



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： 西院区康复科

项目名称： 西院区康复科采购反重力跑台等设备一批

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 3
 - 五、 文件获取 3
 - 六、 其他 4
 - 七、 联系方式 4
 - 八、 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
- 第四章 响应文件格式 12
 - 格式 1 14
 - 需求调查承诺书 14
 - 格式 2 15
 - 报价一览表 15
 - 格式 3 16
 - 格式 4 资格证明文件 17
 - 格式 5 需求响应文件 17
 - 格式 6 其他响应文件 17

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-2025-YNXQ-0036

（二）项目名称：西院区康复科采购反重力跑台等设备一批。

（三）项目概述：西院区康复科采购反重力跑台等设备一批，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：2025 年 7 月 17 日 8 时至 2025 年 7 月 30 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、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。

七、联系方式

报名联系电话：招标采购办公室 0710-3420737

八、发布公告媒介

本次公告仅在襄阳市第一人民医院官网

(<https://www.xysdyrmyygw.com>) 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

西院区康复科采购反重力跑台等设备一批，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	生物反馈治疗仪	台	1	
2	反重力跑台	台	1	
3	微波治疗仪	台	2	
4	膈肌起搏器	台	2	
5	神经肌肉电刺激	台	2	
6	重症康复治疗床	张	10	
7	经颅磁刺激治疗仪	台	1	

（三）拟设置的技术要求（如有）

1. 生物反馈治疗仪技术要求

- (1) 主机、从机可随身携带，从机数量 ≥ 6 个，从机可与主机脱离使用；
- (2) 内置环保锂电池，充满电可持续使用 ≥ 4 小时，应具备低电量报警提示功能；
- (3) 工作模式 ≥ 5 种；
- (4) 反馈阈值、输出频率、脉冲宽度、输出强度、上升时间、下降时间、刺激时间、休息时间、延迟时间等可调；
- (5) 主机治疗时间：可调，也可设置不限制时间；
- (6) 可针对每个患者设置个性化治疗方案，自定义临床方案；
- (7) 可存储管理治疗方案；
- (8) 主机治疗过程中应具有波形曲线、实时数据；
- (9) 主机可连接从机，查看或修改从机数据；

(10) 应具备阴道电极、直肠电极，可实现盆底、产后治疗。

2. 反重力跑台技术要求

- (1) 采用空气压力差减重技术，可进行减重步态训练；
- (2) 显示屏 ≥ 17 寸、高清，可实时反馈使用者步行或奔跑时肢体状态；
- (3) 主机：CPU i7 或以上性能，内存 $\geq 8G$ ，硬盘 $\geq 128G$ ；
- (4) 跑台进入高度 $\geq 20.5cm$ ；
- (5) 跑台有效训练范围 $\geq 146cm \times 53cm$ ；
- (6) 跑台最大承重 $\geq 135Kg$ ，实验载荷 $\geq 660Kg$ ；
- (7) 人体最小负重 $\leq 20\%$ 体重，减重调节精度 1%体重；
- (8) 气压仓高度 ≥ 6 档可调，适用身高范围 140cm~195cm；
- (9) 触控面板需操作简单，并能显示时间、距离、坡度、能耗和步速等参数；
- (10) 人体穿着密封短裤与气压仓连接，短裤尺寸可选，满足髌周长或髌围范围 $\geq 61cm \sim 127cm$ ，大腿周长或大腿围范围 $\geq 33cm \sim 61cm$ 的人群使用；
- (11) 跑台可正向、反向运行，可通过面板调节运行方向；
- (12) 跑台最大正向运行速度 10km/h，最小启动速度 0.1km/h；
- (13) 跑台最大反向运行速度 5km/h，最小启动速度 0.1km/h；
- (14) 速度调节精度 0.1km/h，加减速度 ≥ 7 档可调；
- (15) 具有安全急停装置，能够急停跑台，保证使用者训练安全；
- (16) 具有多个摄像头，满足前方、侧方和后方进行视频反馈需要，视频可随时切换；
- (17) 前方摄像头内置，位置固定，侧方和后方摄像头外置，可调位置；
- (18) 支持步态评估和步态打印；
- (19) 配备红外步态传感器，可提供步频、步长、步幅、对称性、平衡性数据并打印；
- (20) 配备足底力传感器。

3. 微波治疗仪技术要求

- (1) 微波频率：2450±50MHz；
- (2) 微波波长：12.24cm；
- (3) 输出通道：独立2通道输出，可同时治疗2个病人；
- (4) 输出功率：200W*2通道；
- (5) 时间设置：可调；
- (6) 微波发射装置：圆形和鞍形，可任意选择；
- (7) 微波照射方式≥3种：连续模式、间歇模式、3D模式（三维空间照射）等；
- (8) 间歇模式：可在患部断断续续地照射微波，和连续模式相比，即使平均功率一样，但能进行峰值功率更高的照射；
- (9) 3D模式（三维空间照射）：可用2个探头对患部同时进行微波照射，通过反相位照射避免形成热点，连续模式或间歇模式都可实施2个探头的同时照射，通过三维照射可提高治疗效率；
- (10) 具有锁定功能：防止因不小心而产生误操作；
- (11) 支架上具有制动装置，可对患者进行准确的定位治疗；
- (12) 安全装置：具有安全功率输出保护装置、具有防止伤害性电波泄漏装置（主机与输出线具有好的屏蔽性，无微波泄漏）、具有自动断电保护装置。

