**采购需求调查问卷**

**项目名称：中山市港口医院外送检验服务项目**

**公司名称（盖公章）： 填报时间：** 年 月 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | | |
| 注册资金 | 万元 | | 成立时间 | 年 月 日 |
| 注册地址 |  | | | |
| 企业类型 | □中型以上 □中型 □小型或微型  （备注：各服务商可按《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）确定所属类型） | | | |
| 邮政编码 |  | | 员工总数 |  |
| 联系方式 | 联系人 |  | 电话 |  |
| 网址 |  | 传真/邮箱 |  |
| 法定代表人（单位负责人） | 姓名 |  | 电话 |  |
| 与本项目采购需求相关的资质或者认证证书 | 如有请罗列证书名称： | | | |
| 人员情况 | 公司实有人员情况： | | | |
| 备注 | （可针对本采购项目需求的理解进行相关说明） | | | |

（注：服务商可根据实际情况选填，也可以在此基础上外延增加内容）

附件1**、市场调查反馈意见**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **调查项** | **企业情况及对采购项目的意见等** | | | |
| **采购标的所在产业发展情况** | 答： | | | |
| **市场供给情况** | 答： | | | |
| **近5年来同类项目历史成交情况** | 合同履行时间 | 采购人 | 合同项目名称 | 合同价（单价） |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| ... |  |  |  |
| **相关服务的情况** | 1、拟投入本项目服务的团队组成及具体管理方式  答： | | | |
| 2、针对项目提出的项目推广服务  答： | | | |
| 3、针对项目提出的标本接收和转运  答： | | | |
| 4、针对项目提出的结果发布和结果查询  答： | | | |
| 5、针对项目提出的质量监督  答： | | | |
| 6、针对项目提出的各服务项目最高限价合理性  答： | | | |
| 7、服务商综合服务能力及实力（包括并不限于服务商取得的各类证书、服务商所配备的人员能力证明等）  答： | | | |
| **建议** | 1. 采购标的未列明的其他技术、商务方面建议。   答： | | | |
| 1. 有利于项目实施的其他建议。   答： | | | |
| 1. 对本类服务项目行业发展趋势的看法？行业风险的认识？采购政策发展预估及应对措施等？   答： | | | |
| 1. 检验外送在医疗卫生质量管理方面看法，以及医保监管方面的思考？   答： | | | |
| 1. 服务商可提供的其他与本项目相关的优势服务？   答： | | | |
|  | 6.服务商认为按照采购人规模及发展趋势，本项目所列《外送检验项目清单》是否存在需增、减目录？如有，请列明增、减项并注明原因？  答： | | | |

