**广州应用科技学院肇庆校区**

**关于医务室外包托管服务项目**

**公**

**开**

**询**

**价**

**邀**

**请**

**函**

**项目编号：****A-YQ2021-02**

**项目名称：****肇庆校区医务室外包托管服务**

**一、询价邀请函**

根据公开、公平、公正的原则，广州应用科技学院依据肇庆校区建设需求，现对医务室外包托管服务（不含师生体检服务）项目邀请国内符合资格且有意向商家参与。

一、项目说明

* 1. 项目编号：A-YQ2021-02
	2. 项目名称：肇庆校区医务室外包托管服务（不含师生体检服务）项目
	3. 需求方案及要求:详见《广州应用科技学院肇庆校区医务室外包托管服务（不含师生体检服务）项目公开询价方案》。
	4. 参与人资格标准：

（1）参与人应具有独立法人资格，具有独立承担民事责任的能力。

（2）参与人应具有承接管理医务室的能力。

（3）参与人应遵守中国的有关法律、法规和规章的规定。

（4）参与人具有5个以上同类高校合作成功案例,近五年内未发生医疗事故。

（5）参与人须有良好的商业信誉和健全的财务制度。

（6）参与人有依法缴纳税金的良好记录。

* 1. 报价响应文件递交方式：密封报价并邮寄。
	2. 报价响应文件递交截止时间：2021年8月11日下午17:00前。

7. 报价响应文件递交地点：广东省肇庆市鼎湖区莲花镇丰乐路20号广州应用科技学院肇庆校区行政办公楼二楼X1-203办公室。

联系人：陈君维；联系电话：13527063833

本项目监督投诉部门：中教集团内控部；投诉电话： 0791-88102608；

投诉邮箱：Neikongbu@educationgroup.cn 本项目最终成交结果会在中教集团后勤贤知平台“中标信息公示”板块公示，网址：www.ceghqxz.com

二、参与人须知

1. 以人民币报价；

2. 报价响应文件3份，报价响应文件必须用A4幅面纸张打印，须由参与人填写并加盖公章（正本1份副本2份）；

3. 报价响应文件用不退色墨水书写或打印，因字迹潦草或表达不清所引起的后果由参与人自负；

4. 报价响应文件及所有相关资料需同时进行密封处理，并在密封处加盖公章，未做密封处理及未加盖公章的视为无效报价；

5. 一个参与人只能提交一个报价响应文件。但如果参与人之间存在下列互为关联关系情形之一的，不得同时参加本项目报价：

(1) 法定代表人为同一人的两个及两个以上法人；

(2) 母公司、直接或间接持股50％及以上的被投资公司;

(3) 均为同一家母公司直接或间接持股50％及以上的被投资公司。

四、确定成交参与人标准及原则：

符合校方要求,经过磋商所报价格为合理价格的参与人为成交参与人，最低报价不作为成交的保证。

1. **《广州应用科技学院肇庆校区医务室外包托管（不含师生体检服务）项目公开询价方案》**

为做好广州应用科技学院肇庆校区医务室管理工作，医务室外包托管服务项目方案包括以下需求：

**项目概况：**

广州应用学院肇庆校区从2021年9月-2022年7月在校生达6000人左右，2022年9月-2024年7月计划在校生将达12000-20000人。医务室位于肇庆校区5号学生宿舍楼1楼，总使用面积约303.6平方米。

**一、由服务方负责事项：**

 **1.在校人数及医护人员配置**

2021年9月-2022年7月（ 在校生：6000 人左右），医护人员配置4人（医生2名，护士2名）；

2022年9月-2024年7月（在校生12000-20000人），医护人员配置6人（医生3人，护士2人，公共卫生医生 1 人）。

**2.服务方负责医务室的经营**

1）负责师生基本医疗服务，保证在服务期间医务室 24 小时有医生、护士值班（寒暑假除外），提供门诊诊疗、急诊和对外送诊服务。

2）负责医疗场地布置和简单调整、制度牌的制作、医疗垃圾的处理、配备医务室医疗器械、常用药品、急救医疗保障设备、医护人员的配备，运营水电等，独立核算，自负盈亏。

3）负责做好各类常见病、多发病、传染病的防治，对影响学校人群健康的有害因素实施医务监督，做好新冠肺炎常态防控、协助学校制定和落实学校传染病防控方案；按规范做好药品和医疗器械管理、环境消毒、公共事件应急处理、健康知识宣传；做好学校各类大型活动的医疗保障工作**。**（关于以上医务室日常管理相关制度执行具体细节将双方约定作为合作合同条款）

4）服务方负责45天内完成医务室医疗机构执业许可证的申办领证。在未办理正式营业执照前办理备案，以保正常运营。

**3.医护人员资格要求**

医护人员须符合卫生主管部门要求的相关资格并按要求给予注册。其中医生需具备医师及医师以上执业资格，护士需具备执业护士资格。医务室所有医务人员资质需具备“三证”（资格证、执业证、毕业证），医生从医经验必须达到5年以上，护士从业经验3年以上。驻守医务室医生中必须各具有内科、全科医师等其中一项相关执业医师资格，并且品行良好无刑事犯罪记录，在行医过程中未发生医疗事故，未发生过违反与医疗活动有关的法规。必须熟练掌握心肺复苏、AED 的操作等急救操作。

