# 关于医疗设备市场调研的公告

# [经医院研究决定，我院将对以下医疗设备（详见附表一）进行市场调研，了解相关产品的型号、性能、配置、价格等情况，请有相关产品及信息且具有合法合格资质的生产厂家在规定时间内按附件二要求将资料扫描为PDF文档格式发至邮箱sjzsrmyymzb@163.com。](mailto:经医院研究决定，我院将对以下医疗设备（详见附表一）进行市场征询，了解相关产品的型号、性能、配置、价格等情况，请有相关产品及信息且具有合法合格资质的生产厂家按附件二顺序扫描电子版在规定时间内发至医学装备部邮箱srmsbzj@126.com。)

# 邮件名称及PDF文档名称：项目编号+项目名称+品牌及型号。附件三《设备信息表》以Excel格式随报名资料同一邮件发邮箱，名称：项目编号+项目名称+品牌及型号。

报名截止时间：2024年6月21日17:00

报名地址：石家庄市建华南大街365号

联系电话：69089025

门诊部

2024年6月13日

附表一：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目 编码 | 项目 名称 | 数量 | 功能需求 |
| 520-41 | 观片灯  （第三次征集） | 5 | 1.双联；2.光源、寿命：超亮LED、≥10万小时；3.供电电源：AC90-220V/ 50-60HZ; 4.观片灯评价亮度：可调式（300cd/㎡-4000cd/㎡）；5.观片灯亮度均匀性：≥90%； 6. 外形尺寸900mmX500mmX（20-25）mm左右； 7.安装类型：壁挂式 |
| 520-72 | 麻醉深度监测仪  （第三次征集） | 3 | 1. 系统组成：由主机、导联线、电源线、电源适配器和功能接地线等组成，一体机，无需外挂子机。 2. 输入方式：电阻式触摸输入。 3. 麻醉深度指数CSI(Cerebral State Index)： 贯穿整个麻醉手术的全部过程，实时监测和反映临床麻醉中手术病人的意识状态——镇静程度和麻醉深度。CSI的范围为0~100（从无脑电信号~完全清醒），40~60为最佳外科手术麻醉状态。 4. CSI计算时间：传感器连接后，2S内，实时计算并显示CSI值。 5. 肌电信号指数EMG：范围0~100%，表示肌电活动的总功率，间接反映了患者的肌松程度。每秒更新。 6. 爆发抑制比BS：范围0~100%，可以给麻醉师对术中用药过量实时提示，保证手术的安全性。每秒更新 7. CSI趋势图：实时意识镇静深度指数展示，同时展示CSI值的变化曲线图。显示整个麻醉过程患者诱导、维持、恢复的意识镇静水平。 8. 抗干扰：有效肌电过滤、抗工频干扰，抗肌电干扰。 9. 抗高频电刀：完全抗电刀（电刀操作时，监测数据连续、无中断，无“？”显示）。 10. 连接手术麻醉系统：支持接入手术麻醉系统，和手术麻醉系统之间网络传输和数据交换（含网络端口，具有动态IP设置）。 11. 打印功能：可将数据导出打印，打印波段可选，可打印出特定时段的曲线。 12. 兼容性：具备与本院手术麻醉系统的完好兼容性，并承诺配合完成系统的对接工作。 |

附件二：《市场调研表》及《设备资料》（此表为**PDF版**发邮箱，名称：项目编号+项目名称+品牌及型号）

市场调研表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 设备名称 | |  | 设备型号 |  |
| 注册证号 | |  | 交货周期 |  |
| 生产厂家 | |  | | |
| 市场报价  （万元/台） | |  | 优惠价  （万元/台） |  |
| 质保期 | |  | 使用年限 |  |
| 收费情况 | | 物价名称 | 物价编码 | 收费标准 |
|  |  |  |
| 配置清单 | |  | | |
| 主要技术参数 | | 1. | | |
| 2. | | |
| 3. | | |
| 同型号设备  采购情况 | | 医院名称 | | 成交价（万元/台） |
| 1. | |  |
| 2. | |  |
| 3. | |  |
| 专属耗材 | 耗材名称 | 常用型号 | 价格 | 注册证号 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

设 备 资 料

项目编号: 项目名称:

设备名称(注册证名称)： 型号：

生产厂家：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 资料名称 | 页码 |
| 1 | 市场调研表 |  |
| 2 | 医疗器械注册证（设备及该设备所需耗材均需提供）/非医疗器械提供相关说明 |  |
| 3 | **生产厂家**营业执照、生产许可证（未显示生产范围的需提供“医疗器械生产产品登记表”） |  |
| 4 | 使用年限证明文件（设备铭牌照片或说明书等官方文件，需用红线标示使用年限） |  |
| 5 | 报名设备价格证明3份（销售发票或合同） |  |
| 6 | 技术参数 |  |
| 7 | 配置清单 |  |
| 8 | 报名设备型号的产品彩页 |  |
| 9 | 其他补充资料 |  |

附件三：《设备信息表》（此表**不列入**附件二，为**Excel版**发邮箱，名称：项目编号+项目名称+品牌及型号）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目编号 | 项目名称 | 品牌 | 注册证号 | 设备名称 | 型号 | 生产厂家 | 联系人 | 联系电话 | 设备单价(万元） | 质保年限 | 使用年限 | 配套耗材 | | | | |
| 耗材名称 | 注册证号 | 型号 | 生产厂家 | 耗材价格 |
| 参照  附件一 | 参照  附件一 |  |  | 以注册证产品名称为准 | 与注册证批准型号一致 |  |  |  |  |  |  | 以注册证产品名称为准 |  | 与注册证批准型号一致 |  |  |