

## 附件 2:门诊分诊排队叫号系统建设内容

序号	名称	参数及需求	单位	数量	备注
1	服务器	大小 2U CPU: 2 * 5318N 内存: 8 * 32GB 硬盘: 3 * 1.2TB RAID 卡: 12Gb 2 端口 SAS HBA 卡 HBA 卡: 2 端口 16Gb 光纤通道 HBA 卡 网卡: 2 端口万兆光接口网卡 4 端口 1GE 电接口 2 * SFP+ 万兆模块 电源: 2 * 800W	台	1	
2	网络液晶一体机	安装: 壁挂 (挂板) 内存: ≥1GB 外存储: ≥8GB 尺寸: ≥21 寸 分辨率: ≥1920*1080 声音输出: ≥8 Ω /2W	台	59	壁挂在诊室门口用作二级分诊。(医生简介、队列显示、与候诊区联动叫号。)
3	网络液晶一体机	安装: 壁挂 内存: DDR ≥2G 外存储: ≥8G 尺寸: 55 寸 分辨率: ≥3840*2160 声音输出: ≥8 Ω /5W 喇叭: 内置 2 个	台	6	壁挂在候诊区用于一级分诊
4	智能自助服务终端	安装: 立式 尺寸: ≥21 寸 内存: ≥2GB 外存储: ≥8GB 分辨率: ≥1920*1080 声音输出: ≥4 Ω /2W 喇叭: 后置 2 个 其它功能: 支持 M1 读卡、磁条刷卡、条码扫描、社保读卡、打印、摄像头	台	6	用于患者报到, 功能模块 (触摸、扫描、身份证。)
5	智能自助服务终端	安装: 壁挂 (挂板) 内存: ≥2GB DDR 外存储: ≥16GB 尺寸: ≥19 寸 分辨率: ≥1366 x 768	台	6	用于患者报到, 功能模块 (触摸、扫描、身份证。)
6	综合布线	含网线、电线、交换机、线管线槽、设备安装所需的配件材料及人工费用等	点	80	

7	门诊分诊排队叫号系统	<p>多媒体医疗导引系统</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 信息发布系统与排队叫号系统集成于统一平台</li> <li>2. 系统后台应具备部门管理、用户管理、角色管理功能，终端管理，监控管理等子模块功能，方便后期维护人员对终端、播放内容进行高效管理。</li> <li>3. 系统需具备与微信公众号对接能力，系统应具备扫一扫二维码查询排队进度功能，应具备患者主动查询排队信息功能。</li> <li>4. 系统需支持接收第三方接口数据、医生诊室电脑、护士站电脑传来的信息，实时生成最新的分诊导引排队队列信息，并按显示规则推送到相对应的一级分诊屏、二级分诊屏上。</li> <li>5. 可根据一个诊室多医生的实际情况，调整二级屏的显示模式。</li> <li>6. 一级、二级分诊屏的显示画面可根据医院需求定制且修改方便。</li> <li>7. 为满足多系统之间互联互通要求，方便后期对数据接口以及软件故障排查，系统需具备日志可视化功能，并能通过日志生成时间、操作者来源、操作类型、操作模块、操作结果、操作时间、耗时等进行快速筛查，极大方便后期日常维护工作。</li> <li>8. 为保证系统数据安全，系统后台需支持对数据的可视化管理，支持自定义设置历史数据保留时长，支持对数据进行隐私保护标识符号进行设置，支持选择是否开启数据备份服务，以及备份周期进行选择。</li> <li>9. 根据医院实际情况，针对预约患者签到规则，系统应具备可视化管理功能，支持选择是否开启预约签到功能，开启后，支持对预约患者提前签到时间、预约迟到条件、迟到患者惩罚机制，叫号策略等做相应的管理。</li> <li>10. 系统需支持全自动形成队列、人工报到形成队列（患者自助报到、护士操作报到）以及自动及人工混合报到三种模式。</li> <li>11. 系统可根据各个科室的就诊流程，灵活配置叫号机制，适应各种队列排序方式、各种呼叫模式、各种显示样式、各种语音效果。</li> <li>12. 需满足医院对于医疗导引系统平台的定制化需求，可进行软件二次开发。</li> <li>13. 系统支持收集与门诊医疗服务有关的数据资料，并进行整理和分析，反映门诊医疗服务的数量和质量，为加强门诊科学管理提供依据的活动，根据院内门诊数据，通过分类和统计，以图表形式呈现，以数据内容支撑院内门诊的决策。</li> </ol>	套	1	<p>统计分析信息可根据医院的要求进行定制，系统不得因安装的点数量而限制使用。</p>
---	------------	--	---	---	---

