

医疗设备技术需求确认表

设备名称	全自动革兰染色仪	总数量（台/套）	1	预算总金额（万元）	15
序号	技术和性能参数名称	招标参数和性能要求			备注
*1	基本要求	用于临床各类标本涂片自动化革兰氏染色			
*2	资质认证	具备NMPA一类备案认证			
3	技术和性能参数				
*3.1	样品盘容量	≥16个玻片位			
*3.2	染色原理	注液离心浸染方式			
• 3.3	染色模式	具备革兰染色和抗酸染色双模式，配备革兰染色质控片			
3.4	染液用量	≤2ml/片			
3.5	染片效率	革兰氏染色≥80片/小时			
3.6	染色速度	单次染色时间≤10分钟			
3.7	操作方式	触摸屏操作，可自定义染片量			
3.8	自主维护	具备自动清洗功能			
3.9	生物安全性	染色机使用安全，染色过程仿手工操作			
3.10	报警及安全指标	设备指标异常提示和安全报警声、光指示			
3.11	设备不良事件情况	厂家自报设备近三年不良事件情况			
*4	配置需求	革兰染色仪主机1台			
*5	配套试剂耗材	具体年用量详见附件			
<p>备注：1. 加注“*”号的技术指标为关键指标，≥1项未达到招标文件要求，即做废标处理。</p> <p>2. 加注“•”号的技术指标为重要指标。</p> <p>3. 加注“*”、“•”号的技术指标均需投标企业提供证明材料。</p>					

医疗设备配套封闭耗材用量测算表

设备名称	全自动革兰染色仪		设备采购计划编号	
序号	检测（治疗）项目	简称	单台设备预估3年 检测（治疗）数量 （人份/台）	备注
1	涂片查细菌	涂片查细菌	32000	
2	涂片查真菌	涂片查真菌	32000	
说明：“必须开展的检测治疗所使用的耗材”是指临床已经批准并依托此设备开展的 的诊疗项目配套使用的一次性耗材（供应商必须响应）。				