

床需要。

3. 进口产品具备适用于浅表组织以及胸、腹部的开放、腔镜等多种手术功能；可以兼容电外科智能双极刀头，有利于大组织切割、大血管凝闭，最大程度上满足外科医生的需求；主机配合超声刀能有效凝闭 5mm 及以下的血管和淋巴管；主机配合其新款超声刀头具有智能组织感应技术，可以通过感应组织阻抗实时调整能量输出，具备可触摸式独立显示屏，能分别显示超声模式与电外科模式；主机可通过 U 盘更新系统软件版本；国内产品在上述功能及性能稳定性上尚无法完全满足临床需要。

4. 颈腰椎牵引床：该类进口设备具有功能多，精确度更高，稳定性好，工艺水平高，故障率低等特点，优于国内生产产品，国内产品在上述功能及性能稳定性上尚无法完全满足临床需要。

综上所述，特申请采用进口设备。

经办人：

单位负责人：

2022 年 12 月 12 日

单位盖章

论证时间	2022 年 12 月 12 日	论证意见	同意	附件	1 张
意见概述（可另附纸）： 经论证，国产设备可能存在无法满足采购单位实际使用中需求，故认为可以购买进口设备。					
专家信息					
专家姓名	工作单位	专业	职称	手机	专家签名
杜某	金华市中心医院	计算机	工程师	13586160768	杜某
蒋斌斌	金华职院	计算机	讲师	15958981915	蒋斌斌
吴宇杰	金华市法律援助中心	法律	律师	13257961658	吴宇杰
叶树明	金华市公安局	法律	律师	13505797790	叶树明
关笑明	金华市法律援助中心	法律	律师	13957985880	关笑明

主管 部门 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：	单位负责人：		
				年 月 日		
				单位盖章		
财政 部门 审核 意见	受理时间		受理人		电话	
	<p style="text-align: right;">经办人： 负责人：</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">单位盖章</p>					

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。