 **4.服务方负责配备必要的医疗器械**

医务室按卫生部门符合要求配备 AED 除颤仪、氧气、急救车、急救药品、呼吸气囊等急救必备设备，医疗器械配置参考：

听诊器 （4副）、水银体温计（50 支）、体温枪（6支）、医用担架（4副）、急救药品车 （ 1辆） 、急救床 （ 1张） 、简易呼吸气囊（1 个）、氧气设备/制氧机（ 1 台）、 移动式氧气瓶氧气袋（2台）、电子式血糖仪（1 台）、 体重身高秤 （ 1 台）、诊疗床（4 台）、移动式紫外线消毒车（2台） 、医用雾化吸入器（2台）、特定电磁波治疗仪 TDP（1 台）、全自动中药煲（4 个）、 心电图机（1台）、吸痰机（ 1台）、储药冰箱 （1台）、急诊出诊箱（2台）、轮椅（1台）、颈椎牵引治疗仪（1 台）、 中频治疗仪（1 台）、医用拐杖（ 2副）、心肺复苏人体模型 CPR （1 套）、半自动体外心脏除颤仪 AED （1台）、血压计（4台）

**5.服务方日常配置必要药品要求：**150种以上，保证90%以上药品在师生医保范围内。

 **6.服务方对日常药价和诊疗费收取**

医务室所经营项目需符合医疗规范的医疗服务。医务室为非营利性医疗机构，执行同类基层社区卫生医疗机构的收费标准，价格不能高于医保价格目录和校外医疗机构市场价。提供医疗服务时，只收取普通门诊每人每次挂号费2元和急诊每次挂号费3元。医务室的所有医药费、治疗费等上墙公示，接受学校和上级卫生物价部门的监督。

 **7.服务方需配合师生医保工作**

配合基本医疗保险工作，负责做好教职工、学生医保相关工作统筹，包括但不限于学生医保政策的宣传、每年医保新参保续保和停保工作，医保普通门诊医疗费报销审核登记，学生异地住院费用追溯和零星报销等工作。"

 **8.组织健康知识宣传要求：**

服务方每年至少开展2次的大型健康教育讲座，并提供课件；每学期至少更新2次传染病防控相关知识宣传栏内容。

**9.对服务方资质要求：**具备《医疗机构执业许可证》

 **10.托管年限：** 3年

 **11.高校合作案例要求：**5家及以上

  **12.由服务方负责医务室日常运营水电费缴纳。**

**二、由校方负责事项：**

**校方负责医务室的装修、办公家具、办公设备的配置、生活配套服务、医务室场地租金。**

**广州应用科技学院**

**关于肇庆校区医务室托管（不含师生体检服务）项目**

**报**

**价**

**响**

**应**

**文**

**件**

**参与人名称（公司全称）：XXXX**

**参与人授权代表：XXXX**

**此封面应作为报价响应文件封面**

**1、询价响应函**

致：广州应用科技学院

 根据贵方为 项目的公开询价邀请（编号）: ，本签字代表（全名、职务）正式授权并代表我方（参与人公司名称、地址）提交下述文件正本1份和副本2份。

(1) 报价表

 (2) 参与人资格证明文件

据此函，签字代表宣布同意如下：

 1.所附详细报价表中规定的应提供和交付的货物及服务报价总价（国内现场交货价）为人民币 ，即 （中文表述）。

2.参与人已详细审查全部公开询价文件，包括修改文件（如有的话）和有关附件，将自行承担因对全部询价响应文件理解不正确或误解而产生的相应后果。

 3.参与人保证遵守公开询价文件的全部规定，参与人所提交的材料中所含的信息均为真实、准确、完整，且不具有任何误导性。

 4.参与人将按公开询价文件的规定履行合同责任和义务。

5.参与人同意提供按照采购单位可能要求的与其公开询价有关的一切数据或资料，完全理解贵方不一定要接受最低的报价或收到的任何询价响应文件。

6.与本此公开询价有关的一切正式往来通讯请寄：

 地址： 邮编：

 电话： 传真：

 参与人授权代表签字：

 参与人（公司全称并加盖公章）：

 日 期： 年 月 日

**2、报价表**

参与人：（公司全称并加盖公章） 项目编号：

货币单位：元

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 托管时间 | 在校学生人数 | 付款方式 | 年托管费含税报价 （元） | 备注 |
| 2021.9-2022.8 | 约6000人 | 每半年结算一次 |  | 包含方案中所有服务内容及相关要求 |
| 2022.9-2024.8 | 约12000-20000人 |  |
| 合 计 |  |

注：以上报价含税、含办证费和医务室运营方案要求内容规范实施的所有费用。

参与人授权代表（签字或盖章）：

日 期：

**3、参与人的资格证明文件**

**3-1关于资格的声明函**

广州应用科技学院：

关于贵方 年 月 日 （项目编号）公开询价邀请，本签字人愿意参加本次报价，提供公开询价文件中规定的 货物，并证明提交的下列文件和说明是准确的和真实的。

1．本签字人确认资格文件中的说明以及公开询价文件中所有提交的文件和材料是真实的、准确的。

2．我方的资格声明正本1份，副本2份，随报价响应文件一同递交。

参与人（公司全称并加盖公章）：

地 址：

邮 编：

电 话或传 真：

参与人授权代表：

**3-2 企业法人营业执照（复印件并加盖公章）**

广州应用科技学院：

现附上由 （签发机关名称）签发的我方法人营业执照复印件，该执照业经年检，真实有效。

 参 与 人（全称并加盖公章）：

 参与人授权代表：

 日 期：