需求计划表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | |  |  |  | |
| 序号 | 物资名称 | 规格型号 | 计量单位 | 采购数量 | 质量技术标准 | 预算科目 | 预算单价（万元） | 预算总额（万元） | 采购方式建议 | | 备注 |
| 1 | 综合产床（产科检查床） |  | 张 | 1 | 见附件1 | 折旧 | 1.15 | 1.15 | 询价 | | 泌尿外科中心（器官移植病房） |
| 2 | 抢救床 |  | 张 | 4 | 见附件2 | 折旧 | 0.95 | 3.80 | 询价 | | 呼吸与危重症医学中心 |
| 3 | 防褥疮床垫 |  | 张 | 12 | 见附件3 | 折旧 | 0.30 | 3.60 | 询价 | | 泌尿外科中心（器官移植病房）10  血液病医学中心2 |
| 4 | 臭氧消毒机 |  | 台 | 2 | 见附件4 | 折旧 | 1.20 | 2.40 | 询价 | | 泌尿外科中心（器官移植病房）  血液病医学中心 |
| 5 | 除颤监护仪 |  | 台 | 1 | 见附件5 | 折旧 | 4.60 | 4.60 | 询价 | | 心内科 |
| 6 | 振动排痰机（低档） |  | 台 | 1 | 见附件6 | 折旧 | 0.77 | 0.77 | 询价 | | 泌尿外科中心（器官移植病房） |
| 7 | 振动排痰机（中档） |  | 台 | 1 | 见附件7 | 折旧 | 3.00 | 3.00 | 询价 | | 骨科 |
| 8 | 浮标式氧气吸入器标准装置 |  | 套 | 1 | 见附件8 | 折旧 | 4.50 | 4.50 | 询价 | | 医学工程科 |
| 9 | 超净工作台（双人） |  | 台 | 1 | 见附件9 | 折旧 | 2.00 | 2.00 | 询价 | | 检验医学中心 |

附件1

技术参数确认表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 需求部门 | | 泌尿外科中心（器官移植病房） | | 设备名称 | 综合产床（产科检查床） | |
| 数 量 | | 1 | | 预算金额 | 1.15万元 | |
| **设备使用需求** | | | | | | |
| 设备用途及使用范围 | | 用于患者的检查 | | | | |
| 安装场地 | | 科室现有场地 | | | | |
| 使用环境 | | 无特殊要求 | | | | |
| 交付时间 | | 合同签订后30天内 | | | | |
| **主要技术参数** | | | | | | |
| 主要配置或模块名称 | | 具体性能与参数要求 | 核心参数设置理由 | | 可量化指标正偏离认定情况 | |
|  | | 1.尺寸（长×宽×高）：（1900mm×600mm×750～990mm），误差±10mm |  | |  | |
|  | | ★2.整体采用液压升降，可自由升降、锁定 | 脚踏液压动力，方便操控 | |  | |
|  | | 3.腿板可回转和拆卸 |  | |  | |
|  | | 4.台面框、侧罩、底座罩、污物盆均为不锈钢材质 |  | |  | |
|  | | ★5.背板采用手动气压弹簧结构 | 快速升降操作的需求 | |  | |
|  | | 6.前倾角度≥10°，后倾角度≥5°，背板抬升角度≥55° |  | |  | |
|  | | ▲7.前后倾斜采用齿轮、蜗杆结构，手摇轮操作 |  | |  | |
| **单台/套配置需求（一行只写一个配置）** | | | | | | |
| 序号 | 设备配置名称 | | | | 数量 | 单位 |
| 1 | 床体 | | | | 1 | 张 |
| 2 | 床垫 | | | | 1 | 套 |
| 3 | 腿托 | | | | 1 | 副 |
| 4 | 脚蹬 | | | | 1 | 副 |
| 5 | 被单支架 | | | | 1 | 根 |
| **售后服务需求** | | | | | | |
| 保修年限 | | 3年 | | | | |
| 耗材及零配件 | | 提供耗材及主要零配件目录（含报价） | | | | |
| 故障响应时间 | | 维修到达现场时间≤6小时（本地）；维修到达现场时间≤24小时（外地） | | | | |
| 配件供应时间 | | ≥10年 | | | | |
| 维修资料 | | 提供详细操作手册、维修保养手册、安装手册等 | | | | |
| 升级 | | 软件终身免费升级 | | | | |

