**吉安市中心人民医院部分医用耗材意向招标公告**

因工作需要，拟对下列医用耗材进行院内招标，请有意参加我院招投标的供应商携带相关材料到医学装备科报名。

**投标文件必须密封，否则作无效响应处理。**

**一、招标项目内容：**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 使用科室 | 项目名称 | 备注 |
| 1 | 心内科 | 经导管植入式无导线起搏器及配件 | 一种新型起搏器，与传统起搏器相比，体积小，无需导线、制作囊袋。适用于因职业/年龄/心理等有特殊需求、传统起搏器植入术后感染、高龄消瘦免疫力低下感染高风险、手术静脉狭窄或解剖畸形的患者， |
| 2 | 心内科 | 经导管主动脉瓣系统、球囊扩张导管、导管鞘 | 适用于主动脉瓣重度狭窄或关闭不全、不能耐受外科开胸手术的高龄  患者，或不愿意接受外科开胸换瓣的患者，通过输送系统植入于原主动脉瓣的位置替代功能不全的主动脉瓣，具有创伤小、恢复快的特点。 |
| 3 | 心内科 | 生物可降解卵圆孔未闭封堵器及配件 | 适用于年轻患者，需要行卵圆孔未闭封堵的患者，在植入后一年内能够完全降解为水和二氧化碳。具有植入后无残留物、生物相容性。 |
| 4 | 心内科 | 医用弹力绷带 | 适用于股动脉穿刺，肥胖、不能配合打8字绷带的患者，10cm宽度，有粘性，减少穿刺处血肿，舒适性高。 |
| 5 | 心内科 | 冠脉血管内冲击波导管 | 适用于重度冠脉钙化、尤其是小冠脉深层钙化冠心病患者，有效地震松或震裂钙化病灶、使钙化松解断裂并恢复血管的顺应性，为后续支架的植入提供更理想的管腔，显著降低传统技术所致的冠脉破裂穿孔的严重并发症。 |
| 6 | 心内科 | 一性次心电电极片 | 主要用于长时间检测人体心电活动，帮助医生及时、准确地记录患者的各项心电活动，监测患者生命体征。心电监护电极片柔软、有粘性，可以稳定地固定在人体相应的皮肤部位，不会因为患者体位变化、活动、出汗等情况而脱落。 |
| 7 | 心胸外科 | 二尖瓣成型环 | 主要用于心脏瓣膜手术。 |
| 8 | 心胸外科 | 三尖瓣成型环 | 主要用于心脏瓣膜手术。 |
| 9 | 心胸外科 | 人工心脏瓣膜（生物瓣膜） | 主要用于心脏瓣膜病变行心脏瓣膜置换术。包括二尖瓣及主动脉瓣。 |
| 10 | 心胸外科 | 人工心脏瓣膜（机械瓣膜） | 主要用于心脏瓣膜病变行心脏瓣膜置换术。 |
| 11 | 心胸外科 | 人工血管 | 主要用于大血管外科手术，包括主动脉夹层、主动脉瘤、肿瘤侵犯重要血管需行人工血管置换。其中包括四分支人工血管。 |
| 12 | 心胸外科 | 分支型主动脉覆膜支架系统及配套导丝 | 主要用于主动脉夹层、主动脉瘤及主动脉壁间血肿累计主动脉弓上分支需行分支重建。 |
| 13 | 泌尿外科 | 输尿管支架 | 要求抗菌涂层输尿管支架管可留置至少1年，远比普通输尿管支架管留置时间长。能广泛应用于泌尿外科输尿管狭窄扩张术、输尿管成形术及泌尿系结石手术。能有效减轻输尿管支架管对患者的不适感及降低感染发生率，减少需长期留置输尿管支架管患者更换输尿管支架管的手术次数。 |
| 14 | 泌尿外科 | 一次性使用非血管腔道混合导丝 | 混合导丝应结合斑马导丝和亲水导丝的优点，避免输尿管镜手术上导丝时输尿管损伤及提高通过狭窄输尿管的成功率。 |
| 15 | 泌尿外科 | 一次性使用电子膀胱内窥镜导管 | 要求灵活度高，能弥补硬性镜无法到达的拐角处，没有死角，能探查到膀胱的前壁、后壁、左侧壁、右侧壁，360度全方位探查，无视野盲区。镜体柔软，不受病人体位限制，对于无法行截石位的患者也可以完成检查;电子成像，检查影像清晰度高。 |
| 16 | 泌尿外科 | 一次性使用活检钳 | 可行膀胱肿物活检，膀胱异物取出及泌尿系结石术后输尿管支架管取出等。 |
| 17 | 骨科 | PRP试剂管 | 一步式精准离心法，要求设备能够实现自动化制备，减少人工操作，提高制备效率和精度。安全规范，一体化密闭操作、无菌、无污染。简易、高效、离心时间短有效，不超过10分钟，缩短治疗时间、提高治疗效率。  较低的采血量，单管采血最好不超过15ml。 |
| 18 | 骨科 | 人工韧带（集采产品） | 要求材料优质，具备高强度、高耐磨、低蠕变等特点，确保患者使用后的安全性和耐久性。尺寸需精确匹配患者关节，以提高手术成功率和术后恢复效果。固定方式要稳固，如采用骨隧道固定或界面螺钉固定，防止韧带移位或脱落。 |
| 19 | 骨科 | 关节镜手术专用磨头 | 要求材质优良，具备高硬度、高耐磨、耐腐蚀等特点，以确保手术过程中的稳定性和耐用性。设计需精细，符合人体工学，操作简便，能够精确切割和打磨关节内部组织，减少手术时间和患者痛苦。磨头的规格和型号应齐全，以满足不同手术需求。刀头形状和大小多样，以适应不同手术需求，除了膝、肩手术外，腕关节及髋关节等特殊刀头也能匹配提供，同时具备良好的操控性和稳定性，确保手术精度和安全。 |
| 20 | 骨科 | 关节镜手术专用刨刀 | 要求材质优质,刀片需由高强度不锈钢或硬质合金制成，确保耐用性和切  割效率。设计需精细，刀头形状和大小多样，以适应不同手术需求，除了膝、肩手术外,腕关节及髋关节等特殊刀头也能匹配提供，同时具备良好的操控性和稳定性，确保手术精度和安全。刨刀需经过严格的无菌处理，确保手术过程中的无菌操作。 |
| 21 | 骨科 | 关节镜手术专用一次性射频等离子电刀 | 要求产品具备良好的切割、止血和消融性能，操作简便，能够精确控制切割范围和深度，减少手术创伤和出血,要求对软组织的热损伤小。产品大小型号、形态多样，满足多关节微创手术，除了膝、肩手术外，腕关节及髋关节等特殊刀头也能匹配提供。 |
| 22 | 肾内科 | 长期血透导管 | 用于不能建立自体内瘘或人工血管，且需要长期维持血液透析患者。长期导管有更好的相容性，不容易出现血栓、导管功能不良。 |
| 23 | 肾内科 | 刻痕球囊扩张导管 | 用于外周血管狭窄闭塞等顽固性病变的开通，要求产品有足够压力，更好的通过性。 |

****二、报名需提供的相关材料（**报名文件必须密封，首页以“公司简称-报名项目”命名）**：****

(1)**按项目报名**，附表一另需发一份电子版到下面邮箱，序号写错可能会导致开标数据统计错误，请仔细核对官网公告中的项目序号，并加盖报名公司公章。报名公司及产品的资质证明材料，做成一个文件封装。

①附表二报名表，并加盖报名公司公章；

②《企业法人营业执照》副本复印件加盖单位公章；

③医疗器械产品注册证及注册登记表(不作为医疗器械管理的产品请到国家药监局网站查询依据)，并加盖单位公章；提供二、三类医疗器械产品的须具有医疗器械注册证及登记表，提供一类医疗器械产品的须具有产品备案登记凭证；提供在中华人民共和国境内生产的二、三类医疗器械产品，须具有医疗器械生产许可证，一类医疗器械产品的须具有医疗器械生产备案凭证；经营三类医疗器械的须具有医疗器械经营企业许可证，经营二类医疗器械的须具有医疗器械经营企业备案登记凭证；（医疗器械注册人或者生产企业在其住所或者生产地址销售医疗器械，不需提供）

  ④法定代表人身份证明书或法人授权委托书、身份证的原件及复印件加盖单位公章；

 ⑤如果投标人所投的设备(耗材)不是投标人自己制造的，投标人应得到制造商同意其在本次投标中提供该货物的正式授权书或经销授权书并加盖生产企业公章；对提供材料不真实者予以取消中标资格。

1. **审核**

①报名资料审核。

②审核通过后电话通知供应商具体议价时间。

**（报名文件要求一正密封。）**报名所提供材料需要红章，特别是授权要厂家的红章，不是配送公司的红章。

****三.议价时需提供的相关材料：****

（1）以上第3项报名需要的所有资料（为方便审核，请把报价表附在标书第一页，其他报名材料按顺序依次附在报价表之后。）

（2）该产品用户名单加盖单位公章；

**开标时谈判文件要求一正三副，密封。（产品的介绍、产品的参数、产品彩页、产品的配置一览表加盖单位公章）。**

****四.评标方法****

本次招标采用：  综合评分法  ，设定分值为100分。其中价格评分30分，技术评分50分，商务评分20分。所有专家评分中，综合得分前三名报医院办公会讨论确定。

****注意事项：****

1. 报名时间：**2025年2 月13日至 2月20日17:00时止（报名只需要提供一份资料）。**

2.咨询地点：吉安市中心人民医院南院区行政楼107号医学装备科.

3.谈判时间：另行通知

4.报名所提供材料需要红章，不能直接打印。

5.联系电话：0796-8259359/15879610020

邮箱：229636767@qq.com

            吉安市中心人民医院

医学装备科

**2025年2 月13日**

**附表一：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 招标项目及序号（以谈判公告为准） | 医疗器械注册证产品名称（如无注册证则直接填写产品名称） | 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） | 本次项目报名价 | 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。

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。

3.请各报名企业按照规定的项目认真填写，**有医疗器械注册证的产品信息必须与医疗器械注册证一致，**不得涂改，每张报价单都需加盖公章。

4.单独一页：报名公司业绩简介（50字以内）、报名产品主要参数（50字以内）、报名人姓名、身份证号码、联系电话。

**附表二：**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 报名单位（公司）： | | 项目截止日期： 2025 年 月 日 | | |
| **项 目**  **序 号** | **项 目 名 称** | **联系方式** | **身份证号码** | **授权代表签名**  **（需加盖公章）** |
|  |  |  |  |  |