

广州医科大学附属第四医院 2023 年度第三方满意度
调查项目听证议价文件

广州医科大学附属第四医院

2022 年 12 月

目录

第一部分	听证议价邀请函.....	1
第二部分	用户需求书.....	4
第三部分	响应文件格式.....	6
第四部分	评标标准.....	23
第五部分	合同通用格式.....	25

第一部分 院内磋商邀请函

广州医科大学附属第四医院投标邀请

项目名称：广州医科大学附属第四医院2023年度第三方满意度调查项目（项目编号：GY4-ZPZX202201）

招标方式：院内磋商采购

根据广州医科大学附属第四医院 2023 年度第三方满意度调查项目采的需要，按照医院采购管理规定，现对广州医科大学附属第四医院 2023 年度第三方满意度调查项目进行听证议价，欢迎符合资格条件的供应商参加。

一、采购项目名称：广州医科大学附属第四医院 2023 年度第三方满意度调查项目（项目编号：GY4-ZPZX202201）

二、项目内容及需求：

广州医科大学附属第四医院 2023 年度第三方满意度调查项目，项目拟开展患者、职工满意度调查，科室互评、医护互评、职能科室满意度调查、窗口与第三方服务公司的满意度调查等，通过第三方调查保障信息结果的真实性，根据医院的实际情况有针对性地设计问卷和制定方案，从而使医院了解自身的短板，最终有利于精确的定位和寻找发展空间，促进医院持续改进，推进医院的品牌建设。**合同期限 1 年，最高限价：人民币 16 万元整。院内磋商时供应商需按要求提供介绍公司资质、同类项目业绩及对比、项目服务方案、项目报价（报价不能超过预算金额）等 10 分钟 ppt。项目报价以现场供应商填写《二次报价函》，进行最后书面报价。**

（一）采购清单：

标的名称	数量	采购预算	服务期限	备注
广州医科大学附属第四医院 2023 年度第三方满意度调查项目	患者（门诊、住院）、职工、科室互评、医护互评、职能科室、窗口部门与第三方服务公司的满意度调查，每季度调查一次，共 4 次	16 万元	一年	调查报告需在每季度调查结束后 15 个工作日内交付完成

（二）采购标的需符合的国家相关标准、行业标准、地方标准或者其他标准、规范。

调研项目需求包括患者满意度调查（门诊患者、出院患者）、职工满意度调查，科室互评、医护互评、职能科室调查分析报告出具、原始数据交付三方面内容。

项目所含所有调研测评项目（除由供应商以外机构组织，数据不经供应商处理的协助项目以外）均须在调研结束后 15 个工作日内提供相关原始数据及分析报告。

三、供应商资格：

1. 具备《政府采购法》第二十二条规定的条件；
2. 供应商须具有履行合同所必需的设备和专业技术能力的证明材料或书面声明；
3. 提供在中华人民共和国境内注册的营业执照（或事业单位法人证书，或社会团体法人登记证书，或执业许可证）、组织机构代码证和税务登记证复印件；如投标人为自然人的需提供自然人身份证明；
4. 按照《财政部关于在政府采购活动中查询及使用信用记录有关问题的通知》（财库〔2016〕125号）的要求，根据评审时“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）的信息，对列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单及其他不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件的供应商，拒绝其参与政府采购活动（如查询结果显示“没查到您要的信息”，视为没有上述三类不良信用记录）。（供应商提供以信用中国网站 www.creditchina.gov.cn 查询结果截图并加盖公章为准。）；
5. 本项目不接受联合体报价，不允许供应商对本项目采购内容进行分包、转包和外包。
6. 法定代表人或单位负责人为同一个人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得同时参加同一项目或同一子项目的投标。如同时参加，则评审时将同时被拒绝。
7. 已登记报名并获取本项目资料文件。

说明：报名时请提交上述资料一份并装订成册，（一式七份，一正六副）复印件均需加盖公章。报名人员需携带法定代表人证明及授权委托书并提供身份证原件核对，如法定代表人亲自前往报名则无需提供授权委托书。

四、符合资格的供应商应当在 2022 年 12 月 21 日至 2022 年 12 月 28 日期间（办公时间内，法定节假日除外）到广州医科大学附属第四医院质量评估中心（详细地址：广州市增城区增江街东桥东路 12 号办公楼 4 楼）报名领取项目资料文件。

五、听证议价会议拟定时间和地点：2022 年 12 月 29 日星期四上午 10:00广州市增城区增江街东桥东路 12 号办公楼 4 楼第三会议室或远程视频会议。

说明：听证议价会议时请提交公司资质、同类项目业绩**及对比**、项目服务方案、项目报价（**报价不能超过预算金额**），近两年内做过**三级医院合同复印件（含合同价格）不少于 3 家**等资料一份并装订成册，复印件均需加盖公章。

六、项目介绍 PPT 请发增城区人民医院质量评估中心邮箱：976513@qq.com。

七、联系事项

采购人：广州医科大学附属第四医院

地址：广州市增城区增江街东桥东路 12 号

联系人：沈生、李老师

联系电话：020-62287661 投诉电话：62287316（纪检监察室）

八、采购信息查询

广州医科大学附属第四医院网站 (<http://www.gydfsy.com>)

广州医科大学附属第四医院公告栏招标信息

发布人：广州医科大学附属第四医院

发布时间：2022 年 12 月 21 日

第二部分 用户需求书

一、项目基本情况介绍

广州医科大学附属第四医院拟开展患者、职工满意度调查，科室互评、医护互评、职能科室满意度调查等，通过第三方调查保障信息结果的真实性，根据医院的实际情况有针对性地设计问卷和制定方案，从而使医院了解自身的短板，最终有利于精确的定位和寻找发展空间，促进医院持续改进，推进医院的品牌建设。

二、采购内容

(一) 采购清单：

标的名称	数量	采购预算	服务期限	备注
广州医科大学附属第四医院 2023 年度第三方满意度调查项目	患者（门诊、住院）、职工、科室互评、医护互评、职能科室、窗口部门与第三方服务公司的满意度调查，每季度调查一次，共 4 次	16 万元	一年	调查报告需在每季度调查结束后 15 个工作日内交付完成

(二) 采购标的需符合的国家相关标准、行业标准、地方标准或者其他标准、规范。

调研项目需求包括患者满意度调查（门诊患者、出院患者）、职工满意度调查，科室互评、医护互评、职能科室调查分析报告出具、原始数据交付三方面内容。

项目所含所有调研测评项目（除由供应商以外机构组织，数据不经供应商处理的协助项目以外）均须在调研结束后 20 个工作日内提供相关原始数据及分析报告。

三、服务内容

1、患者满意度评价每季度进行 1 期，全年共提供 4 期报告。患者调查分门诊、出院 2 组问卷，按科室分配样本，确保各临床部门全覆盖。

2、患者满意度测评根据科学完善的测评指标体系进行。测评指标涵盖就医全流程，包括医疗过程、等候时间、服务态度等内容。

3、职工满意度评价每季进行 1 次。样本量达到职工总数 95% 以上，医生、护士、其他人员的受访比例与医院整体职工职能比例相符。职工满意度调查执行方式采用调查形式含面访、计算机辅助电话访问、短信、微信等。

4、职工、患者问卷都应包含平安医院评审所需数据调研，及各医技科室满意度评分。问卷设计科学合理。

5、科室互评、医护互评、职能科室满意度调查、窗口部门与第三方服务公司的满意度调查每季度进

行1期，全年共提供4期报告，医生、护士、其他人员的受访比例与医院整体职工职能比例相符。调查执行方式采用调查形式含面访、计算机辅助电话访问、短信、微信等。

四、服务总体要求和具体要求

（一）患者满意度调查

分门诊和出院两个部分，计划完成样本量 ≥ 1110 个/次（其中门急诊患者样本 ≥ 555 个，住院/出院患者样本 ≥ 555 个），按照医院科室平均分配样本。

（二）职工满意度调查

样本量不少于全院职工数的95%，计划完成样本量 ≥ 1290 /次。

（三）职能科室满意度调查、窗口部门与第三方服务公司及其它合理性满意度调查、医护互评和科室互评各类型调查样本量，计划完成量 ≥ 500 个/次。

（四）调查实施可提供平板电脑、互联网问卷、纸质问卷、电话随访等多种形式。

五、服务质量要求/或技术指标要求

必须严格按照ISO9001质量监控体系来进行质控检查，保证调查结果的真实性和准确性；医院有权随时对调查过程和结果进行监控和抽查。

六、交付使用要求

合同签订后的20日（以自然日计算）内完成并向采购人提交调查方案及问卷设计；按照医院规定时间完成季度的满意度调查，当次调查结束后15个工作日内向医院提交满意度调查分析报告。全年调查结束交付的成果应涵盖上述所有要求，应包括调查方案、调查问卷、回访原始数据、录音记录、调查分析报告等。

