**湖南中医药大学第一附属医院2024年肿瘤介入、放射介入专科耗材入围遴选（第一批）遴选公告**

### 项目概况

湖南中医药大学第一附属医院2024年肿瘤介入、放射介入专科耗材入围遴选（第一批） 的潜在供应商应在天鉴国际工程管理有限公司（详细地址：湖南省长沙市雨花区金海路128号天鉴大厦4楼409室）获取遴选文件，并于2024年12月3日 9点30分（北京时间）前递交申请文件。

**一、项目基本情况**

项目编号：TJGJCS2024-351

项目名称：湖南中医药大学第一附属医院2024年肿瘤介入、放射介入专科耗材入围遴选（第一批）

预算金额：85万元/年（人民币）

**采购需求： 详见遴选文件**

合同履行期限：两年；

本项目( 不接受 )联合体参加遴选。

**二、申请人的资格要求：**

1.满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；

2.落实政府采购政策需满足的资格要求：

详见遴选文件。

3.本项目的特定资格要求：

1）在中华人民共和国境内注册，具备独立法人资格。

2）具备与所投耗材相应的生产或经营许可证（如医疗器械生产或经营备案凭证、医疗器械生产或经营许可证）。

3）所投耗材如纳入医疗器械管理的，必须具有相应的备案凭证或注册证（如医疗器械备案凭证、医疗器械注册证等）。

\*4）根据《关于进一步加强公立医疗机构药品和医用耗材阳光集中采购管理的通知》(湘医保函〔2024〕41号)要求，公立医疗机构（含军队医疗机构和基层医疗卫生机构）所需药品和面向患者单独收费的医用耗材（含体外诊断试剂）均应通过湖南省医疗保障信息平台药品和医用耗材招采管理子系统（以下简称“医保招采管理系统”）进行网上线上采购。

所采购目录属于湖南省医保招采管理系统产品目录的或为单独收费的医用耗材(不含已在省医保招采管理系统挂网交易的核酸检测试剂)，申报目录必须是在湖南省医保招采管理系统产品目录内的产品。

（若供应商所投目录虚报产品属性范围的，经医院核实后，将纳入院内失信黑名单并取消其投标资格）

\*5）本次采购目录不含带量采购医用耗材。

\*6）本项目按包入围，1个包次内的所有目录序号产品，供应商必须全部投报，不得只投其中一个或部分目录序号产品，且供应商对每一目录序号项的产品只能选择一个品牌进行申报，否则该包次作无效响应处理。

\*7）投报耗材类供应商：若所投产品为医保招采管理系统的医用耗材或体外诊断试剂(不含已在省医保招采管理系统挂网交易的核酸检测试剂)，则参选供应商必须具有对应平台所投目录产品的有效配送权。

8）接受生产企业或具备有效授权委托的经营企业（境外耗材国内总代理视同生产企业）的申请，经营企业须具备有效的委托授权书。**同一产品目录项，相同生产企业只能授权一家供应商。**

9）单位负责人为同一人或者存在控股、管理关系的不同单位，不得同时参加同一目录序号内的申请。

10）与采购人存在利害关系可能影响入围公正性的法人、其他组织或者个人，不得参加申请。

11）本项目不接受联合体。

12）符合法律、行政法规规定的其他条件。

**三、获取遴选文件**

时间：**2024年11月21日至 2024年11月28日，每天上午8:30至12:00，下午14:30至17:00。（北京时间，法定节假日除外）**

地点：天鉴国际工程管理有限公司（湖南省长沙市雨花区金海路128号天鉴大厦4楼409室）

方式：持报名资料到指定地点购买。

售价：￥400.0元。

**四、提交申请文件截止时间、开启时间和地点**

提交申请文件截止时间：**2024年12月3日 09点30分（北京时间）**

开启时间：**2024年12月3日 09点30分（北京时间）**

地点：**天鉴国际工程管理有限公司（长沙市雨花区金海路128号天鉴大厦）6楼会议室。**

**五、公告期限**

自本公告发布之日起5个工作日。

**六、其他补充事宜**

1、供应商获取遴选文件时必须提供以下资格证明资料（一式一份，装订成册）（注：报名资料除授权委托书须提供原件外，其它资料须提交复印件并加盖公司公章）：

①法定代表人委托授权书（附被授权委托人身份证）；

②营业执照（具有统一信用代码）；

③提供耗材生产厂商信息表（格式见附件）（提供纸质版以及电子档，word或excel电子版请在报名前将此表格发送至邮箱790986849@qq.com，邮件备注“2024年肿瘤介入、放射介入专科耗材采购（第一批）+包号+公司名称报名资料”）；

