

2025年10-12月单一来源耗材政府采购项目  
 (STERRAD® 100NX型过氧化氢低温等离子体灭菌器卡匣)

单一来源采购方式论证专家签到表

采 购 人	贵州医科大学附属医院	代理机构	贵州弘典建设咨询有限公司	
论 证 时 间	2025年07月02日14时30分	论 证 地 点	贵州弘典建设咨询有限公司	
姓 名	身份证号	工 作 单 位	联 系 电 话	时 间
林琳	520103198408175255	省疾控中心	13985012186	25.7.2.
林琳	520102196211115033	.. ..	13809466522	
陈军	520102196207030038	.. ..	13985565773	
李军	520103198312262851	17	13985112309	
何永华	521601196610020819	..	13985109889	

单一来源采购方式专家论证表  
(品目2: STERRAD® 100NX型过氧化氢低温等离子体灭菌器卡匣)

采购人名称	贵州医科大学附属医院				
联系人	于欢	联系电话	18786088945		
采购项目名称	2025年10-12月单一来源耗材政府采购项目				
采购项目金额	12740000.00元				
采购品目	序号	品名	金额(万元)	拟定单一来源供应商名称	授权情况
	1	一次性使用无菌治疗包	987.00	贵州金传泛美医疗设备有限公司	唯一授权
	2	STERRAD® 100NX型过氧化氢低温等离子体灭菌器卡匣	210.00	贵州瑞升科贸有限公司	唯一授权
	3	血糖试纸 (葡萄糖脱氢酶法)	77.00	贵州精准医疗电子有限公司	唯一授权
申请理由	<input checked="" type="checkbox"/> 理由一：因货物或者服务使用不可替代的专利、专有技术，导致只能从某一特定供应商处采购； <input type="checkbox"/> 理由二：公共服务项目具有特殊要求，导致只能从某一特定供应商处采购； <input type="checkbox"/> 理由三：发生了不可预见的紧急情况不能从其他供应商处采购的； <input type="checkbox"/> 理由四：必须保证原有采购项目一致性或者服务配套的要求，需要继续从原供应商处添购，且添购资金总额不超过原合同采购金额百分之十的；				
采购人申请理由具体说明	本次采购是配套我院的ASP品牌的STERRAD 100NX型过氧化氢低温等离子体灭菌器匹配使用，为临床科室手术器械/软式内镜/达芬奇机器人等做终端灭菌。由于ASP品牌STERRAD 100NX型过氧化氢低温等离子体灭菌器专有技术不可替代，设备使用其他品牌卡匣无法运行，只能配套使用ASP品牌的卡匣。所以此卡匣只能采用专机专用，拟采用单一来源采购。				
专家意见 (根据需满足条件分别填写具体理由、意见)	理由一需满足条件 (同时满足)	(1) 项目功能的客观定位决定必须使用指定的专利、专有技术或服务，而非采购人的主观要求。（仅仅因为项目技术复杂或者技术难度大，不能作为单一来源采购的理由。）		该仪器具有技术专属性，不可外开放，其耗材为专机专用。 其他产品不能匹配而使用。	
		(2) 项目使用的专利、专有技术或服务具有不可替代性。		由于技术专属性，其耗材不可替代性。	
		(3) 因为产品或生产工艺的专利、专有技术或服务具有独占性，导致无法由其他供应商分别实施或提供，只能由某一特定的供应商提供。		只能生产厂商为该院唯一授权厂家，瑞升科贸有限公司提供配套的耗材。	
	理由二需满足条件	公共服务项目具有特殊要求，导致只能从某一特定供应商处采购。			

理由三需满足条件	发生了不可预见的紧急情况不能从其他供应商处采购的。	
理由四需满足条件	必须保证原有采购项目一致性或者服务配套的要求，需要继续从原供应商处添购，且添购资金总额不超过原合同采购金额百分之十的。	
专家结论	<p>该设备具有技术独创性，其耗材（卡匣）为专用机使用，且不可替代性。同类产品及替代产品不匹配，故建议采用单一来源方式进行采购。</p>	

注：单一来源采购方式的适用情形附后。

专家签字：何东平  
2028年7月2日

单一来源采购方式专家论证表  
(品目2: STERRAD® 100NX型过氧化氢低温等离子体灭菌器卡匣)

