

2025 年采购项目需求书

(医用耗材类)

一、申购项目采购需求

项目名称	倾注法营养琼脂培养基		
预算编码	YXZ20250342	归口管理部门 项目) 经办人及电 话	柳淑婧 87393499
预估年用量	1000 支		
限高价	不高于四川省医疗保障信息大数据一体化平台药品和医用耗材招采管理子系统中相应产品的挂网最低价和需求调查时相应产品的报价。		
项目概况	详见附件 1 《耗材入院申请表》		
院长办公会 会议期数	/		
采购方式	☐ 价格联动采购 ☐ 备案采购 ☐ 带量采购 ☒ 非挂网采购		
采购品清单	☒ 单项品牌	耗材名称：营养琼脂培养基 注册证及规格型号：粤穗械备 20140012 号；LS0315，15ml，25 支/盒 单位及限高价(元/支)： 7.6	

		生产厂家：广州市迪景微生物科技有限公司 报价中包含的其他产品：1 片平板，规格型号：（直径 9cm）、生产厂家：广州市迪景微生物科技有限公司
	☐ 多项品牌	品牌 1： 耗材名称： 注册证及规格型号： 商品代码(S)： 产品 ID(G)： 单位及限高价（元）： 生产厂家：
		品牌 2： 耗材名称： 注册证及规格型号： 商品代码(S)： 产品 ID(G)： 单位及限高价（元）： 生产厂家：
服务要求 （送货、退货等要求）	乙方应按照甲方采购计划要求供货到位（甲方指定位置）。按实结算，按照我院财务制度及医学装备部入库流程进行（若为计费耗材，入库时，乙方还需在最小计价单元上打印或粘贴可供甲方扫码计费的条码/二维码）。服务期：合同签订之日起，至 2027 年 12 月 31 日。	
验收要求	所供耗材原产地真实，医用耗材是全新的、未使用过的，质量符合国家标准（在无国家标准时，符合行业标准）。	
特殊商务要求 （特殊服务期限及备货要求等）	若产品属于四川省阳光挂网目录内产品，则所投产品必须在四川省医疗保障信息大数据一体化平台药品和医用耗材招采管理子系统挂网；若参选产品被纳入备案采购，需提供备案采购相关产品信息，后期若备案采购申请成功再行签订合同。（若不属于挂网目录内产品，请忽略此条要求）	

其他要求	无
------	---

二、签字栏

归口部门科干、支委会签字	马超琼 郭清余 邵书林 袁郁成 郭书林 叶海林 2025年 9月 1 日
归口部门负责人签字	袁郁成 2025.9.2. 2025年 9月 1 日
归口部门分管院领导签字	袁郁成 1/9 2025年 月 日

四川省人民医院医用耗材入院申请表

① 基本信息	申请科室名称	临床医学检验中心	申请人及电话	联系人及电话	提交时间
			蒋黎17708131697	刘鑫15802802371	2025. 02. 26
	申请耗材名称 (产品注册名)	倾注法营养琼脂培养基			
	应用于主要病种名称 ^{ICD-10} (通科类耗材无需填写)		应用于主要手术操作名称 ^{ICD-9} (通科类耗材无需填写)		
	申购理由 (简述)	环境卫生学监测要求采用倾注法进行消毒内镜洗脱液的细菌学检测, 同时用于手卫生、物体表面微生物的定量检测。			
	申请耗材国内已开展使用的医院 (例举)	山东菏泽市立医院、广州市番禺区第六人民医院、东莞市滨海湾中心医院、肇庆市中心血站、广州市番禺区中心血站、福建龙岩福康医院、广州市第一人民医院、广州市番禺中心医院等。			
申请耗材适应症 (即产品适用范围/产品用途)	适用于医院感染监测工作中消毒内镜洗脱液的细菌学检测、手卫生和物体表面微生物的定量检测。				
② 市场调研前填写信息	一 申购新医用耗材物价医保信息				
	是否纳入医保支付范围	☐ 是 ☒ 否		是否可单独收费	☐ 是 ☒ 否
	若无法单独收费, 是否可按项目收费 (可单独收费项目本行不勾选)			☐ 是 ☒ 否	
	二 在院同类耗材品牌信息				
	在院同类耗材名称 (临购产品除外)	规格	厂家		进价
	1	无			
	2				
	3				
	若我院无同类耗材, 请填写针对此病种及操作目前在用耗材名称 (临购产品除外)		规格	厂家	进价
	4	无			
	5				
	三 申购新医用耗材类别 ☐ 护理类 ☒ 非护理类				
	替代原用产品 ☐	说明	替代上述第 () 序号在用耗材		
	产品升级换代 ☐	说明	停用原代第 () 序号在用耗材		
	原注册证增加规格型号 ☐	说明	增加上述第 () 序号在用耗材规格型号		
	增加新品牌 ☒	说明	补充品牌或填补现有空白		
	新技术耗材 ☐ (按设备部提交附件)	说明	☐ I类 ☐ II类 ☐ III类 ☐ IV类		
	设备配套耗材 ☐	说明	设备资产编码、设备名称:		
以上内容填写完成后先发送电子版 (邮件主题: 科室+申请人+耗材名) 至邮箱med_engineer@vip.163.com, 由医学装备部及招标采购中心协助临床市场调研后, 申请科室再按意向在回级别中 (如引进国产品牌, 则只遴选国产; 引进进口品牌, 则只遴选进口品牌) 推荐1-3种品牌少量购置使用。全部填写完成后按照以上相同的邮件主题格式发送电子版至邮箱初审, 初审通过后将签字后的纸质版提交至医学装备部。如有疑问, 请联系电话: 87393499					
四 市场调研同类耗材品牌信息 (市场调研后填写, 可附页)					
生产厂家 (按意向从高到低排序)	产品注册证号	我院市场调研价	规格型号 (填写拟入院的所有型号, 可附页)	推荐或不推荐理由 (技术、安全性、价格优势、品牌认可度等)	拟购置体验的型号、数量 (每品种牌不超过15例)

③市场调研后填写信息

1	广州市迪景微生物科技有限公司	粤穗械备20140012号	7.6元/支	LS0315, 15ml, 25支/盒	有效期达91天, 适合低频次监测需要, 覆盖绝大多数医院感染病原体监测需求	LS0315, 1盒
2	广州市迪景微生物科技有限公司	粤穗械备20140012号	56元/瓶	LS0309B, 100ML		否
3						
4						
5						
6						
7						

备注: 少量购置仅作为临床使用体验, 不代表正式入院, 使用后需填写《医用耗材临床使用评价表》

五 新医用耗材使用后预计成效

新耗材对比现术式使用耗材的优势 (提出量化指标: 包括但不限于)

是否可促进四级手术	☒ 否 ☐ 是 (请填写四级手术增加数量):		
是否有科研产出	☒ 否 ☐ 是 (请填写科研产出情况):		
预估年用量	1000支	预估年费用 (万元)	0.76

科室2/3人员签字 (含全体科干、支委)	黄敬, 冯杨浩, 林良, 蒋大勇 冯生, 冯, 冯, 张娟, 冯 冯, 冯		
申报科室负责人签字	冯		

六 相关部门调研意见 (科室无需填写下列内容)

④审核意见

同类耗材在院及市场情况:	医学装备部签字	冯
耗材物价医保情况:	医保管理办签字	
项目及人员资质是否符合要求 (非护理类耗材):	医务部签字	
项目及人员资质是否符合要求 (护理类耗材):	护理部签字	