附件2

技术参数确认表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 需求部门 | | 呼吸与危重症医学中心 | | 设备名称 | 抢救床 | |
| 数 量 | | 4张 | | 预算金额 | 3.8万 | |
| **设备使用需求** | | | | | | |
| 设备用途及使用范围 | | 用于病人检查及住院过程中的转运 | | | | |
| 安装场地 | | 无特殊要求 | | | | |
| 使用环境 | | 无特殊要求 | | | | |
| 交付时间 | | 合同签订后30天内 | | | | |
| **主要技术参数** | | | | | | |
| 主要配置或模块名称 | | 具体性能与参数要求 | 核心参数设置理由 | | 可量化指标正偏离认定情况 | |
|  | | 1.整车尺寸≥1900×650×(550～850)±10mm |  | |  | |
|  | | ★2.具有背部升降功能，升降角度0～75°±5° |  | |  | |
|  | | 3.材质：采用优质铝材一次压铸成形和钢制件材料组成 |  | |  | |
|  | | 4.下架由PP材料一次性成型制作的外壳罩，材料厚≥5mm |  | |  | |
|  | | ▲5.护栏和床板采用PE材料一次性吹塑成型，床板带透气孔，护栏锁紧装置采用铝合金型材和钢制件，ABS护栏可平放固定 |  | |  | |
|  | | ▲6.具有整体升降功能，升降范围0～300mm |  | |  | |
|  | | ▲7.双安全带，安全带宽≥70mm |  | |  | |
|  | | ★8.中控刹车系统，4只中控脚轮≥φ150，中间配1只导向脚轮 | 转运病人灵活性和安全要求 | |  | |
|  | | 9.具有升降式不锈钢输液杆 |  | |  | |
|  | | 10.床垫厚度≥50mm，采用多层高强度防水、防霉、防螨、抗菌布 |  | | 床垫厚度越厚越好 | |
| **单台/套配置需求（一行只写一个配置）** | | | | | | |
| 序号 | 设备配置名称 | | | | 数量 | 单位 |
| 1 | 床体 | | | | 1 | 台 |
| 2 | 床垫 | | | | 1 | 张 |
| 3 | 中控脚轮 | | | | 4 | 只 |
| 4 | 中控制动装置 | | | | 1 | 套 |
| 5 | 输液架 | | | | 1 | 根 |
| 6 | 护栏 | | | | 2 | 个 |
| **售后服务需求** | | | | | | |
| 保修年限 | | 3年 | | | | |
| 耗材及零配件 | | 提供耗材及主要零配件目录（含报价） | | | | |
| 故障响应时间 | | 维修到达现场时间≤6小时（本地）；维修到达现场时间≤24小时（外地） | | | | |
| 配件供应时间 | | ≥10年 | | | | |
| 维修资料 | | 提供详细操作手册、维修保养手册、安装手册等 | | | | |
| 升级 | | 软件终身免费升级 | | | | |

