1. **项目内容**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **采购项目名称** | **采购项目参数需求** | **数量** |
| 1 | 落地式自助服务一体机I型 | 诊卡/社保卡读取功能、银行卡读取功能、凭单打印功能，**须带有报告单/病历/清单打印模块（黑白激光）**、身份证读取功能、条码阅读功能、扫码支付功能等。 | 5台 |
| 2 | 落地式自助服务一体机II型 | 就诊卡/社保卡读取功能、银行卡读取功能、凭单打印功能、身份证读取功能、条码阅读功能、扫码支付功能、**须带有现金储值钞箱**等。 | 6台 |
| 3 | 落地式自助服务一体机III型 | 就诊卡/社保卡读取功能、银行卡读取功能、凭单打印功能、身份证读取功能、条码阅读功能、扫码支付功能等。 | 6台 |
| 4 | 落地式自助服务一体机IIII型 | 就诊卡/社保卡读取功能、银行卡读取功能、凭单打印功能、身份证读取功能、条码阅读功能、扫码支付功能、**须带有自助建档发卡功能**等。 | 1台 |
| 5 | 壁挂式自助机 | 诊卡/社保卡读取功能、凭单打印功能、身份证读取功能、条码阅读功能、扫码支付功能等。 | 4台 |
| 5 | 自助机服务系统 | 实现预约挂号、门诊充值、报告查询、报告打印等功能。支持自助建档、支持微信/支付宝扫码支付，支持微信刷脸支付等能力。 | 1套 |

1. **其他服务要求**

1、供应商须承诺支持自助机设备外观定制。

2、供应商须提供为期3年自助机服务系统免费维保服务。

3、供应商须提供所有报名参选自助机机型图（彩图），同时设备配套提供的自助服务系统功能必须与原有自助机设备完全一致，并承诺支持与医院统一支付对账系统对接账单对账功能，方便我院财务统一对账管理。

4、质保期间免费提供维修、巡检、除尘服务，配合医院业务系统对接自助机的功能调试。

5、服务期间指定一名维护人员与我院对接服务，并提供维护响应及处理时间。

6、方案包括但不限于产品技术参数、规格、型号、性能及优势、产品报价单、售后服务、软件著作权登记证或等级资质证书等详细内容。