4. 膈肌起搏器技术要求

- (1) 主机重量轻，便于手持操作和便携转移；
- (2) 具备双通道，双通道可同时调节；
- (3) 脉冲宽度≤200us；
- (4) 脉冲频率、起搏次数、刺激强度、治疗时间：可调；
- (5) 脉冲幅度值：在负载阻抗为500Ω时，输出脉冲幅度≤30V；
- (6) 开路测量，输出峰值电压必须≤500V；
- (7) 配备可充电锂电池，有电量提示功能，电池充满所需时间≤4小时，满电后可持续工作≥8小时，且不受限于网电插孔的数量和

位置，便于移动和放置；

- (8) 具有指导患者或其他操作人员进行贴片的功能；
- (9) 开机时有蜂鸣器提醒功能，正常输出时具有 LED 闪光指示的功能；
- (10) 工作时间有倒计时功能，每次波形开始输出后开始倒计时；结束治疗时有声音提示和图文提示。

5. 神经肌肉电刺激技术要求

- (1) 配备 ≥ 10.2 英寸液晶触摸屏，柜式一体机，有收纳功能；
- (2) 输出通道： ≥ 4 组 8 路；
- (3) 单个脉冲能量： $\leq 300\text{mJ}$ ；
- (4) 输出脉冲频率、脉冲宽度：可调；
- (5) 输出幅度：刺激仪在 $500\ \Omega$ 的负载电阻下，幅值 $\leq 50\text{V}$ ；
- (6) 治疗时间可调，治疗时间结束有蜂鸣器提示声，并停止输出；
- (7) 应具有吸附加热功能；
- (8) 应具有负压装置，负压装置吸附负压范围可调；
- (9) 输出模式 ≥ 14 种：自动模式、部位模式、固定频率模式；
- (10) 储水盒应具有液位检测报警功能；
- (11) 应具有吸附海绵预加热功能。

6. 重症康复治疗床技术要求

- (1) 安全工作载荷 $\geq 1700\text{N}$ ；
- (2) 外形尺寸（长宽高）： $2100*1000*950\text{mm}$ ，允差 $\pm 50\text{mm}$ ，脚踏板尺寸（长宽）： $450*350\text{mm}$ ，允差 $\pm 20\text{mm}$ ；
- (3) 床体整体升降行程、背部起落、腿部屈伸、床体纵向后倾角度、直立角度：可调；
- (4) 电动推杆最大推力 $\geq 10000\text{N}$ ；
- (5) 床体两侧配有可折叠护栏；
- (6) 电机数量 ≥ 5 个；
- (7) 手柄屏幕可实时显示床身角度并具有语音反馈功能；
- (8) 具备“一键”垂头仰卧位、“一键”直立位、“一键”背膝联动

位。

7. 经颅磁刺激治疗仪技术要求

- (1) 设备可进行热插拔，安全可靠；
- (2) 磁感应强度、输出频率、磁感应最大变化率、脉冲上升时间：可调；
- (3) 最大频率下降率：100%强度最大输出频率可达 20Hz；
- (4) 冷却方式：双液冷循环系统；
- (5) 脉冲宽度：340 μ s，允差 $\pm$ 10%；
- (6) 刺激方式：手动和自动程序刺激；
- (7) 手动模式：包含单次刺激和连续刺激；
- (8) 自动程序模式：在方案列表中选择治疗处方，通过开始按键触发；
- (9) 治疗时间：由选定的串数量，间歇时间，周期组数和刺激频率共同决定，允差 $\pm$ 10%；
- (10) 温度控制：刺激线圈实时显示温度，当温度达到设定报警温度时自动停止输出；
- (11) 用户访问控制：角色分管理员和普通用户，对应不同的操作权限；
- (12) 微电脑控制系统：电脑可实现与主机连通，并实现强度调节、温度监测、刺激控制、数据存储功能；
- (13) 阈值类型：绝对强度、活动运动、静息运动、外周运动；
- (14) 定位帽：两个，可供临床定位和治疗使用；
- (15) 磁刺激线圈：可双面双向刺激、单次刺激，并具有强度调节开关和显示屏显示实时输出强度；
- (16) 线圈具有靶点聚焦技术；
- (17) 刺激方案：具有数字和图形两种展示方式，内置专用治疗方案库供医生选择，可按照科室（精神科、神经科、康复科、儿科等）对应不同刺激处方；
- (18) 刺激处方自带人体大脑解剖定位图及详细文字描述；

- (19) 个性化方案：可自定义编辑，强度、频率、脉冲个数、间歇时间、串时间、串数等参数；
- (20) 报告打印：自动化报告生成与打印功能，也可根据需要自定义编辑；
- (21) 数据存储：患者基本信息、临床方案、诊疗记录等信息海量存储，并可实时查询、编辑及导出数据备份保存；
- (22) 具备触发输入输出通用接口，可兼容导航机器人等设备。

(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。

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
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。