**招标采购文件**

苏州高新区人民医院对“科室服务质效第三方调研项目”进行招标采购，欢迎符合招标采购文件资格条件的各供应商前来报名参加投标。

一、采购编号：SGYFWB2021-1号

二、采购项目名称：科室服务质效第三方调研项目

三、采购预算：人民币：49000元（人民币：肆万玖仟元）

本项目不接受联合投标，报价不得超过招标控制价，否则为无效报价。

最终价格以中标价结算。

1. 项目概况：

项目简介：为不断提高医院管理水平，提升医院服务质效，我院通过引入“第三方”调研机制，对医院设置相关科室的就诊服务开展全流程体验测评，对患者就诊可能关注到的具体环节进行系统考察，查找当前各服务环节存在的主要问题点。

（一）项目服务周期

服务期限：自合同签订之日起一年

1. 项目服务内容

科室服务质效调研：

1、患者在走进医院时：

——重点考察医院的停车管理、院内环境、导医服务、就诊指引、病区分布布局合理、就诊信息公示等

2、患者在建卡、挂号时：

——重点考察工作人员是否耐心服务、指导患者挂号、窗口/自助设备的开启及时性、渠道多样性、便捷性等

3、患者在候诊时：

——重点考察候诊区域设施（座椅、叫号显示屏、宣传材料等）是否正常运行、候诊接待人员服务、护士站人员行为规范、候诊秩序维护、候诊时长等

4、患者在诊疗、检查时：

——重点考察诊疗/检查区域是否干净整洁、诊疗/检查人员的工作规范、服务态度、服务意识、专业能力、患者隐私保护等

5、患者在缴费、取药时：

——重点考察窗口人员服务规范性、费用合理性、医保结算便利性、缴费方式多样性、取药便捷性等

五、综合说明及其他要求：

1）合同价格实际包括人工费、差旅费及其它辅助费用、管理、维护、保险、利润、税金、政策性文件规定及合同包含的所有风险、责任等各项应有费用。

2）质量要求、验收标准：投标供应商中标后提供服务均为按国家规格条例的合格正规服务、符合设计规范要求。应能保证所提供服务涉及到的知识产权是合法取得，并享有完整的知识产权，不会因为采购方的使用而被责令停止使用、追偿或要求赔偿损失，如出现此情况，一切经济和法律责任均由供应商承担。供应商提供的所有服务必须质量符合国际或国家通用标准，如出现质量问题，供应商负责修缮，发生的费用由供应商负责。

3）需采购人配合的工作：在服务过程中需要采购人配合的工作和需要提供的条件。

4）费用结算：

付款方式：本项目项目无预付款，项目分三次付款。

1. 合同签订，采购方支付合同款的30%；
2. 供应商完成采购方调研项目并出具调研报告后一个月，采购方支付合同款的60%；
3. 供应商出具调研报告后六个月，采购方支付合同款的剩余10%。

5）需采购人配合的工作：在服务过程中需要采购人配合的工作和需要提供的条件。

六、招标响应文件的组成及要求：

（一）文件组成：

1.供应商报价表及勘查证明；

2.营业执照副本复印件；

3.法人及法人授权代表身份证复印件；

4.法定代表人授权委托书原件；

5.具有履行合同所必需的设备清单和专业技术能力证明、证书；

6.有依法缴纳税收证明和提供调研服务工作人员投标前的三个月前社保的记录；

7.参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录的承诺；

8.业绩证明材料；

9.详细项目服务方案说明；

10.调研服务人员安排计划、岗位分配情况；

11.本地固定服务场所及项目服务人员证明材料；

12.项目保障承诺书；

13.项目的其他证明材料；

上述资料均需加盖招标响应单位公章，需要法定代表人或委托代理人签字盖章的地方须按要求签署。

（二）招标响应文件的制作、装订与密封要求：

1、招标响应文件应用不褪色的黑色墨水书写或打印；招标响应文件不应有涂改、增删和字迹潦草之处；

2、请招标响应单位按照上述招标响应文件组成制作招标响应文件并装订成册，招标响应文件封面自行制作，封面需注明：采购编号、采购内容、采购单位以及招标响应单位名称、正副本等信息，并加盖招标响应单位公章；

