**公开招标文件**

**采购项目编号：青海喆坤公招（服务）2020-007号**

**采购项目名称：2020年民和县基本公共卫生服务和65岁及以上老年人体检项目**

**采 购 人：民和回族土族自治县卫生健康局**

**采购代理机构：青海喆坤工程管理咨询有限公司**

**二○二○年三月 目 录**

[第一部分 投标邀请 5](#_Toc34377743)

[第二部分 投标人须知 9](#_Toc34377744)

[一、说明 9](#_Toc34377745)

[1.适用范围 9](#_Toc34377746)

[2.采购方式、合格的投标人 9](#_Toc34377747)

[3.投标费用 9](#_Toc34377748)

[二、招标文件说明 9](#_Toc34377749)

[4.招标文件的构成 9](#_Toc34377750)

[5.招标文件、采购活动和中标结果的质疑 9](#_Toc34377751)

[6.招标文件的澄清或修改 10](#_Toc34377752)

[三、投标文件的编制 10](#_Toc34377753)

[7.投标文件的语言及度量衡单位 10](#_Toc34377754)

[8.投标报价及币种 11](#_Toc34377755)

[9.投标保证金 11](#_Toc34377756)

[10.投标有效期 12](#_Toc34377757)

[11.投标文件构成 12](#_Toc34377758)

[12.投标文件的编制要求 13](#_Toc34377759)

[四、投标文件的提交 13](#_Toc34377760)

[13.投标文件的密封和标记 13](#_Toc34377761)

[14.提交投标文件的时间、地点、方式 14](#_Toc34377762)

[15.投标文件的补充、修改或者撤回 14](#_Toc34377763)

[五、开标 14](#_Toc34377764)

[16.开标 14](#_Toc34377765)

[六、资格审查程序 15](#_Toc34377766)

[17.资格审查 15](#_Toc34377767)

[七、评审程序及方法 15](#_Toc34377768)

[18.评标委员会 15](#_Toc34377769)

[19.评审工作程序 17](#_Toc34377770)

[20.评审方法和标准 19](#_Toc34377771)

[八、中标 21](#_Toc34377772)

[21.推荐并确定中标人 21](#_Toc34377773)

[22.中标通知 22](#_Toc34377774)

[九、授予合同 22](#_Toc34377775)

[23.签订合同 22](#_Toc34377776)

[十、其他 23](#_Toc34377777)

[24. 串通投标的情形 23](#_Toc34377778)

[25. 废标 24](#_Toc34377779)

[26. 中标服务费 24](#_Toc34377780)

[第三部分 青海省政府采购项目合同书范本 25](#_Toc34377781)

[第四部分 投标文件格式 29](#_Toc34377782)

[封面（上册） 29](#_Toc34377783)

[目录（上册） 30](#_Toc34377784)

[（1）投标函 31](#_Toc34377785)

[（2）法定代表人证明书 32](#_Toc34377786)

[（3）法定代表人授权书 33](#_Toc34377787)

[（4）投标人承诺函 34](#_Toc34377788)

[（5）投标人诚信承诺书 35](#_Toc34377789)

[（6）资格证明材料 36](#_Toc34377790)

[资格证明材料 36](#_Toc34377791)

[（7）财务状况报告，依法缴纳税收和社会保障资金的相关材料 37](#_Toc34377792)

[（8）具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的证明材料 38](#_Toc34377793)

[（9）无重大违法记录声明 39](#_Toc34377794)

[（10）投标保证金证明 40](#_Toc34377795)

[封面（下册） 41](#_Toc34377796)

[目录（下册） 42](#_Toc34377797)

[（11）评分对照表 43](#_Toc34377798)

[（12）开标一览表（报价表） 44](#_Toc34377799)

[（13）分项报价表 45](#_Toc34377800)

[（14）基本情况表 46](#_Toc34377801)

[（15）人员简历表 47](#_Toc34377802)

[人员简历表 47](#_Toc34377803)

[（16）项目实施方案 48](#_Toc34377804)

[项目实施方案 48](#_Toc34377805)

[（17）联合体投标协议书 49](#_Toc34377806)

[联合体投标协议书 49](#_Toc34377807)

[格式自定 49](#_Toc34377808)

[（18）投标人的类似业绩证明材料 50](#_Toc34377809)

[投标人的类似业绩证明材料 50](#_Toc34377810)

[（19.2）从业人员声明函 52](#_Toc34377811)

[（20）残疾人福利性单位声明函 53](#_Toc34377812)

[残疾人福利性单位声明函 53](#_Toc34377813)

[第五部分 采购项目要求及技术参数 55](#_Toc34377814)

[（一）投标要求 55](#_Toc34377815)

[1.投标说明 55](#_Toc34377816)

[2、商务要求 55](#_Toc34377817)

[2.3付款方式： 55](#_Toc34377818)

[（二）项目概况及技术参数 56](#_Toc34377821)

第一部分 投标邀请

青海喆坤工程管理咨询有限公司（以下均简称“采购代理机构”）受民和回族土族自治县卫生健康局（以下均简称“采购人”）委托,拟对2020年民和县基本公共卫生服务和65岁及以上老年人体检项目（项目编号：青海喆坤公招（服务）2020-007号）进行国内公开招标，现予以公告，欢迎潜在的投标人参加本次政府采购活动。

