



襄 阳 市 第 一 人 民 医 院
XIANG YANG NO.1 PEOPLES HOSPITAL
湖北医药学院附属襄阳市第一人民医院
AFFILIATED HOSPITAL OF HUBEI UNIVERSITY OF MEDICINE

襄阳市第一人民医院

采购项目需求调查

调查方式： ☒公告； ☐邀请； ☐问卷； ☐其他： _____

项目类型： ☐工程； ☒货物； ☐服务； ☐其他： _____

需求部门： 东津院区放射科

项目名称： 东津院区放射科 1.5T 磁共振

项目编号：

发布日期： 年 月 日

其他：

目 录

第一章 需求调查公告（代调查问卷）	3
一、 项目概述	3
二、 需求调查活动参与条件	3
三、 报名时间和地点	3
四、 会议时间：以招标采购办电话通知时间为准。	3
五、 文件获取	3
六、 报名要求	4
七、 其他	4
八、 联系方式	4
九、 发布公告媒介	4
第二章 需求调查须知	5
第三章 采购需求调查内容	6
（一） 拟采购项目概况	6
（二） 拟采购货物、服务、工程清单	6
（三） 拟设置的技术要求（如有）	6
（四） 拟设置的其他要求	8
（五） 需求调查问卷	8
（六） 拟设置的评分办法	10
第四章 响应文件格式	11
格式 1	13
需求调查承诺书	13
格式 2	14
报价一览表	14
格式 3	15
格式 4 资格证明文件	16
格式 5 需求响应文件	16
格式 6 其他响应文件	16

第一章 需求调查公告（代调查问卷）

襄阳市第一人民医院拟对以下项目实施采购，现需对本项目的采购需求面向各方市场主体开展需求调查，欢迎能够满足需求、提供优质货物、服务等的一方主体踊跃参加，为我院高质量采购提供协助。

一、项目概述

（一）项目编码：XYYY-2024-YNXQ-0003

（二）项目名称：东津院区放射科 1.5T 磁共振

（三）项目概述：东津院区放射科购置 1.5T 磁共振 1 台，本项目采用需求调查的方式实施采购活动。

二、需求调查活动参与条件

为保证需求调查结论合理可靠，参与本需求调查活动的各市场主体应能够满足本项目特定资格要求：

供应商应符合《医疗器械监督管理条例》的规定，所投货物纳入医疗器械管理的，所投货物为二类医疗器械的供应商应具备《医疗器械经营备案凭证》和产品的《医疗器械注册证》，所投货物为三类医疗器械的供应商应具备《医疗器械经营许可证》和产品的《医疗器械注册证》。国家另有规定的从其规定。

三、报名时间和地点

（一）报名时间：2024 年 1 月 23 日 8 时至 2024 年 2 月 5 日 17 时 30 分。

（二）报名地点：襄阳市第一人民医院招标采购办（沿江大道江边住院大楼对面行政楼 106）工作日上午 8:00~12:00、下午 14:30~17:30 受理投标工作，节假日除外）。

