**广东医科大学附属医院遂溪医院**

**医教研设备（5万元以下）及配套专机专用耗材用户需求**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申请设备名称** | | **呼气分析一体机** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **设备预算单价（元）** | |  | | **申请设备数量** | | | | **1** | | **单位** | **台** | | | **预算总金额（元）** | | | |  | | |
| 1. **科室申请理由：**   开展一氧化氮检测项目：  1、辅助哮喘诊断与鉴别诊断；  2、区别气道炎症类型和评估气道炎症水平；  3、判断吸入性糖皮质激素（ICS）治疗的反应性；  4、判断ICS治疗的依从性；  5、评估哮喘控制水平和预测哮喘急性发作；  6、指导哮喘治疗方案调整。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **二、设备功能要求、参数、配置、售后服务要求** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. ****设备功能要求：****   **呼气分析一体机技术参数**  用于检测人体呼出气中NO（一氧化氮）浓度； 1.呼气检测包括“FeNO”、“CaNO”、“FnNO”、“潮气”、“离线”等五种NO测量模式 2.呼气流量及压力：设备具有呼气流量调节功能，呼气压力为0.8kPa～2kPa时，呼气流量为3L/min； 3.检测原理：电化学检测原理； 4.一氧化氮测定范围：1-3500ppb，分辨率：1ppb；  5.评估参数：设备可以评估MIP（最大呼气中期流速）、MEP（最大呼气中期压力）、PO.1（呼气流速）、PO.1MAX（呼气流速峰值）等参数；  6.设备具备肺功能测试模块，可以测量肺活量、用力肺活量、最大通气量等参数； 7.动态测试曲线：设备具有动态测试曲线功能，可以准确呈现测试过程细节，保证测试结果的准确性； 8.测量结果重复性：相对标准偏差应符合要求； 9.设备具有内置打印机，并可适配外接打印机使用； 10.设备具有液晶触控屏，并具有内置可充电电池；，可方便携带。 11.设备支持远程质控与管理功能，确保数据互联互通； 12.设备支持临床表单信息可配置设计，方便医生进行患者管理和临床研究。  13.呼气时间：10秒、6 秒。  14.训练模式：具有训练功能，患者可通过训练模式进行呼气训练，有效保证患者正式测量时的成功率 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ****2.配置（清单）：****   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 序号 | 产品名称 | 单位 | 数量 | | 1 | 主机R1 | 台 | 1 | | 2 | 呼吸手柄1S | 个 | 1 | | 3 | 电源适配器  （带电源线） | 个 | 1 | | 4 | 使用说明书 | 本 | 1 | | 5 | 产品合格证 | 张 | 1 | | 6 | 产品保修卡 | 张 | 1 | | 7 | 出厂检验报告 | 张 | 1 | |  |  |  |  |   ） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ****3.售后服务要求:**（第1-4项是固定要求，如有其它要求可增加）**  （1）保修期：三年以上，提供货物终身维修服务。  （2）信息化：医疗设备支持并实现与医院信息化系统对接的数据接口；数据采集端口终身免费开放，设备所有信息化端口软、硬件终身免费升级。  （3）报修2小时内厂家工程师响应， 24小时到场，48小时内无法维修好须提供备用机。  （4）耗材供货期不少于5年及供货价不高于遴选价。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **三、所推荐该项目设备（三家或三家以上）情况比较：如申购科室无法满足填写三家厂家要求，须上交调研结果** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **所推荐该项**  **目设备名称** | | | ****品牌****  **（设备类填写）** | | | **生产企业**  **（设备类填写）** | | | **规格**  **（设备类填写）** | | | | **型号**  **（设备类填写）** | | | | **单位（台）** | | **参考单价**  **（元）** | |
| 1. **耗材用户需求**（ 检验试剂类产品最小计量单位是人份，单价按照人份填写；其它耗材类最小计量单位按最小包装规格填写）。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **配套设备名称** | **耗材公告名称** | | | | **检查或治疗项目名称** | | **耗材功**  **能用途需求**  **（注：填5条以上参数）** | | | | | **最小计量单位** | | | **最小计量单位价格（元）** | **耗材年度估计用量** | | | | **耗材年预算（元）** |
| **五、交货时间 （合同签订后1 个月内）** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**说明：**

**1.医用耗材必须在政府采购平台有备案，有交易系统药交耗材ID（尚在办理过程中，提交回执才能报名，但遴选时必须有在政府采购平台备案）。**

**2.检验试剂类产品最小计量单位是人份，单价按照人份填写；其它耗材类最小计量单位按照包装规格填写。**

**3.不同名称的产品，如功能需求也能满足检查或治疗项目需求，厂家或者代理商也能参加咨询遴选会议。**