|  |  |
| --- | --- |
| 采购项目编号 | 青海喆坤公招（服务）2020-007号 |
| 采购项目名称 | 2020年民和县基本公共卫生服务和65岁及以上老年人体检项目 |
| 采购方式 | 公开招标 |
| 采购预算额度和资金来源 | 2789.215万元 |
| 最高限价 | 2789.215万元 |
| 项目分包个数 | 包1：民和县李二堡等10个卫生院辖区  采购预算额度: 579.923万元  包2：民和县巴州等12个卫生院辖区  采购预算额度:1584.2477万元  包3：民和县满坪等7个卫生院辖区  采购预算额度:625.0443万元 |
| 各包要求 | 2020年民和县基本公共卫生服务和65岁及以上老年人体检项目具体详见《招标文件》 |
| 各包投标人资格要求 | 1、符合《政府采购法》第22条条件，并提供下列材料：  <1>投标人的营业执照等证明文件，自然人的身份证明。  <2>财务状况报告，依法缴纳税收和社会保障资金的相关材料。  <3>具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的证明材料。  <4>参加政府采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明。  <5>具备法律、行政法规规定的其他条件的证明材料。  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，不得参加同一合同项下的政府采购活动。否则，皆取消投标资格；  3、为本采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的投标人，不得再参加该采购项目的其他采购活动；  4、经信用中国（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）等渠道查询后，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的，取消投标资格。（提供“信用中国”网站的查询截图，时间为投标截止时间前20天内）；  5、投标人具有卫生计生行政部门核发的医疗机构执业许可证（核准的诊疗科目至少有独立的外科、妇产科、中医科等科室，且执业地点在民和县区域内）、预防接种许可证、母婴保健许可证和法人资格并能独立承担民事责任。  6、申请购买2020年民和县基本公共卫生服务和65岁及以上老年人体检项目的医疗机构必须要有相对固定的全科服务团队（3个或3个以上的全科医师团队，每个团队需包括全科医生、全科护士）。  7、申请购买基本公共卫生服务项目的医疗机构必须要有固定的、便于服务并满足开展公共卫生服务项目的服务场地和设备。  8、本项目接受投标人以联合体方式进行投标；联合体各方应当就共同参与本项目签署联合体协议，明确各自分工地位，承担的责任和义务，如成交，应当共同与采购单位签订采购合同，就采购合同约定的事项对采购单位承担连带责任。此次联合体投标，应指定一方为牵头人，并以主要投标供应商的名义办理报名、投标等相关事宜  9、各投标单位均可就本招标项目上述包中的多个包报名，但最多允许中1个包。 |
| 公告发布时间 | 2020年3月6日 |
| 获取招标文件的时间期限 | 2020年3月9日至2020年3月13日，  每天上午9:00-11:30,下午14:30-17:30（午休、节假日除外） |
| 获取招标文件方式 | 现场购买或网上购买 |
| 招标文件售价 | 500元/包（招标文件售后不退,投标资格不能转让。） |
| 获取招标文件地点 | 标书购买联系人：孟女士  电话：0971-8163373  地址：西宁市南山东路66号（青水瓦台东隔壁五楼） |
| 购买招标文件时应提供材料 | 投标人的营业执照副本复印件、医疗机构执业许可证、法人授权委托书、法人身份证复印件、委托人身份证复印件、银行开户许可证；以上资料除原件外均需加盖公章。  注：需网上购买招标文件的投标人可将以上材料扫描后发送至采购代理机构电子邮箱，在邮件中标明项目编号、项目名称、联系人及联系方式，并联系代理机构工作人员进行确认。 |
| 投标截止及开标时间 | 2020年3月31日上午11时00分（北京时间） |
| 投标及开标地点 | 青海省行政服务和公共资源交易中心二楼第6开标室 |
| 采购人联系人 | 采购人：民和回族土族自治县卫生健康局  联系人：马女士  联系电话：0972-8522081  联系地址：民和县川垣三路卫生健康局业务室 |
| 代理机构联系人 | 代理机构：青海喆坤工程管理咨询有限公司  联系人：孟女士  联系电话：0971-8163373  联系地址：西宁市南山东路66号（青水瓦台东隔壁五楼） |
| 代理机构开户行 | 招商银行股份有限公司西宁城东支行 |
| 收款人 | 青海喆坤工程管理咨询有限公司 |
| 银行账号 | 972900714610401 |
| 其他事项 | 本次采购项目公告发布于《青海省政府采购网》、《青海省电子招标投标公共服务平台》、《中国政府采购网》，公告期限：自青海政府采购网发布之日起5个工作日；公告内容以青海政府采购网发布的为准。 |
| 财政监督部门及电话 | 单位名称：民和县财政局  联系电话：0972-8526409 |

第二部分 投标人须知

一、说明

1.适用范围

本次招标依据采购人的采购计划，仅适用于本招标文件中所叙述的项目。

2.采购方式、合格的投标人

2.1 本次招标采取公开招标方式。

2.2 合格的投标人：详见第一部分“各包投标人资格要求”。

3.投标费用

投标人应自愿承担与参加本次投标有关的费用。采购代理机构对投标人发生的费用不承担任何责任。

二、招标文件说明

4.招标文件的构成

4.1 招标文件包括：

（1）投标邀请

（2）投标人须知

（3）青海省政府采购项目合同书范本

（4）投标文件格式

（5）采购项目要求及技术参数

（6）采购过程中发生的澄清、变更和补充文件

4.2 投标人应当按照招标文件的要求编制投标文件。投标文件应当对招标文件提出的要求和条件作出明确响应。

5.招标文件、采购活动和中标结果的质疑

投标人认为招标文件、采购过程和中标结果使自己的权益受到损害的，可以在知道或者应知其权益受到损害之日起7个工作日内以书面形式（如信件、传真等）向采购人或者采购代理机构提出质疑，不接受匿名质疑。潜在供应商已依法获取其可质疑的采购文件的，可以对该文件提出质疑，对采购文件提出质疑的，应当在获取采购文件或者采购文件公告期限届满之日起7个工作日内提出。供应商须在法定质疑期内一次性提出针对同一采购程序环节的质疑。采购人或采购代理机构在收到书面质疑函后7个工作日内作出答复。

参与采购活动的投标人对评审过程或者结果提出质疑的，采购人、采购代理机构可以组织原评审委员会协助答复质疑。质疑事项处理完成后，采购人或采购代理机构应按照规定填写《青海省政府采购投标人质疑处理情况表》，并在15日内报同级政府采购监督管理部门备案。

投标人应知其权益受到损害之日，是指：

（一）对可以质疑的招标文件提出质疑的，为收到招标文件之日或者招标文件公告期限届满之日；

（二）对采购过程提出质疑的，为各采购程序环节结束之日；

（三）对中标结果提出质疑的，为中标结果公告期限届满之日。

6.招标文件的澄清或修改

6.1 采购人或者采购代理机构可以对已发出的招标文件进行必要的澄清或者修改，但不得改变采购标的和资格条件。澄清或者修改应当在原公告发布媒体上发布澄清公告。澄清或者修改的内容为招标文件的组成部分。

6.2 澄清或者修改的内容可能影响投标文件编制的，采购人或者采购代理机构应当在投标截止时间至少15日前，以书面形式通知所有获取招标文件的潜在投标人，并在发布本次招标公告的网站上发布变更公告；不足15日的，采购人或者采购代理机构应当顺延提交投标文件的截止时间。

三、投标文件的编制

7.投标文件的语言及度量衡单位

7.1 投标人提交的投标文件以及投标人与采购人或者采购代理机构就此投标发生的所有来往函电均应使用简体中文。除签名、盖章、专用名称等特殊情形外，以中文汉语以外的文字表述的投标文件视同未提供。

