# 变更通知

**四川成与诚招标代理有限公司：**

**就四川护理职业学院附属医院（四川省第三人民医院）分诊排队系统采购项目（项目编号： N5100012022003679）作出以下变更：**

**变更事项一：**

**原招标文件第六章 招标项目技术、服务、商务及其他要求三、技术、服务要求**

|  |  |
| --- | --- |
| 标的名称 | 需求详述 |
| （一）  诊室门口显示终端 | 1.显示屏尺寸:≥19英寸  2.处理器：≥四核，≥1.5GHZ；  3.内存: ≥1GB；外存储：≥8GB  4.操作系统：应支持Android系统  5.分辨率：≥1366 x 768；亮度≥250 cd/㎡  6.音频格式支持但不限于:MP3/WMA/AAC；  7.视频格式支持但不限于:RMVB/AVI/MPG/MKV/VOB/MP4  8.声音输出：不低于8Ω/2W  9.支持远程定时开关机、远程控制音量、远程重启等功能；  ▲10.外壳要求：考虑疫情影响和医用环境中设备应可消毒，所投显示设备的外壳材料采用抗菌材料（提供第三方检测中心出具的检测报告复印件，检测报告须包括：大肠杆菌、肺炎克雷伯氏菌、铜绿假单胞菌和金黄色葡萄球菌）；  11.安全性要求：诊室门口屏需具备证书授权功能，防止恶意内容篡改，保证稳定发布。内置安装在门口屏幕终端上，主要解决设备安全，防止病毒攻击、防止内容非法下载、防止网络盗链。支持设备自动安全检测，支持自动内核更新等功能。（投标人需提供终端数字显示客户端软件计算机软件著作权登记证书复印件。）  ▲12.分诊特性：具有有效的“分诊显示装置”相关的权威资质证明材料（如第三方检测机构出具的检测报告证明材料等），支持智能显示，分诊控制等。如支持主动响应分诊台、叫号器发送的文字内容，转为语音进行广播；即时响应分诊台软件触发的重启、开关机、截屏、清屏等操作 |
| （二）  显示控制终端 | ▲1.外观：金属外壳，小巧灵动易于隐藏安装，整体尺寸不大于125\*120\*23mm  2.CPU双核，主频≥1.8GHZ  3.内存：≥2GB；外存储≥8GB  4.操作系统：Android，且操作系统需为厂家深度开发定制产品，稳定性高，不易遭受病毒感染。  5.视频接口支持但不限于VGA /HDMI；音频接口支持但不限于Audio in  6.数据接口支持但不限于USB2.0\*2；通信接口支持但不限于10/100Mbps  7.图片格式支持但不限于 JPEG,BMP,GIF,  8.整机额定功率：≤10W  9.待机功率：≤1W  10.功能要求：支持IPTV网络电视功能，系统可设置码流、分辨率，系统支持定时录制、实时录制等功能。  11.LED屏控制管理：支持对全彩屏进行播放管理，系统支持LED管理模块；（提供后台功能界面截图）  ▲12.安全特性：终端内置“一级分诊网络终端设备数字证书软件” 主要解决设备安全，防止病毒攻击、防止内容非法下载、设备自动安全检测，支持自动内核更新等功能并具备防止恶意内容篡改如：usb接口具备加密传输功能，未授权的U盘插入系统无法获取数据进行播放（提供功能截图及数字证书软件证明材料并加盖投标人公章） |
| （三）  窗口叫号显示终端 | 1.显示屏尺寸：≥32英寸  2.处理器：≥四核，1.5GHZ；  3.内存：≥1GB；外存储：≥8GB  4.操作系统：Android6.0及以上，  5.分辨率：≥1920\*1080；亮度≥350 cd/㎡  6.数据接口：包括但不限于USB2.0\*2/TFCARD；  7.声音输出：不低于8Ω/5W  8.支持远程定时开关机、远程控制音量、远程重启等功能；  ▲9.支持分屏显示，可划分多个区域，每个区域内可以混合播放不同类型的素材；支持统一管理、集中控制；【提供第三方权威评测机构（具备 CNAS或CMA 资质）出具的检测报告原件复印件】 |
| （四）  功放 | 1.麦克风输入：不低于2路  2.线路输入：不低于2路  3.输出功率：40W-60W  4.频率响应：40-18KHz  5.总谐波失真：≤0.2%（额定输出功率时） |
| （五）  喇叭 | 1.喇叭外径：≤200mm  2.频率响应：110-18KHz  3.灵敏度：不低于91dB |
| （六）  自助签到设备 | 1.内存≥4G内存；  2.硬盘≥128G固态硬盘；  3.RS232串口≥6个；  4.USB接口≥8 个；  5.集成显卡≥1 个；  6.声卡≥1 个；  7.网卡：不低于100M/1000M 自适应网卡 1 个  8.屏幕：触显一体屏  9.显示面板≥32寸  10.分辨率 ≥ 1080P（1920\*1080），  11.响应时间≤6ms，亮度≥300cd/㎡，  12.刷新率≥60Hz,颜色数量≥16.7M，寿命≥30000小时，  13.投射式电容触摸屏  14.接口支持但不限于G+G,USB，≥10点触摸，  15.精度≥4096X4096，定位精度小于3mm，  16.触摸寿命：单点大于10万次  17.条码打印机打印方式：热敏/热转印  18.打印宽度≥100毫米  19.打印密度≥203dpi × 203dpi  20.打印速度≥150 mm/s  21.纸卷轴内径≥17 mm  22.中央处理器≥32-bit RISU  23.金属加密键盘 EPP硬件加密键盘；标准COM通讯；  24.支持DES，3DES算法，支持国密、ATM协议；  25.使用3DES加密算法加密2048字节的运算时间小于2秒；  26.软件：支持最新Triple DES算法,可以支持ANSI 、ECB等标准；  27.密钥管理：可存储16组64位的密钥，只能写入不能读出，加密后28.如拆离键盘，必须自动启动密钥自毁功能；  29.键数：16键金属键盘，10个数字键，6个功能键；  30.IP65静态/IP54动态（据客户需求）；  31.整体设计可实现防尘，防水，防暴；加装密码键盘防护罩；  32.电动读卡器 卡片类型  33.磁卡： ISO7810 ID-1，7811  34.IC卡： ISO7816-2 支持 T=0、T=1 CPU卡 支持 T=0、T=1 SIM卡  35.RF卡： ISO14443 TYPE A＆B，支持 Mifare S50、S70、UL卡  36.磁头寿命≥500,000 passes  37.IC卡触点≥300,000 passes  38.传动装置≥500,000 passes  39.卡位置检测：光电检测  40.掉电吐卡功能：有  41.自动识别异物：有；  42.电动保护闸门：磁感应电动式  43.认证：符合PBOC3.0、EMV标准  44.条码、二维码扫描模块 图像传感器 CMOS  45.分辨率≥ 640 \* 480 (全局曝光)  46.通讯接口 支持但不限于TTL232, RS232, USB(HID,CDC)  47.识读精度≥5mil 照明： White LED  48.符号反差 符号反差\* ≥ 30% |
| （七）  分诊导引系统管理平台 | 1.系统应采用B/S架构，满足分诊排队系统和多媒体发布系统集成在同一平台管理，无需登录两个账户，方便管理发布。  ▲2.系统除支持普通门诊、医技科室、药房取药叫号排队系统功能外须具备支持急诊科预检分诊功能，支持对病人进行急诊分级，并把不同级别的病人分配到适当的治疗区。预检分诊后病人分流状态显示：处于抢救室（红区）、密切观察诊疗室（黄区）、普通急诊科室等（绿区）。（需在投标文件中提供系统功能界面照片和相关计算机软件著作权登记证书复印件并加盖投标人公章）  ▲3.为方便急诊科护士更精准的对患者进行预检分诊，分诊系统须提供一套急诊分级知识库，护士根据患者的主诉，及主诉判断标准进行统一的分诊分级；确定不同等级患者候诊时的评估需要，并通过系统智能提醒护士予以适时评估，保证患者得到适时诊治；同时系统应支持开展多项病情评分，如疼痛评分、创伤评分、ESI评分、GCS评分、REMS评分、MEWS评分等。（供应商需在投标文件中提供功能界面照片）  ▲4.系统能够与HIS、PACS、LIS等信息系统进行数据交互，支持以图形化界面配置连接第三方数据库，包括但不限于： SQLserver、Mysql、OracleClient、OracleManaged、Nosql、ODBC等主流数据库，并支持以图形化界面配置连接HttpPost、webservice等形式的平台接口，输入用户入参，并支持测试调用验证；（提供后台数据维护界面及相关数据对接系统软件著作权扫描件并加盖投标人公章）  5.宣教要求：支持向终端自定义多区域分屏显示，能定向发布宣教二维码，患者能通过手机扫描二维码进入健康宣教平台，患者能按科室选择健康宣教视频进行私人一对一的宣教播放， 提供具有无版权争议的健康宣教视频不少于500部，覆盖不少于40个科室，每部时长不少于3分钟，同时需包含病症、病因、诊断、预防等内容，（提供部分视频截图、视频目录清单及作品登记证书扫描件加盖投标人公章）； |
| （八）  多媒体发布系统软件 | ▲1.系统支持分布式多级部署方式，管理平台采用B/S架构，具备支持信息发布、IPTV直播管理、会议预约、交互式查询、LED管理等管理模块集成统一平台内。（此功能必须为同一平台，需提供同一系统软件检测报告和后台截图证明）  2.系统管理功能  2.1系统管理模块支持系统设置、组织架构、多媒体系统设置、日志管理、系统消息、操作日志等管理控制功能；  ▲2.2系统具有MD5加密功能，可支持通过后台灵活控制开启和关闭。  2.3负载均衡功能，iptv模式下能分担主服务器的访问压力，实现服务器的负载均衡和定向访问。  2.4组织架构功能，针对不同部门机构指派不同人员管理，每创建一个组织结构都会相应的创建一个素材目录。可以创建多级组织目录。  3.多媒体管理功能  3.1支持任务多样化垫片、主任务、插播三种任务类型；  3.2支持单时间段、多时间段播放；支持相同时间段、相同任务类型混播；即时插播；支持多模板任务播放。  3.3系统支持一个播出单包含多个模板任务，每个模板内可设置多个区域，每个区域内可播放不同种素材，模板播放时长可灵活设置，实现一个播出单多个任务循环或单次播放，完全达到广播级播序效果。（需提供详细操作截图及操作说明）  ▲3.4可以随时随地的向各显示播放端发布“滚动字幕（跑马灯信息），而且“滚动字幕”的字体类型、大小、颜色、滚动速度与位置都允许调整。（需提供软件截图证明）  3.5系统具备信息发布的多样性，终端（网络液晶一体机）显示多态性：终端播放可提供窗口视频+时间+滚动字幕+设置图片效果等综合方式，常规、定时等多种播放类型，可以实现从窗口模式到全屏模式的无缝切换。  3.6监播预览功能，也可以预览即将播放的视频，终端的实时播放信息可在平台上进行监控，通过终端的监播功能实现终端正在播放节目信息的同步与预览。  ▲3.7播出单审核功能：系统具备播出单审核与预览功能，操作员编辑后的播出单，需要通过对应的审核员进行审核，审核后的播出单才能进行发布，审核部通过的进行打回，通过站内消息通知操作员（需提供软件截图证明）。  3.8支持远程设置终端的定时播放/音量/重启功能，当终端出现异常情况，系统可远程重启终端播放器，使之恢复正常（需提供软件截图证明）。  3.9支持LED管理：可将LED屏纳入信息发布系统平台统一管理，  ▲3.10投标人需提供智能化、视频化的门诊健康教育功能，可实现通过本次招标中的任意终端设备，提供门诊患者健康教育视频服务功能，支持患者移动端设备如手机访问及使用，可访问云端服务器实现宣教内容的交互式点播查看。系统可单独运行或与医院互联网医院系统进行对接后供患者使用。系统后台的操作内容主要包括：视频编辑、视频管理、分类管理、科室管理、播放量统计等相关功能。（投标人提供后台操作截图 ） |
| （九）  普通门诊叫号系统 | 用于解决医院综合门诊分诊导引排队叫号功能的系统平台。各科室门诊通过一体机设备显示当前的患者就诊信息，有效引导患者进行就诊  1.支持混合签到模式，通过设置签到规则，对符合签到规则的患者自动分诊，包括但不限于自助机、门诊诊室屏幕、护士移动端手动签到等，对不符合规则的患者支持到分诊台手工分诊；  2.可根据诊间环境大小及特点设定诊间等候区等候人数；  3.支持以图形化界面的形式提供一种让操作人员可以自定义初诊、过号、优先、回诊、复诊（隔天）、迟到、预约、门口等候、军人、军属、老人等多种类型排队人员的优先级别及穿插机制进行快速的级别调整，不需厂家技术人员调试。（应提供软件功能截图）  ▲4.支持对队列进行设置，具体内容包括但不限于是否签到、是否重新排号、是否开启预约（支持队列开启预约签到后可设定提前签到时间可选，如：提前10分钟、提前30分钟允许签到等）、是否开启预检、过号自动重置次数、选择叫号规则、选择打印模板及对应所属诊区的排班（应提供软件功能截图）  ▲5.系统支持当医院不设固定分诊台场所，无专科护士分诊时，具备手持设备进行流动分诊，无区域限制为患者进行分诊、查询、扫描签到等操作。（提供产品彩色彩页资料及产品功能截图）； |
| （十）  药房排队叫号系统 | 1. 支持患者缴费后未分和预分窗口两种模式。 2. 支持取药患者报到机制，避免出现配药发药后无人领取的现象。 3. 支持取药患者报到后自动分配窗口功能，明确指示患者在分配窗口等候。 4. 支持扫描患者药单即呼叫患者取药 。 5. 取药窗口屏显示全部已呼叫患者信息，提高采购人发药效率。 6. 要求药房排队叫号系统具有实际的可扩展性，可与药房摆药系统进行无缝连接。 |
| （十一）  护士分诊管理软件 | ▲1.主栏目菜单支持两种显示模式：完全模式与精简模式（在不影响必要操作的情况下精简展示主栏目，以图标形式展示次要栏目，同时精简模式仍提供完整功能体验），加强操作人员操作体验；  2.支持查看当前诊区的每个队列叫号情况（如：排队队列名称、候诊人数、已就诊人数、未到过号人数、当前队列最后一次呼叫的患者姓名、排队序号、呼叫医生或诊位、叫号时间等）；支持同步HIS系统中医生排班数据，并支持临时手动调整功能；支持编辑周期内医生排班功能，并支持对医生每天出诊情况进行手动调整；  3.普通号情况下，分诊台系统须支持将患者手动分配至指定医生或诊室下排队候诊；支持同一诊区下转诊功能，可将患者从一个队列转到另一个队列排队；患者在一个诊区有多个检查项时，系统须支持一次报到操作即进入多个检查项队列的功能，要求具备一个检查项呼叫患者，其他检查项自动暂停对该名患者进行呼叫；  ▲4.支持分诊台语音播报功能：系统须支持分诊台语音播报发布功能，支持内容自定义编辑，指定终端发布、多时段播放等功能，并支持历史播报内容的记录查看和重播功能（需提供软件截图证明并加盖投标人公章。）  5.支持刷卡、扫描条码、手工录入、自助取号等多种方式进行初诊患者签到、复诊患者二次签到、过号患者再报到、患者状态查询、患者排序调号等；  6.支持护士手工将患者从排队队列中“挂起”即不允许叫号的状态，即患者临时有急事或暂时不符合检查条件时使用支持复诊（回诊）患者签到再次进入队列功能，同时可根据需求设置复诊插队策略，例如：优先插队、间隔插队；  7.分诊台须支持操作记录追溯功能，可按日期、按患者卡号等多种方式进行查询追溯，支持查看患者往期就诊记录，就诊科室、就诊医生、操作护士等；  ▲8.为方便急诊科室分诊叫号，支持预检补录功能，操作人员可以在分诊台为排队人员录入生命体征信息，包括但不限于：异常行程、身高、体重、心率、体温、血压、视力等，为医生后续看诊提供参考；支持在预检补录时录入跌倒评估状态，如：意识障碍、步态不稳、需人陪伴、协助行器、特殊术后、视力障碍等；（需提供软件截图证明并加盖投标人公章。）  9.针对发热门诊，分诊台须支持流调信息输入与体温检测签到功能；  ▲10.支持当前区域内发生紧急情况时（包括但不限于：“危急重症患者需转运”、“医生工作站故障”、“有人寻衅滋事”、“区域泛水”等，也支持自定义填写），可及时给部门监控大屏发送求援信息请求协助；（需提供软件截图证明并加盖投标人公章。）  ▲11.支持操作人员通过分诊台图形化界面，对区域内业务终端进行重启、开机、关机、截屏、清屏、开关机时间设置等操作（需提供软件截图证明） |
| （十二）  医生叫号软件 | 1.医生以对应的HIS工号登录，且系统能自动同步HIS员工信息；  2.软件支持拖拽、隐藏功能，支持悬浮窗及自动停靠，不影响医生对HIS系统页面的操作；  3.支持顺序呼叫、选择呼叫、扫描呼叫等三种呼叫方式；支持叫号、重呼、选呼三种呼叫操作；支持过号（呼叫未到）、诊结两种结束状态；  4.支持过号（呼叫未到）患者按规则自动重排，并可在后台统一设定诊区过号自动重排的次数；支持可选择呼叫过号患者就诊功能。  5.支持分诊科室按诊室、医生、设备的不同专业能力在后台设置排队规则次序，启用次序后，系统会根据设置的服务能力次序生成号源，如：在后台对医生设置两个不同的专业能力：神经外科看诊（号源次序2）、消化内科看诊（号源次序1），则生成的号源排队规则为：每2个神经外科看诊患者排队后则下一个排队患者为消化内科看诊；  6.支持功能按钮快捷键方式，可自定义设置快捷键；  7.叫号器支持呼叫救援功能，通过点击叫号器上的呼叫救援按钮，可向护士站分诊台发送呼叫救援消息，  8.支持叫号器样式选择，支持常规叫号模式和大字体叫号模式，  ▲9.人性化的智能叫号器功能：叫号器支持使用人员与分诊台发送文字聊天功能及文字转语音广播功能，通过输入文字选择业务终端发送广播；  ▲10.叫号器支持展示已签到排队人员列表，包括但不限于：候诊人数、序号、姓名、性别、年龄、及预检补录信息中的血压、体温、候诊时长或检查项目注意事项等； |