④所投产品属于医保招采管理系统产品目录的医用耗材，须提供医保招采管理系统挂网产品的截图证明（加盖公章）。

⑤产品属于医保招采管理系统的医用耗材或体外诊断试剂(不含已在省医保招采管理系统挂网交易的核酸检测试剂)的供应商应提供具有所投目录产品有效配送权的证明材料（例如：配送关系截图加盖公章）。

代理公司将在报名时对供应商企业及产品信息进行基本资格审查。

2、本公告在湖南中医药大学第一附属医院电子招标采购平台（https://bidportal.hnzyfy.com/）、天鉴国际工程管理有限公司官网（http://www.hntianjian.com/index.html）发布，公告附件在以上官网下载。

**七、对本次招标提出询问，请按以下方式联系。**

1.采购人信息

名 称：湖南中医药大学第一附属医院

地址：长沙市雨花区韶山中路95号

联系方式：张老师 郑老师 0731-85600795

2.采购代理机构信息

名 称：天鉴国际工程管理有限公司

地 址：长沙市雨花区金海路128号天鉴大厦

联系人：何莉梅、常添乐、易子杰、刘展

电 话：0731-85713092-8437、17752867271

电子邮箱：790986849@qq.com

3.项目联系方式

项目联系人：何莉梅、常添乐、易子杰、刘展

电　话：0731-85713092-8437、17752867271

# **附件1：**

# 第三章 技术规格、参数要求

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **包号** | **目录序号** | **耗材名称** | **参数用途或功能描述** | **技术参数要求** | **入围数量** | **综合预算****（万元）** | **保证金额（元）** |
| 包1：栓塞材料1 | 1 | 栓塞微球 | 可载药，适用于肿瘤的栓塞 | 各规格型号 | ≤2 | 5 | 2000 |
| 2 | 栓塞微球 | 肿瘤介入或出血性介入使用 | 各规格型号 |
| 包2：栓塞材料2 | 3 | 聚乙烯醇颗粒栓塞剂 | 永久性血管栓塞剂，用于肿瘤栓塞或动脉出血性疾病的栓塞 | 各规格型号 | ≤2 | 2 | 800 |
| 4 | 明胶海绵颗粒栓塞剂 | 短中期血管栓塞剂，用于富动脉血供实质脏器肿瘤的栓塞或动脉出血性疾病的栓塞 | 各规格型号 |
| 包3：栓塞材料3 | 5 | 温度敏感型液体栓塞剂 | 应于富动脉血运恶性肿瘤的栓塞治疗，要求产品稳定在常温下成液体状态而体温下成胶体状态适合肿瘤血管栓塞。 | 各规格型号 | ≤2 | 1 | 400 |
| 包4：特殊导管系列 | 6 | （一次性使用介入）微导管 | 适用于人体外周血管，通过微导丝辅助到达指定位置，微导管用于注射造影剂、液体、各种药物或者栓塞材料等 | 各规格型号，至少包含套包（即含有导丝的套包） | ≤2 | 4 | 1600 |
| 7 | （外周血管用）微导管 | 用于精细TACE、D-TACE的最细超选择微导管，内腔大孔径、高流速 | 粗细：1.6F-1.8F, 长度：105-180cm |
| 包5：特殊导管系列 | 8 | 外周造影球囊导管系统/封堵球囊导管 | 用于容易反流的非靶血管的血管内药物灌注或栓塞治疗 | 常规型号 | ≤2 | 2 | 800 |
| 包6：引流管系列 | 9 | 胆道引流导管套件 | 用于胆道穿刺造影和引流或者支架植入术所需建立经皮胆道通道 | 各规格型号 | ≤2 | 4 | 1600 |
| 10 | 经皮导入器 | 含微穿刺套装，用于胆道穿刺建立通道 | 各规格型号 |
| 包7：特殊导丝系列 | 11 | 导丝（消化内窥镜导丝） | 长度包含150厘米、260厘米和450厘米 | 各规格型号 | ≤2 | 3 | 1200 |
