**惠州市中大惠亚医院2022年度职工满意度调查项目**

**需求书**

为贯彻落实国家、省及区等上级卫健部门医院绩效考核要求及了解医院对内管理协调现状，医院需要开展第三方职工满意度调查和评价，结合医院实际，拟采购2022年度职工满意度调查服务。现对项目进行采购，欢迎符合资质的供应商参加。

**一、采购项目：**惠州市中大惠亚医院2022年度职工满意度调查项目

**二、项目预算：**2万元（报价以人民币报价，包含服务实施、设施设备、人工费用、保险、售后服务、各项税费、以及完成项目内容所需的一切费用。）

**三、项目服务时间：**自合同签订之日起1年

**四、供应商资格**

1．具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条资格条件；

2．投标人须是具有独立承担民事责任能力且在中华人民共和国境内注册的独立于政府之外的第三方民意调查机构或研究单位；

3．投标人必须具备本项目的相关经营范围；

4．在“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）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的；

5．投标人须熟悉医疗行业，对行业发展态势有较深入了解。

6．投标单位主持完成过相关领域的调查、咨询、评估等研究课题，有承担政府部门、医疗行业满意度调查相关经验和成果的优先。

7．投标人拥有相对稳定且具备较高素质和良好服务意识的执行人员队伍和研究人员。

8．本项目不允许联合体投标。

**五、调查设计**

**1.调查方式、周期、样本量设置**

样本量标准基于等级评审和绩效考核要求，并综合考虑了医院科室的重要性、风险性和统计学意义的影响因素，分科室定向调查，以保证选取样本的代表性和结果的准确度。调查周期执行第三方调查**半年1期\*2期**。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **调查对象** | **调查方式** | **参与率/期** |
| 在职在岗职工 | 问卷二维码扫描，员工自填 | ≥80% |

**2.项目报告反馈**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **测评项目** | **成果** | **数量** | **格式** |
| 职工 | 《惠州市中大惠亚医院员工满意度第三方测评报告》 | 2份 | word、PPT格式各五份加盖公章纸质版文件 |
| 报告解读 | 现场报告解读 | 2次 | / |
| 备注 | **调查结束后15个工作日内交付完成** | | |

**3.调查安排**

第三方公司根据医院研究目的及结合国家、省测评要求进行方案设计与调查实施，根据暨定时间提交报告。供应商开展调查前，需与采购单位联系人确认调查方案及报告内容要求。

供应商根据项目实际情况及自身情况制定服务方案，包括服务周期、拟投入人员等【拟投入**人员必须是公司现职员工】**

**4.项目反馈要求**

4.1供应商按采购人要求进行调查并提供分析报告，含满意度数据报告及分析报告，报告能指出各职能部门存在的问题，出具符合医院实际的可改善措施。

4.2供应商交付的报告应含对调查结果提出改进意见、建议等内容。

**5.其他要求**

5.1采购人有权跟踪第三方满意度调查的工作进度，供应商在调查过程中应及时反馈或解决调查中发现的问题，不得隐瞒或提供虚假信息。

5.2采购人有权对第三方满意度测评机构的问卷进行审核，要求符合国家、广东省卫健委的考核要求。

5.3采购人可对调查过程进行监督和质量管控，对原始调查数据回收，随即抽取一定数量的问卷进行抽查和复核。（需提供原始调查数据由主管科室进行保存）

5.4在合同履行期间，成交供应商将此项目转包或分包给其他单位、组织或个人的，采购人有权终止合同并追究供应商违约责任，成交供应商承担由此造成的一切损失。

**八、报告内容要求：**

1.职工满意度第三方测评报告需包含：

①职工对医院整体评价、分数；

②职工对医院各方面评价和意见（薪酬、环境、发展等），对科室评价和意见（专科、门诊医技、行政后勤）

③各科室职工参与当期满意度调查的人数、对各评价维度的评价分数和意见；

④对收集的意见及建议进行分类汇总，按问题所在二级项分类

⑤问题分析、结果分析

⑥改进建议及具体措施

⑦提供对医院、各评价维度的评分标准和分值计算方式，为医院管理及绩效管理提供依据或建议

2.报告需包含存在问题的分析及问题的改进建议等内容，够发现相关部门、科室存在的问题，利于出具改善措施。

3.供应商按照合同约定的时间、范围、目的、质量及采购人的要求，完成第三方满意度调查，出具患者的满意度数据报告、分析报告、服务流程检测报告及员工的测评报告。

**九、过往业绩证明：**供应商必须提供在2020年1月至今服务过或正在服务三级医疗机构与项目相关的业绩。（以签订日期为准）提供合同关键页（包括：签订日期、合同服务内容等）的复印件加盖红色公章。

**十、保密原则：**采购人提供的所有数据及其他文字资料,供应商不得引用或公开发布本调查测评成果和相关数据。采购人对全部调查结果拥有所有权，供应商不得将其透露给采购人外任何第三单位或个人。

**惠州市中大惠亚医院**

**2022年第三方职工满意度调查项目**

**报价文件**

**（正本 / 副本）**

**供应商名称：**

**日期： 年 月 日**

**目录**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **材料要求** | **页码** |
|  | **第一部分 资格性文件** | 第( )页 |
| 1 | 报价申明 | 第( )页 |
| 2 | 廉洁承诺书 | 第( )页 |
| 3 | 法定代表人/负责人资格证明书 | 第( )页 |
| 4 | 法定代表人/负责人授权委托书 | 第( )页 |
| 5 | 公司营业执照等证件或多证合一证件的复印件 | 第( )页 |
| 6 | 在近三年的商业活动中无违法、违规、违纪、违约行为。（需提供承诺函，格式自定） | 第( )页 |
| 7 | 本项目不接受联合体参与，不允许分包、转包。（需提供承诺函，格式自定） | 第( )页 |
| 8 | 信用记录自查承诺函及网页证明 | 第( )页 |
| 9 | 其他供应商认为有需要提供的证明资料 | 第( )页 |
|  | **第二部分 商务部分** |  |
| 10 | 供应商综合概况 | 第( )页 |
| 11 | 供应商既往经验、场地、设备等相关资料 | 第( )页 |
| 12 | 报告编撰能力 | 第( )页 |
| 13 | 服务承诺函 | 第( )页 |
| 14 | 售后机构情况 | 第( )页 |
|  | **第三部分 技术部分** |  |
| 15 | 服务方案 | 第( )页 |
| 16 | 拟投入人员情况 | 第( )页 |
| 19 | 应急预案 | 第( )页 |
| 20 | 售后及增值服务 |  |
| 21 | 其他 | 第( )页 |
|  | **第四部分 价格部分** | 第( )页 |
| 22 | 报价一览表 | 第( )页 |
| 23 |  | 第( )页 |

**一、资格性文件**

**1.1 报价申明**

惠州市中大惠亚医院：

依据贵方惠州市中大惠亚医院2022年度职工满意度调查项目，我方代表（姓名、职务）经正式授权并代表（供应商名称、地址）提交报价文件正本 份，副本 份。

在此，我方声明如下：

1.同意并接受采购文件的各项要求，遵守采购文件中的各项规定，按采购文件的要求提供报价。

2.报价文件（包括承诺书）有效期为递交文件之日起180天内。

3.我方已经详细地阅读了全部采购文件及其附件，包括澄清及参考文件(如果有的话)。我方已完全清晰理解采购文件的要求，不存在任何含糊不清和误解之处，同意放弃对这些文件所提出的异议和质疑的权利。

4.我方已毫无保留地向贵方提供一切所需的证明材料。

5.我方承诺在本次报价中提供的一切文件，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.我方完全服从和尊重评委会所作的评定结果，同时清楚理解到报价最低并非意味着必定获得成交资格。

供应商：

地址：

电话：

电子邮件：

供应商名称(公章)：

开户银行:

帐号：

日期：

**1.2 资格性文件**

（1）廉洁承诺书

（2）法定代表人/负责人资格证明书

（3）法定代表人/负责人授权委托书

（4）营业执照复印件（加盖公章）

（5）在近三年的商业活动中无违法、违规、违纪、违约行为。（需提供承诺函，格式自定）

（6）本项目不接受联合体参与，不允许分包、转包。（需提供承诺函，格式自定）

（7）采购活动信用记录自查承诺函及相关网页证明

（8）其他供应商认为有需要提供的证明资料

**二、商务部分**

**2.1 供应商综合概况**

1. 内容：发展历程、经营规模及技术力量、获奖情况等。

2）过往业绩证明：供应商必须提供在2020年1月至今服务过或正在服务三级医疗机构与项目相关的业绩。（以签订日期为准）提供合同关键页（包括：签订日期、合同服务内容等）的复印件加盖红色公章。如供应商此表数据有虚假，一经查实，自行承担相关责任。

业绩表参考表格如下：

1. 2020年1月至今服务过或正在服务三级医疗机构与项目相关的业绩：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 采购人名称 | 医疗机构等级 | 项目名称 | 合同起止时间 | 联系人及电话 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |

说明：**业绩是必须以供应商名义完成的项目，必须提供合同关键页的复印件 ，否则视为无效业绩。**

**2.2 具有编撰医疗机构的服务流程监测报告的能力。（提供服务过医疗机构的服务流程监测报告不少于1份）**

**2.3 拟派人员：主要项目负责人等相关人员情况：**

包括但不限于：职务、职称、工作年限等。

**2.5售后服务机构情况**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **分项** | **基 本 情 况** | **联系人/联系电话/传真** |
| 售后服务机构情况（距离本地最近） | 机构名称：  地 址：  负 责 人： | 姓名:  电话:  传真: |

**2.6 其它重要事项说明及承诺(请扼要叙述)**

**服务承诺函**

惠州市中大惠亚医院：

根据文件的要求，现提供已签署的正副本响应文件，并正式由我司授权的代理人（详见《法定代表人/负责人授权书》）以本公司名义，全权代表我方参加本次项目。

项目名称： 惠州市中大惠亚医院2022年度职工满意度调查项目

本公司谨此承诺并声明：

1. 如成为本项目的成交供应商，同意并接受本项目文件、服务需求等各项条款。遵守文件中的各项规定，按文件的要求提供报价。

2. 文件有效期为一年。

3. 我方已经详细地阅读了全部文件及其附件，包括澄清及参考文件(如有)。我方已完全清晰理解文件的要求，不存在任何含糊不清和误解之处，同意放弃对这些文件所提出的异议和质疑的权利。

4. 我方已毫无保留地向贵方提供一切所需的证明材料。不论在任何时候，定将按贵方的要求在规定时间内如实提供一切补充材料。

5. 我方同意按文件规定向贵单位交纳履约保证金（如有），并如期签订合同并履行其一切责任和义务。

6. 我方在参与本次项目中，不曾以任何不正当的手段影响、串通、排斥有关当事人或谋取、施予非法利益，如有行为不当，愿独自承担此行为所造成的不利后果和法律责任。

7. 本公司（企业）不存在以下情况：

（1）为本项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，再参加本项目的其他采购活动（工程类）。

（2）单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同投标人，参加的同一项目或同一包组的响应。

8. 我方承诺在本次项目中提供的一切响应文件，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，接受院方任何处理方式。

特此证明。

供应商名称： （公章）

授权代表签字：

承诺日期： 年 月 日

**注：本承诺函内容不得擅自修改。**

**三、技术部分**

针对本项目实际情况提供以下内容：

1. **服务方案（派驻专人对接、样本收集方案等）**
2. **人员安排方案：**电话回访人员及现场人员安排方案及具体人员情况
3. **应急预案**
4. **售后服务**
5. **增值服务**
6. **其他**

**四、价格部分**

**4.1报价一览表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **项目** | **单价** | **总报价（大写与小写数值应当一致）** | **备注** |
| 惠州市中大惠亚医院2022年度第三方职工满意度调查服务项目 |  | **金额：（大写） 元**  **（小写） 元** | **2期** |

注：

1.供应商须按要求填写所有信息，不得随意更改本表格式。

2.报价人根据企业自身能力报出总包干价（人民币）。（须精确到小数点后两位，格式：XX.XX）。

3.必须包含服务实施、设施设备、人工费用、保险、售后服务、各项税费及不可预见的费用等完成本采购内容所需的一切费用。

4.报价人在填报投标报价时，应根据企业自身的成本核算情况，充分考虑市场价格的波动风险。一经参与，即认为报价人已充分考虑有关风险，愿意承担因这些风险所造成的一切经济损失，并放弃因此造成的损失求偿权。

5.此表是报价文件的必要文件，是报价文件的组成部分。

6.各参与供应商报价时需考虑：如果医院需要将设备接入医院信息网络，由公司负责按医院要求将设备接入医院网络，所需的硬件、软件以及接入费由公司承担。

供应商法定代表人（或法定代表人授权代表）签字：

供应商名称（加盖公章）：

日期： 年 月 日