| （十三）  数据接口软件 | 1.支持与采购人HIS、LIS、PACS系统接口对接。  2.系统需支持数据库视图、中间表、Webservice、SOCKET、DLL调用、webapi等多方式实现与HIS系统及其他信息系统的数据交换。  ▲3.提供数据接口系统软件著作权证书扫描件并加盖投标人公章。 |
| （十四）  终端信息显示客户端软件 | 1.每个终端需具备证书授权功能，防止内容篡改，保证稳定发布。  2.支持基于HTTP、RTSP、UDP等各类流媒体协议的视频流接收及播放，可以设定缓冲，支持多终端同步播放；  3.应具备接收来自系统的播放时间端数据，基于硬件的RTC时钟设计，进行终端的起动、关闭进入低功耗模式等操作动作。  ▲4.提供终端数字显示客户端软件计算机软件著作权登记证书扫描件 |
| （十五）  排队信息微信推送 | 1.分诊叫号系统应具备与公众号数据对接能力；  2.系统应具备患者微信用户绑定公众号功能；  3.系统应具备扫一扫二维码查询排队进度功能；  4.系统应具备患者主动查询排队信息功能；  5.系统应具备叫号预备推送功能，让用户提前准备的功能。 |

## 变更为：三、技术、服务要求

|  |  |
| --- | --- |
| 标的名称 | 需求详述 |
| （一）  诊室门口显示终端 | 1.显示屏尺寸:≥19英寸  2.处理器：≥四核，≥1.5GHZ；  3.内存: ≥1GB；外存储：≥8GB  4.操作系统：应支持Android系统  5.分辨率：≥1366 x 768；亮度≥250 cd/㎡²  6.音频格式支持但不限于:MP3/WMA/AAC；  7.视频格式支持但不限于:RMVB/AVI/MPG/MKV/VOB/MP4  8.声音输出：不低于8Ω/2W  9.支持远程定时开关机、远程控制音量、远程重启等功能；  ▲10.外壳要求：考虑疫情影响和医用环境中设备应可消毒，所投显示设备的外壳材料采用抗菌材料（提供第三方检测中心出具的检测报告复印件，检测报告须包括：大肠杆菌、肺炎克雷伯氏菌、铜绿假单胞菌和金黄色葡萄球菌）；  11.安全性要求：诊室门口屏需具备证书授权功能，防止恶意内容篡改，保证稳定发布。内置安装在门口屏幕终端上，主要解决设备安全，防止病毒攻击、防止内容非法下载、防止网络盗链。支持设备自动安全检测，支持自动内核更新等功能。（投标人需提供终端数字显示客户端软件计算机软件著作权登记证书复印件。）  ▲12.分诊特性：具有有效的“分诊显示装置”相关的权威资质证明材料（如第三方检测机构出具的检测报告证明材料等），支持智能显示，分诊控制等。如支持主动响应分诊台、叫号器发送的文字内容，转为语音进行广播；即时响应分诊台软件触发的重启、开关机、截屏、清屏等操作 |
| （二）  显示控制终端 | ▲1.外观：金属外壳，小巧灵动易于隐藏安装，整体尺寸不大于125\*120\*23mm  2.CPU双核，主频≥1.8GHZ  3.内存：≥2GB；外存储≥8GB  4.操作系统：Android，且操作系统需为厂家深度开发定制产品，稳定性高，不易遭受病毒感染。  5.视频接口支持但不限于VGA /HDMI；音频接口支持但不限于Audio in  6.数据接口支持但不限于USB2.0\*2；通信接口支持但不限于10/100Mbps  7.图片格式支持但不限于 JPEG,BMP,GIF,  8.整机额定功率：≤10W  9.待机功率：≤1W  10.功能要求：支持IPTV网络电视功能，系统可设置码流、分辨率，系统支持定时录制、实时录制等功能。  11.LED屏控制管理：支持对全彩屏进行播放管理，系统支持LED管理模块；（提供后台功能界面截图）  ▲12.安全特性：终端内置“一级分诊网络终端设备数字证书软件” 主要解决设备安全，防止病毒攻击、防止内容非法下载、设备自动安全检测，支持自动内核更新等功能并具备防止恶意内容篡改如：usb接口具备加密传输功能，未授权的U盘插入系统无法获取数据进行播放（提供功能截图及数字证书软件证明材料并加盖投标人公章） |
| （三）  窗口叫号显示终端 | 1.显示屏尺寸：≥32英寸  2.处理器：≥四核，1.5GHZ；  3.内存：≥1GB；外存储：≥8GB  4.操作系统：Android6.0及以上，  5.分辨率：≥1920\*1080；亮度≥350 cd/㎡²  6.数据接口：包括但不限于USB2.0\*2/TFCARD；  7.声音输出：不低于8Ω/5W  8.支持远程定时开关机、远程控制音量、远程重启等功能；  ▲9.支持分屏显示，可划分多个区域，每个区域内可以混合播放不同类型的素材；支持统一管理、集中控制；【提供第三方权威评测机构（具备 CNAS或CMA 资质）出具的检测报告原件复印件】 |
| （四）  功放 | 1.麦克风输入：不低于2路  2.线路输入：不低于2路  3.输出功率：40W-60W  4.频率响应：40-18KHz  5.总谐波失真：≤0.2%（额定输出功率时） |
| （五）  喇叭 | 1.喇叭外径：≤200mm  2.频率响应：110-18KHz  3.灵敏度：不低于91dB |
