单一来源遴选文件（第二次）

### 项目名称：第三方医学影像诊断中心项目

### 遴 选 人：四川省妇幼保健院

2022 年 1 月

目录

**[第一章](#_Toc17015)** [单一来源遴选邀请 3](#_Toc17015)

**[第二章](#_Toc24310)** [会议安排 7](#_Toc24310)

**[第三章](#_Toc6352)** [合作要求 9](#_Toc6352)

**[第四章](#_Toc109)** [报价一览表/最终报价表 11](#_Toc109)

**附件1** [合作方案基本格式 12](#_Toc14361)

**附件2** [参选方案文件书装订顺序 13](#_Toc15421)

**附件3** [偏离表 14](#_Toc7609)

**附件4** [法定代表人身份授权书 15](#_Toc431)

**附件5** [反商业贿赂承诺书 16](#_Toc19733)

**附件6** [医疗服务项目收费标准 18](#_Toc31251)

# 第一章 单一来源遴选邀请

成都全景德康医学影像诊断中心有限公司：

四川省妇幼保健院拟对第三方医学影像诊断中心合作项目进行单一来源遴选。按相关法律法规规定，兹邀请你单位按照邀请书的有关要求参加本次遴选会议。

**一、会议时间：**2022年1月14日（星期五）9：00。

**二、会议地点：**四川省妇幼保健院综合楼（2号楼）1楼远程会诊中心会议室。

**三、会议说明：**

1.本次拟采用单一来源遴选方式，评审小组成员由院内运营发展部、医务部、医学影像中心等相关人员组成。根据参会机构制作的参选文件（一式三份）以及现场沟通情况，遴选结束7个工作日内医院将结果通知参会机构；如会议结束后有特殊情况需再度议价届时将另行通知相关事宜。

2.请仔细阅读本文件的相关内容，如有贻误，后果自负。

3.本次会议，我院可根据市场调查情况对结果进行对比，如有异常情况，可以暂不遴选，无义务解释具体原因。

**四、项目概述**

1.项目名称：第三方医学影像诊断中心合作项目

2.总体要求：为规范我院大型医疗设备的检查服务流程及转诊流程，通过单一来源的方式引入一家医疗机构，为需要进行正电子发射X线计算机断层成像系统（PET-CT）、正电子发射磁共振断成像系统（PET-MRI）等扫描的患者提供服务。

3.具体合作内容：

（1）双向转诊：合作机构需对我院无法开展的项目（包括但不限于PET-CT、PET-MRI），通过双向转诊的方式进行诊断。

（2）学术交流与技术支持：我院可按照合作机构需求派相关专家对其疑难病例进行影像学诊断支持、临床影像会诊；对合作机构的医护人员进行学术授课、学术交流等。

**五、参会机构参加本次会议须提供的资格性证明文件**

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），经营范围必须包含医疗机构。

2.医疗机构执业许可证（经有效年检，复印件），诊疗科目必须包含核医学专业。

3.X线计算机断层扫描仪乙类大型医用设备配置许可证（经有效年检，复印件）。

4.X线正电子发射断层扫描仪乙类大型医用设备配置许可证（经有效年检，复印件）。

5.磁共振成像系统乙类大型医用设备配置许可证（经有效年检，复印件）。

6.法定代表人身份授权书（原件，格式见附件4），法定代表人和经办人身份证复印件。

7.具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度。｛注：良好的商业信誉需要提供承诺函，健全的财务会计制度①可提供2020年或2021年度参会单位内部的财务报表复印件②参会单位注册时间截至投标文件递交截止日不足一年的，也可提供在工商备案的公司章程（复印件）｝。

8.具有履行合同所必需的人员、设备和专业技术能力（需提供承诺函原件）。

9.具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录。

10.近三年内，参会机构无重大行贿犯罪记录，无重大负面新闻（提供承诺函原件）。

11.参会机构从未受到过国家行政部门处罚（提供承诺函原件）。

12.反商业贿赂承诺书（附件5）。

13.本次采购活动不接受联合体投标。

注：7-12均提供承诺函原件并加盖鲜章

**六、报名时间及方式**

1.单一来源文件的获取方式：登录医院网站“四川省妇幼保健院官网”(www.fybj.net)上下载本文件。如有问题请致电 028-65978233 咨询。

2.报名时间：2022年1月13日（星期四）17：00前。

3.报名方式：参会机构在报名期限内携带资格性证明文件复印件一份，盖公章送至四川省妇幼保健院运营发展部（详细地址：成都市武侯区沙堰西二街290号2号楼311室）。逾期将不接受报名。

**七、疫情防控要求:**

1.参会人员的健康码需为绿码，参会人员如来自新冠疫情中高风险地区或者境外，需提供48小时内的核酸检测报告。

2.参会人员需在会议期间全程规范佩戴口罩。

**八、其他说明**

1.参选文件(一式三份)的编制、装订：根据要求及自身实际用A4纸编制，严格按照参选方案文件书装订顺序（见附件2）进行装订，提供的所有资料须加盖鲜章。

2.项目配置需求的解释权归四川省妇幼保健院。

3.单一来源遴选结果将在医院网站公示或电话通知。

4.运营发展部单一来源遴选事宜联系人：杨老师，028-65978233。

四川省妇幼保健院

 运营发展部

 2022年1月6日

# 第二章 会议安排

1.2022年1月14日9:00前，参会机构必须必须携带上述资格性证明文件（一份）、“报价一览表”（一式一份，密封盖章）、《参选文件》（一式三份，正本1份；副本2份，并分别在右上角标明“正本”和“副本”字样）密封盖章报送至会议地点。逾期送达或密封不符合规定或未报送“报价一览表”的恕不接受。

2.运营发展部负责组织参会机构的资格审查，并填写《资格性审查表》。

3.运营发展部组织参加单一来源遴选会议的参会机构发言。

4.由运营发展部组织成立评审小组，运营发展部主持会议，主持人宣布评审步骤，强调评审工作纪律，介绍总体目标、工作安排、分工、确定成交参会机构的方法和标准。

5.2022年1月14日9：00，参会机构进入会场，运营发展部通报资格审查情况，宣布参加遴选的机构名单；运营发展部通报会议议程、纪律等相关事宜。

6.资质审查合格后进行现场介绍（可采用PPT模式），并解答专家的质疑（时间不限）。

7.评审小组成员结合遴选文件与参会机构进行谈判、协商。

8.参会机构在10分钟内填写《最终报价表》，进行最后书面报价，《最终报价表》需要参会机构法定代表或其授权代表人签字并加盖公章（鲜章）。

9.根据评审小组成员综合评判情况，由评审人员填写相应表格，评审小组成员签字确认。

10.必要时，运营发展部组织对成交候选机构或生产厂家、产品的实地考察。

11.运营发展部汇总填写《评审报告》，逐级上报。

12.7个工作日内，将遴选结果电话通知或在医院网站公示告知参会机构。

# 第三章 合作要求

**一、技术要求**

\*1.参选单位有独立完成正电子发射X线计算机断层成像系统（PET-CT）及正电子发射磁共振断成像系统（PET-MRI）的检测能力，提供完善的质量管理体系说明。

\*2.参选单位诊断医师执业范围为医学影像、放射治疗专业，需提供CT、MRI和核医学医师上岗证（提供人员相关资格证书及劳务或聘用合同）。

\*3.参选单位房屋设施的配置需符合“国家卫生计生委关于印发医学影像诊断中心基本标准和管理规范（试行）的通知”（国卫医发〔2016〕36号）中附件1《医学影像诊断中心基本标准（试行）》第四项“房屋和设施”要求（提供房屋设施平面图）。

\*4.参选单位诊断报告出具时间自接受扫描检查至发放影像诊断报告时间不超过24小时（提供承诺函原件及证明文件）。

\*5.参选单位需定期参加我院组织的质控会议，由我院指派相应资质的医师定期巡查影像质量及报告质量。

6.参选单位需协调组织不同规格学术会议，共同提高业界知名度。

\*7.参选单位需为我院定制影像扫描序列并免费提供相应影像扫描数据。

**二、实力与服务能力要求**

1.参选单位需协助医院提供受检者追踪随访服务（提供相应证明文件）。

2.免费提供受检者在线报告查询系统（提供相应证明文件）。

3.业绩证明文件（提供近三年内，在国内同类合作项目，含主要客户名单以及合同复印件)。

**三、合作方案**

由合作机构自行制定方案，包括但不限于合作模式、合作服务内容、收费模式等。

# 第四章 报价一览表/最终报价表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  项目名称 | 报价项目 | 报价 | 备注 |
| 第三方医学影像诊断中心项目 | 合作费用收取比例（医院 ：参会机构） |  | 参会机构须按照附件6标准价进行费用收取 |

# 报价一览表/最终报价表承诺函

据此报价一览表/最终报价表，我公司承诺如下：

1.我公司将按遴选文件的规定履行合同责任和义务。

2.我公司已详细审查遴选文件，包括修改文件（如有的话）以及全部参考资料和有关附件。我公司完全理解并同意放弃对这方面有不明及误解的权利。

3.我公司同意提供按照贵院可能要求的与其遴选有关的一切数据或资料。

4.我公司愿意遵守遴选文件中对参会机构的所有规定。

5.一旦我公司成交，我公司愿意履行自己在响应文件中的全部承诺和责任。

6.我公司知道如用虚假材料或恶意方式向贵院提出质疑，将承担相应的法律责任。同时承诺：我公司如果有上述行为，将无条件承担贵院相关的调查论证费用。

投标人名称（盖章）：

法定代表人或授权代表（签字）：

联系方式： 日期：

附件1：

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。

2.质量控制体系及流程。

3.运营管理能力展示。

4.科研学术支持。

5.安全与感染防控。

6.人员培训与职业安全防护。

7.报价一览表。

8.应急保障措施,包括售后团队情况和提供的售后服务方案及服务计划。

9.其它增值服务。

附件2：

参选方案文件书装订顺序

1.封面（注明项目名称、公司名称、联系人、联系电话、加盖公司印章）

2.目录

3.单一来源遴选邀请

4.偏离表（格式见附件3）

5.有效的各资质证明文件（复印件）

6.法定代表人身份授权书（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

7.参会机构基本情况及其他证明文件等。

8.合作方案

9.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3：

偏离表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 遴选技术要求 | 响应内容 | 偏离及其影响 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

注：1.此表要求响应内容与“第三章 合作要求中 **技术要求** 与**实力与服务能力要求**”一一对应、逐一列出，并按要求提供相应证明文件及承诺函；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4:

法定代表人身份授权书

（遴选单位名称）：

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：

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6 该附件为医疗服务项目收费标准，参会机构须按照本附件收费标准向患者收费。

医疗服务项目收费标准

表1、PET/CT费用标准组成及依据

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  项目类别 | PET/CT局部 | PET/CT全身 |
| 项目/编码 | 价格 | 项目/编码 | 价格 |
| PET | 230400010 | 3000 | 230400010 | 6000 |
| 同位素药物 | 18F-FDG | 3800 | 18F-FDG | 3800 |
| 总价 | / | 6800 | / | 9800 |
| 项目编码出处为：成都市医疗服务项目与价格汇报（2016版） |

表2、PET/MRI费用标准组成及依据

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  项目类别 | PET/MR局部 | PET/MR全身 |
| 项目/编码 | 价格 | 项目/编码 | 价格 |
| PET | 230400011-2 | 5245 | 230400011-2 | 10438 |
| 同位素药物 | 18F-FDG | 3800 | 18F-FDG | 3800 |
| 总价 | / | 9045 | / | 14238 |
| 项目编码出处为：《四川省2021年第一批新增医疗服务项目省管公立医院拟定试行价格表》 |