七、人员要求

必须保证投入足够的项目执行人员，项目团队至少由10名以上熟悉医疗服务行业工作（即具备三级综合医院第三方满意度调查三次或以上工作经历）的人员组成，其中须包含2名以上质控员，人员名单及人员背景资料提交采购人书面同意后方可作为执行项目的团队。执行团队要稳定，有固定接洽人员与医院联系并定期提交成果，项目执行过程中项目团队人员未经医院书面许可，不得变更。回访人员应经过岗前专业培训和同质化培训，包括医院和医疗管理培训、访问培训、问卷内容培训及调查工作培训等，团队人员会说流利的普通话及粤语。

八、售后服务要求

- 1.回访过程全程录音，且保存半年以上，并能随时调取以便配合医院复核；
- 2.配合医院相关部门开展对此项目专项审计。

第三部分 响应文件格式

广州医科大学附属第四医院

响 应 文 件

投 标 人： （名称并加盖公章）

联 系 人：

联系电话：

联系地址：

日 期： ____年__月__日

一、自查表

1.1 资格性/符合性自查表

序号	资格审查内容	招标文件要求	自查结论	证明资料
1	法定代表人证明书及法定代表人身份证明复印件 或：法定代表人证明书及法定代表人授权委托书（含法定代表人及其授权代表身份证明复印件）	见附件一“投标文件格式”中“法定代表人证明书及法定代表人授权委托书”编制、签署、盖章	<input type="checkbox"/> 通过 <input type="checkbox"/> 不通过	见投标文件第（ ）页
2	投标资格及文件声明函	见附件一“投标文件格式”中“投标资格及文件声明函”编制、签署、盖章	<input type="checkbox"/> 通过 <input type="checkbox"/> 不通过	见投标文件第（ ）页
3	三证合一营业执照（或有效的营业执照、组织机构代码证、税务登记证；或如有国家另行规定则从其规定）；或事业法人登记证，或社会团体组织登记证，或民办非企业及其他组织（提供证明文件）；或身份证等相关证明。	复印件加盖公章	<input type="checkbox"/> 通过 <input type="checkbox"/> 不通过	见投标文件第（ ）页
4	没有被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单及其他不符合规定条件	打印页加盖公章。 （如查询结果显示“没查到您要的信息”，视为没有此三类不良信用记录）	<input type="checkbox"/> 通过 <input type="checkbox"/> 不通过	见投标文件第（ ）页
结论				

注：以上材料将作为投标人合格性和有效性审核的重要内容之一，投标人必须严格按照其内容及序列要求在投标文件中对应如实提供，对缺漏和不符合项将会直接导致无效投标！在对应的□打“√”。

投标人法定代表人（或法定代表人授权代表）签字：_____

投标人名称（签章）：_____

日期： 年 月 日

1.2 评审项目投标资料表

评审分项	评审细则	证明文件
		见响应文件第()页

投标人法定代表人（或法定代表人授权代表）签字：_____

投标人名称（签章）：_____

日期： 年 月 日

二、资格性文件

2.1 投标函

XXX:

我方收到贵方关于“_____项目”（项目编号：_____）的招标文件，完全理解招标文件的所有内容。我方代表（姓名、职务）经正式授权并代表（投标人名称、地址）提交下述文件正本____份，副本____份。

具体包括：1. 自查表；2. 资格性文件；3. 商务部分；4. 技术部分；5. 价格部分。

据此我方承诺如下：

1. 同意并接受招标文件的各项要求，遵守招标文件中的各项规定，按招标文件的要求提供报价。

2. 我方的投标文件在投标截止日后 60 天（日历天）内保持有效，如中标，有效期将延至本项目执行期满日为止。

3. 我方已经详细地阅读了全部招标文件及其附件，包括澄清及参考文件(如有) 和所有相关资料，我方完全明白并认为此招标文件没有倾向性，也没有存在排斥潜在投标人的内容，我方同意招标文件的相关条款，放弃对招标文件提出误解和质疑的一切权利。

4. 我方同意按照贵方提出的要求，提供与投标有关的任何其它数据或信息。

5. 我方承诺在本次投标文件中提供的一切文件，无论是原件还是复印件均为真实和准确的，绝无任何虚假、伪造和夸大的成份，否则，愿承担相应的后果和法律责任。

6. 我理解贵方不一定接受最低报价的投标。

7. 我方如果中标，保证履行投标文件中承诺的全部责任和义务，切实履行《政府采购合同》中的全部条款并按照《招标代理服务费缴费通知书》的要求向贵公司足额交纳招标代理服务费。

8. 我方保证，采购人在中华人民共和国境内使用我方投标货物、资料、技术、服务或其任何一部分时，享有不受限制的无偿使用权，如有第三方向采购人提出侵犯其专利权、商标权或其它知识产权的主张，该责任由我方承担。我方的投标报价已包含所有应向所有权人支付的专利权、商标权或其它知识产权的一切相关费用。