附件3

技术参数确认表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 需求部门 | | 泌尿外科中心（器官移植病房）10、血液病医学中心2 | | 设备名称 | 防褥疮床垫 | |
| 数 量 | | 12 | | 预算金额 | 3.6万 | |
| **设备使用需求** | | | | | | |
| 设备用途及使用范围 | | 用于褥疮预防和缓解 | | | | |
| 安装场地 | | 无特殊要求 | | | | |
| 使用环境 | | 无特殊要求 | | | | |
| 交付时间 | | 合同签订后30天内 | | | | |
| **主要技术参数** | | | | | | |
| 主要配置或模块名称 | | 具体性能与参数要求 | 核心参数设置理由 | | 可量化指标正偏离认定情况 | |
|  | | 1.床垫尺寸：长×宽×高（1900×900×300），误差±10mm |  | |  | |
|  | | 2.最大载重≥135Kg |  | | 载重越大越好 | |
|  | | 3.压力范围：30～80mmHg，可调 |  | |  | |
|  | | 4.波动交替方式为3管交替 |  | |  | |
|  | | 5.具有CPR功能 |  | |  | |
|  | | 6.具有低压指示功能 |  | |  | |
|  | | 7.具有快速接头，便于插拔 |  | |  | |
|  | | 8.工作噪音≤45dB(A) |  | | 噪音越小越好 | |
|  | | 9.床垫面罩具有透气、防水、抗菌、阻燃功效 |  | |  | |
| **单台/套配置需求（一行只写一个配置）** | | | | | | |
| 序号 | 设备配置名称 | | | | 数量 | 单位 |
| 1 | 主机 | | | | 1 | 台 |
| 2 | 床垫（含床罩） | | | | 1 | 张 |
| **售后服务需求** | | | | | | |
| 保修年限 | | 3年 | | | | |
| 耗材及零配件 | | 提供耗材及主要零配件目录（含报价） | | | | |
| 故障响应时间 | | 维修到达现场时间≤6小时（本地）；维修到达现场时间≤24小时（外地） | | | | |
| 配件供应时间 | | ≥10年 | | | | |
| 维修资料 | | 提供详细操作手册、维修保养手册、安装手册等 | | | | |
| 升级 | | 软件终身免费升级 | | | | |

附件4

技术参数确认表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 需求部门 | | 泌尿外科中心（器官移植病房）、血液病医学中心 | | 设备名称 | 臭氧消毒机 | |
| 数 量 | | 2台 | | 预算金额 | 2.4万 | |
| **设备使用需求** | | | | | | |
| 设备用途及使用范围 | | 用于控制院内交叉感染、切断感染途径，利用臭氧对病房床罩、床单、被褥等的细菌繁殖体和芽胞、病毒、真菌进行消毒灭菌 | | | | |
| 安装场地 | | 无特殊要求 | | | | |
| 使用环境 | | 无特殊要求 | | | | |
| 交付时间 | | 合同签订后30天内 | | | | |
| **主要技术参数** | | | | | | |
| 主要配置或模块名称 | | 具体性能与参数要求 | 核心参数设置理由 | | 可量化指标正偏离认定情况 | |
|  | | 1.中文液晶触摸屏，可同时消毒床位1～2床 |  | |  | |
|  | | ★2.臭氧浓度：≥3000mg/m3，消毒器工作时臭氧泄漏量：≤0.01 mg/m3（附检测报告） | 臭氧浓度影响消毒效果 | |  | |
|  | | ★3.臭氧残留浓度≤0.02mg/m3（附检测报告） | 臭氧残留越少，越安全 | | 臭氧残留越少，越安全 | |
|  | | ▲4.大肠杆菌的杀灭率≥99.9%，对金黄色葡萄球菌的杀灭率≥99.9% |  | | 杀灭率越高越好 | |
|  | | 5.具有抽气功能，能将消毒罩（袋）内的待消毒物品首先进行抽气，形成近似真空的状态，再将臭氧注入 |  | |  | |
|  | | 6.具有解析还原剩余臭氧的功能 |  | |  | |
|  | | 7.一键开机，自动完成抽真空—充臭氧—消毒—解析—消毒完毕，完成消毒后报警并自动关机 |  | |  | |
|  | | 8.抽气时间、充臭氧时间、消毒时间、解析时间均可调 |  | |  | |
| **单台/套配置需求（一行只写一个配置）** | | | | | | |
| 序号 | 设备配置名称 | | | | 数量 | 单位 |
| 1 | 主机 | | | | 1 | 台 |
| 2 | 输气气管（配接头） | | | | 2 | 根 |
| 3 | 一次性消毒床罩 | | | | 20 | 床 |
| 4 | 重复使用消毒床罩 | | | | 1 | 床 |
| 5 | 消毒床袋 | | | | 2 | 床 |
| **售后服务需求** | | | | | | |
| 保修年限 | | 3年 | | | | |
| 耗材及零配件 | | 提供耗材及主要零配件目录（含报价） | | | | |
| 故障响应时间 | | 维修到达现场时间≤6小时（本地）；维修到达现场时间≤24小时（外地） | | | | |
| 配件供应时间 | | ≥10年 | | | | |
| 维修资料 | | 提供详细操作手册、维修保养手册、安装手册等 | | | | |
| 升级 | | 软件终身免费升级 | | | | |

附件5

技术参数确认表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 需求部门 | | 心内科 | | 设备名称 | 除颤监护仪 | |
| 数 量 | | 1台 | | 预算金额 | 4.6万 | |
| **设备使用需求** | | | | | | |
| 设备用途及使用范围 | | 用于患者心脏急救除颤 | | | | |
| 安装场地 | | 无特殊要求 | | | | |
| 使用环境 | | 无特殊要求 | | | | |
| 交付时间 | | 合同签订后30天内 | | | | |
| **主要技术参数** | | | | | | |
| 主要配置或模块名称 | | 具体性能与参数要求 | 核心参数设置理由 | | 可量化指标正偏离认定情况 | |
|  | | 1.液晶显示屏≥6.5英寸，全中文界面，可显示≥3通道波形，心率波形、报警参数等 |  | |  | |
|  | | ★2.具备双相波除颤，自动阻抗补偿功能 | 双相波除颤对心肌损伤小 | |  | |
|  | | 3.具备除颤监护功能：手动除颤、同步/异步复律、心电监护 |  | |  | |
|  | | ★4.最大除颤能量：≥200J，多档能量选择 | 病人除颤基本要求 | |  | |
|  | | 5.心率ECG监护范围：30bpm～300bpm  6.具备内部放电和机器自检功能 |  | |  | |
|  | | ★7.具备快速充电功能，充电至200J≤5s | 缩短抢救时间，提高生存率 | |  | |
|  | | 8.电池：连续监护工作时间≥100分钟，最大能量除颤次数≥100次 |  | |  | |
| **单台/套配置需求（一行只写一个配置）** | | | | | | |
| 序号 | 设备配置名称 | | | | 数量 | 单位 |
| 1 | 主机 | | | | 1 | 台 |
| 2 | 成人、儿童一体化除颤电极板 | | | | 1 | 套 |
| 3 | 心电监测导联线及附件 | | | | 1 | 套 |
| 4 | 导电膏 | | | | 1 | 支 |
| 5 | 电池组 | | | | 1 | 个 |
| 6 | 打印纸 | | | | 1 | 盒 |
| **售后服务需求** | | | | | | |
| 保修年限 | | 3年 | | | | |
| 耗材及零配件 | | 提供耗材及主要零配件目录（含报价） | | | | |
| 故障响应时间 | | 维修到达现场时间≤6小时（本地）；维修到达现场时间≤24小时（外地） | | | | |
| 配件供应时间 | | ≥10年 | | | | |
| 维修资料 | | 提供详细操作手册、维修保养手册、安装手册等 | | | | |
| 升级 | | 软件终身免费升级 | | | | |

