## 采购项目商务和技术要求

按照采购单位提供的技术要求拟制。采购单位根据项目实际情况及各项指标的重要程度，在序号列逐条进行标识（标识包含：“★”、“▲”或“无标识”）。采购评审时★、▲号或无标识指标的重要程度逐级递减，★指标为必须响应指标，任意一项不满足要求即做废标处理；★及▲标识的指标，由采购单位要逐条明确证明材料，未明确的默认由企业提供承诺。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 需求名称 | 参数  性质 | 需求具体内容 | 是否 量化 | 备注（证明材料等其他要求） |
| 技术要求 | | | | | |
| 1 | 基本要求 | ★ | 适用于慢性阻塞性肺疾病、慢性呼吸衰竭、机械通气患者撤机前和撤机后的康复呼吸辅助治疗 | 否 | 企业承诺或产品彩页或技术白皮书 |
| 2 | 标准规范 | ★ | 具备CFDA认证 | 否 | 注册证 |
| 3 | 标准规范 | ▲ | 具备FDA或CE认证 | 否 | 注册证 |
| 4 | 语言切换功能 |  | 有中文/英文切换功能 | 否 |  |
| 5 | 治疗通道数 | ▲ | 膈肌≥2个治疗通道；腹肌≥4个治疗通道 | 否 | 企业承诺或产品彩页或技术白皮书 |
| 6 | 存储功能 |  | 具备储存功能 | 否 |  |
| 7 | 治疗倒计时功能 |  | 屏幕可实时显示治疗时间，有倒计时功能 | 否 |  |
| 8 | 治疗时间 | ▲ | ≥（1－30）min，增量1min，可调 | 否 | 企业承诺或产品彩页或技术白皮书 |
| 9 | 吸气时间 | ★ | ≥( 0.7－7)s,增量0.1s，可调 | 否 | 企业承诺或产品彩页或技术白皮书 |
| 10 | 呼吸频率 | ★ | 呼吸频率调节范围≥(5-80)次/min，增量1次/min，可调 | 否 | 企业承诺或产品彩页或技术白皮书 |
| 11 | 脉冲重复频率 |  | (20-100)Hz，增量5Hz | 否 |  |
| 12 | 膈肌通道刺激强度 |  | 正向调节范围≥(1－50)mA，增量1mA，可调 | 否 |  |
| 13 | 腹肌通道刺激强度 |  | 正向调节范围≥(1-50)mA，增量1mA，可调 | 否 |  |
| 14 | 工作续航时间 |  | 工作续航时间≥3小时 | 否 |  |
| 15 | 锁屏功能 |  | 有提示音关停和锁屏功能 | 否 |  |
| 16 | 报警功能 |  | 报警方式包含声音、文字等多种组合 | 否 |  |
| 17 | 配套耗材 （试剂）要求 | ★ | 封闭耗材（试剂） | 否 | 企业承诺或产品彩页或技术白皮书 |
| 18 | 配置要求 | ★ | 呼吸神经肌肉刺激仪1套，电极导联线一套， | 否 | 企业承诺 |
| 19 | 验收标准方法 | ★ | 按照投标文件、采购合同、质量标准等，组织对医疗设备进行质量验收，出具验收报告。验收过程中对于核心参数存疑需检测的，可委托地方具有相应检测能力的机构提供技术支持，费用由投标方承担。 | 否 | 企业承诺 |
| 经济要求（商务要求） | | | | | |
| 1 | 交货时间、交货地点 | ★ | 合同签订后3个月内交付，交付地点由甲方指定。 | 否 | 企业承诺 |
| 2 | 付款及结算方式 | ★ | 签订合同付（预付）0%，物资到货（服务完成）验收后付95%。 | 否 | 企业承诺 |
| 3 | 履约保证金/质量保证金 | ★ | 质保期满且无质量问题支付剩余5%（不超过5%） | 否 | 企业承诺 |
| 4 | 产品包装和运输要求 | ★ | 按照国家、行业相关标准规范，产品确保包装完好，运输确保不对产品造成损伤。 | 否 | 企业承诺 |
| 5 | 售后服务1（质保） | ★ | 保修年限不低于3年，全年故障停机时间不高于5%（按365日/年计算)。 | 否 | 原厂授权（企业承诺） |
| 6 | 售后服务2（质保） | ★ | 保修期内免费提供定期维护保养服务，免费升级和维护软件，免费提供使用培训。 | 否 | 企业承诺 |
| 7 | 售后服务3（质保） | ★ | 提供使用培训和工程师原厂培训 | 否 | 企业承诺 |
| 8 | 售后服务4（响应时间） | ★ | 维修到达现场时间≤0.5个工作日（京内） 维修到达现场时间≤3个工作日（京外） | 否 | 企业承诺 |
| 9 | 备品备件要求（零配件） | ★ | 由供应商承诺项目使用寿命周期内保证零配件供应。 | 否 | 企业承诺 |
| 10 | 专用工具 | ★ | 描述应提供的配套专修工具和使用工具。 | 否 | 企业承诺 |
| ▲标识的指标负偏离≥3项，投标企业此项分值为0分  ▲标识的指标和“无标识”指标负偏离≥8项，投标企业此项分值为0分 | | | | | |

医疗设备配套封闭试剂用量测算表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | 呼吸神经肌肉刺激仪 | | | | | |
| 封闭耗材（试剂） 描述 | 耗材（试剂）与设备为同一品牌；耗材（试剂）为设备生产企业指定的唯一代工品牌。 | | | | | |
| 序号 | 配套耗材（开展项目）名称 | ※规格 | 预估2年用量 | 计量单位 | 最高限价（万元） | 备注 |
| 1 | 神经和肌肉刺激器用体表电极 |  | **80套** | 套 | 1.2 |  |

说明：

1.报价供应商需对《封闭耗材（试剂）用量测算表》中**全部**耗材（开展项目）**逐一报价**，需将各开展项目所需全部封闭耗材（试剂）或各封闭耗材（试剂）的不同型号全部列明并报价，未列明的视为引进入院时免费提供；

2.封闭耗材（试剂）需满足《封闭耗材（试剂）用量测算表》中“**封闭耗材（试剂）描述**”要求，**并提供相关证明材料**，不能提供或不符合要求的视为无效报价；非封闭耗材（试剂）（含证明材料不予认定的情况）所报价格不予计算，该项耗材（试剂）按缺项处理，如影响设备使用或导致项目无法开展的，视为无效报价；

3.所投耗材按医疗器械管理的，须提供医疗器械注册证或备案凭证，不按医疗器械管理的，需提供相关证明材料，不得使用已经停产产品，不符合以上要求的视为无效报价；

4.各项耗材报价总价不得超出对应的最高限价，超出则视为耗材报价无效，价格评审中耗材部分得0分。

5.所投耗材（试剂）为医院目录内产品的，也**须一同报价**；中标后需对目录内价格按照“就低原则”同步调价，调价范围包含解放军总医院各医学中心及医疗区；

6.封闭耗材（试剂）报价表需按要求加盖供应商及生产企业公章，如出现多个生产厂家的，需全部生产厂家逐一对其产品盖章确认；

封闭耗材（试剂）报价表及其他要求详见“第八章 文件组成及专用附件格式”。