**关于医用耗材市场调研公告**

我院拟对超滤器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7月1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24日

附表一：医用耗材明细

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 项目编码 | 项目名称 | 功能需求 |
| XT0624-01 | 超滤器 | 1. 与血液透析装置配合使用，用于净化透析液的进水以及透析液本身，以获取高微生物质量的透析液；

2、需适配以下机器使用，适配机型：设备名称：血液透析设备生产厂家：金宝路迪纳公司 Gambro Lundia AB型号：AK983、由过滤膜、封装材料、外壳和O形环组成。 |
| LS0624-01 | 雷火灸 | 1、雷火灸是一种传统中医疗法，通过燃烧特制的艾条产生的热力和药力刺激穴位或患处，达到温通经络、祛风散寒、活血化瘀等效果；2、需适配以下机器使用，适配机型：设备名称：温灸仪生产产家：无锡赟腾医疗科技有限公司型号：YT-WJY13、尺寸4×6.5cm；4、不小于5g；5、要求洁净匀称，无明显色差；6、灸材为艾片，可电加热辅助施灸。 |

|  |
| --- |
| 以下为二次征集 |
| 项目编码 | 项目名称 | 功能需求 |
| EK0612-01 | 一次性胃肠管 | 1、用于用于新生儿胃管留置、洗胃使用；2、具有5F、6F、8F。 |
| EK0612-02 | 气管插管 | 1、用于新生儿应用呼吸机气管插管；2、具有2.5号、3.0号、3.5号、4.0号、4.5号；3、气管插管不带套囊 |
| GD0612-01 | 热活检钳 | 1、用于保胆取息肉手术；2、直径1.8mm，长度1.2-1.8m |

|  |
| --- |
| 以下为三次征集 |
| 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：NVX363、半液体膏状 |
| 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、BW053、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 is23、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。 |
| 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。 |

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。