**关于医用耗材市场调研公告**

我院拟对硬性接触镜验配试纸等耗材进行市场调研，详见附表一，请有意向供应商提供以下资料：

一、文件封皮请按附件二准备，资料请按附件三准备，附件四留存备用，附件五发至邮箱。

二、注意事项

1、产品授权：需为制造商对产品代理或经销资格的授权书

2、提供国家医保编码、类别、收费编码。

3、现行价格证明：提供河北省医用耗材招采管理系统；提供石家庄市内三甲医院购买该耗材的随货同行及发票（至少三家）。

4、所有复印件原版尺寸，字迹清晰。

5、如有配套耗材或软件，请提供相应资质。

6、非医疗器械请提供相应依据。

以上资料，扫描电子版请在规定时间内发至邮箱srmyyhczj2@126.com，邮件名称：项目编码+项目名称+供应商名称。

截止时间：2025年6月10日

地址：石家庄建华南大街365号石家庄市人民医院

医疗设备科

2025年6月3日

附表一：医用耗材明细

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 项目编码 | 项目名称 | 功能需求 |
| YK0603-01 | 硬性接触镜验配试纸 | 1. 用于指示配戴硬性接触镜后的泪液分布状态以评估接触镜适配性。 2. 荧光素钠不进入正常细胞，不在体内显色，随着泪液分泌及泪液交换，通过泪道排出体外，不用于角膜损伤诊断。   3、由着色部分和手柄部分组成，着色部分由浸有橙红色荧光素钠的滤纸裁切而成。 |
| LN0603-01 | 医用导电膏 | 1、用于采集意识障碍患者电生理信号过程中，隔断电极与皮肤，防止金属电极线误伤患者。  2、需适配以下机器使用，适配机型：  设备名称：脑电图机  生产厂家：南京左右脑医疗科技集团有限公司  型号：NVX36  3、半液体膏状 |
| HX0603-01 | 一次性使用呼吸过滤器 | 1、用于肺功能检查或呼吸训练时与肺功能仪、呼吸训练器配套使用；  2、需适配以下机器使用，适配机型：  设备名称：便携式肺功能仪、呼吸训练器  生产厂家：赛客（厦门）医疗器械有限公司  型号：X1、BW05  3、由上盖、吸水纸、聚丙烯膜、下盖等组成；  4、滤除率：0.5µm以上微粒滤除率≥90%。  5、泄漏速率不超过25mL/min。  6、在流量30L/min条件下，对空气的阻力应小于0.3kp压力。 |
| HX0603-02 | 呼吸训练器 | 1、用于便携式肺功能仪、呼吸训练器中易损部件的更换，以便设备保持良好的工作性能；  2、需适配以下机器使用，适配机型：  设备名称：便携式肺功能仪、呼吸训练器  生产厂家：赛客（厦门）医疗器械有限公司  型号：X1、BW05  3、由咬嘴、训练器主体(阀头)等组成；  4、呼气阻力:阀门全闭合时，通过的气体流速为0.5L/S时，主体阀头腔体内的阻力≥15cmH2O。  5、 吸气阻力:阀门全闭合时，通过的气体流速为0.5L/S 时，主体阀头腔体内的阻力为≥15cmH2O。 |
| MZ0603-01 | 一次性使用可视喉镜窥视片 | 1、在气管插管术时，与视频喉镜匹配使用，辅助进行气道插管用。  2、需适配以下机器使用，适配机型：  设备名称：视频喉镜  生产厂家：深圳因赛德思医疗科技有限公司  型号：insight is2  3、要求表面光滑平整，无毛刺、飞边、黑点、机械杂质、气泡及扭结等；  4、要求窥视片与喉镜主体部分连接牢固，镜片外表面承受50N的力时，镜片不损坏、不脱落，窥视片锁扣处不损坏。 |
| SS0603-01 | 手术负极板 | 1、术中使用电刀时使用负极板，达到安全闭合电路回路，安全分流电流；  2、需适配以下机器使用，适配机型：  设备名称：高频电刀  生产厂家：柯惠、上海沪通、奥林巴斯  型号：FX-8C、GD350-B4、GD350-B5、WB91051C  3、极板与连接线一体；  4、尺寸分为成人、儿童；  5、能安全闭合电路回路，安全分流电流，防止灼伤。 |
| EB0603-01 | 听小骨假体 | 1、用于听骨链重建，用人工听小骨替换病变的锤骨、砧骨、镫骨，以达到恢复或改善中耳传声系统的功能；  2、兼容3.0T核磁共振环境；  3、要求规格型号齐全，具有全听型、部分型、镫骨型。 |
| GK0603-01 | 髋关节假体 | 1、用于股骨头缺血性坏死、老年股骨颈骨折、髋关节骨关节炎、类风湿性关节炎、创伤性关节炎髋臼侧病变较轻者。  2、双极头外杯：钴铬钼合金；  3、双极头内衬：超高分子量聚乙烯；  4、球头：钴铬钼合金、陶瓷， 以陶瓷球头为主，小球头可为钴铬钼合金；  5、股骨柄：生物柄钛合金材质。 |