四、会议时间：以招标采购办电话通知时间为准。

五、文件获取

投标人在襄阳市第一人民医院官网（<https://www.xysdyrmyygw.com>）招标公告— 招标信息栏自行下载

采购文件。

六、报名要求

本调查活动欢迎所有市场主体踊跃参加，有意愿参加本调查活动的各方市场主体可联系下方提供的联系方式，并预留参与信息以及联系方式，因故不能参加的应提前告知。

七、其他

（一）供应商在接到会议通知后提供响应内容五份，无需密封。封面应注明项目名称、项目编号、包号、参加的市场主体名称，并加盖公章。

（二）参与本活动的各方市场主体，可按需提供样品或有关项目的其他材料。

八、联系方式

报名联系电话：招标采购办公室 0710-3420737

九、发布公告媒介

本次公告仅在襄阳市第一人民医院官

（<https://www.xysdyrmyygw.com>）网上发布，信息以本网站发布为准。

第二章 需求调查须知

供应商应按照本须知要求进行响应，以便院方提升采购质量

序号	条款名称	编列内容
1.	采购人	襄阳市第一人民医院
2.	市场主体	符合本文件公告规定的需求调查活动参与条件
3.	响应文件装订要求	供应商在接到会议通知后提供响应内容五份，无需密封。封面应注明项目名称、项目编号、包号、参加的市场主体名称，并加盖公章。
4.	响应文件编列要求	见响应文件格式
5.	响应文件有效期	不少于 90 日历天
6.	需求调查方式	主要内容：采购人面向市场主体开展需求调查，以了解实现项目目标，拟采购的标的及其需要满足的技术、商务要求。旨在了解相关产业发展、市场供给、同类采购项目历史成交信息，可能涉及的运行维护、升级更新、备品备件、耗材等后续采购，以及其他相关情况。 参与主体：需求调查对象一般不少于 3 个，并应当具有代表性。 注意事项：参与本调查活动的各方市场主体应诚实诚信、务实合作，向采购人提供依据充分、合理可信的价格、技术、商务等信息， 市场主体如提供不实信息采购人可以拒绝响应文件，并且有权拒绝该主体参加未来的需求调查活动。
7.	项目类型	货物：是指各种形态和种类的物品，包括原材料、燃料、设备、产品等。
8.	签字盖章要求	供应商应在所有格式要求应加盖公章处加盖供应商单位公章，在所有格式要求应加盖法定代表人章或法定代表人签字处加盖法定代表人章或签字。
9.	解释权	本文件解释权归襄阳市第一人民医院所有

注：表格中“☒”

第三章 采购需求调查内容

(一) 拟采购项目概况

东津院区放射科购置 1.5T 磁共振 1 台,本项目采用需求调查的方式实施采购活动。

(二) 拟采购货物、服务、工程清单

序号	采购内容	单位	数量	备注
1	1.5T 磁共振	台	1	

(三) 拟设置的技术要求(如有)

1. 投标机型为各公司已获得 FDA 及 CFDA 的最高档最新 1.5T 磁共振机型。
2. 磁体类型: 1.5T 超导磁体
3. 磁体系统要求: 孔径 $\geq 60\text{cm}$; 具备零液氮消耗技术, 4K 冷头; 磁体长度 $\geq 150\text{cm}$; 液氮容量 ≥ 1300 升; 磁体重量 $\geq 4000\text{kg}$;
4. 梯度系统要求: 最高梯度场强(非有效值) $\geq 33\text{mT/m}$; 最大单轴梯度切换率(非有效值) $\geq 125 \text{ T/m/s}$; 最大单轴梯度场强和最大单轴梯度切换率能够同时达到; 具备降噪技术; X、Y、Z 轴扫描 FOV $\geq 50\text{cm}$ 。具备降噪技术; 全数字实时梯度控制技术。
5. 射频系统要求: 光纤射频系统, 模数转换器内置于磁体; 射频通道数 ≥ 24 个, 线圈接口数不少于 4 个。
6. 线圈配置要求:
 - (1) 头颈联合相控阵线圈 ≥ 16 通道
 - (2) 腹部相控阵体表线圈 ≥ 24 通道

