

买卖合同

采购合同编号：_____

甲方：凤凰县民族中医院

乙方：郑州万东融创医疗技术有限公司

根据《中华人民共和国民法典》及相关法律、法规的规定，甲乙双方在平等、自愿的基础上，本着公平、公正的原则，现就甲方购买乙方医疗设备等事宜，经双方协商一致，签订本合同，供双方共同遵照执行。

1. 项目信息

(1) 项目名称：凤凰县民族中医院介入学科建设设备采购项目

(2) 计划编号：凤财采计-2025-000015

(3) 项目内容：凤凰县民族中医院介入学科建设设备采购项目

(4) 是否分包：否

(5) 项目负责人：邵善性

(6) 联系电话：13508436130

2. 合同金额

序号	买卖品目	货物名称	生产厂家	型号规格	数量	单价	总价	备注
1	A02321400 医用放射射 线治疗设备	医用血管 造影X射 线机	北京万东医 疗科技股份 有限公司	CGO-2100 Plus	1	3600000.00	3600000.00	/
2	A02321400 医用放射射 线治疗设备	高压注射 装置	深圳安科高 技术股份有 限公司	AnGio D200	1	60000.00	60000.00	/
3	/	技术带教 服务	/	/	1	1380000.00	1380000.00	/
4	/	机房改造 、 装修 及防护工 程	/	/	1	300000.00	300000.00	/

合同金额小写：5340000.00

大写：伍佰叁拾肆万元整

(1) 合同定价方式：☐固定总价 ☒固定单价 ☐成本补偿 ☐绩效激励

本合同确定价款包含相关税费（其中不含税金额为：人民币4816054.2元、增值税额为：人民币523945.8元）、运费及保险费。

(2) 付款方式（按项目实际勾选填写）

☐全额付款：

☐预付款：

☒分期付款：项目验收合格后，付中标总金额的30%，剩余款项两年内付清（根据资金情况适当调整）

☐成本补偿：

☐绩效激励：

(3) 乙方账户信息：

账户名称：郑州万东融创医疗技术有限公司

开户银行：中原银行郑州分行营业部

账号：410101010100188401

电话：0371-58688236

传真：0371-58688236

3. 合同履行

(1) 起始日期：2025年6月13日，完成日期：2025年8月12日。

总日历天60天。

(2) 地点：甲方指定地点 凤凰县民族中医院

(3) 方式：乙方自签订合同之日起 60 天内（工期）完成，完成全部设备建设安装调试及试运行正常1个月后，由甲方组织验收。

4. 质量保证

(1) 免费质保期：自验收合格之日起医用血管造影X射线机为贰年，高压注射装置为壹年，医疗设备使用期间，软件系统如有升级，乙方必须免费提供。

(2) 质保期内设备保证全年（365天）开机率≥95%。

(3) 质保期内，乙方免费上门维修/维护、更换、升级，保修期后如需提供售后服务，应以优惠价提供。

(4) 乙方提供的产品应是原装正品，符合国家质量检测标准，具有出厂合格证。

(5) 货物、工程项目质量应符合国家相关要求，验收达到合格及以上标准。

5. 货物验收

(1) 验收主体：凤凰县民族中医院

(2) 验收方式：现场进行开箱、安装、调试，技术指标合格后出具书面验收报告。

(3) 验收标准：

1、货物验收须按国家标准和规范及合同要求进行，甲方代表有权参与有关的验收试验。

2、货物及其材料的各项技术性能必须达到合同和相关技术文件规定的要求，必须符合国家 and 行业的有关规定和标准。

3、货物、工程项目验收按国家标准或行业标准验收，验收不合格，由乙方返工直至合格，有关返工、再行验收，以及给甲方造成的损失等费用由乙方承担。

6. 组成合同的文件

本合同书与下列4个附件一起构成合同文件，如下列4个附件之间有任何抵触、矛盾或歧义，应按以下顺序解释：

(1) 在买卖或合同履行过程中乙方作出的承诺以及双方协商达成的变更或补充协议

(2) 本合同书

(3) 中标通知书

(4) 投标文件

(5) 政府采购合同专用条款

(6) 政府采购合同通用条款（如果有）

(7) 标准、规范及有关技术文件，图纸。（如果有）

本合同一式五份，甲方执两份，乙方执两份，代理机构执一份，具有同等法律效力。本合同自甲、乙双方签字盖章之日起生效。

甲方：凤凰县民族中医院

法定代表人：

委托代理人：

签订日期：2025 年 6 月 13 日

乙方：郑州万东融创医疗技术有限公司

法定代表人：

委托代理人：

签订日期：2025 年 8 月 13 日

合同4个附件：

附件1：CG0-2100 Plus型医用血管造影X射线机产品配置清单

附件2：AnGio D200型DSA专用高压注射装置产品配置

附件3：介入中心建设实施方案

附件4：介入中心建设服务细则

附件1:

CGO-2100 Plus型医用血管造影X射线机产品配置清单

标准配置

序号	部件名称	型号	数量
1	系统概述	CGO-2100 Plus	一套
2	高频高压发生装置	IN-GE	一套
3	平板探测器	4030CB	一套
4	X 射线管组件	G-1582BI	一套
5	限束器	IN-CO	一套
6	导管床	GC-2	一套
7	C 形臂	CB-4	一套
8	采集工作站	19吋彩色液晶显示器	一套
		19吋单色医学专用液晶显示器	一套
		品牌计算机	一套
9	监视器吊架	显示器吊架DJ300-1	一套
10	图像系统显示器	手术室一体化大屏显示器	一套
11	系统配件	11.1 高压电缆75kV / 25m	一套
		11.2 冷却油循环系统HE581	一套
		11.3 悬吊式防护铅屏风Pb0.5	一套
		11.4 床边防护铅帘	一套
		11.5 防散射滤线栅JPI Grid-1000	一套
12	附件包	12.1 对讲系统	一套
		12.2 油循环器支架	
		12.3 近台脚踏开关	
		12.4 头巾架	
		12.5 遥台脚踏开关	
		12.6 手托板	
		12.7 输液架	
		12.8 手托两个	
13	数字图像系统软件 V3	TX-AN2000	一套

14	3D-Angio重建工作站		一套
15	旋造步进系统		一套

附件2:

AnGio D200型DSA专用高压注射装置产品配置

标准配置:

序 号	部 件 名 称	数 量
1	一体式机架	1
2	单筒注射头	1
3	电控箱	1
4	近端触控屏	1
5	针筒保护套	1
6	脚踏开关	1
7	一次性使用高压造影器（针筒）套装	5

附件3:

介入中心建设实施方案

根据《中华人民共和国民法典》及相关法律法规规定,就乙方为甲方提供科室项目管理、技术咨询、技术推广、专家带教等事宜,约定如下:

一、服务范围

乙方对甲方(即医院)介入科建设项目的实际操作和技术服务推广及专家带教等相关事宜提供技术咨询带教服务。

二、乙方责任及义务

1、针对甲方委托对甲方介入科建设项目相关事宜的技术带教服务,尽其可能对科室建设的开业、实际操作、技术带教、技术服务、科普宣传等,通过现场服务指导或电话、邮件、传真、远程网络会诊等形式提供技术咨询带教服务。

2、乙方委派专家(专家职称为:高年资主治医师及以上,副主任医师以上占比不低于50%)和项目专员到医院现场指导带教,乙方委派专家前期现场带教时间不低于12天/月(负责科室建设指导、筛查病人、科室宣讲、手术带教等),前期带教时间为12个月,后期根据甲方介入科业务开展情况另行确定专家在医院带教时间。每周提供副主任医师及以上职称专家网络会诊服务。

3、乙方提供经营模式输出,指导甲方基于顾客价值和接触点的服务链设计,县乡村三级网络分级诊疗渠道建设,

4、负责协调完成甲方挂牌建立“郑州大学介入治疗研究所凤凰临床研究基地”。

5、提供医院前往乙方进修培训基地进修名额,培训人数4名,培训时间3-6个月,乙方承担进修费、提供进修宿舍。

三、甲方责任

1、为保证乙方有效提供科室管理培训、技术咨询、技术带教服务,甲方应当指派相关人员协助乙方对甲方进行所需资料的收集和联络工作。

2、甲方应当按照约定及时支付乙方设备余款。

四、甲方义务

1、全面真实地向乙方提供介入科建设项目的医护人员、病源基数等有关情况和材料;

