# 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530759147@qq.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：2023年9月22日17:30

报名地址：石家庄市范西路36号 石家庄市人民医院范西路院区3号楼1楼综合办公室

联系电话：80916895

 石家庄市人民医院

 2023年9月15日

附表一：《清单》

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目编码 | 项目名称 | 数量 | 功能需求 |
|   | 多普勒外周血管检测仪 | 2 | 诊疗项目：四肢多普勒血流图适用范围：动脉硬化的早期诊断；心血管疾病的预后评估；外周动脉疾病（PAD）的筛检。基本功能：1.踝臂指数（ABI）检测、趾臂指数（TBI）检测、PWV检测、微循环检测、运动负荷试验检测、上下肢动脉节段压检测、下肢静脉检测、冷激发试验、反应性充血试验、胸廓出口综合征、腘动脉压迫综合征等2.三种血压检测方式： 多普勒法测血压、示波法测血压、PPG法测血压。 |
|  | 心肺运动测试系统 | 2 | 诊疗项目：运动心肺功能检查适用范围：用于临床开展心肺功能检查测试。基本功能：1、运动测力设备：选用电磁负荷功率自行车。功率自行车有精确的功率输出、安全性高;如出现受试者不能耐受,能自行终止运动。2、气体分析及肺功能仪：能同时具备全套标准静态肺功能测定选项的设备。3、血压检测仪：运动血压检测仪自动测量4、心电记录仪：符合要求标准的心电图仪器，满足12导运动心电检测分析系统。5、脉搏氧饱和度仪：无创伤推算动脉血氧饱和度仪器。  |

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/x台） |  | 优惠价（万元/x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） |
| 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 | 设备价格 | 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 |  |  |