| 12 | 外周血管微导丝 | 适用于引导导管插入外周血管并定位 | 0.016/0.018/0.021 inch 长度165/180厘米直头和45° |
| 13 | 斑马导丝（胃肠工作导丝） | 用于胃肠道梗阻、胆道梗阻的开通治疗和球囊扩张术及营养管植入术 | 各规格型号 |
| 14 | 超硬导丝 | 用于胃肠道支架和大血管支架植入术 | 各规格型号 |
| 包8：特殊血管鞘系列 | 15 | 长鞘/直形鞘 | 适用于血管扭曲严重状态时使用，具有抗折性能 | 常规型号 | ≤2 | 4 | 1600 |
| 16 | 翻山鞘 | 使用于对侧穿刺情况下的诊断与治疗 | 常规型号 |
| 17 | 多功能鞘/可调弯鞘 | 适用于开口和走形异常血管的选择性插管诊治 | 常规型号 |
| 包9：特殊血管鞘2 | 18 | 亲水涂层导管鞘 | 10-24F，可用于大血管支架手术 | 各规格型号 | ≤2 | 1 | 400 |
| 包10：血栓抽吸导管 | 19 | 血栓抽吸导管 | 机械血栓清除装置，清除血管内血栓，为血管内减容治疗 | 各规格型号 | ≤2 | 6 | 2400 |
| 20 | 外周血栓抽吸导管 | 用于外周血管及肺动脉的血栓抽吸治疗 | 各规格型号 |
| 包11：临时滤器 | 21 | 临时滤器 | 可以直接回收，不需要抓捕器等套装耗材 | 各规格型号 | ≤2 | 1 | 400 |
| 包12：取栓系统 | 22 | 静脉血栓去除装置 | 需包含抽吸延长管，提供负压装置并免费使用。 | 各规格型号 | ≤2 | 3 | 1200 |
| 包13：异物取出系统 | 23 | 抓捕器 | 圈套状或钳状异物取出装置，可用于血管内异物取出。 | 各规格型号 | ≤2 | 2 | 800 |
| 包14：栓塞保护器 | 24 | 栓塞保护器 | 为患者提供远端栓塞保护，适用于外周血管以及颈动脉等 | 常规型号 | ≤2 | 2 | 800 |
| 包15：动脉血管减容装置 | 25 | 外周血管斑块切除系统 | 机械清除血管内斑块，为狭窄或者闭塞动脉血管内减容治疗 | 各规格型号 | ≤2 | 6 | 2400 |
| 包16：血管内减容手术装置 | 26 | 机械血栓切除系统 | 机械血栓清除装置，清除血管内血栓，为静脉血管内减容治疗 | 各规格型号 | ≤2 | 6 | 2400 |
| 包17：胆道消融系统及装置 | 27 | 胆道消融系统及套件 | 提供配套使用的具有注册号的合格消融仪器设备，可用于胆道内肿瘤或者包绕胆管肿瘤的消融治疗 | 常规型号 | ≤2 | 8 | 3200 |
| 包18：特殊消融针 | 28 | 微波消融针 | 适应症满足磁共振引导下使用 | 各规格型号 | ≤2 | 2 | 800 |
| 包19：胃肠营养管及胃肠减压装置 | 29 | 经皮胃造瘘管及套件 | 用于经皮穿刺胃部造瘘治疗所需 | 各规格型号 | ≤2 | 3 | 1200 |
| 包20：消融系列 | 30 | 微波消融针 | 具备手术所需三类证的设备和注册证，可用于肝肿瘤的消融治疗，消融范围为正圆形 | 各规格型号 | ≤1 | 17 | 6800 |
| 31 | 射频消融电极包及附件 | 具备手术所需三类证的设备使用，应用经皮穿刺术组织消融 | 各规格型号 |
| 32 | 冷冻消融针 | 具备手术所需配套设备和气体的使用，微创方式下治疗人体各种实体肿瘤 | 各规格型号 |
| 33 | 微波消融导管 | 具备手术所需三类证的设备和注册证，可用于下肢浅静脉的消融闭合治疗 | 各规格型号 |
| 包21：弹簧圈 | 34 | 带纤维毛弹簧圈（国产） | 1.外周带纤毛弹簧圈 适用于外周血管动静瘘的填塞2.外周可解脱带纤毛弹簧圈栓塞系统 该产品用于外周血管的动脉瘤、动静脉畸形和动静脉瘘的填塞。 | 各规格型号 | ≤2 | 3 | 1200 |

注：**以上产品技术参数经评审委员会认定不符合采购人需求的，则取消该目录产品所对应包号的入围资格。**

**本项目按包入围，1个包次内的目录序号产品，参选供应商必须全部投报，不得只投其中一个或部分目录序号产品，且供应商对每一目录序号项的产品只能选择一个品牌进行申报，否则该包次作无效响应处理。**

**附件2：**

**法定代表人身份证明**

供应商名称：

单位性质：

地址：

成立时间： 年 月 日

经营期限：

经营范围：

姓 名： 性 别：

年 龄： 职 务：

系 （供应商名称）的法定代表人。

特此证明。

附：法定代表人二代身份证复印件

供应商： （公章）

日期： 年 月 日

**附件3：**

**法定代表人授权委托书**

本授权委托书声明：注册于 （地址）的 （授权单位名称），法人代表为 （法人代表姓名、职务）。现授权委托 （被授权人的姓名）为本单位的合法代理人，并将以本单位名义参加天鉴国际工程管理有限公司组织的湖南中医药大学第一附属医院2024年肿瘤介入、放射介入专科耗材入围遴选（第一批）包 活动（采购编号：TJGJCS2024-351 ）。代理人（被授权人）在本项目入围遴选活动中所签署的一切文件和处理的一切有关事宜，我单位均予承认。

代理人无转委权，特此委托。

附：代理人（被授权人）二代身份证复印件

代理人（被授权人）情况：

姓名 性别 年龄 职务

联系地址

邮编 电话 传真

身份证号

代理人（被授权人）签字：

供应商公章：

法定代表人签字或盖章：

授权日期： 年 月 日

**附件4：**

**耗材信息一览表第 包**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 包号（与第三章包号保持对应） | 目录序号（与第三章目录序号保持对应） | 目录名称（与第三章目录名称保持一致） | 供应商名称 | 产品注册名称（产品备案名称）（必须与注册证的产品名称完全一致） | 注册证号 | 规格（必须按注册证的包装规格进行填写，如有其他说明的，规格后加“备注”） | 型号 | 产地 | 生产厂家（必须与注册证的注册人名称一致，注册人名称有中英文的，中英文全部填写） | 是否在本院使用 | 原供货价格 | 申报价格 | 单位 | 是否为湖南省医保招采管理系统挂网产品 | 湖南省医保招采管理系统全国最低价 | 湖南省医保招采管理系统挂网自主报价 | 湖南省医保招采管理系统平台编号 | 27位医保编码 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 是 | XX元 |  |  | 是 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 否 | 无 |  |  | 否 |  |  |  |  |

备注：1.该表需提交excel格**式文档**电子版，拷贝于电子U盘里。2.货物的主要技术参数和技术指标可另页描述。 **3.产地：填写国产或进口。 4.是否在院使用：填写是或者否。“具体见上表格填写的示例”。 5.单位：填写与投标价格对应的数量单位，例如“根”、“套”等。6、生产厂家：是指注册证上注册人名称或备案证上企业名称，须写全称。7、以上信息须如实填写。8、以上申报价格必须与格式11中报价一览表中申报价格保持一致。\*9、如果是湖南省医保招采管理系统挂网自主报价，而填写到湖南省医保招采管理系统挂网全国最低价，则所投包次为无效投标。\*10、****一个湖南省阳光平台组件编号，只能申报一个价格。11、按所投报分包制作耗材信息一览表,每个包制作1份。12、湖南省医保招采管理系统编码指阳光采购组件编码或招采子系统本地编码。**

供应商名称（单位章）：

法定代表人或其授权的代理人(签字)：

日期： 年 月