7.2 除招标文件中另有规定外，投标文件所使用的度量衡单位，均须采用国家法定计量单位。

7.3 附有外文资料的须翻译成中文，并加盖投标人公章，如果翻译的中文资料与外文资料出现差异与矛盾时，以中文为准，其准确性由投标人负责。

8.投标报价及币种

8.1 投标报价为投标总价。投标报价必须包括：服务费、验收费、手续费、保险费、培训费、售前、售中、售后服务费、中标服务费及不可预见费等全部费用。

8.2 投标报价有效期与投标有效期一致。

8.3 投标报价为闭口价，即中标后在合同有效期内价格不变。

8.4 投标币种是人民币。

9.投标保证金

9.1 投标人须在投标截止期前按以下要求交纳投标保证金（说明：收取的投标保证金不得超过采购项目预算金额的2%）：

投标保证金：包1：50000.00元整（大写：伍万元整）

包2：100000.00元整（大写：壹拾万元整）

包3：60000.00元整（大写：陆万元整）

收款单位：青海喆坤工程管理咨询有限公司

开 户 行：招商银行股份有限公司西宁城东支行

银行账号：972900714610401

交纳时间：在投标截止期前一工作日17时00分以前将投标保证金缴纳到采购代理机构账户，以银行到账时间为准。

如采购项目变更开标时间，则保证金交纳时间相应顺延。

9.2 缴费方式：投标保证金应当以支票、汇票、本票或者金融机构、担保机构出具的保函等非现金形式提交。

9.3 投标保证金退还：投标人在投标截止时间前撤回已提交的投标文件的，采购人或采购代理机构应当自收到投标人书面撤回通知之日起５个工作日内，退还已收取的投标保证金，但因投标人自身原因导致无法及时退还的除外。

采购人或采购代理机构应当自中标通知书发出之日起5个工作日内退还未中标人的投标保证金，自采购合同签订之日起5个工作日内退还中标人的投标保证金或者转为中标人的履约保证金。

采购人或采购代理机构逾期退还投标保证金的，除应当退还投标保证金本金外，还应当按中国人民银行同期贷款基准利率上浮20％后的利率支付超期资金占用费，但因投标人自身原因导致无法及时退还的除外。

9.4 投标有效期内投标人撤销投标文件的，采购人或者采购代理机构可以不退还投标保证金。

10.投标有效期

从提交投标文件的截止之日起60日历日。投标文件中承诺的投标有效期应当不少于招标文件中载明的投标有效期。

11.投标文件构成

投标人应提交相关证明材料，作为其参加投标和中标后有能力履行合同的证明。编写的投标文件须包括以下内容（格式见招标文件第四部分）：

**11.1、投标文件（上册）（资格审查）**

1. 投标函
2. 法定代表人证明书
3. 法定代表人授权书
4. 投标人承诺函
5. 投标人诚信承诺书
6. 资格证明材料
7. 财务状况报告，依法缴纳税收和社会保障资金的相关材料
8. 具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的证明材料
9. 无重大违法记录声明
10. 投标保证金证明

**11.2 投标文件（下册）**

1. 评分对照表
2. 开标一览表（报价表）
3. 分项报价表
4. 基本情况表
5. 人员简历表
6. 项目实施方案
7. 联合体投标协议书
8. 投标人的类似业绩证明材料
9. 制造（生产）企业小型、微型企业声明函、从业人员声明函
10. 残疾人福利性单位声明函
11. 投标人认为在其他方面有必要说明的事项

注：投标人须按上述内容、顺序和格式编制投标文件，并按要求编制目录、页码，并保证所提供的全部资料真实可信，自愿承担相应责任。

12.投标文件的编制要求

12.1 投标人应按照招标文件所提供的投标文件格式，分别填写招标文件第四部分的内容，应分别注明所提供货物的名称、技术配置及参数、数量和价格等内容；招标文件要求签字、盖章的地方必须由投标人的法定代表人或委托代理人按要求签字、盖章。

12.2 投标人应准备纸质投标文件正本1份(上、下册)、副本4份(上、下册)，电子文档1份(上、下册)。若发生正本和副本不符，以正本为准。投标文件统一使用A4幅面的纸张印制，必须胶装成上、下两册并编码，其他方式装订的投标文件一概不予接受。

12.3 投标文件的正本(上、下册)需打印或用不褪色、不变质的墨水书写，副本(上、下册)可采用正本的复印件。电子文档(上、下册)用光盘或U盘制作，采用不可修改文档格式（PDF格式），内容必须和纸质投标文件正本(上、下册)完全一致，包括封面、页码、签字、盖章等。

12.4 投标文件中不得行间插字、涂改或增删，如有修改错漏处，须由投标人法定代表人或其委托代理人签字、加盖公章。

四、投标文件的提交

13.投标文件的密封和标记

13.1 投标文件正本(上、下册)、所有副本(上、下册)、电子文档(上、下册)，应分别封装于不同的密封袋内，密封袋上应分别标上“正本”、“副本”、“电子文档”字样，并注明投标人名称、采购项目编号、采购项目名称及分包号（如有分包）。

13.2 密封后的投标文件密封袋用“于XXXX年XX月XX日XX时XX分（北京时间）（开标时间）之前不准启封”的标签密封。

13.3 投标人如投多个包，投标文件每包分别按上述规定装订（如果有）。

14.提交投标文件的时间、地点、方式

**14.1 邮寄投标**

**根据青海省发改和改革委员会、青海省政务服务监管局文件青发改法规（2020）70号文件《关于新型冠状病毒感染肺炎疫情防控期间创新做好公共资源交易工作的通知》，开标时不得邀请投标人到现场参加开标。现要求投标人完成纸质投标文件装订后，将密封完好的投标文件邮寄给采购代理机构。**

**邮寄文件接收地址：西宁市南山东路66号（青水瓦台东隔壁五楼）； 邮寄投标文件接收截止时间：2020年03月30日17时00分前（以邮寄文件送达接收时间为准），未在规定邮寄投标文件接收时间前送达邮寄文件的将不予受理，后果自负，联系人：孟女士，联系电话：0971-8163373或13007777519**

采购人或者采购代理机构收到投标文件后，应当如实记载投标文件的送达时间和密封情况，签收保存，并向投标人出具签收回执。任何单位和个人不得在开标前开启投标文件。

14.2 逾期送达或者未按照招标文件第13.1-13.2条要求密封的投标文件，采购人、采购代理机构应当拒收。

15.投标文件的补充、修改或者撤回

15.1 投标人在投标截止时间前，可以对所递交的投标文件进行补充、修改或者撤回，并书面通知采购人或者采购代理机构。补充、修改的内容应当按照招标文件要求签署、盖章、密封后，作为投标文件的组成部分。

五、开标

16.开标

16.1 开标应当在招标文件确定的提交投标文件截止时间的同一时间进行。采购人或采购代理机构应当按本文件中确定的时间和地点组织开标活动。

采购人或者采购代理机构应当对开标、评标现场活动进行全程录音录像。录音录像应当清晰可辨，音像资料作为采购文件一并存档。

16.2 开标由采购人或采购代理机构主持，邀请投标人参加。评标委员会成员不得参加开标活动。

16.3 开标时，应当由投标人或者其推选的代表检查投标文件的密封情况；经确认无误后，由采购人或者采购代理机构工作人员当众拆封，宣布投标人名称、投标价格和其他主要内容。

投标人不足3家的，不得开标。

16.4 开标过程应当由采购人或者采购代理机构负责记录，由参加开标的各投标人代表和相关工作人员签字确认后随采购文件一并存档。

投标人代表对开标过程和开标记录有疑义，以及认为采购人、采购代理机构相关工作人员有需要回避的情形的，应当场提出询问或者回避申请。采购人、采购代理机构对投标人代表提出的询问或者回避申请应当及时处理。

投标人未参加开标的，视同认可开标结果。

六、资格审查程序

17.资格审查

17.1 开标结束后，采购人或者采购代理机构应当依法对投标人的资格性审查文件（上册）、电子文档（上、下册）进行审查。

17.2 合格投标人不足3家的，不得评标。

17.3 资格审查时，投标人存在下列情况之一的，按无效投标处理：

1. 不具备第一部分“投标邀请”中各包投标人资格要求的；
2. 未按招标文件要求交纳或未足额交纳投标保证金的；
3. 未按第11.1要求提供相关资料的；
4. 资格性审查文件未按招标文件规定和要求签字、盖章的；
5. 报价超过招标文件中规定的预算金额或者最高限价的；
6. 投标有效期不能满足招标文件要求的；
7. 未按照招标文件要求提供电子文档的。

七、评审程序及方法

18.评标委员会

18.1 采购人或采购代理机构负责组织评标工作，并履行下列职责：

（1）核对评审专家身份和采购人代表授权函，对评审专家在政府采购活动中的职责履行情况予以记录，并及时将有关违法违规行为向财政部门报告；

（2）宣布评标纪律；

（3）公布投标人名单，告知评审专家应当回避的情形；

（4）组织评标委员会推选评标组长，采购人代表不得担任组长；

（5）在评标期间采取必要的通讯管理措施，保证评标活动不受外界干扰；

（6）根据评标委员会的要求介绍政府采购相关政策法规、招标文件；

（7）维护评标秩序，监督评标委员会依照招标文件规定的评标程序、方法和标准进行独立评审，及时制止和纠正采购人代表、评审专家的倾向性言论或者违法违规行为；

（8）核对评标结果，有20.4规定情形的，要求评标委员会复核或者书面说明理由，评标委员会拒绝的，应予记录并向本级财政部门报告；

（9）评审工作完成后，按照规定由采购人向评审专家支付劳务报酬和异地评审差旅费，不得向评审专家以外的其他人员支付评审劳务报酬；

（10）处理与评标有关的其他事项。

采购人可以在评标前说明项目背景和采购需求，说明内容不得含有歧视性、倾向性意见，不得超出招标文件所述范围。说明应当提交书面材料，并随采购文件一并存档。

18.2 评标委员会负责具体评标事务，并独立履行下列职责：

1. 严格遵守评审工作纪律,按照客观、公正、审慎的原则,根据采购文件规定的评审程序、评审方法和评审标准进行独立评审；
2. 现采购文件内容违反国家有关强制性规定或者采购文件存在歧义、重大缺陷导致评审工作无法进行时,应当停止评审并向采购人或者采购代理机构书面说明情况；
3. 审查、评价投标文件是否符合招标文件的商务、技术等实质性要求；
4. 要求投标人对投标文件有关事项作出澄清或者说明；
5. 对投标文件进行比较和评价；
6. 确定中标候选人名单，以及根据采购人委托直接确定中标人；
7. 配合答复供应商的询问、质疑和投诉等事项,不得泄露评审文件、评审情况和在评审过程中获悉的商业秘密；
8. 向采购人、采购代理机构或者有关部门报告评标中发现的违法行为。

18.3 评标委员会由采购人代表和评审专家组成，成员人数应当为5人以上单数，其中评审专家不得少于成员总数的三分之二。

采购项目符合下列情形之一的，评标委员会成员人数应当为7人以上单数：

（1）采购预算金额在1000万元以上；

（2）技术复杂；

（3）社会影响较大。

评审专家对本单位的采购项目只能作为采购人代表参与评标。采购代理机构工作人员不得参加由本机构代理的政府采购项目的评标。

评标委员会成员名单在评标结果公告前应当保密。

18.4 采购人或采购代理机构应当从省级以上财政部门设立的政府采购评审专家库中，通过随机方式抽取评审专家。对技术复杂、专业性强的采购项目，通过随机方式难以确定合适评审专家的，经主管预算单位同意，采购人可以自行选定相应专业领域的评审专家。自行选定评审专家的，应当优先选择本单位以外的评审专家。

18.5 评标中因评标委员会成员缺席、回避或者健康等特殊原因导致评标委员会组成不符合规定的，采购人或者采购代理机构应当依法补足后继续评标。被更换的评标委员会成员所作出的评标意见无效。无法及时补足评标委员会成员的，采购代理机构应当停止评标活动，封存所有投标文件和开标、评标资料，依法重新组建评标委员会进行评标。原评标委员会所作出的评标意见无效。

采购人或采购代理机构应当将变更、重新组建评标委员会的情况予以记录，并随采购文件一并存档。

19.评审工作程序

**19.1** 评标委员会应当对符合资格的投标人的符合性文件进行审查，以确定其是否满足招标文件的实质性要求。

19.1.1投标文件中含义不明确、同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误的内容，评标委员会应当以书面形式要求投标人作出必要的澄清、说明或者补正。

投标人的澄清、说明或者补正应当采用书面形式，并加盖公章，或者由法定代表人或其授权的代表签字。投标人的澄清、说明或者补正不得超出投标文件的范围或者改变投标文件的实质性内容。

19.1.2投标人存在下列情况之一的，投标无效:

（1）符合性审查文件未按招标文件要求签署、盖章的；

（2）未按第11.2（11）-（15）款要求提供相关资料的；

（3）投标文件含有采购人不能接受的附加条件的；

（4）产品交货时间不能满足招标文件要求的；

（5）投标总报价超过招标文件规定的采购预算额度或者最高限价的；

（6）投标产品的技术规格、技术标准明显不符合采购项目要求的；

（7）投标产品未完全满足招标文件确定的重要技术指标、参数的；

（8）存在串通投标行为；

（9）投标报价出现前后不一致，又不按19.1.1进行确认的；

（10）评标委员会认为应按无效投标处理的其他情况；

（11）法律、法规和招标文件规定的其他无效情形。

19.1.3 投标文件报价出现前后不一致的，按照下列规定修正：

（1）投标文件中开标一览表（报价表）内容与投标文件中相应内容不一致的，以开标一览表（报价表）为准；

（2）大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；

（3）单价金额小数点或者百分比有明显错位的，以开标一览表的总价为准，并修改单价；

（4）总价金额与按单价汇总金额不一致的，以单价金额计算结果为准。

同时出现两种以上不一致的，按照前款规定的顺序修正。修正后的报价按19.1.1第二款的规定经投标人确认后产生约束力。

19.2 评审过程中，在同等条件下，优先采购具有环境标志、节能、自主创新的产品。（注：环境标志产品是指由财政部、国家环境保护总局颁布的“环境标志产品政府采购清单”中的有效期内的产品；节能产品是指由财政部、国家发展改革委颁布的“节能产品政府采购清单”中的有效期内的产品。）

根据《政府采购促进中小企业发展暂行办法》，属小型、微型企业制造的货物（产品），投标人须提供该制造（生产）企业出具的《小型、微型企业声明函》、《从业人员声明函》，其划型标准严格按照国家工信部、国家统计局、国家发改委、财政部出台的《中小企业划型标准规定》（工信部联企业[2011]300号）执行。投标人提供的《小型、微型企业声明函》、《从业人员声明函》资料必须真实，否则，按照有关规定予以处理。

根据财政部、民政部、中国残疾人联合会出台的《关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库[2017]141号），属残疾人福利性单位的，投标人须提供《残疾人福利性单位声明函》（详见附件18），并由投标人加盖公章，残疾人福利性单位视同小型、微型企业，享受预留份额、评标中价格扣除等促进中小企业发展的政府采购政策。向残疾人福利性单位采购的金额，计入面向中小企业采购的统计数据。投标人提供的《残疾人福利性单位声明函》资料必须真实，否则，按照有关规定予以处理。

19.3 在评审过程中，评标委员会成员对需要共同认定的事项存在争议的，应当按照少数服从多数的原则作出结论。持不同意见的评标委员会成员应当在评标报告上签署不同意见及理由，否则视为同意评标报告。

19.4 评标委员会应当按照招标文件中规定的评标方法和标准，对符合性审查合格的投标文件进行商务和技术评估，综合比较与评价。

19.5 评标委员会认为投标人的报价明显低于其他通过符合性审查投标人的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，应当要求其在评标现场合理的时间内提供书面说明，必要时提交相关证明材料；投标人不能证明其报价合理性的，评标委员会应当将其作为无效投标处理。

19.6 采用最低评标价法的采购项目，提供相同品牌产品的不同投标人参加同一合同项下投标的，以其中通过资格审查、符合性审查且报价最低的参加评标；报价相同的，由采购人或者采购人委托评标委员会按照招标文件规定的方式确定一个参加评标的投标人，招标文件未规定的采取随机抽取方式确定，其他投标无效。

使用综合评分法的采购项目，提供相同品牌产品且通过资格审查、符合性审查的不同投标人参加同一合同项下投标的，按一家投标人计算，评审后得分最高的同品牌投标人获得中标人推荐资格；评审得分相同的，由采购人或者采购人委托评标委员会按照招标文件规定的方式确定一个投标人获得中标人推荐资格，招标文件未规定的采取随机抽取方式确定，其他同品牌投标人不作为中标候选人。非单一产品采购项目，采购人应当根据采购项目技术构成、产品价格比重等合理确定核心产品，并在招标文件中载明。多家投标人提供的核心产品品牌相同的，按前两款规定处理。

20.评审方法和标准

20.1 依照《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国政府采购法实施条例》、《政府采购货物和服务招投标管理办法》等法律法规的规定，结合该项目的特点制定本评审办法。

20.2 本次评审方法采用综合评分法。

综合评分法，是指投标文件满足招标文件全部实质性要求，且按照评审因素的量化指标评审得分最高的投标人为中标候选人的评标方法。

评审因素的设定应当与投标人所提供货物服务的质量相关，包括**投标报价、技术或者服务水平、履约能力、售后服务**等。资格条件不得作为评审因素。

评审因素应当细化和量化，且与相应的商务条件和采购需求对应。商务条件和采购需求指标有区间规定的，评审因素应当量化到相应区间，并设置各区间对应的不同分值。具体项目及评分细则：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 评审因素 | | 评审标准 |
| 1 | 投标报价  (10分) | | 在所有的有效投标报价中，以最低投标报价为基准价，其价格分为满分。其他供应商的报价分统一按下列公式计算：投标报价得分=(评标基准价/投标报价)×价格权值（10%）×100（四舍五入后保留小数点后两位）。  注：（小型和微型企业产品的价格给予6％的扣除，用扣除后的价格参与评审；残疾人福利性单位属于小型、微型企业的，不重复享受政策） |
| 2 | 机构  资质  （38分） | 组织架构（5分） | 提供机构组织架构和健全有效管理制度，好的得5分，一般的得3分，较差的或不提供的不得分。 |
| 业务及反馈意见（11分） | 机构业务历史丰富并提供相关证明资料的每提供一个得2分，最高得6分，不提供的不得分。（需提供相关合同或中标通知书或考核结果） |
| 已开展的业务在社会上产生了积极的影响，提供示范社区或标准化建设达标材料，好的得5分，一般的得3分，较差的或不提供的不得分。 |
| 相关经验（22分） | 具有项目实施方面的经验，提供有卫计局基本服务工作任务报表或相关合同及中标通知书的得4分，不提供的不得分。 |
| 具有省市卫计生行政部门安装的青海省基本公共卫生服务信息系统，开通账号并运转正常，能保证基本公共卫生服务信息及时录入和更新居民健康档案信息、健康管理服务信息，并能够向管理机构上传数据，信息系统功能全部符合得18分，信息系统功能一项不符扣3分，直到扣完为止，未使用信息系统的不得分。（需提供相关截图证明） |
| 3 | 实施  保障  （27分） | 人员保障（5分） | 实施团队人员符合资质要求、专业人员的数量达到一定比例，并具备项目实施能力好的得5分，一般的得3分，较差的或不提供的不得分。 |
| 资金保障（10分） | 具备协调和动员各方资源的能力，并能保证项目落地实施。  项目资金安排合理并详细的说明好的得4分 ，一般得2分，差或没有的不得分。 |
| 按照财务制度和会计制度要求，对项目资金进行财务管理和会计核算好的得6分，一般得3分，差的或没有的不得分。 |
| 措施保障（12分） | 方案实施团队提供具有自我评估和反思总结能力的相关材料的得2分，不提供的不得分。 |
| 与民和回族土族自治县卫生健康局的合作方式清晰、责权明确，制定统一明确的规范及配合制度、便于监管考核部门的监督与考核工作，达到考核的基本公共卫生服务标准体系，好的得10分，一般的得5分，差的或不提供的不得分。 |
| 4 | 项目实施方案（25分） | 实施能力(15分) | 针对本项目有详细的实施进度合理安排，方案要达到专业化、实务化的要求，服务计划、措施及相关承诺以及相关设备的投入情况所述内容好的得15分，一般的得8分，差的或不提供的不得分。 |
| 本地化服务（10分） | 要符合社区卫生服务十五分钟服务圈要求并具有固定的、便于服务并满足开展公共卫生服务项目的服务场地和设备，提供完整的得10分，不提供的不得分（需提供相关截图材料）。 |