2、积极配合乙方驻院专家和项目经理开展各类介入技术培训指导、介入市场科普与推广等活动;

3、对乙方提供的材料及乙方的商业秘密负有保密责任。未经乙方许可,甲方不得向任何第三方披露乙方的保密信息。

4、提供专家宿舍一间,利于病人术后专家院内观察及急诊手术。

五、运营支持

1、专家支持

(1) 带教专家

①、讲课：对全院医生、护士讲授介入知识、介入疾病治疗讲授不少于2次，并对下乡义诊医生、护士进行培训。

②、指导：对介入科的诊疗进行技术指导。对甲方内部临床医生、护士和相关合作单位人员进行介入知识培训讲解。

③、管理：协助科室主任对科室进行管理，并提出意见和建议。

④、其他需要带教专家处理的事项。

(2) 手术专家

①、协作：与介入知名专家建立长期协作关系，提高甲方的知名度，增强甲方影响力和竞争力。

②、约谈：专家手术前详细审阅病人病历，了解病人的症状与体征，了解手术病人各项检查结果，约谈病人，当面进行沟通。审阅医生制定的手术方案，指导手术。

③、培训：介入专家到甲方医院指导手术，可抽出时间对甲方临床医生、护士、病人进行介入知识宣讲。

④、指导：介入专家对甲方科室规范建设进行技术指导。

六、专家派遣：

6.1、若甲方对乙方所派遣专家服务或技术水平不满意，甲方有权要求更换带教专家，乙方应予以更换。

6.2、甲方在有急诊等手术需要专家支持时，如乙方专家不能及时到场，乙方应当及时安排周边医院具备相应技术水平的专家到场指导，满足甲方需求，费用由乙方承担。

七、医疗纠纷：

甲方要完善医疗质量保障工作，落实各项规章制度，各种抢救设备处于良好状态，保证随时投入使用。对于急救所用的耗材准备齐全；加强对重点患者的关注，规范病历书写，做好患者知情同意等方面的工作。手术专家严格按照各项医疗操作规范及诊疗规范实施诊治，减少或杜绝医疗事故的发生。如发生医疗纠纷，应和手术专家协商，积极采取补救措施，由甲方妥善负责处理及善后工作。对于手术专家在院手术甲方应提前购买保险，医疗赔偿应按相关责任约定划分后按责任比例承担保险报销后的相关费用。

7.1、因乙方提供的设备故障引起的医疗纠纷由乙方承担全部责任。

7.2、因乙方带教专家等引起的医疗纠纷，由乙方承担全部责任。

7.3、因耗材质量问题引起的医疗纠纷，由耗材供应方承担全部责任。

7.4、因医院技师操作设备不当引起的医疗纠纷，由甲方承担全部责任。

7.5、因医院术后护理或病人管理不当引起的医疗纠纷，由甲方承担全部责任。

7.6、原因不明或无法区分责任的医疗纠纷，经第三方具备资质的机构鉴定后，按责任比例由甲、乙、耗材供应商三方分别承担。

八、其他

- 1、本附件是买卖合同的有效补充，与买卖合同同时使用，履行完毕即告终止。

介入中心建设服务细则

我公司结合多年从事该项目的经验在本项目中可以给甲方提供以下项目建议,帮助甲方将本项目成功顺利实施。协助采购人建立一整套行之有效的对项目实施有帮助的制度及方案。

一、提供给采购人介入中心建设实施方案

(一)、介入中心建设理念

建立介入中心(以手术室形式存在),全院各科室共同使用,使病人得到救治;介入科室技术水平得以提升;医院品牌得以树立,特色医疗得以发展,收入提高、效益提升。

(二)、介入中心设计方案

根据实际情况,投标人对于介入中心的设计提出以下建议。

1、人员配置选拔及职责。

①、科室人员配置4人:主任1名(可兼职)、医生1名(可兼职)、护士长1名、护士1名。

②、介入导管室主任选拔条件:

医院心内或急诊等临床科室的负责人,具备相应的资质、在当地有知名度、在医院有影响力,具备与医院领导和其他科室协调沟通能力、与病人沟通能力、愿意负责此项目、具有良好医德和素质(能力、素质、威信)。

③、选拔办法:由医院推荐2--3名候选人,公开选拔,公司将派专人对其候选人考察、在培训时进行考核,并写出科室发展规划,经考察考核合格后,确定科室主任。

④、科室人员职责

主任:协调其他科室和本科室的病人来导管室做手术;负责收治病人;手术前的约谈;科室人员的管理;设备的正常运行;诊疗及操作技术的把关;处理科室日常事务。

医生:负责对病人定制治疗方案,让病人接受方案入院治疗,并做好下乡义诊和宣传工作。

护士长:负责制定义诊和介入知识科普计划,院内介入知识科普,院内及同级医院科室之间的介入知识科普,科室收入统计分析上报,结算等。

护士:协助医生做介入手术,做好术前、术中、术后护理工作,做好与病人之间介入知识科普沟通。

(三)、我公司提供的服务方案

根据我公司项目成功案例经验,提供以下服务及带教:

1、人员进修培训

①安排介入中心人员 4-6 名到我方介入项目培训基地，对采购方参与介入的人员进行全方位的培训。时间至少为 3-6 个月。

②开业前培训：

A、介入中心人员主任、医生、护士长、护士到培训基地进行系统培训。主要培训内容为介入病种适应症；手术流程、科室管理；如何收治、术前沟通的技巧；术前用药、检查、术后护理；医生培训时间 6 个月，护理培训时间 3 个月。

B、培训结束后，由乙方对其培训内容进行考核，合格者方能上岗，不合格者退回采购方，由采购方重新选拔人员进行新一轮培训。

③、开业后培训：

A、不定期组织介入导管室相关人员轮流到乙方合作的医院培训，观摩学习介入手术。

2、执行方案

病源保障

介入市场开发原则：先优势科室后弱势科室、先院内后院外、先近后远、先城市后农村。

院内介入知识科普：

1、成立介入委员会，由院长或分管院长任组长，介入科主任任副组长，各相关临床科室主任为成员，由采购方组织全院科室主任每周召开一次介入项目协调会，组织各临床科室介入协调会。

A、介入导管室主任公布上月开展介入手术情况，各科室介入知识宣传普及度。

B、各临床科室主任汇报病人住院、门诊量，对住院病人介入知识的普及度，必要时介入科主任或医生见病人进行沟通。

C、由介入导管室主任和医生安排下月介入手术。

D、我方派技术带教专家到现场进行技术咨询，讲解介入知识。

2、介入导管室主任或医生参与其他临床科室会诊，协助内科、肿瘤科、普外科、骨科、妇科、消化科等科室对病人进行介入知识普及。

3、强化对采购方所有临床医生、护士及相关人员的介入知识培训，医务科不定期的组织全院医生考试，使医院每位医生了解各种介入手术的适应症。

4、介入导管室每周组织对医院住院病人及病人家属进行介入科普知识讲座。

5、邀请临床科室医生参加每月一次的病人、医生、村医、专家联谊会。

院外介入知识科普：

6、院外介入知识科普集中在项目开业前期，通过各种宣传手段对介入知识进行广泛、通俗的讲解。

7、长期院外科普义诊宣讲

(1)、下乡组团义诊：采购方医院集中筛查后，定期组织医生、护士携带检查设备逐乡逐村进行免费义诊，筛选出符合条件病人。

(2)、定期回访：针对经过治疗效果比较好的病人，以及还没做介入的病人要做好回访。

(3)、病人联谊会：通过前一个月的介入手术，为了更好的提高病人对介入项目的认识，通过召开病人、医生、专家联谊会的方式，让病人与病人之间相互交流，让病人与专家之间有一个零距离的接触，从专家那里得到疾病防治的科普知识。通过这个形式，使病人能够享受到专家的诊疗技术，优质的医疗服务以及最低廉的医疗花费，使项目医院在广大群众中形成一个良好的口碑。