附件二：封皮

项目编码

项目名称

公司名称\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

业务员姓名\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

联系电话 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

附件三：供应商报名表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **耗材名称**  **（注册证名称）** |  | **品牌** |  | **制造商** |  |
| **内容** | **标准** | | | **页码** | **审核结果** |
| 公章 | 复印件均加盖公章 | | | （此**列**标注) | ） （此**列**空白） |
| 报名信息 | 耗材名称**（注册证名称）** | | |  |  |
| 规格型号列表 | | |
| 注册证号 | | |
| 全国医保码、类别、收费编码 | | |
| 制造商 | | |
| 供应商 | | |
| 授权代表人 | | |
| 联系电话 | | |
| 医疗器械注册证 | 注册证 | | |  |  |
| 注册证附表 | | |  |  |
| 非医疗器械依据 | | |  |  |
| 制造商资质 | 营业执照 | | |  |  |
| 医疗器械生产许可证 | | |  |  |
| 医疗器械生产产品登记表（国产） | | |  |  |
| 供应商资质 | 营业执照 | | |  |  |
| 医疗器械经营许可证/备案凭证 | | |  |  |
| 产品授权 | 制造商授权书（两票） | | |  |  |
| 业务员授权 | 业务员法人授权书 | | |  |  |
| 法定代表人居民身份证复印件 | | |  |  |
| 被授权人居民身份证复印件 | | |  |  |
| 耗材信息 | 规格型号 | | |  |  |
| 技术参数 | | |  |  |
| 配置清单 | | |  |  |
| 产品说明书 | | |  |  |
| 现行价格证明 | 河北省医用耗材招采管理系统(必须提供，如未挂网提供申请文件) | | |  |  |
| 市内三甲医院合同/随货同行/发票(每个型号必须提供三家近半年内） | | |  |  |
| 产品市场信息 | 三级甲等医院用户名单 | | |  |  |
| 彩页 | | |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件四：耗材报价表  耗材报价表（此表供应商留存备用） | | | | | | | | | |
| 项目编码 | 项目名称 | 产品名称  （注册证名称） | 品牌 | 规格  型号 | 注册证号 | 制造商 | 供应商 | 报价（元） | 计价  单位 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | 签字： |  | 日期： |  |

附件五：耗材信息表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 耗材信息表（EXCL版，与报名资料一起发邮箱） | | | | | | | | | | | | | | | |
| 项目编码 | 项目名称 | 产品名称 | 品牌 | 规格型号 | 注册证号 | 全国医保编码 | 医保类别 | 收费编码 | 河北省挂网价(元） | 提供价格证明（市内三甲医院合同/随货同行/发票三家）（元） | 提供价格证明用户名称 | 制造商 | 供应商 | 业务员 | 电话 |
| （注册证名称） |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：不得空项。