采购人名称	贵州医科大学附属医院				
联系人	于欢	联系电话	18786088945		
采购项目名称	2025年10-12月单一来源耗材政府采购项目				
采购项目金额	12740000.00元				
采购品目	序号	品名	金额(万元)	拟定单一来源供应商名称	授权情况
	1	一次性使用无菌治疗包	987.00	贵州金传泛美医疗设备有限公司	唯一授权
	2	STERRAD® 100NX型过氧化氢低温等离子体灭菌器卡匣	210.00	贵州瑞升科贸有限公司	唯一授权
	3	血糖试纸 (葡萄糖脱氢酶法)	77.00	贵州精准医疗电子有限公司	唯一授权
申请理由	<input checked="" type="checkbox"/> 理由一: 因货物或者服务使用不可替代的专利、专有技术, 导致只能从某一特定供应商处采购; <input type="checkbox"/> 理由二: 公共服务项目具有特殊要求, 导致只能从某一特定供应商处采购; <input type="checkbox"/> 理由三: 发生了不可预见的紧急情况不能从其他供应商处采购的; <input type="checkbox"/> 理由四: 必须保证原有采购项目一致性或者服务配套的要求, 需要继续从原供应商处添购, 且添购资金总额不超过原合同采购金额百分之十的;				
采购人申请理由具体说明	本次采购是配套我院的ASP品牌的STERRAD 100NX型过氧化氢低温等离子体灭菌器匹配使用, 为临床科室手术器械/软式内镜/达芬奇机器人等做终端灭菌。由于ASP品牌STERRAD 100NX型过氧化氢低温等离子体灭菌器专有技术不可替代, 设备使用其他品牌卡匣无法运行, 只能配套使用ASP品牌的卡匣。所以此卡匣只能采用专机专用, 拟采用单一来源采购。				
专家意见 (根据需满足条件分别填写具体理由、意见)	理由一需满足条件 (同时满足)	(1) 项目功能的客观定位决定必须使用指定的专利、专有技术或服务, 而非采购人的主观要求。(仅仅因为项目技术复杂或者技术难度大, 不能作为单一来源采购的理由。)		该设备ASP品牌STERRAD 100NX型过氧化氢低温等离子体灭菌器, 设备使用其他品牌卡匣无法运行。	
		(2) 项目使用的专利、专有技术或服务具有不可替代性。		此卡匣为唯一配套设备有限公司生产的专利产品, 具有独占性, 只有该品牌型号的卡匣才能与设备匹配运行。	
		(3) 因为产品或生产工艺的专利、专有技术或服务具有独占性, 导致无法由其他供应商分别实施或提供, 只能由某一特定的供应商提供。		贵州瑞升科贸有限公司具备本项目针对采购人唯一授权。	
	理由二需满足条件	公共服务项目具有特殊要求, 导致只能从某一特定供应商处采购。			

理由三需满足条件	发生了不可预见的紧急情况不能从其他供应商处采购的。	
理由四需满足条件	必须保证原有采购项目一致性或者服务配套的要求，需要继续从原供应商处添购，且添购资金总额不超过原合同采购金额百分之十的。	
专家结论	<p>该现因为现有设备主机老旧的匹配产品，其他相关产品不能正常 使用，建议单一来源采购。</p>  <p>专家签字：</p> <p>2025年7月2日</p>	

注：单一来源采购方式的适用情形附后。

**单一来源采购方式专家论证表**  
**(品目2: STERRAD® 100NX型过氧化氢低温等离子体灭菌器卡匣)**

采购人名称	贵州医科大学附属医院				
联系人	于欢		联系电话	18786088945	
采购项目名称	2025年10-12月单一来源耗材政府采购项目				
采购项目金额	12740000.00元				
采购品目	序号	品名	金 额 (万元)	拟定单一来源供应商名称	授权情况
	1	一次性使用无菌治疗包	987.00	贵州金传泛美医疗设备有限公司	唯一授权
	2	STERRAD® 100NX型过氧化氢低温等离子体灭菌器卡匣	210.00	贵州瑞升科贸有限公司	唯一授权
	3	血糖试纸 (葡萄糖脱氢酶法)	77.00	贵州精准医疗电子有限公司	唯一授权
申请理由	<input checked="" type="checkbox"/> 理由一：因货物或者服务使用不可替代的专利、专有技术，导致只能从某一特定供应商处采购； <input type="checkbox"/> 理由二：公共服务项目具有特殊要求，导致只能从某一特定供应商处采购； <input type="checkbox"/> 理由三：发生了不可预见的紧急情况不能从其他供应商处采购的； <input type="checkbox"/> 理由四：必须保证原有采购项目一致性或者服务配套的要求，需要继续从原供应商处添购，且添购资金总额不超过原合同采购金额百分之十的；				
采购人申请理由具体说明	本次采购是配套我院的ASP品牌的STERRAD 100NX型过氧化氢低温等离子体灭菌器匹配使用，为临床科室手术器械/软式内镜/达芬奇机器人等做终端灭菌。由于ASP品牌STERRAD 100NX型过氧化氢低温等离子体灭菌器专有技术不可替代，设备使用其他品牌卡匣无法运行，只能配套使用ASP品牌的卡匣。所以此卡匣只能采用专机专用，拟采用单一来源采购。				
专家意见 (根据需满足条件分别填写具体理由、意见)	理由一需满足条件 (同时满足)	(1) 项目功能的客观定位决定必须使用指定的专利、专有技术或服务，而非采购人的主观要求。(仅仅因为项目技术复杂或者技术难度大，不能作为单一来源采购的理由。)		<i>该项目所使用的产品具有专有技术，而非采购人的主观要求，且为专机专用产品。</i>	
		(2) 项目使用的专利、专有技术或服务具有不可替代性。		<i>项目具有专有技术，具有不可替代性。</i>	
	理由二需满足条件	(3) 因为产品或生产工艺的专利、专有技术或服务具有独占性，导致无法由其他供应商分别实施或提供，只能由某一特定的供应商提供。		<i>贵州瑞升科贸有限公司为本项目唯一授权经销商。</i>	
理由二需满足条件	公共服务项目具有特殊要求，导致只能从某一特定供应商处采购。				

理由三需满足条件	发生了不可预见的紧急情况不能从其他供应商处采购的。	
理由四需满足条件	必须保证原有采购项目一致性或者服务配套的要求，需要继续从原供应商处添购，且添购资金总额不超过原合同采购金额百分之十的。	
专家结论	<p>该项目所使用的产品具有专有技术，具有不可替代性，且为专机专用， 建议采用单一来源方式购买。</p>	

注：单一来源采购方式的适用情形附后。

专家签字：林海

2025年7月2日

单一来源采购方式专家论证表  
(品目2: STERRAD® 100NX型过氧化氢低温等离子体灭菌器卡匣)

采购人名称		贵州医科大学附属医院			
联系人		于欢	联系电话	18786088945	
采购项目名称		2025年10-12月单一来源耗材政府采购项目			
采购项目金额		12740000.00元			
采购品目	序号	品名	金额(万元)	拟定单一来源供应商名称	授权情况
	1	一次性使用无菌治疗包	987.00	贵州金传泛美医疗设备有限公司	唯一授权
	2	STERRAD® 100NX型过氧化氢低温等离子体灭菌器卡匣	210.00	贵州瑞升科贸有限公司	唯一授权
	3	血糖试纸 (葡萄糖脱氢酶法)	77.00	贵州精准医疗电子有限公司	唯一授权
申请理由	<input checked="" type="checkbox"/> 理由一: 因货物或者服务使用不可替代的专利、专有技术, 导致只能从某一特定供应商处采购; <input type="checkbox"/> 理由二: 公共服务项目具有特殊要求, 导致只能从某一特定供应商处采购; <input type="checkbox"/> 理由三: 发生了不可预见的紧急情况不能从其他供应商处采购的; <input type="checkbox"/> 理由四: 必须保证原有采购项目一致性或者服务配套的要求, 需要继续从原供应商处添购, 且添购资金总额不超过原合同采购金额百分之十的;				
采购人申请理由具体说明	本次采购是配套我院的ASP品牌的STERRAD 100NX型过氧化氢低温等离子体灭菌器匹配使用, 为临床科室手术器械/软式内镜/达芬奇机器人等做终端灭菌。由于ASP品牌STERRAD 100NX型过氧化氢低温等离子体灭菌器专有技术不可替代, 设备使用其他品牌卡匣无法运行, 只能配套使用ASP品牌的卡匣。所以此卡匣只能采用专机专用, 拟采用单一来源采购。				
专家意见 (根据需满足条件分别填写具体理由、意见)	理由一需满足条件 (同时满足)	(1) 项目功能的客观定位决定必须使用指定的专利、专有技术或服务, 而非采购人的主观要求。(仅仅因为项目技术复杂或者技术难度大, 不能作为单一来源采购的理由。)	<p>该设备具有技术专属性 不对外开放, 其耗材为 专机专用, 其他产品不能 匹配使用。</p>		
		(2) 项目使用的专利、专有技术或服务具有不可替代性。	<p>由于技术专属性, 具有 不可替代性。</p>		
		(3) 因为产品或生产工艺的专利、专有技术或服务具有独占性, 导致无法由其他供应商分别实施或提供, 只能由某一特定的供应商提供。	<p>只此由厂家生产了商为该 院唯一授权的贵州瑞升 科贸有限公司提供其 相应耗材</p>		
理由二需满足条件	公共服务项目具有特殊要求, 导致只能从某一特定供应商处采购。				

