

合同号：2025-3683-XX-0083

北京天坛医院电子病历系统升级和运行维护服务

合 同 书

甲 方：首都医科大学附属北京天坛医院

乙 方：北京嘉和美康信息技术有限公司



# 合同号：2025-3683-XX-0083

本合同双方经平等协商，在真实、充分地表达各自意愿的基础上，根据《中华人民共和国民法典》及相关法律法规的规定，就乙方提供北京天坛医院电子病历系统升级和运行维护服务相关事宜，达成如下协议：

## 第一条 定义

- 1.1 “合同”系指甲乙双方签署的、甲乙双方所达成的协议，包括所有的附件、附录和本协议第十七条所提到的构成合同的所有文件。
- 1.2 “合同价款”系指根据本合同规定乙方在正确地完全履行合同义务后甲方应支付给乙方的价款。
- 1.3 “服务”系指乙方根据本合同规定须提供的一切产品、软件、设备、部件、备品备件、技术资料和其它材料以及软件运行、使用和升级、试运行、验收、维护、修理、质保、技术支持及培训直至合同期满的各个阶段中的技术服务、售后服务和其他服务，包括原厂商服务和代理商服务及合同中规定乙方应承担的其它义务。
- 1.4 “技术资料”系指乙方提供的涉及软件调试、操作、检验和验收试验、正常运行和维护所需的全部资料（包括但不限于技术指标、手册、图纸、说明和数据等）以及技术服务、人员培训资料。本合同中的每份“技术文件”必须包含中文版本。
- 1.5 “日”指日历日数。

## 第二条 项目概况

项目名称：北京天坛医院电子病历系统升级和运行维护服务

项目现场：甲方指定地点

## 第三条 服务内容、服务要求和服务期限

### 3.1 服务内容：

乙方应提供符合本合同及招标文件（如有）条件、要求和原则、目标及标准的下述合格服务。本合同条款规定与附件或者招标文件（如有）中规定不一致的，以更严格或者对甲方有利的解释为准。

系统升级服务内容如下：急诊科、医务处、护理部、病案室、信息中心、疾控处等部门根据业务需求在原有系统上升级改造。

系统运行维护服务内容如下：住院医生工作站、院内会诊系统、门诊电子病历、急诊电子病历、门诊护理病历、口腔电子病历、全院质量控制系统、电子病案管理系统、病历维护工作站（日常问题处理）、模板维护工作站（临床、科研模板维护）、系统维护工作站、系统帮助文档、临床路径管理系统、结构化病历统计查询、病历无纸化归档、驻场开发的其他信

息系统。

### 3.2 服务要求

#### 3.2.1 更新升级要求

具体服务要求见附件一《采购需求》的更新升级要求。

#### 3.2.2 运维服务要求

具体服务要求见附件一《采购需求》的运维服务要求。

#### 3.2.3 项目文档资料要求

- (1) 乙方应在甲方要求期限内向甲方提供与合同有关的所有文档资料并应符合合同及甲方要求，其中应至少包括合同第六条所列内容。
- (2) 所有文档资料应符合上述要求，否则甲方有权拒收。重新提交这些文档资料的费用以及由此造成的工程延误由乙方负责。
- (3) 已规定的文档资料外，乙方应根据具体情况提供其他与甲方或合同有关及甲方要求的资料。

#### 3.2.4 其他要求

具体服务要求见附件一《采购需求》的其他要求。

### 3.3 服务期限：

系统升级完成期限：在【2025】年【12】月【31】日前完成系统升级服务  
系统运行维护期限：自合同签订之日起1年。

## 第四条 合同价款、付款方式

### 4.1 合同价款

4.1.1 合同价款计人民币：人民币【¥1,495,000.00】元（大写：【壹佰肆拾玖万伍仟元整】）。

4.1.2 本合同价格指本合同完全履行所需的全部费用，为甲方为本合同应向乙方支付的全部价款，包括但不限于：

- (1) 乙方提供技术文件的费用、软件永久许可使用费（包括第三方软件许可使用费）；
- (2) 提供系统升级及运行维护服务的费用；
- (3) 技术培训费用，包括但不限于场地、教材、食宿、乙方及接受培训人员

## 合同号：2025-3683-XX-0083

交通费；

(4) 乙方就本合同履行依据法律应缴纳的全部税费；

(5) 乙方为完成合同义务所需支付的其他费用。

### 4.2 付款方式：

(1) 在双方合同签订后，且甲方收到乙方提供的合法、有效的发票后 15 个工作日内，向乙方支付合同总价款的 30%，即人民币【448,500.00】元（大写：【肆拾肆万捌仟伍佰元整】）。

(2) 合同期满，验收合格且甲方收到乙方合法、有效发票后 15 个工作日内，甲方向乙方支付 60% 合同款，即人民币【897,000.00】元（大写：【捌拾玖万柒仟元整】）。

(3) 验收合格后一年，甲方在收到乙方合法、有效发票后 15 个工作日内，甲方向乙方支付剩余 10% 合同款，即人民币【149,500.00】元（大写：【壹拾肆万玖仟伍佰元整】）。

(4) 乙方理解并接受，乙方应全面服从财政、审计等行政主管部门对本合同价款支付、结算等相关规定，并负有配合、接受审计机关审计的义务。

## 第五条 项目管理及人员

### 5.1 项目管理

**5.1.1** 乙方必须提供实施本项目的完整的项目管理方案，并在项目建设过程中严格执行。

**5.1.2** 乙方必须重视对过程的管理控制，重视对各类文档的管理，必须建立中间环节和文档的内部测试审核制度。

**5.1.3** 在项目管理方案中，应充分体现乙方在项目管理方面的经验和能力以及对该项目管理的设想和具体方法，包括以下内容：

- (1) 项目组人员构成和组织结构图。
- (2) 组织管理（操作方案、方式、程序等）。
- (3) 项目计划（与项目整体管理有关）。
- (4) 文档清单，文档资料提交计划和文档质量控制办法。
- (5) 质量控制办法。
- (6) 项目需求变更控制和进度控制办法。

5.2 人员

5.2.1 乙方保证按时派遣合格、有熟练经验且能够胜任本合同工作的技术人员提供专业、优质、正确和高效的技术服务，并应就项目主要管理人员向甲方进行备案。

5.2.2 乙方在投标文件中确定的负责人及驻场工程师在完成项目整体文档交付及向甲方汇报项目全年整体运维情况且经审核通过前不得更换，如因特殊原因确需更换，所更换的负责人及驻场工程师资历和项目经验不得低于原项目经理及人员，并应事先征得甲方的书面同意，且乙方应保证工作平稳顺利进行，否则视为乙方违约，乙方应为此向甲方支付合同总价款 2%的违约金。

5.2.3 乙方从第三方雇佣技术服务人员的，所有费用应由乙方自行承担，且乙方所雇佣的任何人员须经甲方事前书面同意。

5.2.4 为更好配合甲方完成系统运维工作，乙方安排 5 名驻场工程师。工程师姓名：

卢晓春，身份证号码：15020319751124271X，联系方式 13651064735；

王传奇，身份证号码：232128199012023814，联系方式 13911867027；

陈鹏，身份证号码：231001198906282714，联系方式 13911867027；



闫捷，身份证号码：120105198111022714，联系方式 13911867027；

康勤，身份证号码：140622199410104789，联系方式 18401531452；

第六条 验收

### 6.1 验收标准

- (1) 乙方提供的系统升级服务要完成附件一所有技术开发模块和内容。系统能够实现所有既定功能且运行正常。符合技术服务的时间和质量符合既定要求。符合国家、地方或行业有关此类产品的一切法律、法规和规定。完成系统培训并达到预定要求。按照合同要求实行技术维护和运营。
- (2) 乙方提供的运维服务应符合合同及运维方案所述的相关标准，满足甲方的需求。如果合同中没有提及适用标准，则应符合权威机构发布的最新版本标准。根据合同约定，在项目实施过程中需要进行确认的文档或事项必须由甲方或乙方以书面形式进行确认。
- (3) 升级及运维工作结束之日起 5 日内，乙方应根据技术规范的约定向甲方提供服务工作产生的全部成果，包括但不限于程序（包括程序的源代码）、程序表列、程序设计工具、文档、报告、图表、培训资料等。
- (4) 根据本合同约定，乙方完成的服务需要由甲方确认的，甲方应在乙方提出书面要求后 5 个工作日内进行签字确认，服务不符合合同要求时除外。服务一经确认，除非双方协商一致并签署书面确认书，乙方不得对其内容进行更改。
- (5) 乙方按照合同约定的进度完成相应阶段的服务后，应对项目工作进行完善的测试和自验收，测试和自验收通过后，向甲方提交书面验收通知书及测试文档和自验收文档资料。甲方在收到该通知书及资料后，应及时组织验收，乙方应积极配合甲方完成验收工作。
- (6) 甲方应按照合同约定对乙方服务进行验收，服务按照合同约定完成后，甲方应签署相应的验收文件。如果甲方认为乙方的服务不符合合同约定而不予验收的，应以书面形式向乙方说明不予验收的理由及依据，乙方应根据甲方的说明和限定的期限进行改进。若经验收，系统未能达到约定保证值或功能要求的，乙方应按照合同约定承担违约责任。
- (7) 甲方的验收确认并不减轻或免除后续使用过程中乙方的相关责任。
- (8) 对验收时未涉及或发现的，在验收后使用中发现的乙方产品或服务的瑕疵、缺陷或未满足甲方提出的性能、技术、信息处理及保证值要求，甲方有权要求乙方提供免费、修补、升级或更换，乙方应在甲方规定期限内完成。

### 6.2 验收文档整体资料

## 合同号：2025-3683-XX-0083

乙方应在【2025】年【12】月【31】日前完成系统升级服务，向甲方提交升级开发文档，提供阶段性验收申请，并由甲方对项目工作进行审核确认。

升级开发文档（含文件电子版）包含：需求分析说明书、总体设计、概要设计、详细设计说明书、数据字典、数据结构与业务流程说明书、系统上线保障方案、应急预案、事故及问题处理文件、用户维护管理手册、操作说明手册、培训方案及培训记录、试运行记录、试运行报告、用户使用意见、系统移交报告、项目总结报告、安装文件、光盘、验收文档等。

系统运维工作完成后 5 日内，乙方应整理全年全部运维文档，交付甲方（包括全部电子档），并向甲方提出项目整体运维工作总结申请，由甲方对项目工作进行审核。

乙方提交的全年运维文档至少应包括下列文件（含文件电子版）：

### I 运维阶段各类文件材料

- （1） 运维方案；
- （2） 系统管理维护手册、系统故障应急方案；
- （3） 系统功能完善需求及确认单；
- （4） 系统软件完善验收单；
- （5） 项目会议记录；
- （6） 工作周报、月报、季报；
- （7） 《满意度调查表》及情况分析。

### II 验收阶段各类文件材料

- （1） 系统验收计划；
- （2） 验收申请单；
- （3） 系统巡检单
- （4） 现场售后服务、电话技术支持记录；
- （5） 工作确认报告；
- （6） 工作报告；
- （7） 绩效报告。

### 第七条 知识产权等权属及使用权

7.1 甲方对本合同工作及其成果拥有完全所有权。乙方履行本合同义务及其成果的知识产权属于甲方所有。乙方保证对提供的全部服务及其所涉及的软件（含第三方软件）均

## 合同号：2025-3683-XX-0083

享有合法的知识产权或者永久使用权和销售权并得到软件所有人授权能够合法再次授权和销售给甲方使用，并保证授予和使甲方和最终用户合法拥有上述全部软件非独占的长期许可使用权。

- 7.2 乙方提供的服务侵犯第三方知识产权的，乙方应按甲方要求退还已收取的相应合同价款，并赔偿甲方因此发生的全部损失。
- 7.3 乙方保证所提供的服务不应存在任何权利瑕疵且保证甲方不因本合同及其服务侵犯任何第三方的权利并保证甲方免于遭受因第三方提起侵权索赔而产生的任何损失。如有第三方声称甲方使用本合同服务侵犯了第三方的知识产权或其它权利的，乙方不仅应直接负责纠纷的解决，还应承担由此产生的全部法律责任；如给甲方造成损失（包括但不限于对第三方的赔偿责任、所受行政处罚、部分或全部更换或重新采购本合同服务）的，乙方应承担赔偿全部损失的责任。
- 7.4 如乙方提供的服务或其任何部分被依法认定为侵犯第三人的合法权利，或任何依约定使用或分许可该服务或行使任何由乙方授予的权利被认定为侵权，甲方有权要求乙方承担上述责任并有权要求乙方用相同功能的且非侵权的服务替换侵权的服务，或取得相关合法授权，以使甲方能够继续享有本合同所规定的各项权利。
- 7.5 乙方非经甲方书面同意，不得以任何方式向第三方泄露、转让和许可有关的技术成果、计算机软件、信息、资料 and 文件及其它非社会公众公开性信息，并不得以非本合同约定目的、方式和范围使用。
- 7.6 未经甲方书面同意，乙方无权利用与本合同相关的技术成果进行后续改进。由本合同后续改进产生的具有实质性或创造性技术进步特征的新的技术成果，归甲方所有。

### 第八条 使用合同文件和资料

- 8.1 未经甲方事先书面同意，乙方不得将由甲方或代表甲方提供的有关合同或任何合同条文、资料或信息提供给与履行本合同无关的任何其他人。即使向与履行本合同有关的人员提供，也应注意保密并限于履行合同必须的范围。
- 8.2 没有甲方事先书面同意，除了履行本合同外，乙方不应使用合同条款第七条及第八条所列举的任何文件和资料。
- 8.3 除了合同本身以外，合同所列举的任何文件均为甲方财产。如果甲方有要求，乙方在完成合同后应将这些文件及其全部复制件和信息还给甲方并不得留存。

### 第九条 保证

乙方承诺并保证如下：

- 9.1 乙方按照甲方的招标内容（如有）和要求及合同约定组织项目实施，保质保量完成全

## 合同号：2025-3683-XX-0083

部工作。

- 9.2 乙方配合甲方开展项目实施工作，对甲方及医院参与项目运维工作给予积极的支持。
- 9.3 乙方保证所提供的服务符合合同及招标文件（如有）要求并保证与甲方相关设备、设施、系统匹配、兼容良好。
- 9.4 乙方保证所提供的服务是完整的、技术上先进和成熟的，并在性能、质量和设计等各方面满足招标文件（如有）及合同约定的目的、技术指标、规范及安全、可靠和高效运行与维护等全部要求，且其在技术、质量、性能、数量上不存在瑕疵并完全符合国家最新的技术质量规范。
- 9.5 乙方保证其提供的文档资料真实、准确、完整、明晰，不存在遗漏、错误和误导，并能够满足本合同项目的检验、安装、调试、测试、验收、运行和维护的全部需要。
- 9.6 乙方承诺并保证所提供的服务不含有任何安全隐患，并在使用期内承担全部责任（包括但不限于消除安全隐患、退款、赔偿损失等）。发生任何由于乙方服务引起的信息及其他安全事故时，乙方应赔偿甲方、医院及相关方因此所发生的损失。
- 9.7 乙方保证所提供的服务在其使用期内具有符合合同及招标文件（如有）技术要求和产品说明书规定的质量和性能，保证不存在因乙方工作人员的过失、错误或疏忽而产生的缺陷。
- 9.8 乙方保证合同项下提供的全部服务没有设计或工艺上的缺陷，或者没有因乙方的行为或疏忽而产生的缺陷。在使用期之内，乙方对由于设计、工艺、材料或其他缺陷而发生的任何不足或故障承担责任。
- 9.9 保证履行本合同项下的义务。授予甲方的许可权没有受到任何第三方的约束或限制，也没有承担任何约束或限制性义务。
- 9.10 乙方保证其提供的服务和资料及信息不存在任何权利瑕疵（包括但不限于拥有对本合同约定的服务的充分处分权且未有任何他项权等权利瑕疵）且不违背乙方的任何法定或约定义务，服务未侵犯任何第三方的知识产权及其它权利且符合我国法律、法规的规定。
- 9.11 乙方保证甲方免受第三方关于乙方提供的服务的任何权利主张。否则，由此引起的一切争议、索赔和诉讼，由乙方负责解决并独立承担责任，且乙方应当赔偿甲方因此遭受的直接和间接经济损失（包括但不限于律师费等合理支出）。
- 9.12 如乙方所交付和许可甲方使用的软件需经国家有关部门登记、备案、审批或许可的，乙方应保证所提供的软件已完成了上述手续。
- 9.13 乙方如非合同产品生产商，则已取得合同产品生产商的合法授权及技术服务承诺。

## 合同号：2025-3683-XX-0083

- 9.14 指定一名项目负责人负责本项目建设过程中与甲方的沟通、协调和及时的工作汇报。
- 9.15 配合甲方、专家组完成项目验收工作。
- 9.16 如果合同软件在将来进行再次扩容，乙方保证其可能在再扩容工程中提供的合同软件与其在本合同中所提供的合同软件兼容或为本合同中所提供的软件提供免费升级。
- 9.17 项目验收后乙方应对本合同项下产出的所有数据提供为期两年的数据质量保证，并根据甲方的需要对数据进行加工、整理和适当调整。

### 第十条 安全

- 10.1 乙方保证服务符合招标文件（如有）及合同关于信息、系统及网络的安全要求及指标并保证服务及系统的安全性及保护机制可靠，在信息及系统、网络安全保护方面无瑕疵、隐患或漏洞。
- 10.2 乙方保证软件从信息、数据的真实性、机密性、完整性、可用性以及抗抵赖性、可控性等方面保证信息及数据在采集、存储、处理、及传输等过程中的信息和网络、系统安全。
- 10.3 乙方保证服务通过甲方信息安全测评和接受甲方技术督查，并对由于服务存在安全隐患而引起的信息安全事件负责。

### 第十一条 转让、转包或分包

- 11.1 未经甲方事先书面同意，乙方不得部分转让或全部转让其合同义务或权利。也不得将合同项下的工作内容转包和分包。违反本条规定的，乙方需承担连带责任且甲方有权拒付任何款项。

