**集中采购项目技术参数表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 数量 | 单位 |
| 1 | 口腔双波长激光治疗系统 | 1 | 套 |
| **设备功能要求** |
| 用于口腔软、硬组织疾病的治疗。包括：口腔粘膜病，血管瘤病变，牙周疾病，牙龈成形术，牙龈切除术，开放刮治术，闭合刮治术，系带切断，血管瘤去除，种植体周围炎，种植二期开窗手术，种植窝洞处理，窝洞预备，根管消毒，根管荡洗，骨切除术，阿佛它溃疡，唇单纯性疱疹,升级鼾症、医美治疗等。 |
| **软硬件配置清单** |
| 序号 | 名称 | 数量 | 单位 |
| 1 | 双波长专业牙科激光主机 | 1 | 套 |
| 2 | 铒激光导光臂 | 1 | 套 |
| 3 | 铒激光工作尖 | 8 | 支 |
| 4 | 铒激光手机：含不同种类的手机（接触式和非接触式） | 1 | 套 |
| 5 | 钕激光手机：不同种类的手机（牙周、根管用）； | 1 | 套 |
| 6 | 钕激光光纤200um、320um | 各1 | 根 |
| 7 | 护目镜（多波长全范围保护） | 3 | 个 |
| 8 | 脚踏开关及电源线路 | 1 | 套 |
| 9 | 中英文临床操作手册 | 1 | 册 |
| **技术要求** |
| 序号 | 指标名称 | 技术参数 |
| 1 | ★波长范围 | 2790nm～2940nm; 980nm～1064nm，双波长激光；一体机： |
| 2 | **＃**输出脉冲能量 | 5mJ-1000mJ，输出能量可调 |
| 3 | 脉冲频率范围 | 铒激光≤50Hz，钕激光≤100Hz，必须可调； |
| 4 | **＃**脉冲宽度 | 铒激光的最短脉宽可以达到50μs，最长可以接近1000μs；钕激光的最短脉宽可以达到100μs，最长可以达到650μs。铒激光要求有不少于6种脉宽选择，钕激光要求有不少于3种脉宽选择。 |
| 5 | **＃**最大输出功率 | 铒激光≥10W，钕激光≥8W。 |
| 6 | **＃**光束传输系统 | 激光发生器置于机器内部，采用7节关节臂传导激光，导光臂具有配重或者阻尼调节功能，可以悬空停止，自动平衡。 |
| 7 | 预设治疗程序的控制系统 | 预设程序≥40种操作模式； |
| 8 | 参数存储功能 | 可自行调节参数并存储达40种以上治疗参数； |
| 9 | 操作系统 | 有中文界面,还具备英文、德文、法文等多种语言选择功能; |
| 10 | **＃**水气系统 | 配置内置气泵，不需外接气泵到牙椅上。 |
| 11 | **＃**水位报警及加热功能 | 具有水位不足报警系统，冷却水有加热功能,避免冷水刺激牙髓神经,水温根据人体温度可以在25-45℃之间调节; |
| 12 | **＃**指引光系统 | 具备与激光发射同向、同光斑大小的半导体激光指引光指示激光处于待发射状态，治疗时指引激光治疗的部位。 |
| 13 | 脉冲计数功能 | 有内置的脉冲计数功能，每个病人治疗前后可以显示治疗过程中的脉冲次数统计； |
| 14 | 安全系统 | 设有紧急停止按钮，可在紧急情况下立即停止激光工作； |
| 15 | 感应系统 | 手具自动识别感应系统 |
| 16 | **＃**免费升级功能 | 升级后的设备具备美容和鼾症治疗功能 |
| **经济要求** |
| 序号 | 指标名称 | 详细要求 |
| 1 | 质保期 | 3年 |
| 2 | 收费标准 | 质保期外维修只收取配件费用，对配件进行报价，并承诺价格为全国最低价(附承诺函)。 |
| 3 | 技术支持 | 整机包括专用工具、备品备件、设备包装运输、售后服务均由乙方承担，甲方指定地点安装培训。 |
| 4 | 交货时间 | 签订正式合同后30个工作日内交货并安装调试完毕。 |
| 5 | 交货地点 | 空军军医大学需求方指定地点。 |
| 6 | 交货方式 | 由中标供应商负责免费配送、安装、调试、培训等。 |
| 7 | 包装运输 | 须采用国家或行业规定的标准进行包装，每件包装箱内附一份详细装箱清单和质量检验合格证，包装物由中标方免费提供。 |
| 8 | 专用工具 | 如有专用工具，须提供。 |
| 9 | 备品备件 | 如有备品备件，须提供不少于8年的供应周期。 |
| 10 | 质量保证 | 货物必须是全新的，符合国家标准的工艺材料制造。 |
| 11 | 售后服务 | 提供为期3年的质保期，质保期内免费保修。质保期满，负责产品终身维修，12个月内只收取零配件的成本费用。对客户的维修要求，做到1小时内响应，24小时内赶到现场并积极处理。 |
| 12 | 培训支持 | 免费进行全面的现场技术操作培训，直到所有参加的培训人员能独立熟练操作使用机器 |
| 13 | 付款条件 | 本项目无预付货款，待货物交付、验收合格后，乙方将发票、货物接收单、合同等相关材料送交给需求方，需求方按照合同约定协调财务部门向乙方支付合同总金额95%，剩余5%作为质保金（具体以财务结算部门要求为准）。 |
| 14 | 报价要求 | 所有报价均以人民币为货币单位。 |
| 15 | 保密和专利 | 投标供应商应保证使用方在使用该货物或其任何一部分时，不受第三方侵权指控。同时，投标供应商不得向第三方泄露采购机构提供的技术文件等资料。 |
| **实施建议** |
| 序号 | 指标名称 | 详细要求 |
| 1 | 培训支持 | 免费进行全面的现场技术操作培训，直到所有参加的培训人员能独立熟练操作使用机器。每年2次售后维护保养巡检，保证设备正常使用。开展线上或线下激光学术交流、提高医生技术水平。 |
| 2 | 合同履行 | 供应商提高设备报关单、检疫证明、设备操作说明书、辅助设备操作视频、招投标文件保密、实时人员资格证明材料。 |
| 需求科室负责人 |  | 机关业务部门 |  |
| 专 家 签 字 |  |

