耳鸣治疗仪招标文件

1. 项目名称：耳鸣治疗仪

二、采购预算（最高上限价）：298000元

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 科室 | 项目名称 | 数量 | 计量单位 | 单价（元） | 金额（元） |
| 耳鼻喉科 | 耳鸣治疗仪 | 1 | 台 | 298000 | 298000 |

三、付款方式：乙方应向甲方提供合法的发票，甲方凭发票分三次付款。乙方对产品进行安装并调试验收合格后七日内，甲方按发票支付货款总金额的50%，六个月后，如没有出现质量问题，再支付总金额的40%，余款10%在质保期满后(法定一年)付清。

四、交货时间：自合同签订之日起30天内安装调试完毕。

五、评标办法：竞争性议价

六、投标人的资格要求

1、营业执照（需备注三证合一或五证合一）

2、法定代表人身份证明

3、法定代表人授权委托书（如有）

4、采购需求偏离表（提供投标产品技术参数佐证资料）

5、投标人须提供“医疗器械经营许可证”或“医疗器械经营备案凭证”（如为制造商须提供“医疗器械生产企业许可证”及国家药监部门颁发的“医疗器械产品注册证”或“医疗器械生产备案凭证”）

6、投标人所投产品如为进口产品，还需提供生产厂商（制造商）或经销商或代理商出具的针对本项目的授权书。

七、采购需求

**耳鸣诊疗仪**

技术参数

1. **设备名称：**耳鸣诊疗仪
2. **功能要求：**用于听力检测和耳鸣的诊断、治疗、康复、评估，以及患者临床数据分析跟踪管理；
3. **技术要求：**
4. 患者档案管理，实现患者基本信息的增加、删除、保存和修改等功能。
5. 集成化患者临床数据管理，统一管理和查看患者所有问诊表、评估表、听力检测记录和耳鸣检查结果。
6. **★**“二合一”模式显示耳鸣评估记录，可柱状图和折线图对比THI、TEQ、SAS、PSQI等级和得分。
7. 耳鸣国际研究机构TRI问诊流程和分析，并能自动生成问诊流程进行图，供临床诊断和识别耳鸣病因。
8. 自动评级和多维度饼图分析功能的THI耳鸣残疾度评估量化表、TEQ耳鸣评价量表、PSQI匹兹堡睡眠指数和SAS焦虑自评量表。
9. 超宽频听力检测功能，能够测试63Hz和12.5KHz的气导听阈、舒适阈和不舒适阈。
10. 自动PTA计算（500、1000、2000、4000Hz平均听阈值）。
11. 精细化阈值测试，一键切换阈值频率，快速定位阈值细节位置。
12. **★**耳鸣主要音调和次要音调双重匹配功能，可同侧耳或对侧耳分别标识。
13. Digital-Simulation-Tinnitus, DST仿真耳鸣匹配，至少10个仿真耳鸣特效的匹配音。
14. Auto-Loudness-Equalizer, ALE自动响度均衡，自动调整各频率输出听力级均衡，使耳鸣匹配能够保持等响度发声。
15. Multi-Octave Confusion Test, MOCT多重倍频程混淆测试，能够根据耳鸣测试频率精度，实时变换倍频程给声参数。
16. 精细化MML最小掩蔽级测试及Feldmann佛德曼曲线类型判定。
17. VAS可视化耳鸣残余抑制试验，能够快速评价耳鸣掩蔽后效应。
18. 带有预览和缩放功能的打印报告。
19. **★**提供多种耳鸣声治疗策略，包括：Masking掩蔽法、TNMT调幅法、TRT习服法、舒缓法TCT和听觉过敏AT等，每种策略均有对应的治疗声推荐指数，指数越高推荐级别越高。
20. 治疗声包括：特制频率类、特制调幅类、噪音类、音乐类、功能波、自然类共六个类别。
21. 可定制治疗疗程，记录疗程的完成率；每疗程可定制左、右耳配方，包括治疗声、治疗时长、治疗时段等。
22. 治疗配方可无损输出到数字存储媒体。
23. 心理咨询功能，包括“科普知识”、“转移注意力”、“放松训练”、“自我调适”等常用方式，配合操作者为患者提供心理咨询服务。
24. 账号密码管理功能，可建立不同权限的账号进行登录或增、删、改其他账密。
25. **参数要求：**
26. 频率范围:压耳式耳机（气导）63～12500 Hz；
27. 听力级（或声压级）范围：压耳式耳机（气导）-10～120 dB HL (或0-135dB SPL)；
28. 有频率声信号：纯音、脉冲纯音、啭音、脉冲啭音、窄带噪音、BT噪音、Hizz噪音、AM音等；
29. 无频率声信号：低频噪音、中频噪音、高频噪音、白噪音、言语噪音、自然音等；
30. 频率准确度±1%；
31. 最大总谐波失真：气导 ≤1.5%，骨导 ≤5.5%；
32. 声压级及振动力级准确度：声压级≤±3 dB，振动力级≤±4 dB；
33. 听力级控制器的准确度：听力级步长1dB：允差≤±0.3 dB，听力级步长2dB：允差≤±0.8 dB，听力级步长5dB：允差≤±1.0 dB；
34. 频率步长：包括标准步长、1、1/2、1/3、1/6、1/12、1/24、1/48、1/96倍频程以及1、10、50、100、500、1000 Hz；
35. 听力级步长：包括：1dB、2dB、5dB。
36. **配置要求：**
37. 患者档案集成化管理
38. TRI问诊咨询
39. 耳鸣评估
40. 听力检测
41. 耳鸣检查
42. 主、次调双重匹配
43. 最小掩蔽级测试
44. 残余抑制试验
45. DST仿真耳鸣匹配
46. ALE自动响度均衡
47. 耳鸣声治疗
48. 心理咨询
49. 压耳式耳机
50. 监听耳机
51. 对讲话筒
52. 回讲话筒
53. 反应器

