

雅安市名山区中医医院

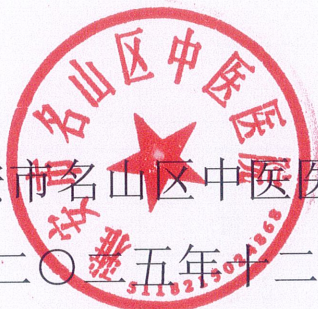
前期市场调研文件

项目名称：县级中医医院“两专科一中心”建设项目——雅安市名山区中医医院医疗设备采购项目（第二次）

项目编号：20251202

采购人：雅安市名山区中医医院

二〇二五年十二月



地址：名山区新东街 302 号 邮编：625100

联系电话：0835-3227277 邮箱：554507384@qq.com

第一章 前期市场调研邀请公告

雅安市名山区中医医院拟对一批医疗设备进行前期市场调研、询价，现特邀请符合本次调查要求的供应商参加。

一、项目名称：县级中医医院“两专科一中心”建设项目——雅安市名山区中医医院医疗设备采购项目（第二次）

二、资金来源：2025 年医疗服务与保障能力提升（中医药事业传承与发展部分）中央补助资金

三、项目编号：20251202

四、需求调查内容：

包号	设备名称	数量	最高限价（万元）	备注
包一	数字式十二导联心电图机	1 台	3.5	
	除颤监护仪	1 台	6	
	动态血压监测仪	1 台	1.1	
	24 小时动态心电图	2 台	2.5	
	自动血压监测仪	3 台	3.6	
	红光治疗仪	2 台	9	
合计			25.7	

注：潜在供应商应提供此表格内的所有设备，若提供设备不全，则作为无效报价。

五、调研基本需求

（一）设备基本要求：

- 1. 数字式十二导联心电图机
 - 1.1 导联数≥十二导联；
 - 1.2 配置打印工作站。

2. 除颤监护仪

2.1 需支持双向波除颤，能量调节范围覆盖成人（1-360J）与儿童，适配不同年龄段患者；

2.2 具备“一键除颤”功能，简化开机-充电-放流程，支持手动除颤、同步电复律模式，满足不同心律失常类型的救治需求；

2.3 配备内置备用电池，避免断电或移动场景（如床旁、转运）下的功能中断；

2.4 需同步监测 3/5 导联心电图（ECG）、无创/有创血压、血氧饱和度（SpO₂）等监测。

3. 动态血压监测仪

3.1 24 小时自主监测血压，可观察血压情况，分析其平均值。

4. 24 小时动态心电图

4.1 适用于：缺血性心脏病、心律失常、晕厥系常见、多发病等病人；

4.2 具有液晶显示屏；

4.3 具备双通道叠加分析功能、起搏器分析功能、支持无线传输功能（包含但不限于）。

5. 自动血压监测仪

5.1 具备手臂伸入检测时自动启动测量、语音提示功能；

5.2 可存储≥100 组历史测量数据；

5.3 适用于 20-40cm 的臂周；

6. 红光治疗仪

6.1 适用范围：适用于消炎、镇痛，对体表创面有止渗液、促进肉芽组织生长、加速愈合的作用；

6.2 红光+远红外多波段复合治疗组合，治疗模式可自由切换，满足各种不同的临床治疗需求；

6.3 红光+远红外治疗过程中可随时调节能量级别；

6.4 自由定时功能，停止工作时自动报警，方便医护人员管理和控制；

6.5 严格控制治疗平板和外壳温度，避免烫伤；

6.6 设备移动灵活，可在病房、门诊、治疗室等多个场所使用。

（三）商务要求（实质性要求）

1、产品整体质保期不低于 2 年；

2、技术参数及售后服务

(1) 调查人提供设备详细技术参数、功能及配置。

(2) 调查人质保期内接到通知后 2 小时内响应，12 小时到场，并承担修理调换的费用，连续 3 次出现同样故障，无条件更换新机及附件。（提供承诺函）

(3) 提供详细售后服务方案。（内容包括但不限于设备初始配置、保质期、问题讲解、员培训及技术咨询、帮助等方案）

(4) 响应文件提供的所有配置参数均为标准配置参数，没有选配。

(四) 其他要求（实质性要求）

1、服务保证：提供详细的售后服务方案、配置清单；

2、在四川设有办事处，有厂家专业售后工程师响应售后服务。

3、如有配套耗材须报线上挂网价，提供耗材挂网截图，并说明是否专机专用。

(五) 演示要求

参与调查人须准备与本次调查需求有关的 PPT 文档，在调查时需进行现场演示（我院可提供投影和笔记本电脑使用）。演示文档在调查时进行现场演示讲解（时间控制在 15 分钟内），未提供或未准备的视为资料提交不全，取消调查资格。（PPT 演示文档包含但不限于：设备型号、功能、详细参数、配置清单、售后服务方案、售后办事处证明材料等）。

六、资金预算：25.7 万元。

七、参加调查人应具备的资格条件：

(一)符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件：

1. 具有独立承担民事责任的能力；

2. 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

3. 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；

4. 有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

5.参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；

(二)本项目的特定资格要求：

1、投标产品为医疗器械的，投标产品须符合《医疗器械监督管理条例》等国家相关法律法规要求：

1.1 并提供《中华人民共和国医疗器械注册证》或《第一类医疗器械备案凭证》。

1.2 提供生产企业的《医疗器械生产企业许可证》或《第一类医疗器械生产备案凭证》。

(适用于产品制造商投标)

1.3 提供医疗器械经营证明(经营第一类医疗不提供任何证明,经营第二类医疗器械提供备案证明或经营许可证明,经营第三类医疗器械提供经营许可证明)。(适用于经销商)

(三)本项目不接受联合体参与调查。

八、领取调查文件时间及获取方式

(一)调查文件的获取时间(即报名时间):调查文件发布之日起至2025年12月5日,上午9:00时00分至12:00时00分,下午14时00分至17时30分。

(二)调查文件的获取方式

1、现场报名:在报名时间内带公司资质(盖鲜章)、法人代表授权委托书加盖公章(须注明项目名称、联系人及联系电话、电子邮箱、包号(如涉及)、附经办人身份证原件及加盖调查人公章的复印件到雅安市名山区中医医院行办公楼二楼采购办现场报名。

2、网络报名:将上述资料按要求扫描后发送至QQ邮箱(554507384@qq.com)进行登记报名(节假日期间可接收网络报名)。

3、调查文件获取和调查报名登记:凡有意参加本项目者,请在规定的时间内到指定地点领取调查文件或通过雅安市名山区中医医院官网“采购招标”栏下载获取,在规定时间内未进行调查报名登记备案的供应商,均无资格参加该项目的调查(调查资格不能转让)。

九、调查时间及地点

(一)调查会签到时间:2025年12月8日13时50分

(一)调查文件递交截止时间:2025年12月8日14时00分(北京时间)。

(二)调查文件递交地点:雅安市名山区中医医院门诊8楼会议室

(三)调查文件必须在调查截止时间前送达调查地点,逾期送达的调查文件不予接收。本次调查不接受邮寄的调查文件。

(四)调查地点:雅安市名山区中医医院门诊8楼会议室。

十、采购信息发布:本调查邀请在雅安市名山区中医医院官方网站以通知公告、采购招标形式发布。

十一、联系人及联系电话

采 购 人:雅安市名山区中医医院

采购办地址：雅安市名山区中医医院行政办公楼二楼

联系人及电话：冯女士 18113899300 邮箱：554507384@qq.com

项目负责人：岳先生

第二章 调查须知

一、调查须知前附表

序号	条款名称	说明和要求
1	供应商须知	本次采购需求调查是采购人采购前期做的市场调研、询价，并非确定提供本次设备的供货供应商。
2	采购预算、报价要求 (实质性要求)	本项目预算资金：25.7 万元。 1. 供应商的报价是供应商响应调查文件要求的全部工作内容的价格体现，包括完成本项目所需的一切费用。 2. 报价要求：报价金额不能超过预算价，否则将视为无效。
3	调查方法	根据报价、技术参数与配置等、四川省内同品牌同型号业绩进行综合评估，结果公告在雅安市名山区中医医院官网公示。
4	需要递交的资料	1. 报价一览表 2. 调查响应文件正本 <u>1</u> 份、副本 <u>2</u> 份(副本可采用正本的复印件)； 3. 电子文件U盘 (U盘包含报价一览表、调查响应文件电子文档及PPT演示文件)
5	调查文件的澄清和修改	在调查文件截止时间前，我院无论出于何种原因，可以对调查文件进行澄清或者修改。对已登记报名的，我院以电话通知方式通知参加调查人。
6	其他须知	公司报名资格审核通过后，如因特殊原因无法参加调查的请于调查前向采购办电话说明，如无故不参加者，将列入医院采购诚信度黑名单，医院将在2年内不再邀请参加医院采购活动。
7	答疑会和现场考察	采购单位认为有必要，另行书面通知。
8	调查文件咨询	联系人：岳先生 冯女士 联系电话：0835-3227277 18113899300
1. 本次调查活动需要报名，未参加报名者不能参与调查活动，报名结束后，如符合调查条件的报名供应商每包满足3家，可组织院内调查活动；如不足3家的，本次调查活动不再继续进行。 2. 为防止不正当竞争预防措施：在调研过程中，评审小组认为供应商报价明显低于其他通过符合性审查供应商的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，视为不正当竞争，则作为无效报价处理（注：供应商报价低于最高限价50%或者低于其他有效供应商报价算术平均价40%的，评审小组可以认为该供应商“报价明显低于其他实质性响应的供应商报价”。）		