**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** | | **全自动血气生化分析仪** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **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：**   为了新医院门诊的血气生化检验需求，我们需要一台能够全面覆盖常见生化项目、具备高精度和可靠性、操作简便快速响应的生化设备。设备应符合安全卫生标准，并有供应商提供持续的技术支持和维护服务，以确保门诊运营的顺畅和高效。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **二、设备功能要求、参数、配置、售后服务要求** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. ****设备功能要求：****   **全自动生化分析仪技术参数**  **1.测试参数: ≥10项，至少包含血气(pH、PO2、PCO2)、电解质(Na+、K+、Ca++ 、Cl-)、代谢物(Glu、Lac)、红细胞压积(Hct) 2.测试方法：电极法 3.样本体积：毛细管样本体积≤90ul；全参数样本量≤110ul ▲4.进样方式：自动水平吸入式进样，无需手扶 5.测试分析包： ▲6.1结构：集成化试剂系统，包括电极卡、定标液、清洗液、质控液、管路、采样针和废液包； ▲质控模式：试剂盒内包含质控液，无需任何手工添加或其它操作，具备内置的全自动质控系统，具有手动及自动两种模式，仪器自动出具正规质控图； ▲6.2储存条件和效期：2-30℃温度下≥7个月（未开封状态下）、上机效期≥30天； 6.3试剂盒规格：包含75、150、300人份试剂包装规格 6.4测试时间：≤40秒 6.5循环时间：≤110秒     ▲6.6具备液路自动检测、凝块识别和凝块清理功能； 7.仪器定标 7.1 定标模式：全自动定标和手动定标; 支持一点定标、两点定标; 7.2 自动定标最大间隔：≤4小时 ▲8.内置电池：断电续航≥5小时，连续测量次数≥60次； ▲9.数据储存：仪器自带数据存储功能，病人数据存储≥100000例； 10.可以与LIS/HIS系统双向通讯，传输测量结果； ▲11.可配备辅助诊断系统** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ****2.配置（清单）：****   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 序号 | 产品名称 | 单位 | 数量 | | 1 | 分析仪 | 台 | 1 | | 2 | 电源线 | 份 | 1 | | 3 | 可充电锂电池 | 套 | 1 | | 4 | 打印纸 | 盒 | 4 | | 5 | 使用说明书 | 本 | 1 | | 6 | 保修卡 | 份 | 2 | | 7 | 合格证 | 份 | 1 | | 8 | 速查卡 | 份 | 1 | | 9 | 装箱清单 | 份 | 1 | | 10 | 十字螺丝刀 | 个 | 1 | | 11 | 仪器安装调试单 | 份 | 1 | | 12 | 台式电脑 | 台 | 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）** |
| 全自动血气生化分析仪 | 血气测定试剂盒 | | | | 血气分析 | | 1.测试参数: ≥10项，至少包含血气(pH、PO2、PCO2)、电解质(Na+、K+、Ca++ 、Cl-)、代谢物(Glu、Lac)、红细胞压积(Hct)  2.耗材储存条件：2-30℃温度下≥7个月（未开封状态下）、上机效期≥30天；  3.质控品：试剂盒内包含质控液  4.测试方法：电极法  5.检测用血量：毛细管样本体积≤90ul；全参数样本量≤110ul | | | | | 人份 | | |  |  | | | |  |
| **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。**