. 乙方所提供产品必须满足第 5 条技术和质量条款的要求，否则由此引起的一切责任由乙方负责。

11.4. 甲方未按合同规定的时间和要求提供相应的场地技术资料等，产品交付日期经双方协商可相应顺延。

11.5. 乙方所交产品由于系统功能、规格、质量或其他问题不符合合同规定、验收不合格的，乙方应根据验收结论及甲方要求在限期内及时整改，因此所发生的一切费用损失，由乙方负责。

11.6. 如因一方违反本合同约定给守约方造成损失的，应当依法赔偿，赔偿的金额应包括但不限于守约方因维权需要所支付的律师费、鉴定费、诉讼费、诉讼担保费、交通费等。

第十二条 通知和送达

12.1 双方收件人、通讯（送达）地址、联系方式

甲方项目负责人：封硕硕、黎学武，联系电话：13852124078，通讯地址：徐州市泉山区淮海西路 99 号。

徐州医科大学附属医院

乙方项目负责人：王莉，联系电话：13911103116，通讯地址：北京市朝阳区小营路19号中国昊华大厦C座15层。

双方的通讯地址、收件人和联系方式以本合同约定为准。双方一致确认上述通讯地址和联系方式为双方履行合同、解决合同争议时接收其他方商业文件或司法机关诉讼文书、仲裁机构仲裁文书真实有效的地址和联系方式。

12.2 双方根据本合同发出的或与本合同履行有关的通知应采取书面形式，并采用面呈，挂号信或特快专递方式送达被通知人，不论以何种方式传递，均自通知送达被通知人起生效，除非本合同另有约定，通知送达按如下原则确定：

12.2.1 采用面呈传递时，被通知人(含其法定代表人、约定收件人、雇员或代理人，下同)签收视为送达。若被通知人拒绝签收的，通知留置被通知人通讯地址处视为送达。

12.2.2 采用挂号信或特快专递传递时，以被通知人收件日期为送达日期。被通知人拒绝签收或被通知人在约定通讯地址处无人收件，导致通知未能被被通知人实际接收的，挂号信或特快专递退回之日视为送达之日。

12.3 上述通讯地址和联系方式适用至本合同履行完毕或争议经过一审、二审至案件执行终结时止，除非双方依下款告知变更。

12.4 任何一方通讯地址、收件人或联系电话需要变更的，应提前5个工作日向合同其他方和司法机关送交书面变更告知书。否则，因此而导致的通知迟延或不能送达的后果，均由变更方承担。因一方在本合同中载明的或书面通知变更后的通讯地址、收件人或联系方式不详，导致通知迟延或不能送达的后果，由该方自行承担。

12.5 双方均明知：因双方提供或者确认的送达地址和联系方式不准确、或者送达地址变更后未及时依程序告知对方和司法机关、或者当事人和指定签收人拒绝签收等原因，导致诉讼文书未能被当事人实际接收，邮寄送达的，以文书退回之日视为送达之日；直接送达的，送达人当场在送达回证上记明情况之日视为送达之日。

第十三条 保密义务与权利

13.1 保密信息内容：保密信息包括但不限于以下内容甲方提供的OA、HIS、LIS、PACS、EMR、HRP、SPD、综合绩效和集成平台与数据中心等系统提供给乙

方的所有数据，注册到软件中的甲方用户信息，组织架构及人员任命信息，涉及到甲方各个平台技术信息和网络拓扑信息，合作协议信息。上述保密信息可以以数据、文字及记载上述内容的文档、光盘、软件、图书等有形介质体现，也可通过口头等视听方式传递。

13.2 保密义务与权利：（1）乙方保证该保密信息仅用于与项目有关的用途。乙方不得将保密信息用于项目以外的任何用途，除为执行项目目的外，乙方不得将保密信息保存到乙方的服务器上，不得在任何时候任何场合自行或允许第三方以任何方式使用该保密信息，不能向任何第三方透露该保密信息。未经甲方书面同意，乙方也不得利用保密信息进行新的研究或开发。（2）乙方保证对保密信息予以妥善保管，并对保密信息在乙方期间发生的因乙方员工导致的以下事项承担全部责任：

①保密信息被盗、泄露，或者其他方式的泄露及/或毁损、灭失。

②任何根据本协议有权从乙方获得保密信息的雇员（包括但不限于现有雇员及从前雇员）、股东、顾问和/或咨询人员等对保密信息未经授权的披露。

③乙方对保密信息不正当披露对甲方造成损失的，乙方将负责赔偿，赔偿金额以实际造成的损失为准。

④乙方对保密信息不正当披露对甲方造成负面影响的，应该及时积极处理并挽回甲方名誉，期间因为处理事件和挽回甲方名誉而发生的任何费用由乙方承担。

⑤乙方保证仅为执行项目的目的向确有知悉必要的雇员、股东、董事、顾问和/或咨询人员披露保密信息，需要对保密信息的披露及利用符合甲方的利益。乙方如发现保密信息泄露，应采取有效措施防止泄密进一步扩大，并及时告知甲方。

⑥项目终止后，乙方应及时将承载保密信息的介质原件及复制件全部返还甲方，最迟不得超过医院发出交还通知之日起 30 个自然日。

第十四条 解决争议方式

如果本合同发生纠纷，协商解决。不愿协商或通过协商仍未能解决的，则任何一方可向甲方所在地人民法院提起诉讼。

第十四条 其他

XYFY20260307X0386

14.1 本合同一式陆份，甲方肆份、乙方贰份，每份均具同等法律效力。

14.2 本合同经双方法定代表人或授权代表签字盖章（公章或合同专用章）后即行生效，至双方合同权利义务履行完成后终止。

14.3 投标文书与本合同同样具备法律效力，约定内容不一致的以本合同为准；本合同未尽事宜，但投标文书有承诺的，以投标文书为准。

14.3 本合同未尽事宜，经双方共同协商后可作出补充说明，补充说明与本合同有同等法律效力。

甲　　方：徐州医科大学附属医院（盖章）

法定代表人：_____

委托代表人：_____

日　　期：2026年3月18日

乙　　方：健和九州（北京）科技有限公司（盖章）

法定代表人：董XX

委托代表人：王莉

日　　期：2026年3月9日

合同签署地点：江苏省徐州市泉山区

合同附件：

合同附件 1 技术规格和性能指标（见招标文件《采购需求》及投标文件）

智慧医务管理系统性能参数

名称	具体模块	具体参数
医务管理工作台	模块简述	在现代医务管理体系中，医务管理工作台处于核心枢纽位置。作为整个医务管理系统的初始架构，它为系统的正常运转提供坚实的基础功能支撑。医务管理软件专注服务医务管理人员，以医务管理人员为视角，集医疗质量管理、医疗人力资源管理、医疗日常事务管理为一体，为医务管理人员提供全面、完整的解决方案。
	医务工作台	1）今日概况 系统为医务管理人员提供全面的患者今日概况汇总展示。在院患者数量实时更新，新入院、出院患者信息即时呈现，转入、转出患者数据精准记录，死亡患者、会诊患者统计一目了然，同时涵盖危急值、抢救人次、输血患者及手术患者等关键数据。点击任一数据，即可快速下钻至患者详情列表，查看具体患者的详细诊疗信息。 2）待办任务 系统具备强大的任务整合功能，将临床信息处理、权限审批、医务审批等各类待办任务进行集中呈现。以清晰罗列的方式展现，方便医务管理人员能够迅速定位到具体任务，并及时开展处理工作。 3）快捷入口 系统设置快捷入口功能，如同为医务管理人员打造的便捷高速通道。医务管理人员点击后能瞬间快速跳转至所需的业务功能页面，极大地提高了操作的便捷性与工作效率。 4）监测板块 系统设有患者维度、质量维度、档案维度这三大监测板块，会把医务管理人员重点关注的工作内容在首页予以展示，并对各项数据进行实时监测。通过这些板块，能帮助医务管理人员便捷地掌握科室患者变化情况、质量执行情况以及医师分布情况。其中，患者监测板块呈现的内容有近 30 日患者新入/在院/出院的变化趋势、科室患者分布状况、在院患者年龄分布等信息；质量监测板块涵盖病历质量监测、超时会诊监测、大量输血监测、抗菌药物使用强度分布监测、重大手术开展情况监测、危急值监测、VTE 预防措施实施率监测等项目；档案监测板块则包括医师概况、医师值班分布、科教信息统计、投诉纠纷排名等数据。 系统具备监测板块的详情查看以及“查看更多”功能。借助详情查看功能，用户可查阅监测结果所对应的明细列表；而“查看更多”功能，则可直接将用户跳转至业务功能页面。 5）首页设置

徐州医科大学附属医院

		系统兼备标准化与个性化设置功能。一方面，能针对各角色设定统一的板块布局；另一方面，允许用户依据个人习惯对板块布局进行调整。在个性化调整中，每个板块都支持显示或隐藏设置，并且能够对每个数据板块的尺寸大小进行设定。当完成尺寸设定后，首页会依据不同尺寸自动进行布局；同时，用户也能够手动对板块位置进行调整。 6）通知公告 系统支持接收消息通知以及制度文件公告通知。用户能够对公告详情进行查看。
	医务管理规范	1）医院规章制度 系统具备对医院规章制度进行全方位管理的功能。在类别管理方面，支持对规章制度的类别执行调整、新增以及删除等操作。 在规章制度内容管理上，支持新增、修改、删除规章制度，还具备导出规章制度以及上传图片附件等功能。 2）文件管理制度 在类别方面，允许对文件管理制度的类别进行调整，包括新增类别以及删除现有类别等操作。 而在文件管理制度内容本身的管理上，不仅支持创建新的文件管理制度、对已有的制度进行修改以及删除不再适用的制度，还具备导出文件管理制度的功能，同时支持上传图片附件，为文件管理制度的完善与丰富提供多元途径。 3）诊疗规范管理制度 系统为诊疗规范管理制度类别管理提供全面支持，能够灵活调整类别设置，涵盖新增类别以及删除冗余类别的操作，以此满足医院诊疗规范管理不断变化的需求。 系统能够实现对诊疗规范管理制度的新增、修改、删除、导出操作，并且支持上传图片附件。无论是新建立诊疗规范管理制度，还是对现有制度进行调整、淘汰，亦或是将制度文件进行导出分享，以及通过上传图片附件丰富制度内容，系统都可全面满足。 4）操作指南与流程管理制度 系统为操作指南与流程管理制度提供了全方位的管理功能。在类别层面，能够对操作指南与流程管理制度的类别实施调整，包含新增类别和删除现有类别等操作，以便灵活应对业务的变动。 系统支持新增操作指南与流程管理制度，对已有的制度可以进行修改，对于不再适用的制度能够执行删除操作。同时，系统设有导出功能，便于相关人员分享与运用制度内容。而且，系统还支持图片附件上传，从而丰富制度内容，让操作指南与流程管理制度更具可读性和指导性。
	患者诊疗信息（移动端）	**可以对接互联网医院关联以下信息：** 1）★患者基本信息 系统提供患者基本信息、包括住院号、姓名、性别、入院时间、出院时间、诊断信息、诊疗组和就诊信息，可根据患者诊疗组及主治医生过滤筛选。 2）▲患者诊疗信息 系统提供患者诊疗信息，包括体温、医嘱、住院病历、检查报告、检验报告、手术记录、入出科记录、危急值记录、护理记录；其中住院病历可

泰山医学科技集团附属医院

		按照病历节点、病历内容进行展示查看，方便登录人员掌握患者详情。 3）★关注患者 系统提供关注患者和取消关注功能，登录人员标记患者，便于快速查找患者；进行标记的患者会在首页的关注患者病例中汇总显示。
器官捐献管理	重点病人配置	支持按科室、病区、主治医生等自定义患者筛选规则； 支持根据疾病诊断、生命支持状态（呼吸机依赖、循环衰竭等）、器官功能评估（肝肾功能、心肺功能等）、年龄范围（符合器官捐献的法定年龄限制）等条件进行重点病人抓取； 支持医务人员自定义规则。 支持当出现符合预设条件的病人时，触发系统通知提醒； 支持符合条件的患者自动录入“潜在捐献者”库，供医务人员检索； 支持有权限的医务人员查询全院潜在器官捐献一览表。
	▲重点病人跟踪	支持当出现符合预设条件的病人时，触发系统通知提醒； 支持符合条件的患者自动录入“潜在捐献者”库，供医务人员检索； 支持有权限的医务人员查询全院潜在器官捐献一览表。
学科建设	专科建设	1）国家/省级区域医疗中心建设 (1) 支持临床科室填报国家/省级医疗中心课题内容，含配套资金管理； (2) 系统内置电子表单模板（Excel 导入），支持材料上传； (3) 支持医疗中心相关指标临床抓取，如开立病历、治疗效果等； (4) 支持核心关键性指标分析； (5) 支持课题中期评估。 2）五大中心建设 (1) 支持抓取五大中心核心质控指标抓取； (2) 支持临床科室申报五大中心病人上报奖励； (3) 支持五大中心质控任务下发； (4) 支持五大中心病人台账建立，便于医务人员跟踪详细病历； (5) 支持与院内五大中心填报系统对接，展示五大中心病人详细信息； 3）院内专病建设 (1) 支持院内遴选、申报、配置专病建设清单，制定考核办法； (2) 支持 PDF 政策文件上传与科室查阅记录； (3) 支持设置自定义评分表模板； (4) 支持人工打分并汇总结果。 4)专科专病技术能力评估 参照《国家临床专科能力评估办法》《县医院医疗服务能力基本标准及推荐标准》《江苏省三级综合医院医疗技术标准 2023》等，自动抓取 HIS 系统、病案系统、电子病历等数据，并进行统计分析。
	重大项目建设	1）项目督导 (1) 系统支持填报项目里程碑进度； (2) 系统支持项目经费按照项目进度自定义设置使用情况提醒。 2）总结与汇报 系统支持预设模板，手动填入关键数据后一键生成报告初稿。 3）国家级/省级学科建设 (1) 支持科室申请国家级/省级学科建设院内评审材料提交；

南京医科大学附属医院

		(2) 系统支持自定义时间提醒准备创评、复评材料； (3) 系统支持附件上传（PDF、Word、Excel 等格式）； (4) 系统支持对上传材料进行评价、回复、退回等操作； (5) 支持对标找差，下发整改任务； (6) 系统支持项目经费按照项目进度自定义设置使用情况提醒。
培训考试	培训课程管理	系统支持按照科室进行课程开发，支持设置课程的级别（院级、科级），支持课程下设置子级课程。课程创建支持上传 word\ppt\pdf 等格式的课件材料。
	培训计划管理	★支持医务处-科室级设置培训计划，培训计划支持制定年度计划、季度计划、月度计划，培训计划发布支持引入已经开发好的课程，也支持自定义添加课程。
	培训任务发布	★通过培训发布，可将已经制定好的培训计划直接发布成一个培训日程，选择培训计划中的日程，进行培训日期的维护，即可发布一场培训，参加培训的相关人员即可收到日程提醒。 系统支持发布一个计划外的培训日程。 系统支持分层级进行培训，可根据课程设计，选择需要参与培训的科室、人员层级等，进行培训课程的精细化推送。 系统支持在发布培训时选择培训方式，选择线上教学，选择线上教学需要选择培训教学视频资料。可设置是否参与随堂考，随堂考需要提前根据教学内容制定考题。 线下培训支持通过二维码进行扫码签到或者签退操作，可根据签到签退时间，计算参训人员的听课课时。 线下培训支持人脸识别签到或者签退 线上教学支持统计视频观看是否完成，已经观看视频时间，随堂考成绩等内容。 线上教学支持参训人员在电脑端或者手机端完成培训课程的学习。 系统支持对培训科室进行评价和满意度测评管理，支持授课老师或者课程创建者对培训课程进行总结。同时也支持发布培训时关联培训调查问卷，由被培训人员对授课人员进行满意度评价。（满意度问卷调查表支持自定义）
	培训统计	系统支持多种培训统计报表。比如讲师授课科时统计、医师参训统计、年度的培训汇总统计、视频教学时间等。
	★题库维护	系统需提供专业化的考试题库，题目来源包含临床三基题库，各地区历年真题，各医院考试题，题目根据科室学科、难易程度、题型等进行多维度的分类。并且可根据医院需求设置自定义标签。题库内容可根据医院需求进行自定义维护，可增加删除题库内容，支持通过 word，excel 等考题文件的直接导入。 题库支持题型包含单选题、多选题、材料单选、材料多选、是否、主观题。 题库支持分节点管理，题库根据节点设置是否公开，是否支持模拟练习，满足医务处核心题库的管理 系统支持按照题库进行章节模拟练习的功能。

