

常州三院公卫中心（含常州市医疗急救中心）医疗数据质量分析系统
项目合同

甲 方：常州市第三人民医院

乙 方：江苏鑫亿软件股份有限公司



常州市政府采购合同

项目名称：常州三院公卫中心（含常州市医疗急救中心）医疗数据质量分析系统项目

项目编号：JSZC-320400-JZCG-G2024-0555

甲方：（买方）常州市第三人民医院

乙方：（卖方）江苏鑫亿软件股份有限公司

甲、乙双方根据常州市政府采购中心常州三院公卫中心（含常州市医疗急救中心）医疗数据质量分析系统项目公开招标的结果，签署本合同。

一、合同内容

1.1 标的名称：常州三院公卫中心（含常州市医疗急救中心）医疗数据质量分析系统项目

1.2 标的质量：

1.2.1 实现三级医院评审（医疗服务能力与质量安全监测数据）指标在医院各信息系统数据采集和利用；

1.2.2 实现三级公立医院绩效考核指标在医院各信息系统数据采集和利用。

1.3 标的数量（规模）：一套

1.4 履行时间（期限）：合同签订6个月内完成交付，项目上线并完成验收后，免费质保一年。

1.5 履行地点：常州市第三人民医院

1.6 履行方式：现场或远程

二、合同金额

2.1 本合同金额为（大写）：玖拾柒万元整（小写：¥ 97,0000.00 元）

人民币。

序号	服务名称	服务内容	单位	数量	单价 (元)	总价 (元)
1	三级医院 评审(医疗 服务能力 与质量安 全监测数 据)	资源配置与运行数据指 标	类	1	60000	60000
2		医疗服务能力与医院质 量安全指标	类	1	60000	60000
3		重点专业质量控制指标	类	1	80000	80000
4		单病种(术种)质量控制 指标	类	1	80000	80000
5		重点医疗技术临床应用 质量控制指标	类	1	80000	80000
6	三级公立 医院绩效 考核指标	医疗质量	类	1	150000	150000
7		运营效率	类	1	150000	150000
8		持续发展	类	1	110000	110000
9		满意度	类	1	100000	100000
10		新增指标	类	1	100000	100000
总报价（人民币：元）						
970000 元（大写：玖拾柒万元整）						

2.2 模块清单详见附件。

三、技术资料

3.1 乙方应按招标文件规定的时间向甲方提供服务（包含与服务相关的货物）的有关技术资料。

3.2 没有甲方事先书面同意，乙方不得将由甲方提供的有关合同或任何合同条文、规格、计划、图纸、样品或资料提供给与履行本合同无关的任何其他人。即使向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的必需范围。

四、知识产权

4.1 乙方应保证甲方在使用、接受本合同服务（包含与服务相关的货物）或其任何一部分时不受第三方提出侵犯其专利权、版权、商标权和工业设计权等知识产权的起诉。一旦出现侵权，由乙方负全部责任。

五、产权担保

5.1 乙方保证所交付的服务（包含与服务相关的货物）的所有权完全属于乙方且无任何抵押、查封等产权瑕疵。

六、履约保证金

本项目不收取履约保证金。

七、合同转包或分包

7.1 乙方不得将合同标的转包给他人履行。

7.2 乙方不得将合同标的分包给他人履行。

7.3 乙方如有转包或未经甲方同意的分包行为，甲方有权解除合同。

八、合同款项支付

8.1 分期付款：

预付款,合同签订后,收到正式发票后 10 个工作日内支付,付款比例为合同款的 30%,即: ¥291,000.00 元 (大写: 贰拾玖万壹仟元整);

初验款,初验合格后,收到正式发票后 10 个工作日内支付,付款比例为合同款的 40%,即: ¥388,000.00 元 (大写: 叁拾捌万捌仟元整);

终验款,通过终验后六个月内运行平稳且无质量问题,收到正式发票后 10 个工作日内支付,付款比例为合同款的 30%,即: ¥291,000.00 元 (大写: 贰拾玖万壹仟元整)。

8.2 工期要求:

自合同签订之日起, 6 个月内完成项目实施工作,平稳运行 3 个月后进行初验。初验合格平稳运行 3 个月,进行项目终验。

8.3 乙方指定账户信息:

单位名称: 江苏鑫亿软件股份有限公司

开户银行: 招商银行股份有限公司常州新北支行

银行账号: 5199 0281 1010 602

九、税费

9.1 本合同执行中相关的一切税费均由乙方负担,甲方在向乙方支付合同款之前,乙方须向甲方开具相应金额增值税发票(增值税税率为[13]%,税率在合同履行期间因国家税率的调整而调整,如乙方无法提供前款所述增值税发票或实际提供的增值税发票的税额低于合同约定税额,相应未提供或低于约定的税额部分应从合同价款中扣除)。

十、项目验收

10.1 甲方依法组织履约验收工作。

10.2 甲方在组织履约验收前,将根据项目特点制定验收方案,明确履约验

收的时间、方式、程序等内容，并可根据项目特点对服务期内的服务实施情况进行分期考核，综合考核情况和服务效果进行验收。乙方应根据验收方案内容做好相应配合工作。

10.3 对于实际使用人和甲方分离的项目，甲方邀请实际使用人参与验收。

10.4 如有必要，甲方邀请参加本项目的其他供应商或第三方专业机构及专家参与验收，相关意见将作为验收书的参考资料。

10.5 甲方成立验收小组，按照采购合同的约定对乙方的履约情况进行验收。验收时，甲方按照采购合同的约定对每一项技术、服务、安全标准的履约情况进行确认。验收结束后，验收小组出具验收书，列明各项标准的验收情况及项目总体评价，由验收双方共同签署。验收结果与采购合同约定的资金支付及履约保证金返还条件挂钩。履约验收的各项资料存档备查。

10.6 验收合格的项目，甲方根据采购合同的约定及时向乙方支付合同款项、退还履约保证金。验收不合格的项目，甲方依法及时处理。采购合同的履行、违约责任和解决争议的方式等适用《民法典》。乙方在履约过程中有政府采购法律法规规定的违法违规情形的，甲方将及时报告本级财政部门。

十一、违约责任

11.1 甲方无正当理由拒绝接受乙方提供服务的，甲方向乙方偿付拒绝接受服务合同价款总值 5% 的违约金。

11.2 甲方无故逾期验收和办理合同款项支付手续的，甲方应按逾期付款总额 6‰ 每日向乙方支付违约金。

11.3 乙方逾期提供服务的，乙方应按逾期提供服务合同总额每日 6‰ 向甲方支付违约金，由甲方从待付合同款项中扣除。逾期超过约定日期 10 个工作日

不能提供服务的，甲方可解除本合同。乙方因逾期提供服务或因其他违约行为导致甲方解除合同的，乙方应向甲方支付合同价款总额 5% 的违约金，如造成甲方损失超过违约金的，超出部分由乙方继续承担赔偿责任。

11.4 乙方所提供的服务标准不符合合同规定及招标文件规定标准的，甲方有权拒绝接受服务，并可单方面解除合同。

十二、不可抗力事件处理

12.1 在合同有效期内，任何一方因不可抗力事件导致不能履行合同，则合同履行期可延长，其延长期与不可抗力影响期相同。

12.2 不可抗力事件发生后，应立即通知对方，并寄送有关权威机构出具的证明。

12.3 不可抗力事件延续 120 天以上，双方应通过友好协商，确定是否继续履行合同。

十三、解决争议的方法

13.1 双方在签订、履行合同中所发生的一切争议，应通过友好协商解决。如协商不成，由甲方住所地人民法院管辖。

十四、合同生效及其它

14.1 合同经双方法定代表人或授权委托代理人签字并加盖单位公章后生效。

14.2 本合同未尽事宜，遵照《民法典》、《政府采购法》有关条文执行。

14.3 本合同正本一式陆份，甲方执叁份，乙方执贰份，政府采购中心执壹份，具有同等法律效力。

本页为签字页，无正文

甲 方：

单位名称（章）：常州市第三人民医院

地址：江苏省常州市兰陵北路 300 号

电话：0519-82009712

委托代理人签字：

年 月 日



刘群 徐强
4.10 4.10

乙 方：

单位名称（章）：江苏鑫亿软件股份有限公司

地址：常州市新北区太湖东路9号1幢1101室

电话：0519-88158852

帐号：519902811010602 开户行：招商银行股份有限公司常州新北支行

委托代理人签字：

年 月 日



附件:

序号	模块名称	模块内容
1	资源配置与运行数据指标	<p>一、床位配置</p> <p>(一) 核定床位数</p> <p>(二) 实际开放床位数</p> <p>(三) 床位使用率</p> <p>二、卫生技术人员配备</p> <p>(一) 卫生技术人员数与开放床位数比</p> <p>(二) 全院护士人数与开放床位数比</p> <p>(三) 病区护士人数与开放床位数比</p> <p>(四) 医院感染管理专职人员数与开放床位数比</p> <p>(五) 药学专业技术人员数与卫生专业技术人员数比</p> <p>三、相关科室资源配置</p> <p>(一) 急诊医学科</p> <p>1. 固定急诊医师人数占急诊在岗医师人数的比例</p> <p>2. 固定急诊护士人数占急诊在岗护士人数的比例</p> <p>(二) 重症医学科</p> <p>1. 重症医学科开放床位数占医院开放床位数的比例</p> <p>2. 重症医学科医师人数与重症医学科开放床位数比</p> <p>3. 重症医学科护士人数与重症医学科开放床位数比</p> <p>(三) 麻醉科</p> <p>1. 麻醉科医师数与手术间数比</p> <p>2. 麻醉科医师数与日均全麻手术台次比</p> <p>3. 麻醉科医师和手术科室医师比</p> <p>4. 手术间麻醉护士与实际开放手术台的数量比</p> <p>(四) 中医科</p> <p>1. 中医科开放床位数占医院开放床位数的比例</p> <p>2. 中医科中医类别医师人数与中医科开放床位数比</p> <p>3. 中医科护士人数与中医科开放床位数比</p> <p>(五) 康复医学科</p> <p>1. 康复科开放床位数占医院开放床位数的比例</p> <p>2. 康复科医师人数与康复科开放床位数比</p> <p>3. 康复科康复师人数与康复科开放床位数比</p> <p>4. 康复科护士人数与康复科开放床位数比</p> <p>(六) 感染性疾病科</p> <p>1. 固定医师人数占感染性疾病科在岗医师人数的比例</p> <p>2. 固定护士人数占感染性疾病科在岗护士人数的比例</p> <p>3. 感染性疾病科开放床位数占医院开放床位数的比例</p> <p>4. 可转换感染性疾病床位数占医院开放床位数的比例</p> <p>四、运行指标</p> <p>(一) 相关手术科室年手术人次占其出院人次比例</p> <p>(二) 开放床位使用率</p> <p>(三) 人员支出占业务支出的比重</p> <p>五、科研指标</p>

		<p>(一) 新技术临床转化数量</p> <p>(二) 取得临床相关国家专利数量</p>
2	医疗服务能力与医院质量安全指标	<p>一、医疗服务能力</p> <p>(一) 收治病种数量 (ICD-10 四位亚目数量)</p> <p>(二) 住院术种数量 (ICD-9-CM-3 四位亚目数量)</p> <p>(三) DRG-DRGs 组数</p> <p>(四) DRG-CMI</p> <p>(五) DRG 时间指数</p> <p>(六) DRG 费用指数</p> <p>二、医院质量指标</p> <p>(一) 年度国家医疗质量安全目标改进情况</p> <p>(二) 患者住院总死亡率</p> <p>(三) 新生儿患者住院死亡率</p> <p>(四) 手术患者住院死亡率</p> <p>(五) 住院患者出院后 0-31 天非预期再住院率</p> <p>(六) 手术患者术后 48 小时/31 天内非预期重返手术室再次手术率</p> <p>(七) ICD 低风险病种患者住院死亡率 (第一诊断为以下编码的患者, 可以同时存在其他诊断)</p> <p>(八) DRGs 低风险组患者住院死亡率</p> <p>三、医疗安全指标 (年度医院获得性指标)</p> <p>(一) 手术患者手术后肺栓塞发生例数和发生率</p> <p>(二) 手术患者手术后深静脉血栓发生例数和发生率</p> <p>(三) 手术患者手术后脓毒症发生例数和发生率</p> <p>(四) 手术患者手术后出血或血肿发生例数和发生率</p> <p>(五) 手术患者手术伤口裂开发生例数和发生率</p> <p>(六) 手术患者手术后猝死发生例数和发生率</p> <p>(七) 手术患者手术后呼吸衰竭发生例数和发生率</p>

	<p>(八) 手术患者手术后生理/代谢紊乱发生例数和发生率</p> <p>(九) 与手术/操作相关感染发生例数和发生率</p> <p>(十) 手术过程中异物遗留发生例数和发生率</p> <p>(十一) 手术患者麻醉并发症发生例数和发生率</p> <p>(十二) 手术患者肺部感染与肺机能不全发生例数和发生率</p> <p>(十三) 手术意外穿刺伤或撕裂伤发生例数和发生率</p> <p>(十四) 手术后急性肾衰竭发生例数和发生率</p> <p>(十五) 各系统/器官术后并发症发生例数和发生率</p> <p>(十六) 植入物的并发症(不包括脓毒症)发生例数和发生率</p> <p>(十七) 移植的并发症发生例数和发生率</p> <p>(十八) 再植和截肢的并发症发生例数和发生率</p> <p>(十九) 介入操作与手术后患者其他并发症发生例数和发生率</p> <p>(二十) 新生儿产伤发生例数和发生率</p> <p>(二十一) 阴道分娩产妇分娩或产褥期并发症发生例数和发生率</p> <p>(二十二) 剖宫产分娩产妇分娩或产褥期并发症发生例数和发生率</p> <p>(二十三) 2 期及以上院内压力性损伤发生例数和发生率</p> <p>(二十四) 输注反应发生例数和发生率</p> <p>(二十五) 输血反应发生例数和发生率</p> <p>(二十六) 医源性气胸发生例数和发生率</p> <p>(二十七) 住院患者医院内跌倒/坠床所致髌部骨折发生例数和发生率</p> <p>(二十八) 住院 ICU 患者呼吸机相关性肺炎发生例数和发生率</p> <p>(二十九) 住院 ICU 患者血管导管相关性感染发生例数和发生率</p> <p>(三十) 住院 ICU 患者导尿管相关性尿路感染发生例数和发生率</p> <p>(三十一) 临床用药所致的有害效应(不良事件)发生例数和发生率</p> <p>(三十二) 血液透析所致并发症发生例数和发生率</p>
--	---

3	重点专业 质量控制 指标	<p>一、重症医学专业医疗质量控制指标（国卫办医函（2015）252号）</p> <p>二、急诊专业医疗质量控制指标（国卫办医函（2015）252号）</p> <p>三、临床检验专业医疗质量控制指标（国卫办医函（2015）252号）</p> <p>四、病理专业医疗质量控制指标（国卫办医函（2015）252号）</p> <p>五、医院感染管理医疗质量控制指标（国卫办医函（2015）252号）</p> <p>六、临床用血质量控制指标（国卫办医函（2019）620号）</p> <p>七、呼吸内科专业医疗质量控制指标（国卫办医函（2019）854号）</p> <p>八、产科专业医疗质量控制指标（国卫办医函（2019）24854号）</p> <p>九、神经系统疾病医疗质量控制指标（国卫办医函（2020）13号）</p> <p>十、肾病专业医疗质量控制指标（国卫办医函（2020）13号）</p> <p>十一、护理专业医疗质量控制指标（国卫办医函（2020）654号）</p> <p>十二、药事管理专业医疗质量控制指标（国卫办医函（2020）654号）</p> <p>十三、病案管理质量控制指标（国卫办医函（2021）28号）</p> <p>十四、心血管系统疾病相关专业医疗质量控制指标（国卫办医函（2021）70号）</p> <p>十五、超声诊断专业医疗质量控制指标（国卫办医函（2022）161号）</p> <p>十六、康复医学专业医疗质量控制指标（国卫办医函（2022）161号）</p> <p>十七、临床营养专业医疗质量控制指标（国卫办医函（2022）161号）</p> <p>十八、麻醉专业医疗质量控制指标（国卫办医函（2022）161号）</p>
---	--------------------	--

4	单病种 (术种)质 量控制指 标	一、急性心肌梗死 (ST 段抬高型, 首次住院) 二、心力衰竭 三、冠状动脉旁路移植术 四、房颤 五、主动脉瓣置换术 六、二尖瓣置换术 七、房间隔缺损手术 八、室间隔缺损手术 九、脑梗死 (首次住院) 十、短暂性脑缺血发作 十一、脑出血 十二、脑膜瘤 (初发, 手术治疗) 十三、胶质瘤 (初发, 手术治疗) 十四、垂体腺瘤 (初发, 手术治疗) 十五、急性动脉瘤性蛛网膜下腔出血 (初发, 手术治疗) 十六、惊厥性癫痫持续状态 十七、帕金森病 十八、社区获得性肺炎 (成人, 首次住院) 十九、社区获得性肺炎 (儿童, 首次住院) 二十、慢性阻塞性肺疾病 (急性发作, 住院) 二十一、哮喘 (成人, 急性发作, 住院) 二十二、哮喘 (儿童, 住院) 二十三、髋关节置换术 二十四、膝关节置换术 二十五、发育性髋关节发育不良 (手术治疗) 二十六、剖宫产 二十七、异位妊娠 (手术治疗) 二十八、子宫肌瘤 (手术治疗) 二十九、肺癌 (手术治疗) 三十、甲状腺癌 (手术治疗) 三十一、乳腺癌 (手术治疗) 三十二、胃癌 (手术治疗) 三十三、结肠癌 (手术治疗) 三十四、宫颈癌 (手术治疗) 三十五、糖尿病肾病 三十六、终末期肾病血液透析 三十七、终末期肾病腹膜透析 三十八、舌鳞状细胞癌 (手术治疗) 三十九、腮腺肿瘤 (手术治疗) 四十、口腔种植术 四十一、原发性急性闭角型青光眼 (手术治疗) 四十二、复杂性视网膜脱离 (手术治疗) 四十三、围手术期预防感染 四十四、围手术期预防深静脉血栓栓塞
---	---------------------------	---

		<p>四十五、住院精神疾病 四十六、中高危风险患者预防静脉血栓栓塞症 四十七、感染性休克早期治疗 四十八、儿童急性淋巴细胞白血病（初始诱导化疗） 四十九、儿童急性早幼粒细胞白血病（初始化疗） 五十、甲状腺结节（手术治疗） 五十一、HBV 感染分娩母婴阻断</p>
5	重点医疗技术临床应用质量控制指标	<p>一、国家限制类医疗技术（国卫办医发〔2022〕6号） （一）异基因造血干细胞移植技术临床应用质量控制指标 （二）同种胰岛移植技术临床应用质量控制指标 （三）同种异体运动系统结构性组织移植技术临床应用质量控制指标 （四）同种异体角膜移植技术临床应用质量控制指标 （五）性别重置技术临床应用质量控制指标 （六）质子和重离子加速器放射治疗技术临床应用质量控制指标 （七）放射性粒子植入治疗技术临床应用质量控制指标 （八）肿瘤消融治疗技术临床应用质量控制指标 （九）心室辅助技术临床应用质量控制指标 （十）人工智能辅助治疗技术临床应用质量控制指标 （十一）体外膜肺氧合（ECMO）技术临床应用质量控制指标 （十二）自体器官移植技术临床应用质量控制指标 二、人体器官捐献、获取与移植技术 （一）向人体器官获取组织报送的潜在器官捐献者人数与院内死亡人数比 （二）实现器官捐献的人数与院内死亡人数比 （三）人体器官获取组织质量控制指标（国卫办医函〔2019〕197号） （四）肝脏移植技术医疗质量控制指标（国卫办医函〔2020〕443号）（五）肾脏移植技术医疗质量控制指标（国卫办医函〔2020〕443号） （六）心脏移植技术医疗质量控制指标（国卫办医函〔2020〕443号） （七）肺脏移植技术医疗质量控制指标（国卫办医函〔2020〕443号） 三、其他重点医疗技术质量控制指标 消化内镜诊疗技术医疗质量控制指标（国卫办医函〔2022〕161号） 2.2.2 三级公立医院绩效考核指标</p>

6	医疗质量	<p>(一) 功能定位</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、门诊人次数与出院人次数比 2、下转患者人次数(门急诊、住院) 3、日间手术占择期手术比例 4、出院患者手术占比 5、出院患者微创手术占比 6、出院患者四级手术比例 7、特需医疗服务占比 <p>(二) 质量安全</p> <ol style="list-style-type: none"> 8、手术患者并发症发生率 9、I类切口手术部位感染率 10、单病种质量控制 11、大型医用设备检查阳性率 12、大型医用设备维修保养及质量控制管理 13、通过国家室间质量评价的临床检验项目数 14、低风险组病例死亡率 15、优质护理服务病房覆盖率 <p>(三) 合理用药</p> <ol style="list-style-type: none"> 16、点评处方占处方总数的比例 17、抗菌药物使用强度(DDDs) 18、门诊患者基本药物处方占比 19、住院患者基本药物使用率 20、基本药物采购品种数占比 21、国家组织药品集中采购中标药品使用比例 <p>(四) 服务流程</p> <ol style="list-style-type: none"> 22、门诊患者平均预约诊疗率 23、门诊患者预约后平均等待时间 24、电子病历应用功能水平分级
---	------	--

7	运营效率	<p>(五) 资源效率</p> <p>25、每名执业医师日均住院工作负担</p> <p>26、每百张病床药师人数</p> <p>(六) 收支结构</p> <p>27、门诊收入占医疗收入比例</p> <p>28、门诊收入中来自医保基金的比例</p> <p>29、住院收入占医疗收入比例</p> <p>30、住院收入中来自医保基金的比例</p> <p>31、医疗服务收入(不含药品、耗材、检查检验收入)占医疗收入比例</p> <p>32、辅助用药收入占比</p> <p>33、人员支出占业务支出比重</p> <p>34、万元收入能耗支出</p> <p>35、收支结余</p> <p>36、资产负债率</p> <p>(七) 费用控制</p> <p>37、医疗收入增幅</p> <p>38、门诊次均费用增幅</p> <p>39、门诊次均药品费用增幅</p> <p>40、住院次均费用增幅</p> <p>41、住院次均药品费用增幅</p> <p>(八) 经济管理</p> <p>42、全面预算管理</p> <p>43、规范设立总会计师</p>
8	持续发展	<p>(九) 人员结构</p> <p>44、卫生技术人员职称结构</p> <p>45、麻醉、儿科、重症、病理、中医医师占比</p> <p>46、医护比</p> <p>(十) 人才培养</p> <p>47、医院接受其他医院(尤其是对口支援医院、医联体内医院)进修并返回原医院独立工作人数占比</p> <p>48、医院住院医师首次参加医师资格考试通过率</p> <p>49、医院承担培养医学人才的工作成效</p> <p>(十一) 学科建设</p> <p>50、每百名卫生技术人员科研项目经费</p> <p>51、每百名卫生技术人员科研成果转化金额</p> <p>(十二) 信用建设</p> <p>52、公共信用综合评价等级</p>
9	满意度	<p>(十三) 患者满意度</p> <p>53、门诊患者满意度</p> <p>54、住院患者满意度</p> <p>(十四) 医务人员满意度</p> <p>55、医务人员满意度</p>
10	新增指标	定量指标: 增 1 增 1、重点监控高值医用耗材收入占比