**附件1：**

**参会供应商的资质要求**

参会商在中国境内注册并具有独立法人资格的一般纳税人合法企业，提供以下资料(复印件加盖鲜章)：

1.须具有《企业独立法人营业执照》、《税务登记证》、《组织机构代码证》或三证合一营业执照（副本）、经营许可证（范围）、相关产品合格证；

2.经办人授权委托书（原件，格式见附件4）,法定代表人及经办人身份证复印件；

3.供应商符合《政府采购法》第二十二条规定条件的承诺函（附件6）；

4.产品质量和售后服务承诺书；

5.业绩证明材料（提供近3年内与本采购项目同类型服务合同复印件＜需有客户签名＞或银行进账联复印件）。

**附件2：**

**参数需求**

一、基本情况

1.项目名称：第三方满意度调查。

2.测评对象与范围：医院的门诊患者和住院患者，应当覆盖全院各临床科室。

3.测评方式：信息化手段下的第三方机构测评及结果呈现。

4.测评频次：月度测评。（每月测评一次每年共12次测评）

二、项目要求

1.企业资质

1.1具有符合国家相关规定完整的行业服务经营资质，企业法人营业执照、组织机构代码证、税务登记证等，投标人还应提供企业法人及投标授权代表身份证明文件同时出具具有法律效力的法人代表授权书并规范签署。

1.2市场经验：原则上企业应具备开展相关服务项目较好的三级医院合作经验，提供近2-3年合作案例服务合同不少于1份。

2.项目实施要求

2.1测评工具：开展的第三方测评工作，应当利用信息化手段实施采集，具有独立的测评终端和采集软件系统。

2.2信息技术：调查数据采集完毕后，应具有安全完善的信息传输系统和路径，确保数据链全封闭流动，杜绝人为对数据进行修改的可能性，具有信息安全技术保障。

2.3数据分析应用：应具备信息化数据分析平台及后台软件支撑系统，实现数据的多维度分析与利用，并为患者管理提出科学的品质提升优先改进选择建议, 为医疗机构提供历史改进效果监测和记录工作。

2.4医院平台建设：基于互联网络平台，采用云平台技术和架构，搭建患者体验项目智能管理分析软件平台，实现项目管理、数据分析、成果展示等功能。

2.5结果呈现：调查结果呈现应当包括国家满意度调查内容和第三方调查内容的书面调查报告（包括月度报告和年度报告）和云平台系统展示应用两个部分, 测评结果能够以Excel等常用办公系统格式导出原始测评基础数据，保障医院数据研究用途。

2.6数据提供：每月15号之前提供在我院调查的上月度所有原始数据，该数据所有权为我院独有。

2.7专家辅导: 聘请国家级、省级等级医院评审专家或知名医院管理专家为我院进行数据解读及现场分析指导，确保数据结果应用最大化。2次/合同年。

3.技术参数

3.1调查样本量要求：具有科学的统计学抽样模型，能够根据医院调查科室数量和科室情况进行科学的样本量计算与分配。每次调查样本量门诊患者不低于1000份/月，住院患者不低于当日出院人数的50%。

3.2调查问卷设计要求：必须经过统计学信度效度验证，调查内容包含国家“满意度调查”，并兼顾我省医疗卫生机构行风测评、妇幼保健机构绩效考核和医院等级评审等的标准要求，测评指标涵盖医院各临床科室主要流程和服务，且能够根据医院需求设置个性化测评指标。

3.3数据分析维度要求：数据分析应用需结合国家、四川省及我院实际特殊情况，借助专业化团队，实现数据的真实性辨识以及多维度分析与利用，且具有数据溯源功能。通过对测评数据的系统梳理，分析出医院在医疗过程环节和品质管理中的短板。同时，在提供医院层级分析的基础上，无条件配合和确保各临床科室均可开展科学有效的数据分析应用，能够为各临床科室进行深入分析，并提出存在问题和改进建议。

3.4数据校验审核要求：应具备完备的测评数据真实性及准确性校验管理流程和组织体系，有效确保医院调查数据的科学客观、真实有效，并在调查结束后出具数据校验报告。

3.5数据可溯源性要求：要求调查采集全部数据均应具备可溯源性，随时备查。

注：各投标人在以上要求基础上，需提供完整的响应性项目实施方案，方案编写有误或与以上要求有偏差后果由各投标人自行承担。

**附件3**

**四川省妇幼保健院第三方满意度调查报价一览表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目  名称 | 服务内容 | 服务时间 | 备注 |
|  |  |  |  |
| **总报价** |  | | |