专机专用耗材明细

注：耗材选填，没有可删除此页，普通通用耗材不填

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 耗材名称 | 单位 | 规格 | 价格（元） | 年用量 | 总价（元） | 备注 |
| 1 | 工作尖 | 支 | 白色 | 2600 | 2支 | 5200.00 |  |
| 2 | 工作尖 | 支 | 黄色 | 2850 | 5支 | 14250.00 |  |
| 3 | 反光铜片 | 个 |  | 1800 | 5个 | 9000.00 |  |

填制说明

采购需求应当明确实现项目目标的所有技术、经济要求，功能和质量指标的设置要充分考虑可能影响供应商报价和项目实施风险的因素。采购需求应当完整明确、表述规范。技术要求和商务要求应当客观，需要由供应商提供设计方案、解决方案或者组织方案的，应当说明采购标的的功能、应用场景、目标等基本要求，明确其中的客观、量化指标；实施建议应当充分考虑采购组织程序要求和市场资源情况，提出合理意见建议。技术参数应体现设备档次要求，参数中区分“★”、“＃”参数，其中“★”参数为核心参数，为必须满足参数；“＃”参数为重要参数，在采购评审中分值较高。

1.【经济要求】采购需求经济要求包括但不限于以下内容：

（一）采购项目概况及预算安排情况；

（二）采购标的的数量、交付或者实施的时间和地点；

（三）采购标的的包装运输、专用工具、备品备件、质量保证、售后服务、付款条件、报价要求、保密和专利等。

2.【技术要求】采购需求技术要求包括但不限于以下内容：

（一）采购标的实现的功能或者目标；

（二）采购标的执行的军用标准、国家相关标准、行业标准、地方标准或者其他标准、规范；

（三）采购标的满足的质量、安全、卫生、技术规格、物理特性等要求；

（四）采购标的满足的服务标准、期限、效率等要求；

（五）采购标的的验收标准、方法；

（六）采购标的的其他技术、服务等要求。

工程类采购需求还应当包括供应商投标（报价）所需的初步设计方案（施工图）、工程量清单、最高限价，以及其他技术文件和资料。

3.【实施建议】实施意见是采购单位对采购服务站组织实施采购提出的意见建议，包括采购方式选择、采购包划分、供应商资格条件设定、样品评审组织、评审方法选择、合同履约要求、安全保密措施等。对于采购标的有行业准入、经营许可、安全保密等特殊要求的，采购单位应当提出供应商资格条件建议。资格条件不得有倾向性、排他性。

采购需求审查表

采购单位：空军军医大学第三附属医院预防科 审查时间： 2023年 3月 2日

|  |  |
| --- | --- |
| 采购项目名称 | 口腔双波长激光治疗系统  |
| 项目概况 | 该项目为口腔双波长激光治疗系统建设项目，口腔无痛舒适化为核心内容，目前设备2008年进入中国市场15余年。牙科、美容、整形外科、眼科、妇科等多方面医疗领域的激光应用。双波长激光治疗仪器有Nd:YAG钕激光和Er-YAG铒激光两种固体脉冲激光功能，是目前全球功能最强大的激光工作平台之一，在口腔科有着广泛的应用，如溃疡、疱疹、色素痣、牙龈炎、血管瘤疾病、口腔全科的治疗，同时可以进行根管消毒及一些门诊手术。项目开展后可丰富口腔科治疗手段，满足区域中心建设要求。综上所述，如果能越早的开展两种波长激光的治疗，可以更快的增加治疗的效率和效果，增加患者满意度，提高牙椅的流转率，直接带来可观的经济效益。引进双波长激光，我们可让激光在口腔治疗中发挥更大更好的作用，占领临床和学术的制高点，在全国口腔领域取得比较领先的地位。  |
| 审查形式 | 一般性审查 | 审查方式 | 内部审查 |
| 审查小组成员 | 孙萌姣空军军医大学第三附属医院医务处助理员周建学空军军医大学第三附属医院器材设备科助理员杨洋空军军医大学第三附属医院院务处助理员 |
| 审查意见 | 该产品满足临床教学需求 |
| 审查小组全体成员签字 |  |
| 备注 | （关于审查组织、结论等需要说明的其他事项） |

注：采购单位的采购管理部门组织需求审查的，可以由采购管理部门盖章。