# 诸暨市第五人民医院

# 信息化项目建设方案及预算

**一、项目需求功能说明**

1. **检查预约系统**

预约基础业务数据维护模块；预约科室配置、检查类型维护、预约项目维护、预约项目对应预约描述、项目提示配置、病区组合、人员排班配置、用户人员相关配置等；门诊预约模块、病区预约模块、预约单打印及补打模块、预约修改和取消模块、查询统计功能模块等。

1. **临床路径管理系统**

## 2.1临床路径主业务

临床路径信息系统构建在CPOE/ETO/EMR之上，在完成路径计划工作的同时完成相关的“诊疗工作”“重点医嘱”“书写病历”等工作，实现了通过计算机干预的诊疗流程标准化的管理，达到了缩短患者住院天数，降低医疗成本，提高医疗质量、减少医疗纠纷，提高服务质量和患者满意度的目标。

## 2.2专家配置管理

利用系统专家配置引擎可以灵活选择病种的诊疗特点及治疗的流程，灵活配置各种诊疗活动的标准流程、标准时间、标准住院日（手术前标准住院日、手术后标准住院日和总住院日；化疗前标准住院日，化疗后标准住院日和总住院日；针对一些内科病种无需确定手术日），对每一个病种的标准用药项目、标准检查检验项目和治疗措施项目进行配置设定。统一医院在疾病治疗过程的核心标准，减少人为因素造成不合理使用药品和医疗失误，避免医疗差错的发生。由专家定义临床路径中的备用项目、等效项目，当临床执行时，出现这些项目时或有可替换的等效项目，如药品，可以直接利用而不产生不必要的项目变异，提高临床路径的有效应用率。

## 2.3临床路径执行

临床路径管理系统通过嵌入住院医生工作站、病区护士站等业务系统，根据预设的标准流程对医护人员的诊疗工作进行规范和干预，实现疾病治疗及护理过程中的标准流程。在规定时间内没有完成相应的诊疗护理工作或医护人员自主修改预设诊疗工作，系统将发出“预警”信号，并要求医护人员提交“原因”，以备查考。其中包括入径导入、转换路径、调整路径、删除路径、发生变异、执行监控等操作。病人进入路径后，医生、护士执行路径，护士为患者打印《患者临床路径告知单》，通过告知患者或家属住院期间每天的诊疗事项，让患者或家属了解病人计划的诊疗过程。临床路径定义的医嘱项目会自动在医嘱界面自动生成，如：药品医嘱，诊疗医嘱，嘱托等，自动生成检验检查申请单。临床路径执行结束，完成路径时，病区护士打印《临床路径患者满意度调查表》，对患者进行临床路径执行过程的效果、满意度进行调查、备案，用于后期的路径应用效果管理。

## 2.4统计查询

所有患者入径信息及变异信息将实时传递给相应的医院管理部门，管理者除可浏览所有入径患者信息外，可对“标准路径”以外的变异诊疗行为进行必要的评估分析和干预。变异信息可根据分析需要进行分类统计，管理部门通过系统可进行工作效率评价、医疗质量评价、经济指标评价等。

# 3、合理用药管理系统

## 3.1临床用药干预功能

用药适宜性在线干预功能：逸曜处方软件系统依据国家有关法律法规及药品使用说明书、中国药典、临床用药须知等建立药品规则知识库，能够实现对临床用药适宜性、规范性审查，对临床用药的处方/医嘱过程进行实时干预，防止不合理、不适宜问题的发生。

按医生用药权限干预功能：在逸曜处方点评软件系统知识库中通过对临床医生的用药权限管理规则的设定，实现用药权限的干预功能。

超说明书管理干预功能：根据药事管理要求，通过对符合诊疗指南的超说明书用药判断逻辑自定义，进行自定义规则设定维护，能够实现临床超说明书用药干预管理功能。

## 3.2合理用药评价标准管理功能

合理用药管理系统规则知识库中药品点评规则逻辑流程图清晰可视，所有流程图用自然语言进行表达，使得非计算机软件人员亦可进行个性化规则定制。

合理用药管理系统具备强大点评规则知识库，知识库相关点评规则根据国家、浙江省阳光用药相关文件规定定制，能够完成抗菌药物占药品使用比例、抗菌药物使用频次强度、静脉输液处方比例、不适宜处方比例、超常处方比例、中药注射剂使用比例等项目的分析统计。

合理用药管理系统根据知识库可实现用药适宜性评价；过敏性判断；哺乳、孕产判断；配伍禁忌判断；相互作用判断；诊断与用药相符性判断；给药途径判断；肝功能不全的用药合理性判断；肾功能不全的用药合理性判断；给药频率、给药剂量的合理性判断；治疗医嘱与用药合理性判断；手术与用药合理性判断；年龄与用药合理性判断；重复用药判断。

合理用药管理系统实现合理性评价标准自定义管理；支持医院警示信息审查管理；支持医院符合诊疗指南的超说明书用药判断逻辑自定义；支持医院用药特殊管理要求的自定义；支持医院用药规范性管理逻辑的自定义；支持各用药环节合理性干预效果评估。

## 3.3处方集中点评功能

合理用药管理系统应能根据卫生行政部门对于处方点评的要求，进行门/急诊处方点评。系统应能按照用户配置（是否抗菌药物、时间段、抽取数、抽取方式等）自动抽相应的处方并进行软件审查后，供药事管理人员进行审核点评。

合理用药管理系统能实现用药合理性审查，并具有临床用药警示审核分级功能。

合理用药管理系统具有处方规范性点评功能和处方适宜性点评功能。

合理用药管理系统具有抗菌药物大处方点评功能和重复用药大处方点评功能。

合理用药管理系统应提供出院病人的医嘱用药分析结果供临床药学人员进行审核查看。

## 3.4医院分析报表功能

合理用药管理系统可按药理类别进行用药合理性、使用率及使用金额、使用强度统计及追踪分析；可按照药理分类逐级深入进行以抗菌药物为主的的用药合理性、使用频次、使用金额、使用强度（DDDs）等进行分析。

逸曜合理用药管理系统可对临床科室用药合理性、用量及使用金额统计及追踪分析；可按不同的科室进行分别统计，包括不规范处方数量/比例、不适宜处方数量/比例、超常处方数量/比例、药品使用金额等进行分析，同时可自定义相应统计分析项目，实现不同时间的动态变化分析。

合理用药管理系统可对临床科室的国家、省级基本药物使用金额、使用比例统计及追踪分析；可按不同的科室进行分别统计，包括国家、省级基本药物使用金额、使用比例等进行分析，可实现不同时间的动态变化分析。

## 3.5行政汇总分析报表功能

合理用药管理系统可实现基本药物使用评价，即提供按医院的基本用药使用率分析报表。

合理用药管理系统可实现药品使用评价：即提供按医院的门诊药品使用分析，包括抗菌药物使用处方、人次分析、门诊注射给药情况分析、门诊基本用药使用情况分析报表。

合理用药管理系统可实现住院药品使用评价：即提供全院的住院出院患者药品使用情况分析，包括住院病人抗菌药物使用率、住院抗菌药物使用强度（DDDs）。

合理用药管理系统可实现针对专项评价事项进行处方汇总分析评价：包括抗菌药物使用情况评价，注射剂药品使用情况评价，中药饮片使用情况评价，中药注射剂使用情况评价，门诊特殊级抗菌药物使用情况评价等功能。

# 4、医院感染管理系统

## 4.1具体功能模块内容

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 系统模块 | 功能要求及说明 |
| 一 | 感染数据集成引擎 | 感染数据集成引擎提供可视化、可配置的拖拽图示的接口配置功能。引擎支持多种通信协议，包括TCP、Web Service、HTTP、FTP等，支持医院信息互联互通标准化的消息协议。院感系统可接入医院集成平台，通过医院集成平台完成院感相关数据交互。 |
| 二 | 感染管理系统 | 针对医疗过程中发生的感染相关情况进行监测预警、排除与确认上报、分析和反馈，对手术、ICU等重点人群进行综合监测和目标监测。具备院感数据采集、感染自动筛查、感染上报与审核、感染知识库管理、感染干预反馈、院内感染监测、院内感染指标分析、环境卫生监测、医务人员职业防护管理等功能。 |
| 2.1 | 院感数据采集 | * 院感数据采集获取医院所有患者院感相关的临床数据， 采集数据包括患者基本信息，入出院信息，转科信息，医嘱信息，检验报告，检查报告，病程记录，护理文书，手术信息等，院感采集功能会实时获取医院的相关数据，数据进过筛选，清洗，作为疑似病历筛选和监测的重要依据。 * 主动获取时可自定义获取的时间点，每日获取次数。增量抽取数据，增加数据采集速度效率 * 数据采集有详细的日期记录，对于错误有明确的错误提示，方便快捷定位。 * 定时获取医院科室，病区，职工等基础数据，确保与HIS系统中一致。 * 功能约束（应包括但不仅限于以下功能）：采集参数设置、采集接口设置、自动采集服务、手工采集、采集日志记录。 |
| 2.2 | 感染自动筛查 | * 结合医院个性化需求制定疑似病历自动筛选策略，自动检测全院患者，对每一个入院患者进行全流程监控，监测数据包含基本信息，临床诊断，病程记录，抗菌药物，细菌学监测，药敏监测，三管操作，常规检查，手术等。根据感染数据自动生成疑似医院感染病例预警，记录预警的诊断，原因，预警时间，血常规异常，插管等因素。病例监测中根据角色区分权限，系统自动判断院感科医生登录时可查询全院所有科室的疑似感染信息；临床医生登录时可查询本科、本组、本人患者的所有疑似信息；以表格形式展示病人已处理及未处理的疑似预警列表，数据不因病人出院，转科等情况消失。 * 疑似病例能自动检测多重耐药菌患者，并且给与预警 * 系统中点击任意患者病案号即可查看病人集成视图，主要包括病人用药、手术、转科、病原体检验、常规检验、检查、病程、感染信息、干预信息等院感所关注的患者相关数据。 * 感染要素时序图展示感染要素时序图，以天为单位图形化展示患者入院到出院整个住院过程中感染相关危险因素的变化情况 。 * 增量式预警，对于重复出现的致病菌不再重复预警。 * 临床系统对接，院感系统可以与临床系统无缝对接，在临床系统中完成疑似患者提醒，医生院感上报。 * 功能约束（应包括但不仅限于以下功能）：病例监测筛查、ICU监测筛查、临床病情登记评定筛查、新生儿监测筛查、手术监测筛查、细菌耐药性监测筛查、病人360视图、感染时序图。 |
| 2.3 | 感染上报与审核 | 根据感染自动筛选生成的疑似预警信息，用户可以上报，排除，但是不能删除。已排除，已上报，未处理的用不同颜色区分。医生可以针对疑似预警显示的数据，对病人感染进行判读并上报操作，对于未自动筛选的感染也可主动上报。  医生上报时需要填写感染诊断，病原菌，易感因素，感染时间等感染相关信息。患者可能同时生成抗菌药物，发热，细菌等多种疑似信息，如果疑似信息都与一种感染有关，医生可以采用合并报卡方式报卡。医生上报后，感染科需要可审核医生上报感染。感染系统会使用这些用于统计分。  经过医生确认患者的疑似信息为社区感染、细菌定植等原因导致出现疑似感染信息，医生无需上报，可以将这些非院内感染数据排除。也支持批量排除。   * 功能约束（应包括但不仅限于以下功能）：感染事件干预、编辑感染诊断、感染事件上报（合并上报）、感染事件排除（合并排除）、感染事件审核。 |
| 2.4 | 感染知识库 | 感染知识库包括了院内感染疑似判定规则，感染诊断部位字典，易感因素等内容，院感科可根据医院情况做增删改操作。  疑似感染判定规则主要包括：  抗生素药物使用疑似，例如：入院两天后使用抗菌药物情况生成疑似。  发热提醒，例如：入院两天后体温大于38度生成疑似。  检查报告疑似，例如：检查报告诊断中出现肺炎感染等关键字生成疑似。  细菌阳性，例如：细菌培养阳性或者出现多重耐药菌给与提醒  针对医院个性化的规则（例如：部分医院要求年纪大于70岁时体温大于37.6度就生成疑似，年龄小于70岁的大于38.5度提醒；细菌培养出现白色念珠菌时不不生成疑似等）院感系统中可进行个性化的配置。   * 功能约束（应包括但不仅限于以下功能）：知识库管理、院内感染知识库浏览（含下载）、院内感染经验库浏览（含下载）。 |
| 2.5 | 院内感染监测 | 实时预警  * 暴发预警   暴发预警实时监测医院的群体性高危感染因素；系统基于群体性的危险因素预警，包括了发热，使用呼吸机，使用中心静脉插管，使用导尿管插管，重点菌，多重耐药菌检出，各种微生物检出等群体性预警。针对不同的预警类型，可以设置时间范围和最小次数范围，对于超出阈值的病区有颜色标记显著提醒。系统中也给出了各科室按时间统计的趋势图，院感科能随时监测科室异常情况出现。科室钻取每个科室高危因素具体的信息患者信息，院感科可以持续跟踪。   * 科室现患感染率监测   监测医院感染现患情况，可以根据不同科室情况设置不同的阈值，对于超过阈值的科室用颜色区分。并且根据感染率对科室进行排序。点击科室右侧会展示近两周现患率，现患人数，住院人数等变化趋势图。   * 科室视图   科室视图展示了病区任意时间点前后各一周的病区患者医院感染情况。包括患者呼吸机、中心静脉插管、泌尿道插管使用情况、发热情况、血常规、尿常规、痰培养检出、其他培养检出、抗菌药物使用等情况。 同时科室视图针对科室器械相关治疗人数监测、转出科48小时内病人、新入院病人实时监测。   * 功能约束（应包括但不仅限于以下功能）：   危险因素设定（含阈值设定）、预警集成展示台、科室下钻、科室现患率监测、科室预警视图。 目标监测  * ICU相关监测   ICU监测主要是对重症监护病案的患者进行的目标检测。ICU患者的三管信息作为重点的监测内容。院感科可实时监测ICU中使用三管的高危感染风险患者   * 手术监测   手术监测主要用于院感科监测I类手术患者情况，包括手术的切口愈合等级，术前抗菌药物使用，术后抗菌药物使用情况，术前四项的完成情况等。   * 细菌耐药质控指标异常值预警   院感科可通过细菌耐药功能监测全院及各科室的细菌耐药情况，并且可以设置阈值用于不同科室耐药率预警设置，对于超出阈值的病区用不同颜色标记。监测全院及各科室送检样本的阳性情况。   * 功能约束（应包括但不仅限于以下功能）：ICU三管监测、手术监测、细菌耐药性监测。 |
| 2.6 | 感染干预与反馈 | 医院感染监测人员和临床医生对患者疑似医院感染病例诊断进行沟通的功能，医院感染监测人员和临床医生基于患者的消息，将以患者为单位按照时间顺序显示所有信息。医院感染监测人员可主动给临床医生发送消息，临床医生院感患者处理完成也可发送消息感染监测人员反馈处理结果；院感系统用户可在院感系统中查看患者相关消息，对于已读和未读消息有明显的标记予以区分。消息中支持干预方案维护，医院感染监测人员可以快速选择干预方案，并发送干预消息。   * 功能约束（应包括但不仅限于以下功能）：消息服务（或利用院内统一消息服务的接口）、消息交互、历史消息记录。外接钉钉作为辅助消息平台进行消息推送。 |
| 2.7 | 院内感染指标分析 | 统计分析功能基于医院大量的患者临床数据及院感数据，形成一个全方位立体的数据分析统计功能。按照《医院感染监测基本数据集及质量控制指标集实施指南（2016版）》进行指标分析。统计分析的基本功能要求；医院感染基础数据统计指标 ；医院感染发病率、患病率等需要医院感染判读的指标；手术相关统计指标；ICU医院感染相关指标；新生儿医院感染指标；器械使用率、器械相关感染发病率指标；抗菌药物相关指标；细菌耐药指标。   * 功能约束（应包括但不仅限于以下功能）：多重耐药菌统计分析（包括菌检出、菌感染、千日定植率）、院内感染统计分析（包括感染发病分析、出院病人感染分析、感染时点现患率分析、感染时段现患率分析、病原体构成比分析、病原体耐药率分析、革兰氏菌构成分析、病原体监测汇总分析、感染漏报率分析）、手术相关统计分析（包括手术部位感染分析、出院病人甲级愈合率分析、手术抗菌药物预防使用率分析、手术预防使用抗菌药物天数分析、术后24小时内抗菌药物停药率分析、术前0.5-2小时预防使用抗菌药物给药率分析）、抗菌药物统计分析（包括出院患者抗菌药物使用率分析、出院患者使用抗菌药物病原学送检率分析、出院患者人均使用抗菌药品种数分析、出院患者抗菌药物联用分析、住院患者抗菌药物使用率分析、住院患者使用抗菌药物病原学送检率分析、住院患者使用抗菌药物治疗前血培养送检率分析、住院患者抗菌药物构成比分析、住院患者抗菌药联用分析、特殊使用抗菌药物分析、科室与抗菌药物使用汇总分析、抗菌药物用药强度分析）、送检阳性率统计分析、血培养双瓶率统计分析、导尿管相关泌尿系统感染发病率统计分析、呼吸机相关肺炎发病率统计分析、血管内导管相关血流感染发病率统计分析、住院患者体温异常血培养送检率统计分析、外部平台上报数据统计（含导出）。 |
| 2.8 | 医务人员职业防护管理 | 医务人员发生暴露或者锐器伤时，在职业暴露录入登记中记录详细暴露或锐器伤害情况；系统根据不同感染（HBV,HCV,HIV等）生成追踪检测信息；根据追踪日期，定时提醒院感科进行追踪检测登记。  系统支持按照登记时间对职业防护登记内容进行多维度统计分析，并支持EXCEL导出功能。  职业防护功能与临床系统无缝对接，医生可方便快捷的打开直接防护登记功能。   * 功能约束（应包括但不仅限于以下功能）：职业防护管理、职业防护统计分析。 |
| 2.9 | 手卫生管理 | 手卫生是最简单有效且低成本的预防性措施，但其管理一直是一个难点。  系统对手卫生相关洗消用品的用量结果和手卫依从性督导两个方面进行管理。   * 功能约束（应包括但不仅限于以下功能）：掌握全院各科室手卫生用品消耗量情况，如手消毒液、抗菌洗手液、干手纸，分析手卫生依从性，协同促进医务人员手卫生执行的依从率；支持按科室、人员类型、指征多类型进行统计分析。 |
| 2.10 | 环境卫生监测 | 针对不同的监测类型和监测样本手工输入监测结果数据、系统根据预先设定标准自动判定监测结果是否合格；并提供全院及各科室监测结果统计分析功能。  由护士或者院感科填写样本采集申请，打印出样本条码和样本清单，检验科检测完成后录入检测结果，由系统自动判定是否合格。支持样本申请新增，删除，修改，打印功能及检验报告修改审核功能。  环境监测遵循监测任务生成——样本条码打印——样本采集——检验科接受——样本检测——报告打印流程，形成环境监测闭环管理，确保样本各个环节在系统监控中执行。  院感系统采用WEB模式，医院任意信息系统可方便快捷对接环境监测功能。方便各个科室进行环境监测申请。   * 功能约束（应包括但不仅限于以下功能）：消毒灭菌标准设定、检测布点维护、样本采集登记、检测登记、检测结果统计分析。 |
| 三 | 接口内容 | * 省/市质控中心接口：系统遵循数据规范要求，按照省/市质控中心的标准文档进行对接。 * 院内业务系统接口：系统遵循数据规范要求，实现与院内相关业务系统进行对接。 |