| （六）  自助签到设备 | 1.内存≥4G内存；  2.硬盘≥128G固态硬盘；  3.RS232串口≥6个；  4.USB接口≥8 个；  5.集成显卡≥1 个；  6.声卡≥1 个；  7.网卡：不低于100M/1000M 自适应网卡 1 个  8.屏幕：触显一体屏  9.显示面板≥32寸  10.分辨率 ≥ 1080P（1920\*1080），  11.响应时间≤6ms，亮度≥300cd/㎡，  12.刷新率≥60Hz,颜色数量≥16.7M，寿命≥30000小时，  13.投射式电容触摸屏  14.接口支持但不限于G+G,USB，≥10点触摸，  15.精度≥4096X4096，定位精度小于3mm，  16.触摸寿命：单点大于10万次  17.条码打印机打印方式：热敏/热转印  18.打印宽度≥100毫米  19.打印密度≥203dpi × 203dpi  20.打印速度≥150 mm/s  21.纸卷轴内径≥17 mm  22.中央处理器≥32-bit RISU  23.金属加密键盘 EPP硬件加密键盘；标准COM通讯；  24.支持DES，3DES算法，支持国密、ATM协议；  25.使用3DES加密算法加密2048字节的运算时间小于2秒；  26.软件：支持最新Triple DES算法,可以支持ANSI 、ECB等标准；  27.密钥管理：可存储16组64位的密钥，只能写入不能读出，加密后28.如拆离键盘，必须自动启动密钥自毁功能；  29.键数：16键金属键盘，10个数字键，6个功能键；  30.IP65静态/IP54动态（据客户需求）；  31.整体设计可实现防尘，防水，防暴；加装密码键盘防护罩；  32.电动读卡器 卡片类型  33.磁卡： ISO7810 ID-1，7811  34.IC卡： ISO7816-2 支持 T=0、T=1 CPU卡 支持 T=0、T=1 SIM卡  35.RF卡： ISO14443 TYPE A＆B，支持 Mifare S50、S70、UL卡  36.磁头寿命≥500,000 passes  37.IC卡触点≥300,000 passes  38.传动装置≥500,000 passes  39.卡位置检测：光电检测  40.掉电吐卡功能：有  41.自动识别异物：有；  42.电动保护闸门：磁感应电动式  43.认证：符合PBOC3.0、EMV标准  44.条码、二维码扫描模块 图像传感器 CMOS  45.分辨率≥ 640 \* 480 (全局曝光)  46.通讯接口 支持但不限于TTL232, RS232, USB(HID,CDC)  47.识读精度≥5mil 照明： White LED  48.符号反差 符号反差\* ≥ 30% |
| （七）  分诊导引系统管理平台 | 1.系统应采用B/S架构，满足分诊排队系统和多媒体发布系统集成在同一平台管理，无需登录两个账户，方便管理发布。  ▲2.系统除支持普通门诊、医技科室、药房取药叫号排队系统功能外须具备支持急诊科预检分诊功能，支持对病人进行急诊分级，并把不同级别的病人分配到适当的治疗区。预检分诊后病人分流状态显示：处于抢救室（红区）、密切观察诊疗室（黄区）、普通急诊科室等（绿区）。（需在投标文件中提供系统功能界面照片和相关计算机软件著作权登记证书复印件并加盖投标人公章）  ▲3.为方便急诊科护士更精准的对患者进行预检分诊，分诊系统须提供一套急诊分级知识库，护士根据患者的主诉，及主诉判断标准进行统一的分诊分级；确定不同等级患者候诊时的评估需要，并通过系统智能提醒护士予以适时评估，保证患者得到适时诊治；同时系统应支持开展多项病情评分，如疼痛评分、创伤评分、ESI评分、GCS评分、REMS评分、MEWS评分等。（供应商需在投标文件中提供功能界面照片）  ▲4.系统能够与HIS、PACS、LIS等信息系统进行数据交互，支持以图形化界面配置连接第三方数据库，包括但不限于： SQLserver、Mysql、OracleClient、OracleManaged、Nosql、ODBC等主流数据库，并支持以图形化界面配置连接HttpPost、webservice等形式的平台接口，输入用户入参，并支持测试调用验证；（提供后台数据维护界面及相关数据对接系统软件著作权扫描件并加盖投标人公章）  5.宣教要求：支持向终端自定义多区域分屏显示，能定向发布宣教二维码，患者能通过手机扫描二维码进入健康宣教平台，患者能按科室选择健康宣教视频进行私人一对一的宣教播放， 提供具有无版权争议的健康宣教视频不少于500部，覆盖不少于40个科室，每部时长不少于3分钟，同时需包含病症、病因、诊断、预防等内容，（提供部分视频截图、视频目录清单及作品登记证书扫描件加盖投标人公章）； |
| （八）  多媒体发布系统软件 | ▲1.系统支持分布式多级部署方式，管理平台采用B/S架构，具备支持信息发布、IPTV直播管理、会议预约、交互式查询、LED管理等管理模块集成统一平台内。（此功能必须为同一平台，需提供同一系统软件检测报告和后台截图证明）  2.系统管理功能  2.1系统管理模块支持系统设置、组织架构、多媒体系统设置、日志管理、系统消息、操作日志等管理控制功能；  ▲2.2系统具有MD5加密功能，可支持通过后台灵活控制开启和关闭。  2.3负载均衡功能，iptv模式下能分担主服务器的访问压力，实现服务器的负载均衡和定向访问。  2.4组织架构功能，针对不同部门机构指派不同人员管理，每创建一个组织结构都会相应的创建一个素材目录。可以创建多级组织目录。  3.多媒体管理功能  3.1支持任务多样化垫片、主任务、插播三种任务类型；  3.2支持单时间段、多时间段播放；支持相同时间段、相同任务类型混播；即时插播；支持多模板任务播放。  