20.3 **采用综合评分法的，**评标结果按评审后得分由高到低顺序排列。得分相同的，按投标报价由低到高顺序排列。得分且投标报价相同的并列。投标文件满足招标文件全部实质性要求，且按照评审因素的量化指标评审得分最高的投标人为排名第一的中标候选人。

20.4 评标结果汇总完成后，除下列情形外，任何人不得修改评标结果：

（1）分值汇总计算错误的；

（2）分项评分超出评分标准范围的；

（3）评标委员会成员对客观评审因素评分不一致的；

（4）经评标委员会认定评分畸高、畸低的。

评标报告签署前，经复核发现存在以上情形之一的，评标委员会应当当场修改评标结果，并在评标报告中记载；评标报告签署后，采购人或者采购代理机构发现存在以上情形之一的，应当组织原评标委员会进行重新评审，重新评审改变评标结果的，书面报告本级财政部门。

投标人对以上情形提出质疑的，采购人或者采购代理机构可以组织原评标委员会进行重新评审，重新评审改变评标结果的，应当书面报告本级财政部门。

八、中标

21.推荐并确定中标人

21.1 采购代理机构应当在评标结束后2个工作日内将评标报告送采购人。采购人应当自收到评标报告之日起５个工作日内，在评标报告确定的中标候选人名单中按顺序确定中标人。中标候选人并列的，由采购人或者采购人委托评标委员会按照招标文件规定的方式确定中标人；招标文件未规定的，采取随机抽取的方式确定。

21.2 采购人自行组织招标的，应当在评标结束后5个工作日内确定中标人。

21.3 采购人在收到评标报告5个工作日内未按评标报告推荐的中标候选人顺序确定中标人，又不能说明合法理由的，视同按评标报告推荐的顺序确定排名第一的中标候选人为中标人。

22.中标通知

22.1 采购人或者采购代理机构应当自中标人确定之日起2个工作日内，在省级以上财政部门指定的媒体上公告中标结果。

22.2 中标结果公告内容应当包括采购人及其委托的采购代理机构的名称、地址、联系方式，项目名称和项目编号，中标人名称、地址和中标金额，主要中标标的的名称、规格型号、数量、单价、服务要求，中标公告期限以及评审专家名单。

22.3 中标公告期限为1个工作日。

22.4 在公告中标结果的同时，采购人或者采购代理机构应当向中标人发出中标通知书；对投标无效的投标人，采购人或采购代理机构应当告知其投标无效的原因；采用综合评分法评审的，还应当告知未中标人本人的评审得分与排序。

22.5 中标通知书发出后，采购人不得违法改变中标结果，中标人无正当理由不得放弃中标。

九、授予合同

23.签订合同

23.1 采购人应当自中标通知书发出之日起30日内，按照招标文件和中标人投标文件的规定，与中标人签订书面合同。所签订的合同不得对招标文件确定的事项和中标人投标文件作实质性修改。

采购人不得向中标人提出任何不合理的要求作为签订合同的条件。

23.2 签订合同时，可将中标人的投标保证金转为中标人的履约保证金或中标人应当以支票、汇票、本票等非现金形式向采购人指定的账户交纳履约保证金。履约保证金的数额由采购人确定，但不得超出采购合同总金额的10%。

23.3 中标人拒绝与采购人签订合同的，采购人可以按照评标报告推荐的中标候选人名单排序，确定下一候选人为中标人，也可重新开展政府采购活动。

23.4 招标文件、中标人的投标文件、《中标通知书》及其澄清、说明文件、承诺等，均为签订采购合同的依据，作为采购合同的组成部分。

22.5 采购合同签订之日起2个工作日内，由采购人将采购合同在青海政府采购网上公告，但采购合同中涉及国家秘密、商业秘密的内容除外。

23.6 采购人与中标人应当根据合同的约定依法履行合同义务。政府采购合同的履行、违约责任和解决争议的方法等适用《中华人民共和国合同法》。

23.7 采购人或者采购代理机构应当按照政府采购合同规定的技术、服务、安全标准组织对供应商履约情况进行验收，并出具验收书。验收书应当包括每一项技术、服务、安全标准的履约情况。

23.8 采购人可以邀请参加本项目的其他投标人或者第三方机构参与验收。参与验收的投标人或者第三方机构的意见作为验收书的参考资料一并存档。

23.9 采购人应当加强对中标人的履约管理，并按照采购合同约定，及时向中标人支付采购资金。对于中标人违反采购合同约定的行为，采购人应当及时处理，依法追究其违约责任。

23.10 采购人、采购代理机构应当建立真实完整的招标采购档案，妥善保存每项采购活动的采购文件。

十、其他

24. 串通投标的情形

24.1投标人应当遵循公平竞争的原则，不得恶意串通，不得妨碍其他投标人的竞争行为，不得损害采购人或者其他投标人的合法权益。在评标过程中发现投标人有上述情形的，评标委员会应当认定其投标无效，并书面报告本级财政部门。

