**拟购有创呼吸机项目初步参数论证征集意见表**

供应商、联系人及电话（加盖公章）：

产品品牌、规格型号、产地、医疗器械注册证号及最低报价：

**备注：**

1、按要求格式填写并每页加盖报名供应商公章【电子章无效】，在规定时间内以**原件扫描件和电子版形式**发送至医院指定邮箱（医学装备部:1014327170@qq.com）；

2、响应情况（是/否）若为否则继续填写具体建议修改意见，建议修改意见须提供相应证明材料（证明材料须为政府主管部门及其下属机构出具的检测报告，无证明材料则不予采纳；建议修改意见原则上须满足业界主流品牌同档次水平产品且不得为独家），**同时务必备注本品牌本规格型号产品相对应的真实指标并标注是否为独家（供医院汇总定稿版参数时选择）；**

3、院方根据各潜在供应商提供的配套耗材和须定期更换零部件的报价清单(须同步提供近3年内至少5家二级及以上医院发票原件扫描件和入库清单【遮挡无效】)进行设置相关报价限价，若潜在供应商均未提供报价清单（含发票原件扫描件和入库清单）则视同本项目无耗材和须定期更换零部件。

**4、杜绝两现象：**一是整机保修1年，保修范围不包含须定期更换零部件，须定期更换零部件报价清单如下...；二是将须定期更换零部件变为耗材，恶意降低货物价格，提高耗材价（或直接提高耗材报价）。

**附件：配套耗材、试剂【单人次费用】及须定期更换零部件报价清单（样表【若无则标注“无”且不可删除】、可单列）**

5、拟设置为★项参数(★项标准：拟购设备核心参数指标**【如有不妥，请提出并提供权威部门证明文件，否则不予采纳】)**要求投标人在投标文件中所提供的证明材料须为政府主管部门**（或具备CMA【或CNAS】资质检测机构）**出具的质检报告原件扫描件（政府主管部门如国家食药监局或其下属单位或省级医疗器械检验机构或省级食品药品检验机构等）。