七、招标程序：

1.报名需提供单位的被授权人须带身份证明原件至服务办核实身份报名登记。

2.由招标小组（由院内的招标小组组成）按招标文件的资格条件进行资格性审查。

3.招标小组各成员独立对每个供应商的招标响应文件（包括新的书面承诺）按招标文件规定的评审办法进行评审并给出评审意见。

4.如投标人提供虚假材料，将按“政府采购法”相关规定处理并由政府监管部门给予严肃处理。

八、招标成交原则及评审内容：

（一）招标成交原则：

1、本项目采用综合评分法进行评审，价格部分分值30分，技术部分分值70分。即投标文件满足招标文件全部实质性要求且投标评分最高的供应商为中标人。

2、采购项目要求

（1）遵守国家有关法律、法规、恪守职业道德，遵守职业规范，依法、客观、公正做好工作。

（2）严格质量管理，确保施工过程中的安全问题。

（3）供应商应按时完成委托的工作。

**评分表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项 目 | | 分值 | 得分 |
| 1 | 价格部分 | | 30 | 报价得分：满分为30分  报价总价最低的为评审基准价，其得分为30分，其他供应商的价格分按照下列公式计算。  报价得分＝（评审基准价/响应报价）×30 |
| 2 | 技术部分 | 总体概述 | 15 | 对本项目的评估意义和原因的阐述清晰、具体，逻辑性强；具有各项服务流程、质量管理机制等。最优15-20分，良5-14分，一般0-4分 |
| 10 | 供应商本地固定服务场所及项目服务人员证明材料，资料齐全得10分，资料不符要求得0分 |
| 项目管理班子的人员配备、素质及管理经验 | 15 | 参评单位针对本项目有必需的人财物等资源的统筹配置制度，最优10-15分，良5-9分，一般0-4分 |
| 15 | 项目团队架构清晰、设置合理，工作人员职责分工明确，符合项目人员配备要求，投入本项目人员（包括管理服务人员及现场评估人员）数量及相关经验，最优10-15分，良5-9分，一般0-4分 |
| 综合评价 | 10 | 实施过类似服务测评项目，每个项目得2.5分，最高10分 |
| 5 | 投标文件规范合理得5分；投标文件不符合规范得0分 |
| 合 计 | | | 100 |  |

**附件一：**

**供应商报价表**

|  |
| --- |
| **采购编号：**  **公司名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **投标价格：（人民币:元）**  **小写：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **大写：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **其它承诺：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **法定代表人或授权委托人签字：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

**附件二：**

**法人授权委托书**

本授权委托书声明：我 （姓名）系 （投标人名称）的法定代表人，现授权委托 （姓名）为我公司代理人，以本公司的名义参加苏州高新区人民医院组织实施的编号为 号采购活动。

代理人在授权委托书有效期内签署的所有文件不因授权委托的撤销而失效，除非有撤销授权委托的书面通知，本授权委托书自投标开始至合同履行完毕止。

代理人无转委托权。特此委托。

代理人（签字或签章）： 法定代表人（签字或签章）：

职务：

联系电话： 供应商单位：（公章）

**附件三：**

**投标承诺函**

苏州高新区人民医院：

我方收到贵公司 号采购文件，经仔细阅读和研究，我方决定参加投标。并向贵公司承诺：

1、我方愿意按照采购文件的一切要求，提供本项目的所有内容，我方的响应报价包括人工费，差旅费，物流费，备件费等相关费用。

2、如果我方的响应文件被接受，我方将严格履行采购文件中规定的每一项要求。

3、我方愿意提供贵方在投标采购文件中要求的所有资料。也同意向贵方提供贵方可能另外要求的与我方响应文件有关的任何证据或资料。并保证所提供的资料全部是真实的、有效的，若有虚假，我方愿承担一切责任。

4、我方认为贵方有权决定成交者，还认为贵方有权接受或拒绝所有的供应商成交。

5、我方同意因安装过程中的不当，造成货物或就位现场的设施、设备等损坏的，采购方有权要求我方全额赔偿。

6、我方承诺我方的响应文件在投标后的全过程中保持有效，不作任何更改和变动。我方同意被确定成交后若不履行投标响应文件的内容要求和各项承诺及义务的即被视为违约，我方的成交资格将被取消。

7、我方承诺在参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录。

8、我方同意我方若无法按约定条款履行义务等行为，贵方有权取消我方的成交资格。

9、与本采购有关的通讯地址：

单 位： 联 系 人：

地 址： 邮政编码：

联系电话： 传 真：

供应商单位：（公章）

单位法定代表人或代理人：（签字或签章）

年 月 日

**附件四：**

**关于资格的声明函**

采购编号：

日 期：

苏州高新区人民医院：

我公司愿针对本次 采购进行响应。响应文件中所有关于资格的文件，证明与陈述均是真实的、准确的。若有违背，我公司愿意承担由此而产生的一切后果。

法定代表人或代理人：（签字或签章）

供应商单位：（公章）