[illegible]医科大学附属医院

	理论考试	系统支持发布考试选择考试类型，如果是培训考试，则可以关联到场次培训，则本次考试作为培训的效果测评，结果可支持关联到培训效果。 系统支持选择考试的出卷方式，目前支持万人万卷、同卷乱序、同卷三种方式。 系统支持定义考试方式、支持定时考试和随到随考两种模式。 系统支持根据考试要求，自动生成试卷，系统也支持维护试卷模板，根据模板进行生成试卷，也可以手工添加试题生成试卷，提高出题的准确性和针对性。 系统支持选择科室、层级、分组等多种方式指定考试人员，同时也支持不指定考试人员，考试时发布二维码，支持扫码主动加入的方式。参与考试的医师加入考试则会收到当日的考试日程提醒。 系统支持设定考试的监考人员和阅卷人员，场次监考人员支持手机端查看疑似作弊行为、结束考试等操作权限，阅卷人员则对主观题考试有阅卷打分的权限。 系统支持通过手机 APP 或者扫码参与考试。定时考试支持考试时间截止自动交卷功能，随到随考模式下支持考试时间到自动交卷的功能。 系统支持考试成绩统计，支持成绩导出等功能，支持按人导出考试卷。 支持考试错题统计，按照错题数量进行汇总。 支持考试结果的图标统计。 支持切屏超过 3 次自动交卷、考试过程随机摄像头抓拍（需用户授权）功能，监考人员可在移动端查看作弊嫌疑记录。
	操作考试	系统支持按照已经维护好的操作评分表进行时间操作的考试功能。 支持一次操作考试，设置不同的批次功能，支持不同批次设置不同的考官，设置不同的操作评分表。 支持考官在手机 APP 或者电脑上进行操作考试的评分工作。支持默认满分。 支持操作考试评分丢分项目统计-错题统计功能。 支持操作考试成绩统计，支持成绩导出，支持按每个人生成操作考试评分表，以便留存。
	模拟考试	系统支持通过 APP 开放给医师进行理论题库的模拟练习功能，模拟练习可根据章节或者自定义节点进行模拟操作。同时对模拟的错题集进行记录等功能。
应急管理	应急物资保障	1）物资储备管理 具备物资信息录入、修改、删除功能，可详细记录应急物资名称、规格型号、生产厂家、生产日期、有效期、库存数量、存放位置、单价、采购日期等基础信息。 支持多维度物资分类管理，如按物资用途（防护类、救治类、消杀类等）、使用科室、储备优先级等分类，方便快速检索和管理。 实现物资库存实时监控，通过与仓储设备（如智能货架、RFID 读写器等）对接，自动更新库存数量，确保数据准确及时。 具备物资批次管理功能，可追溯物资的来源、去向及使用情况，对近效期物资（可自定义预警时间，如有效期前 3 个月、1 个月等）进行自动预警提醒。 2）应急物资需求预测与计划 基于历史应急事件数据、医院科室日常物资消耗数据、区域疾病流行趋势

		等，运用数据分析模型和算法，预测不同类型应急物资的需求数量和时间。 支持手动制定应急物资采购计划，可根据预测结果或实际需求，生成采购清单，明确物资名称、数量、采购时间、供应商等信息。 具备计划审核流程，可设置多级审核节点，不同权限人员对应不同审核操作，确保采购计划的合理性和合规性。 3）物资调拨与分发管理 当发生应急事件时，可快速制定物资调拨方案，根据各科室、各应急现场的需求，确定物资调拨数量和去向。 实现物资调拨流程的电子化审批，支持线上签名、意见批注等功能，审批流程可自定义设置。 物资分发过程中，记录接收人、接收时间、接收数量等信息，提供分发凭证打印功能，确保物资流向清晰可查。 实时更新物资库存和各科室物资持有数量，同步反映物资调拨和分发后的状态变化。
	应急演练发布	系统内置标准化演练模板：如信息系统故障、大规模伤亡事件、自然灾害等，支持自定义场景（如院感暴发）。 系统支持流程节点管理：支持拖拽式流程设计，关键节点（如启动响应、资源调配、总结复盘）强制关联责任人。 系统支持演练任务分派至科室/个人（如医务处、后勤管理处），进度看板实时更新，超时自动提醒。 系统支持短信、院内 OA、微信服务号、电子屏等多途径发布演练通知，确保全员覆盖。 系统支持演练公告模板化：含时间、地点、角色分工、注意事项，支持附件上传（如演练脚本）。 演练记录（视频、日志、问题清单）自动归档，支持关键词检索与版本对比。 知识库联动：演练中暴露的问题自动关联整改措施库，生成改进任务。 系统支持整改任务分配、进度跟踪、验收打分功能，整改完成后需上传佐证材料（如培训记录、制度修订版），验收不通过则重新触发整改流程。
	演练签到	支持人脸识别、二维码扫描。 防作弊机制：同一账号/IP 限单设备登录，异常签到触发人工审核。 实时显示签到率、缺勤人员名单、科室参与度排名，数据可视化。
医师档案管理	医师档案	1）★基本信息 (1) 支持个人完成基本信息录入，确保信息准确、完整。 (2) 系统具备智能功能，可依据录入的出生日期自动生成年龄，提升信息处理效率。 (3) 实现医师身份精细化管理，涵盖人员类别、执业类别及执业范围的精准记录与维护。 2）现任职称 (1) 允许个人自行录入现任职称信息，保证信息实时更新。 (2) 系统自动计算现任职称取得年限，为职称相关统计分析提供数据支撑。 3）教育经历

徐州医科大学附属医院

		(1) 支持个人录入详细教育经历，全面呈现学习轨迹。 (2) 对全部教育经历进行系统化管理，方便查询与回溯。 (3) 实现教育佐证材料及学历证明的记录管理，保障教育信息真实性与可查性。 4）工作经历 (1) 方便个人录入工作经历，完整记录职业历程。 (2) 对所有工作经历进行统一管理，便于梳理职业发展脉络。 (3) 管理工作佐证材料及学历证明记录，强化工作信息的可信度。 5）继续教育情况 (1) 支持个人录入继续教育情况，及时更新知识储备信息。 (2) 准确记录继续教育学时/学分，为医师继续教育考核提供依据。 (3) 对继续教育证书、学时学分证明进行妥善记录管理，确保资料完整。 6）进修经历 (1) 便于个人录入进修情况，展示专业提升过程。 (2) 记录进修考核结果，直观反映进修成效。 (3) 管理进修佐证材料及考核成绩单记录，为进修评价提供支撑。 7）论文发表情况 (1) 支持个人录入论文发表情况，彰显学术成果。 (2) 对论文进行存档管理，方便集中查阅与学术评估。 8）★资格执业证书 (1) 支持个人上传相关证件，便捷完成证件信息录入。 (2) 具备所有证件图片管理功能，确保证件资料安全存储与高效调用。 (3) 实现证件与人员类别关联，方便快速检索与匹配。 (4) 提供快捷导出医师证件功能，导出文件默认添加 “医院水印+医师姓名”，支持设置 6 位数字密码，密码需通过医师本人手机短信获取，防止未授权导出。 9）医疗活动 与医疗活动模块实现无缝关联，实时获取医师参与活动数据，全面呈现医疗业务参与情况。 10）考评情况 与考评管理模块深度对接，精准获取医师参与考评的数据，为综合评价提供数据基础。 11）奖励情况 支持医务科录入医师奖励情况，完善医师荣誉记录。 12）支持医师个人完成档案内容填写，经医务处审批后正式生效，确保档案信息的规范性与权威性。 13）数据接入能力： 支持通过医院提供接口的方式同步和共享医院内部 HIS、EMR、HRP 等系统的数据，对于授权确认的数据不需要管理部门重复的录入和登记。
	技术授权管理	通过医院数据集成平台对接业务系统。 1）普通手术授权 对医生具备的手术的资格和授权的过程管理，医务系统可根据医生的职称、技术能力和经验等因素，对医生进行授权，使其具备相应级别手术的资格。

长沙医学院附属医院

		可对医生的手术资质授权进行动态监管，及时更新医生的资质和授权信息。可对医生的手术资质授权进行记录和追溯。 2）介入手术授权 可对医生进行介入手术的资格和权限进行管理和授权的过程。医务系统可以对医生的资质进行审核，包括医生的学历、职称、专业背景、培训经历等，确保医生具备进行介入手术的基本条件。可根据医生的资质和经验，授予相应的手术权限。可对医生的手术资质授权进行记录和追溯。 3）内镜手术授权 可对医生进行内镜手术的资格和权限进行管理和授权的过程。医务系统可以对医生的资质进行审核，包括医生的学历、职称、专业背景、培训经历等，确保医生具备进行内镜手术的基本条件。可根据医生的资质和经验，授予相应的手术权限。可对医生的手术资质授权进行记录和追溯。 4）处方权限授权 可对医生处方权进行管理和授权的过程。医务系统会根据医生的职称、专业领域和经验等因素，医院可能会对医生进行分级授权，以确保医生只能在其授权范围内开具处方，医务系统可以建立并导入完善的处方考试题库，会根据题库和考试要求，随机生成试卷，临床医师考试结束后根据考试成绩评定标准，对考试成绩进行评定，医师可以申请处方考试通过后的处方权限名称，并提交审核。可对医生的处方资质授权进行动态监管，及时更新医生的资质和授权信息。如果医生需要变更处方权限，需要进行重新审核和授权，也可以对医生进行定期的处方培训及考核，确保医生能够保持其处方技能和技术水平。培训和考核内容应该与医生的处方权限相关，系统也会记录和追溯医生的处方权，以便于管理和追溯。记录可能包括医生的处方权审核结果、授权级别、培训和考核记录等。 5）会诊资质授权 可对医生进行会诊的资质和权限进行管理和授权的过程。系统会对医生的会诊资质进行评估，评估内容包括医生的学历、职称、专业背景、培训经历以及实践经验等，系统会根据医生的会诊资质评估结果，对医生进行会诊授权管理。具备相应资质的医生将被授予相应的会诊权限，如只能进行特定科室或特定疾病的会诊等，也可以对医生的会诊资质授权进行动态监管，及时更新医生的资质和授权信息。如果医生需要变更会诊资质权限，需要进行重新审核和授权，系统也会记录和追溯医生的会诊资质授权情况，以便于管理和追溯。记录可能包括医生的会诊授权级别、培训和考核记录等。 6）医学报告资质授权 可对医生出具医学报告的资质和权限进行管理和授权的过程。系统会对医生出具医学报告的资质进行评估，评估内容包括医生的学历、职称、专业背景、培训经历以及实践经验等。同时，还需对医生的专业技能和报告撰写能力进行评估。根据医生的医学报告资质评估结果，医院会对医生进行授权管理。具备相应资质的医生将被授予相应的医学报告出具权限，如只能出具特定类型的医学报告等，系统会对医生的医学报告资质授权进行监管，确保医生在出具医学报告时遵守相关法律法规和医院规定。监管可能包括报告质量评估、定期考核和报告行为的监控等。系统也会记录和追溯医生的医学报告资质授权情况，以便于管理和追溯。记录可能包括医生的

		医学报告授权级别、培训和考核记录等。 7)其他专项资质授权 其他专项资质授权管理是指医院针对医生的特定专业领域或技能进行的资质授权管理。系统会对医生进行专项资质评估。评估内容可能包括医生的专业知识、技能水平、实践经验以及在该领域的成就等，根据医生的专项资质评估结果，系统会对医生进行专项授权管理。具备相应专项资质的医生将被授予在特定专业领域或技能方面的权限，如进行某种高难度手术、使用某种特殊医疗设备等。系统也会记录和追溯医生的专项资质授权情况，以便于管理和追溯。记录可能包括医生的专项授权级别、培训和考核记录等。
	医师档案审核	▲科室主任、医务处可对医师档案信息进行审核、核对和管理的过程，以确保医师档案的完整、准确和合法性，确保档案中包含所有必要的个人信息、教育背景、工作经历、专业认证、培训记录、奖励与处罚等内容，以及确保档案中的信息与实际情况相符，没有错误或虚假信息。
	医师计分管理	1）计分考核规则维护 系统支持自定义扣分项维护，支持自动扣分及手动扣分两种方式，自动扣分主要通过抓取 HIS、医技、不良事件等业务系统数据自动生成。 2）计分录入管理 医务处能够便捷地将医师负面信息录入系统，以此强化对医疗行为的监管力度，系统具备自动推送短消息通知的功能，确保相关人员能够及时获悉医师负面信息录入情况。 系统支持医师个人就负面信息提交申诉，切实保障医师的合法权益，支持“科室主任初审→医务处复审”的二级审核机制，系统支持固定工作日的审核时限，审核结果通过 App 系统消息和短信同步给医师，支持申诉材料的在线归档。 3）计分情况公布 支持按照科室展示全院所有科室计
	医师下基层管理	支持审批流程线上化，支持多级审批（科室主任→医务处→院领导）； 根据受援医院需求（如科室能力短板、新技术需求），结合医师专业方向，自动推荐帮扶任务（如教学查房、疑难病例会诊）； 支持多维度考核指标：基层服务时长、技术推广成效（如开展新技术项目数）、患者满意度等； 支持下基层期间院内权限临时回收功能，无法开立药品、无法书写病历。 支持临时权限申请功能，医师可申请 “远程会诊、病历查看” 等有限权限，申请需科主任审批，权限有效期默认 1 个工作日，到期自动回收；
	医师外出进修管理	系统支持个人录入进修情况，展示专业提升过程，关联到病种编码； 支持记录进修考核结果，跟踪进修前后救治情况对比，更好直观反映进修成效； 支持个人维护进修佐证材料及考核成绩单记录； 支持医务人员对本次进修进行评价，支持所有进修评价汇总展示。
医疗质量管理	实验室质控跟踪	实验室医院设备跟踪（编码、设备名称、质控周期、水平数等）； 实验室质控报告跟踪：质控数据（医院设备名称、质控周期、质控品名称、质控品有效期、项目名称、靶值、方差、质控结果）。 支持手机端查看实时数据、质控报告、未做质控任务清单，可纳入计分管

锦州医科大学附属医院

		理考核。
	病理实验室质控跟踪	标本质控追踪：支持同步病理实验室系统数据，跟踪科室标本质控详细数据； 取材质控追踪：支持同步病理实验室系统数据，跟踪科室取材质控详细数据，是否有双签名核对等数据； 制片质控追踪：支持同步病理实验室系统数据，跟踪科室制片质控详细数据； 诊断质控追踪：支持同步病理实验室系统数据，跟踪科室诊断质控详细数据，是否满足三级报告制度； 病理质控预警设置：可设置预警阈值，对于未做的质控项集中展示，可纳入计分管理考核。
	专科实验室质控管理	**1）微生物实验室质控** 支持对接院内微生物实验室系统，获取微生物实验室设备清单以及质控任务清单； 支持获取微生物实验室设备实际质控执行情况； 支持获取微生物实验室操作流程质控执行情况； 支持获取微生物实验室操作人员质控执行情况； 微生物实验室预警跟踪：支持未做的质控项集中展示，可纳入计分管理考核。 **2）其他检验实验室质控** 支持对接院内专科实验室系统，获取实验室设备清单以及质控任务清单； 支持获取专科实验室设备实际质控执行情况； 支持获取专科实验室操作人员质控执行情况； 专科实验室预警跟踪：支持未做的质控项集中展示，可纳入计分管理考核； 支持对接院内所有专科实验室质控系统。
医疗核心制度全流程管理	患者信息查询（移动端）	**可以对接互联网医院关联以下信息：** 1）患者基本信息：系统提供患者基本信息、包括住院号、姓名、性别、入院时间、出院时间、诊断信息、诊疗组和就诊信息，可根据患者诊疗组及主治医生过滤筛选。 2）患者诊疗信息，系统提供患者诊疗信息，包括体温、医嘱、住院病历、检查报告、检验报告、手术记录、入出科记录、危急值记录、护理记录；其中住院病历可按照病历节点、病历内容进行展示查看，方便登录人员掌握患者详情。 3）关注患者，系统提供关注患者和取消关注功能，登录人员标记患者，便于快速查找患者；进行标记的患者会在首页的关注患者病例中汇总显示。
	★台账管理	系统依据国家规范，针对诊疗活动开展台账登记工作。倘若在患者病历中已记录相关内容，那么在登记相关台账本时，对应内容可自动预生成。需登记的台账本涵盖：术前讨论记录台账本、危重病人抢救台账本、疑难病例讨论台账本、非计划再次手术台账本、住院超 30 天患者台账本、死亡病例讨论台账本、差错事故台账本、出院病人台账本。此外，系统还支持对台账内容进行展示。

	抗生素管理	1）▲抗生素用药审批，系统为医务人员提供了在移动端进行抗生素使用用药审批的功能，同时支持他们查询审批进展情况。 2）抗菌药物监测报表系统能够对急诊抗菌药物使用情况进行监测与统计，所涵盖的统计指标包含用药处方率、抗菌药物处方率、静脉使用抗菌药物率、药占比，以及抗菌药物费用占比。 3）系统具备对住院抗菌药物使用情况进行监测与统计的能力，涉及的监测和统计项目有抗菌药物使用率、抗菌药物使用强度（DDD）、抗菌药物费用占比、联合用药使用率、特殊抗菌用药使用率、抗菌药物使用品种数以及抗菌药物使用量。
	危急值管理	系统具备实时查询不同状态的危急值； ▲系统可支持医生或医务人员在移动端处理门诊、住院危急值，信息同步到临床系统； ★系统具备危急值病历监测和统计，包括时长、回复率、报告数等。 系统支持危急值数据下钻查看患者详情。
	用血管理	按照《医疗机构临床输血管理办法》的规定，系统能够支持这样的流程：当同一患者在一天（即 24 小时内）申请的输血量超过 1600ml 时，需经由医务处进行审批。同时，针对紧急用血的情况，系统允许采取事后审批的流程。 ▲系统支持医务人员移动端审批大剂量用血申请； 系统支持输血质量监测报表； 系统支持输血量监测和统计，包括用血品种分析、用血血型分析、超计划用血分析、输血费用分析； 系统支持输血费用监测和统计，包括输血总人数、输血总费用； 系统能够对输血病历展开监测与统计工作，所涉及的统计项目包括输血申请单文书缺失率、知情同意书缺失率、输血记录文书缺失率以及输血反应记录缺失率； 系统支持大量输血监测和统计。
	交接班管理	▲系统为需要床旁交班的病人提供支持，可通过移动端扫码的方式实现床旁交班。 ★系统支持病区交接班数据统计。
	手术监控	★医务质量管理部门对重大手术开展情况实施及时监控，能够查看患者在术中的体温、血压，以及主刀医生信息等详细内容。
	医疗新技术管理	**技术备案管理** 1）全面备案管理功能： 系统针对医疗技术开展备案管理工作，具体包括对资质人员的管理，精准掌握拥有相关医疗技术资质人员的信息；对备案申请进行管理，规范申请流程以保证申请资料完整且准确；实施备案取消管理，严谨处置不再符合要求或需撤销的备案情况；做好备案变动记录，详实记录备案过程中的各类变动；提供备案信息查询功能，支持快速便捷地查询各类备案信息，满足不同场景下的查询需求。 2）多元信息录入方式： 备案信息添加功能具备多主体操作特性。个人可自主录入自身相关的医疗技术备案信息；科室有权以集体名义录入本科室所涉及的医疗技术备案内容；管理员则因拥有最高权限，得以进行全方位的录入操作。

		3）备案状态建档与详情查看： 系统能够针对备案完成状态及完成情况开展建档工作，将备案全过程的状态清晰记录下来。而且，系统还提供随时查看备案信息详情的功能，以便管理人员以及相关人员深入掌握备案细节。 4）自主属性设置功能： 系统拥有自主设置属性的强大功能，能够依据医院实际业务需求以及管理规范，灵活地对医疗技术备案相关的各类属性进行设定。这些属性涵盖技术类别、适用范围、风险等级等，通过这种灵活设置，让备案管理工作能够更加紧密地贴合医院的实际运营情况。 5）高效图片管理功能： 系统具备图片管理的功能，能够针对手术图片、技术设备图片等与医疗技术备案相关的各类图片资料，进行上传、存储、查看以及管理等操作。 6）便捷查询导出功能： 系统为用户提供查询导出功能，用户能够按照自身设定的查询条件，对备案信息进行筛选，精准获取所需内容，随后可将查询结果按照指定格式进行导出操作。 7）系统数据关联功能： 系统具备与技术授权管理系统建立数据关联的能力，以此保障医疗技术备案信息和技术授权情况能够实时同步，两者之间可相互印证。 **医疗技术论证记录** 1）论证记录管理：系统全力支撑医疗技术论证记录管理工作，将论证过程里产生的各类信息进行集中存储，并有序加以整理。 2）文书模板自定义：系统设有医疗技术论证记录文书模板自定义配置功能，各科室能够基于不同医疗技术的特点、论证要点以及实际业务需要，自行定制适合本科室的专属文书模板。 3）审批流程自定义：系统支持对医疗技术论证记录审批流程进行自定义配置，医院可依照自身管理架构和业务流程，灵活确定审批环节、安排审批顺序以及指定各环节的负责人。 4）审批流程可视化：系统实现了医疗技术论证记录审批流程的可视化呈现，通过直观、清晰的图表形式实时展示审批的进展状况。 **新技术开展申请** 1）申请文书模板自定义：各科室可根据新技术的特性、预期应用场景以及医院提出的特定要求，自主对申请文书模板进行个性化配置，打造契合本科室需求的专属模板。 2）审批流程自定义：医院能够依照自身管理架构与业务流程特征，灵活规划审批环节，合理安排审批顺序，精准指定各环节负责人，从而让审批流程与医院实际管理体系完美契合，实现无缝对接。 3）审批流程可视化：系统实现了新技术开展申请审批流程的可视化呈现。借助直观且清晰的图表，实时展示审批流程的推进情况，方便相关人员随时追踪审批动态，及时发现并妥善解决审批过程中出现的各类问题。 **新技术申请审批** 1）审批流程自主定制：系统为医院提供了自主定制新技术开展申请审批流程的灵活权限。医院依据自身管理架构、业务逻辑以及风险管控要求，能够自行设定审批环节，有序规划审批顺序，精确指定各环节负责人。

		2）审批流程可视化呈现：系统达成了新技术开展申请审批流程的可视化展示效果。运用直观、简洁的图表，实时呈现审批进程中的各个关键节点，涵盖已完成的环节、正在处理的环节以及后续有待办理的环节。 **新技术实施监控** 1）新技术开展数据统计：可从多个维度，如新技术的开展进度、应用范围、涉及的病例数量、临床效果反馈等收集数据，并进行统计分析，进而生成详尽的数据报表。 2）新技术开展权限合规统计：通过实时监测与统计新技术开展过程中涉及的人员资质、科室权限、审批路径等关键信息，实现对新技术开展是否存在越权情况的数据统计。 **新技术授权管理** 1）申请资质关联管控：系统通过关联申请人的职称、职务等信息，依据预设规则对新技术开展申请实施限制，以此保证申请人拥有相应专业资质，实现申请资质关联管控。 2）审批流程自定义：系统充分迎合医院自主设置新技术审批流程的需求。医院可依据自身管理架构、业务流程以及风险防控重点，灵活确定审批环节、安排审批顺序，同时指定各环节的负责人，实现审批流程自定义。 3）开展情况全程追踪：系统从申请提交开始，对新技术开展情况进行全流程追踪管理。在技术实际应用的各个关键节点，实时记录并监控应用范围、实施进度、病例数量以及临床效果反馈等多维度数据，实现开展情况全程追踪。 4）项目阶段评价支持：系统能够满足对新技术新项目进行中期与终期评价的需求，为项目阶段评价提供支持。 5）新技术转常规管理：系统支持将已成熟的新技术，按照有序的流程转化为常规医疗技术进行管理，实现新技术转常规管理。 6）表单流程便捷输出：系统为用户提供表单及流程的便捷导出、打印功能。用户可以根据自身需求，将新技术申请表单、审批流程文件等以指定格式导出，实现表单流程便捷输出。 **医疗技术开展情况分析** 1）系统能够对医疗技术开展情况按年份进行汇总分析，涵盖已开展医疗技术的总数、本年度开展医疗技术的总数以及本年度废止医疗技术的总数。 2）系统可借助可视化图表呈现医疗技术开展的分布情况，具体包括医疗技术的分类分布、级别分布，以及新技术在各科室的分布和新技术的级别分布。
	手术分级管理	手术分级管理作为一种重要的医疗管理手段，旨在将医疗技术准入与人员资质准入有机结合，以此提高医疗质量，保障患者医疗安全。通过建立合理的手术分级以及明确医师手术权限，并强化科学管理，使其能够在医疗质量改善中充分发挥效能，这一过程涉及医疗技术准入、医疗质量管理、卫生技术评估以及医疗风险防范等多个关键方面，已然成为卫生行政管理部门对医疗技术进行分类、分级以及实施准入管理的关键举措之一。 **基础字典库的建立和维护** 1）原国家卫生部手术分级目录具备专业全面、手术项目繁多、名称契合临床习惯以及分级与本院医师技术水平相适配等特性。此次项目建设将基于该目录展开补充完善工作，从而构建出适用于本院的手术分级目录。

		2）手术分级目录基础库：手术分级目录基础库的构建，需要对手术进行科学且合理的分级，随后将构建完成的基础库导入医院信息系统之中。 3）手术医师资质基础库：手术医师资质基础库的建立，要借助信息系统将医师资质库与手术分级目录基础库相互关联起来。在此过程中，分别对医师资质和手术级别予以明确界定，并且需要维护医生所对应的 ICD9 - CM3 标准编码。 **手术审批** 1）系统采用手术资格动态审批制度； 2）手术分级目录的构建以及医师分级目录的确定，均需经由科室手术分级管理小组、院级手术分级管理会两级进行最终审核。在审核时，会综合考量手术者的工作岗位、专业技术资格、理论水平、手术技能以及已实施手术的情况等多方面因素来开展考核与评定，进而确定手术者能够实施手术项目的级别与范围。由于不同手术者拥有不同手术权限，且手术者的资格与可实施的手术项目处于动态变化中，从应用系统的角度来看，这就如同不同类型的系统用户对系统信息需求各异，其访问控制权限也有所不同； 3）手术申请审批分为自动审核和人工审核两种方式。对于在目录权限范围内的手术，可根据用户需求设置为自动审核；然而，对于越级手术、新技术手术或者重大手术，则必须经过院、科两级人工审核； 4）手术申请由个人在线提交，随后由科室技术管理小组、医务部质控员以及医疗技术临床应用管理委员会专家进行在线审核。依据手术者的实际手术能力，运用信息化手段对医师手术权限实施分级管理，精确且动态地将授权细化到每一例术式。 **即时化预警** ▲借助手术申请流程，系统能即刻开展手术分级预警管理。一旦手术申请超出医师资质范围，系统便会发出越权提示，使得医师无法开具手术申请单，以此从根源上对主刀医师的行为予以规范。对于处于新授权考核期内的术者，要求手术一助必须具备该手术权限。 **信息化监管** 1）数据采集和信息使用：系统每月对手术分级全流程数据进行采集与分析，能够查询医师手术工作量、手术级别、手术时长、术中出血量、非计划再次手术例次、再入 ICU 例数、围手术期死亡例数等信息。通过这些数据对医师手术能力进行量化评级，从而为授权以及再授权工作提供有力依据。此外，手术评级分值还作为专科、医疗组以及手术医师绩效评级的重要指标。 2）动态维护手术目录库和医师资质：依据专科医疗技术的开展状况，不定期对手术目录库进行更新。同时，定期以及不定期地对手术医师资质进行再评级，据此动态调整手术权限。 **手术开立稽查** 医务质量管理部门对医生开立的手术申请单、手术记录病历、病案首页的手术信息进行核对，自动将越级违规手术信息推送至医务管理部门。
	会诊管理	**会诊管理** 1）系统支持查看临床科室多学科（MDT）会诊记录； 2）系统支持查看院内会诊流程，包括审批、安排、回复等环节； ★3）系统支持会诊邀请方及受邀方对本次会诊记录相关评分；

徐州医科大学附属医院

		4）系统支持医务人员对下发会诊整改意见； ▲5）系统支持会诊人员手机扫码签到(患者腕带或床头卡)，确保会诊人员到场时间精准。 **会诊质量管理** 1）系统支持会诊申请监测和统计，包括会诊申请统计、会诊接收统计； 2）系统支持会诊质量监测和统计，包括科室会诊效率统计、科室会诊满意度统计、医生会诊效率统计、医生会诊满意度统计； 3）系统支持会诊工作量统计；
医务审批	越级手术临时申请审批	**权限控制** 支持医生根据紧急情况提交越级手术申请（如低年资医生申请高难度手术）。 自动校验申请人资质与手术分级目录匹配性（如职称、执业范围）。 **多级审批流程** 强制三级审批流程：科主任→医务处→分管院长（紧急情况可触发快速通道）。 支持上传手术方案、患者知情同意书等附件。 **紧急通道机制** 危急情况下，系统允许“先执行后补审”，但需标记原因并事后追溯。 自动记录手术全过程数据（如术中录像、麻醉记录），供事后审查。
	▲再次手术审批	系统能够自动判别患者是否需要再次进行手术。一旦确定需再次手术，医生需填写再次手术申请单，该申请单涵盖计划类重返、非计划类重返（非相关性重返及相关性重返）等类别。同时，系统具备病历历史手术调阅功能，方便医生参考过往手术信息。 非计划再手术审批数据能够被推送至移动端，以供医务管理人员开展审批工作。医务人员可依据相关信息，对重返类型作出修改，同时填写审批意见。
	再次入院审批	系统支持对接电子病历系统，校验患者出院时间间隔； ★系统支持普通再入院由主治医师确认，高危患者（如术后感染）需科主任复核。
	床位审批	1）实施资源可视化 展示全院/科室床位占用率、空床类型（普通床/ICU/隔离床）。 自动推送床位紧张预警（如 ICU 床位使用率≥90%）。 2）抢救床位、男女混住等床位审批 支持病区临时申请男女混住、抢救床位申请，由科室申请，医务处审批，通过后床位生效。
	协定方审批	★当无中药资质的临床医生开具中药协定处方时，必须经过具有相关中药资质的人员审批后，患者方可用药。 系统支持在移动端对中药协定方用药申请进行审批的功能； 系统支持对中药协定方审批人员进行排班管理。
	医疗新技术审批	★审批流程自主定制：系统为医院提供了自主定制新技术开展申请审批流程的灵活权限。医院依据自身管理架构、业务逻辑以及风险管控要求，能够自行设定审批环节，有序规划审批顺序，精确指定各环节负责人。 审批流程可视化呈现：系统达成了新技术开展申请审批流程的可视化展示效果。运用直观、简洁的图表，实时呈现审批进程中的各个关键节点，涵

		盖已完成的环节、正在处理的环节以及后续有待办理的环节。
医疗经费管理	经费申请管理	系统支持提供标准化申请表单及自定义模板； 系统支持线上填报申请与多种格式附件上传形式发起经费申请； 系统内置基础规则校验，自动提示超预算申请与余额不足提醒。
	经费审批管理	系统支持移动端查看经费动态、提交申请、处理预警。 系统支持移动端查看申请进度、批注意见，进行审批操作； 系统支持实时预警机制，自定义配置预算执行阈值。
	经费对账管理	系统支持自动生成预算执行进度表、科室经费排名、资金流向图等报表； 系统支持按季度 / 年度生成经费使用情况对比分析。
医生排班	医师权限控制	基于不同人员的角色权限差异，系统可让相关人员查看其权限范围内的排班信息；
	多样化排班设计	系统可满足医院门诊、住院、抗生素审批、会诊、院应急队员排班、总值班等排班设置需求。它能够依据人数、班次等信息执行自动排班，也支持手动调整，以此实现排班的自定义设置，并具备查询与导出功能。 系统能够对科室排班涉及的人员进行维护管理，其中包含进修人员、规培人员等。 医师能够在系统中查看个人排班信息，具体涵盖周排班及月排班的详细情况。 系统可根据排班情况，导出排班统计数据以及在岗统计情况等相关报表。 ★系统能够向外部系统提供医师排班信息，从而实现医师排班信息的共享。
	医生排班引擎	**多维度排班规则引擎** 科室差异化规则：支持按科室定制排班模板，可配置班次时长、周期及人员配置标准 合规性约束：内置医疗机构弹性工作制操作指引规则，自动校验连续夜班≤3 次、48 小时返岗间隔等要求，违规排班触发红色预警并禁止发布 智能调班引擎：支持医生自主提交调班申请，系统自动匹配空闲医生并生成替代方案 应急响应模式：对接医院应急指挥中心，突发公卫事件时自动启动模式 **智能排班优化算法** 多目标优化：平衡工作量均衡、医生偏好及科室需求 疲劳监测模型：基于《医务人员疲劳工作风险预警模型》，连续超长上班自动触发强制调休 **跨平台协同能力** 可视化排班看板：支持甘特图、日历视图切换，可按科室/医生/日期多维度筛选，支持批量调整 智能提醒体系：通过小程序/App 推送排班变更、值班提醒，支持我的排班一键查询；
诊疗组维护	诊疗组团队维护	**诊疗组创建与配置** 多维度组别定义（支持从 HIS 同步数据） 支持按科室、病种、项目创建诊疗组 自定义诊疗组属性：组名称、类型、有效期

徐州医科大学附属医院

		层级化结构管理 支持树形结构展示诊疗组层级（如科室→亚专业组→诊疗小组） 允许设置组长、副组长、组秘书等角色，并分配职责权限 **跨科室协作配置** 支持跨科室诊疗组创建 自动同步跨科室成员的基础信息与排班状态，避免资源冲突 **动态调整与审批** 诊疗组解散、合并或拆分需提交申请，触发科主任/医务处审批流程 临时诊疗组到期前自动提醒续期或归档
	诊疗组人员维护	**成员管理** 灵活人员配置 支持批量导入/导出成员（从 HIS 或人事系统同步数据）。 可设置成员类型：核心成员（固定）、协作成员（临时）。 **角色与权限绑定** 成员角色与系统权限联动 支持设置成员生效时间 **资质与状态管理** 根据人员档案自动校验成员资质（如执业范围、手术权限），不符合条件的成员加入时触发预警。 实时同步成员状态：在岗/休假/借调/离职，自动冻结离职人员权限。 **资质与状态管理** 根据人员档案自动校验成员资质（如执业范围、手术权限），不符合条件的成员加入时触发预警。 实时同步成员状态：在岗/休假/借调/离职，自动冻结离职人员权限。 **人员变更流程** 成员新增/调离需提交申请，支持多级审批（如组长→科主任）。 人员变更后自动更新关联模块（如排班表、手术申请权限）。
统计报表	住院手术质量统计分析	系统拥有针对住院手术质量与安全指标的统计分析功能。具体而言，它能够统计手术总量、一至四级手术各自的数量、非计划再次手术监测例数、住院重点手术总例数、住院重点手术死亡例数以及手术后感染监测例数等数据。系统还支持按同比、科室、医生等维度进行统计操作，统计数据可通过下钻明细查看详细信息，并能结合图表对比的方式进行展示，方便使用者掌握科室在住院手术质量与安全方面的趋势情况。此外，统计结果具备导出功能。 支持按 ICD-10 病种编码筛选，统计某病种的手术量、并发症率、平均手术时长等指标，并与院内历史数据对比。
	人力资源分析	系统将以科室作为统计单位，运用统计图的形式，直观呈现各科室的医师人数、副高级及以上医师人数、论文数量、外出进修人数，以及人员性质分布、职称构成、年龄构成、证照持有情况等信息。
	临床绩效考核指标查询	核心指标库：覆盖医疗质量（如 CMI 值、手术并发症发生率）、效率（如平均住院日、床位周转率）、服务（如患者满意度、投诉处理及时率）等 5 大类 32 项核心指标；针对每项指标（如 CMI 值、抗菌药物使用强度），内置 “改进方案模板”（如 CMI 值低可优化病种结构，增加疑难病例收治），并关联院内类似科室的成功案例，供管理人员参考。

复旦大学附属医院

	动态权重配置：可按医院战略调整指标权重，支持科室差异化指标库（如外科侧重手术量，内科侧重 CMI 值）。 智能预警机制：设置指标阈值（如甲级病历率＜95% 触发黄色预警，＜90% 触发红色预警），异常指标自动标红。
三级医院绩效考核（医务）查询	**数据抓取** 数据上报：支持将 56 项三级医院绩效考核指标数据自动生成国家卫健委要求的格式文件。 数据处理：支持对接院内 HIS 临床系统，抓取院内核心指标。 编码智能转换：内置疾病诊断（ICD-10 国家临床版 2.0）、手术操作（ICD-9-CM3 国家临床版 3.0）等编码映射库，自动完成医院内部编码与国家编码的转换。 质量控制工具：提供批量数据校验功能，自动识别逻辑错误（如手术患者未计费）、数据缺失（如 CMI 值计算所需病例数不足），生成详细错误清单及整改建议 **智能分析模型** 对标分析功能：自动抓取医院绩效考核数据，生成本院指标排名、优势 / 劣势指标对比分析，支持钻取至具体科室及病种
二级及以上医疗机构救治情况日报	实时数据采集 多机构数据汇聚：实时获取本机构多院区门急诊量、住院患者数、重症患者数等核心数据 应急响应模式：对接医院应急指挥中心，突发公卫事件时自动切换至 "战时报表"，重点展示负压病房使用率、设备调用情况等 15 项应急指标 移动端深度集成：通过 APP 推送日报摘要 可视化决策支持 动态数据看板：通过数据大屏展示全院医疗资源分布热力图（如各医院剩余床位数量）、救治效率排行榜（如平均候诊时间 TOP5 医院） 多维度对比分析：提供同比（如 2025 年 5 月与 2024 年同期）、环比（如本周与上周）等 8 种分析维度，生成动态趋势图及异常波动预警。
医疗质量安全核心制度落实情况监测指标★	打通与院内临床系统数据对接，围绕国家下发文件《医疗质量安全核心制度落实情况监测指标(2025 年版)》，完成以下指标监测跟踪： (1)患者入院 48 小时内转科的比例，计算公式：入院 48 小时内转科患者人次数/同期入院患者总人次数*100%； (2)患者入院 8 小时内查房率，计算公式：入院 8 小时内开具检查或治疗医嘱的患者人次数/同期入院患者总人次数*100%； (3)上级医师查房记录规范率，计算公式：住院患者病历中上级医师查房记录规范、完整的病例数量/同期住院患者病例总数量*100%； (4)住院患者非计划手术率，计算公式：行非计划手术的住院患者人次数/同期住院患者总人次数*100%； (5)急会诊及时到位率，计算公式：急会诊记录中 10 分钟内到位的急会诊次数/同期急会诊总次数*100%； (6)急会诊有效率，计算公式：急会诊后开具相关医嘱的次数急会诊有效率/同期急会诊总次数*100%； (7)普通会诊及时完成率，计算公式：普通会诊 24 小时内完成次数/同期普通会诊总次数*100%；

合川区中医科大数据医院

	(8)普通会诊有效率，计算公式：普通会诊结束后开具相关医嘱的次数/同期普通会诊患者总次数*100%； (9)手术患者特级护理/一级护理出院率，计算公式：手术患者出院时为特级护理或一级护理级别的患者数量/同期手术患者总数量*100%； (10)四级手术患者手术当日床旁交接班占比，计算公式：四级手术患者当日进行床旁交接班的患者数量/同期进行四级手术的患者总数量*100%； (11)非计划再次住院/手术患者疑难病例讨论完成率，计算公式：对非计划再次住院或手术患者进行疑难病例讨论的数量/同期非计划再次住院或手术的数量*100%； (12)非计划再次住院/手术患者疑难病例讨论记录完整率，计算公式：对非计划再次住院或手术患者进行疑难病例讨论并将讨论结论记入病历的数量/同期对非计划再次住院或手术患者进行疑难病例讨论的数量*100%； (13)高额异常费用患者进行疑难病例讨论的占比，计算公式：对产生高额异常费用患者进行疑难病例讨论的数量/同期高额异常费用患者数量*100%； (14)急危重症患者抢救成功率，计算公式：急危重症患者抢救成功的例次数/同期急危重症患者抢救的总例次数*100%； (15)术前讨论完成率，计算公式：完成术前讨论的手术例数/同期手术总例数*100%； (16)术者参加术前讨论率，计算公式：术者参加术前讨论的手术例数/同期进行术前讨论手术总例数*100%； (17)术前讨论计划手术一致率，计算公式：实际开展手术与术前讨论计划手术一致的手术例数/同期手术总例数*100%； (18)实际手术术者与计划手术术者一致率，计算公式：实际开展手术术者与计划手术术者一致的手术例数/同期手术总例数*100%； (19)死亡病例讨论5日完成率，计算公式：患者死亡5个工作日内完成死亡病例讨论的病例数量/同期死亡病例总数量*100%； (20)医务部门组织讨论的死亡病例与发生纠纷的死亡病例比值，计算公式：医务部门组织进行死亡病例讨论的病例数量/同期发生医疗纠纷的死亡病例数量； (21)科主任主持死亡病例讨论率，计算公式：死亡病例讨论由科主任主持的病例数量/同期死亡病例总数量*100%； (22)死亡患者病案上传率，计算公式：按要求完整上传本机构死亡患者病案的数量/同期应上传死亡患者病案总数量*100%； (23)长期医嘱当日终止率，计算公式：开具长期医嘱后当日终止执行的医嘱数量/同期开具长期医嘱总数量*100%； (24)手术医师手术时间重合率，计算公式：同一时间内手术医师为同一人的手术例数/同期住院患者手术总例数*100%； (25)麻醉医师手术时间重合率，计算公式：同一时间内手术麻醉医师为同一人的手术例数/同期住院患者手术总例数*100%； (26)四级手术与三级手术并发症发生率比，计算公式：四级手术并发症发生率:三级手术并发症发生率； (27)四级手术与三级手术患者死亡率比，计算公式：四级手术患者死亡率:三级手术患者死亡率；

