附件1：

**基本遴选要求**

**总体要求：** 为推动我院眼视光中心建设，提升我院服务能力，拟引进一家专业、规范的视光中心机构，满足眼科患者需求，共同为患者提供及时、专业、优质的屈光矫治方案和服务。

**1.资质要求**

1.1营业执照（经有效年检，副本复印件）、税务证（国、地税副本复印件）、组织机构代码证（经有效年检，副本复印件）或提供三证合一的营业执照（经有效年检，副本复印件）；工商登记的经营范围须包含销售眼镜、医疗器械等相关的内容;

1.2提供法定代表人身份证复印件，法定代表人身份授权书（附件5）及代理人身份证复印件（注：①复印件加盖公章；②如投标文件均由投标人法定代表人签字的且法定代表人本人参与投标的，则可不提供）;

1.3医疗器械经营许可证，经营范围为Ⅲ类，包含6822角膜接触镜（硬性）及护理液;

1.4具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

1.5具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；

1.6具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

1.7近三年内，参选单位（包含母公司和子公司）无重大行贿犯罪记录，无重大负面新闻；

1.8参选单位（包含母公司和子公司）从未受到过国家行政部门处罚；

1.9反商业贿赂承诺书（附件6）；

1.10本次采购活动不接受联合体投标。

**注：1.4—1.9均提供承诺函原件并加盖鲜章。**

**2.合作模式**

遴选的合作机构负责相应设备、人员等的投入，在医院合作建立视光中心, 我院负责眼科临床医疗技术支持和视光中心运行的监督管理，医疗费用由我院收取，货品费用由合作机构收取，共同为有需要的患者提供视光服务。

**3.合作内容及要求**

3.1我院提供项目合作场地及医疗资源，合作机构负责项目经营、产品销售、售后服务等，项目经营内容主要包括医学验光配镜、角膜塑形镜验配、斜弱视训练、双眼视训练等；

3.2合作机构负责配镜区场地的装修，装修最终方案及效果图需要得到我院认可；

3.3合作机构须免费协助科室近视防控科普宣传与公益活动；

3.4合作机构须免费协助科室入校开展视力筛查体检，近视流调，同时提供小儿视力筛查专用仪器设备和软件系统，并建立屈光发育档案；

3.5合作机构须免费提供支持并配合眼科相关的详细服务方案。

**4.人员要求**

根据科室工作量情况免费提供专业视光师固定在岗，协助科室开展视光中心临床业务；在岗视光师需眼视光专业毕业，并取得验光技师及角膜塑形镜验配相关证件。

**5.设备产品要求**

5.1合作机构必须提供满足更多患者需求的视功能训练和近视防控及矫正的相关产品。

视光中心必需产品详见下表：

（备注：均须厂家直接授权，并提供无忧售后）

|  |  |
| --- | --- |
| **必须产品** | **备注** |
| 角膜塑形镜/RGP  | 必须同时具有国产和进口品牌,角膜塑形镜须注册适应症-0.50D- -6.00D |
| 离焦软镜 | 须硅水凝胶材质 |
| 离焦框架镜片 | 离焦量须可根据医生处方特殊定制 |
| 数字化智能翻转拍 | 必须同时具有检查和训练功能，能够从后台数据监管患者训练，量化调节刺激和放松用时，能从后台数据掌握患者眼睛调节功能动态 |

5.2产品厂家具有产品独立知识产权，提供发明专利或其它证明文件的《网络安全等级保护等级测评报告》和《信息系统安全等级保护备案证明》。 产品制造商获得国家高新技术企业、医疗器械质量管理体系认证、互联网药品信息服务资格和纳税信用等级 A 级的证明；

5.3合作机构须免费提供销售管理软件，便于日常销售与患者档案信息管理，并定期向医院汇报相关数据信息；

5.4合作机构免费提供开展相关业务的必要设备，须提供视力筛查设备及相关管理软件及屈光档案建立。

视光中心必需软硬件设备详见下表：

|  |  |
| --- | --- |
| **设备明细** | **数量** |
| 综合验光仪（进口） | 1 |
| 电脑验光仪（进口） | 1 |
| 镜片箱 | 1 |
| 焦度度计 | 1 |
| 瞳距仪 | 1 |
| 试镜架 | 6 |
| 眼镜展柜 | 3-5组 |
| 裂隙灯显微镜 | 1 |
| 非接触眼压计（进口） | 1 |
| 角膜接触镜试戴片（进口国产各一套） | 2 |
| 全制动磨片机 | 1 |
| 带状光检影镜 | 3-4把 |
| 进口手持式眼底照相机 | 1 |
| 电子视力表 |  |
| 视光师 | 至少2名 |
| 弱视网络训练软件 |  |
| 小儿屈光筛查设备及软件 |  |
| 屈光档案建立系统 |  |
| 销售管理软件 |  |

**6.报价要求**

6.1综合管理费：按年度报价；

6.2技术指导费：按合作机构在我院每年营业额比例报价。

附件2：

**合作方案基本格式**

至少需包括(不限于)以下内容

1.满足医院合作模式,提供完整运行流程及质量控制流程；

2.具体的人员及设备设施等投入；

3.附件及评分表中要求的承诺书、实施方案等；

4.与医院的综合管理费、技术指导费(此处医院所得费用为实际所得费用)；

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 频次 | 报价 | 备注 |
| 1 | 综合管理费 | 年 | \_\_\_\_\_\_\_元 | 固定金额 |
| 2 | 技术指导费 | 年 | \_\_\_\_\_\_\_% |  营业额比例 |

5.应急保障措施；

6.其它增值服务。

附件3：

**参选方案文件书装订顺序**

**一、资质文件（一份）**

**二、参选文件（一式叁份）**

1.封面（注明**项目名称及包号**、公司名称、联系人、联系电话、加盖公司印章）

2.目录

3.偏离表（格式见附件4）

4.有效的各资质证文件（副本）

5.法定代表人授权书（原件，格式见附件5）暨经办人授权书，法人、经办人身份证（复印件）

6.参选机构基本情况及其他证明文件等。

7.合作方案

8.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4：

**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遴选要求一一对应、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5:

**法定代表人身份授权书**

（机构名称）：

本授权声明：（合作人名称）

（法定代表人姓名、职务）授权（被授权人姓名、职务）为我方“ ”项目合作的合法代表，以我方名义全权处理该项目有关合作、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：

参选机构名称：（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6：

**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7： 评分表

|  |  |
| --- | --- |
| **参会机构： 总分： 签名：** | **日期：** |
| **序号** | **项目** | **评分标准** | **分值** | **得分** | **备注** |
| 1 | 机构规模（11分） | 1.合作方提供与四川省内三级公立医疗机构签订视光中心合作合同，每提供一份得2分，不超过8分（提供合同复印件和付款证明材料）。 | 8 |  |  |
| 2.在成都设有本地化运营机构得3分（提供证明材料）。 | 3 | 　 | 　 |
| 2 | 服务能力（51分） | 1.合作方满足附件1中的“3.合作内容及要求”五项要求得10分，有一项不满足扣2分，扣完为止【需提供承诺函并加盖鲜章】。 | 10 | 　 | 　 |
| 2.合作方提供在岗视光师及与本项目相关的专业技术人员中，每提供一名高级验光员技术人员得1分，每提供一名验光技师专业技术人员得2分。可累加，最高不超过4分【提供技术人员的职称证书，聘用合同或社保缴纳证明材料并加盖投标公司鲜章】。 | 4 | 　 | 　 |
| 3.合作方满足附件1中“5.设备产品要求”得20分，有一项不符合扣10分，扣完为止【需提供产品厂家授权加盖投标公司鲜章】。 | 20 | 　 |  |
| 4.根据项目需求提供服务方案及服务流程，使患者获得服务效益最大化，对各项方案及流程的有效性、实用性、及精细程度进行评价，第一名得10分，依此递减顺序为7、4、1分，后其余机构不得分。（备注：服务方案中必须包含整体方案、服务流程、产品售后方案、患者隐私保护方案、如遇投诉处理方案） | 10 | 　 | 　 |
| 6.以上未涉及到，对医院职工的增值服务、对患者有很好的帮助并可执行的合作方案、对医院树立医院品牌形象提升、满意度的提升有帮助的可实施的其他方案、医院认可并愿意接受的其他方案进行打分。第一名得7分，依此递减顺序为4、1分，后其余机构不得分。 | 7 |  |  |
| 3 | 价格（20分） | 综合管理费：价格最高的投标报价为评标基准价，其价格为满分。其他投标人的价格分统一按照下列公式计算：投标报价得分=（投标报价/评标基准价）×10。 | 10 |  |  |
| 技术指导费：价格最高的投标报价为评标基准价，其价格为满分。其他投标人的价格分统一按照下列公式计算：投标报价得分=（投标报价/评标基准价）×10。 | 10 |  |  |
| 4 | 学术交流 与合作（9分） | 双方建立学术交流、健康教育平台，强化我院眼科学科建设，提升医务人员眼科诊治水平，更好的服务于患者。需提供详细的方案及模式。（第一名9分，依此递减顺序为6、3、1分。） | 9 |  |  |
| 5 | 方案及演示 （7分） | 根据以下综合评比：（1）合作方案及PPT演示：从方案编制内容的完整性、PPT演示的响应程度、典型案例、管理流程等方面；（2）现场沟通：从现场人员应答情况、着装、时间控制、管理水平等方面。（PPT演示时间10分钟以内）第一名得7分，依此递减顺序为4、1分，后其余机构不得分。 | 7 | 　 |  |
| 6 | 投标文件规范 （2分） | 合作方案制作规范，没有细微偏差情形的得2分；有一项细微偏差扣0.5分，直至该项分值扣完为止。 | 2 | 　 |  |