注：该总报价用人民币表示，报价表中的价格应包括项目调查问卷设计、人工、测评终端和采集软件系统、分析平台建设与使用、编写分析报告、专家解读报告、培训、以及材料、安装、保险、税金、检测、调试、质检等所有其他各项的含税费用。

**增值服务：**

**附件4：**

**法定代表人身份授权书**

（采购单位名称）：

本授权声明：（投标人名称）

（法定代表人姓名、职务）授权（被授权人姓名、职务）为我方 “ ”项目投标活动的合法代表，以我方名义全权处理该项目有关投标、签订合同以及执行合同等一切事宜。

特此声明。

法定代表人签字：

授权代表签字：

投标人名称： （加盖公章）

日期：

说明：上述证明文件附有法定代表人、被授权代表身份证复印件（加盖公章）时才能生效。

**附件5：**

**业绩证明材料**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 客户名称 | 项目名称 | 提供服务内容 | 合同签订日期 | 联系人及联系方式 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |

说明：本表后应附合同协议书或者用户证明文件的复印件，我方保证上述信息的真实和准确，并愿意承担因我方就此弄虚作假所引起的一切法律后果。

供应商：（盖单位公章）

法定代表人或其委托代理人：（签字或盖章）

年月日

**附件6：**

**供应商符合《政府采购法》第二十二条规定条件的承诺函**

致 ：

本公司 （公司名称）参加 （项目名称）的竞争性磋商活动，现承诺：

我公司满足政府采购法第二十二条关于供应商的资格要求：

（一）具有独立承担民事责任的能力；

（二）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

（三）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；

（四）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

（五）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。

（六）法律、行政法规规定的其他条件。

同时也满足本项目法律法规规章规定关于供应商的其他资格性条件，未参与本采购项目前期咨询论证，不属于禁止参加竞争性谈判的供应商。

如违反以上承诺，本公司愿承担一切法律责任。

供 应 商： （盖单位公章）

法定代表人或其委托代理人：（签字或盖章）

年 月日

**附件7：**

**反商业贿赂承诺书**

为维护卫生行业的整体形象，保证药品、医疗器械、仪器设备、物资、基建工程招投标工作以及药品、试剂销售等工作的合法开展，维护贵院医疗、管理工作的正常秩序，保障广大患者的健康和利益，本厂家、商家、公司特郑重承诺如下：

一、严格按照《招标投标法》、《药品管理法》、《反不正当竞争法》等有关法律、法规、规章、政策的规定，规范本厂家、商家、公司的药品、医疗器械、设备、物资、基建工程竞标工作以及药品准入贵院以后的销售等工作，保证做到合法竞标、正当竞争、廉洁经营。

二、本厂家、商家、公司保证在药品、医疗器械、设备、物资、基建工程竞标工作及药品、试剂销售等工作中承诺做到：

1、不与其他投标人相互串通投标报价，损害贵院的合法权益；

2、不与招标人串通投标，损害国家利益、社会公共利益或他人的合法权益；

3、不以向招标人或者评标委员会成员行贿的手段谋取中标；

4、竞标报价不违反相关法律的规定，也不以他人名义投标或者以其他方式弄虚作假，骗取中标；

5、保证不以其他任何方式扰乱贵院的招标工作；

6、保证不在药品销售、医疗器械、设备、物资、基建工程竞标中采取账外暗中给予回扣的手段腐蚀、贿赂医护、药剂人员、干部等其他相关人员；

7、保证不以任何名义包括以宣传费、临床促销费、开单费、处方费、广告费、免费度假、考察旅游、房屋装修等任何名义给予贵院采购人员、药剂人员、医护人员、干部等有关人员以财物或者其他利益；

8、保证不让贵院临床科室、药剂部门以及有关人员登记、统计医生处方或为此提供方便，干扰贵院的正常工作秩序；

9、保证不以其他任何不正当竞争手段推销药品、医疗器械、设备、物资。

三、本厂家、商家、公司保证竭力维护贵院的声誉，不做任何有损贵院形象的事情。

四、本厂家、商家、公司保证加强对竞标、促销等工作的领导、监督和检查；加强对本厂家、商家、公司工作人员进行相关法律、法规、规章、政策等的教育工作，切实要求本厂家、商家、公司相关工作人员不得采取各类回扣手段腐蚀、贿赂采购、药剂、医护、干部等相关人员。

五、对本厂家、商家、公司及本厂家、商家、公司工作人员采取以上手段竞标、促销等，干扰贵院正常工作秩序，损害贵院形象的，本厂家、商家、公司保证：

1、对尚处在竞标阶段的，贵院有权取消本厂家、商家、公司的竞标资格；已经中标的，贵院有权取消中标；对已经获得准入资格的，贵院有权随时取消本厂家、商家、公司的准入资格；