新疆医科大学附属医院

		(28)四级手术术前多学科讨论完成率，计算公式：术前完成多学科讨论的四级手术例数/同期四级手术总例数*100%； (29)三、四级手术实际开展率，计算公式：实际开展的三、四级手术术种数/同期备案的三、四级手术术种数*100%； (30)新技术新项目留存转化率，在四年的评估周期内，医院新增的技术项目在第四年继续开展的比例。 (31)危急值报告时间，计算公式：危急值报告时间(中位数)=X(n+1)/2，n 为奇数；危急值报告时间(中位数)=(Xn/2+Xn/2+1)/2，n 为偶数。n 为实际报告的危急值项目数;X 为出现危急值到临床科室获取危急值的时间。 (32)住院患者危急值当日及时处置率，计算公式：当日处置的住院患者危急值项目数/同期临床科室接获住院患者危急值项目数*100% (33)特殊使用级抗菌药物使用会诊率，计算公式：特殊使用级抗菌药物使用医嘱与会诊记录相对应的医嘱数量/同期特殊使用级抗菌药物使用医嘱总数量*100% (34)临床用血后评估记录率，计算公式：输血治疗后规范书写评估输血记录例次数/同期临床输血治疗病例总例次数*100% (35)术中自体血回输率，计算公式：术中使用自体血回输的患者数量/同期术中进行输血患者总数量*100%。
	医疗态势感知★	1、对于院内所有异常指标，医务管理人员可自行设定指标的跟踪级别(红黄蓝三区三级)，设定跟踪级别以后，医务人员可在首页或移动端查看指标的详细分析，可下钻到患者病历详细信息，支持医院人员自行设置科室（如儿科、ICU）、指标类型（如感染率、平均住院日）自定义阈值，确保异常判定的合理性； 2、指标恢复正常后，医务人员可撤销指标跟踪，对应的首页或移动端可同步取消； 3、系统可自行分析异常指标，推荐跟踪清单给医务管理人员，由医务人员确认是否进行跟踪。
数据接入	**数据接入能力**	**支持通过医院提供的接口的方式同步和共享医院内部 HIS、EMR、HRP、OA 等系统的数据，对于授权确认的数据不需要管理部门重复的录入和登记。如产品不支持医院现有提供的数据接口，需定制开发则开发费用由中标人承担。**
对外服务	**对外服务能力**	**支持通过 DLL、HTTP、WEBSERVICE 等方式，向第三方应用系统提供服务调用功能实现关键核心业务系统(包括但不限于 IS，PE)通过接口调用验证服务，实现针对医师权限、资质的管理和卡控。涉及的第三方系统改造费用由中标人承担。**

广州医科大学附属医院

产品运行环境	运行环境	产品运行环境要求	**要求产品运行于国产正版操作系统、国产中间件和国产数据库中。服务器端：满足国产化要求的操作系统、数据库、中间件。终端：运行支持 winXP 以上以及国产化要求的操作系统。投标文件中提供加盖投标人公章的承诺。**
	安全访问	安全访问机制要求	**要求产品提供移动端安全访问的机制，建立安全的网络通道，实现移动端与医院内网部署的产品进行业务数据对接。院方无需开放公网 IP（端口）、公网域名，防止外界通过院方的公网 IP（端口）、域名入侵的风险。投标文件中提供加盖投标人公章的承诺。**
权限管理	用户管理	支持用户的创建、修改、删除、查询等基本操作；用户信息应包括但不限于用户名、密码、姓名、部门、职位、联系电话、电子邮件等；支持用户的分组管理，方便对不同类型的用户进行权限分配和管理。	
	角色管理	支持角色的定义、创建、修改、删除和查询；每个角色可以关联多个权限，权限粒度应细化到功能模块、操作按钮、数据字段等；支持角色的继承和嵌套，方便构建复杂的角色体系。	
	其他权限管理	权限应包括功能权限和数据权限；支持权限的分配、回收和调整，操作记录应可追溯；可以设置权限的有效期，满足临时授权的需求。	
		支持单点登录（SSO），实现用户在多个系统之间的无缝切换，无需重复登录。	
审计与日志	对用户的操作行为进行审计记录，包括登录时间、操作内容、操作对象等；审计日志应具备查询、导出和统计分析功能，方便管理员进行安全审计和问题追溯；支持对审计日志的备份和恢复，确保数据的安全性和完整性。		

徐州医科大学附属医院

XYFY20260307X0386

附件 2：

医疗卫生机构廉洁购销合同

购货单位：徐州医科大学附属医院 （以下简称甲方）

供货单位：健和九州（北京）科技有限公司（以下简称乙方）

合同签署地点：江苏省徐州市

为进一步加强医疗卫生行风建设，规范医疗卫生机构医药购销行为，有效防范商业贿赂行为，营造公平交易、诚实守信的购销环境，经甲、乙双方协商，同意签订本合同，并共同遵守：

一、甲乙双方按照《民法典》及购销合同约定购销药品、医用设备、医用耗材、检验检测试剂等货物、服务、工程类项目。

二、甲方应当严格执行购销合同验收、入库制度，对采购项目及发票进行查验，不得违反有关规定合同外采购、违价采购或从非规定渠道采购。

三、甲方严禁接受乙方以任何名义、形式给予的回扣，不得将接受捐赠资助与采购挂钩。甲方工作人员不得参加乙方安排并支付费用的营业性娱乐场所的娱乐活动，不得以任何形式向乙方索要现金、有价证券、支付凭证和贵重礼品等。被迫接受乙方给予的钱物应予退还，无法退还的，有责任如实向有关纪检监察部门反映情况。

四、严禁甲方工作人员利用任何途径和方式，为乙方统计医师个人及临床科室有关医药产品用量信息，或为乙方统计提供便利。

五、乙方不得以回扣、宴请等方式影响甲方工作人员采购或使用医药产品的选择权，不得在学术活动中提供旅游、超标准支付食宿费

XYFY20260307X0386

用。

六、乙方指定作为销售代表洽谈业务。销售代表必须在工作时间到甲方指定地点联系商谈，不得到住院部、门诊部、医技科室等推销医药产品，不得借故到甲方相关领导、部门负责人及相关工作人员家中访谈并提供任何好处费。

七、乙方如违反本合同，一经发现，甲方有权终止购销合同，并向有关卫生计生行政部门报告。如乙方被列入商业贿赂不良记录则严格按照《国家卫生计生委关于建立医药购销领域商业贿赂不良记录的规定》（国卫法制发〔2013〕50号）相关规定处理。

八、本合同作为医药产品购销合同的重要组成部分，与购销合同一并执行，具有同等的法律效力。

九、本合同一式陆份，甲方肆份，乙方贰份，并从签订之日起生效。

甲　　方：徐州医科大学附属医院（盖章）

法定代表人：

委托代表人：

日　　期：2026 年 3 月 18 日

乙　　方：健和九州（北京）科技有限公司（盖章）

法定代表人：董大勇

委托代表人：王刚

日　　期：2026 年 3 月 9 日