9. 我方同意按招标文件规定向招标代理机构缴纳招标服务费。

投标人名称(加盖公章)：_____

投标人（法定代表人授权代表）代表签字：_____

电子邮件：_____

电 话：_____传 真：_____

开户银行：_____

账 号：_____

日 期：_____

2.2 法定代表人/负责人资格证明书及授权委托书

(1) 法定代表人/负责人资格证明书

致 _____ :

_____同志，现任我单位_____职务，为法定代表人，特此证明。

签发日期： _____ 单位： _____ (盖章)

附：代表人性别： _____ 年龄： _____ 身份证号码： _____

联系电话： _____

营业执照号码： _____ 经济性质： _____

主营(产)： _____

兼营(产)： _____

进口物品经营许可证号码： _____

主营： _____

兼营： _____

说明：1. 法定代表人为企业事业单位、国家机关、社会团体的主要行政负责人。

2. 内容必须填写真实、清楚、涂改无效，不得转让、买卖。

3. 将此证明书提交对方作为合同附件。

(为避免废标，请务必提供本附件)

法定代表人身份证复印件

(2) 法定代表人/负责人授权委托书

致 _____ :

兹授权_____同志, 为我方签订经济合同及办理其他事务代理人, 其权限是:

_____。

授权单位: _____ (盖章) 法定代表人 _____ (签名或盖私章)

有效期限: 至 _____ 年 _____ 月 _____ 日 签发日期: _____

附: 代理人性别: _____ 年龄: _____ 职务: _____ 身份证号码: _____

联系电话: _____

营业执照号码: _____ 经济性质: _____

主营(产): _____ 兼营(产): _____

进口物品经营许可证号码: _____

主营: _____ 兼营: _____

说明: 1. 法定代表人为企业事业单位、国家机关、社会团体的主要行政负责人。

2. 内容必须填写真实、清楚、涂改无效, 不得转让、买卖。

3. 将此证明书提交对方作为合同附件。

4. 授权权限: 全权代表本公司参与上述采购项目的投标, 负责提供与签署确认一切文书资料, 以及向贵方递交的任何补充承诺。

5. 有效期限: 与本公司投标文件中标注的投标有效期相同, 自本单位盖公章之日起生效。

6. 投标签字代表为法定代表人, 则本表不适用。

代理人身份证复印件

2.3 关于资格的声明函

致：_____

关于贵方采购项目名称：“_____项目”（项目编号：_____）包号：_____投标邀请，本签字人愿意参加投标，提供招标文件中规定的货物及服务，并证明提交的下列文件和说明是准确的和真实的。如有违法、违规、弄虚作假行为，所造成的损失、不良后果及法律责任，一律由我公司（企业）承担。

1.

2.

3.

（相关证明文件附后）

投标人法定代表人（或法定代表人授权代表）签字：_____

投标人名称（签章）：_____

日期： 年 月 日

2.4 公平竞争承诺书

本公司郑重承诺:本公司保证所提交的相关资质文件和证明材料真实性,有良好的历史诚信记录,并将依法参与_____项目的公平竞争,不以任何不正当行为谋取不当利益,否则承担相应的法律责任。

(公司名称, 加盖公章)

时间: 年 月 日

2.5 中小企业声明函格式（如有）

中小企业声明函

本公司郑重声明，根据《政府采购促进中小企业发展暂行办法》（财库[2011]181号）的规定，本公司为_____（请填写：中型、小型、微型）企业。即，本公司同时满足以下条件：

1. 根据《工业和信息化部、国家统计局、国家发展和改革委员会、财政部关于印发中小企业划型标准规定的通知》（工信部联企业[2011]300号）规定的划分标准，本公司为_____（请填写：中型、小型、微型）企业。

2. 本公司参加_____项目（项目编号：_____）采购活动提供本企业制造的货物，由本企业承担工程、提供服务，或者提供其他_____（请填写：中型、小型、微型）企业制造的货物。本条所称货物不包括使用大型企业注册商标的货物。

本公司对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

投标人法定代表人（或法定代表人授权代表）签字：_____

投标人名称（加盖法人公章）：_____

日期： 年 月 日

附件：提供（中型、小型、微型）企业划分的说明依据及相关证明文件，并根据《关于印发中小企业划型标准规定的通知》（工信部联企业[2011]300号）的有关规定提供。否则无效。

三、商务、技术部分

3.1 投标人综合概况

一、投标人情况介绍表

单位名称						
地址						
主管部门		法人代表		职务		
经济类型		授权代表		职务		
邮编		电话		传真		
单位简介及机构设置						
单位优势及特长						
单位概况	注册资本	万元	占地面积	M ²		
	职工总数	人	建筑面积	M ²		
	资产情况	净资产	万元	固定资产原值	万元	
		负债	万元	固定资产净值	万元	

注：1) 文字描述：单位性质、发展历程、经营规模及服务理念、主营产品、技术力量等。

2) 图片描述：经营场所、主要或关键产品介绍、生产场所及工艺流程等。

3) 如投标人此表数据有虚假，一经查实，自行承担相关责任。

二、近两年以内投标人同类产品业绩介绍

序号	客户名称	项目名称	备注
1			
2			
3			
4			
...			

注：1) 业绩是必须以投标人名义完成并已验收的项目。投标人必须提供合同复印件。

2) 投标产品业绩证明材料另附在生产厂家资质后，并以表格形式汇总。

三、拟任执行管理及技术人员情况

职责分工	姓名	现职务	曾主持/参与的同类项目经历	职称	专业 工龄	联系电话/手机
总负责人						
其他主要 技术人员						
	...					

注：必须提供上述人员在投标单位购买社保或缴纳个人所得税的证明文件。

四、履约进度计划表

序号	拟定时间安排	计划完成的工作内容	实施方建议或要求
1	拟定 年 月 日	签定合同并生效	
2	月 日— 月 日		
3	月 日— 月 日		
4	月 日— 月 日	质保期	

五、其它重要事项说明及承诺

(请扼要叙述)

投标人法定代表人（或法定代表人授权代表）签字：_____

投标人名称（签章）：_____

日期： 年 月 日

3.2 商务条款响应表

序号	商务条款要求	是否响应	偏离说明
1	完全理解并接受合同条款要求		
2	完全理解并接受对合格投标人、合格的货物、工程和服务要求		
3	完全理解并接受对投标人的各项须知、规约要求和责任义务		
4	可提供制造商出具的供货来源证明 或 供货渠道与品质的合法性证明（均为原件）		
5	投标有效期：投标有效期为自递交投标文件起至确定正式中标人止不少于 <u>60</u> 天，有效期将延至本项目《政府采购合同》执行期满日为止。		
6	报价内容均涵盖报价要求之一切费用和伴随服务		
7	所提供的报价不高于产品制造商权威网站目前的报价水平和广东省现市场零售价		
8	交货完工期：合同生效后 <u>20</u> 天内完成并向采购人提交调查方案及问卷设计		
9	在广州地区有良好的、可靠的后续服务支持、有注册的或工商登记的售后服务机构，或本项目的服务支持合作方（相关证明文件）		
10	同意接受合同范本所列述的各项条款		
11	同意按本项目要求缴付相关款项		
12	同意采购方以任何形式对我方投标文件内容的真实性和有效性进行审查、验证		
13	其它商务条款偏离说明：		

注： 1. 对于上述要求，如投标人完全响应，则请在“是否响应”栏内打“√”，对空白或打“×”视为偏离，请在“偏离说明”栏内扼要说明偏离情况。

2. 本表内容不得擅自修改。

投标人法定代表人（或法定代表人授权代表）签字：_____

投标人名称（签章）：_____

日期： 年 月 日

3.3 售后服务方案

售后服务须包括但不限于以下内容，主要根据招标需求的要求（格式自定）

1. 免费保修期；
2. 应急维修时间安排；
3. 维修地点、地址、联系电话及技术服务人员（包括厂商认证工程师等人员）；
4. 维修服务收费标准；
5. 制造商的技术支持；
6. 其它服务承诺；
7. 培训计划。
8. ……………

投标人法定代表人（或法定代表人授权代表）签字：_____

投标人名称（签章）：_____

日期： 年 月 日

3.4 技术条款响应表

序号	招标规格/要求	投标实际参数 (投标人应按投标货物/服务实际 数据填写, 不能照抄招标要求)	是否偏离(无偏 离/正偏离/负偏 离)	偏离简述
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
...				

- 注：1. 投标人必须对应招标文件“采购项目技术参数及要求”的内容逐条响应。如有缺漏，缺漏项视同不符合招标要求。
2. 投标人响应采购需求应具体、明确，含糊不清、不确切或伪造、变造证明材料的，按照不完全响应或者完全不响应处理。构成提供虚假材料的，移送监管部门查处。
3. 本表内容不得擅自修改。

投标人法定代表人（或法定代表人授权代表）签字：_____

投标人名称（签章）：_____

日期： 年 月 日

3.5 技术方案

技术方案设计必须科学合理、真实可行，能充分体现出自身技术和专业优势。其要点和主要内容为：

1. 产品配置简介
2. 产品技术特点说明及详细介绍
3.

