


附件 2:

非政府采购项目采购进口产品申请审核表

申报时间: 2023 年 4 月 18 日

编号:

基 本 情 况	申请单位 (采购单位)	温州市中医院		
	联系人	陈力	联系电话	0577-56965638
	拟进口的产品名称	吞咽治疗仪	采购目录	A0320 医疗设备
	数 量	1 套	金 额	2.6 万
	采购产品所属项目名称			
	所属目录 (应在括号里注明具体产品品目): <input type="checkbox"/> 国家鼓励进口产品 () <input type="checkbox"/> 国家限制进口产品 () <input type="checkbox"/> 经全省统一论证的产品品目 () <input checked="" type="checkbox"/> 其他 ()			
申 请 单 位 意 见	申请理由: <input type="checkbox"/> 1. 中国境内无法获取或无法以合理的商业条件获取; <input type="checkbox"/> 2. 在中国境外使用而进行采购的; <input checked="" type="checkbox"/> 3. 其他 (请在意见阐述中注明)			
	意见阐述: <p>吞咽障碍是由于下颌、唇、舌、软腭、喉、食道括约肌或食道功能损伤引起的吞咽功能障碍。吞咽治疗仪将电极放置于患者的颈部, 通过输出不同的电流, 对喉返神经、舌下神经、吞咽神经及其他与吞咽相关的神经肌肉进行肌电生物反馈电刺激, 缓解神经元麻痹, 促进麻痹受损的神经复苏, 加强吞咽肌群、构音肌群的运动, 改善喉部血流, 实现吞咽及言语功能的恢复及重建。进口设备设计更加合理, 能更好满足临床使用要求, 故拟采购进口设备。</p>			
		经办人		日

	论证时间	2023.4.18		论证意见		附件	张
专家 论证 意见	意见概述（可另附纸）：通过电刺激方式促进受损神经复苏，加强吞咽肌群的运动，提高病人吞咽能力，从而达到治疗目的，国内产品无法完全满足用户需求，故建议购买进口设备。						
	专家信息						
	专家姓名	工作单位	专业	职称	手机	专家签名	
	沈中	温州市第七人民医院	护理	副高	1364653528	沈中	
	符志玲	温州市疾病预防控制中心	检验	主任药师	1375907462	符志玲	
	陈	温州市中心医院	护理	副高	1350587647	陈	
	沈中	温州市人民医院	医学检验	高级工程师	137367598	沈中	
	和	温州老德大律师事务所	法学	律师	13567766866	和	
市卫 健委 业务 主管 处室 审查 意见	产品所属行业主管或单位行政主管部门意见：						
					经办人：	负责人：	
					年 月 日		
市卫 健委 意见					负责人：		
					年 月 日		
					单位盖章		

说明：1. 如属于国家法律法规政策明确鼓励进口的产品，以及经全省统一论证的产品或之前已经其他单位申报审核同意进口的产品，请提供相关政策文件或说明材料，可免于专家论证和主管部门审查；如属于国家法律法规政策明确限制进口的产品，请提供专家论证意见和主管部门审查意见。

2. 论证专家人数不足 5 位，请在“申请单位意见栏”中说明理由。

温州市中医院吞咽治疗仪进口论证专家签到表

序号	姓名	工作单位	职务、职称	联系电话	备注
	陈树	温州市第一医院	副主任医师	13646515829	
	陈翠玲	温州市食药监院	主任药师	13750907462	
	陈心	温州市中心医院	副高	13505876217	
	孙建	温州市人民医院	主任医师	13736750928	
	朱永	浙江晓亚大律师事务所	律师	1556766366	

日期：2023年4月18日