24.2 有下列情形之一的，视为投标人串通投标，其投标无效：

（1）不同投标人的投标文件由同一单位或者个人编制；

（2）不同投标人委托同一单位或者个人办理投标事宜；

（3）不同投标人的投标文件载明的项目管理成员或者联系人员为同一人；

（4）不同投标人的投标文件异常一致或者投标报价呈规律性差异；

（5）不同投标人的投标文件相互混装；

（6）不同投标人的投标保证金从同一单位或者个人的账户转出。

25. 废标

25.1 在招标采购中，出现下列情形之一的，应予废标：

（1）符合专业条件的投标人或者对招标文件作实质性响应的投标人不足三家的。

（2）出现影响采购公正的违法、违规行为的。

（3）投标人的报价均超出采购预算，采购人不能支付的。

（4）因重大变故，采购任务取消的。

废标后，由采购人或者采购代理机构发布废标公告。

25.2 公开招标数额标准以上的采购项目，投标截止后投标人不足3家或者通过资格审查或符合性审查的投标人不足3家的，除采购任务取消情形外，按照以下方式处理：

（1）招标文件存在不合理条款或者招标程序不符合规定的，采购人、采购代理机构改正后依法重新招标；

（2）招标文件没有不合理条款、招标程序符合规定，需要采用其他采购方式采购的，采购人应当依法报财政部门批准。

26. 中标服务费

26.1 收取对象：甲方

26.2 收费金额：根据《关于进一步放开建设项目专项业务服务价格的通知》（发改价格[2015]299号）规定，实行市场调节价，应严格遵守《价格法》、《关于商品和服务实行明码标价的规定》等法律法规的规定，由采购人和采购代理机构共同确定合理的收费金额。

其他未尽事宜，按照《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国政府采购法实施条例》、《中华人民共和国合同法》等法律法规的有关条款执行。

第三部分 青海省政府采购项目合同书范本

**青海省政府采购项目合同书**

**采购项目编号：青海喆坤公招（服务）2020-007号**

**采购项目名称：**

**采购合同编号：QHZK-2020-007号**

**合同金额（人民币）：**

**采购人（甲方）： （盖章）**

**中标人（乙方）： （盖章）**

**采购日期： 年 月 日**

**采 购 人（以下简称甲方）：**

**中 标 人（以下简称乙方）：**

1. 乙双方根据XXXX年XX月XX日（采购项目名称）（采购项目编号）的招标文件要求和青海喆坤工程管理咨询有限公司出具的《中标通知书》，并经双方协商一致，签订本合同协议书：
2. **项目基本情况**
3. **合同期限**
4. **服务内容与质量标准**

1、XXXX；

2、XXXX；

3、XXXX．

…

1. **服务费用及支付方式**
2. **本项目服务费用由以下组成：**

1、XX万元；

2、XX万元；

3、XX万元。

……

1. **服务费支付方式：**
2. **知识产权**

乙方应保证所提供的服务或其任何一部分均不会侵犯任何第三方的专利权、商标权或著作权。

1. **无产权瑕疵条款**

乙方保证所提供的服务的所有权完全属于乙方且无任何抵押、查封等产权瑕疵。如有产权瑕疵的，视为乙方违约。乙方应负担由此而产生的一切损失。

1. **履约保证金**

1、乙方交纳人民币XX元作为本合同的履约保证金。

2、履约保证金作为违约金的一部分及用于补偿甲方因乙方不能履行合同义务而蒙受的损失。

1. **甲方的权利和义务**

1、甲方有权对合同规定范围内乙方的服务行为进行监督和检查，拥有监管权。有权定期核对乙方提供服务所配备的人员数量。对甲方认为不合理的部分有权下达整改通知书，并要求乙方限期整改。

2、甲方有权依据双方签订的考评办法对乙方提供的服务进行定期考评。当考评结果未达到标准时，有权依据考评办法约定的数额扣除履约保证金。

3、负责检查监督乙方管理工作的实施及制度的执行情况。

4、根据本合同规定，按时向乙方支付应付服务费用。

5、国家法律、法规所规定由甲方承担的其它责任。

1. **乙方的权利和义务**

1、对本合同规定的委托服务范围内的项目享有管理权及服务义务。

2、根据本合同的规定向甲方收取相关服务费用，并有权在本项目管理范围内管理及合理使用。

3、及时向甲方通告本项目服务范围内有关服务的重大事项，及时配合处理投诉。

4、接受项目行业管理部门及政府有关部门的指导，接受甲方的监督。

5、国家法律、法规所规定由乙方承担的其它责任。

1. **违约责任**

1、甲乙双方必须遵守本合同并执行合同中的各项规定，保证本合同的正常履行。

2、如因乙方工作人员在履行职务过程中的的疏忽、失职、过错等故意或者过失原因给甲方造成损失或侵害，包括但不限于甲方本身的财产损失、由此而导致的甲方对任何第三方的法律责任等，乙方对此均应承担全部的赔偿责任。

1. **不可抗力事件处理**

1、在合同有效期内，任何一方因不可抗力事件导致不能履行合同，则合同履行期可延长，其延长期与不可抗力影响期相同。

2、不可抗力事件发生后，应立即通知对方，并寄送有关权威机构出具的证明。

3、不可抗力事件延续XX天以上，双方应通过友好协商，确定是否继续履行合同。

1. **解决合同纠纷的方式**

1、在执行本合同中发生的或与本合同有关的争端，双方应通过友好协商解决，经协商在XX天内不能达成协议时，应提交成都仲裁委员会仲裁。

2、仲裁裁决应为最终决定，并对双方具有约束力。

3、除另有裁决外，仲裁费应由败诉方负担。

4、在仲裁期间，除正在进行仲裁部分外，合同其他部分继续执行。

1. **合同生效及其他**

1、合同经双方法定代表人或授权委托代理人签字并加盖单位公章后生效。

2、合同执行中涉及采购资金和采购内容修改或补充的，须经政府采购监管部门审批，并签书面补充协议报政府采购监督管理部门备案，方可作为主合同不可分割的一部分。

3、本合同一式 份，自双方签章之日起起效。甲方 份，乙方 份，政府采购代理机构 份，同级财政部门备案 份，具有同等法律效力。

1. **附件**

1、招标文件

2、修改澄清文件

3、投标文件

4、中标通知书

5、其他

甲方： （盖章） 乙方： （盖章）

法定代表人（授权代表）： 法定代表人（授权代表）：

地址： 地址：

开户银行： 开户银行：

账号： 账号：

电话： 电话：

传真： 传真：

签约日期： 年 月 日

采购代理机构：青海喆坤工程管理咨询有限公司

负责人或经办人：

备案时间： 年 月 日 (此为参考合同，增加条款须经双方协商同意)