3.3系统支持一个播出单包含多个模板任务，每个模板内可设置多个区域，每个区域内可播放不同种素材，模板播放时长可灵活设置，实现一个播出单多个任务循环或单次播放，完全达到广播级播序效果。（需提供详细操作截图及操作说明）  ▲3.4可以随时随地的向各显示播放端发布“滚动字幕（跑马灯信息），而且“滚动字幕”的字体类型、大小、颜色、滚动速度与位置都允许调整。（需提供软件截图证明）  3.5系统具备信息发布的多样性，终端（网络液晶一体机）显示多态性：终端播放可提供窗口视频+时间+滚动字幕+设置图片效果等综合方式，常规、定时等多种播放类型，可以实现从窗口模式到全屏模式的无缝切换。  3.6监播预览功能，也可以预览即将播放的视频，终端的实时播放信息可在平台上进行监控，通过终端的监播功能实现终端正在播放节目信息的同步与预览。  ▲3.7播出单审核功能：系统具备播出单审核与预览功能，操作员编辑后的播出单，需要通过对应的审核员进行审核，审核后的播出单才能进行发布，审核部通过的进行打回，通过站内消息通知操作员（需提供软件截图证明）。  3.8支持远程设置终端的定时播放/音量/重启功能，当终端出现异常情况，系统可远程重启终端播放器，使之恢复正常（需提供软件截图证明）。  3.9支持LED管理：可将LED屏纳入信息发布系统平台统一管理，  ▲3.10投标人需提供智能化、视频化的门诊健康教育功能，可实现通过本次招标中的任意终端设备，提供门诊患者健康教育视频服务功能，支持患者移动端设备如手机访问及使用，可访问云端服务器实现宣教内容的交互式点播查看。系统可单独运行或与医院互联网医院系统进行对接后供患者使用。系统后台的操作内容主要包括：视频编辑、视频管理、分类管理、科室管理、播放量统计等相关功能。（投标人提供后台操作截图 ） |
| （九）  普通门诊叫号系统 | 用于解决医院综合门诊分诊导引排队叫号功能的系统平台。各科室门诊通过一体机设备显示当前的患者就诊信息，有效引导患者进行就诊  1.支持混合签到模式，通过设置签到规则，对符合签到规则的患者自动分诊，包括但不限于自助机、门诊诊室屏幕、护士移动端手动签到等，对不符合规则的患者支持到分诊台手工分诊；  2.可根据诊间环境大小及特点设定诊间等候区等候人数；  3.支持以图形化界面的形式提供一种让操作人员可以自定义初诊、过号、优先、回诊、复诊（隔天）、迟到、预约、门口等候、军人、军属、老人等多种类型排队人员的优先级别及穿插机制进行快速的级别调整，不需厂家技术人员调试。（应提供软件功能截图）  ●4.支持对队列进行设置，具体内容包括但不限于是否签到、是否重新排号、是否开启预约（支持队列开启预约签到后可设定提前签到时间可选，如：提前10分钟、提前30分钟允许签到等）、是否开启预检、过号自动重置次数、选择叫号规则、选择打印模板及对应所属诊区的排班（提供现场演示）  ▲5.系统支持当医院不设固定分诊台场所，无专科护士分诊时，具备手持设备进行流动分诊，无区域限制为患者进行分诊、查询、扫描签到等操作。（提供产品彩色彩页资料及产品功能截图）； |
| （十）  药房排队叫号系统 | 1. 支持患者缴费后未分和预分窗口两种模式。 2. 支持取药患者报到机制，避免出现配药发药后无人领取的现象。 3. 支持取药患者报到后自动分配窗口功能，明确指示患者在分配窗口等候。 4. 支持扫描患者药单即呼叫患者取药 。 5. 取药窗口屏显示全部已呼叫患者信息，提高采购人发药效率。 6. 要求药房排队叫号系统具有实际的可扩展性，可与药房摆药系统进行无缝连接。 |
| （十一）  护士分诊管理软件 | ●1.主栏目菜单支持两种显示模式：完全模式与精简模式（在不影响必要操作的情况下精简展示主栏目，以图标形式展示次要栏目，同时精简模式仍提供完整功能体验），加强操作人员操作体验；（提供现场演示）  2.支持查看当前诊区的每个队列叫号情况（如：排队队列名称、候诊人数、已就诊人数、未到过号人数、当前队列最后一次呼叫的患者姓名、排队序号、呼叫医生或诊位、叫号时间等）；支持同步HIS系统中医生排班数据，并支持临时手动调整功能；支持编辑周期内医生排班功能，并支持对医生每天出诊情况进行手动调整；  3.普通号情况下，分诊台系统须支持将患者手动分配至指定医生或诊室下排队候诊；支持同一诊区下转诊功能，可将患者从一个队列转到另一个队列排队；患者在一个诊区有多个检查项时，系统须支持一次报到操作即进入多个检查项队列的功能，要求具备一个检查项呼叫患者，其他检查项自动暂停对该名患者进行呼叫；  ▲4.支持分诊台语音播报功能：系统须支持分诊台语音播报发布功能，支持内容自定义编辑，指定终端发布、多时段播放等功能，并支持历史播报内容的记录查看和重播功能（需提供软件截图证明并加盖投标人公章。）  5.支持刷卡、扫描条码、手工录入、自助取号等多种方式进行初诊患者签到、复诊患者二次签到、过号患者再报到、患者状态查询、患者排序调号等；  6.支持护士手工将患者从排队队列中“挂起”即不允许叫号的状态，即患者临时有急事或暂时不符合检查条件时使用支持复诊（回诊）患者签到再次进入队列功能，同时可根据需求设置复诊插队策略，例如：优先插队、间隔插队；  7.分诊台须支持操作记录追溯功能，可按日期、按患者卡号等多种方式进行查询追溯，支持查看患者往期就诊记录，就诊科室、就诊医生、操作护士等；  ▲8.为方便急诊科室分诊叫号，支持预检补录功能，操作人员可以在分诊台为排队人员录入生命体征信息，包括但不限于：异常行程、身高、体重、心率、体温、血压、视力等，为医生后续看诊提供参考；支持在预检补录时录入跌倒评估状态，如：意识障碍、步态不稳、需人陪伴、协助行器、特殊术后、视力障碍等；（需提供软件截图证明并加盖投标人公章。）  9.针对发热门诊，分诊台须支持流调信息输入与体温检测签到功能；  ▲10.支持当前区域内发生紧急情况时（包括但不限于：“危急重症患者需转运”、“医生工作站故障”、“有人寻衅滋事”、“区域泛水”等，也支持自定义填写），可及时给部门监控大屏发送求援信息请求协助；（需提供软件截图证明并加盖投标人公章。）  ● 11.支持操作人员通过分诊台图形化界面，对区域内业务终端进行重启、开机、关机、截屏、清屏、开关机时间设置等操作（提供现场演示） |
| （十二）  医生叫号软件 | 1.医生以对应的HIS工号登录，且系统能自动同步HIS员工信息；  2.软件支持拖拽、隐藏功能，支持悬浮窗及自动停靠，不影响医生对HIS系统页面的操作；  3.支持顺序呼叫、选择呼叫、扫描呼叫等三种呼叫方式；支持叫号、重呼、选呼三种呼叫操作；支持过号（呼叫未到）、诊结两种结束状态；  4.支持过号（呼叫未到）患者按规则自动重排，并可在后台统一设定诊区过号自动重排的次数；支持可选择呼叫过号患者就诊功能。  5.支持分诊科室按诊室、医生、设备的不同专业能力在后台设置排队规则次序，启用次序后，系统会根据设置的服务能力次序生成号源，如：在后台对医生设置两个不同的专业能力：神经外科看诊（号源次序2）、消化内科看诊（号源次序1），则生成的号源排队规则为：每2个神经外科看诊患者排队后则下一个排队患者为消化内科看诊；  6.支持功能按钮快捷键方式，可自定义设置快捷键；  7.叫号器支持呼叫救援功能，通过点击叫号器上的呼叫救援按钮，可向护士站分诊台发送呼叫救援消息，  8.支持叫号器样式选择，支持常规叫号模式和大字体叫号模式，  ●9.人性化的智能叫号器功能：叫号器支持使用人员与分诊台发送文字聊天功能及文字转语音广播功能，通过输入文字选择业务终端发送广播（提供现场演示）；  ●10.叫号器支持展示已签到排队人员列表，包括但不限于：候诊人数、序号、姓名、性别、年龄、及预检补录信息中的血压、体温、候诊时长或检查项目注意事项等（提供现场演示）； |
| （十三）  数据接口软件 | 1.支持与采购人HIS、LIS、PACS系统接口对接。  2.系统需支持数据库视图、中间表、Webservice、SOCKET、DLL调用、webapi等多方式实现与HIS系统及其他信息系统的数据交换。  ▲3.提供数据接口系统软件著作权证书扫描件并加盖投标人公章。 |
| （十四）  终端信息显示客户端软件 | 1.每个终端需具备证书授权功能，防止内容篡改，保证稳定发布。  2.支持基于HTTP、RTSP、UDP等各类流媒体协议的视频流接收及播放，可以设定缓冲，支持多终端同步播放；  3.应具备接收来自系统的播放时间端数据，基于硬件的RTC时钟设计，进行终端的起动、关闭进入低功耗模式等操作动作。  ▲4.提供终端数字显示客户端软件计算机软件著作权登记证书扫描件 |
| （十五）  排队信息微信推送 | 1.分诊叫号系统应具备与公众号数据对接能力；  2.系统应具备患者微信用户绑定公众号功能；  3.系统应具备扫一扫二维码查询排队进度功能；  4.系统应具备患者主动查询排队信息功能；  5.系统应具备叫号预备推送功能，让用户提前准备的功能。 |

**变更事项二：**

**原招标文件第七章评标办法4.3.3综合评分明细表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **评分因素** | **权重分值** | **评分标准** | **备注** | |
| 1 | 报价 | 30分 | 满足招标文件要求且投标价格最低的投标报价为评标基准价，其价格分为满分。其他投标人的价格分统一按照下列公式计算：投标报价得分=(评标基准价／投标报价)×30 | 客观评审项 | 共同评分因素 |
| 2 | 技术参数要求 | 40分 | 1、招标文件 第六章“三、技术、服务要求”中，一般参数要求条款响应得分=（供应商满足技术、服务要求参数要求中一般条款的数量÷ 技术、服务要求参数要求一般参数条款总数量129条）×30。  2、招标文件 第六章“三、技术、服务要求”中，“▲”技术参数条款的响应得分规则如下：  “▲”技术参数条款响应得分=（投标人满足“▲”技术参数条款的数量÷对应中“▲”技术参数条款的总数量，共24条）×10分 。  注：1.招标文件中标注“★”的条款为本项目实质性要求，不再作为评分使用。  2.招标文件中未标注“▲”及“★”的条款，视为一条一般参数要求条款进行评审。  3.如果技术条款对技术支撑材料有要求， 应按要求提供，否则对应技术参数条款将视为不满足。 | 客观评审项 | 技术评分因素 |
| 3 | 业绩 | 6分 | 评标委员会根据供应商同类产品销售业绩（2019年1月1日-至递交投标文件截止日）进行评定，每提供一个业绩得1分，最多得6分。  注：提供销售合同或中标（成交）通知书复印件。 | 客观评审项 | 共同评分因素 |
| 4 | 实施方案 | 10分 | 评审委员会根据投标人编制的项目实施方案，包括但不限于以下评审要素：①进度保障措施、②项目重难点解析及应对措施、③产品质量保障措施、④安装调试方案；以上4项内容齐全，且同时满足：内容完整、逻辑严谨、符合项目及当地实际情况的得10分；每缺少一个部分扣2.5分，10分扣完为止；内容描述存在不完整、前后矛盾、不符合项目及当地实际情况中任何一种情形或其他不足之处的，每有一处扣1.25分，每项最多扣2.5分，10分扣完为止。  （注：其他不足之处是指内容套用或错用、凭空编造、科学原理错误以及不可能实现的夸大情形等。） | 主观评审项 | 技术类  评分因  素 |
| 5 | 售后服务 | 12分 | 评审委员会根据投标人编制的售后服务方案，包括但不限于以下评审要素：①使用人员培训方案；②售后服务人员配置方案；③维修流程详细方案。  以上3项内容齐全，且同时满足：内容完整、逻辑严谨、符合项目及当地实际情况的得12分；每缺少一个部分扣4分，12分扣完为止；内容描述存在不完整、前后矛盾、不符合项目及当地实际情况中任何一种情形或其他不足之处的，每有一处扣2分，每项最多扣4分，12分扣完为止。  （注：其他不足之处是指内容套用或错用、凭空编造、科学原理错误以及不可能实现的夸大情形等。） | 主观评审项 | 技术类  评分因  素 |
| 6 | 节能、环境标志、无线局域网产品 | 2分 | 投标产品中属于政府采购优先采购范围的，则每有一项节能产品或环境标志产品或无线局域网产品的得0.5分，非节能、环境标志产品的、无线局域网产品的不得分。本项最多得2分。  注：1. 节能产品、环境标志产品优先采购范围以品目清单为准。无线局域网产品优先采购范围以中国政府采购网公布的《无线局域网认证产品政府采购清单》为准。  2. 投标产品属于优先采购范围内的节能产品或者环境标志产品的，提供国家确定的认证机构出具的、处于有效期之内的节能产品、环境标志产品认证证书复印件加盖供应商公章（鲜章）。  3. 投标产品属于优先采购范围内的无线局域网产品的，提供政府采购清单对应页并加盖供应商单位公章（鲜章）。 | 客观评审项 | 政策类评分因素 |

**变更为：**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **评分因素** | **权重分值** | **评分标准** | **备注** | |
| 1 | 报价 | 30分 | 满足招标文件要求且投标价格最低的投标报价为评标基准价，其价格分为满分。其他投标人的价格分统一按照下列公式计算：投标报价得分=(评标基准价／投标报价)×30分 | 客观评审项 | 共同评分因素 |
| 2 | 技术参数要求 | 20分 | 1、招标文件 第六章“三、技术、服务要求”中，一般参数要求条款响应得分=（供应商满足技术、服务要求参数要求中一般条款的数量÷ 技术、服务要求参数要求一般参数条款总数量129条）×20分。  2、招标文件 第六章“三、技术、服务要求”中，“▲”技术参数条款的响应得分规则如下：  “▲”技术参数条款响应得分=（投标人满足“▲”技术参数条款的数量÷对应中“▲”技术参数条款的总数量，共19条）×10分 。  注：1.招标文件中标注“★”的条款为本项目实质性要求，不再作为评分使用。  2.招标文件中未标注“▲”及“★”及“●”的条款，视为一条一般参数要求条款进行评审。  3.如果技术条款对技术支撑材料有要求， 应按要求提供，否则对应技术参数条款将视为不满足。 | 客观评审项 | 技术评分因素 |
| 3 | 演示 | 20分 | 投标人须在评标现场对招标文件“●”号参数进行现场演示，时长不超过20分钟，演示设备自带。演示得分=【投标人满足“●”号条款技术参数要求条款的数量÷ “●”号条款技术参数要求条款总数量（共5条）】×20分。  未演示或者未按要求演示的不得分，演示功能不满足技术参数要求的视为技术参数无法响应。 | 客观评审项 | 技术评分因素 |
| 3 | 业绩 | 6分 | 评标委员会根据供应商同类产品销售业绩（2019年1月1日-至递交投标文件截止日）进行评定，每提供一个业绩得1分，最多得6分。  注：提供销售合同或中标（成交）通知书复印件。 | 客观评审项 | 共同评分因素 |
| 4 | 实施方案 | 10分 | 评审委员会根据投标人编制的项目实施方案，包括但不限于以下评审要素：①进度保障措施、②项目重难点解析及应对措施、③产品质量保障措施、④安装调试方案；以上4项内容齐全，且同时满足：内容完整、逻辑严谨、符合项目及当地实际情况的得10分；每缺少一个部分扣2.5分，10分扣完为止；内容描述存在不完整、前后矛盾、不符合项目及当地实际情况中任何一种情形或其他不足之处的，每有一处扣1.25分，每项最多扣2.5分，10分扣完为止。  （注：其他不足之处是指内容套用或错用、凭空编造、科学原理错误以及不可能实现的夸大情形等。） | 主观评审项 | 技术类  评分因  素 |
| 5 | 售后服务 | 12分 | 评审委员会根据投标人编制的售后服务方案，包括但不限于以下评审要素：①使用人员培训方案；②售后服务人员配置方案；③维修流程详细方案。  以上3项内容齐全，且同时满足：内容完整、逻辑严谨、符合项目及当地实际情况的得12分；每缺少一个部分扣4分，12分扣完为止；内容描述存在不完整、前后矛盾、不符合项目及当地实际情况中任何一种情形或其他不足之处的，每有一处扣2分，每项最多扣4分，12分扣完为止。  （注：其他不足之处是指内容套用或错用、凭空编造、科学原理错误以及不可能实现的夸大情形等。） | 主观评审项 | 技术类  评分因  素 |
| 6 | 节能、环境标志、无线局域网产品 | 2分 | 投标产品中属于政府采购优先采购范围的，则每有一项节能产品或环境标志产品或无线局域网产品的得0.5分，非节能、环境标志产品的、无线局域网产品的不得分。本项最多得2分。  注：1. 节能产品、环境标志产品优先采购范围以品目清单为准。无线局域网产品优先采购范围以中国政府采购网公布的《无线局域网认证产品政府采购清单》为准。  2. 投标产品属于优先采购范围内的节能产品或者环境标志产品的，提供国家确定的认证机构出具的、处于有效期之内的节能产品、环境标志产品认证证书复印件加盖供应商公章（鲜章）。  3. 投标产品属于优先采购范围内的无线局域网产品的，提供政府采购清单对应页并加盖供应商单位公章（鲜章）。 | 客观评审项 | 政策类评分因素 |

**其余不变，特此通知！**

**四川护理职业学院附属医院（四川省第三人民医院）**

**二〇二三年一月三十一日**