- (3) 全脊柱相控阵线圈 ≥ 16 通道
 - (4) 肩关节硬式线圈 ≥ 16 通道
 - (5) 膝关节硬式线圈 ≥ 16 通道
 - (6) 脚、踝硬式线圈 ≥ 16 通道
 - (7) 大小柔性线圈 ≥ 16 通道
 - (8) 乳腺线圈 ≥ 24 通道
8. 计算机系统要求：计算机显示器 ≥ 24 英寸彩色 LCD；示器分辨率 $\geq 1920 \times 1200$ ；硬盘容量 $\geq 3\text{TB}$ ；内存大小 $\geq 30\text{GB}$ ；图像存储数(512X512) $\geq 900,000$ 幅；图像重建速度(512X512, 100% FOV) ≥ 28000 幅/秒；DICOM3.0 接口与 PACS 网络连接(打印、传输、接收、查询、WorkIiSt)。
9. 检查环境要求：扫描床最大承重 $\geq 250\text{Kg}$ ；双侧床旁控制系统；扫描床移动精度 $\leq 1\text{mm}$ ；最低床位 $\leq 59\text{cm}$ ；检查床最大水平移动范围 $\geq 300\text{mm/sec}$ ；检查床最大床速 $\geq 20\text{cm/s}$ ；有通风、照明、对话系统；
- 10 扫描序列要求：除常规临床功能外，需要配备 DWI、DTI、磁敏感成像技术、3D 全脑高分辨，不打药灌注成像技术 ASL、动态灌注（DCE、PWI），心脏扫描常规、各部位神经成像、水脂分离技术，脂肪定量技术；骨关节 3D 高分辨扫描序列、软骨序列，T2map，自由呼吸腹部成像，全身各部位各断面防运动伪影成像技术、全身弥散成像技术、全身无对比剂血管成像技术；胎儿成像，运动冻结成像，胎儿高分辨成像；乳

腺高分辨动态成像、乳腺压脂技术、动态增强曲线分析、双侧乳腺弥散成像；线圈组合扫描。

11. 配备原厂原装最新独立后处理工作站：可以处理各种功能成像。

12. 附件：MR 专用高压注射器(最佳：无针筒、三通道)、报警检测门、患者视频监控安全系统、专用防磁转运床、线圈支架、线圈柜、水冷系统、条形码储物柜、MR 专用空气消毒机、操作间电脑桌椅。

(四) 拟设置的其他要求

详见技术、服务要求说明

(五) 需求调查问卷

1、产业发展情况：

供应商自行描述如（一般指项目标的的产业现状，如产业规模，整体水平，制造情况、服务情况、人员情况等整个行业的宏观状态或代表情况）

2、市场供给情况：

供应商自行描述如（一般指项目标的的在一定的时期内，一定条件下，在一定的市场范围内可提供给采购人的某种货物、服务、工程的总量情况）

3、同类采购项目历史成交信息：

主要要求提供其他同类型采购人（如医院）等机构的采购案例：

下列数据请各供应商认真据实填写，其他行业可续表另做说明

序号	业主单位	医院等级（或其他行业）	主要标的名称	主要标的型号	主要标的单价	合同总价
1						
2						
3						
4						
...						

--	--	--	--	--	--	--

4、其他认为应当说明的情况：

供应商可以根据自身的服务、业绩、等各方面特点和优势提出需求解决方案、服务思路供采购人参考，内容不限。

(六) 拟设置的评分办法

内容	评审因素	分值	评审标准
评分办法	市场占有率	10	1. 品牌知名度低，无三甲医院使用（0-3分） 2. 品牌知名度一般，有三甲医院使用（4-6分） 3. 品牌知名度高，有较多家三甲医院使用（7-10分）
	技术符合性及先进性	30	1. 技术符合性低且核心功能不具备，产品质量、配置不具有优势（0-10分） 2. 技术符合性一般且满足核心技术要求，产品质量、配置具有可操作性（11-20分） 3. 技术符合性高且完全满足核心技术要求，产品质量、配置具有先进性（21-30分）
	售后服务	10	对产品的保修年限、维修保养的及时性、易损件的供应价格、是否有退换货渠道、维修备品等情况进行综合评价
	临床评价	10	1. 临床科室评价低，不能满足临床使用需求（0-3分） 2. 临床科室评价一般，部分满足临床使用需求（4-6分） 3. 临床科室评价高，完全满足临床使用需求（7-10分）
	报价合理性	40	1. 设备、耗材、配件等报价不合理，明显高于或低于市场价（0-10分） 2. 设备、耗材、配件等报价较合理，没有明显高于或低于市场价（11-30分） 3. 设备、耗材、配件等报价合理且性价比高（31-40分）

第四章 响应文件格式

需求调查

响 应 文 件

项目编码：

项目名称：

供应商名称（全称）：_____（盖章）

供应商法定代表人：_____（签字或盖章）

日期： 年 月 日

响应文件目录（编列要求）

供应商按提供的格式编写目录，目录须标注页码。

编列顺序
1) 封面
2) 目录（含页码）
3) 需求调查承诺书
4) 报价汇总表（响应院方采购文件配置需求表）
5) 分项报价表（按项目性质编制）
6) 资格证明文件（含产品授权、注册证、生产许可证等）
7) 需求响应文件
8) 售后服务承诺（含保修期，响应时间等）
9) 设备彩页
10) 耗材目录、来源及参考价格（没有耗材的可不做说明）
11) 供应商认为需要提交的其他文件

格式 1

需求调查承诺书

襄阳市第一人民医院：

依据贵方（项目名称/采购编号）项目第__包采购货物或服务的需求调查公告（代调查问卷），我方代表（姓名、职务）经正式授权并代表供应商（供应商的名称、地址）提交下述文件5。

并进行如下承诺声明：

1. 我公司在参加本次采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录；

2. 我公司在本响应文件中所提供的全部资格证明文件均真实有效，我方承诺对其真实性负责并承担相应后果；

3. 我公司在本响应文件中所响应的内容均真实、客观，并且承诺响应内容与我公司正常经营以及市场活动情况一致；

其它承诺：（如有的话，可自行填写）

4. 所附价格有关材料均为本调查活动所公布要求后，经我司慎重分析和考虑，按照采购人需求进行填报。

5. 本响应文件的有效期自提交之日起共90个日历天。

6. 接受采购文件中关于诚信履约的约定。

7. 同意提供按照贵方可能要求的与其报价有关的一切数据或资料。

供 应 商：（公章）

通 讯 地 址：

传 真：

电 话：

电 子 函 件：

授权代表签字：

日 期：

格式 2

报价一览表

采购项目名称：

采购项目编号：

供应商名称	
供应商地址	
总报价	
服务期	
项目负责人	
备注	

说明：人民币报价，单位为元，精确到小数点后两位。

磋商供应商法定代表人或授权代表签字：

磋商供应商名称（签章）：

时 间：年月日

格式 3

分项报价表

包号：

报价单位（元 / 万元）：

序号	产品名称	品牌	型号规格	数量	单价	总价	备注
1	主机						
2	高压注射器（MRI 专用）						
3	头颈联合相控阵线圈 ≥ 16 通道						
4	腹部相控阵体表线圈 ≥ 24 通道						
5	全脊柱相控阵线圈 ≥ 16 通道						
6	肩关节硬式线圈 ≥ 16 通道						
7	膝关节硬式线圈 ≥ 16 通道						
8	脚、踝硬式线圈 ≥ 16 通道						
9	大小柔性线圈 ≥ 16 通道						
10	乳腺线圈 ≥ 24 通道						
11	报警检测门						
12	患者视频监控安全系统						
13	专用防磁转运床						
14	水冷系统						
15	条形码储物柜						

16	MR 专用空气消毒机						
17	屏蔽工程						
18	配电箱						
总价							

- 注： 1. 分项报价总计价格必须与《报价一览表》报价一致。
2. 如无分项报价则仅填写拟采购货物报价总价。
3. 设备的标配内容及价格表，选配项目及价格表及有效期（不在选配中标明，而标配中没有而确实需要的配置视为包含在标配中）

投标人名称（加盖单位公章）：_____

法定代表人（或非法人组织负责人）或其授权委托人（签字或盖章）：

日期：_____

格式 4 资格证明文件

格式自拟

格式 5 需求响应文件

根据第三章采购需求调查内容，技术响应文件，需求调查问卷内容进行说明

格式 6 其他响应文件

根据自身情况提出方案、建议、以及其他认为有必要的提出的内容。