

附件 1

评审邀请函

按照《广州市残疾人联合会等 7 部门关于印发广州市残疾人康复服务定点机构管理办法的通知》（穗残联〔2024〕37 号）的要求，广州市残疾人康复中心（以下称“评审组织机构”）就以下项目组织开展资格评审。现将该项目评审文件（项目编号：GZCL202404）进行公告，公告期：2024 年 10 月 12 日至 2024 年 10 月 31 日。有关事项如下：

一、评审项目编号：GZCL202404

二、评审项目名称：广州市残疾人康复服务定点康复机构（假肢、矫形器评估适配机构）资格评审项目

三、项目内容和评审方式

1. 评审内容：

| 项目名称 | 资格入围有效期 |
|--------------------------------------|------------------------------|
| 广州市残疾人康复服务定点康复机构（假肢、矫形器评估适配机构）资格评审项目 | 2024年12月1日-2027年11月30日（36个月） |

2. 本次评审分为区级资格初审和市级专家符合性评审两部分。各区残联牵头组织对参评人的资质、场地设施、场地安全情况进行区级资格初审。区级资格初审通过的参评人接受市级专家对参评人的专业技术人员和参评人可供应的辅助器具技术参数进行符合性评审。

四、参评人资格：

1. 参评人具备《广州市残疾人联合会等 7 部门关于印发广州市残疾人康复服务定点机构管理办法的通知》（穗残联〔2024〕37 号）中假肢、矫形器评估适配机构准入标准规定的条件。参加本次评审，同时申报多个项目的参评人，每个申报项目的场地面积和专业技术人员资质和数量均须符合准入标准的要求，保证经营服务场所、专业技术人员不混同使用。

2. 经政府相关职能部门审批登记，具有法人资质，至提交申请康复服务定点机构评审资料之日时已开展有关康复服务业务 6 个月（含 6 个月）以上以假肢矫形器销售和适配为主营业务的企业、事业单位或民办非企业组织等机构。

（1）企业提供《营业执照》副本，民办非企业组织提供《民办非企业单位登记证书》副本，事业单位提供《事业单位法人证书》副本。登记设立日期以参评人提供证件资料上注明的“发证日期”或“成立日期”为准。

(2) 参评人在业务（经营）范围开展服务。

(3) 全年服务残疾（残障）人数不少于 50 人。

3. 参评人的专业性要求：

参评人应当具有有效的《中华人民共和国医疗器械经营企业许可证》或《第二类医疗器械经营备案凭证》。（参评人是事业单位不需要提交该项资料）

4. 参评人的服务场地要求：

(1) 参评人须在本地行政区域内设有固定服务场所且总建筑面积不低于 100 平方米（以参评人所有的固定服务场所的不动产权证或以参评人名义承租并办理租赁登记备案手续的租赁合同等证明文件认定），设接待室、检查室、假肢和矫形器制作车间、装配室、训练室及休息室，有条件的设置认知训练区、日常生活技能训练区、功能训练区等功能区。**参评人的住所地址和经营场所地址必须一致。**

(2) 从递交参评资料之日起计算，参评人的服务场所使用权或租赁合同的剩余有效期应当在 2 年以上。有效期不足 2 年的，如能提供场地继续使用时间至 2 年有关证明的，也可认定为符合条件。

特别说明：

(1) 参评人参加本次评审的其他项目的场地，不能混同本项目使用，必须独立区分。

(2) 参评人参评本项目，机构建筑面积不少于 100 平方米；参评 2 个项目，机构建筑面积不少于 2 个项目要求面积之和。以此类推。

5. 参评人的场地设施要求：

(1) 具备配置假肢和矫形器制作设备、评估训练设备。其中，训练设备包括但不限于系列训练用垫和床、姿势矫正镜、常用规格的拐杖、助行器，平行杠，训练用扶梯、训练仪及日常生活训练用具。

(2) 具有办公、宣传、培训设备。

(3) 具备在本市行政区域内开展移动服务的能力。具有可面向全市开展的到户评估、适配、配送服务的专业设备设施，具有在本市内跨区服务的设备设施。设施中含有移动服务车辆的，其可支配性、专业性能满足开展假肢、矫形器适配维护移动服务需要。

6. 参评人的场地安防要求：

参评人应当在机构出入口及辅助器具适配区域安装视频安防监控系统、紧急报警装置，安排专人实时监控，及时报警。监控视频记录应保存不少于 90 天。

7. 参评人的安全和诚信要求：

参评人须提交安全和诚信承诺函及有关证明截图，承诺：

在“广东省公共信用信息平台”“国家企业信用信息公示系统”和其他政府监管、执法部门无违法违规失信等不良记录；没有在过往利用财政资金开展的项目中出现违反服务承诺、弄虚作假、骗取资金等违

约事项以及承担违约责任的情形；未发生过严重群体性事件、重大安全事故和恶性案件；未发生过服务对象因接受服务和产品而产生的人身伤害事故。

8. 参评人的场地消防安全要求：

参评人须提供本市公安部门或住房和城乡建设部门出具的机构住所所在建筑的单体或整体的《建筑工程消防验收意见书》《建设工程消防验收备案凭证》《建筑工程竣工验收消防备案凭证》《建设工程消防验收备案抽（复）查通知书》《建设工程竣工验收消防备案表》等结果文书，以上结果文书应当清晰显示通过消防验收或消防备案的住所地址、场地用途等基本信息。2019年后开展的消防验收和备案材料需要提供相关职能部门网上查询的验证信息截图以备核查。

9. 参评人的工作人员要求：

参评人有不少于 2 名有假肢矫形器相关工作经验或持有辅助技术工程师（肢体方向）岗位能力认证资格证书的现职适配技术人员。至提交评审资料之日时应在参评人处连续服务期不少于 6 个月，有相应的社会保险参保缴费记录。参评人须与报送审核的专业技术人员签订劳动合同，对专业技术人员的聘期不少于 2 年，且自递交申请资料之日起计算聘期剩余期间应当在 6 个月以上（含 6 个月）。

五、参评方式

1. 参评资料清单表

参评资料清单表

| 序号 | 资格资料 | 备注 |
|----|--|--|
| 1 | 参评人成立资料扫描件之一 ①企业提供《营业执照》； ②民办非企业组织提供《民办非企业单位登记证书》； ③事业单位提供《事业单位法人证书》。 | ①成立时间符合要求。业务（经营）范围包含可开展假肢矫形器生产或经营的表述。 ②住所地址和服务地址一致，在本市行政区域内。 ③全年服务残疾（残障）人数不少于 50 人（提供不限于服务对象名单、服务记录、开具的发票等佐证材料之一）。 |
| 2 | 参评人符合专业性要求的证明材料 | ①提供有效的《中华人民共和国医疗器械经营许可证》扫描件。 ②提供《第二类医疗器械经营备案凭证》扫描件。 ①和②提供其一即可。 (参评人是事业单位不需要提交①②项资料) |

| | | |
|---|-------------------|--|
| 3 | 参评人的服务场地资料 | <p>①和②提供其一即可。</p> <p>①属于参评人自有物业的,提供固定服务场所的《不动产权证》扫描件。</p> <p>②提供以参评人名义承租的《广州市房屋租赁合同》及其配套的《房屋租赁登记备案证明》扫描件。</p> <p>③提供场地继续使用时间至2年有关证明文件(包括且不限于机构自我承诺、场地方续签合同承诺、补充租赁合同等)。</p> <p>④提供机构功能用房分布图、相关使用文字说明,室内彩色图片资料。</p> |
| 4 | 参评人场地设施资料 | <p>①具备配置假肢和矫形器制作设备、评估训练设备。其中,训练设备包括且不限于系列训练用垫和床、姿势矫正镜、常用规格的拐杖、助行器,平行杠,训练用扶梯、训练仪及日常生活训练用具。</p> <p>②具有办公、宣传、培训设备。</p> <p>③具有可面向全市开展的到户评估、适配、配送服务的专业设备设施,具有在本市内跨区服务的设备设施。设施中含有移动服务车辆的,其可支配性、专业性需要能满足开展假肢、矫形器适配维护移动服务需要。提供车辆权属材料、可支配性、专业性书面说明及佐证材料。以表格和文字说明的形式提供上述服务设施清单,包括设备名称、数量、彩色图片。</p> |
| 5 | 参评人场地安防资料 | <p>①提供在机构出入口及辅助器具适配区域安装视频安防监控系统、紧急报警装置的设施清单(包括但不限于品名、数量、品牌、型号、性能描述)。</p> <p>②提供安防设施安装后的现场彩色照片。</p> <p>③提供安防制度和紧急预案。</p> <p>④提供监控视频记录应保存不少于90天的书面承诺。</p> |
| 6 | 参评人安全和诚信资料 | <p>①提供“广东省公共信用信息平台”(https://credit.gd.gov.cn)查询参评人在本函发布之日前的信用记录并保存信用记录结果网页截图。</p> <p>②参评人属于企业的须提供“国家企业信用信息公示系统”(http://www.gsxt.gov.cn)中查询在本函发布之日前的信用记录并保存信用记录结果网页截图。</p> |
| 7 | 参评人服务场地消防安全资料 | <p>提供本市公安部门或住房和城乡建设部门出具的机构住所所在建筑的单体或整体的《建筑工程消防验收意见书》《建设工程消防验收备案凭证》《建筑工程竣工验收消防备案凭证》《建设工程消防验收备案抽(复)查通知书》《建设工程竣工验收消防备案表》等结果文书。2019年后开展的消防验收和备案材料需要提供相关职能部门网上查询的验证信息截图以备核查。</p> |
| 8 | 参评人法定代表人或授权代表身份资料 | <p>①提供法人身份证扫描件。</p> <p>②提供授权代表身份证复印件及法定代表人的授权书扫描件。</p> <p>③提供《广州市残疾人辅助器具评估适配类定点康复机构康复服务申报认定表》扫描件。</p> |
| 9 | 参评人的专业技术人员资料 | <p>通过区级资格初审的参评人提供,提交时间和方式另行通知。</p> <p>①提供专业技术人员的专业技能资格证书或有相关工作经验的佐证材料扫描件(相关工作经验须提供专业技术人员在两个或以上相关岗</p> |

| | | |
|----|----------------|--|
| | | 位的劳动合同及对应的社会保险参保缴费记录进行印证)。 ②提供专业技术人员的在受聘于参评人的社会保险参保缴费记录(聘用专业技术人员为退休人员的,无须提供)和加盖参评人公章和骑缝章的劳动合同扫描件。 |
| 10 | 参评人的辅助器具产品技术资料 | 通过区级资格初审的参评人提供,提交时间和方式另行通知。 |

2. 区级资格初审参评资料报送要求

(1) 第1至8项为区级资格参评资料。请按要求发送至参评人住所所在地的属地区残联的电子邮箱。参评资格审核资料需以PDF扫描件格式提交,资料为原件的,直接扫描提交,资料为复印件的,复印件上需加盖参评人的公章和与原件相符章后再扫描提交。邮件主题应当为“参评人名称+假肢、矫形器评估适配+辅助器具适配类机构参评资格审核资料”,每项资料应当以“参评人名称+假肢、矫形器评估适配+资料内容”命名(具体模板见下表)。参评人对报名的电子资料和纸质资料的真实性和一致性负责。

| 序号 | 名称 |
|-----|------------------------------------|
| 1-1 | 参评人名称+假肢、矫形器评估适配+营业执照 |
| 1-2 | 参评人名称+假肢、矫形器评估适配+民办非企业单位登记证书 |
| 1-3 | 参评人名称+假肢、矫形器评估适配+事业单位法人证书 |
| 2-1 | 参评人名称+假肢、矫形器评估适配+医疗器械经营许可证 |
| 2-2 | 参评人名称+假肢、矫形器评估适配+第二类医疗器械经营备案凭证 |
| 2-3 | 参评人名称+假肢、矫形器评估适配+全年服务人数佐证材料 |
| 3-1 | 参评人名称+假肢、矫形器评估适配+不动产权证 |
| 3-2 | 参评人名称+假肢、矫形器评估适配+广州市房屋租赁合同 |
| 3-3 | 参评人名称+假肢、矫形器评估适配+房屋租赁登记备案证明 |
| 3-4 | 参评人名称+假肢、矫形器评估适配+场地持续使用佐证材料 |
| 3-5 | 参评人名称+假肢、矫形器评估适配+功能用房材料 |
| 4 | 参评人名称+假肢、矫形器评估适配+服务设施材料 |
| 5-1 | 参评人名称+假肢、矫形器评估适配+场地安防设备清单及现场彩色照片 |
| 5-2 | 参评人名称+假肢、矫形器评估适配+安防制度和紧急预案 |
| 5-3 | 参评人名称+假肢、矫形器评估适配+安防记录资料 |
| 6 | 参评人名称+假肢、矫形器评估适配+安全和诚信承诺函及诚信情况佐证材料 |
| 7-1 | 参评人名称+假肢、矫形器评估适配+建筑工程消防验收意见书 |
| 7-2 | 参评人名称+假肢、矫形器评估适配+建设工程消防验收备案凭证 |

| | |
|-----|---|
| 7-3 | 参评人名称+假肢、矫形器评估适配+建筑工程竣工验收消防备案凭证 |
| 7-4 | 参评人名称+假肢、矫形器评估适配+建设工程消防验收备案抽（复）查通知书 |
| 7-5 | 参评人名称+假肢、矫形器评估适配+建设工程竣工验收消防备案表 |
| 8-1 | 参评人名称+假肢、矫形器评估适配+法人身份证 |
| 8-2 | 参评人名称+假肢、矫形器评估适配+授权代表身份证及法定代表人的授权书 |
| 8-3 | 参评人名称+假肢、矫形器评估适配+广州市残疾人辅助器具评估适配类定点康复机构康复服务申报认定表 |
| 9 | 参评人名称+假肢、矫形器评估适配+专业技术人员资料 |
| 10 | 参评人名称+假肢、矫形器评估适配+辅助器具产品技术资料 |

(2) 邮件报送截止时间为：2024年10月12日至10月18日18时。报送电子版参评资格审核资料时，应当在邮件正文列明参评人所在单位的详细地址、邮政编码、电子邮箱、联系人、联系电话。若有材料不齐或者不符合条件的，属地区残联及时通知参评人，参评人需在接到通知后及时将补正资料发送至指定邮箱（以邮箱成功收到资料时间为准），仅限一次补正机会。

(3) 通过区级资格初审的参评人，向属地区残联提交《广州市残疾人辅助器具评估适配类定点康复机构康复服务申报认定表》纸质件一式五份（须双面打印，并加盖参评人的公章以及骑缝章）。

(4) 属地区残联在2024年10月31日前将通过区级资格初审的参评人名单连同加具初审意见的《广州市残疾人辅助器具评估适配类定点康复机构康复服务申报认定表》报市残联。

(5) 未通过区级资格初审的参评人，属地区残联登记在册并向参评人说明原因。

(6) 通过区级资格初审的参评人，评审组织机构将电话通知参评人，由参评人法人代表（带本人身份证原件）或授权代表（提供法人签名加盖单位公章的授权委托书原件和加盖单位公章的法人身份证复印件）前往评审组织机构实名签收市级专家符合性评审文件和签署保密承诺书。向评审组织机构提交彩色打印、编制目录页码、胶印装订、加盖机构公章的纸质区级资格初审文件汇编两份并提交装有电子文件的u盘一个。

六、市级专家符合性评审

通过区级资格初审的参评人，按照符合性参评文件的要求，提交相应的符合性审查材料。市级专家符合性评审时间和方式另行通知。

注：请参评人认真阅读《评审邀请函》，按照《参评资料清单表》和报送要求提供区级资格初审资料。逾时补正资料，丧失参评资格，拒绝参评。

评审组织机构联系人：黄小姐

电话：86527858

广州市残疾人康复中心

2024年10月12日