投标人法定代表人（或法定代表人授权代表）签字：_____

投标人名称（签章）：_____

日期： 年 月 日

四、价格部分

4.1 开标一览表

标的名称	数量	采购预算	服务期限	备注
广州医科大学附属第四医院 2023 年度第三方满意度调查项目	患者（门诊、住院）、职工、科室互评、医护互评、职能科室、窗口部门与第三方服务公司的满意度调查，每季度调查一次，共 4 次		一年	调查报告需在每季度调查结束后 15 个工作日内交付完成

注：投标人须按要求填写所有信息，不得随意更改本表格式。

投标人法定代表人（或法定代表人授权代表）签字：_____

投标人名称（签章）：_____

日期： 年 月 日

4.2 报价明细表

如有格式自拟

投标人（法人公章）：

被授权人（签字或盖章）：

日 期：

第四部分 评标标准

1. 详细的评标标准如下：

评分方法	技术得分	商务得分	价格得分
综合评分法	35 分	45 分	20 分

根据评标原则提取评标要素（技术、商务、价格三个要素）形成评价指标体系后，按照各项指标进行百分制要素加权。

序号	评审因素	评分细则	分值 (分)
一	技术部分(35 分)		
1	整体方案设计	实施方案：能对项目需求能充分响应，并具有较全面的描述，包括：1、方案设计；2、实施周期；3、时间规划；4、人员安排；5、工作管控等。充分考虑项目结果的真实性、可靠性等。每缺失一项内容扣 2 分，扣完为止。	10
3	人员保障	考察投标人团队至少由 20 名以上熟悉医疗服务行业工作(即具备三级综合医院第三方满意度调查三次及以上工作经历，或具有三年以上三级医院或相关医疗行业从业经历)的人员组成，满足得 10 分，不满足得 0 分。	10
		拥有公卫、满意度测评等相关领域专家，正高级职称的每有 1 个加 2 分，副高级职称的每有 1 个加 1 分，本评分项总计加满 5 分为止（提供相关证明材料）。	5
		考察投标人专业研发队伍和数据分析团队：团队成员结构稳定，且非常熟悉医疗服务行业，具有非常丰富的研发和数据分析经验的，满足得 5 分，不满足得 0 分	5
4	响应时效	考查投标人提供的售后服务响应时效，能在广州市区常设办公场所，并在 1 小时内上门响应需求，得 5 分；能在广州市区常设办公场所，并在 2 小时内上门响应运维需求，得 3 分。未能提交证明材料的不得分。（提供有效期内的办公场地租赁合同及纳税证明，加盖公章；原件备查）	5
二	商务部分(55 分)		
1	项目经验	投标人具备医疗服务行业调查测评经验。 2020 年以来，投标人具有同类项业绩，每出具一项证明材料得 2 分，最高得 10 分： (提供合同或验收报告复印件，加盖公章；原件备查。)	10
2	财务要求	投标人须提供近 3 年（2018 年、2019 年、2020 年）经会计师事务所审计的年度财务报告，如为新注册的投标人，需提供自注册之日起至今。 (1) 能提供 3 年财务报告，得分：5 分； (2) 能提供 2 年财务报告，得分：3 分；	5

序号	评审因素	评分细则	分值 (分)
		(3) 不足1年运营年限的投标人, 得分: 1分。 (4) 投标人、法人、股东及其关联公司存在财产被接管、股权冻结或破产清算状况, 得分: 0分。	
3	团队能力	1. 具有结合广州地区医疗行业实际情况, 组织专家论证和拟定访谈问卷的能力, 得5分, 没有不得分。 2. 有与国内知名大学、研究机构合作开展相关项目的经历, 得5分, 没有不得分。 (提供相关证明材料复印件, 加盖公章, 原件备查)	10
4	商务条款响应程度	优于招标文件商务条款要求, 得5分; 完全满足招标文件商务条款要求, 得3分; 偏离招标文件商务条款, 得0分。	5
5	企业信誉及认证	具有ISO质量管理体系认证证书, 得2分; 具有ISO环境管理体系认证证书, 得2分; 具有ISO职业健康安全管理体系认证证书, 得2分; 拥有呼叫中心服务资质, 能够开展电话调查业务(提供增值电信业务经营许可证等证明材料), 得4分。	10
6	服务维护	具备信息安全相关认证证书, 维护招标人信息资料安全, 保护受调查者隐私, 资料保存能够满足保密性与安全性要求, 回访过程全程录音, 且保存半年以上, 并能随时调取以便复核, 得7分。(提供证书复印件及承诺函, 不提供不得分)	5
三	价格部分(10分)		
1	投标报价	价格分应当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。其他投标人的价格分统一按照下列公式计算: 价格得分=(评标基准价/投标报价)×100×价格权重。 备注: 1、因落实政府采购政策进行价格调整的, 以调整后的价格计算评标基准价和投标报价, 详见《价格扣除》, 2、投标报价得分四舍五入后, 小数点后保留两位有效数。	20
合计			100