**5、门诊电子病历系统**

5.1门诊病历书写

系统根据《病历书写规范》的要求，采用全结构化病历模板和类word 操作界面风格，采用模式化录入方式，实现门诊病历无纸化，改善门诊病历书写质量和效率。

实现以下功能：

提供类似word 操作界面风格，所见即所得，易学易用；

提供丰富的门诊病历模板，支持个人常用、科室常用、病种模板的调用；

支持门诊病历结构化输入及自由文本形式书写；

实现XML 形式存储，利于病历数据的检索、查询及统计分析；

支持病历书写时，插入特殊符号，包含标点、单位、数字等；

支持病历书写时，引用既有数据，包含处方记录、医技报告、既往病历内容等；

支持病历书写时，插入门诊常用语、表达式，

支持门诊病历的细节编辑，包含字体、字号、颜色、行距调整等；

支持门诊医生修改、打印、续打门诊病历，支持病历修改痕迹的查看对比；

支持将门诊病历导出为word 文档或另存为病历模板功能，并支持病历审计日志的查看。

5.2门诊诊断录入

系统支持ICD10 标准编码和自定义诊断两种模式录入门诊诊断；支持中、西医诊断；支持图形化的诊断部位选择；支持疾病报卡上报功能；支持医生完成诊断录入保存后，自动更新到病历文档中；为方便医生录入，系统提供常用诊断的选取功能。

