

西宁市第一人民医院

信息化建设项目市场调研公告

[XXK-2025-08]

根据《中华人民共和国政府采购法》《中华人民共和国政府采购法实施条例》及青海省政府采购的相关规定，现对西宁市第一人民医院核心业务系统升级等采购项目公开进行市场调研及价格问询，诚致欢迎国内符合条件的生产企业、经营企业以及供应商积极参与本项目调研提供系统功能、架构、配套硬件及报价。

一、项目名称

（一）信息系统

1. 临床试验项目管理系统
2. 医学图书馆数字资源（CNKI 数据库）
3. 医院核心业务系统升级
4. 治疗科室数字化管理系统
5. 病理质控与资料管理系统
6. AI 辅助胃肠镜诊断
7. 基于 AI 大模型全流程病历质控
8. 营养膳食管理系统
9. 廉政风险防控系统
10. 舆情监测管理系统
11. 出生缺陷风险咨询服务

（二）硬件设备

12. 远程会诊设施设备（数量 1 台，包含 ≥ 85 寸会议平板、分辨率 $\geq 4K$ 、红外触控、屏幕比例 $\geq 16:9$ 、OPS 电脑【CPU $\geq I5$ ，内存 $\geq 16GB$ ，SSD $\geq 512G$ ，USB3.0 ≥ 4 个，HDMI 接口 ≥ 1 个，无线 2.4G/5G Hz WIFI，Windows 操作系统】、1080P 高清摄像头、全向麦克风、

18W 内置扬声器 ≥ 2 个、触控笔、无线投屏器、无线键鼠、人形支架等设备、腾讯会议企业版账号 ≥ 300 人次，质保三年)

13.智慧护理工作站（智能移动推车）（数量 30 套，**电脑配置要求：**CPU $\geq$ I5，内存 $\geq$ 16GB，SSD $\geq$ 512G，显示器 $\geq$ 23.8”，分辨率 $\geq$ 1920x1080，内置音箱，Windows 操作系统，Intel 系列网卡，支持 2.4G/5G Hz Wi-Fi 网络，支持 802.11 b/g/n/ac 及以上标准，USB3.0 接口 ≥ 7 个，RJ45 接口 ≥ 1 个，RS232 接口 ≥ 2 个，VGA 接口 ≥ 1 个，HDMI 接口 ≥ 1 个，耳麦接口 ≥ 1 个，有线键鼠套装；**推车配置要求：**要求采用航空铝合金抗菌材料和 ABS 工程塑料抗菌材质，模块化一体设计，各组件可实现无工具安装或替换，双把手，医用静音轮，多功能置物盒，插拔式医疗安全电池，质保三年)

14.云桌面（包括云桌面管理服务器，原有计算机云化管理，云桌面控制平台软件，需实现 900 台终端。终端配置要求：CPU $\geq$ Intel I7 8 核 16 线程处理器（处理器主频 ≥ 2.3 GHz）；内存 ≥ 8 GB，集成显卡；本地存储 ≥ 256 GB SSD；带 802.11AC 无线网卡。USB 接口 ≥ 8 个（其中包含 ≥ 4 个 USB 3.0 接口）， ≥ 1 个千兆网口， ≥ 1 个 HDMI 接口， ≥ 1 对音频输入输出接口，且支持 4 段式耳机音频输入及输出。额外配置 ≥ 1 个内存扩展槽，额外配置 ≥ 2 个硬盘扩展槽。显示器 ≥ 21.8 寸，分辨率 $\geq 1920 \times 1080$ ，无线键鼠，质保三年)

15.门诊智慧服务诊间直播屏（包含直播屏 108 台、配套软件及安装附属设施，CPU $\geq$ 四核，主频 ≥ 1.5 GHz，安卓 9.0 系统，DDR ≥ 2 GB，EMMC ≥ 32 GB，内置音箱 ≥ 2 个、支持 2.4/5G Hz WIFI、USB、显示器 ≥ 21.5 寸，分辨率 $\geq 1920 \times 1080$ ，网口 ≥ 1000 mb，质保三年)

二、调研报名日期

自公告发布之日起至 2025 年 8 月 30 日 17:30 止；

材料接收截止时间：2025 年 9 月 1 日 17:30 止。

市场调研及询价会议具体时间以电话或微信通知为准，请保持预留号码通讯畅通，否则视为放弃本次调研。

三、报名地点及联系方式

1.现场报名：西宁市城中区互助巷3号，西宁市第一人民医院信息科胡老师，0971-7914019。

2.短信息报名：发送短信或微信至13897443895（微信同号），信息内容注明：供应商名称、调研项目名称、联系人、联系电话。

3.现场交流演示：供应商所提供的产品需通过现场或远程方式方案讲解或演示交流（具体时间另行预约）。

四、供应商应具备的条件：

- 1、具有独立履行民事责任的主体资格；
- 2、具有良好的商业信誉和诚实的商业道德；
- 3、参加本次活动前三年内，公司及其现任法定代表人/主要负责人无行贿犯罪记录；
- 4、未被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单；
- 5、符合法律、行政法规规定的其他条件；
- 6、所投产品需符合国家、行业标准及要求。

五、供应商应递交的资料：

- 1.承诺函（见附件1）；
- 2.授权委托书（见附件2）；
- 3.分项报价表（见附件3）；
- 4.公司及人员营业执照、税务登记证、组织机构代码证或三证合一等资质证明文件及“信用中国”网站的查询全屏截图，时间为调研截止时间前7天内；
- 5.软件开发、质量管理、安全管理、信息技术等相关的资质证明材料。

6.产品的知识产权、评测报告等相关的资质证明材料。

7.产品介绍及建设方案：信息系统需包含软件系统一、二级功能及说明、系统架构、网络环境、配套硬件资源（设备参数及彩页）等内容。硬件设备需包含硬件所有参数、测试报告及产品彩页等内容。

8.近二年以来三级综合医院类客户类似业绩（中标通知书或合同关键页）。

注：有意参加的供应商在公告有效期内按以上顺序整理胶装成册，需加封面（见附件4）、目录页、页码，所有资料均需加盖公章，否则无效。材料需同时提供纸质版和电子扫描版，材料若密封则需张贴封面（见附件4）。

六、材料提交方式

本次市场调研接受现场或邮寄方式提交市场调研材料，通过邮寄方式提交材料需及时确认院方是否收到。电子扫描版发送至233442256@qq.com邮箱，邮件标题注明：供应商名称、调研项目名称、联系人、联系电话。

快递地址、联系人及电话：西宁市城中区互助巷3号，西宁市第一人民医院信息科，胡老师13897443895。

七、监督部门

为贯彻“公开、平等、竞争、择优”原则，实行信息公开、程序公开、结果公开，本次市场调研接受纪检监察部门、职工和社会各界监督，对市场调研工作中的违法违纪行为，依照有关规定严肃处理。

西宁市第一人民医院纪委办公室 0971-7914111

公告发布媒体：西宁市第一人民医院官方网站

特别提醒：公司负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同参加人，不得参加同一项目下的调研活动，否则取消调研资格；提供的产品或服务须在公司经营许可证范围之内，否则取消调研资

格。

请保持预留号码通讯畅通，否则视为放弃本次调研。

本次市场调研为非正式采购行为，各参与调研的供应商提供的的相关信息仅有助于我院对该项目的认知。我院将依照《中华人民共和国政府采购法》以及医院采购管理办法的相关规定进行采购。

西宁市第一人民医院

2025 年 8 月 26 日

附件 1:

承诺函

西宁市第一人民医院:

经研究,我方决定参加贵单位组织“信息化建设项目市场调研公告[XXK-2025-08]”XXXX系统项目市场调研及报价,我方郑重声明以下承诺并承担由此带来的法律责任:

一、我方已知晓全部贵方市场调研文件的内容和相关附件,并对上述文件均无异议。

二、我方保证已提供或将要提供的文件资料是真实、准确、有效、合法的,同时符合贵单位相关要求,并愿意对此承担一切法律后果。

三、我方郑重承诺本项目报价为全省最低价格;我方理解贵单位有选择性价比高的产品的权利。

四、我方愿遵守贵院有关市场调研的各项规定,不恶意串通、恶意竞争或其它虚假违规行为,如有一经查证取消资格,并列入供应商黑名单禁止参加医院所有采购活动。

公司名称(盖单位公章):

法定代表人或授权代表(签字):

日期:

法人身份证件(国徽面)

法人身份证件(照片面)

附件 2

法定代表人授权委托书

西宁市第一人民医院：

（公司名称）法定代表人（姓名）授权我公司（职务或职称）（姓名）为我单位本次市场调研的授权代理人，全权处理本次西宁市第一人民医院信息化建设项目（XXX 项目）[XXK-2025-08]的市场调研活动的一切事宜。

特此授权。

公司名称（公章）：

法定代表人签字：

授权代理人签字：

年 月 日

法人身份证件（国徽面）

法人身份证件（照片面）

被授权人身份证件（国徽面）

被授权人身份证件（照片面）

附件 3

西宁市第一人民医院信息化建设项目市场调研报价表(信息系统)

序号	项目名称	公司名称	产品名称及版本	初步询价 (万元)	工期和 实施人 员数量	质保 期	案例	是否有与 东华产品 数据对接 案例	后期 维保费	软件功 能简要 说明
1	*****	***有限公司	**系统 ver9.0	****报价需包 含所有费用	*个月/*人	*年	例举与国 内三甲医 院类客户	***项目	5%	可另附软件 功能清单及 分模块价格。
2										

西宁市第一人民医院信息化建设项目市场调研报价表(硬件设备)

序号	项目名称	公司名称	联系人及电话	初步询价 (万元)	质保期	设备参数及说明
1	*****	***有限公司	赵**138****	****报价需包含所有安 装、配件等费用	**年	提供设备简要参数，内容较多时可另附页说明。
2						

附件 4:

西宁市第一人民医院

信息化建设项目市场调研文件

项目序号: [XXK-2025-08]

项目名称:

生产厂家:

供应商:

联系人:

联系电话: