|  |  |
| --- | --- |
| **BỘ Y TẾ****BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG** **THÁI NGUYÊN***V/v: Mua sắm TTBYT*  | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập – Tự do – Hạnh phúc***Thái Nguyên, ngày 19 tháng 9 năm 2024* |

**YÊU CẦU BÁO GIÁ**

**Kính gửi: Các nhà cung cấp dịch vụ tại Việt Nam**

Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo, xây dựng giá gói thầu, làm cơ sở tổ chức lựa chọn nhà thầu cho gói thầu thuộc dự toán: Mua sắm vật tư, TBYT phục vụ công tác chuyên môn của Bệnh viện Trung ương Thái nguyên với nội dung cụ thể như sau:

**I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá**

1. Đơn vị yêu cầu báo giá: Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên

2. Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá*:* KS. Hoàng Văn Biên - Điện thoại: 0912.450.051

3. Cách thức tiếp nhận báo giá: Trực tiếp hoặc qua đường bưu điện.

Địa chỉ nhận báo giá: *Phòng Vật tư TTBYT – Bệnh viện Trung Ương Thái Nguyên, số 479, đường Lương Ngọc Quyến, Thành phố Thái Nguyên*

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 08h00 ngày 20 tháng 9 năm 2024 đến trước 16h00 ngày 03 tháng 10 năm 2024.

Các báo giá nhận được sau thời điểm nêu trên sẽ không được xem xét.

5. Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 120 ngày, kể từ ngày báo giá.

**II. Nội dung yêu cầu báo giá**

1. Danh mục thiết bị y tế/ linh kiện, phụ kiện, vật tư thay thế sử dụng cho trang thiết bị y tế (gọi chung là thiết bị).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Danh mục** | **Mô tả yêu cầu về tính năng, thông số kỹ thuật và các thông tin liên quan về kỹ thuật** | **Số lượng/ khối lượng** | **Đơn vị tính** |
| **1** | HỆ THỐNG NỘI SOI TIÊU HÓA DẠ DÀY VÀ ĐẠI TRÀNG | 1. **Yêu cầu cấu hình:**

|  |  |
| --- | --- |
| 1 | Bộ xử lý hình ảnh tích hợp nguồn sáng: 01 bộ. |
| 2 | Màn hình hiển thị 4k : 01 Cái  |
| 3 | Ống nội soi dạ dày: 01 bộ. |
| 4 | Ống nội soi đại tràng: 01 bộ |
| 5 | Ống soi tá tràng cửa sổ bên: 01 bộ |
| 6 | Kìm sinh thiết cho nội soi đại tràng, dùng nhiều lần: 01 cái |
| 7 | Kìm sinh thiết cho nội soi dạ dày, dùng nhiều lần: 01 cái |
| 8 | Kìm sinh thiết cho nội soi tá tràng, dùng nhiều lần: 01 cái |
| 9 | Kìm sinh thiết cho nội soi đại tràng, dùng 1 lần: 01 hộp 20 cái. |
| 10 | Kìm sinh thiết cho nội soi dạ dày, dùng 1 lần: 01 hộp 20 cái. |
| 11 | Kìm sinh thiết cho nội soi tá tràng, dùng 1 lần: 01 hộp 20 cái. |
| 12 | Máy hút dịch: 01 cái. |
| 13 | Dụng cụ kiểm tra rò rỉ đầu ống soi: 01 bộ. |
| 14 | Máy tưới rửa kênh nước phụ: 01 cái. |
| 15 | Dao mổ điện cao tần, bao gồm: 01 cái |
| 16 | Xe đẩy chuyên dụng: 01 cái |
| 17 | Hệ thống in trả kết quả : 01 bộBộ máy tính, màn hình, máy in màu |