### 第十二条 保密

- 12.1 乙方保证其人员提供的或与本合同签订、履行或甲方及相关方的信息和资料及其他非社会公众性公开信息（以下简称“保密信息”）负有保密义务并应采取严格的保密措施，不得以非本合同约定的目的、范围和方式使用或泄露给第三方，乙方负有持续保密义务，不因本合同的终止、解除或其它任何情形而终止。
- 12.2 乙方接触保密信息的人员范围仅限于乙方履行本合同义务且接触相应保密信息的必要人员。
- 12.3 在本合同终止或解除后或按甲方要求将上述文件资料和信息返还甲方，或按甲方要求处理。
- 12.4 乙方违反保密义务的，应按照本合同约定承担一切法律责任并赔偿甲方及相关方因此遭受的全部损失。

### 第十三条 不可抗力

- 13.1 签约双方任何一方由于不可抗力事件的影响而不能执行合同时，履行合同的期限应予以相应延长，其延长的期限应相当于事件所影响的时间。如不可抗力导致全部或部分合同无法履行时，任一方可以终止合同。受阻方可部分或全部免除责任，但因受阻方未尽合同义务及其他违约情形导致合同受到不可抗力影响除外。不可抗力事件系指甲乙双方在缔结合同时不能预见的，并且它的发生及其后果是无法避免和无法克服的事件，诸如战争、严重火灾、洪水、台风、地震、政府行为等。其中，若任何法律法规或政策变更，导致甲方无法继续履行合同的，均视为甲方受到不可抗力的影响，甲方有权单方提前终止本合同。
- 13.2 受影响一方应在不可抗力事件发生后立即用书面形式通知对方，并于不可抗力事件发生后十五（15）日内将有关当局出具的证明文件用特快专递或挂号信寄给对方审阅确认。一旦不可抗力事件的影响持续一百二十日（120）日以上，另一方有权书面通知受阻方当事人终止合同，通知送达时即生效。

### 第十四条 违约责任

- 14.1 乙方擅自解除合同的，乙方应按照合同总额 20%向甲方支付违约金并退还甲方已支付的全部合同款项同时承担甲方全部损失及甲方向第三方采购本合同全部或部分服务发生的一切费用和支出。
- 14.2 因乙方原因逾期履行合同义务，每逾期一日，应按照合同总额的 0.5%向甲方支付违约金并继续履行本合同所规定的义务；如超过 15 日的，则甲方有权解除合同，乙方应全额退还甲方已支付乙方的款项且乙方应按合同总额的 20%向甲方支付违约赔偿金。
- 14.3 乙方提供的服务不符合招标文件（如有）或合同约定的任一项要求、技术指标或参数，除承担本合同约定的相关违约责任外，每一项应向甲方支付合同总额 0.5%的违约金。
- 14.4 甲方要求乙方进行现场服务时，若乙方未在约定的时间内答复和到达现场，每推迟 24 小时乙方应向甲方支付合同总价款 1%的违约金。
- 14.5 如因乙方原因造成合同软件或系统出现中止运行或其它重大故障，每发生一次，乙方应向甲方支付合同价格 10%的违约金。如中止超过 72 小时，每增加 24 小时，乙方应向甲方额外支付合同总价格 0.5%的违约金。情形严重的，甲方有权解除合同，乙方应按 14.2 条及其他相关约定承担违约责任。
- 14.6 如任何第三方经法院（或仲裁机构）裁决有权对上述服务主张权利或国家机关依法对乙方提供的产品进行没收查处的，乙方除应向甲方返还已收款项，还应按相应产品价格的 30%向甲方支付违约金。

## 合同号：2025-3683-XX-0083

- 14.7 若乙方提供的服务有瑕疵、缺陷、技术资料有错误，或由于乙方技术人员指导错误和疏忽造成甲方设备、软件损坏或数据丢失，或存在其它不符合本合同约定的情况，乙方应立即无偿修理、完善、更换及数据恢复，并负担由此产生的检验及其它一切费用并赔偿甲方及最终用户发生的全部费用和损失。修理、更换或数据恢复期限不应影响甲方工作进度要求。情形严重的，甲方有权解除合同，乙方应按 14.2 条及其他相关约定承担违约责任。
- 14.8 乙方应按照甲方要求的方式、质量和期限采取修理、更换、退货、减价等措施并承担本合同约定的违约责任。
- 14.9 乙方违反本合同约定的保密义务，甲方有权立即解除合同，乙方应向甲方支付不低于合同总额 30% 的违约金，造成其他损失的，乙方应同时向甲方进行赔偿。
- 14.10 乙方按合同约定应支付的违约金低于给甲方造成的损失的，并应就差额部分向甲方进行赔偿。
- 14.11 乙方未按合同约定履行其他义务给甲方造成损失的，应当按照甲方要求采取补救措施并承担相应的赔偿责任。
- 14.12 乙方按照本合同约定采取的补救措施超过 10 天，服务仍未符合合同约定的，甲方有权自行采取补救措施及使用替代产品，乙方除承担合同约定的违约责任外，还应承担由此造成的甲方损失及增加的价格、费用和相关支出。
- 14.13 甲方选择任何补救措施均不减轻或免除乙方依据合同所应承担的违约责任。因乙方原因造成甲方对第三方的责任的，乙方应当同时承担合同约定的违约责任及甲方对第三方的赔偿和其它责任。
- 14.14 乙方违反本合同约定应向甲方支付违约金、赔偿金或其它费用、支出的，甲方有权从对乙方的应付款项中扣除，不足部分由乙方继续支付。
- 14.15 任何一方违反本合同所规定的义务，除本合同另有规定外，违约方应按合同总价 5% 的金额向对方支付违约金。
- 14.16 任何一方没有行使其权利或没有就对方的违约行为采取任何行动，不应被视为是对权利的放弃或对追究违约责任或义务的放弃。任何一方放弃针对对方的任何权利，或放弃追究对方的任何过失，不应视为对任何其他权利或追究任何其他过失的放弃。前款权利不因本合同的终止、撤销、无效而消失。
- 14.17 乙方因违反本合同应承担违约责任及/或甲方因此有权解除合同的，若同时涉及不同条款时，应适用对甲方最有利的约定。

### 第十五条 合同暂停与解除

### 15.1 合同暂停

乙方有违反或拒绝执行合同约定的行为时，甲方有权要求乙方承担违约责任并有权书面通知乙方，乙方应在接到通知后 5 个工作日内对违反或拒绝执行合同的行为进行纠正，如果乙方未在上述期限内对违反或拒绝执行合同的行为进行纠正，甲方有权要求乙方继续承担违约责任并有权暂停履行本合同。对于此种暂停，甲方无需另行通知乙方，由此而发生的一切费用、损失和索赔将由乙方承担。甲方行使暂停权利后，有权停付到期应向乙方支付的暂停部分的合同价款，并有权索回已支付给乙方的暂停部分的合同价款。

### 15.2 除本合同另有约定外，出现下列情形之一，甲方有权全部或部分解除合同：

- (1) 乙方未按照甲方要求更换、维修或退货或逾期超过 10 日仍未符合招标文件（如有）或合同约定的；
- (2) 乙方违反其他合同义务，经甲方催告后仍未纠正超过 10 天的。
- (3) 甲方认为乙方在本合同的竞争和实施过程中有腐败和欺诈行为。为此目的，定义下述条件：
  - i. “腐败行为”是指提供、给予、接受或索取任何有价值的物品来影响甲方在采购过程或合同实施过程中的行为。
  - ii. “欺诈行为”是指为了影响采购过程或合同实施过程而谎报或隐瞒事实，损害甲方利益的行为。

### 15.3 甲方因乙方原因解除合同的，乙方应退还全部款项，并向甲方支付合同总价 20%的违约金并承担由此造成的甲方直接经济损失。

### 15.4 如果乙方破产或无清偿能力，甲方可在任何时候以书面形式通知乙方，提出解除合同而不给乙方补偿。该合同的解除将不损害或影响甲方已经采取或将要采取的任何行动或补救措施的权力。

### 15.5 甲方按照本合同约定权利解除合同的，甲方有权依其认为适当的条件和方法向购买与本合同服务类似的服务，由此发生的费用和支出由乙方承担。甲方部分解除合同的，乙方应继续执行合同中未解除的部分。

### 15.6 因甲方的便利而终止合同

#### 15.6.1 甲方可在任何时候出于自身的便利向乙方发出书面通知全部或部分终止合同，终止通知应明确该终止合同是出于甲方的便利，并明确合同终止的程度，以及终止的生效日期。

## 合同号：2025-3683-XX-0083

15.6.2 对乙方收到终止通知后十五（15）天内已完成的服务，甲方应按原合同价格和条款予以接收，对于剩下的服务，甲方可：

- (1) 仅对部分服务按照原来的合同价格和条款予以接受；
- (2) 取消对所剩服务的采购，并按双方商定的金额向乙方支付部分完成的服务以及乙方以前已为此支出的费用。