图文工作站（含品牌电脑、打印机）

八、投标文件编制要求：

1、投标文件必须采用装订成册，一式三份（一份正本，两份副本）。投标文件制作格式见附件1。

2、投标文件必须加盖投标单位公章和法人代表签字或委托代理人签字，并用密封袋密封，密封袋上也必须加盖投标单位公章，否则作废标处理。

九、投标截止时间、开标时间及地点：

1、投标截止及开标时间：2022年11月11日09:00，超过截止时间的投标将被拒绝（★）。

2、开标地点：浏阳市人民医院中央区四楼二会议室

逾期送达或未送达指定地点的或未按招标文件要求密封的投标文件，招标人可拒绝接收。投标人法定代表人或授权委托人须亲自到场参加投标。

十、有关此次招标事宜，可与下列人员联系：

联系电话：刘宏：13907497269  宋远超：13973193610

**附件1：投标文件制作格式**

**投 标 文 件**

**采购项目名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**投标人:**

年 月 日

**投标文件组成**

1. 营业执照（需备注三证合一或五证合一）
2. 法定代表人身份证明（彩印）
3. 法定代表人授权书(委托代理人参加开标) （彩印）
4. 报价文件
5. 技术响应与偏离表（提供投标产品技术参数佐证资料）

六、 投标人须提供“医疗器械经营许可证”或“医疗器械经营备案凭证”（如为制造商须提供“医疗器械生产企业许可证”及国家药监部门颁发的“医疗器械产品注册证”或“医疗器械生产备案凭证”）

七、 投标人所投产品如为进口产品，还需提供生产厂商（制造商）或经销商或代理商出具的针对本项目的授权书。

八、 供应商认为需要提供的其它资料。

**一、营业执照**（需备注三证合一或五证合一）

**二、法定代表人身份证明书（彩印）**

供应商名称：

注册号：

注册地址：

成立时间： 年 月 日

经营期限：

经营范围：主营： ；兼营：

姓名： 性别： 年龄： 系（供应商名称）的法定代表人。

特此证明。

附：法定代表人身份证复印件

|  |  |
| --- | --- |
| 法定代表人身份证（正面） | 法定代表人身份证（背面） |

供应商名称（盖单位章）：

日期：年月日

**三、法定代表人授权委托书（彩印）**

本人（姓名、职务）系 （供应商名称）的法定代表人，现授权（姓名、职务）为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义：签署、澄清、说明、补正、递交、撤回、修改（项目名称）响应文件，其法律后果由我方承担。

委托期限： 。

代理人无转委托权。

本授权书于年月日签字生效，特此声明。

附：法定代表人身份证明

|  |  |
| --- | --- |
| 法定代表人二代身份证复印件（正面） | 委托代理人二代身份证复印件（正面） |
| 法定代表人二代身份证复印件（反面） | 委托代理人二代身份证复印件（反面） |

法定代表人（签字）：

委托代理人（签字）：

日期：年月日

**注：授权代表递交此授权委托书并附法定代表人身份证明参加开标（授权代表由法人本人担任的，仅需提供法定代表人身份证明）。**

**四、报价文件**

投标人名称（公章）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 一 | 项目名称 |  |
| 二 | 交 货 期 |  |
| 三 | 总投标报价 | 小写：  大写： |
| 四 | 品牌型号 |  |
| 五 | 备 注 |  |

注：本项目采用费用包干方式，供应商应根据项目要求和现场情况，详细列明项目所需的设备（软件开发）及材料购置，以及产品运输保险保管、项目安装调试、试运行测试通过验收等所有人工、管理、财务等所有费用，如一旦成交，在项目实施中出现任何遗漏，均视为包含在报价中，采购人不再支付任何费用。

供应商（盖单位章）：

法定代表人或其委托代理人签字：

日期： 年 月 日

1. **技术响应与偏离表（提供投标产品技术参数佐证资料）**

**六、 投标人须提供“医疗器械经营许可证”或“医疗器械经营备案凭证”（如为制造商须提供“医疗器械生产企业许可证”及国家药监部门颁发的“医疗器械产品注册证”或“医疗器械生产备案凭证”）**

**七、 投标人所投产品如为进口产品，还需提供生产厂商（制造商）或经销商或代理商出具的针对本项目的授权书。**

**八、供应商认为需要提供的其它资料**