**2 - Yêu cầu kỹ thuật:**

|  |  |
| --- | --- |
| **1** | **Bộ xử lý hình ảnh tích hợp nguồn sáng:**  |
| 1.1 | Bộ xử lý hình ảnh tích hợp ( hoặc tách rời) nguồn sáng LED công nghệ quang phổ hoặc tương đương |
| 1.2 | Chức năng tăng cường quan sát tối thiểu có: ≥ 03 chức năng tăng cường quan sát nhằm cải thiện chức năng chẩn đoán và điều trị:+ Quan sát hình ảnh tăng cường kết cấu và màu sắc tối ưu hóa cấu trúc, tông màu và độ sáng của bề mặt mô+ Quan sát hình ảnh đa sắc đỏ hoặc tương đương cải thiện tầm nhìn mạch máu sâu và điểm chảy máu+ Quan sát hình ảnh điều chỉnh độ sáng duy trì độ tương phản cải thiện độ sáng ở những phần tối hơn |
| 1.3 | Chức năng trực quan: Bộ phận kết nối một lần giúp kết nối không cần cần bằng trắng, cài đặt đơn giản, tinh giản quy trình làm việc và đẩy nhanh thời gian thực hiện thủ thuật |
| 1.4 | Bảng điều khiển: loại cảm ứng hoặc phím bấm  |
| 1.5 | Tín hiệu đầu ra analog tối thiểu có: Phức hợp VBS hoặc tương đương, các đầu ra có thể sử dụng đồng thời |
| 1.6 | Tín hiệu đầu ra kỹ thuật số tối thiểu có: HD-SDI, DVI hoặc tương đương |
| 1.7 | Có thể lưu ≥ 20 cài đặt người sử dụng |
| 1.8 | Điều chỉnh tông màu: điều chỉnh tông màu của mỗi hình ảnh nội soi khi quan sát bằng ánh sáng trắng, dải tần hẹp:+ Đỏ: ≥ 8 bước+ Xanh: ≥ 8 bước + Chroma: ≥ 8 bước |
| 1.9 | Có khả năng điều chỉnh độ lợi sáng tự động: hình ảnh có thể được khuếch đại điện tử khi ánh sáng không đủ do đầu cuối ống soi đi quá xa vùng soi |
| 1.10 | Có khả năng điều chỉnh độ tương phản: ≥ 02 mức |
| 1.11 | Có chức năng hiệu chỉnh ánh sáng: ≥ 03 mức  |
| 1.12 | Có ≥ 3 chế độ tăng cường hình ảnh |
| 1.13 | Có ≥ 3 chế độ hoặc bước phóng đại điện tử |
| 1.14 | Có thể lựa chọn chế độ ảnh trong ảnh hoặc ảnh ngoài ảnh |
| 1.15 | Tỷ lệ khuôn hình tối thiểu: ≥ 16:9 hoặc 4:3 hoặc tương đương |
| 1.16 | Có chế độ dừng hình hoặc dừng hình trước |
| 1.17 | Hiển thị:+ Thông tin người bệnh: những dữ liệu sau có thể hiển thị trên màn hình: Mã người bệnh – Tên người bệnh – Giới – Tuổi – Ngày sinh – Lưu ý+ Dữ liệu bệnh nhân: trạng thái ghi dữ liệu có thể hiển thị trên màn hình: Dữ liệu di động, dung lượng dự trữ, thiết bị ghi hình, số lượng ảnh/trạng thái ghi hình, máy in màu, số lượng ảnh, hệ thống lưu trữ ảnh: số lượng hình+ Thông tin hình ảnh thiết bị: dữ liệu sau có thể hiển thị trên màn hình: tăng cường hình ảnh, tỷ lệ phóng đại điện tử, chế độ màu, tiêu cự, chế độ quan sát |
| 1.18 | Có bộ nhớ dự phòng hoặc lưu trữ ngoài |
| 1.19 | Có khả năng nâng cấp phần mềm trong hỗ trợ tầm soát, sàng lọc, phát hiện polyp và có hay không ung thư đại trực tràng khi soi |