5.3门诊病历打印

系统提供门诊病历的打印功能，满足卫生部发布的《电子病历功能规范》中的修改留痕的要求，提供清洁打印和原样打印两种打印方式；并且支持续打印功能，如门诊病历，医生每填写完一次门诊记录后，可以接着上一条记录继续打印。也支持门诊病历本的套打印功能。

5.4门诊病历自助打印

系统提供与自助机间的相关接口程序，实现患者根据需要自助打印门急诊病历功能，支持就诊卡、医保卡、发票号码、二代身份证扫描等多种自助方式获取并打印病历资料。

5.5检验检查关联

系统支持与检验检查科室实现互联互通，检验检查申请录入后能够及时、准确地到达相应的检验检查科室，并且能跟踪检验申请的状态，能及时查阅和引用反馈的报告结果。

5.6既往病史查阅

系统提供既往门诊和住院的病史查阅功能，医生可以完整地了解该患者既往疾病的发生、发展和转归的全过程，以及和本次发病的关联。避免了重复检查和诊疗，减轻了患者负担。

5.7检查报告读取

提供在病历书写时，读取检查报告数据到病历文档中。

5.8门诊病历质控

系统提供门诊病历质控功能，根据医院的质控规则对门诊病历的质量进行跟踪和考核；

支持病历缺陷的自定义维护设置；

支持门诊病历在评分的同时选择已有的缺陷进行病历检查。

5.9统计查询

提供门诊诊疗活动的统计查询功能，主要包含：门诊病历查询、门诊病历评分情况以及书写情况的统计以及门诊就诊记录的查询等。

**6、住院自助机系统**

**自助机硬件（壁挂）**

|  |  |
| --- | --- |
| **模块名称** | **模块配置** |
| 主控模块 | Intel 3865U  内存：4G  硬盘：固态128G |
| 显示模块 | 21.5寸工业级液晶屏 |
| 21.5寸电容触摸屏 |
| 密码键盘 | 金属密码键盘(符合金融标准) |
| 打印模块 | 热敏凭条打印机 |
| 扫码模块 | 扫码平台 |
| 读卡模块 | 磁条读卡器 |
| 非接/二代证读卡器 |
| 医保卡读卡器 |
| 人脸模块 | 人脸识别摄像头 |
| 电源模块 | 开关电源 |
| 定时开关机模块 |
| 机柜 | 机柜 |

**自助机软件(住院)**

#### 1、住院预交金充值

自助就医系统提供住院预交金的银行卡、微信、支付宝等支付渠道的转账充值，即患者可在自助服务终端上给患者的住院预交金账户进行自助的刷卡转帐充值，自助就医系统结合支付平台业务系统、医院住院系统实现对患者充值缴费情况进行记录和管理控制。充值完成后打印凭条。

#### 2、病区医生介绍

该功能提供病区患者快速了解医生信息。智能定位当前自助机所在区域，优先显示该病区医生简介。

#### 3、住院结算

住院期间可通过住院号查询住院消费记录，并选择是否充值预交金进行结算。

#### 4、健康宣教

该功能提供患者了解医院实时发布的健康宣传视频、图片等相关信息。

#### 5、满意度评测

提供患者在就诊完毕后根据个人直观感受对相关服务进行满意度评价，反馈就诊体验，帮助医院提升服务质量。

# 二、信息化建设软件清单及预算

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **项 目** | **单位** | **数量** | **单价** | **总价** | **备注** |
| 一 | 检查预约系统 | 套 | 1 | ¥240,000 | ¥240,000 |  |
| 二 | 临床路径管理系统 | 套 | 1 | ¥200,000 | ¥200,000 |  |
| 三 | 合理用药系统 | 套 | 1 | ¥230,000 | ¥230,000 | 含his接口 |
| 四 | 医院感染管理系统 | 套 | 1 | ¥200,000 | ¥200,000 | 含his接口 |
| 五 | 门诊电子病历系统 | 套 | 1 | ¥220,000 | ¥220,000 |  |
| 六 | 住院自助机系统（含4台自助机） | 套 | 1 | ¥260,000 | ¥260,000 | 含his接口 |
| 软件合计： | | | | | ¥1350,000**元** | |