第五部分 合同通用格式(仅供参考最终模版由医院制定)

合同通用条款（服务类）

甲 方（采购人）：_____

电 话：_____ 传 真：_____ 地 址：_____

乙 方（中标人）：_____

电 话：_____ 传 真：_____ 地 址：_____

根据 广州医科大学附属第四医院 2023 年度第三方满意度调查项目（项目编号：_____）的采购结果，按照《中华人民共和国民法典》的规定，经双方协商，本着平等互利和诚实信用的原则，一致同意签订本合同如下。

一、合同金额

合同金额为（大写）：_____元（¥_____元）。

二、服务范围

甲方委托乙方提供以下服务：

1. 本合同项下的服务指：开展 2023 年度第三方患者/职工满意度调查工作。围绕着安全性、经济型、舒适性、方便性和有效性等方面，调查了解患者及家属（包含门诊、住院、出院的患者和家属）的就医体验感受和医疗服务需求，及时发现并改进医院患者及家属服务中存在的问题与不足，进一步提高服务质量和水平，创建患者满意医院；同时，围绕工作环境、医院管理、工资待遇、培训机会、职称晋升、发展前景等方面，了解职工在工作中的感受及对医院的意见建议，持续改进管理工作，提高医院职工工作积极性和创造性，增强医院的凝聚力。

调查次数：患者满意度调查 4 次（每季度 1 次，每次样本量不少于 1100 人次，按照医院科室平均分配样本）；样本量不少于全院职工数的 80%，计划完成样本量≥1000/次；职能部门满意度调查、窗口部门与第三方服务公司及其它合理性满意度调查、医护互评和科室互评各类型调查样本量，计划完成量≥500 个/次。覆盖全院临床医技部门、后勤行政部门。调查实施可提供平板电脑、互联网问卷、纸质问卷、电话随访等多种形式。

2. 调查报告需在每次调查结束后 15 个工作日内交付完成。此外要求每份报告提供一份 word 和纸质版两种类型的汇报版本，要求有具体项目评分情况等，以便整改。

根据以上满意度调查内容，以服务为导向，再结合具体调查对象，对相应的调查内容进一步量化，制定各项细化评价指标。

三、甲方乙方的权利和义务

1、甲方提供所需调查对象基本信息（基本信息需包含姓名、年龄、性别、诊断、接诊科室/病区、接诊医生、联系电话、就诊时间等字段信息）交乙方。

2、乙方按比例抽取数据信息执行调查。

3、甲方通过入出院宣教、张贴公告、院内刊物等多种途径将第三方调查的特定服务电话告知出院患者及家属。

4、乙方根据甲方要求的量表及指标体系合理设计问卷内容，并经甲方确认，在协议签订后开展工作。

5、项目所含所有调研测评项目（除由乙方以外机构组织，数据不经乙方处理的协助项目以外）乙方均须在调研结束后 20 个工作日内提供相关原始数据及分析报告。患者满意度评价分门诊、住院 2 组问卷，按科室分配样本，职工满意度评价样本量达到职工总数 80% 以上，医生、护士、其他人员的受访比例与医院整体职工职能比例相符。

6、甲方可根据医院工作需求在常规调研项目中增加调研题目，增加题目不超过 3 题，可根据医院工作需求增加专项调研项目，全年合计总样本量 500 以内，专项调研问卷题目总量不超过 10 题。

7、乙方提供报告分析应详细明了，提出改进方案，提供 word 和 ppt 两种类型的调查分析报告，提供报告解读服务并协助甲方完成各级卫生计生管理部门布置的满意度调研。

8、乙方提供的满意度数据报告，内容需包括回访的样本量（含总样本量、回访成功数、回访成功率、回访成功病例的相关信息）、特别表扬和批评信息汇总、各分项调查项目综合评价汇总、调查原始数据等；全年调查结束，乙方根据调查数据报告提交全年满意度调查分析报告，内容需包含各科室（病区）的满意度情况、结果分析、存在问题并提出意见与建议等。