| **2** | **Màn hình.** |
| 2.1 | Màn hình y tế chất lượng 4K : ≥ 27 inch. |
| 2.2 | Độ phân giải: ≥ 3840 x 2160 pixel. |
| 2.3 | Độ tương phản: 1000:1 |
| 2.4 | Độ sáng : ≥ 400cd/m2 |
| 2.5 | Tỉ lệ chia màn hình tối thiểu: tỷ lệ 16:9 hoặc 4:3 hoặc tương đương. |
| 2.6 | Tín hiệu đầu vào và ra tương thích : Y/C; RGB; DVI-D, HDMI, 3G-SDI, component hoặc tương đương). |
| 2.7 | Số lượng mầu: ≥ 1 tỷ mầu. |
| **3** | **Ống nội soi dạ dày** |
| 3.1 | Chất lượng hình ảnh: HDTV hoặc tương đương. |
| 3.2 | Điều chỉnh tiêu cự: lấy tiêu cự cho phép người dùng điều chỉnh ≥ 2 loại tiêu cự. Độ sâu của trường nhìn được tối ưu hóa thành độ sâu của trường nhìn gần và độ sâu của trường nhìn thường.  |
| 3.3 | Có kênh nước phụ giúp phun rửa các dịch nhầy để trường nhìn luôn rõ ràng. |
| 3.4 | Ống soi có khả năng chống thấm nước: cho phép ngâm toàn bộ ống soi. |
| 3.5 | - Trường nhìn:+ Thường: ≥ 1400. + Độ sâu của trường nhìn thường: từ ≤ 3 - ≥ 100mm.+ Độ sâu của trường nhìn gần: từ ≤ 1,5 - ≥ 2,5mm. |
| 3.6 | - Đường kính ngoài của đầu ống soi: ≤ 10mm |
| 3.7 | - Đường kính ngoài của thân ống soi ≤ 10mm. |
| 3.8 | Đường kính trong kênh dụng cụ: ≥ 2,8 mm.  |
| 3.9 | Độ uốn cong của đầu ống soi:      + Hướng lên 210°     + Hướng xuống 90°     + Hướng phải 100°     + Hướng trái 100°   |
| 3.10 | - Độ dài làm việc: ≥ 1.000mm. |
| 3.11 |  Độ dài tổng: ≥ 1.300mm. |
| **4** | **Ống nội soi đại tràng** |
| 4.1 | Chất lượng hình ảnh: HDTV hoặc tương đương. |
| 4.2 | Điều chỉnh tiêu cự: lấy tiêu cự cho phép người dùng điều chỉnh ≥ 2 loại tiêu cự. Độ sâu của trường nhìn được tối ưu hóa thành độ sâu của trường nhìn gần và độ sâu của trường nhìn thường.  |
| 4.3 | Có kênh nước phụ giúp phun rửa các dịch nhầy để trường nhìn luôn rõ rang. |
| 4.4 | Có khả năng thay đổi độ cứng của ống soi để phù hợp với nhu cầu của bác sĩ |
| 4.5 | Ống soi có khả năng chống thấm nước: cho phép ngâm toàn bộ ống. |
| 4.6 | - Trường nhìn:+ Thường: ≥ 1400.+ Độ sâu của trường nhìn thường: từ ≤ 3 - ≥ 100mm.+ Độ sâu của trường nhìn gần: từ ≤ 1.5 - ≥ 2,5mm |
| 4.7 | - Đường kính ngoài đoạn chop đuôi ống soi: ≤ 13,5mm. |
| 4.8 | - Đường kính ngoài của thân ống soi ≤ 13,5mm. |
| 4.9 | + Đường kính trong kênh dụng cụ: ≥ 3,7 mm. |
| 4.10 | Độ uốn cong của đầu ống soi:  + Hướng lên 180°  + Hướng xuống 180° + Hướng phải 160°  + Hướng trái 160°   |
| 4.11 | Độ dài làm việc: ≥ 1.300mm. |
| 4.12 | Độ dài tổng: ≥ 1.600mm |
| **5** | **Ống nội soi tá tràng cửa sổ bên** |
| 5.1 | Góc của trường nhìn: ≥ 100°  |
| 5.2 | Hướng nhìn: nhìn ngược ≥ 50  |
