重庆市江津区中心医院

职业陪护整体托管服务遴选公告

遴选项目：职业陪护整体托管服务

遴选人：重庆市江津区中心医院

 2024年9月

第一部分 遴选须知

根据我院业务发展和陪护服务需要，现对职业陪护项目合作商进行公开遴选。邀请有资质的公司参与遴选，我院将选取信誉好、实力强的公司为我院提供职业陪护整体托管服务项目，现将有关事项公告如下:

一、遴选概况

（一）项目名称

职业陪护整体托管服务

（二）入驻地点

重庆市江津区中心医院各住院病区

（三）内容

职业陪护公司在重庆市江津区中心医院医疗服务区域内提供陪护管理和陪护服务。

1. 遴选人基本情况

地址：重庆市江津区鼎山街道江州大道725号

联系人： 刁晓路

联系电话：023-47225320

三、遴选时间、地点

（一）获取遴选文件地点：在医院官网下载本项目遴选文件及补遗等遴选前公布的所有项目资料，无论遴选申请人下载或领取与否，均视为已知晓所有遴选实质性要求内容。

（二）遴选文件递交开始时间: 2024年 9 月 29 日 9:00 ，遴选文件递交结束时间: 2024 年 9 月 29 日 9:30 。

（三）遴选文件递交地点:中心医院儿童医院11-3会议室。

（四）开标时间：2024年9月29日

（五）开标地点：江津区中心医院儿童医院11-3会议室

四、遴选申请人资质要求

（一）遴选申请人须是在中华人民共和国境内注册，具有独立法人资格，能够独立承担民事责任。

（二）遴选申请人须具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度，并具有承担本项目的服务能力。

（三）具备医疗机构照护、陪护服务经营资质。

（四）参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法违规记录。

（五）遴选申请人在“国家企业信用信息公示系统”、“信用中国”、“中国政府采购网”的无不良记录证明。

五、遴选文件编制

根据第三方运营服务项目要求进行编制。

**第二部分 第三方运营服务项目要求**

一、项目需求/服务内容

（一）陪护管理公司要求

1. 在规定的范围内开展职业陪护、母婴陪护、一对一陪护服务管理工作，并负责陪护人员的招募、培训、分工、绩效、资格审查及陪护费的收取和发放等管理工作，自负盈亏经营。

2. 应遵守国家有关法律法规及医院各类管理制度，明码标价、收费合理。收费标准和经营手续应在医院备案。

3. 应购买相关的保险，提高风险承受能力。

4. 应严格按照医院要求办理有关手续，包括健康证等，安排陪护人员服务时应向患者提供有效凭证。

5. 应根据需要配备相应数量的具有相关管理经验的专职管理人员，对在医院范围内提供患者陪护服务的人员和服务内容实行管理，保证陪护工作有序规范的稳健运行。陪护管理公司工作人员与医院方没有任何劳动用工关系和雇佣关系，如在工作中发生工伤、第三人的侵权等产生的法律责任由陪护管理公司自行承担。

6. 应严格按照公司的管理制度要求，实行陪护人员资质管理制度，实行备案管理，规范聘用管理，统一标识管理，加强健康管理，加强费用管理。

7. 负责制定陪护人员服务标准和考核标准，对陪护人员进行准入管理和评估，对陪护人员进行职业道德教育和多种类型工作技能培训，未经培训或培训不合格者不得上岗。

8. 应对陪护人员进行监督与考核，并根据考核结果进行奖惩，确定是否能够继续为患者提供服务。

9. 应教育陪护人员自觉履行生活护理服务协议，严格执行陪护纪律、陪护技术规范和医嘱要求，文明主动、安全负责、恪尽职守地为患者服务。陪护人员在工作过程中造成患者、医院或第三方人身或财产损失的，由陪护管理公司自行解决并承担相应的法律责任。

10. 应主动维护医院形象及利益，爱护医院的设施设备，注意节水、节电，保持病房整洁干净，如果因安排的陪护人员工作不当对医院设备设施造成损坏，由陪护管理公司负责赔偿。

11. 在开展陪护项目管理活动时，使用的印章、标识、标牌、各种宣传资料、合同资料、收费发票等不能使用医院的名义，不得向患者及家属做出与医院有隶属、代理等关系的误导宣传，陪护人员着装配饰应当明显区别于医院的员工所使用的服装及配饰，以免患者及家属产生混淆。

12. 有义务配合医院处理和陪护有关的临时性突发事件，并承担相应责任；有义务配合医院开展各项综合整改等相关活动。

13. 应遵守《民法典》，保证陪护人员报酬、福利待遇符合相关规定。

（二）职业陪护人员要求

1. 陪护人员必须身体健康，无传染病，健康体检合格，并经专业岗前培训合格，具备专业机构认证的资质后方能上岗。

2. 陪护人员不得进行危害医院及患者利益的行为，不得在医院内进行违法犯罪活动，做到统一登记、统一着装、统一标识、统一管理。

3. 主动维护医院形象及利益，爱护医院的设施设备，注意节水、节电，维护医院利益，保持病房整洁干净。

4. 自觉履行生活护理服务协议，严格执行陪护纪律、陪护技术规范和医嘱要求，文明主动、安全负责、恪尽职守地为患者提供服务，患者满意度需达90%以上。

5. 服从科室的整体管理和工作安排，科室满意度调查需达90%以上。

（三）服务内容

为病患者提供日常生活照料，包括但不限于：晨间护理：洗漱、擦身、更换衣服、梳头、剃须、修剪指/趾甲、整理床单元等；喂食、喂水、清理食具、喂药；在医护人员指导下，协助患者翻身，按摩、拍背、活动四肢，进行功能锻炼；更换湿、污床单、及时更换衣服，使患者舒适；协助患者进行大小便护理，保持会阴部清洁、干爽，防止压力性损伤及浸渍性皮炎发生；根据医护人员的指导，观察患者输液等治疗和康复情况，根据要求记录相关数据，及时向医护人员反馈；协助运送患者进行各项检查或康复治疗，配合使用轮椅、平车等；注意观察患者的睡眠情况、着装情况、体位，以防跌倒/坠床；协助患者留取各项标本；晚间护理：擦身、洗脸、洗脚、整理床单元、协助患者入睡；根据患者生活护理的合理需求及时给予帮助；协助护士维护病区秩序及环境；在医护人员指导下为患者办理出院手续。严禁陪护人员代替医务人员从事医疗相关技术性操作。

（四）安全责任

1. 陪护管理公司应对在医院范围内从事患者生活陪伴的陪护人员，统一建立档案进行管理，陪护人员与医院方没有任何劳动用工关系和雇佣关系，陪护人员的服务收入及工资福利由公司与陪护人员协商确定，公司与陪护人员之间的争议纠纷与医院无关。

2. 陪护人员必须遵守国家法律法规、部门规章和医院的管理制度，自觉履行生活护理服务协议，严格执行陪护纪律、陪护技术规范和医嘱要求，如陪护人员在工作过程中造成患者、院方或第三方人身或财产损失的，由职业陪护管理公司自行解决并承担相应的法律责任。如给院方造成不良影响，要求及时消除影响，妥善解决纠纷，追究相应法律责任，如造成经济损失，需由职业陪护管理公司赔偿。

3. 职业陪护管理公司与患者、家属或者机构独立签订患者陪护协议，承担与患者之间产生的相应法律责任，因此产生的各类纠纷、赔偿等责任，由陪护管理公司独立负责处理并承担相关责任。

（五）监管与考核

1. 公司层面：由指定的管理人员监督执行，一旦发现服务质量不达标、违规等行为，给予口头、书面警告或罚款，屡教不改予以开除处分。管理人员监督执行不力的，予以连带处罚。

2. 医院层面：由院方相关部门（护理部、安全保卫科、后勤保障中心、临床科室等）对职业陪护工作进行日常监管，通过调查患者满意度、科室满意度、投诉/纠纷等方式对陪护服务进行质量考核，要求满意度在90%以上，且无重大投诉/纠纷发生，根据考核结果，满意度不足90%，发生重大投诉/纠纷发生，要求其整改或对其予以处罚。因陪护管理公司原因（包含陪护管理公司安排的陪护人员）对医院造成严重影响的，如陪护人员在医院驻地滋事，造成医院不能正常营业或严重损伤医院名誉，或者陪护服务管理混乱，严重影响医疗秩序以及服务水平的，医院有权提出终止协议并要求陪护管理公司赔偿损失，并承担违约责任。医院因经营管理需要，有权单方面终止合作协议。

二、服务期：自合同签订之日起三年。

三、费用

职业陪护管理公司每年向重庆市江津区中心医院缴纳成本费用（包括水、电、气、空调、垃圾处理费等）人民币600，000.00元（大写：陆拾万元整），付款周期为按月支付，支付金额为每月50，000.00（大写：伍万元整），每月5日前足额支付。

四、服务收费价格

普通患者服务收费价格105元/天，特需患者服务收费价格200元/天，产科病房顺产产妇360元/住院周期，产科病房剖腹产产妇480元/住院周期。

五、遴选文件的有效期

遴选申请文件的有效期为投标截止日后的60天，在此期限内，所有的遴选申请文件均保持有效。

六、遴选文件的签署

 （一）遴选申请人应当向遴选人提供一式三份遴选申请文件，一正二副，当正本与副本不一致时，以正本为准。

（二）遴选申请文件应当使用不退色的黑色墨水书写或者打印，由遴选申请人加盖印章。

（三）遴选申请文件的任何一页均不得涂改、行间插字或者删除，如果出现上述情况，不论何种原因造成的，遴选申请人必须在改动处加盖印章。

七、遴选文件的组成

（一）投标函（格式见附件）

（二）书面声明

（三）服务收费价格报价表

（四）营业执照副本复印件

（五）法定代表人授权委托书原件（格式见附件）

（六）项目管理架构

（七）拟派往本项目人员配置情况表

（八）业绩列表及相对应的业绩证明材料

（九）证明材料

八、遴选文件的密封和标记

（一）按第七条规定的内容和顺序装订；

（二）遴选文件袋由遴选申请人自备，可以使用信封、档案袋或自行用不透明的牛皮纸等封装，并在封套上注明以下内容：

遴选人名称：

遴选申请人名称： （盖章）

法人或授权代表签字： 九、遴选文件的更改与撤回

（一）在递交遴选申请文件截止日期以前，允许遴选申请人更改或者撤回遴选申请文件，此种要求必须书面提出，并且经遴选人法定代表人或其授权委托人签署。

（二）在遴选申请文件有效期内，遴选申请文件不得更改或者撤回。

十、遴选与评审

（一）遴选时应当场对遴选申请文件的密封、签署等情况进行核查，以确定符合性。

（二）对符合要求的遴选申请文件方予开启、评审， 遴选申请文件有下列情况之一者将视为无效。

1. 遴选申请文件未按规定签字盖章、密封。

2. 遴选文件在要求递交时间以后送达的遴选申请文件。

（三）评审小组：遴选评审小组由遴选人组建，本着公正、公平的原则进行遴选评审。

（四）评审办法：遴选评审小组将按照遴选文件规定的评分原则进行评分并按照得分由高到低的顺序进行排名，取综合评分最高者。

（五）本次遴选有效遴选申请人数量≥1家，即可开展遴选。

（六）评审标准

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 评分因素 | 分值 | 评分标准（以下评分标准为举例） | 说明 |
| 1 | 服务部分 | 65 | 服务需求内容提供书面方案。1.职业陪护管理公司管理规章、制度的完善性。（10分）（1）提供公司管理规章、制度，内容完善得10分。（2）提供公司管理规章、制度，内容比较完善得6分。（3）提供公司管理规章、制度，内容不完善得2分。（4）未提供公司管理规章、制度得0分。2.工作人员培训计划及考核制度。（10分）（1）有详细的工作人员培训计划及考核制度，可行性强得10分。（2）有较详细的工作人员培训计划及考核制度，可行性较强得6分。（3）有工作人员培训计划及考核制度，但不详细，可行性一般得2分。（4）无培训计划及考核制度得0分。3.职业陪护管理服务及现场管理方案。（10分）（1）提供的组织架构完整清晰、运行方案及现场管理方案切实可行、收费标准规范合理得10分。（2）提供的组织架构较完整清晰、运行方案及现场管理方案较可行，收费标准较规范合理得6分。（3）虽提供相关内容，但组织架构不完整、运行方案及现场管理方案不可行，收费标准不规范、不合理得2分。（4）无法提供组织架构、运行方案、现场管理方案、收费标准得0分。4.服务质量考核保障方案。（10分）（1）有完善的服务质量考核方案，奖惩制度合理得10分。（2）有较完善服务质量考核方案，奖惩制度较合理得6分。（3）有服务质量考核方案但不完善，奖惩制度不合理得2分。（4）无服务质量考核方案得0分。5.服务运行期间安全保障方案（10分）（1）有详细、完整的安全保障方案，制定的风险管控方法及应对措施切实可行得10分。（2）有较详细、较完整的安全保障方案，制定的风险管控方法及应对措施较可行得6分。（3）有安全保障方案，但不详细、完整，制定的风险管控方法及应对措施不可行得2分。（4）无安全保障方案得0分。6.对陪护服务重大突发事件（包括意外伤害事件、服务对象走失）、纠纷处理（包括：陪护员生活护理事故处理流程）时的应急预案及相应的解决措施，安全工作培训项目。（10分）（1）有完善的突发事件应急预案及处置流程得10分。（2）有较完善的突发事件应急预案及处置流程得6分。（3）有常见突发事件应急预案及处置流程，但不完善得2分。（4）无常见突发事件应急预案及处置流程得0分。7.服务优化方案。（5分）（1）有完善的服务质量持续改进的方案，熟练运用信息化手段得5分。（2）有较完善的服务质量持续改进的方案，可以利用信息化手段但不熟练得2分。（3）无服务质量持续改进的方案，未运用信息化手段得0分。 | 遴选人根据采购服务要求为标准，对各供应商提供的书面方案进行横向比较评分。 |
| 2 | 商务部分 | 25 | 1. 供应商相关资质。（5分）

（1）有质量管理体系认证证书，得1分；（2）有环境管理体系认证证书，得1分；（3）有职业健康管理体系认证证书，得1分； （4）有社会责任管理体系认证证书，得1分； （5）有诚信管理体系认证证书，得1分。 注：（1）响应文件中须提供证书扫描件且符合以上要求，否则磋商小组不予计分。 （2）响应文件中提供的上述所有证书，认证范围须包含“陪护服务”相关内容，否则评审小组不予计分。 （3）评审过程中，评审小组有权登录中国国家认证认可监督管理委员会官方网站查询，经查询认证证书不在有效期内的，不予计分。2. 供应商相关项目业绩。（10分）自2020年1月1日起在三甲医院提供过职业陪护服务的，每提供1份服务合同或其他有效证明文件得2分，累计不超过10分。3.供应商针对本项目配备的项目负责人个人资质（5分）（限配备1人，填报多人的按响应文件中提供的得分最高的1人予以计分）。（1）具有本科或以上学历的，得2分； （2）具有“医院感染管理”方面培训证书的，得1分； （3）具有“健康管理师”证书（提供人社网查询截图），得1分 （4）具有“高级物业管理师”证书，得1分。 注：（1）响应文件中须提供有效证书的扫描件，且符合以上要求，否则不予计分。 响应文件中须提供供应商（2024年1月<含>以来任意一个月）为其缴纳社保的证明材料，证明材料形式详见供应商须知前附表。否则不予计分 。4. 有成熟的医疗护理信息管理系统（5分）。支持职业陪护、母婴陪护、一对一陪诊服务的线上查询、预约、下单、评价等功能，有且已在其他医院平稳运行得5分，有但无运行材料支撑得2分，无得0分。（注：须提供线上软件系统所有权人的授权书以及提供运营医院名称，备查） | 提供合同或其他有效证明文件扫描件，原件备查。 |
| 3 | 价格部分 | 10 | 1. 普通患者服务收费价格105元/天，特需患者服务收费价格200元/天，产科病房顺产产妇360元/住院周期，产科病房剖腹产产妇480元/住院周期。低于或等于以上价格标准得10分。
2. 超过以上价格标准不得分。
 | 提供服务收费报价 |

十一、定选

遴选完成后，遴选人将在官网公布遴选结果。

十二、合同的签订

中选人应在遴选结果公示期满20日内，与中标人签订合同。

**第三部分 遴选申请文件格式**

1. **投标函**

**投标函（格式）**

重庆市江津区中心医院：

我方参加贵单位组织的 （项目名称）遴选活动。

1、按照遴选文件规定递交遴选申请文件正本1份和副本2份。我方已完全理解遴选文件的全部内容，自愿接受并执行遴选文件的全部条款。

2、本遴选申请文件有效期自开标之日起30 日内有效。

3、我方在参与遴选前已仔细研究了遴选文件和所有相关资料，同意遴选文件的相关条款。

4、我方声明遴选申请文件及所提供的一切资料和承诺均真实有效。由于我方提供资料不实而造成的责任和后果由我方承担。我方同意按照贵院要求，提供与遴选有关数据或信息。我方承诺完全按照遴选申请文件有关内容履约。

5、我方承诺自愿遵守、执行院方和相关法规制度及政策规定。

6、联系方式

联 系 人： 电话： 传真：

地 址： 邮政编码：

 供应商全称：（盖章）

 法定代表人（或授权代表）：（签字）

 年 月 日

1. **书面声明**

**书面声明（格式）**

致：

我方参加贵单位组织的遴选项目，现就有关事项声明如下：

（1）我方具有独立承担民事责任的能力。

（2）我方具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度。

（3）我方具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录。

（4）我公司符合参加遴选活动应当具备的条件：具有健全的财务会计制度、依法缴纳税收和社会保障资金、参加本次遴选活动之前的三年内，在经营活动中无重大违法活动。

（5）我方符合法律、行政法规规定的其他条件 。

在合同签订前后随时愿意提供相关证明材料并随时接受遴选人的检查验证。

若上述声明不实，我方愿承担一切法律责任，并接受医院按国家规定作出的相关处罚。

特此声明。

 供应商：

 日 期：

1. **服务收费报价表（格式）**

## 服务收费报价表

**项目名称：**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 服务方式 | 服务价格 | 服务模式 | 备注 |
| 普通患者  |  元/天 | 小组模式 |  |
| 特需患者  |  元/天 | 一对一 |  |
| 产科 | 顺产 元/住院周期内剖腹产 元/住院周期内 | 小组模式 |  |

遴选申请人（盖单位公章）：

法定代表人或其委托代理人（签字或盖章）：

日期： 年 月 日

1. **法定代表人授权委托书原件（格式）**

**法定代表人授权委托书**

项目名称：\_

日 期：

致： （遴选人）

 （遴选申请人名称）是中华人民共和国合法企业，法定地址。

 （遴选申请人法定代表人姓名）特授权（被授权人姓名及身份证代码）代表我单位全权办理对上述项目的谈判、签约等具体工作，并签署全部有关的文件、协议及合同。

我单位对被授权人的签名负全部责任。

在撤消授权的书面通知以前，本授权书一直有效。被授权人签署的所有文件（在授权书有效期内签署的）不因授权的撤消而失效。

被授权人签名： 法定代表人签名：

供应商公章：

此处贴授权人身份证：

此处贴被授权人身份证：

1. **项目管理架构**

**项目管理架构**

## (由申请人按遴选公告要求自行填写，格式自拟)

1. **拟派往本项目人员配置情况表**

**拟派往本项目人员配置情况表**

**6-1项目负责人简历表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 年龄 |  | 学历 |  |
| 毕业院校和专业 |  | 职务 |  | 专业技术职称 |  |
| 主要工作经历：（包括起止年限、单位名称、从事的工作内容、职务、所获荣誉、证明人、证明人联系电话） |

说明：

1. 表格长度须根据采购文件要求并结合自身实际情况自行调整进行填写。
2. 后附相关资质证书、个人所获荣誉证书等的原件扫描件。
3. 供应商须承诺项目负责人在本项目完成期内未经遴选人同意不得更换。

供应商（盖单位公章）：

法定代表人或其委托代理人（签字或盖章）：

日期： 年 月 日

**6-2拟投入本项目的主要管理人员的情况表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 年龄 |  | 学历 |  |
| 毕业院校和专业 |  | 职务 |  | 专业技术职称 |  |
| 主要工作经历：（包括起止年限、单位名称、从事的工作内容、职务、所获荣誉、证明人、证明人联系电话） |

说明：

1、表格长度须根据采购文件要求并结合自身实际情况自行调整进行填写。

2、项目组主要管理人员需分别填写此表，后附相关资质证书、个人所获荣誉证书等的原件扫描件。

供应商（盖单位公章）：

法定代表人或其委托代理人（签字或盖章）：

日期： 年 月 日

1. **业绩列表及相对应的业绩证明材料**

## 业绩列表及相对应的业绩证明材料

**项目名称： 招标编号：**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **项目名称** | **遴选人或业主** | **服务期限** | **合同金额（万元）** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
|  | …… |  |  |  |

**注：遴选文件中须提供业绩列表及相对应的业绩证明材料，业绩证明材料为合同扫描件。无证明材料或证明材料不明确的，不予认可。**

供应商（盖单位公章）：

法定代表人或其委托代理人（签字或盖章）：

日期： 年 月 日

1. **项目服务方案**

## 项目服务方案

(由申请人按遴选公告要求自行填写，格式自拟)

1. **服务质量及保障措施**

## 服务质量及保障措施

(由申请人按遴选公告要求自行填写，格式自拟)

1. **应急预案**

**应急预案**

(由投标人按招标文件要求自行填写，格式自拟)

1. **其它证明材料**