理由三需满足条件	发生了不可预见的紧急情况不能从其他供应商处采购的。	
理由四需满足条件	必须保证原有采购项目一致性或者服务配套的要求，需要继续从原供应商处添购，且添购资金总额不超过原合同采购金额百分之十的。	
专家结论	<p>该仪器具技术专业性，其耗材（牛痘）为专机专用，其不可替代性，同类产品不能匹配，故建议以单一来源方式对其进行采购。 [及其他产品] P88</p> <p style="text-align: right;">108-10 2025年7月2日</p>	

注：单一来源采购方式的适用情形附后。

单一来源采购方式专家论证表  
(品目2: STERRAD® 100NX型过氧化氢低温等离子体灭菌器卡匣)

采购人名称	贵州医科大学附属医院				
联系人	于欢	联系电话	18786088945		
采购项目名称	2025年10-12月单一来源耗材政府采购项目				
采购项目金额	12740000.00元				
采购品目	序号	品名	金额(万元)	拟定单一来源供应商名称	授权情况
	1	一次性使用无菌治疗包	987.00	贵州金传泛美医疗设备有限公司	唯一授权
	2	STERRAD® 100NX型过氧化氢低温等离子体灭菌器卡匣	210.00	贵州瑞升科贸有限公司	唯一授权
	3	血糖试纸 (葡萄糖脱氢酶法)	77.00	贵州精准医疗电子有限公司	唯一授权
申请理由	<input checked="" type="checkbox"/> 理由一：因货物或者服务使用不可替代的专利、专有技术，导致只能从某一特定供应商处采购； <input type="checkbox"/> 理由二：公共服务项目具有特殊要求，导致只能从某一特定供应商处采购； <input type="checkbox"/> 理由三：发生了不可预见的紧急情况不能从其他供应商处采购的； <input type="checkbox"/> 理由四：必须保证原有采购项目一致性或者服务配套的要求，需要继续从原供应商处添购，且添购资金总额不超过原合同采购金额百分之十的；				
采购人申请理由具体说明	本次采购是配套我院的ASP品牌的STERRAD 100NX型过氧化氢低温等离子体灭菌器匹配使用，为临床科室手术器械/软式内镜/达芬奇机器人等做终端灭菌。由于ASP品牌STERRAD 100NX型过氧化氢低温等离子体灭菌器专有技术不可替代，设备使用其他品牌卡匣无法运行，只能配套使用ASP品牌的卡匣。所以此卡匣只能采用专机专用，拟采用单一来源采购。				
专家意见 (根据需满足条件分别填写具体理由、意见)	理由一需满足条件 (同时满足)	(1) 项目功能的客观定位决定必须使用指定的专利、专有技术或服务，而非采购人的主观要求。（仅仅因为项目技术复杂或者技术难度大，不能作为单一来源采购的理由。）			
		(2) 项目使用的专利、专有技术或服务具有不可替代性。			
		(3) 因为产品或生产工艺的专利、专有技术或服务具有独占性，导致无法由其他供应商分别实施或提供，只能由某一特定的供应商提供。			
	理由二需满足条件	公共服务项目具有特殊要求，导致只能从某一特定供应商处采购。			

理由三需满足条件	发生了不可预见的紧急情况不能从其他供应商处采购的。	
理由四需满足条件	必须保证原有采购项目一致性或者服务配套的要求，需要继续从原供应商处添购，且添购资金总额不超过原合同采购金额百分之十的。	
专家结论	<p>该设备具有技术专属性，耗材卡匣为进口专用， 具有不可替代性，国产产品及其组件不能匹配。 故建议以单一来源方式进行采购。</p> <p style="text-align: right;">专家签字: 李丹 2025年7月2日</p>	

注: 单一来源采购方式的适用情形附后。