**义乌市中心医院关于一批周围血管介入类高值耗材的遴选公告**

为规范耗材管理，降低我院耗材采购成本，现对义乌市中心医院一批周围血管介入类高值耗材的进行耗材遴选，欢迎合格的供应商积极报名参加。

1. **采购项目概况：**

义乌市中心医院周围血管介入高值耗材遴选项目，本项目共11项高值耗材，分为11个标段，每个标段单独投标。所有项目遴选目录范围为**省中标/带量产品**，目录如下。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 标段 | 遴选目录 | 耗材名称 | 规格型号 | 预期用途 | 使用科室 |
| 标段1 | **省标**/周围血管介入类/导管/球囊造影导管 | 球囊导引导管 | 要求型号齐全 | 用于协助血管内导管插入并被引导至外周或神经血管系统的目标血管内。在进行血管造影时，球囊可提供临时性的血管阻塞作用。该球囊导引导管还可以被用作取物器的通道。 | 神经内科 |
| 标段2 | **省标**/周围血管介入类/导管/神经介入支撑辅助导引导管(远端通路导管、颅内支撑导管) | 颅内支持导管 | 要求型号齐全 | 为需行至颅内较远端进行治疗的器械（颅内支架，弹簧圈，取栓器等）提供导引导路。 | 神经内科/  神经外科 |
| 标段3 | **省标**/周围血管介入类/球囊导管/扩张球囊 通过0.014”导丝 球囊长度≤10cm | 外周球囊扩张导管 | 要求型号齐全 | 用于颈动脉狭窄治疗。 | 神经内科/  神经外科 |
| 标段4 | **省标**/周围血管介入类/球囊导管/神经介入球囊扩张导管 | PTA球囊导管 | 要求型号齐全 | 半顺应性球囊，同轴球囊。 | 神经内科/  神经外科 |
| 标段5 | **省标**/周围血管介入类/支架/支架(颅内取栓支架) | 取栓支架 | 要求型号齐全 | 用于脑血栓取出手术。 | 神经内科/  神经外科 |
| 标段6 | **省标**/周围血管介入类/支架/支架(主要用于颅内动脉) | 颅内支架系统 | 要求 型号齐全 | **开环支架**，适用于动脉瘤辅助栓塞和缺血性狭窄的串联病变。 | 神经内科/  神经外科 |
| 标段7 | **省标**/周围血管介入类/栓塞材料/液态栓塞剂 | 液态栓塞系统 | 要求型号齐全 | 适用复杂脑血管病栓塞手术，如脑动脉畸形或富含血管的肿瘤等疾病，为单一栓塞剂。 | 神经外科 |
| 标段8 | **省标**/周围血管介入类/栓塞材料/可控释放式弹簧圈(≤0.018)铂金 | 可解脱弹簧圈 | 要求型号齐全 | 用于颅内的动脉瘤瘤内栓塞、动静脉畸形和动静脉瘘填塞。 | 神经外科 |
| 标段9 | **省标**/周围血管介入类/导丝/导丝(≤0.010in) | 神经导丝 | 要求型号齐全 | 该产品适用于颅内漂浮导管，在脑血管畸形栓塞手术当中使用。 | 神经外科 |
| 标段10 | **带量**/周围血管介入类/导管/神经介入微导管 | 微导管 | 要求型号齐全 | 颅内动脉瘤栓塞手术，释放颅内支架时使用。 | 神经外科 |
| 标段11 | **省标**/神经外科耗材/脑脊液分流材料/脑室端储液囊 | 脑脊液分流器及其组件 | 要求型号齐全 | 四级手术OMMAYA囊置入术所使用的手术装置。 | 神经外科 |

**二、采购方式：**耗材遴选。

**三、采购预算：**/

**四、资质及售后服务要求：**

1、符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条对供应商的要求。

2、具有本项目所需货物的服务能力，并能为招标人提供便捷的售后服务，本项目不接受联合体投标。

3、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。违法记录的认定标准为：在公开网站上能查到的被财政部或浙江省财政厅处理（或处罚）而处于暂停政府采购资格期的或处于暂停承接业务资格期的；或被国家级、浙江省级、义乌市级行业主管部门处罚处于暂停承接业务资格期的；或被义乌市政府采购监管部门列入不良行为还在公示期内的或者处于暂停政府采购资格期的。

4、该行业国家规定必备的资质、资格。

5、投标单位应具有完善的销售供应和售后服务的保障体系，接到供货通知后,须72小时内送货；加急物资需随叫随送。

6、产品送货当日距产品失效期不小于6个月（特殊试剂剩余有效期不得少于50%）。

7、配送由投标单位或投标单位委托的配送企业负责，并搬运到指定位置；物品包装破损或质量有问题要求无条件更换。批间差必须符合产品说明书。

**五、投标文件的组成**

**递交的投标文件应分为技术标和商务标，技术标为除商务报价外的所有内容，且每个标段的技术标和商务标分开制作，并单独密封包装。技术标（含资信与服务）不得含商务报价，否则作无效标处理。**

1.技术标：

应包括下列内容(复印件需加盖单位公章，提供的所有证书应在有效期内)

（1）提供供应商相关资质（营业执照、**产品配送权证明**等）；

（2）供应商法定代表人身份证复印件、授权委托书及授权代表身份证复印件；

（3）其他投标人认为应该提交的资料（如业绩附合同或发票复印件）；

**（4）所有标段需提供样品，样品包装注明标段和投标公司。**

2.商务标：

（1）报价一览表（附件一）

**六、报名截止时间：**

本次招标采用不见面招标，请各供应商按技术标和商务标分开装订密封，密封袋封面处注明标段、投标公司、技术标、[商务](http://www.so.com/s?q=%E5%95%86%E5%8A%A1&ie=utf-8&src=internal_wenda_recommend_textn" \t "https://wenda.so.com/q/_blank)标，并在封标处盖章。请将标书在2023年9月14日17时前寄送至义乌市中心医院行政楼一楼109室采购招标中心（江东中路699号）。联系人：盛老师，联系电话：0579-85208030 。

**七、开标时间及地址：**

本项目开标时间：**2023年9月15日9时。开标地址：义乌市中心医院行政楼1楼109室。**如有时间调整，根据报名情况电话通知。

九、附件  
附件1：《报价一览表》。

义乌市中心医院

2023年9月7日

**附件1**

|  |
| --- |
|  |
|  |

**报价一览表**

投标人名称（盖章）：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 标段 | 耗材名称 | 品牌、规格、型号  （列明所有规格） | 价格/元 |
| 1 |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 备注： | | | |

**说明：** 1、本采购项目要求投标人提供的货物及服务内容，除有特别规定外，都应包含在本报价范围内。

2、投标报价为投标方所能承受的最低、最终一次性报价。

3、总价超过预算价的投标将作无效标处理。

投标人全称（盖章）：

投标人代表（签字）：

联系方式：

日 期：