	门诊排队叫号系统	<p>1. 为了保证平台统一性和易用性，需能在医疗导引系统管理平台下进行管理和数据源设置。</p> <p>2. 模块需能实现一二级分诊功能，当前患者叫号时可设置同时呼叫等候患者前来二级分诊区域进行等候。</p> <p>3. 可实现多种签到方式，不限于自助签到机、护士站等，可实现多种报到模式，支持扫码、刷诊疗卡、身份证、社保卡等多种报到模式。</p> <p>4. 可实现患者可以通过自助端、分诊台多方式实现签到后进入队列排队，对于复诊、过号患者可以二次报到后进入队列并有特殊标识，实现预约、复诊优先原则，预约未到可以进行惩罚机制，可在系统内设置复诊、过号规则。</p>	套	1	系统不得因安装的点数量而限制使用。
	医生工作站叫号系统	<p>1. 支持顺呼模式、选叫模式；支持顺序呼叫、重新呼叫、选择呼叫；支持过号（呼叫未到）、诊结两种结束状态；支持暂离、停诊等状态切换；</p> <p>2. 支持过号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。</p> <p>3. 支持功能按钮快捷键方式，可自定义设置快捷键；</p> <p>4. 支持查看当前医生/诊位呼叫情况（候诊人数、已就诊人数、过号人数、正在就诊的患者信息）支持无等候患者状态下，新患者签到提醒；</p> <p>5. 支持悬浮窗及自动停靠；</p> <p>6. 同一患者排多个队列，被呼叫时其他队列自动跳过该患者呼叫，诊结后才能对其他队列进行呼叫。</p>	套	1	部署在医生电脑叫号。（可定制内嵌叫号），系统不得因安装的点数量而限制使用。
	护士分诊台管理系统	<p>1. 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）。</p> <p>2. 根据医院实际情况，护士分诊台需支持医生模式或者诊室模式分别显示医生或者诊室队列，同时需支持对患者进行呼叫、分诊、报到、转诊、优先、弃号、调号、身份变更、延迟就诊等相关功能，支持通过已签到、未签到、呼叫记录对队列进行快速筛选，也可支持通过患者姓名、卡号等身份介质快速搜索就诊患者，并对其进行状态变更操作。</p> <p>3. 对于需要在护士站签到的患者，分诊台需支持签到状态显示功能，分诊台固定位置显示患者是否签到成功，并有相应的弹窗提示，便于分诊护士进一步确认患者签到状态。</p> <p>4. 结合医院实际情况，系统需支持对叫号策略进行可视化管理，支持在同一后台界面，对初诊、优先、回诊、过号、复诊、预约、迟到、转诊等多种患者类型的叫号优先级别、间隔调整。针对特殊类型患者，可手动添加患者类型，如70岁以上老人、军人、军属等，同时支持对该类型患者排队优先级别进行调整。</p> <p>5. 系统应具备对诊区内设备进行日常维护管理，需支持对设备状态、位置等进行远程监控，还需支持对设备进行相关操作，包括但不限于重启、开关机设置、截屏、清屏、刷新等处理。</p> <p>6. 支持同步第三方系统中医生排班数据，并支持临时手</p>	套	1	系统不得因安装的点数量而限制使用。

		<p>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。</p> <p>7. 支持刷卡、扫描条码、手工录入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、患者预约等。</p> <p>8. 分诊台软件需支持自动报到和手动批量报到机制。</p> <p>9. 在普通号情况下，分诊台系统需支持将患者手动分配至指定医生或诊室下排队候诊。</p> <p>10. 系统需支持对“特殊”患者进行标识，并对此类患者进行优先就诊操作，例如老、幼、军人等患者可优先就诊，同时叫号屏幕可显示此类患者标识，如“军”、“幼”等，并用其他颜色以示区别。</p> <p>11. 需支持复诊（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。</p> <p>12. 支持绿色通道（弃号）功能，可不经叫号直接就诊。</p> <p>13. 支持过号患者签到再次进入队列功能，同时可根据需求设置过号患者优先就诊，延后就诊，延后就诊可设置延后位数。</p> <p>14. 可实现当前所有就诊患者队列状态显示及检索，包括：科室的等候队列、已就诊队列、过号队列，医生/诊室的已就诊队列、过号队列等功能。</p>			
	语音库	支持 TTS 语音搜索引擎技术，使系统能够同步、清晰和准确的发音。支持患者和医生姓名呼叫。支持中文、英文和数字的语音合成，并将页面信息、文本信息直接合成为语音信息；合成语音的语速可调节，并且支持句中个别字、词的语速可独立调节，并支持普通话及粤语叫号。	套	1	系统不得因安装的点数量而限制使用。
	接口	与第三方接口对接（HIS 和信息平台接口费）	套	1	

**注意：报价必须响应上述参数要求,不响应上述参数视为无效报价。**