| 5.3 | + Độ sâu của trường nhìn: ≤ 5mm - ≥ 60mm |
| 5.4 | + Đường kính ngoài đoạn chóp đuôi ống soi: ≤ 13,6 mm |
| 5.5 | + Đường kính ngoài phần ống luồn: ≤ 11,6 mm |
| 5.6 | Khả năng uốn cong của đầu ống soi:+ Lên: ≥ 120°, Xuống: ≥ 90°+ Phải: ≥ 1050, Trái: ≥ 900 |
| 5.7 | Độ dài làm việc của ống soi: ≥ 1.240mm |
| 5.8 | Độ dài tổng của ống soi: ≥ 1.500 mm |
| 5.9 |  Đường kính trong kênh sinh thiết: ≥ 4,2mm |
| **6** | **Máy hút dịch.** |
| 6.1 | Lưu lượng hút: ≥ 40 lít/phút. |
| 6.2 | Số lượng bình: ≥ 02 bình. |
| 6.3 | Áp lực hút tối đa: ≥ 600 mmHg. |
| 6.4 | Loại bơm không dầu hoặc tương đương. |
| **7** | **Dụng cụ kiểm tra rò rỉ đầu ống soi.**Tương thích với các ống soi trên, dùng để kiểm tra rò rỉ |
| **8** | **Máy tưới rửa kênh nước phụ:** |
| 8.1 | Dùng để rửa sạch các chất bẩn trong dạ dày, đại tràng giúp cho trường nhìn rõ ràng, hỗ trợ chẩn đoán cũng như điều trị |
| 8.2 | Có đầu nối vào kênh dụng cụ để có thể kết hợp bơm qua đường kênh dụng cụ và sử dụng dụng cụ nội soi |
| 8.3 | Bộ điều khiển tự động dừng nếu có lỗi kết nối giúp ngăn ngừa sự cố xảy ra |
| 8.4 | Chế độ tự động dừng sau khi kích hoạt 20 giây giúp kiểm soát quá trình bơm |
| 8.5 | Bình chứa nước có dung tích ≥ 2 lít có thể hấp tiệt trùng được |
| 8.6 | Tốc độ bơm tối đa cho kênh dụng cụ: ≥ 600ml/ phút |
| 8.7 | Tốc độ bơm tối đa cho kênh nước phụ: 200ml/ phút |
| **9** | **Dao mổ điện cao tần** |
| 9.1 | Phụ kiện kèm theo gồm :+ Dây nối dụng cụ nội soi: ≥ 1 cái+ Dây nối trung tính : ≥ 1 cái+ Điện cực dán trung tính : ≥ 50 cái |
| 9.2 | Chế độ kiểm soát tia đốt nhanh giúp đo lường mức độ tia đốt trong quá trình cắt, tự động điều chỉnh năng lượng đầu ra để đạt hiệu quả tái tạo mô cũng như bảo vệ dụng cụ nội soi |
| 9.3 | Có cảm biến bảo vệ rò rỉ dòng điện: đo lường và kiểm soát dòng điện rò rỉ, giảm nguy cơ các tác hại không mong muốn cho người dùng và bệnh nhân. |
| 9.4 | Số cổng cắm đơn cực: ≥ 1 cổng |
| 9.5 | Số cổng cắm lưỡng cực: ≥ 1 cổng |
| 9.6 | Công suất cắt: ≥ 120 Watt |
| 9.7 | Công suất cầm máu: ≥100 Watt |
| 9.8 | Tần số cao tần: ≥ 350 Hz  |
| **10** | **Xe đẩy chuyên dụng:** + Có tay treo ống soi.+ Có đệm cao su giữ ống soi hoặc tương đương.+ Có 4 bánh, có khóa. |
| **11** | **Hệ thống in trả kết quả : 01 bộ**( Bộ máy tính, màn hình, máy in màu ) |
| 11.1 | Chíp máy tính: ≥ core i5. |
| 11.2 | Ổ cứng máy tính: ≥ 500GB. |
| 11.3 | RAM máy tính: ≥ 4GB. |
| 11.4 | Máy tính có ổ ghi DVD hoặc tương đương. |
| 11.5 | Màn hình máy tính: ≥ 21 inch. |
| 11.6 | Máy in màu: loại in phun, cỡ giấy ≥ A4. |