### 第十六条 争议的解决

16.1 本合同涉及的任何争议双方应协商解决，协商不一致的，应向甲方所在地人民法院提起诉讼。

16.2 除争议事项涉及的条款外，双方应继续履行本合同项下的其它义务。

16.3 如提起诉讼的，败诉方应承担对方的诉讼相关费用（包括但不限于诉讼费、公证、鉴定费、律师代理费、执行相关费用等）。

### 第十七条 合同生效及其他

17.1 本合同应在双方签字并加盖双方公章后生效。

17.2 下述文件应互为补充和解释，与本合同具有同等法律效力，如有不一致之处，以次序在先及更高要求为准：

- (1) 甲乙双方签订的补充协议；
- (2) 本合同书；
- (3) 中标通知书（如有）；
- (4) 招标文件及澄清文件（如有）；
- (5) 投标文件及澄清文件（如有）。

17.3 本合同的任何修改应由双方签订书面协议。

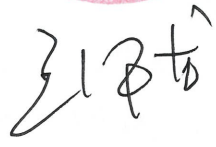
17.4 本合同壹式肆份，甲方执叁份，乙方执壹份，本合同附件与合同具有同等法律效力。

合同附件：

- 1、采购需求
- 2、验收报告
- 3、乙方资质
- 4、信息安全和保密承诺书
- 5、供应商诚信与廉洁承诺书

## 合同号：2025-3683-XX-0083

(以下无正文，为签署页)

|                          |                                                                                   |                          |                                                                                     |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 甲方                       | 首都医科大学附属北京天坛医                                                                     | 乙方                       | 北京嘉和美康信息技术有限公司                                                                      |
| (盖章):                    | 院                                                                                 | (盖章):                    | 司                                                                                   |
| 地址:                      | 北京市丰台区南四环西路 119 号                                                                 | 地址:                      | 北京市海淀区东北旺西路 8 号院 28 号楼 1 层 101                                                      |
| 法定代表人<br>或委托代理<br>人(签字): |  | 法定代表人<br>或委托代理<br>人(签字): |  |
| 开户银行:                    | 北京银行天桥支行                                                                          | 开户银行:                    | 上海浦东发展银行北京电子城支行                                                                     |
| 银行帐号:                    | 0109 0359 5001 2010 5035 854                                                      | 银行帐号:                    | 91200154800005402                                                                   |
| 邮政编码:                    | 100070                                                                            | 邮政编码:                    | 100193                                                                              |
| 签订日期:                    | 2025 年 12 月 9 日                                                                   | 签订日期:                    | 2025 年 12 月 9 日                                                                     |

附件 1：采购需求

一、服务要求

驻场工程师及驻场开发工程师服务以及售后维护服务工作内容：

在维护服务期（以下简称“服务期”）内，由投标人向采购人现场派遣驻场项目经理1名，派遣驻场工程师4名（包括定制升级工程师3名、驻场维护工程师1名），共计5人为采购人提供电子病历系统驻场定制升级和日常维护响应服务。服务内容包含现场产品定制升级、使用支持、功能维护、运维检查等。

在服务期内，供应商将协助采购人完成以电子病历系统为中心的医疗信息化建设目标，加强医疗质量管理、提升医疗服务工作效率。

1、服务范围

电子病历系统全部模块驻场运维服务及相应模块功能开发升级；

| 序号  | 已实施模块列表              |
|-----|----------------------|
| 1.  | 住院医生工作站              |
| 2.  | 院内会诊系统               |
| 3.  | 门诊电子病历、急诊电子病历、门诊护理病历 |
| 4.  | 口腔电子病历               |
| 5.  | 全院质量控制系统             |
| 6.  | 电子病案管理系统             |
| 7.  | 病历维护工作站（日常问题处理）      |
| 8.  | 模板维护工作站（临床、科研模板维护）   |
| 9.  | 系统维护工作站              |
| 10. | 系统帮助文档               |
| 11. | 临床路径管理系统             |
| 12. | 结构化病历统计查询            |
| 13. | 病历无纸化归档              |
| 14. | 驻场开发的其他信息系统          |

下附天坛医院电子病历系统维护和客户化开发服务模块清单：

| 部门 | 服务项目 | 改造内容(包含需求调研，设计，开发，测试，发布实施) |
|----|------|----------------------------|
|----|------|----------------------------|

|     |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-----|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 急诊科 | 门急诊电子病历功能改造 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 传染病上报监测中，上传患者诊断信息时，需要将诊断的医生的基本信息进行上传，同时调用传染病监测软件的应用客户端 api 接口，实现默认登录功能。</li> <li>2. 急诊电子病历在下诊断的时候向传染病程序传参进行账号登录；</li> <li>3. 急诊助手中检验数据多个门诊号数据合并，将所有的检验数据按照时间顺序排列。</li> <li>4. 门急诊部分文书打印时增加限制：没有签名图片不允许打印</li> <li>5. 门诊留观客户端调整，在调用既往病历写回时增加每个小项的名称，展示的医嘱和检查检验结果内容更加丰富。</li> <li>6. 急诊客户端在签名时，偶有附属账号签名格式异常，统一附属账号的签名图片展示。</li> <li>7. 增加模块，可单独查询历史版本门诊患者数据，并对其进行查看以及打印。</li> <li>8. 目前急诊流水病历中新增既往史和个人史，并对当前模板的各个段落内容进行机构化提取工作；</li> <li>9. 增加功能：急诊流水接诊记录流水插入患方手写板签字模块。</li> </ol> |
|     | 涉及数据上报的改造   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 调整门急诊诊断的字段对照，增加诊断描述和诊断名称字典的对照和展示功能。</li> <li>2. 优化生成急诊电子病历和诊断证明书生成 pdf 的程序；</li> <li>3. 增加患者同步数据：病历系统中对于门诊号输入错误的患者再次创建文书，会将新的患者信息进行同步；</li> <li>4. 修改程序对于已经完成病历的患者，所生成的 pdf 不会重新覆盖。</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|     | 护理咨询门诊      | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 护理咨询门诊中新增 4 个科室：围手术期护理咨询门诊、腹膜透析护理咨询门诊、血管通路护理咨询门诊、心血管疾病护理咨询门诊。</li> <li>2. 新增护理咨询门诊模板： <ol style="list-style-type: none"> <li>①营养风险筛查表(NRS2002)；</li> <li>②脊髓脊柱评估单路径单；</li> <li>③癫痫护理工作室护理随访记录；</li> <li>④MDC 神经调控专科护理门诊-健康教育处方；</li> <li>⑤MDC 脊髓脊柱专科护理门诊-椎管内肿瘤健康处方；</li> <li>⑥老年护理门诊-日常生活活动能力量表；</li> <li>⑦助产咨询护理工作室孕中期健康教育处方；</li> <li>⑧产前咨询门诊-围产期健康教育计划单；</li> </ol> </li> <li>3. 针对护理咨询门诊与住院电子病历客户端不一致的情况进行调试，统一客户端版本；</li> </ol>                                             |
|     | 其他功能调整      | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 急诊病历文书偶发签名图片不展示的情况，针对此项内容对病历文书进行元素校验，校验通过后方可进行保存和打印；</li> <li>2. 书写急诊病历时，对于患者的处方、处置信息进行筛查过滤，将最近一次的就诊信息进行自动带入；</li> <li>3. 急诊病历模板进行书写字数限制，主诉不少于 20 个汉字、现病史不少于 40 个汉字，否则不允许提交签名；</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

|     |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-----|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |            | <p>4. 既往已经完成签名和打印的内容，不允许医生在未经主任医师审批的情况进行修改和删除操作；</p> <p>5. 对于上述流程，编写规范手册，链接到程序中，供医生参考执行；</p>                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 医务处 | 单病种上报      | <p>1. 按照医务处的要求配合 24 年底的单病种上报工作，共计上报病历份数 1273 份，涉及 5 个病种；</p> <p>2. 同步修改 5 个单病种上报程序中对应的医嘱、检查、检验名称等内容，用于系统自动计算；</p> <p>3. 对于脑血管病相关的单病种，共涉及 5 个病种，和科室对于病种的数据提取进行讨论和个性化病种数据提取的开发工作；</p> <p>4. 申请外网的前置机，病部署单病种平台中下发的上报程序，将院内的单病种数据通过前置机推送到单病种上报平台中；</p> <p>5. 对于已经填写完成的单病种数据，可由医务处进行审核，审核后的数据通过前置机可自动上报到国家平台；</p>                                                             |
|     | 会诊管理       | <p>1. 将会诊开立医生、接收医生以及对应的医嘱信息同步给医嘱系统，用于自动计算会诊费用；</p> <p>2. 单独设计接口，向医嘱系统传输医生的基本信息，包括姓名、科室、工号以及数字证书标识等，用于甄别医生职级；</p> <p>3. 将会诊信息通过 webservice 的方式向医嘱系统发送消息，通知计费时机；</p> <p>4. 优化全院会诊流程，增加完成病历校验：全院会诊申请需要对应一条全院会诊记录，否则不允许完成病历；</p> <p>5. 简化全院会诊审批，不再对主任医师签名进行校验工作；</p>                                                                                                         |
|     | 与手麻系统对接改造  | <p>1. 修改接口，新增患者的查体、入院诊断、身高体重等信息。结构化数据传输；</p> <p>2. 手麻系统升级后，将新的麻醉文书地址进行修改配置，实现提交的数据可在电子病历程序中进行展示；</p> <p>3. 医生书写助手中增加手麻数据引用，根据患者的住院流水号进行患者搜索；</p> <p>4. 病案室数据上报时需要手麻系统提供麻醉医生证书比那吗以及麻醉分级等数据，和手麻系统的接口中新增医生字段；</p> <p>5. 首页接口中，增加设置：如果手麻系统中的接口中没有患者的手术开始时间和手术结束时间时，判定此类数据为不合法数据，其数据不进行对接保存；</p> <p>6. 手麻系统的归档数据提示规则，按照归档的要求对其进行分类提醒；</p>                                     |
|     | 病案管理模块功能增加 | <p>1. 取消签收病案后，首次签收人会清空，需要改成取消签收后不清空首次签收人，首次签收人保持不变</p> <p>2. 登记管理界面添加，身份证、出生日期、出院日期等录入项，并在 emr_paper_mr_copy 表里添加对应字段。</p> <p>3. 窗口打印弹框“医生未提交，不能打印”，因 pat_visit 表的 paper_mr_receive_oper_date 字段值为空导致。修改判断逻辑，添加配置；</p> <p>4. 召回审批界面，已审批界面添加背景色，区分查看。比如：有效期内无修改的，正常底色表示；有效期内无修改的，绿色底色表示；超过有效期且无修改的，红色底色表示</p> <p>其他修改：</p> <p>1) 病案签收已签收页面，添加‘自定义首次签收时间’按钮，可修改首次签收时间；</p> |

|  |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |            | <p>2) 未签收界面增加一列，显示“取消签收原因”，取 PAT_VISIT 表的 CANCEL_REASON 字段的值；</p> <p>3) 病案打回页面，增加多个打回原因可勾选功能；</p> <p>4) 召回审批界面，病案召回拒绝弹框中显示的审批原因，添加自定义维护功能；</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|  | 病案借阅模块功能增加 | <p>1. 病案借阅审核页面去掉‘拟申请小时’列，在批准人后面增加‘批准时间’列。</p> <p>2. 借阅申请页面中，查看记录 界面加一列“浏览文书”，可以够查看到医生所借阅的文书名称，emr_mr_borrow 表中新增借阅文书字段，以便界面展示。</p> <p>3. 病案借阅申请列表，双击借阅记录，添加判断，若当前借阅记录为“自动审批”或“病案室已审批”状态，则往查看记录表中插入一条操作记录，并记录当前人查看所借文书类别；</p> <p>4. 病案借阅的提示内容修改：</p> <p>1) 借阅申请框增加文字说明，设置成自定义配置说明；</p> <p>2) 申请借阅界面，主诊断、西医第一诊断、中医第一诊断列，取值需要与首页匹配；</p> <p>3) 更改诊断相关表查询，添加条件获取对应列值；</p>                                                                                                                                                                                                |
|  | 电子签名相关     | <p>1. 按医务处和信息中心要求，对既往整理患者签名文档，附件重新整理，验证已经运行的病历史程关于电子签名的接口是否准确。</p> <p>1) 配合 CA 工程师测试患者验签 工具，验签名和时间戳通过。</p> <p>2) 没有调用接口推送内容到手写板，患者在电子病历界面看知情文件</p> <p>3) 指纹图片和手写板图片没有在数据库单独存储成字段。跟签名包在一起，代码中调用了接口解析图片，在病历中显示。</p> <p>4) 用验证工具，验时间戳通过，目前代码里没有单独调接口进行时间戳验证。问了 CA 工程师之后，在验证签名的接口里验签名包的时候有时间戳。</p> <p>2. 按照医务处的要求，对入院记录的患者签名进行强行校验工作，如果患者在入院记录、术前讨论、术前小结等文书中仅创建了空模板，不能提交签名，且内容不得少于 100 个汉字；</p> <p>3. 入院记录中现病史增加不得少于 100 个汉字的校验。</p> <p>4. 入院记录病史部分患者确认签字，增加强制校验，入院后 72 小时内必须完成患方签。</p> <p>5. 电子病历流程中增加患者入院记录中不能完成患者签名的申请流程，根据医生填写的原因，医务处、科主任可进行审核，用来区分校验患者签名的强制要求。</p> |
|  | 诊断刷新调整     | <p>1. 入院记录中的刷新诊断，会将目前患者的诊断信息进行强制更新，并且将医生的姓名展示在最末尾；</p> <p>2. 初步诊断带职称，格式为上级/住院医师；</p> <p>3. 限制附属账号（无电子签章的用户）不能下诊断；</p> <p>4. 对于其他类型的文书，诊断刷新功能不能实现，需要医生申请开放病历，重新提交后，会将诊断内容刷新，且不展示下达诊断的医生信息；</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|  | 功能校验       | <p>1. 运行中病历：护士给患者办理完出院即刻起（出院时间不为空），诊断证明不再允许修改，不允许删除；</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

|     |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |          | <p>2. 只要有一个全院会诊申请，就要存在一份全院会诊记录文书</p> <p>3. 对于已经出院的患者，病历完成后的诊断增明不允许申请修改和召回；</p> <p>4. 电子病历改善，病程记录中的标题时间修改不允许大于首次病程记录的标题时间；</p> <p>5. 死亡讨论记录，科主任进行申请修改，再次签名的话记录人的签名会被单独记录。</p> <p>6. 签名之前进行卡控：</p> <p>①对应的模版：草稿状态下的死亡讨论记录只能在临床医疗和临床医疗-主治角色下签名，不能在主任和科主任的角色下签名。</p> <p>科主任（或主任角色）第一次签名时会判断记录人是否有签名，没有的话不让签名。</p> <p>②其余的模版：草稿状态下的死亡讨论记录只能在临床医疗-主任角色下签名，不能在其他角色下签名。</p> <p>科主任第一次签名时会判断记录人是否有签名，没有的话不让签名。</p> <p>7. 病案浏览模块中增加新体温单和血糖单。</p> |
|     | 统计相关     | <p>1. “院感前瞻性调查”中的“院感诊断报表”里增加“入院病情”</p> <p>2. 医务管理一出院患者 24 小时报表，单独增加查询汇总表的按钮，与查明细分开查询。</p> <p>3. 病案管理-编目前后对照-列表中增加一个入院途径字段，同时导出 EXCEL 也包含该字段。</p> <p>4. 助手-诊断中可对选择不写回“编码”并增加诊断序号（主诊断带序号、主诊断不带序号）；</p> <p>5. 助手中新增手麻信息查看和调用，并且可以将选中的内容插入到电子病历文书中；</p>                                                                                                                                                                                    |
| 护理部 | 护理咨询门诊   | <p>1. 修改门诊接口，新增加 13 个护理咨询门诊，并对其进行三级科室分类；</p> <p>2. 新增加 24 个模板，包含上述科室的狐狸咨询门诊使用；</p> <p>3. 在当前的程序中，新增已签名和打印后不能修改的设置。</p> <p>4. 在已签名未打印时护士可以申请修改签名文书；</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|     | 书写模块功能调整 | <p>1. 护理咨询单中增加下列功能：</p> <p>1) 尼古丁依赖表:添加勾选框、自动汇总分值</p> <p>2) 广泛性焦虑，添加自动汇总分值</p> <p>3) 积分复制表:在得分后添加勾选框、自动汇总分值</p> <p>4) 运动评估表:添加勾选框</p> <p>5) PCI 术后登记表:5.1：最高学历:添加小学、其他 5.2 医保形式:添加公费医疗</p> <p>2. aps2 评分单的护理数据个性化提取开发：</p> <p>1) C 项不用 15 减，直接把格拉斯评分相加。</p> <p>2) 涉及的项目内容使用表格进行计算和展示。</p> <p>3) 保存日期带入系统当前日期、入院日期带入值为抢救记录的标题时间</p> <p>4) 在左侧文件列表增加评分显示内容。</p> <p>3. 调整 VYE 接口，因为住院医生站中的 VTE 评分内容修改，对应提供给护理的视图也做相关性调整。</p>              |
|     | 其他功能     | <p>1. 配合医保贯标的要求，对病案首页进行全面的规则调整，首页中责任护士和指控护士的签名需要护士插入 ukey 后方可进行操作；</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