2、对本厂家、商家、公司相关工作人员作出严肃处理；

3、对由于本厂家、商家、公司或本厂家、商家、公司工作人员的上述行为给贵院造成经济或名誉损失的，由本厂家、商家、公司负责，并愿意承担全部民事赔偿责任。

六、采购物资名称：

本《承诺书》一式二份（一份由承诺人自存；一份随竞价书传递）

承诺企业名称（公章）

法人代表或委托代理人（承诺人）

**附件8：**

**偏离表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 遴选要求 | 响应内容 | 偏离及其影响 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

注：1、此表要求响应内容与采购要求一一对应、逐一列出；2．据实填写偏离及其影响的内容，不得虚假响应，否则视为无效并按规定追究其相关责任。

法定代表人或授权代表签字：

日期:

**附件9：**

**采购文件书装订顺序**

1.封面（注明包号、品目、公司名称、联系人、联系电话、加盖公司印章）。

2.目录。

3.报价一览表（格式见附件3）。

4.企业营业执照（复印件）。

5.组织机构代码证、税务登记证（复印件）。

6. 法定代表人授权书（原件，格式见附件4）暨经办人授权书，法人、经办人身份证（复印件）。

7. 如有产品质量和企业管理体系认证（考核），请提供的有效证明文件的复印或扫描件，质量管理体系认证包括FDA、CE、ISO等认证（提供中文翻译复印件）。

8. 业绩证明材料（提供近3年内合作案例服务合同复印件不少于1份＜需有客户签名＞或银行进账联复印件）（见附件5）。

9. 供应商符合《政府采购法》第二十二条规定条件的承诺函（附件6）。

10. 第三方满意度调查项目设计方案。

11. 门诊、住院患者体验问卷表。

12.质量控制与售后服务、培训方案。

13. 售后服务承诺书。

14.反商业贿赂承诺书

15.偏离表

16.供应商认为需要提供的其他材料。

17.封底。

**注：请务必按以上顺序装订资料，如有非中文资料，请同时提供中文翻译件。**

**附件10：**

**招标评分法**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **评分项目** | **评审依据** | **备注** | **说明** |
| 1 | 项目报价  （30分） | 统一采用低价优先法计算，即满足招标文件要求且投标价格最低的投标报价为评标基准价，其价格分为满分。其他投标单位的价格分统一按照下列公式计算：投标报价得分=(评标基准价／投标报价)×30 |  | 共同评分  因素 |
| 2 | 技术要求（40分） | 1.投标人所投产品的技术参数完全满足招标文件中技术参数及要求的，得40分。负偏离每项扣5分,扣完为止； | 应提供有效证明文件；技术参数未提供有效证明文件视作不满足要求，不得分。 | 技术类评分因素 |
| 3 | 服务保障能力和措施方案（20分） | 1.服务方案、服务人员设置情况、备品配件情况：服务方案可行、具体、操作流程明确、服务人员配置合理、备品配件充分得10-15分；服务方案可行、服务人员设置可行、备品配件良好得5-9分；服务方案基本可行、服务人员设置一般、备品配件一般得1-4分；差不得分。  2.售后服务保障能力和措施情况方案：能力成熟、方案详细可行、具体、操作流程明确得5分；能力、方案基本可行、操作流程可行得3分；能力、执行方案一般、操作流程基本可行得1分；差不得分。 | 提供相关支撑文件，排名无并列 | 共同评分  因素 |
| 4 | 综合实力和业绩  （8分） | 1.企业在医疗机构患者满意度调查领域具有与国内大型知名院校或国家级组织机构的战略合作经验（满足其中一项得1分，都满足得2分，不满足不得分）。  2. 投标人通过国家ISO9000质量体系认证或同等认证得1分，具有信息安全认证得1分，未通过不得分。  3.全国范围内服务于三级甲等医疗机构用户数，每10家得1分（不足10家不计分），最高得4分。 | 提供相关证明文件；未提供不得分。 | 共同评分  因素 |
| 5 | 投标文件的规范性（2分） | 投标文件制作规范，没有细微偏差情形的得2分；有一项细微偏差（如未清楚编制目录、页码、正副本有不一致等）扣0.5分，直至该项分值扣完为止。 | 以投标文件为准 | 共同评分  因素 |
| 6 | 加分项（2分） | 提供一项增值服务加0.5分，最高2分。 |  |  |