附件6

技术参数确认表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 需求部门 | | 泌尿外科中心（器官移植病房） | | 设备名称 | 振动排痰机（低档） | |
| 数 量 | | 1台 | | 预算金额 | 0.77万 | |
| **设备使用需求** | | | | | | |
| 设备用途及使用范围 | | 用于辅助患者排出呼吸系统痰液等分泌物 | | | | |
| 安装场地 | | 无特殊要求 | | | | |
| 使用环境 | | 无特殊要求 | | | | |
| 交付时间 | | 合同签订后30天内 | | | | |
| **主要技术参数** | | | | | | |
| 主要配置或模块名称 | | 具体性能与参数要求 | 核心参数设置理由 | | 可量化指标正偏离认定情况 | |
|  | | 1.输出方式：单路 |  | |  | |
|  | | 2.工作模式：手动模式 |  | |  | |
|  | | 2.1时间范围：1～60min，可调 |  | |  | |
|  | | 2.2频率范围：10～60Hz，可调 |  | |  | |
|  | | 3.具有多种叩击头可选 |  | |  | |
|  | | 4.按键式操作，操作手柄可360°旋转 |  | |  | |
| **单台/套配置需求（一行只写一个配置）** | | | | | | |
| 序号 | 设备配置名称 | | | | 数量 | 单位 |
| 1 | 主机 | | | | 1 | 台 |
| 2 | 叩击头 | | | | 1 | 套 |
| **售后服务需求** | | | | | | |
| 保修年限 | | 3年 | | | | |
| 耗材及零配件 | | 提供耗材及主要零配件目录（含报价） | | | | |
| 故障响应时间 | | 维修到达现场时间≤6小时（本地）；维修到达现场时间≤24小时（外地） | | | | |
| 配件供应时间 | | ≥10年 | | | | |
| 维修资料 | | 提供详细操作手册、维修保养手册、安装手册等 | | | | |
| 升级 | | 软件终身免费升级 | | | | |

附件7

技术参数确认表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 需求部门 | | 骨科 | | 设备名称 | 振动排痰机（中档） | |
| 数 量 | | 1台 | | 预算金额 | 3万 | |
| **设备使用需求** | | | | | | |
| 设备用途及使用范围 | | 用于辅助患者排出呼吸系统痰液等分泌物 | | | | |
| 安装场地 | | 无特殊要求 | | | | |
| 使用环境 | | 无特殊要求 | | | | |
| 交付时间 | | 合同签订后30天内 | | | | |
| **主要技术参数** | | | | | | |
| 主要配置或模块名称 | | 具体性能与参数要求 | 核心参数设置理由 | | 可量化指标正偏离认定情况 | |
|  | | 1.输出方式：单路 |  | |  | |
|  | | 2.工作模式：手动和自动 |  | |  | |
|  | | 2.1时间范围：1～60min，可调 |  | |  | |
|  | | 2.2频率范围：10～60Hz，可调 |  | |  | |
|  | | 2.3自动模式：定时范围≥4挡，可选；程序模式≥4种 |  | |  | |
|  | | 3.具有多种叩击头可选 |  | |  | |
|  | | 4.按键式操作，操作手柄可360°旋转 |  | |  | |
| **单台/套配置需求（一行只写一个配置）** | | | | | | |
| 序号 | 设备配置名称 | | | | 数量 | 单位 |
| 1 | 主机 | | | | 1 | 台 |
| 2 | 叩击头（圆形、凹槽形、马甲背心） | | | | 1 | 套 |
| **售后服务需求** | | | | | | |
| 保修年限 | | 3年 | | | | |
| 耗材及零配件 | | 提供耗材及主要零配件目录（含报价） | | | | |
| 故障响应时间 | | 维修到达现场时间≤6小时（本地）；维修到达现场时间≤24小时（外地） | | | | |
| 配件供应时间 | | ≥10年 | | | | |
| 维修资料 | | 提供详细操作手册、维修保养手册、安装手册等 | | | | |
| 升级 | | 软件终身免费升级 | | | | |

附件8

技术参数确认表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 需求部门 | | 医学工程科 | | 设备名称 | 浮标式氧气吸入器标准装置 | |
| 数 量 | | 1台 | | 预算金额 | 4.5万 | |
| **设备使用需求** | | | | | | |
| 设备用途及使用范围 | | 用于开展全院氧流量计的检测 | | | | |
| 安装场地 | | 医学工程科计量室 | | | | |
| 使用环境 | | 医学工程科计量室、供氧中心 | | | | |
| 交付时间 | | 合同签订后30天内 | | | | |
| **主要技术参数** | | | | | | |
| 主要配置或模块名称 | | 具体性能与参数要求 | 核心参数设置理由 | | 可量化指标正偏离认定情况 | |
|  | | 1.标准表范围：0～25MPa，符合0.4级 |  | |  | |
|  | | 2.低压表范围：0～0.6Mpa，符合1.6级 |  | |  | |
|  | | 3.标准流量计范围： 1～10L/min，符合 1级 |  | |  | |
|  | | 4.气瓶接头与气瓶式氧气吸入器接口：标准G5/8快速接头 |  | |  | |
|  | | ★5.计量指标符合国家溯源要求，提供国家一级或者二级计量机构检测报告 | 标准器溯源要求 | |  | |
| **单台/套配置需求（一行只写一个配置）** | | | | | | |
| 序号 | 设备配置名称 | | | | 数量 | 单位 |
| 1 | 浮标式氧气吸入器检定装置集成 | | | | 1 | 台 |
| 2 | 高压软管、低压软管 | | | | 1 | 套 |
| 3 | 便携保存箱 | | | | 1 | 个 |
| **售后服务需求** | | | | | | |
| 保修年限 | | 3年 | | | | |
| 耗材及零配件 | | 提供耗材及主要零配件目录（含报价） | | | | |
| 故障响应时间 | | 维修到达现场时间≤6小时（本地）；维修到达现场时间≤24小时（外地） | | | | |
| 配件供应时间 | | ≥10年 | | | | |
| 维修资料 | | 提供详细操作手册、维修保养手册、安装手册等 | | | | |
| 升级 | | 软件终身免费升级 | | | | |

附件9

技术参数确认表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 需求部门 | | 检验医学中心 | | 设备名称 | 超净工作台（双人） | |
| 数 量 | | 1台 | | 预算金额 | 2万 | |
| **设备使用需求** | | | | | | |
| 设备用途及使用范围 | | 用于实验室液体分装、准备 | | | | |
| 安装场地 | | 无特殊要求 | | | | |
| 使用环境 | | 无特殊要求 | | | | |
| 交付时间 | | 合同签订后30天内 | | | | |
| **主要技术参数** | | | | | | |
| 主要配置或模块名称 | | 具体性能与参数要求 | 核心参数设置理由 | | 可量化指标正偏离认定情况 | |
|  | | ★1.洁净等级：100级 | 实验室操作基本要求 | |  | |
|  | | ★2.沉降菌浓度≤0.5 cfu/皿•0.5h(φ90mm培养平皿) | 实验室操作基本要求 | |  | |
|  | | 3.风速：≥0.28～0.36m/s，可调 |  | |  | |
|  | | 4.噪音≤65dB |  | |  | |
|  | | 5.照度≥300Lx |  | |  | |
|  | | 6.送风方式：垂直送风 |  | |  | |
|  | | 7.工作台面为不锈钢 |  | |  | |
|  | | 8.实时显示风速、时间、温度等 |  | |  | |
| **单台/套配置需求（一行只写一个配置）** | | | | | | |
| 序号 | 设备配置名称 | | | | 数量 | 单位 |
| 1 | 超净工作台（双人） | | | | 1 | 台 |
| **售后服务需求** | | | | | | |
| 保修年限 | | 3年 | | | | |
| 耗材及零配件 | | 提供耗材及主要零配件目录（含报价） | | | | |
| 故障响应时间 | | 维修到达现场时间≤6小时（本地）；维修到达现场时间≤24小时（外地） | | | | |
| 配件供应时间 | | ≥10年 | | | | |
| 维修资料 | | 提供详细操作手册、维修保养手册、安装手册等 | | | | |
| 升级 | | 软件终身免费升级 | | | | |