**长武县人民医院背心式排痰机等设备采购项目**

**采购需求**

一、因业务需求，我院须采购以下医疗设备：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **设备名称** | **单位** | **数量** |
| 1 | 背心式排痰机 | 台 | 2 |
| 2 | 牙科综合治疗机 | 台 | 8 |
| 3 | 等离子体空气净化消毒机 | 台 | 2 |
| 4 | 全自动动态血沉分析仪 | 台 | 1 |
| 5 | 等离子体空气净化消毒机 | 台 | 3 |
| 6 | 病人转运对接车 | 台 | 2 |
| 7 | 高频电刀 | 台 | 1 |
| 8 | 治疗车 | 台 | 2 |
| 9 | 晨护车 | 台 | 1 |
| 10 | 临时起搏器 | 台 | 2 |
| 11 | 胆道镜 | 条 | 1 |
| 12 | 25°等离子电切镜 | 条 | 1 |