9、乙方交付内容包括满意度调查数据报告及分析报告，原始数据，录音文件。

四、服务期间（项目完成期限）

委托服务期间自_____年_____月至_____年_____月止。

五、付款方式

（一）合同为 4 次的项目调查工作分四期相均等的金额支付，每完成一期向医院提交满意度调研报告并附上当期的费用发票，乙方应及时提供合法的完税发票给甲方，甲

方于乙方提交全部资料后二十个工作日内付款给乙方。每期金额：_____元，四期合计总金额：_____元，合计总份额与合同总金额一致。

(二) 乙方应提供正规发票，不得提供虚假发票，不得以任何理由委托第三方办理结算事宜，否则甲方有权拒绝付款。

六、 知识产权归属

乙方应保证本项目的投标技术、服务或其任何一部分不会产生因第三方提出侵犯其专利权、商标权或其他知识产权而引起的法律和经济纠纷；如因第三方提出其专利权、商标权或其他知识产权的侵权之诉，则一切法律责任由乙方承担。

七、 保密

项目实施过程中至乙方正式向甲方交付技术文档资料时止，乙方必须采取措施对本项目实施过程中的数据、源代码、技术文档等资料保密，否则，由于乙方过错导致的上述资料泄密的，乙方必须承担一切责任。项目完成后，甲、乙双方均有责任对本项目的技术保密承担责任。

- 1) 不得对甲方需严格保密情况、资料等，乙方不得将其知悉的甲方提供的情况、资料对外泄漏或披露。
- 2) 乙方同时应保证就甲方提供的保密信息仅用于本项次项目，在工作完成后 20 日内将有关资料（包括电子资料）原件全部完整移交甲方，不得留存相关资料原件、影印件。
- 3) 未经乙方事先书面同意，甲方不得将由乙方为本合同提供的条文、规格、计划、图纸、模型、样品或资料提供给与本合同无关的任何第三方，不得将其用于履行本合同之外的其它用途。即使向与履行本合同有关的人员提供，也应注意保密并限于履行合同所必需的范围。
- 4) 除了合同本身之外，上款所列举的任何物件均是乙方的财产。如果乙方有要求，甲方在完成合同后应将这些物件及全部复制件还给乙方。

八、 违约责任与赔偿损失

- 1) 乙方提供的服务不符合招标文件、投标文件或本合同规定的，甲方有权拒收，并且乙方须向甲方支付本合同总价 5% 的违约金。
- 2) 乙方未能按本合同规定的交货时间交付货物的/提供服务，从逾期之日起每日按本合同总价 3% 的数额向甲方支付违约金；逾期 15 天以上（含 15 天）的，甲方有权终止合同，要求乙方支付违约金，并且给甲方造成的经济损失由乙方承担赔偿责任。
- 3) 甲方无正当理由拒收接受服务，到期拒付服务款项的，甲方向乙方偿付本合同总价 5% 的

违约金。甲方逾期付款，则每日按本合同总价的 3%向乙方偿付违约金。

4) 其它违约责任按《中华人民共和国合同法》处理。

九、争端的解决

合同执行过程中发生的任何争议，如双方不能通过友好协商解决，甲、乙双方一致同意向甲方所在地人民法院提起诉讼。

十、不可抗力

任何一方由于不可抗力原因不能履行合同时，应在不可抗力事件结束后 1 日内向对方通报，以减轻可能给对方造成的损失，在取得有关机构的不可抗力证明或双方谅解确认后，允许延期履行或修订合同，并根据情况可部分或全部免于承担违约责任。

十一、 税费

在中国境内、外发生的与本合同执行有关的一切税费均由乙方负担。

十二、 其它

1) 本合同所有附件、招标文件、投标文件、中标通知书均为合同的有效组成部分，与本合同具有同等法律效力。

2) 在执行本合同的过程中，所有经双方签署确认的文件（包括会议纪要、补充协议、往来信函）即成为本合同的有效组成部分。

3) 如一方地址、电话、传真号码有变更，应在变更当日内书面通知对方，否则，应承担相应责任。

4) 除甲方事先书面同意外，乙方不得部分或全部转让其应履行的合同项下的义务。

十三、 合同生效

1) 合同自甲乙双方代表或其授权代表签字盖章之日起生效。

2) 合同壹式____份，其中甲乙双方各执____份。

甲方（盖章）:

乙方（盖章）:

法人代表:

法人代表:

授权代表:

授权代表:

签定地点:

签定日期: 年 月 日

签定日期: 年 月 日

开户名称:

银行账号:

开户行: