**拟购**智能运动康复训练机（成人上下肢）**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（招标办：2523245199@qq.com和归口科室【设备科□、信息科□、总务科□及其他□ 】： ）；

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2年内至少3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3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）**

**拟购项目初步参数结构如下：**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **本项目初步参数拟设置情况** | | | **响应情况** | **建议修改指标** | **备注（真实指标、是否独家）** |
| **序号** | **参数名称** | **初步参数设置情况** |
|  |  | 用于中风、偏瘫等肢体障碍患者进行肌力和关节活动度的康复训练; |  |  |  |
|  |  | 设备应具有被动训练、助力训练、主动训练、抗阻训练模式； |  |  |  |
|  |  | 阻力：在主动训练时上下肢阻力设定范围0-20Nm，分20档设定，档位间距1Nm； |  |  |  |
|  |  | 转数：在被动训练时，上下肢转数1-60rpm，步距1rpm； |  |  |  |
|  |  | 定时时间：设定范围1min-120min，步进可调，步距1min； |  |  |  |
|  |  | 水平训练模式：上肢训练盘旋转面调整角度90°后可做水平训练； |  |  |  |
|  |  | 高度调节：训练机高度调节范围900-100cm； |  |  |  |
|  |  | 彩色液晶触摸屏显示，便于肌力弱患者操作； |  |  |  |
|  |  | 左下肢和右下肢，左上肢和右上肢可进行对称训练； |  |  |  |
|  |  | 能够智能探测痉挛并自动缓解痉挛； |  |  |  |
|  |  | 具有训练时间、训练速度及运动阻力的设置功能； |  |  |  |
|  |  | 具有显示高肌张力功能； |  |  |  |
|  |  | 具有语音提示功能； |  |  |  |
|  |  | 具有显示运动里程、运动时间、各种动力供给及速率大小的功能； |  |  |  |
|  |  | 具有上肢垂直圆周运动和水平圆周运动变换功能； |  |  |  |
|  |  | 具有异常声音控制和按键控制的急停功能。 |  |  |  |
|  |  | 具有心率监测功能 |  |  |  |
|  |  | 具体配置 |  |  |  |
|  |  | 主机1台； |  |  |  |
|  |  | 带小腿支架的腿部训练引导装置1对； |  |  |  |
|  |  | 主被动上肢训练器（含支撑杆）1套； |  |  |  |
|  |  | 安全脚踏板1对； |  |  |  |
|  |  | 电源线1根； |  |  |  |
|  |  | 售后服务要求：整机免费保修三年（含所有零部件，包括须定期更换零部件） |  |  |  |
|  |  | 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） |  |  |  |

附：

表一：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 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

表二：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** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

表三：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 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

表四：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 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |