放射诊疗管理服务项目采购项目招标文件 (第二次)

一、项目名称：放射诊疗管理服务项目

二、采购上限价：

包号1：环保管理服务，本包号服务周期为一年。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | 数量 | 计量单位 | 单价（元） | 金额（元） |
| 环保管理服务 | 1 | 年 | 49000 | 49000 |

包号2：放射科设备年检、人员体检、个人剂量监测及放射防护培训，本包号服务周期为三年。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目 | 参数 | 单位 | 数量 | 单价（元） | 服务频次 |
| 1 | 放射工作人员岗前、在岗、离岗体检 | 结合技术要求 | 人 | 152 | 650 | 按实际需求体检 |
| 2 | 放射防护培训 | 结合技术要求 | 人 | 152 | 580 | 按实际需求培训 |
| 3 | 放射设备检测 | 结合技术要求 | 年 | 1 | 32000 | 每年一次，服务周期内进行三次 |
| 4 | 放射工作人员个人剂量监测 | 结合技术要求 | 人 | 152 | 260 | 每人每季度检测一次 |

备注：以上两个包号可以分开投标。

三、付款方式：包号1项目乙方应向甲方提供合法的发票，经医务部、设备科共同签字确认后，每半年结算一次当年度的服务费用；包号2项目乙方应向甲方提供合法的发票，经医务部签字确认后，每季度按实际产生费用结算。

四、评标办法：竞争性议价，现场需二次议价，包1项目按单价报，包2内项目按整体折扣率报价（例：9.9折/9.5折等）。

五、投标人的资格要求

（一）基本要求

1、营业执照（需备注三证合一或五证合一）

2、法定代表人身份证明

3、法定代表人授权委托书（如有）

（二）其它要求

1、母公司及其控股子公司不能同时参与本项目的申请。

2、单位负责人为同一人或者存在控股、管理关系的不同单位，不得参加同一包投标或者未分包的同一项目投标。

3、与招标人存在利害关系可能影响招标公正性的法人、其他组织或者个人。不得参加投标。

4、本项目不接受联合体投标。

5、其他说明:“法定代表人”即“负责人”。

六、采购需求

（一）环保管理服务要求：具备省级以上质量技术监督部门颁发的检验检测机构资质认定证书（CMA）

1、依照国家环保法律法规和产业政策，对医院辐射安全环保予以宏观规划、指导和技术咨询服务。国家有新的法律法规颁布实施时，及时告知甲方。

2、协助医院完成辐射安全管理自行监测任务，每季度最少1次对医院辐射安全环保进行日常检查，对医院辐射防护设施正常运行情况进行核实，适时提出整改建议，帮助医院发现和解决生产过程中可能发生的辐射安全问题，配合医院做好整改。

3、协助医院完成辐射安全许可证许可证申报、变更、延续、注销、撤销、遗失补办等工作；协助医院按照辐射安全管理要求记录好放射设备台账，督促湖南省山水体检有限公司于每年1月30日前编制上一年度的辐射安全年度评估报告且上传至全国核技术利用辐射安全申报平台（不含设备检测内容）及职业体检、个人剂量片等工作。

4、协助医院修订辐射安全应急预案、放射管理制度（按相关文件要求进行及时修订）。

5、协调与省、市、县生态环境部门的辐射环保工作关系，及时向生态环境主管部门汇报医院的辐射安全环保工作情况。

6、帮助医院学法用法，对医院环保法律法规自我约束进行指导，每年组织1次对相关辐射工作人员进行辐射安全培训。

7、协助医院完成每年放射源和放射性同位素转让审批程序和购置备案程序以及放射源退役监测工作。

8、根据医院放射性工作人员个人剂量检测（每90天一次）和职业健康体检（每年1次），建立放射性工作人员职业健康档案（一人一档）并进行动态管理。

9、负责医院全国核技术利用辐射安全申报平台系统内信息维护以及更新。

10、协助医院在辐射建设项目开工前完成环境影响评价审批，以及在项目竣工后完成环保竣工验收工作。（具体费用需另行协商，在同等价位上优先考虑乙方）。

11、负责医院环评登记表备案工作（仅限于核技术利用项目）。

（二）放射科设备年检、人员体检、个人剂量监测及放射防护培训: 资质要求需有放射卫生技术服务机构资质（甲级）证书

1、体检内容：

|  |  |
| --- | --- |
| **体检对象** | **体检必检项目与费用** |
| 在岗 | 一般检查、内科、皮肤科、眼科、外科、血常规、尿11项、胸部DR、采血及材料费、肝功能5项、色觉、裂隙灯、眼底、肾功能3项、微核、甲状腺功能3项、肝胆脾胰双肾彩超、血糖、心电图 |
| 岗前、离岗 | 一般检查、内科、外科、皮肤科、眼科、血常规、心电图、尿11项、胸部DR、采血及材料费、肝功能5项、肝胆脾胰双肾彩超、色觉、裂隙灯、眼底、肾功能3项、染色体、肺功能、甲状腺功能5项、微核、血糖 |

2、培训内容：

在服务期间，根据采购人要求完成本院放射从业人员在岗、上岗培训，培训内容包括但不限于放射防护与安全培训。

3、放射设备清单：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目内容 | 设备名称 | 数量 | 检测内容 |
| 1 | 年度检测 | CT | 7 | 性能检测、防护检测 |
| 2 | 年度检测 | DR | 5 | 性能检测、防护检测 |
| 3 | 年度检测 | DSA | 2 | 性能检测、防护检测 |
| 4 | 年度检测 | 碘131 | 1 | 防护检测 |
| 5 | 年度检测 | 骨密度仪 | 2 | 防护检测 |
| 6 | 年度检测 | 后装机 | 1 | 性能检测、防护检测 |
| 7 | 年度检测 | 口腔CT | 1 | 性能检测、防护检测 |
| 8 | 年度检测 | 数字胃肠机 | 1 | 性能检测、防护检测 |
| 9 | 年度检测 | 牙片机 | 1 | 性能检测、防护检测 |
| 10 | 年度检测 | 移动DR | 1 | 性能检测、防护检测 |
| 11 | 年度检测 | 移动小C臂 | 2 | 防护检测 |
| 12 | 年度检测 | 直线加速器 | 1 | 性能检测、防护检测 |
| 合计 | | | 25 |  |

4、个人剂量：

每3个月监测一次，每次监测结束后，须出具有效的《职业外照射个人监测报告》。

七、投标文件编制要求

1、投标文件必须采用胶装成册，一式三份（一份正本，两份副本）。投标文件制作格式见附件1。

2、投标文件必须加盖投标单位公章和法人代表签字或委托代理人签字，并用密封袋密封，密封袋上也必须加盖投标单位公章，否则作废标处理。

八、投标截止时间、开标时间及地点：

1、投标截止及开标时间：2024年8月28日09:00，超过截止时间的投标将被拒绝（★）。

2、开标地点：浏阳市人民医院中央区四楼二会议室

逾期送达或未送达指定地点的或未按招标文件要求密封的投标文件，招标人可拒绝接收。投标人法定代表人或授权委托人须亲自到场参加投标。

九、有关此次招标事宜，可与下列人员联系：

联系电话：李女士：0731-83620086  宋先生：0731-83605784

浏阳市人民医院

2024-8-21

**附件1：投标文件制作格式**

**投 标 文 件**

**采购项目名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**投标单位：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（公章）**

**企业法人营业执照注册号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**投标人或委托人:：\_\_\_\_\_（投标文件封装表面现场签名）**

**投标人或委托人联系电话：\_\_\_\_（投标文件封装表面现场签名）**

**投标日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（投标文件封装表面现场签名）**

年 月 日

**投标文件组成**

1. 营业执照（需备注三证合一或五证合一）
2. 法定代表人身份证明（彩印）
3. 法定代表人授权书(委托代理人参加开标) （彩印）
4. 报价文件
5. 资质证明
6. 服务方案

七、 供应商认为需要提供的其它资料

**一、营业执照**（需备注三证合一或五证合一）

**二、法定代表人身份证明书（彩印）**

供应商名称：

注册号：

注册地址：

成立时间： 年 月 日

经营期限：

经营范围：主营： ；兼营：

姓名： 性别： 年龄： 系（供应商名称）的法定代表人。

特此证明。

附：法定代表人身份证复印件

|  |  |
| --- | --- |
| 法定代表人身份证（正面） | 法定代表人身份证（背面） |

供应商名称（盖单位章）：

日期：年月日

**三、法定代表人授权委托书（彩印）**

本人（姓名、职务）系 （供应商名称）的法定代表人，现授权（姓名、职务）为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义：签署、澄清、说明、补正、递交、撤回、修改（项目名称）响应文件，其法律后果由我方承担。

委托期限： 。

代理人无转委托权。

本授权书于年月日签字生效，特此声明。

附：法定代表人身份证明

|  |  |
| --- | --- |
| 法定代表人二代身份证复印件（正面） | 委托代理人二代身份证复印件（正面） |
| 法定代表人二代身份证复印件（反面） | 委托代理人二代身份证复印件（反面） |

法定代表人（签字）：

委托代理人（签字）：

日期：年月日

**注：授权代表递交此授权委托书并附法定代表人身份证明参加开标（授权代表由法人本人担任的，仅需提供法定代表人身份证明）。**

**四、报价文件**

投标人名称（公章）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 一 | 项目名称 |  |
| 二 | 总投标报价 | 小写：  大写： |
| 三 | 备 注 |  |

注：本项目采用费用包干方式，供应商应根据项目要求和现场情况，详细列明项目所需的设备（软件开发）及材料购置，以及产品运输保险保管、项目安装调试、试运行测试通过验收等所有人工、管理、财务等所有费用，如一旦成交，在项目实施中出现任何遗漏，均视为包含在报价中，采购人不再支付任何费用。

供应商（盖单位章）：

法定代表人或其委托代理人签字：

日期： 年 月 日

1. 资质证明

六、服务方案

**七、供应商认为需要提供的其它资料**