

连云港市第一人民医院互联网+医联体医疗服务平台项目 采购合同

甲方：连云港市第一人民医院

乙方：武汉盛博汇信息技术有限公司

甲方委托 江苏鸿成工程项目管理有限公司 就 连云港市第一人民医院互联网+医联体医疗服务平台项目 对外公开招标（招标编号：JSZC-320700-HCCG-G2025-0096）。经过专家评审，确定乙方为中标单位。甲乙双方按照《中华人民共和国民法典》及其它相关法律、法规的规定，并遵循平等互利、自愿、公平和诚信的原则，结合本项目具体情况和特点，为明确双方的权利、义务和责任，经双方协商一致，订立本合同。

一、 合同内容

序号	名称	制造商	品牌	规格型号	单位	数量	单价（元）	总价（元）
1	区域会诊	武汉盛博汇信息技术有限公司	武汉盛博汇	盛博汇远程会诊管理系统 V1.0	套	1	290,000.00	290,000.00
2	远程开单	武汉盛博汇信息技术有限公司	武汉盛博汇	盛博汇远程开单系统 V1.0	套	1	190,000.00	190,000.00
3	双向转诊	武汉盛博汇信息技术有限公司	武汉盛博汇	盛博汇分级诊疗与双向转诊平台 V1.0	套	1	290,000.00	290,000.00
4	远程危急值管理	武汉盛博汇信息技术有限公司	武汉盛博汇	盛博汇危急值管理系统 V1.0	套	1	190,000.00	190,000.00
5	对账结算平台	武汉盛博汇信息技术有限公司	武汉盛博汇	盛博汇医共体跨机构结算对账平台 V1.0	套	1	340,000.00	340,000.00
6	监管平台对接	武汉盛博汇信息技术有限公司	武汉盛博汇	/	套	1	30,000.00	30,000.00
合计	（大写）：人民币壹佰叁拾叁万元整（小写：¥1,330,000.00）							

注：合同价款已包含但不限于人员、设备、安装调试对接、验收、接口费、售后服务、伴随配套服务等所有含税费用、系统研发生产、安装调试、运输、保险、检测检验、管理费、产品保护、技术服务、税金、利润、不可预见及其它相关所有费用。同时，还应包含支付给员工的工资和国家强制缴纳的各种社会保障资金，以及乙方认为需要的其他费用等，直至交付甲方使用。

二、交货时间、地点

交货时间：合同签订后 90 天内交货并完成安装调试。合同签署后，乙方将根据双方确定的合同内容进行系统开发和部署，并根据双方约定和计划完成项目实施并交甲方验收。

交货地点：连云港市第一人民医院指定院区

三、项目验收

自乙方软件安装、调试结束、功能满足合同条款要求且满负荷连续正常试运行 168 小时后，由乙方书面提出项目验收申请，甲乙双方共同验收。验收合格后，甲方向乙方提供签字确认及盖公章的终验报告《项目验收报告》。如果甲方对系统有任何异议，应在乙方提出项目终验申请之日起 7 日内以书面形式提出，否则视作默认接受该软件并验收通过。乙方应提交所提供产品实施、使用和维护涉及的全部技术文件，包括但不限于实施文档、操作手册、维护手册等。

四、项目移交、更新及技术培训、巡检

1、甲乙双方书面确认验收合格后 10 个工作日内 内进行项目移交。

2、现场技术培训：在安装过程中或安装结束后，乙方工程师对甲方工程师和系统使用人员进行免费现场操作培训，解答甲方人员提出的问题。

3、软件更新升级：乙方升级服务采取远程与现场相结合的方式，如远程无法完成升级服务或无法保障升级服务质量，乙方将提供现场升级服务。

乙方在升级服务前应当先行通知甲方并提醒甲方进行必要的数据和系统配置参数备份，甲方确认备份完成后，乙方才开始升级；升级过程中，甲方将进行系统功能与性能测试，如升级后造成系统故障，乙方负责将系统恢复至升级前系统正常状态；升级成功后乙方将向甲方提供相应的技术文档。乙方协助甲方拟定日常维护方案、系统备份方案、系统恢复方案。

4、设备巡检。乙方提供每季度一次的定期现场检查及巡检报告。若发现技术隐患，

乙方须提供满足甲方要求的解决方案及解决期限。

五、付款方式及期限

1、合同签订后，系统部署完成，乙方提供上线运行报告，甲方支付合同金额的 30%；根据项目验收条款完成《项目验收报告》，项目验收合格后，甲方付至合同金额的 100%。

甲方付款前，乙方应向甲方出具符合甲方要求的发票，否则乙方自行承担延迟付款的责任，甲方在收到乙方发票 30 日内支付款项。

2、甲方的付款方式：转账 ☒ 支票 ☐ 现金 ☐ （请打 ☒）

3、本合同的所有价格应当包括相关税款和双方各自的成本和费用。

六、质保期及售后服务

1、乙方提供免费质量保证期为 2 年。起算时间：自项目终验合格之日起算。

2、在质保期内，应向甲方提供每周 7×24 小时售后技术支持服务，开通热线电话接受甲方的电话技术咨询，解答用户在系统使用、维护过程中遇到的问题。因乙方所供系统、设备、材料制造或安装质量问题出现故障时，乙方在接甲方通知后，30 分钟内响应、提供在线支持，2 小时内解决，若不能及时解决的，24 小时内提出解决方案，直至故障排除完全恢复正常服务为止。否则甲方可自行采取必要的措施，由此产生的风险和费用由乙方承担。如有特殊情况，乙方应立即电话通知甲方不能响应的原因，在获得甲方同意后，才可推迟响应时间。由于乙方产品服务造成系统瘫痪或反应速度超过系统设计的指标等通过远程方式无法排除的故障，乙方及时派遣工程师到达现场处理，恢复系统正常运行。对应用软件运行中出现的其他问题进行远程或现场的支持维护。系统 BUG 应立即响应，一周内修改调试完毕。

3、出保后维保事宜由甲乙双方另行协商。在保修期满后，乙方仍将尽最大商业努力在合理的时间内对发生故障的设备或物件进行修理或更换。维修及更换配件费用由双方另行协商确认。

4、质保期间，乙方承担维修、保养、安检、调换等，相关费用包含在预算内，甲方不再支付任何费用；对于甲方人为原因造成的故障，乙方只收取维保成本费用。

5、质保期内，提供基本（每季度 1 次）定期巡查维护服务，定期维护服务内容包括：检查系统软件、后台服务、数据库运行状况等。

6、质保期内，如遇软件产品升级、改版，乙方负责提供更新、升级。

7、保证数据及运行安全，为保证数据质量及使用安全要求，所采用系统应具有数据

治理及数据安全保障能力。为保证系统运行的稳定，要求具有较高的系统运行维护服务能力。

七、安装调试要求

1、乙方需提供专业安装调试团队，团队成员涵盖精通相关技术的工程师以及具备良好协调能力的项目管理人员。在项目启动初期，依据项目规模与复杂程度，制定详尽周全的安装调试计划，明确各阶段的时间节点并合理配置人力、物力与技术资源，充分考虑可能出现的风险，如技术难题、设备兼容性问题以及外部环境干扰等，制定相应的风险应对预案。

2、进行软件系统的部署与调试。在功能部署前，向甲方提交精确的工作量评估单，清晰界定预计完成时间，并严格按照进度计划推进开发工作。部署完成后，进行全面的系统测试，包括功能测试、性能测试、稳定性测试、兼容性测试等，

3、安装调试工作全部结束后，提供长期的咨询与全面的技术支持服务，确保系统始终处于最佳运行状态，满足甲方的业务需求与使用期望。

4、乙方承诺所投产品需要与医院的 HIS、EMR、集成平台、互联网医院、预约平台等进行对接，乙方需承担相关接口费用。

八、国家或行业相关规范标准

《三级综合医院评审标准实施细则》

《卫生信息互联互通标准化成熟度测评工作管理办法》

《电子病历基本规范》

《医院信息平台基本交互规范》

《医院信息系统基本功能规范》

《远程医疗信息系统基本功能规范》

《卫生信息基本数据集编制规范》

《计算机软件文档编制规范》

《病历书写基本规范》

《信息安全等级保护管理办法》

《临床技术操作规范》

《医疗机构管理条例》

《中华人民共和国执业医师法》

上述标准若有更新，请执行最新标准。

九、人员配备要求

严格按照国家软件工程规范及相关规定保质保量完成项目，项目团队人员 5 人，其中项目经理 1 人，产品经理 1 人，技术人员 3 人，具体详见附件服务团队一览表。

(1) 项目经理:具备电子信息领域相关专业知识，信息系统建设、维护相关能力。具备过硬的项目管理能力和现场协调能力，拥有医院或同类型项目实施管理经验，主要负责现场沟通协调统筹等工作。

(2) 产品经理:具备电子信息领域相关专业知识，信息系统规划相关能力。具备过硬的产品设计能力和需求沟通能力，拥有医院或同类型项目规划和设计经验，主要负责现场需求沟通、业务流程规划、原型图设计等工作。

(2) 技术人员:具备电子信息领域相关专业知识，主要负责系统安装调试、系统集成、培训、测试、试运行等工作。

十、培训要求

乙方提供详细技术资料对甲方相关人员进行操作、系统培训，确保使用人员熟练掌握各种软件的使用方法、操作要领以及小故障排除办法。培训的内容、地点及频次应由双方协商制定，培训的相关费用均包含在本次投标报价中。

乙方需向甲方提供院内现有科室入科培训，针对后续升级改造功能需提供最新功能操作手册，必要时提供操作视频。

十一、软件功能清单：详见附件。

十二、甲乙双方责任

- 1、甲方负责向乙方提供安装工作环境。
- 2、甲方应按期向乙方支付相应项目款。
- 3、乙方在安装、调试、验收过程中，甲方应积极配合。
- 4、乙方应按照合同工期完成项目安装，确保按期交付运行。
- 5、乙方接受甲方现场监督。
- 6、乙方在甲方现场安装、调试、验收人员的安全、保险、食宿、交通等一切费用，由乙方负责。
- 7、本合同所涉及的设备、材料的安装、调试、验收等，都必须由乙方完成。
- 8、项目的验收必须完全满足甲方医院多院区项目一体化建设集成规范,满足医院信

息系统互联互通标准化成熟度标准、高等级电子病历系统功能应用评价标准、科室质量安全数据采集与上报、CA 电子签名等，必要时需要满足智慧服务评估、智慧管理评估标准，永久免费开放满足医院临床数据中心建设及临床业务需求所需的数据。

9、服务期限内，如乙方对本合同约定软件进行任何修正、优化或升级的，则乙方应向甲方提供最新版本。

十三、甲乙双方的违约责任

1、乙方未按合同规定的质量、数量要求交付，甲方有权拒收，由此造成的损失由乙方赔偿，并按合同总价的百分之十赔偿违约金。

2、乙方逾期交付（包括整修、返工、补交或由甲方提出更改、乙方承诺，但未在承诺的工期内完成等）应向甲方偿付违约金，每逾期一天，按合同价格的万分之五向甲方支付违约金。

3、质保期内乙方接到甲方的故障报修电话，未在 30 分钟内响应或提供在线支持服务；或虽然响应或提供在线支持服务但 2 小时内无法排除故障的，导致系统瘫痪，瘫痪每 24 小时，乙方应支付甲方违约金 5000 元每次，累加计算。

4、由于乙方系统存在技术缺陷、系统漏洞造成的损失，由乙方全权负责处理及赔偿。

双方应严格按照法律规定及协议约定履行义务，当事人一方不履行合作协议义务或者履行义务不符合约定的，履约一方有权要求违约方承担继续履行、采取补救措施或者赔偿损失等违约责任。

十四、合同终止

出现下列情况之一的，合同将终止：

1、合同履行完毕、权利义务关系消灭的；

2、如工期逾期超 30 日，甲方有权解除合同，合同自通知到达乙方时解除。乙方应退还甲方已经支付的款项及利息，承担本合同金额 20%的违约金，违约金不足以弥补损失的，还应赔偿给甲方造成的全部损失。

3、系统漏洞造成损失的，乙方需赔偿给甲方造成的全部损失，包括但不限于甲方因此造成的损失（以甲方核定金额为准）、因此支付的律师费、诉讼费、交通费等一切费用。甲方有权终止合同，同时保留进一步追究乙方行政、法律责任的权利。

4、国家法律、法规、条例进行调整，禁止本合同延续的；或合同一方被国家执法机关处罚、查封关闭的；

5、一方严重违约（如乙方逾期交付、质量低下导致甲方使用中存在安全风险、以及可能会造成甲方其他严重后果）的；

6、发生严重纠纷、事故，影响医疗秩序的或存在严重纠纷、医疗事故隐患的，以及其他严重影响医院声誉情况的；

7、其他国家法律、法规规定的或经双方共同认可的其他可终止合同情况。

十五、软件知识产权及专利权：

1、本合同中所销售软件的所有著作权或其他知识产权应归乙方所有。

2、在任何情况下，甲方不得自行或授权任何第三方，采用反向工程、反汇编、反编译、反向转换或其他手段，对系统进行解码或类似行为。

3、如果甲方违反本条约定、或以其他任何方式侵犯乙方知识产权、或有其他违反本合同的行为，乙方有权立即解除本合同，并要求甲方赔偿所有因此造成的直接损失和损害。

4、乙方应保证甲方在使用该平台时不受第三方提出侵犯专利权、知识产权或工业产权的指控。如果任何第三方提出侵权指控，乙方须与第三方交涉并承担可能发生的一切法律责任和费用，包括但不限于甲方因此支付的律师费、诉讼费、交通费等一切费用。

十六、保密和双方承诺：

1、甲方承诺，其有充分资格、行为能力及权限签订本合同，并将按照本协议履行义务；乙方承诺拥有出售的系统的所有权、知识产权及提供本合同项下相关服务的权利。

2、甲方同意就系统、以及甲方在本合同项下获得的所有乙方技术和业务信息，均保持秘密并确保其雇员对其保持秘密。甲方同意采取一切适当措施以防止对系统的窃取、非授权使用、复制或者再生产。本条约定的保密等相关义务应当在本合同的期间内及终止后一直有效。

3、乙方承诺做好数据保密工作，不得将甲方的医疗信息、患者信息、药品信息等任何数据泄漏，如发现泄漏但未造成损失的，甲方有权向乙方要求赔偿违约金2万元每次，累加计算；如乙方泄漏且造成5000元以上损害后果的，除支付伍万圆违约金外，所有责任均由乙方自行承担，包括但不限于甲方因此支付的赔偿款、律师费、诉讼费、交通费等一切费用。如触犯法律的，则负相应法律责任。

4、本条约定的保密等相关义务应当在本合同的期间内及终止后长期有效。

十七、不可抗力事件处理

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。

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。

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。

十八、转包或分包

1、本合同范围内产品或服务，应由乙方直接供应，不得转让第三方供应；

2、除非得到甲方的书面同意，乙方不得部分分包给他人供应。

3、如有转让和未经甲方书面同意的分包行为，甲方有权单方终止合同并不承担任何违约责任。

十九、争议解决

因履行本合同发生的争议，由甲乙双方协商解决，协商不成，甲乙任何一方可依法向甲方所在地人民法院起诉。

二十、合同的生效

1、双方均不得向对方或对方经办人、工作人员或其他相关人员索要、收受、提供、给予合同约定外的任何利益，包括但不限于明扣、暗扣、现金、购物卡、实物、有价证券、旅游或其他非物质性利益等，否则构成重大违约。如该等利益属于行业惯例或通常做法，则须在本合同中明示，否则亦为重大违约。

2、合同经双方法定代表人或授权委托代理人签字盖章后生效。

3、合同组成

下列文件为本合同不可分割部分：

① 合同书；

② 招标文件要求及其附件；

③ 乙方递交的投标文件；

④ 乙方在投标过程中所作的承诺、声明、书面澄清等；

⑤ 合同附件。

在合同订立及履行过程中形成的与合同有关的文件均构成合同文件组成部分。

上述各项合同文件包括合同当事人就该项合同文件所作出的补充和修改，具有同等法律效力，属于同一类内容的文件，如存在歧义或相互冲突的条款，应以最新签署的为准。

4、本合同未尽事宜，遵照《中华人民共和国民法典》有关条文执行。

合同编号：2025-526

合同类别：信 息

5、本合同正本一式肆份，具有同等法律效力，甲方执叁份，乙方执壹份。

附件 1：系统软件功能清单

附件 2：项目团队一览表

附件 3：行风建设协议书

合同签署地：连云港市海州区

甲方：连云港市第一人民医院

法定（授权）代表人：

签约日期：2025 年 11 月 4 日

乙方：武汉盛博汇信息技术有限公司

法定（授权）代表人：



附件 1: 系统软件功能清单

1. 区域会诊

1.1 突破传统医疗点到点集中开展远程服务的局限性, 建设涵盖移动 APP、桌面 PC 应用的多终端应用矩阵, 通过跨设备高效协同作业, 提高工作效率, 除了多端融合的特性外, 还提供全流程、多场景、多模式的会诊服务。

1.2 支持基层医疗机构向上级医院发起的院外会诊, 并且将会诊场景推广到院内, 提供院内会诊服务。在会诊模式上支持点到点模式和会诊中心统一调度模式, 提供消息提醒和贯穿会前、会中、会后的即时沟通服务;

1.3▲支持与院内系统对接, 在会诊申请和会诊报告环节与院内 HIS 系统进行一体化业务融合。在会诊结束后, 自动进行财务记账, 并提供全过程信息追溯服务。

1.4 会诊业务涵盖: 会诊申请、会诊审核、会诊确认、会诊执行、会诊报告、会诊排班、移动会诊、会诊记录、统计分析。

1.4.1 会诊申请

1.4.1.1 提供按会诊类型进行会诊申请功能, 不同的会诊类型支持不同的业务流程。申请时需要录入患者基本信息、病情信息、会诊申请信息, 支持上传病历资料附件。会诊申请信息填写过程中, 受邀医院的选择需关联合作业务授权业务, 从本院获得授权的机构中选择; 支持申请时点名受邀医生或科室。会诊方式支持: 病例讨论、视频会议, 支持同时采用两种方式进行会诊。

1.4.1.2 支持与申请医院的门诊、住院医生站对接, 实现将会诊申请页面集成到院内 HIS 系统, 方便医生在临床业务处理过程中直接从医生工作站发起会诊申请, 并自动将 HIS 系统中患者基本信息和本次就诊信息引入到会诊申请记录里。

1.4.2 会诊审核

设置会诊审核员角色, 负责审核基层医疗机构向本院发起的院外会诊申请。审核时支持重新调度专家, 修改会诊时间。审核通过后, 自动为申请医生和受邀专家创建病例讨论组、预约视频会议, 并自动向参会人员发送会议提醒消息。

1.4.3 会诊确认

为院内会诊业务提供会诊确认功能。医生发起会诊申请时若指定受邀医生, 则受邀医生本人可进行接受、拒绝或转给本科室其它医生操作; 若指定受邀科室, 则受邀科室下的医生都可以接受邀请。

1.4.4 会诊执行

1.4.4.1▲提供会诊签到功能, 进行签到时支持人脸识别和蓝牙定位, 确保受邀专家本人到达指定会诊地点。

1.4.4.2 支持通过病例讨论、视频会议的方式执行会诊。病例讨论过程中支持发送文字、图片、语音信息。视频会诊过程中支持共享屏幕、邀请患者或其它专家参会、管理

会议成员; 支持在视频会诊过程中录入会诊意见, 其他参会人员可以实时查看; 支持便捷查看患者病历资料信息和会诊申请信息。

1.4.5 ▲会诊报告

具备受邀专家提交会诊意见后自动生成会诊报告功能。支持与申请医院的院内系统对接, 实现将平台的会诊报告信息推送到院内, 由院内系统自动生成会诊电子病历。

1.4.6 移动会诊

1.4.6.1 提供会诊全过程移动应用, 工作人员可以通过手机 APP, 随时随地快捷处理业务、查看信息、参与线上会诊, 医疗活动不受时间和空间限制。

1.4.6.2 提供移动端首页门户, 展示功能菜单、重点指标数据、待办事项提醒、会议、最新消息功能。支持区域会诊申请、会诊审核; 支持接入视频会议、进行病例沟通; 支持录入会诊意见、发布会诊报告。支持移动端与 PC 端数据实时同步交互。

1.4.7 会诊排班

提供灵活的会诊排班功能。既支持医院管理人员按科室进行统一排班, 也支持医生在移动设备上自主排班。提供引入历史排班功能, 提高排班工作效率。

1.4.8 会诊记录

为机构管理员和系统管理员提供会诊记录查看功能, 支持在界面列表上浏览会诊记录, 查看会诊详情、会诊费用、参会信息、视频会议录制、病例讨论记录、会诊报告单、会诊进度信息。

1.4.9 统计分析

提供申请会诊次数统计、受邀会诊人次统计、医生会诊次数统计功能。

2. 远程开单

2.1 远程开单功能的应用场景为: 下级机构医生需要一些医技报告来做协助诊断, 或者说患者需要做一些治疗, 但是下级医院既没有设备, 也没有技师, 可能连这个医技科室都没有。于是下级医生就可以通过平台的远程开单功能, 直接把单子开到上级医院, 患者到上级医院去处方、检查、检验、治疗、住院证。

2.2 通过远程开单工作站, 基层医疗机构医生可以看到上级医院对外提供的处方、检查、检验、治疗、住院证服务项目, 并直接为患者远程开单及资源预约。平台将开立的单据信息和预约的资源信息推送到上级医院院内业务系统, 患者就可以直接前往医院进行相应的诊疗。

2.3 申请单开立

2.3.1 ▲提供远程处方、检验、检查、治疗单、电子住院证授权开立功能, 开单时需要录入患者基本信息、临床诊断、执行医院、执行科室、诊疗项目信息。其中, 执行医院从本机构获得授权的医疗机构中选择, 诊疗项目从执行医院上架项目中选择。

2.3.2 ▲申请单提交后支持对项目进行编码对照, 并将单据及项目信息推送到执行医

疗机构院内系统。检查单开立的时候需要支持检查带药功能。

2.3.3 提供医嘱复制、作废、删除功能。已提交的医嘱作废后, 同步信息到执行医院院内系统。

2.3.4 提供申请单据打印功能, 提供快捷入口引导居民到执行医院的互联网医院进行便捷缴费。

2.3.5 电子住院证申请提交后由上级医院进行审核, 审核通过后自动在院内系统为病人生成电子住院证。

2.4 历史医嘱

提供历史医嘱查看和引用功能。支持按时间范围查询患者在平台开立的历史医嘱, 支持一键快捷引入历史医嘱, 提高基层医生工作效率。

2.5▲报告查看

支持跟执行医院报告中心对接, 及时获取远程开单项目在院内执行后发布的相关报告。支持开单医生、管理人员登录远程医疗平台查看和打印报告。

2.6 远程开单记录

分别为机构管理员和系统管理员提供远程开单记录查看功能, 支持在界面列表上浏览远程开单记录, 查看开单详情、接口日志。

2.7 统计分析

具备远程开单量统计、远程开单执行情况统计、远程开单项目执行次数统计功能。

3. 双向转诊

3.1 双向转诊服务致力于解决传统手工转诊中遇到的管理不规范、信息不共享、医疗服务缺乏连续性等痛点, 针对住院转诊和门诊转诊业务, 建立信息连贯、业务协同、数据共享、服务规范的应用系统, 实现转诊全过程信息化管理。

3.2 平台实现院内业务系统的深度融合, 实现一体化协同服务和管理, 为患者提供连续性医疗服务。实现内部服务的融合, 建立区域会诊与双向转诊服务联动。

3.3 门诊转诊

3.3.1▲提供门诊上转功能。上转申请时支持基层医生查询并预约上级医院预留号源, 号源预约成功后患者可以便捷扫码进入互联网医院进行取号和缴费。转诊申请提交后提供转诊单打印功能。

3.3.2 支持接收患者在上级医院取号就诊消息和看诊结果信息, 并在转诊记录详情里呈现出来。系统接收到完成就诊消息后自动进行结案, 实现转诊业务闭环。

3.3.3 提供门诊下转功能。支持跟上级医院院内系统对接, 直接从院内门诊医生站和住院医生站发起转诊申请, 并自动将临床业务系统中患者基本信息、本次就诊病情信息自动带入申请页面, 减少医生录入操作。

3.3.4 支持基层医生对下转申请进行审核, 审核时可查看申请详情信息, 进行接收或

拒绝操作。

3.4 住院转诊

3.4.1▲提供住院上转功能，实现区域会诊与住院上转的服务联动。住院上转前基层医生通过平台发起院外会诊申请，上级医生可在会诊意见里选择是否同意转诊，若同意则自动在平台生成住院上转申请记录。基层医生核对并提交转诊申请后，自动在上级医院为患者生成电子住院证。

3.4.2 转诊申请提交后，提供住院证打印功能。

3.4.3 支持接收患者在上级医院入院登记和出院消息，并在转诊记录详情里呈现出来。入院登记信息需包含入院时间和接诊医生信息，出院信息需包含出院时间、出院诊断、出院情况信息。系统接收到出院消息后自动进行结案，实现转诊业务闭环。

3.4.4▲提供住院下转功能，实现出院小结与住院下转的服务联动。上级医生在临床业务系统的出院小结里录入下转基层医疗机构后，自动在转诊平台生成住院下转申请记录。记录里自动带入患者在临床业务系统里的患者基本信息和本次就诊的病情信息以及申请医生、转入医院信息。

3.4.5 支持基层医生对下转申请进行审核，审核时可查看申请详情信息，进行接收或拒绝操作。

3.5 移动转诊

提供转诊全过程移动应用，工作人员可以通过手机 APP，随时随地快捷处理业务、查看信息。支持在移动设备上转诊申请、转诊审核、转诊结案操作。支持在移动设备上查看转诊记录详情信息，支持在移动设备上为医务人员提供多渠道的消息提醒功能，支持移动端与 PC 端进行协同操作，实现数据实时同步。

3.6 转诊记录

为机构管理员和系统管理员提供转诊记录查看功能，支持在界面列表上浏览转诊记录，查看转诊详情信息。

3.7 统计分析

提供机构转诊人次统计、科室转诊人次统计、转诊病种人次统计功能。

4. 远程危急值管理

4.1▲基层社区通过远程医疗平台远程影像、心电、检验项目危急值有流畅的传输和管理流程，及时提醒基层医生对危急值进行干预和管理，我院对应科室确认危值后，10 分钟内将患者检验检查信息，通过远程平台以弹窗、短信等方式，推送至社区医生工作站。

5. 对账结算平台

5.1 提供统一的机构签约入驻管理、财务对账清算管理服务。建立完善的机构签约、项目许可、合作业务授权管理机制，依托完善的收入分配机制，进行统一的财务清算管

理, 实现远程医疗服务收入按照前期协议约定的分配比例进行周期性清算。提供多样化的收入分配模式满足多元化合作关系诉求; 提供财务对账及账单互认功能, 提高财务工作效率和准确性。通过成熟的财务管理机制保障远程医疗业务长效发展。

5.2 合作业务授权

有合作关系的两家医疗机构在线下签订合作协议后, 由服务提供机构到线上进行合作业务授权。授权时支持指定合作范围、期限、定价模式。其中合作范围粒度按照各个业务工作站, 支持细化到科室级别, 定价模式支持标准价、折扣价。授权后, 被授权机构可以在合作期限内向授权机构发起对应的业务申请。

5.3 收入计算

在常态化远程业务开展过程中, 系统详细记录业务发生的过程数据, 并根据事前协商好的项目价格, 计算每笔业务服务提供机构应该获得的收入金额。

5.4 财务对账

5.4.1 提供手动对账和自动对账功能, 并在平台业务记录上标记对账结果, 帮助财务人员确认账单。提供对账差异结果处理功能, 帮助各医疗机构管理员分析和标记“未比对上”记录的差异原因。

5.4.2 具备条件的情况下, 支持与接入机构院内系统对接, 拉取并存储远程医疗相关业务记录, 并自动与远程医疗平台业务记录进行对账。

5.5 账单互认

5.5.1 为服务申请机构财务人员提供应付账款确认功能。系统按财务周期自动从业务系统为申请机构拉取待付款业务记录, 并标记对账结果。支持申请机构财务人员为业务记录进行批量或者单项确认操作、挂起操作。支持确认账款后生成账单并打印费用明细清单。

5.5.2 为服务提供机构财务人员提供确认收款操作。系统同样按财务周期自动从业务系统为服务提供机构拉取待收款业务记录, 并标记对账结果。线下收到申请机构转账付款后, 支持财务人员到线上针对收款项目进行逐项确认收款操作, 支持批量或单项确认。

5.6 账单统计

5.6.1 支持为机构管理员提供账单统计功能。支持按账期查看本机构与合作机构间的应付金额和应收金额统计信息, 支持查看对应的账单明细信息, 支持导出账单明细记录。

5.6.2 支持为系统管理员提供账单统计功能。支持按账期查看各医疗机构应付金额、应收金额统计信息, 支持查看对应的账单明细信息, 支持导出账单明细记录。

6. 监管平台对接

6.1 支持与江苏省互联网医院监管平台的全流程、无间断对接，确保数据实时上传。

6.2 需覆盖全业务场景数据，包括但不限于：患者基本信息、就诊记录、处方信息、检查检验申请、医师资质信息、护士资质信息、医疗机构资质信息。

6.3 数据格式需严格遵循省监管平台规定的 XML/JSON 标准，字段命名、数据类型、取值范围完全匹配接口规范，不得出现字段缺失、格式错误等问题。

6.4 涉及药品、疾病、手术等分类数据，需采用国家或江苏省统一编码标准（如药品采用国家药品编码、疾病采用 ICD-10 编码），确保数据标准化。