 | 01 | Hệ thống |

2. Địa điểm cung cấp dịch vụ: Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên. Đ/c: số 479, đường Lương Ngọc Quyến, Thành phố Thái Nguyên. Yêu cầu báo giá bao gồm chi phí vận chuyển, bảo hiểm, bảo quản và toàn bộ các loại thuế, phí liên quan.

3. Thành phần và quy cách hồ sơ báo giá:

- Bảng giá: Phụ lục 01;

- Tài liệu kỹ thuật có liên quan: 01 bản in hoặc 01 bản mềm lưu trong USB.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:***- Như kính gửi- Lưu: VT, Vật tư, HST | **ĐẠI DIỆN BỆNH VIỆN** |

**PHỤ LỤC 01**

*(Kèm theo yêu cầu báo giá ngày 19 tháng 09 năm 2024)*

**CÁC BIỂU MẪU HỒ SƠ BÁO GIÁ**

**BÁO GIÁ(1)**

**Kính gửi: Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên**

Trên cơ sở yêu cầu báo giá ngày 19 tháng 09 năm 2024 của Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên, chúng tôi*….[ghi tên, địa chỉ của nhà cung cấp; trường hợp nhiều nhà cung cấp cùng tham gia trong một báo giá (gọi chung là liên danh) thì ghi rõ tên, địa chỉ của các thành viên liên danh]* – Mã số thuế: …….

1. Báo giá cho các thiết bị y tế và dịch vụ liên quan

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Danh mục thiết bị y tế(2)** | **Ký, mã, nhãn hiệu, model, hãng sản xuất(3)** | **Mã HS(4)** | **Năm sản xuất(5)** | **Xuất xứ(6)** | **Số lượng/khối lượng(7)** | **Đơn giá(8)****(VND)** | **Chi phí cho các dịch vụ liên quan(9)****(VND)** | **Thuế, phí, lệ phí (nếu có)(10)****(VND)** | **Thành tiền(11)****(VND)** |
| 1 | Thiết bị A |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Thiết bị B |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| n | … |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*(Gửi kèm theo các tài liệu chứng minh về tính năng, thông số kỹ thuật và các tài liệu liên quan của thiết bị y tế)*

2. Báo giá này có hiệu lực trong vòng: …. ngày, kể từ ngày … tháng … năm … *[ghi cụ thể số ngày nhưng không nhỏ hơn 90 ngày]*, kể từ ngày … tháng… năm*…[ghi ngày….tháng…năm… kết thúc nhận báo giá phù hợp với thông tin tại khoản 4 Mục I – Yêu cầu báo giá]*.

3. Chúng tôi cam kết:

- Không đang trong quá trình thực hiện thủ tục giải thể hoặc bị thu hồi Giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp hoặc Giấy chứng nhận đăng ký hộ kinh doanh hoặc các tài liệu tương đương khác; không thuộc trường hợp mất khả năng thanh toán theo quy định của pháp luật về doanh nghiệp.

- Giá trị của các thiết bị y tế nêu trong báo giá là phù hợp, không vi phạm quy định của pháp luật về cạnh tranh, bán phá giá.

- Những thông tin nêu trong báo giá là trung thực.

 ….., ngày…. tháng….năm….

**Đại diện hợp pháp của hãng sản xuất, nhà cung cấp(12)**

*(Ký tên, đóng dấu (nếu có))*

***Ghi chú:***

 *(1) Hãng sản xuất, nhà cung cấp điền đầy đủ các thông tin để báo giá theo Mẫu này. Trường hợp yêu cầu gửi báo giá trên Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia, hãng sản xuất, nhà cung cấp đăng nhập vào Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia bằng tài khoản của nhà thầu để gửi báo giá và các tài liệu liên quan cho Chủ đầu tư theo hướng dẫn trên Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia. Trong trường hợp này, hãng sản xuất, nhà cung cấp không phải ký tên, đóng dấu theo yêu cầu tại ghi chú 12.*

 *(2) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi chủng loại thiết bị y tế theo đúng yêu cầu ghi tại cột “Danh mục thiết bị y tế” trong Yêu cầu báo giá.*

 *(3) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể tên gọi, ký hiệu, mã hiệu, model, hãng sản xuất của thiết bị y tế tương ứng với chủng loại thiết bị y tế ghi tại cột “Danh mục thiết bị y tế”.*

 *(4) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể mã HS của từng thiết bị y tế.*

 *(5), (6) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể năm sản xuất, xuất xứ của thiết bị y tế.*

 *(7) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể số lượng, khối lượng theo đúng số lượng, khối lượng nêu trong Yêu cầu báo giá.*

 *(8) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể giá trị của đơn giá tương ứng với từng thiết bị y tế.*

 *(9) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể giá trị để thực hiện các dịch vụ liên quan như lắp đặt, vận chuyển, bảo quản cho từng thiết bị y tế hoặc toàn bộ thiết bị y tế; chỉ tính chi phí cho các dịch vụ liên quan trong nước.*

 *(10) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể giá trị thuế, phí, lệ phí (nếu có) cho từng thiết bị y tế hoặc toàn bộ thiết bị y tế. Đối với các thiết bị y tế nhập khẩu, hãng sản xuất, nhà cung cấp phải tính toán các chi phí nhập khẩu, hải quan, bảo hiểm và các chi phí khác ngoài lãnh thổ Việt Nam để phân bổ vào đơn giá của thiết bị y tế.*

 *(11) Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi giá trị báo giá cho từng thiết bị y tế. Giá trị ghi tại cột này được hiểu là toàn bộ chi phí của từng thiết bị y tế (bao gồm thuế, phí, lệ phí và dịch vụ liên quan (nếu có)) theo đúng yêu cầu nêu trong Yêu cầu báo giá.*

 *Hãng sản xuất, nhà cung cấp ghi đơn giá, chi phí cho các dịch vụ liên quan, thuế, phí, lệ phí và thành tiền bằng đồng Việt Nam (VND). Trường hợp ghi bằng đồng tiền nước ngoài, Chủ đầu tư sẽ quy đổi về đồng Việt Nam để xem xét theo tỷ giá quy đổi của Ngân hàng Ngoại thương Việt Nam (VCB) công bố tại thời điểm ngày kết thúc nhận báo giá.*

 *(12) Người đại diện theo pháp luật hoặc người được người đại diện theo pháp luật ủy quyền phải ký tên, đóng dấu (nếu có). Trường hợp ủy quyền, phải gửi kèm theo giấy ủy quyền ký báo giá. Trường hợp liên danh tham gia báo giá, đại diện hợp pháp của tất cả các thành viên liên danh phải ký tên, đóng dấu (nếu có) vào báo giá.*

*Trường hợp áp dụng cách thức gửi báo giá trên Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia, hãng sản xuất, nhà cung cấp đăng nhập vào Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia bằng tài khoản nhà thầu của mình để gửi báo giá. Trường hợp liên danh, các thành viên thống nhất cử một đại diện thay mặt liên danh nộp báo giá trên Hệ thống. Trong trường hợp này, thành viên đại diện liên danh truy cập vào Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia bằng chứng thư số cấp cho nhà thầu của mình để gửi báo giá. Việc điền các thông tin và nộp Báo giá thực hiện theo hướng dẫn tại Mẫu Báo giá và hướng dẫn trên Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia.*