注：按表格中要求的调查项，根据实际情况进行填写。贵单位可在“建议”处提出贵单位对本项目市场调查的意见或建议；若无任何意见或建议的，请在对应项处填写“无”。

附件2：各响应服务商须按《外送检验项目清单》列明各项目对应的项目明细

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 最高限价（元） | 项目明细  （服务商列明） |
| 1 | HPV组合（HPV19+HPV高危） | 83.10 |  |
| 2 | 15项呼吸道病原体核酸检测 | 117.00 |  |
| 3 | 遗传性耳聋基因检测 | 115.80 |  |
| 4 | 微量元素6项 | 17.85 |  |
| 5 | 叶酸代谢能力基因检测（女） | 93.60 |  |
| 6 | 乙型肝炎病毒DNA荧光定量(HBV-DNA) | 27.00 |  |
| 7 | 过敏原吸入-食物组29项 | 175.92 |  |
| 8 | 地中海贫血基因检测全套 | 161.40 |  |
| 9 | 贫血三项 | 46.80 |  |
| 10 | 抗缪勒氏管激素测定 | 82.80 |  |
| 11 | EB病毒DNA荧光定量(EBV-DNA) | 39.00 |  |
| 12 | 高血压五项组合 | 53.70 |  |
| 13 | ABO-Rh新生儿溶血病检测 | 39.60 |  |
| 14 | 过敏原食物组11项 | 67.92 |  |
| 15 | 丙型肝炎病毒RNA荧光定性(HCVRNA) | 21.00 |  |
| 16 | 地中海贫血基因检测常规组合(SEA,3.7,4.2,BD) | 85.20 |  |
| 17 | 过敏原吸入-食物组21项 | 127.92 |  |
| 18 | 尿路结石成份分析 | 44.86 |  |
| 19 | 25-羟基维生素D组合 | 45.00 |  |
| 20 | 过敏原吸入组11项 | 67.92 |  |
| 21 | 血红蛋白电泳 | 11.40 |  |
| 22 | 人类白细胞抗原B27基因测定（HLA-B27） | 28.20 |  |
| 23 | POLE基因突变检测 | 463.20 |  |
| 24 | 生长因子组合 | 62.40 |  |
| 25 | 胎儿染色体非整倍体无创产前基因检测 | 416.10 |  |
| 26 | SLE二项 | 10.14 |  |
| 27 | 肝吸虫抗体IgG | 4.80 |  |
| 28 | 抗核抗体定性测定(ANA);抗双链DNA测定(dsDNA) | 10.14 |  |
| 29 | α地中海贫血点突变基因检测(含CS型、QS型、WS型) | 76.20 |  |
| 30 | β地中海贫血基因检测 | 47.10 |  |
| 31 | 丙型肝炎病毒RNA荧光定量(HCV-RNA) | 42.30 |  |
| 32 | 胆结石成份分析 | 67.20 |  |
| 33 | 地贫筛查组合 | 20.82 |  |
| 34 | 地中海贫血基因检测全套;血红蛋白电泳 | 172.80 |  |
| 35 | 粪大肠菌群;污水/污泥沙门氏菌;污水/污泥志贺氏菌;五日生化需氧量;化学需氧量;悬浮物;总余氯 | 370.80 |  |
| 36 | 抗核抗体定量测定(ANA) | 14.70 |  |
| 37 | 抗核抗体定性测定(ANA);抗心磷脂抗体（总抗） | 23.10 |  |
| 38 | 抗双链DNA定量测定(dsDNA);抗核抗体定量测定(ANA) | 29.40 |  |
| 39 | 抗心磷脂抗体（总抗）;抗缪勒氏管激素测定 | 97.50 |  |
| 40 | 泌尿系结石成份分析 | 67.20 |  |
| 41 | 生长因子组合;25-羟基维生素D组合 | 107.40 |  |
| 42 | 外周血染色体核型分析 | 180.30 |  |
| 43 | 肿瘤坏死因子α(TNF-α) | 17.10 |  |
| 44 | 总余氯;污水/污泥志贺氏菌;悬浮物;污水/污泥粪大肠菌群数;五日生化需氧量;化学需氧量;污水/污泥沙门氏菌 | 366.00 |  |
| **说明：**（1）采购人所需检测项目不限于《外送检验项目清单》列明项，但《外送检验项目清单》所要求项目为必须响应且能开展的基本项目；（2）原则上合同有效期内“《外送检验项目清单》外的外送检验项目”采购总金额不超过本项目合同包预算金额的20%；（3）在合同实施过程中采购人若有需求，经确定后以补充协议形式将“《外送检验项目清单》外的外送检验项目”列明进本合同包《外送检验项目清单》中，中标供应商应保证积极供应。“《外送检验项目清单》外的外送检验项目”价格=中标折扣率\*医院收费单价（元）\*0.30（①“《外送检验项目清单》外的外送检验项目”的“医院收费单价”按照《中山市公立医疗机构服务价格项目汇总表(2023)版》（如该文件有更新，以新版为准）列明的相关限定；②《中山市公立医疗机构服务价格项目汇总表》（最新版）获取方式：（1）http://hsa.zs.gov.cn/，登陆步骤：网站首页—政务公开>政策文件>资料下载；（2）与采购人联系。） | | | |