(4)、通过组织大型乡医、村医会进行介入知识的科普宣讲。

8、院内平面宣传：

①、主要采取平面宣传方式，将医院内部及介入导管室墙体、候诊区电视、LED等相结合，给就诊病人营造良好的宣传氛围。

②、介入导管室整体情况，包括科室人员专家介绍、设备引进情况、开展介入手术的种类等。介入手术宣传栏。

③、临床应用手册。

④、患者手册。

⑤常见病的介入知识手册。

9、网络远程会诊：乙方提供网络会诊设备及会诊软件、采购方协助提供会诊诊室。由乙方安排相关专家根据时间安排对采购方进行网络会诊支持。

二、介入中心项目管理方案

(一)、管理组织机构

导管室作为全院共用手术室，部分岗位人员可兼职。

科室人员配置4人：主任1名(可兼职)、医生1名(可兼职)、护士长1名、护士1名。

主任工作职责：

1. 在院长领导及医务科指导下，负责导管室的医疗、教学、科研、预防保健及行政管理等工作。

2. 制订导管室工作计划并组织实施，经常督促检查，按期总结汇报。

3. 领导导管室人员对病员进行医疗护理工作，完成医疗任务。

4. 组织全导管室人员学习介入知识。及时总结已开展过的手术经验。

6. 全面负责导管室的医疗质量和医疗安全工作，督促本科人员认真执行各项规章制度和技术操作常规，严防并及时处理差错事故。

7. 参加门诊、会诊、出诊，协调医院各科室适合开展介入手术的情况。

医生工作职责：

1、负责审核受检者适应症是否恰当，有无禁忌症，决定检查和治疗日期。根据患者病情安排术者和助手，完成特殊器材的购置、制作和补充。

2、患者的检查或治疗方案，及时解决有关的各种医疗技术问题，审查心导管及造影检查报告和介入治疗报告。

3、严格按照诊疗常规和操作规程，实施检查，治疗工作。

4、全面负责抢救治疗工作，在安全第一的前提下，努力完成诊断与治疗必需的各种操作和投照。

5、下级医师必须服从上级医师的安排，确保各项检查治疗工作及教学，科研工作的顺利进行。

护士长工作职责：

1、在护理部及科主任、科护士长的领导下，负责介入导管室行政管理和护理业务、科研工作。

2、有计划地安排工作。根据手术和护理人员情况，进行科学分工，密切配合医生完成手术。

3、督促检查进入导管室人员认真执行各项规章制度和技术操作规程，并严格无菌操作原则、查对制度和交接班制度，确保护理安全。

4、督促所属人员做好消毒灭菌隔离工作，按规定进行空气和手的细菌培养，鉴定消毒灭菌效果。

5、负责导管室的药品、器材、敷料、卫生设备等物品的请领、报销工作，并随时检查急诊手术用物的准备情况，检查毒、麻、限、剧药和器械的管理情况。

6、组织本室护理人员对护理不良事件进行讨论分析，提出鉴定意见及防范措施，并有记录。

7、组织本科护理业务学习、业务查房及技术训练，并对本科室人员进行考试、考核，提高业务水平。

8、组织拟定导管室护理科研计划，开展护理新业务、新技术和护理科研工作。

9、加强护理质量管理，负责工作计划及质量监控方案的实施、检查和评估工作。

护士工作职责：

1、在护理部主任（门诊护士长）和科主任领导下工作。负责日常导管室内管理。

2、认真执行各项护理制度和技术操作规程，正确执行医嘱。准确及时完成各项护理工作。严格执行“三查七对”制度，严防差错、事故的发生。

3、接诊介入治疗病人，校对病人姓名、性别、年龄、床号、手术名称、各种药物试验结果、皮肤准备情况。重危病人和特殊治疗监测心率、呼吸、血压和心电监护。

4、术前引导病人卧于检查床，术后协助搬送病人。

5、严格执行无菌操作，遵守“导管室消毒隔离制度”，督促无菌操作，并作好记录。

6、做好病人心理护理，术中巡视观察病人血压，有异常及时报告医师，积极配合作好抢救工作。

7、每日清点各种药品、抢救器械，发现缺少、故障及时通知有关人员。

8、介入治疗前铺好床单、枕头，准备好手术包、手术器械，术后及时清理房间，物归原处，做好房间消毒。

（二）、导管室管理规章制度

按照国家相关法律法规规定，结合介入中心实际情况，建立介入中心各种管理规章制度。

2.1、DSA 设备管理制度

1. 技师每日开机前应首先确认机房环境条件(温度、湿度等)是否符合设备运行要求，设备开机预热，检查机器运转情况。

2. 当机器出现故障时，技师应及时把故障情况记录在案立即检修，尽可能排除故障，如不能够维修时，应立即与医院医疗设备处和设备供货厂家工程师取得联系，同时向科主任汇报和说明情况。

3. 设备应定期进行保养维护，建立运行档案，每日进行登记，做好设备保养维护记录。

4. DSA 技术人员必须持有卫生部颁发的“大型医疗设备上岗证”，无上岗证人员禁止对设备进行操作。

5. 如特殊情况需要使用设备，应事先提出申请，经审批后在具有操作资质人员指导下使用，使用完毕后设备经检查合格方可离开。

6. 手术间、操作间及设备间内严禁吸烟，吃东西，禁止在工作台上放置个人物品，保持工作台清洁。

7. 操作时专注以杜绝蛮力操作，避免机器受损，保持各设备线路畅通无故障。无误后方可离开。

8. 每日手术结束后需将设备恢复至初始位状态，及时清洗设备上脏污和血迹，对各种设备连接进行完整性检查并擦拭，最后检查设备电源是否关闭，确认无误后方可离开。

2.2、DSA 放射防护制度

一、医护人员防护

1、科室工作人员必须经过放射防护知识的培训，学习各种防护制度及操作规程，并取得相应资质。

2、以放射防护最优化为原则，将一切必要的照射保持在可以合理达到的最低水平。

3、在从事放射工作的人员每年接受一次健康体检，如发现异常再增加检查频度及检查项目；在放射工作人员离岗时，对其进行健康体检。

4、放射工作人员上班必须佩戴个人剂量检测仪。个人剂量监测仪每季度送交疾病预防控制中心进行检测，尊重检查报告所指出的问题，按要求采取相应措施。

5、工作场所的剂量监测仪表、个人防护用品应经常维护更新，确保能正常使用。

6、进入放射工作区必须使用防护设备。

7、进从事放射工作的妇女妊娠期内不接触射线。

8、建立放射工作人员的职业健康档案，内容包括职业健康检查报告和个人剂量监测记录等；受超剂量照射必须及时组织讨论，总结分析原因并改进，须及时将结果上班医务处并向科室反馈。

二、放射检查患者防护

1、技师应定期维护仪器设备，保证其正常运行，同时按技术规范要求正确实施操作，切实避免不必要的辐射照射，确保符合放射防护最优化的原则。

2、对育龄妇女申请放射检查或治疗时，应询问并确认其是否怀孕，若怀孕，原则上不施行检查或治疗。在特殊情况下必须施用时，应当考虑终止妊娠。

3、对儿童进行放射检查时，应充分评估潜在的利益与危险，对其敏感部位如性腺分适当进行保护。

2.3、DSA 工作管理制度

1、严格执行各项规章制度和操作规程。

2、DSA 须由专业技术人员操作，必须按操作程序进行操作。

3、技术操作参数，如造影程序、对比剂的总量、每秒的流量须在医生的指导下进行操作，技师负责记录。

-
- 4、DSA 机未经操作人员许可，其他人员不得随意操作。
 - 5、DSA 工作人员均须严格遵守无菌操作原则，保持室内肃静和整洁。
 - 6、外来人员不得随意出入 DSA 室，入室人员均需戴口罩、帽子、更鞋、更隔离衣。
 - 7、进入手术室见习、参观人员，须经有关部门批准，并要严格遵守管理制度，不得在房间内随意游走和出入。

2.4、DSA 设备使用制度

- 1、严格执行查对制度，提高医务人员对患者身份识别的准确性，保证患者安全。
- 2、严格执行手术安全核查，防止手术部位及术式发生错误。
- 3、严格执行手术卫生规范和无菌原则，落实医院感染控制的基本要求。
- 4、每天检查各种机器性能，保证机器处于完好状态，急救设备处于备用状态。
- 5、严格执行在特殊情况下医务人员之间有效沟通的程序，做到正确执行医嘱。
- 6、加强防护措施落实，减少辐射伤害。
- 7、预防患者跌倒，坠床事件的发生。
- 8、预防患者压疮发生。
- 9、主动报告医疗/护理安全(不良)事件。

2.5、护理工作制度

1、在科主任和护士长的领导下进行工作。进入手术室的工作人员必须遵守手术室各项规章制度。按规定更衣，戴口罩、更鞋，非工作人员不得入内。

2、严格执行手术无菌操作规程，保持手术室安静，做好手术时的清洁、消毒、隔离工作，每月进行空气培养一次并记录。

3、配合医生进行各项介入手术和急、重、危病人的抢救，准确、及时传递术中所需药品、器材。做好介入手术治疗病人的术前、术中、术后护理。

4、认真执行手术患者安全核查制度和手术患者交接制度。各种药品、医疗器械、物品标签清晰、定点、定位、分类放置、专人保管、及时整理补充，保证手术间物品供应。

5、医疗废弃物按要求做耗材毁形处理后分类密封包装，由专门机构统一回收焚烧处理。

6、手术室物品一般不外借，特殊情况经护士长同意，办理借用手续。

(三)、介入中心相关人员选拔及培训

一、人才选拔

1、介入导管室主任选拔条件：

(1) 基本要求：需要兼职的。年龄 45 岁以下，有事业心，有热情，有激情，能识大体，顾大局，工作思路清晰，处理问题周全，组织协调能力强，有目标感，上进心。有服务意识，有 3-5 年领导经验或科室管理经验。

(2) 理想人选：

医院心内科、神经内科或普内科的负责人；

具备相应的资质、主治医师以上职称，在当地有知名度、在医院有影响力，具备与医院领导和其他科室协调沟通能力、与病人沟通能力、愿意负责介入项目、具有良好医德和素质。

(3) 选拔办法：医院推荐 2 名候选人，公开选拔，公司派专人对其候选人在考察和培训时进行谈话，了解其工作经历，人品素质、能力态度等，经综合考评后，确定科室主任。

2、医生选拔条件：

(1) 自愿从事介入工作

(2) 大专以上学历，具有医师执业证书，从事专业工作 3 年以上

(3) 有一名副高职称人员进修最好（方便医院备案）

(4) 进修医生的执业类别为临床或中西医结合，

(5) 心内科医生一名，进修心脏介入

(6) 外周介入医生 1-2 名，外科，内科，放射科医生都可（医院可根据科室情况选派神经内科医生 1 名、肿瘤科医生一名、外科或院内发展较好的内科科室医生一名）

(7) 医生进修时间：主治及以下职称医生进修最少 6 个月

3、护士选拔条件：

(1) 自愿从事介入工作

(2) 大专以上学历

(3) 具有《护士执业证书》

(4) 从事护理工作 2 年以上

(5) 已婚已育最佳（不做硬性规定，便于家庭沟通）

(6) 护士建议 1-2 名，一名在心内介入手术室进修，一名在外周介入手术室进修。

(7) 护士进修时间：3 个月

(四)、提升诊断服务水平的具体方案与措施

4.1、专家支持

(1) 根据医院临床实践，投标人提供技术带教专家每月不低于 10 天以轮周的方式进行。带教专家职称为主治及其以上。临床帮扶过程中单位科室人员可全程跟台学习。

①、讲课：对全院医生、护士讲授介入知识讲授不少于 1 次，科室医生、护士讲授介入疾病治疗不少于 2 次。

②、坐诊：在医院门诊坐诊收治病人。

③、指导：对介入科的诊疗进行技术指导。

④、管理：协助科室主任对科室进行管理，并提出意见和建议。

⑤、带教：介入专家要对甲方科室医生进行带教。

⑥、约谈：专家指导手术前详细审阅病人病历，了解病人的症状与体征，了解手术病人各项检查结果，约谈病人，当面进行沟通。审阅医生制定的手术方案，进行手术指导。

⑦、其他需要专家处理的事项。