|     |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | 调整        | <p>2. 麻醉记录中需要记录器械护士和巡回护士，在当前的手麻接口中增加以上两个字段内容；</p> <p>3. HQMS 上报中需要增加护士的职业资格证书号，从既往手动导入的方式改为数据源从 his 中直接获取，新增接口实现上述功能；</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|     | 增加三级科室检索  | <p>1. 神经病学中心对于当前咨询门诊挂号的位置做了个性化处理，调整同步患者的接口参数，和展示内容的调整，并对科室护理的权限做了单独设置；</p> <p>2. 护理部对于护理咨询门诊的二级三级科室统一调配，需要将神经病学中心的数据进行迁移补充数据库字段等操作，用来展示历史既往数据；</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 病案室 | 病案编目      | <p>1. 增加“编目时间”和“编码员”检索条件，有利于编码员自我质控。</p> <p>2. 由于上报 HQMS 首页信息时，经常出现医生在责任护士栏签名导致不能匹配责任护士编码的问题，因此申请在首页增加限制，不允许医生在责任护士栏签名。</p> <p>3. 数据导出时出现的费用不一致，按照病案是提供的算法方式将总费用与各项明细和差大于 0.1 的差值放到其他费用中。</p> <p>4. HQMS 修改人员编码人员多数为空问题</p> <p>1) 修改显示人员编码规则，先从 his 库取身份证号相同的，再用身份证号对照整理的表，没有的再对照姓名</p> <p>2) 手动查询不匹配的医生进行修改</p> <p>5. 新增导出数据中的医生和护士证书编号数据校验功能，数据源为从 his 接口中实时获取；</p> <p>6. 上报的数据内容增加麻醉分级的内容以及手术医生和助手的信息，上述内容需要从手麻系统中进行获取，开发接口并编写文档给手麻系统；</p> <p>7. 出院记录和出院诊断证明在打印时，判断签名图片是否为空白图片，空白图片不让打印。</p> |
|     | 病案归档新系统对接 | <p>1. 急诊留观归档系统增加眼科 PACS</p> <p>2. 为了保留患者复印病历相关证据，避免纠纷，申请在复印病历时增加“患者签字确认页”，代替原有的“序号标记首页”。“患者签字确认页”包括以下内容：患者一般信息(姓名、身份证号)，就诊信息(病案号/急诊留观患者的就诊号、出院科室、出院日期)，复印信息(本次复印的全部病历项目明细、复印页数、复印时间、序号)，证件照片(患者本人及其代理人(若有)的证件照片，需要系统有拍照功能)，复印申请人签字(如果您对上述信息确认无误，请清晰签署姓名及日期)</p> <p>3. 门诊病案“复印登记”页面，选项中的“全部”改成“全选”，和住院系统的功能保持一致。</p> <p>4. 患者病案打印的界面中增加校验规则：ca 表里显示护理文件为 0，归档卡控显示“缺少体温单”。</p> <p>5. 病案归档 CDAS-病案复印，修改病案复印支付对账的接口；</p> <p>6. 按照银联的要求对于扫码机的接口进行改造，扫码收费时接口中增加本地 ip 地址的字段，开发测试和程序的更新；</p>            |
|     | 对接对账平台    | <p>1. 调整对账平台接口参数，上传数据时增加本地 ip 地址作为参数之一；</p> <p>2. 订单结果同事作为入参也增加到上传内容中；</p> <p>3. 支付成功之后回传给病案复印业务系统里收款成功时间有几秒钟的时间差，将收款时间的字段进行统一存储；</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

|  |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | 病案归档规则和流程调整 | <p>1. 病历召回时，小程序不允许对此病历再次进行申请召回操作，提示当前病历未提交，不允许打印。</p> <p>2. 会诊文书删除，病例完成时提交会诊未完成。在删除会诊文书时，自动取消会诊记录。</p> <p>3. 病案管理，病历修改申请列表界面增加病案号、姓名查询；</p> <p>4. 由于病案扫描文件内容上传数据量过大，导致数据库服务器假死，对服务器进行扩容改造和数据迁移；</p> <p>5. 首页新版本更新，对于之前首页条形码进行单独配置，不需要再次进行设置；</p> <p>6. 出院提交病历时，增加全院会诊流程和疑难病历讨论记录的强制校验。（即申请此类流程，必须完成以及文书提交）；</p> <p>7. 病历召回申请列表界面增加病案号、姓名查询；</p> <p>8. 当前病历召回或者打回，临床修改提交后，系统设置为出院后 30 天内的病历可以将修改的文书自动归档，出院时间超过 30 天的，不再自动归档，这个设置不符合实际需求。申请取消时间限制，凡是经审批的病历召回或通过病案返修打回病历（封存病历除外），修改提交后，均进行自动归档。</p> <p>9. 已完成病历：不允许通过病历召回对诊断证明进行修改，在申请诊断证明时提示“诊断证明书不允许召回，请完成《病历更新说明》并提交到病案室”；（包含死亡诊断证明书和出院诊断证明书）。</p> <p>10. 增加手麻文件里面的压疮风险评估单，在窗口打印和小程序打印中正常展示；</p> |
|  | 窗口打印改造      | <p>病案复印功能性需求：</p> <p>1. “窗口病案登记-新”中，打印模板增加“线上自取”，当选择此项目时模板不需要再次选择，打印文件处显示“本次为微信小程序线上预约现场领取病案，详细信息不进行展示”。其余流程和步骤与线下预约一致。</p> <p>2. 在病案管理 CDAS 模块中的归档审核和病案室打印中的关于时间和数字的排列顺序功能需要改善。按照数字和时间的从大到小顺序排列。</p> <p>3. 当前住院预约患者的登录页面兼容急诊留观患者的预约登记操作，急诊预约的病历病案号前面加个“门”字作为标记，将登记的内容也在其页面中展示，并且和对账平台对接。</p> <p>修改当前病案复印流程：</p> <p>1. 增加当前急诊系统不能使用扫码支付的功能，具体功能实现与住院文书打印一致；</p> <p>2. 病案室打印模块中增加校验：病案室打印模块中需要先审核并打印完成，才可以进行收费。例如：扫码、现金支付、无需支付。</p> <p>3. 对于已经登记的患者在打印之前不展示其可以打印的内容和明细、金额。在患者复印的时候展示上述内容；</p> <p>4. 病案室打印模块中，增加“实际收费金额”的字段并将此次已支付的订单金额在此处进行展示；</p> <p>5. 增加后台日志记录范围：对于窗口登记、审核、打印、收费等环节的操作人员和时间均进行记录，便于后期对账。</p>                                   |

|      |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      |           | <p>1. 病案室打印模块中，手动修改订单金额时增加备注，来说明修改金额的原因，备选原因包括：</p> <p>①登记合并收费，合并的登记序号包括备注原因；</p> <p>②套餐中的部分病历患者不在列表中进行展示和保存；</p> <p>③患者增加复印项目，对于复印的内容支持自定义化选择；</p> <p>2. 病案室打印模块，点击审核跳转到审核界面后，放开修改打印份数限制，可以根据患者新提交的需求修改打印份数，避免患者再次登记的麻烦。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|      | 数据导出      | <p>1. 归档系统中第三方生成的 pdf 在合并 pdf 的时候出现的大小和横竖不一致的情况，针对此类现象设定展示格式统一；</p> <p>2. 检验系统中对于大小项目展示内容不一致请的问题进行数据优化；</p> <p>3. 新增导出模式，可根据用户要求进行自定义序号排列；</p> <p>4. 自定义导出格式以及内容，可选择全部无需要也可定义序号排列导出；</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 信息中心 | 医嘱系统接口服务  | <p>医嘱系统接口调整：</p> <p>1. 调整原因：用户数据上报的患者明细的 38 项分类发生变化导致住院费用明细统计结果发生变化。</p> <p>2. 调整为：新增费用汇总表按 38 项分类汇总患者费用；修改 HQMS 上报、医管局数据上报。</p> <p>3. 电子病历共享中涉及首页相关的费用以及医嘱数据上传，对上报的接口涉及的数内容进行整理输出；</p> <p>4. 电子病历共享中涉及的患者医嘱数据合并上报工作，接口参数调整和格式化输出；</p> <p>5. 肿瘤患者数据上报，对肿瘤患者的名单数据和上报指标进行格式化输出；</p> <p>修改医嘱系统中增加附属账户与医嘱系统中的医生信息进行匹配调试：</p> <p>1. 程序接口接收创建文书时的老师和学生，并且将上述内容存储到病历文书列表中，用来标识后续业务。</p> <p>2. 留观监护工作站：对接医嘱系统，实现附属账户标记及主账户属性。</p> <p>3. 附属账号可以创建病历文书，但是不能签名和下达诊断。</p> <p>4. 附属账号书写的病历文书只能在老师的账号中进行签名，学生的账号与医生绑定的操作是在病历文书创建时根据医嘱系统传输的对应字段内容进行区分。</p> |
|      | 第三方数据对接改造 | <p>1. 电子病历程序中调用比病理文件的接口调整，更改地址和对应的参数；</p> <p>2. 病案归档中涉及病理系统的接口规则调整；</p> <p>3. 在病历书写助手将既往的对接字典进行数据匹配；</p> <p>4. 因科室手工单导致不能正常归档的数据内容进行批量修改；</p> <p>5. 病历中既往患者的病理内容进行展示和导出；</p> <p>6. 配合接口联调，提供其要求的电子病历数据展示的内容；</p> <p>7. 编写接口视图文档，按照对方要求完善其系统中查看电子病历文书；</p> <p>8. 将原系统中的病理申请单内容和调用规则进行梳理，和医嘱系统进行申请单的开发交接工作；</p> <p>9. 开发接口单独查看未成功归档的病理</p>                                                                                                                                                                                                    |
|      |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

|                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>死亡证上报模块改造</p> <p>疾控处</p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 目前门急诊和住院电子死亡证中针对上报序号重复导致数据无法插入，优化上报序号，已经使用过的序号不允许再次使用；</li> <li>2. 死亡诊断证明书与遗体交接单中的患者基本信息（姓名、性别、身份证号码）校验与死亡时间校验分隔开。             <ol style="list-style-type: none"> <li>①当前的配置编号为 20250409YCX02</li> <li>②死亡上报界面校验遗体交接单是否接收的功能迁移到诊断证明书填写界面的‘提交’按钮。</li> </ol> </li> <li>3. 死亡证明中，被疾控处审核退回后，将提交按钮设置置灰。状态由医务处退回后，可进行审核通过。</li> <li>4. 住院、急诊患者在死亡上报临床进行“提交”时，第一次患者确认患者信息确认表，部分数据为保存到后台。仅当显示提交成功按钮后，此部分数据才会保存成功。</li> <li>5. 在死亡上报界面增加一列“提交医生”字段。</li> <li>6. 死亡上报临床科室提交时候增加校验当前用户是否有 ca 签名资质，并且提示“当前用户没有 key 咨询，不允许提交！”</li> <li>7. 死亡上报，三、一联单里面的签名医生签名最后换成提交人的姓名。</li> <li>8. 死亡上报管理住院和门诊，在填写上报之前增加校验：             <ol style="list-style-type: none"> <li>①增加与遗体交接单的校验</li> <li>②增减与 his 死亡转归视图校验</li> <li>③点击提交死亡上报卡，校验患者基本信息。【校验信息来源：遗体管理】</li> </ol> </li> <li>9. 一联单医疗卫生机构盖章年月日取临床提交日期；</li> <li>10. 三联单医疗卫生机构盖章年月日取临床提交日期。</li> <li>11. 疾控处界面中，增加审核前打印一联单功能。（审核前打印一次，审核后打印一次）。</li> <li>12. 住院和门急诊死亡证填报界面中，“医生签字”字段去提交人姓名；</li> <li>13. 门急诊死亡证填报界面中，诊断字典与急诊留观诊断证明书中诊断字典保持一致；（急诊诊断数据来源更改为：DIAGOSIS_MZ_DICT）；</li> <li>14. 门急诊和住院死亡上报、查询和审核界面分开。角色分开，互相不能看到对方的数据；</li> <li>15. 死亡上报中的住院患者，个人基本信息不允许修改，与电子病历系统中的患者基本信息保持一致。【急诊流程不变】</li> <li>16. 临床死亡上报界面，再点击保存后，增加校验上报科室不能为空；</li> <li>17. 临床医疗死亡上报，选择门急诊再点击载入患者信息后，患者身份证号码在点击保存之前随便修改，但是点击保存后还是保存视图原本数据。若想修改在死亡证明书上操作修改。</li> <li>18. 临床医疗打印的死亡确认单，死亡地点不显示内容。【门急诊和住院保持一致】</li> <li>19. 门急诊”死亡患者，可以由本科任意人员填写，《居民死亡医学证明（推断）书》中最后的提交人、提交时间字段需要单独存储。（日志表也包含这两个字段）</li> <li>20. 新增数据导出和历史数据存留功能             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 增加加死亡证填写统计功能。导出 excle 格式。需要满足修改前与修改后的，数据查询功能并导出；</li> <li>2) 在疾控处待审核状态，点击保存后。之前编辑的数据有留痕保存；</li> </ol> </li> </ol> |
|-----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  | <p>3) 临床医疗角色下，死亡诊断证明书操作，疾病编码与疾病名称修改。疾控处是可以正常修改。</p> <p>21. 死亡证明上报查询”界面中门急诊患者的信息可以本科其他人看到；</p> <p>22. 居民死亡医学证明(推断)书》填写界面，可以对患者的基本信息进行修改，包括姓名、性别、年龄、身份证号码等信息；</p> <p>23. 新增两个上报标签页：</p> <p>①无名尸卡，姓名为必填项，并且只能填写“无名氏”。死因链、根本死亡原因、生前主要疾病最高诊断单位、住院号、填表日期、最高诊断依据、医师签名都为必填项。其他内容为选填项。</p> <p>②无证件卡，除了证件号码不强制为选填项，其他都为必填项。</p> <p>24. “上报科室”弹出可选择框体，目前仅展示急诊的部分科室。包括急诊留观四个科室和其他，急诊留观四个科室需要和 his 科室，科室代码做对照。创建一个视图或单独新建一张表，只包含诊留观四个科室。后续修改视图，新增上报科室。</p> <p>25. 门急诊死亡上报后台需要保留患者本次就诊的唯一标识，可不在界面显示，数据库需要有记录，可按照最近一次就诊取值。</p> <p>26. 屏蔽“门诊”选项，仅留下“急诊”和“住院”两个类型，急诊改成门急诊。急诊数据来源改为 his 视图。</p> |
|  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

## 2、服务要求

### 2.1 服务期要求

合同签订后一年，7\*24不间断服务；

工作日提供驻场服务，工作时间与采购人保持一致，服务主要工作由驻场工程师负责，驻场人员无法处理的事项需由投标人提供技术专家支持；

节假日或驻场工程师休假期间，由投标人提供电话支持，如遇重大故障或紧急情况投标人需现场支持。

### 2.2 系统维护要求

#### 2.2.1 日常运维

- 1) 应用软件的日常数据检查维护、报表等添加及维护，包括科室查询统计报表等院内报表和医保报表的添加及维护；
- 2) 对应用软件系统存在的 BUG 进行修复，系统故障现场处理及系统性能调优；
- 3) 因政策法规、医院管理、科室需求、业务拓展等原因，对运维范围内系统进行功能优化、接口改造、需求改进工作，协助医院完成评级相关支持工作；

- 4) 系统更新有标准化更新日志、备份和应急处理措施；
- 5) 驻场工程师负责配合采购人或信息科管理信息系统负责人进行医院管理信息系统正式服务器与测试服务器搭建及维护工作；
- 6) 驻场工程师现场协助采购人或信息科管理信息系统负责人处理各业务科室报告问题并在完成后予以服务平台记录，以便定期数据分析；
- 7) 提供系统技术与业务咨询服务，指导技术人员处理异常数据。
- 8) 协助院方建立日常维护记录，定期与院方系统管理人员共同检查系统运行情况，并形成系统维护记录制度和系统管理规范；
- 9) 上级检查前期配合采购人或信息科管理信息系统负责人对相关系统模块进行有针对性的自检、自查，排查管理信息系统运行风险及业务流程风险；
- 10) 驻场工程师协助采购人或信息科管理信息系统负责人提供相关数据及相关文件检索以供检查或评审使用；
- 11) 驻场工程师全程陪同有关管理信息系统内容检查，记录相关领导、专家对管理信息系统提出的整改意见，形成会议纪要或需求文档格式，整理后与公司后台开发管理人员核对、沟通。并由公司出文予以采购人或信息科管理信息系统负责人明确需求更改计划和需求实现方案；

## **2.2.2 功能维护**

### **2.2.2.1 功能改善**

- 1) 驻场工程师每月进行一次主动各业务科室需求反馈巡查，巡查各业务科室使用管理信息系统情况，及现有模块使用功能提升需求；
- 2) 驻场工程师与业务科室需求提出人确认需求功能后向采购人或信息科管理信息系统负责人汇报，并确认功能可行性，如可能确认需求实现方案，根据责任划分分别由驻场开发工程师或后台研发部门实现；
- 3) 驻场工程师需求确认3个工作日内，以邮件及口头汇报方式向采购人或信息科管理信息系统负责人汇报计划开发完成日期；
- 4) 售后研发部完成需求开发及相应测试后会将程序邮件形式发给采购人或信息科管理信息系统负责人和驻场工程师，驻场工程师配合采购人或信息科管理信息系统负责人进行测试机测试，如测试无误，进行正式服务器升级；
- 5) 驻场工程师负责持续观察系统提升需求对最终使用业务科室使用情况，并进

行需求反馈及系统提升功能对业务科室使用情况提升调查；

- 6) 如有不能或近期不能实现的功能，给出书面解释原因，并由驻场工程师向采购人管理信息系统负责人进行答复；

#### **2.2.2.2 功能提升**

- 1) 驻场工程师负责长期现场业务科室需求调研，并结合采购人服务记录分析，提请公司架构师、咨询师每年2次客户现场沟通，对采购人管理信息系统规划做出相应建议，满足采购人系统功能提升需求；
- 2) 驻场工程师根据采购人未来管理信息系统功能提升要求，提请公司提供管理信息系统全国医院客户中较优的功能推荐，向采购人介绍；
- 3) 中标人根据客户需求及服务情况分析，推荐适合采购人的新功能、产品，提升信息化建设水平；
- 4) 中标人提供全国管理信息系统客户清单，以便客户进行信息系统使用调研；

