**吉安市中心人民医院医用耗材意向招标公告**

依据我院临床医疗需要，拟对下列医用耗材进行院内招标采购，请有意参加本单位招标的生产商或供应商携带相关证件到医学装备科报名。

1. **采购项目内容：**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 编号 | 使用科室 | 项目 | 项目要求 |
| 1 | 疼痛科 | 一次性使用穿刺针 | 适用于疼痛科使用的神经射频治疗仪(四川锦江VATION-5ON)一同使用,用于神经射频治疗仪的临床应用中，进行穿刺定位，建立通道，使电极针到达治疗部位。 |
| 2 | 疼痛科 | 一次性使用外周神经刺激针 | 适用于疼痛科外周神经电刺激仪(苏云-SY708A)一同使用，和利多卡因或者肉毒毒素等配合用于神经丛阻滞麻醉，镇痛，多适用于四肢。 |
| 3 | 疼痛科 | 内热针治疗仪-针具 | 适用于内热针治疗仪设备(深圳百士康NRZ-40R-B)一同使用;针体的发热温度可在38℃-60℃之间调节;单病人使用针具规格可选:1.1号/140mm与120mm;0.7号/140mm与120mm。 |
| 4 | 疼痛科 | 一次性使用塑料血袋、一次性使用输血器、一次性使用空气过滤器 | 适用于疼痛科医用臭氧治疗仪(深圳北芦PL-AB-A001)一同使用，用于三氧免疫自体血回输治疗。一次性使用空气过滤器(臭氧专用、抗氧化)一次性使用输血器(臭氧专用、抗氧化)一次性使用塑料血袋(臭氧专用、抗氧化，内含枸橼酸钠)。 |
| 5 | 疼痛科 | 富血小板血浆（PRP)制备用套装 | 可以在山东威高富小板血浆(PRP)制备专用离心机上（III型-40ml、III型-60ml）配套使用，适用于神经疼痛类疾病、骨性关节炎、运动损伤、神经卡压等保守治疗以及急慢性创面手术;与医用离心机一同使用，制备PRP凝胶填塞或灌注在创面处加速愈合，缩短愈合时间，减轻患者痛苦。 |
| 6 | 功能科 | 阴超保护套 | 1、二类无菌产品(进入人体接触黏膜，必须无菌，提供相关检测报告，如:致敏型检测报告、细胞毒性检测报告等)2、由固定环和隔离膜组成(国家药监局对产品分类界定对隔离透声膜的解释规定)，隔离膜厚度≥80微米。(固定环既可以使安装套体时手不会接触套体，不污染套体，也可以在摘除套体时不接触套体，避免医生接触到患者体液，防止交叉感染，隔离膜有一定厚度才能避免套体的破裂，否则和避孕套没什么区别)3、隔离膜带润滑油(避免操作中临时加润滑油带来的交叉感染风险)。4、提供有透声率检测报告(保证超声成像质量，声透性能探测深度国家标准要求>160mm)。 |
| 8 | 康复科 | 一次性使用埋线辅助包 | 一次性使用埋线包的配置为：可吸收外科缝线3-0 ， 1.5CM\*10；托盘、金属镊子、纱布叠片；一次性使用医用橡胶检查手套、薄膜手套、包布、棉球、碘伏棉球、酒精棉球，棉签、胶贴主要用于穴位埋线时辅助使用。 |
| 9 | 康复科 | 插针式吞咽电极片（蝴蝶型）（48\*86） | 适用于常州雅思牌的YS1001J吞咽神经肌肉电刺激仪(小机),主要用于吞咽障碍患者的吞咽功能训练和康复治疗。 |
| 10 | 泌外科 | 一次性使用输尿管软镜取石套件（取石篮型） | 只接受集采中标产品，用于内窥镜下捕获和取出输尿管结石，可以减少手术的时间，提高清石效率。 |
| 11 | 消化科 | 单环套扎（尼龙绳） | 适用于内镜下消化道静脉曲张出血的止血治疗 |
| 12 | 消化科 | 热活检钳 | 适用于内镜下消化道各种类型手术的电凝止血治疗 |
| 13 | 消化科 | 一次性使用黏膜切开刀 | 适用于黏膜下深部肿物剥离术，要求器械既有dual刀的功能又有IT刀的功能，手术过程中能直接进行切换，不用更换器械，减少更换器械的时间，进而减少手术时间，降低手术风险及并发症。 |
| 14 | 消化科 | 一次性使用高频切开刀 | 适用于黏膜下肿物剥离术，要求手术过程中能直接进行注射，减少更换器械的时间，进而减少手术时间，降低手术风险及并发症。 |
| 15 | 消化科 | 一次性使用止血夹装置 | 适用于内镜下消化道出血创面较大的止血治疗，型号:开口大于16mm。 |
| 16 | 消化科 | 一次性使用止血夹装置 | 适用于内镜下消化道出血创面大的止血治疗，型号:开口大于13mm。 |
| 17 | 内镜室（南院） | 过氧乙酸消毒液 | 适用于软式内镜的快速灭菌消毒 |
| 18 | 甲乳科 | 人工乳房植入体 | 人工乳房植入体由多层硅橡胶制成，壳内充有硅凝胶，产品为毛面自然(圆)型，用于乳房缺失组织的填充，一次性使用，适用于隆胸和乳房再造。 |
| 19 | 甲乳科 | 乳房软组织加强补片 | 该产品为通过经编工艺制程的网状物，由聚丙烯单纤维丝和钛化物涂层构成，用于一期乳房重建手术中的乳房软组织加强作用。 |
| 20 | 甲乳科 | 一次性使用乳腺扩张器 | 该产品一次性使用，圆形，内外置导管，长度可调节，适用于乳房重建手术前或乳房整形手术后使用。 |
| 21 | 小儿外科（南院区） | 一次性使用肠套叠复位扩张球囊 | 1，B超引导下使用;2，水压的灌注压力可调控;3，专用于小儿外科肠套叠复位。 |

1. **报名要求：**

(1)严格按照要求填写附表一、附表二，不符合要求视为无效。

(2)所投产品须持有医疗器械注册证（注册证号在附表一中必须填写），特殊产品除外。

（3）所投产品必须在最新的医保报销范围之内（同类产品都不能报销的除外）。

（4）所投产品一年内在省卫健委直属三甲医院使用过（专机耗材除外），并且保证所投产品价格为同时期内全省最低价。

（5）所投产品必须在江西省医保公共服务平台下的药品和医用耗材招采管理系统中的挂网范围内（同类产品未招标的除外）。

1. **报名时需提供的相关材料：**

1、公司及产品的资质证明材料（公司三证等）。

2、议价产品的制造商或者区域总代理商出具的授权函。

3、法定代表人证书或委托代理人授权书。

4、附件表一（另增加电子版发到下方的邮箱），附表二

5、所投产品一年内的江西省三甲医院的使用依据。

6、国家医用耗材27位编码，江西省医保报销类别。

7、价格承诺函、价格佐证。

8、所投产品需带**样品**现场展示说明。

注：以上材料一式四份并加盖公章，对提供材料不真实者予以取消中标资格。

**投标文件必须密封，否则作无效响应处理。**

**4.评标方法**

1、现场报价。原则上低价中标，但需经临床试用和相关专家认可确认。

 2、意向中标产品需经医院办公会讨论通过后方可签合同。

**注意事项：**

1、报价均以产品单价为报价标准。

2、若本次招标产品我院正在使用，则此产品供应商必须报名参加本次招标，否则我院有权停止其供应资格，并由参加本次招标的中标供应商进行供货。

3、经医院专家认定不能满足招标要求的项目，投标无效。

4.交材料时间：2024 年6月11日下午2点30前，逾期不受理，地点在吉安市中心人民医院南院区--吉安南大道80号行政楼107号医学装备科。

咨询地点：吉安市中心人民医院南院区吉安南大道80号行政楼107号医学装备科，现场开标时间：2024 年6月 11 日下午2点30。

联系电话：15879610020

邮箱：229636767@qq.com

            吉安市中心人民医院

**2024年6月5日**

**附表一（请用EXCEL编辑提交）：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 招标项目序号 | 产品注册证名称 | 生产厂家 | 规格型号 | 产品注册证号 | 计量单位 | 报名公司 | 江西省省标价（江西省平台未招标除外） | 省标价产品ID（江西省平台未招标除外） | 国家耗材代码 | 医院现行价（没有可以不写） | 联系方式 |
|  |  | 　 | 　 | 　 |  | 　 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

要求：

 1.各报名企业必须按表格要求填写，价格真实，资料可靠，同时须附上相应的价格依据。

 2.请各报名企业按照规定的项目认真填写，不得涂改，每张报价单都需加盖公章。

**附表二：**

|  |  |
| --- | --- |
| 报名单位（公司）： | 项目截止日期： 2024 年6月11日 |
| **项 目** **序 号** | **项 目 名 称** | **型号** | **报价** | **授权代表签名****（需加盖公章）** |
|  |  |  |  |  |

**投标询价、议价承诺函**

致：吉安市中心人民医院

我单位在参加贵方部分＿＿＿＿＿＿项目的（投标询价、议价）活动中，郑重承诺如下：

我方在此声明，本次（投标询价、议价）活动中提供的所有资料都是真实、准确完整的，所投产品＿＿＿＿品牌＿＿＿＿型号（品牌及规格型号）报价为江西省内同期、同型号、同品牌、同配置最低价，如因虚假资料、虚假报价所产生的一切后果完全由我方承担。

承诺人（投标企业）盖章：＿＿＿＿＿＿＿＿

法定代表人签字：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

法定代表人电话：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

日 期： ＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日