内江市第二人民医院

关于医药代表接待预约公告

根据《四川省卫生健康委员会 四川省市场监督管理局 四川省中医药管理局 四川省药品监督管理局关于规范医疗机构工作人员接待医药代表的通知》（川卫医政函〔2024〕63号）要求，为进一步加强我院行风建设，深化医药领域腐败问题集中整治工作，切实增强医院工作人员廉洁自律意识，现就规范我院工作人员接待医药代表有关要求公告如下。

一、接待时间

1.设备科接待医药代表时间为每周二下午。

2.药剂科接待医药代表时间为每周四下午。

二、接待地点

医院行政办公楼110室医药代表接待室。

 三、接待流程

医药代表需通过医院官网的“医院公告”栏下载《医药代表预约接待申请表》完成内容填写；填写后，将《申请表》及相关资料通过邮件形式报送至药剂科或设备科指定邮箱（均以电子版PDF形式提交相关资料）。待医院相关科室审核同意后方可安排接待。对未提前预约或审核未通过的医药代表不予接待。

四、备案要求

1.医药代表应于每年年初在医院官网“医院公告”栏下载《医药代表登记备案信息表》完成在本院的登记备案，中途变更医药代表应在30天内向医院提交变更申请。未经登记备案的医药代表不得在本院开展产品学术、商业推广等活动。

2.医药代表不再从事相关工作或终止劳动关系、停止授权的，医药公司应在20个工作日内向医院药剂科或设备科申请注销。注销备案的医药代表不得在我院从事相关活动，医药公司被取消相关资质的，其备案的医药代表信息自资质取消之日起自动失效。

3.医药代表应如实向医院提供登记备案信息，依法依规从业。医药代表在医院的从业活动应公开进行，并遵守法律法规、行业作风要求和本院制度。医药代表不得参与统计医生个人开具的药品处方数量，不得直接销售实物，不得进行商业贿赂，不得对医院各科室和个人直接提供捐赠资助赞助；不得误导医生使用药品或产品，不得夸大或误导疗效；不得隐匿药品或产品不良反应；不得承担药品销售任务，实施收款和处理购销票据等销售行为；未经备案不得开展学术推广等活动；未经医疗机构同意不得开展学术推广等活动。

五、备案资料

1.医药代表的姓名、性别、照片及身份证复印件。

2.学历、专业、工作证或资格证编码。

3.载有医药代表本人照片加盖公章的工作证件原件及复印件。

4.“医药代表备案平台”备案号。

5.药品、医用器械、医用耗材等生产经营企业法定代表人签字或盖章的授权委托书。

6.具体授权开展的业务范围和授权期限。

7.加盖企业公章的廉洁承诺书。

8.医药企业的名称、社会信用代码、法定代表人姓名。

9.药品、医疗器械、医用耗材、医学检验检查等生产经营企业营业执照复印件。

10.医药企业对全部备案信息的真实性声明，上述备案信息在登记时，药剂科和设备科应进行核对，核对无误后应向医院公示，公示方式可以是粘贴公告、医院0A进行信息发布等。

六、联系方式

设备科邮箱：njeysbk2024@163.com

药剂科邮箱：njeyyjk@163.com

附件：1.内江市第二人民医院医药代表登记备案信息表

 2.药品、医用耗材、医疗设备供应商廉洁承诺书

 3.内江市第二人民医院医药代表预约接待申请表

 内江市第二人民医院

 2024年6月28日

附件1

内江市第二人民医院医药代表登记备案信息表

医药代表备案平台备案号： \*\*\*\*\*\*\*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | （照片） |
| 身份证号 |  |
| 学历 |  | 专业 |  |
| 手机号码 |  | 职务 |  |
| 企业全称 |  | 统 一 社 会 信用代码 |  |
| 企业地址 |  |
| 法人代表 |  | 人事部门电话 |  |
| 企业授权推广起止日期 |  |
| 授权推广的药品（器械、耗材等）类别和治 疗领域 | 产品名称+适应症 |
| 药品（器械、耗材等） 上市许可持有人对信息真实性的声明 | 本单位保证上述内容不存在任何虚假情况，并对上述内容的真实性、准确性承担全部责任。（加盖企业公章） |

**备注：**与本院有业务往来的医药代表均要备案登记，未备案的一律不予接待。

**相关证件及备案所需材料包括：**药品、医用器械医疗设备、医用耗材等生产经营企业法定代表人签字或盖章授权的委托书原件（包含具体授权开展的业务和授权期限）、加盖企业公章的康洁承 诺书原件、被授权人身份证复印件等资料纸质版或PDF电子扫描件。

附件2

药品、医用耗材、医疗设备供应商廉洁承诺书

根据医院党风廉政以及医药领域腐败问题集中治理、医药代表备案管理相关工作要求，作为参与医院合作供应商、医药代表，做出如下郑重承诺。

1.在业务往来中，严格遵守医院廉洁建设的各项制度和规定，并支持医院执行有关规定和制度。

2.本公司（含工作人员）决不以任何名义向医院工作人员（含配偶、子女、亲属及其他共同利益关系人员）赠送礼品（包括但不限于礼金、股份、有价证券和贵重物品等）；不得为医院工作人员（含配偶、子女、亲 属及其他共同利益关系人员）安排工作，以及支付应由其个人自付的各种费用（包括但不限于住宅装修、食宿、子女出国等）

3.本公司（含工作人员）不得为谋取私利擅自与医院工作人员（含配偶、子女、亲属及其他共同利益关系人员）进行私下商谈或者达成默契。

4.本公司（含工作人员）不得以洽谈业务、签订合同等为借口，邀请医院工作人员（含配偶、子女、亲属及其他共同利益关系人员）外出旅游或进入营业性娱乐场所。

5.本公司发现医院工作人员（含配偶、子女、亲属及其他共同利益关系人员）有违反本承诺行为倾向的，应及时提醒纠正并向医院纪委办（电话：0832-2383166）举报。

6.经医院监督部门核实认定发现本公司（含工作人员）违反承诺，医院可立即取消与公司的合作，同时医院可保留追究其相应法律责任的权利。

公司名称： （加盖公章） 联系电话：

承诺方（医药代表）: 法定代表人（或委托人）:

 年 月 日

附件3

内江市第二人民医院医药代表预约接待申请表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 预约申请人 |  | 联系电话 |  |
| 身份证号码 |  | 身份信息是否进行医院备案 | 口是 □否 |
| 所在单位全名 |  |
| 单位类别 | □生产厂家 □供货商 |
| 单位与我院合作情况 | □有产品与我院合作 □无产品与我院合作 |
| 本次申请事项类别 | □新药学术推广 □新耗材学术推广□新仪器设备学术推广 □联系科研合作□其他事宜 |
| 申请接待具体事由 |  |
| 拟申请接待科室 |  | 拟申请交流时长 |  |
| 备注 |  |