附件：表1-4

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **参数及配置要求** | | 是否设置为为★ | **是否响应** | **建议修改指标** | **备注（真实指标、是否独家）** |
| **1** | **整体要求** |  | | | |
| 1.1 | 屏幕：彩色触摸屏≥15 英寸，全中文操作，主机与屏幕可分离，方便呼吸机吊塔安装 |  |  |  |  |
| 1.2 | 具备有创、无创融为一体的功能。适用范围：新生儿、儿童、成人 |  |  |  |  |
| 1.3 | 气源：外置式空气压缩机﹙非涡轮﹚供气，可接医院中心供气 |  |  |  |  |
| 1.4 | 流量传感器：内置式永久性非压差式流量传感器，无需定期更换消毒，呼出阀无需拆卸消毒；如采用需要拆卸消毒式流量传感器，需标配三套/台；如采用耗材式流量传感器，需终生免费提供耗材 |  |  |  |  |
| **2** | **通气模式** |  |  |  |  |
| 2.1 | 常规通气模式及功能：VCV，PCV，SIMV，PSV |  |  |  |  |
| 2.2 | 双水平正压通气Bi-Level或Bi-vent或BiPAP |  |  |  |  |
| 2.3 | 容量保证压力控制通气：PCV-VG或ASV或VC+或Auto-Flow或PRVC |  |  |  |  |
| 2.4 | 选配其中一种超高端智能通气或功能：PAV+或 Intellivent-ASV或NAVA或Smartcare |  |  |  |  |
| **3** | **设置参数** |  |  |  |  |
| 3.1 | 在容量控制模式下，可调节潮气量5ml-2500ml |  |  |  |  |
| 3.2 | 呼吸次数：1-90次/分 |  |  |  |  |
| 3.3 | 呼气末正压（PEEP）：0-40厘米水柱 |  |  |  |  |
| 3.4 | 氧气浓度：21-100% |  |  |  |  |
| 3.5 | 呼吸比：1:199-4:1 |  |  |  |  |
| 3.6 | 峰流速： 150升/分 |  |  |  |  |
| 3.7 | 触发方式：压力、流量双重触发；压力触发：0.1~20cmH2O；流量触发：0.2~20L/min |  |  |  |  |
| 3.8 | 压力支持：0-65厘米水柱 |  |  |  |  |
| 3.9 | 呼气灵敏度设定：1%-70%峰流速 |  |  |  |  |
| 3.10 | 流速波型：方波、减速波 |  |  |  |  |
| 3.11 | 波型：容量、流速、气道压力实时波形，肺功能向量环（由压力、容量、流速组合），不同得呼吸相可用不同得波形颜色区分，方便监测以及观察，吸气相为绿色、呼气相为黄色、自主呼吸为红色、屏气为白色 |  |  |  |  |
| **4** | **辅助系统** |  | | | |
| 4.1 | 一键锁屏，防止误操作 |  |  |  |  |
| 4.2 | 一键实现呼气保持、吸气保持，监测顺应性、阻力、内源性PEEP |  |  |  |  |
| 4.3 | 智能插管补偿：可设置插管类型、管径、支持比例等参数，自动调整支持压力 |  |  |  |  |
| 4.4 | 智能漏气补偿：最大可达65L/min |  |  |  |  |
| 4.5 | 配备呼吸力学监测软件：P0.1，NIF，VC |  |  |  |  |
| **5** | **报警内容** |  |  |  |  |
| 5.1 | 声光三级报警，并实时提示报警内容和建议解决方案 |  |  |  |  |
| 5.2 | 气道压力上限 |  |  |  |  |
| 5.3 | 呼出分钟通气量上限 |  |  |  |  |
| 5.4 | 呼出潮气量上限 |  |  |  |  |
| 5.5 | 呼吸频率上限 |  |  |  |  |
| 5.6 | 吸入指令潮气量上、下限 |  |  |  |  |
| 5.7 | 呼出分钟通气量下限 |  |  |  |  |
| **6** | **监测内容** |  |  |  |  |
| 6.1 | 呼吸方式：显示输送的呼吸方式（控制、辅助或自主呼吸）和相位（吸入相或呼出相） |  |  |  |  |
| 6.2 | 输送的O2% |  |  |  |  |
| 6.3 | 呼气末压力 |  |  |  |  |
| 6.4 | 吸气末压力 |  |  |  |  |
| 6.5 | 呼出分钟通气量 |  |  |  |  |
| 6.6 | 呼出潮气量 |  |  |  |  |
| 6.7 | 吸入潮气量 |  |  |  |  |
| 6.8 | 指令吸入潮气量 |  |  |  |  |
| 6.9 | 吸/呼比 |  |  |  |  |
| 6.10 | 气道峰压 |  |  |  |  |
| 6.11 | 气道平均压 |  |  |  |  |
| 6.12 | 自主呼出分钟通气量 |  |  |  |  |
| 6.13 | 总呼吸频率 |  |  |  |  |
| 6.14 | 自主吸气时间 |  |  |  |  |
| 6.15 | 吸气/总呼吸时间比 |  |  |  |  |
| **7** | **配置需求** |  | | | |
| 7.1 | 过滤器：标配原厂呼气端和吸入端病毒细菌过滤器，且呼出端过滤器需达到N100标准，防止科室内部交叉感染，保障医护人员安全 |  |  |  |  |
| 7.2 | 湿化器：每台呼吸机标配一台湿化器 |  |  |  |  |
| 7.3 | 模拟肺：每台呼吸机标配一个模拟肺 |  |  |  |  |
| 7.4 | 管路：每台呼吸机标配一套成人可重复消毒使用硅胶管路 |  |  |  |  |
| **8** | **售后和培训** |  |  |  |  |
| 8.1 | 主机质保大于等于一年（含所有零部件，包括须定期更换零部件） |  |  |  |  |
| 8.2 | 在省内设有厂家授权的维修中心和配件库 |  |  |  |  |
| 8.3 | 省内至少有2名厂家授权维修工程师 |  |  |  |  |
| **9** | **提供近3年内同机型设备国内医院用户合同5家及以上，标书内提供清晰的合同原件扫描件并加盖公章（遮盖认定为无效业绩）** |  |  |  |  |

**第二部分：拟购项目配置清单**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 本项目拟配置清单 | | | 响应情况 | 建议修改指标 | 备注 |
| 序号 | 配置清单名称 | 数量 |
|  |  |  |  |  |  |

附：

表1：相关配置清单（样表，可单列且加盖公章）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 耗材使用学科 | 名称 | 品牌规格型号 | 价格（元/个） | 是否开放 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |

表2：配套耗材报价清单（样表，可单列且加盖公章）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 耗材使用学科 | 名称 | 品牌规格型号 | 价格（元/个） | 是否开放 | **经消毒合格后建议使用次数** |
|  |  |  |  |  |  |  |

表3：配套试剂【单人次费用】报价清单（样表，可单列且加盖公章）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 品牌规格型号 | 价格（元/个） | 是否开放 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |

表4：须定期更换零部件报价清单（样表，可单列且加盖公章）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 须定期更换零部件 | 品牌规格型号 | 价格（元/个） | 是否开放 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |