



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：东院区眼科

项目名称：东院区眼科飞秒激光角膜屈光治疗仪、可视化扫频生物测量仪

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	11
（五） 需求调查问卷	11
（六） 拟设置的评分办法	12
第四章 响应文件格式	13
格式 1	15
需求调查承诺书	15
格式 2	16
报价一览表	16
格式 3	17
格式 4 资格证明文件	18
格式 5 需求响应文件	18
格式 6 其他响应文件	18

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-0017

（二）项目名称：东院区眼科飞秒激光角膜屈光治疗仪、可视化扫频生物测量仪

（三）项目概述：东院区眼科购置飞秒激光角膜屈光治疗仪 1 台，可视化扫频生物测量仪 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 3 月 14 日 8 时至 2024 年 3 月 27 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

东院区眼科购置飞秒激光角膜屈光治疗仪 1 台,可视化扫频生物测量仪 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	飞秒激光角膜屈光治疗仪	台	1	
2	可视化扫频生物测量仪	台	1	

(三) 拟设置的技术要求(如有)

一、飞秒激光角膜屈光治疗仪

1. 临床应用功能:飞秒制瓣、全程飞秒过程后透镜取出矫正近视;
2. 屈光治疗范围:球镜-0.5D~-10D;柱镜:0.25D~5D;
3. 激光波长:≥1043nm;
4. 脉冲时间:220~580fs;
5. 激光发射频率:≥500KHz;
6. 最大激光输出功率:≤190mW
7. 3D 扫描:具备全飞秒屈光手术切削;
8. 角膜瓣直径:7.0~9.6mm(角膜生理状态下);
9. 角膜瓣厚度:80~220μm,任意调节;
10. 角膜瓣侧切角可调范围:45°~135°
11. 角膜瓣蒂的位置:0-359°任意可调;
12. 角膜瓣蒂的夹角:48°~90°;
13. 制瓣后等待时间:无需等待;

14. 飞秒手术帽厚度：100-160um；
15. 飞秒手术帽直径：6-9.6mm；
16. 飞秒手术开口位置 0-359°；
17. 飞秒手术开口宽度：最小 2mm
18. 基质透镜直径：5.0-8.00mm
19. 负压吸引系统：低负压角膜吸引，计算机控制自动一次性负压吸引，患者舒适性好；
20. 手术床：具备自动负压反馈系统；
21. 弧形负压吸引环：弧形曲面设计，符合人体角膜生理形状；
22. 激光采用技术：啁啾脉冲放大技术
23. 激光工作方式：通过光学系统，连续移动的激光光束产生角膜的切口表面，所有所需切口均在一次工作序列中完成。
24. 角膜激光切割方式：可进行三维立体切割；
25. 接触镜：符合人体角膜设计的接触镜，术中眼内压变化小；
26. 手术视野：手术过程检测器下均同步可见，手术全程在全视野显微镜下观察操作；
27. 内置摄录像系统：具备；
28. 内置裂隙功能的手术显微镜：具备，直接进行手术评估；
29. 内置不间断电源（UPS）；
30. 观察光学器件：可通过光束衰减器/滤光器防止光束强度超过限制（MPE）
31. 扫描保护措施：如果反光器发生故障或点速度或幅值发生改变，激光角膜刀将不会发射超过限制（MPE）的光束；

- 32. 治疗光束能量监控：如果测量到发射能量超出预设范围，激光发射将会自动暂停；
- 33. 电子安全监控：激光机各功能和参数超出预设范围，系统将暂停激光的发射
- 34. 控制面板真空显示：可显示当前真空水平
- 35. 力反馈：在某系限制下，具备可以在发射激光的同时调节患者支撑系统的高度以防止真空度丧失
- 36. 治疗物镜位置监控：具备防意外碰撞，系统可随时查看激光孔镜的机械位置
- 37. 操纵杆功能：1、推动，前-后-左-右支撑系统的移动；2、旋转，通过左右旋转可上下移动患者高度；3、松开/返回，可让支持系统停在当前位置或者回到初始状态
- 38. 数据共享：可和同品牌准分子激光系统联机，患者数据参数共享；
- 39. 生产厂家须在中国有办事机构及维修机构，有驻地工程师，并提供原厂售后服务，以确保长期稳定的售后服务及零配件。

二、可视化扫频生物测量仪

1、基本功能要求

- 1.1、测量眼球生物参数：如眼轴长度、角膜曲率、前房深度、白-白（角膜直径）、晶体厚度、中央角膜厚度、瞳孔直径、视轴偏心率等，并计算人工晶体度数，用于人工晶体植入术及儿童屈光档案的建立
- 1.2、可升级采集手术导航定位眼前节图像，无痕标记水平位，视轴中心点等，用于导航辅助的白内障手术等晶体植入手术。

2、具体参数要求

2.1、光源

2.1.1、眼轴长测量光源：可调谐激光

2.1.2、眼轴长测量光源波长：1035nm-1077nm

2.1.3、单次测量时间（脉冲持续时间）：0.5s

2.1.4、最大输出功率 < 1.67mW，每只眼睛每天最大测量时间 8h

2.2、测量生物参数

2.2.1、眼轴长度 AL：14-38mm

2.2.2、角膜曲率半径 K1/K2：5-11mm

2.2.3、前房深度 ACD/iACD：0.7-8mm

2.2.4、白-白角膜直径 WTW：8.3-16mm

2.2.5、晶体厚度 LT：1-10mm（晶状体眼）0.13-2.5mm（人工晶状体眼）

2.2.6、中央角膜厚度 CCT：0.2-1.2mm

2.2.7、瞳孔直径 P：1.5-9.8mm

2.2.8、视轴中心点（Px, Py; Ix, Iy）

2.3、测量精确度

2.3.1、眼轴长度：0.01mm

2.3.2、角膜曲率半径：0.01mm

2.3.3、前房深度：0.01mm

2.3.4、白-白角膜直径：0.1mm

2.3.5、晶体厚度：0.01mm

2.3.6、中央角膜厚度：1 μ m

2.3.7、瞳孔直径：0.1mm

2.4、重复性 SD

2.4.1、眼轴长度：9 μ m

2.4.2、角膜曲率：0.07D 柱镜度数 > 0.75 D 轴向 4.5°

2.4.3、前房深度：10 μ m

2.4.4、白-白角膜直径：90 μ m

2.4.5、晶体厚度：19 μ m

2.4.6、中央角膜厚度：2 μ m

2.5 、测量原理

2.5.1、测量原理：扫频 OCT 测量技术

2.5.2、可视化测量，可呈现角膜顶点至视网膜层的 OCT 全程图像

2.5.3、固视确认功能

2.5.5、测量方式：非接触式

2.5.6、测量模式可自动/手动测量切换

2.5.7、左右眼识别方式：自动识别

2.5.8、可测眼睛：正常眼,硅油眼，无晶体眼和人工晶体眼,角膜屈光手术后眼，
有晶体人工晶体眼

2.6 、人工晶体计算

2.6.1、四代计算公式：Haigis Suite, Hoffer® Q, Holladay 2, SRK®/T

2.6.2、全新第五代计算公式 :Barrett Suite ,Barrett Universal II ,Barrett Toric ,
Barrett True-K

2.6.3、有晶体眼人工晶体植入度数计算

2.6.4、专用光学人工晶体常数数据库 (ULIB、IOLCon) ，光学人工晶体常数优
化功能

2.7 、数据传输

2.7.1、数据可传输至数据管理软件

2.7.2、数据可传输至 USB 存储媒介

2.7.3、传输至手术导航系统

(四) 拟设置的其他要求

其它详见技术、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							
2							
3							
4							
5							
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。