#### **2.2.2.3 运行状态检查**

驻场工程师配合客户现场硬件运维技术人员进行系统运行状态检查，用以降低数据丢失风险，降低系统宕机风险，保证采购人管理信息系统运行稳定；

### **2.3 数据分析**

#### **2.3.1 服务记录分析**

- 1) 根据培训、故障、需求统计出医院现存问题，并将存在问题及解决建议通过服务记录反馈给医院；
- 2) 驻场工程师通过服务记录细化分析，协助信息科统计前端科室上报的使用支持情况、需求，并统计年工作量，需求完成率等；
- 3) 根据需求完成情况和后续跟踪，定期汇报各业务科室系统使用情况及数据分析；

### **2.4 驻场服务定期汇报**

#### **2.4.1 周汇报内容**

- 1) 本周工作内容统计；
- 2) 未完成工作进展汇报；
- 3) 本周重大事件汇总；
- 4) 下周工作计划；

#### 2.4.2 年度汇报内容

- 1) 年度项目升级运维总结报告；
- 2) 下年医院电子病历系统整体运行计划（包括新产品宣讲）；

#### 2.4.3 汇报文档格式

- 1) 《项目组工作周报记录单》EXCEL 格式
- 2) 《单次服务报告》WORD 格式
- 3) 《年度项目升级运维总结报告》WORD 格式

### 3、维护人员资质要求

#### 3.1 项目经理要求

- 1) 具有系统集成项目管理工程师证书
- 2) 具有三年以上电子病历项目管理经验

#### 3.2 定制升级工程师要求

- 1) 具有一年以上电子病历现场开发工作经验

#### 3.3 实施工程师要求

- 1) 具有一年以上电子病历现场维护工作经验

#### 3.4 培训及保障措施

- 1) 投标人提供的培训方案及保障措施培训内容及时间安排能保障项目人员具备完成实施项目的能力；
- 2) 培训对象：投标人驻场项目人员，培训内容为此次升级模块清单，要求保障完成项目实施。

### 4、驻场人员规章制度要求

- 1) 按照采购人管理要求，所有驻场人员必须遵守医院的规章制度，包括但不限于：
- 2) 开发运维工作制度；
- 3) 医院指定的项目管理工具；
- 4) 疫情防控制度；
- 5) 信息安全数据安全制度；
- 6) 办公消防安全等制度。

附件 2

验收报告

|                                                                                 |      |                                                                              |           |                    |
|---------------------------------------------------------------------------------|------|------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------------------|
| 项目名称                                                                            |      |                                                                              |           |                    |
| 甲方单位                                                                            |      |                                                                              |           |                    |
| 乙方单位                                                                            |      |                                                                              |           |                    |
| 合同签署日期                                                                          |      |                                                                              |           |                    |
| 软件及服务交付清单：（如有请在此填写，如无则删除）                                                       |      |                                                                              |           |                    |
| 序号                                                                              | 产品名称 | 产品描述                                                                         | 数量        | 是否符合合同要求           |
|                                                                                 |      |                                                                              |           | [ ]是 [ ]否          |
| 操作文档及用户名口令交付目录：（如有请在此填写，如无则删除）                                                  |      |                                                                              |           |                    |
| 序号                                                                              | 文档名称 | 文档描述                                                                         | 是否符合合同要求  |                    |
|                                                                                 |      |                                                                              | [ ]是 [ ]否 |                    |
| 验收说明及结论：<br>xxxx 年 x 月 x 日……项目已顺利完成……，乙方已按照合同约定完成相应阶段的技术服务，符合合同规定要求。验收具体要求包含：…… |      |                                                                              |           | 使用科室签字：<br>（如无则删除） |
| 甲方单位：<br><br>（盖章）<br><br>代表签字：<br><br><br>日期：                    年    月    日    |      | 乙方单位：<br><br>（盖章）<br><br>代表签字：<br><br><br>日期：                    年    月    日 |           |                    |

附件 4

## 信息安全和保密承诺书

为确保北京天坛医院信息安全和保密，根据《中华人民共和国网络安全法》《中华人民共和国数据安全法》《中华人民共和国个人信息保护法》《医疗卫生机构网络安全管理办法》《首都医科大学附属北京天坛医院医疗设备信息安全管理制度》等相关规定，凡为北京天坛医院提供设备、系统或相关服务的商家均须签署本承诺书，严格遵守本承诺书的要求并承担所有相关责任。我方郑重承诺：

- 1、我方高度重视信息安全保护工作，按照“谁主管谁负责，谁运营谁负责”的原则，明确责任，落实各项安全保护措施。
- 2、我方承诺杜绝以下安全隐患：工作站使用默认用户名及口令、工作站 U 口接入没有安全管控措施、接入互联网或外部局域网、系统有后门可远程控制、擅自加装信号发射装置、远程调取或拷贝数据、数据存储于“云端”或境外、其他相关数据安全风险。
- 3、我方承担安全责任和保密义务的信息是指院方提供或传授给我方，或者我方在履行双方合同或协议中知晓的信息，无论是口头或书面形式，无论是否标明保密或所有权，包括但不限于医院各种业务运转产生的业务信息及数据、信息系统架构、硬件及网络信息、电子及纸质资料等任何技术和非技术的信息，也指与现有、未来和预计的产品和服务相关的任何方案，以及重大决策、财务信息、人事档案、内部管理制度、患者隐私信息、诊断治疗技术等与医院运营管理有关的全部信息及资料。
- 4、患者隐私信息属于保密信息，包括但不限于以下内容：就诊卡号、病人姓名、出生日期、身份证号、工作单位、单位电话、单位邮编、户口或家庭所在、家庭电话、户口或家庭邮政编码、联系人姓名、联系人电话、联系人住址、联系人关系、合同单位号、合同单位名称、医疗证号、医疗费用、门诊病历号、住院号、单位地址、社保卡卡号、医联卡号、乡镇街道、现住址乡镇街道、京医通卡卡号、其他患者 ID（影像、病理等）。
- 5、未经院方允许，我方不得直接或间接泄露院方任何形式的保密信息，不得直接或间接向不承担保密义务的任何第三方（含院方人员）披露保密信息，不得直接或间接把院方的数据用于商业目的。
- 6、我方不得使用院方的保密信息，也不得在自己的组织内部将院方

## 合同号：2025-3683-XX-0083

保密信息流通给组织内与本项目无关人员，除非经院方书面授权同意。

7、我方会采取合理措施，保证此保密责任对我方雇员有约束力，包括对之后辞职或被解雇的雇员采取相同的保密措施。

8、保密信息只能用于进行本项目准备、协商、实施和维护的目的，我方不得为除此以外的自身利益或任何其他方的利益而使用院方的任何保密信息。

9、所有由院方提供给我方的信息资料仍为院方的财产，本项目结束后或者院方要求时应立即归还原件和所有据此制作的副本，不保留任何保密信息的原件、复印件和电子信息。

10、导出医疗数据须按《天坛医院医疗数据导出流程规定》执行。

11、不得直接或间接在医院网络及互联网上发布、传播涉密信息、有害信息、含计算机病毒或木马的文件。

12、本项目涉及的所有服务器、工作站等终端会及时升级关键补丁，并安装医院统一的企业版防病毒软件或采用院方认可的防病毒措施。

13、若违反本承诺书及相关规定，发生保密信息泄露问题，我方有义务第一时间采取一切必要措施，防止保密信息的扩散，尽最大可能消除影响，并赔偿引致之院方全部损失。

14、若违反本承诺书及相关规定，发生信息系统安全问题，我方承担违约违规责任，并承担损失赔偿责任。

15、签署本承诺书后，无论是否与院方存在合同关系，均不影响信息保密义务和相关安全责任的承担。保密义务的有效期是永久的，直至该保密信息被有权公开方主动公开，或者根据法规或有权机关的命令公开，或经院方的书面许可同意公开之日止。双方合作项目的终止并不影响本承诺书的效力。

16、北京天坛医院保留本承诺书最终解释权。

承诺单位（盖章）：

承诺单位负责人（签字）：

签署日期：2025年12月9日

附件 5

## 诚信与廉洁承诺书

致：首都医科大学附属北京天坛医院

一、我公司坚决遵守国家的各项法律法规；遵守北京天坛医院的各项规章制度。

二、我公司在与贵院的经济往来中，所开具的发票真实、合法、有效。

三、我公司严格执行贵院的采购准入制度，严禁一切不经贵院同意而直接进入使用科室的行为。

四、我公司不以任何名义向医院的任何工作人员直接或间接给予任何形式的回扣。

五、我公司将根据医院要求，制定合法的宣传方式。推销人员未经批准，不进入临床科室进行产品宣传推广等活动。

六、我公司坚决拒绝医院各类工作人员提出索要好处的要求。同时向医院纪检监察部门报告。

七、我公司提供真实有效的资质证明材料，保证产品质量和供货时间。如遇各类突发情况及时与医院沟通解决。

如违反承诺，我公司愿接受院方的规定，停止同贵院的一切商业往来，并承担相应的法律责任。

承诺方（盖章）：

法定代表人（签字）：

2025年12月9日