第四部分 投标文件格式

封面（上册）

**正本/副本**

**青海省政府采购项目**

**投 标 文 件**

**（上册）**

**（资格审查文件）**

**采购项目编号：**

**采购项目名称：**

**投 标 包 号：**

**投标人： （公章）**

**法定代表人或委托代理人： （签字或盖章）**

**年 月 日**

目录（上册）

1. 投标函……………………………………………………………所在页码
2. 法定代表人证明书………………………………………………所在页码
3. 法定代表人授权书………………………………………………所在页码
4. 投标人承诺函……………………………………………………所在页码
5. 投标人诚信承诺书………………………………………………所在页码
6. 资格证明材料……………………………………………………所在页码
7. 财务状况报告，依法缴纳税收和社会保障资金的相关材料…所在页码
8. 具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的证明材料……所在页码
9. 无重大违法记录声明……………………………………………所在页码
10. 投标保证金证明…………………………………………………所在页码

（1）投标函

**投标函**

**致：青海喆坤工程管理咨询有限公司**

我们收到采购项目名称（采购项目编号）招标文件，经研究，法定代表人（姓名、职务）正式授权（委托代理人姓名、职务）代表投标人（投标人名称、地址）提交投标文件。

据此函，签字代表宣布同意如下：

1.我方已详阅招标文件的全部内容，包括澄清、修改条款等有关附件，承诺对其完全理解并接受。

2.投标有效期：从提交投标文件的截止之日起 日历日内有效。如果我方在投标有效期内撤回投标或中标后不签约的，投标保证金将被贵方没收。

3.我方同意按照贵方要求提供与投标有关的一切数据或资料，理解并接受贵方制定的评标办法。

4.与本投标有关的一切正式往来通讯请寄：

地址：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 邮编：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 传真：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

法定代表人姓名： \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 职务：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**投标人： （公章）**

**法定代表人或委托代理人： （签字或盖章）**

**年 月 日**

（2）法定代表人证明书

**法定代表人证明书**

**致：青海喆坤工程管理咨询有限公司**

（法定代表人姓名）现任我单位 职务，为法定代表人，特此证明。

法定代表人基本情况：

性别： 年龄： 民族：

地址：

身份证号码：

附法定代表人第二代身份证双面扫描（或复印）件

**投标人： （公章）**

**年 月 日**

（3）法定代表人授权书

**法定代表人授权书**

**致：青海喆坤工程管理咨询有限公司**

（投标人名称）系中华人民共和国合法企业，法定地址 。

（法定代表人姓名）特授权（委托代理人姓名）代表我单位全权办理

项目的投标、答疑等具体工作，并签署全部有关的文件、资料。

我单位对被授权人的签名负全部责任。

被授权人联系电话：

被授权人（委托代理人）签字： 授权人（法定代表人）签字：

职务： 职务：

附被授权人第二代身份证双面扫描（或复印）件

**投标人： （公章）**

**年 月 日**

（4）投标人承诺函

**投标人承诺函**

**致：青海喆坤工程管理咨询有限公司**

关于贵方 年 月 日 (项目名称)采购项目，本签字人愿意参加投标，提供采购一览表中要求的所有产品，并证实提交的所有资料是准确的和真实的。同时，我代表（投标人名称），在此作如下承诺：

1.完全理解和接受招标文件的一切规定和要求；

2.若中标，我方将按照招标文件的具体规定与采购人签订采购合同，并且严格履行合同义务，按时交货，提供优质的产品和服务。如果在合同执行过程中，发现质量、数量出现问题，我方一定尽快更换或补退货，并承担相应的经济责任；

3、我方保证甲方在使用该产品或其任何一部分时，不受第三方提出的侵犯专利权、著作权、商标权和工业设计权等知识产权的起诉，若有违犯，愿承担相应的一切责任。

4、我方承诺，除招标文件中规定的进口产品外，所投的产品均为国产产品，且均符合国家强制性标准。若有不实，愿承担相应的责任。

5、在整个招标过程中我方若有违规行为，贵方可按招标文件之规定给予处罚，我方完全接受。

6、若中标，本承诺将成为合同不可分割的一部分，与合同具有同等的法律效力。

**投标人： （公章）**

**法定代表人或委托代理人： （签字或盖章）**

**年 月 日**

（5）投标人诚信承诺书

**投标人诚信承诺书**

**致：青海喆坤工程管理咨询有限公司**

为了诚实、客观、有序地参与青海省政府采购活动，愿就以下内容作出承诺：

一、自觉遵守各项法律、法规、规章、制度以及社会公德，维护廉洁环境，与同场竞争的其他投标人平等参加政府采购活动。

二、参加采购代理机构组织的政府采购活动时，严格按照招标文件的规定和要求提供所需的相关材料，并对所提供的各类资料的真实性负责，不虚假应标，不虚列业绩。

三、尊重参与政府采购活动各相关方的合法行为，接受政府采购活动依法形成的意见、结果。

四、依法参加政府采购活动，不围标、串标，维护市场秩序，不提供“三无”产品、以次充好。

五、积极推动政府采购活动健康开展，对采购活动有疑问、异议时，按法律规定的程序实名反映情况，不恶意中伤、无事生非，以和谐、平等的心态参加政府采购活动。

六、认真履行中标人应承担的责任和义务，全面执行采购合同规定的各项内容，保质保量地按时提供采购物品。

若本企业（单位）发生有悖于上述承诺的行为，愿意接受《中华人民共和国政府采购法》和《政府采购法实施条例》中对投标人的相关处理。

本承诺是采购项目投标文件的组成部分。

**投标人： （公章）**

**法定代表人或委托代理人： （签字或盖章）**

**年 月 日**

（6）资格证明材料

资格证明材料

资格证明材料包括：

1. 提供有效的营业执照、税务登记证、机构代码证或三证（五证）合一统一社会代码证及其他资格证明文件（扫描或复印件）；

企业法人需提交“统一社会信用代码的营业执照”，未换证的提交“营业执照、组织机构代码证、税务登记证”；事业法人需提交 “统一社会信用代码的事业单位法人证书”，未换证的提交“事业单位法人证书或组织机构代码证”；其他组织需提交“统一社会信用代码的社会团体法人登记证书”或“统一社会信用代码的民办非企业单位登记证书”或“统一社会信用代码的基金会法人登记证书”，未换证的提交 “社会团体法人登记证书”或“民办非企业单位登记证书”或“基金会法人登记证书”和“组织机构代码证”；个体工商户需提交“统一社会信用代码的营业执照”或“营业执照、税务登记证”；自然人需提交身份证明。

（2）招标文件规定的有关资格证书、许可证书、认证等；

（3）投标人认为有必要提供的其他资格证明文件。

（7）财务状况报告，依法缴纳税收和社会保障资金的相关材料

**财务状况报告，依法缴纳税收和社会保障资金的相关材料**

按照招标文件第2.2款（1）中第<2>条规定提供以下相关材料。

1、投标人是法人的，提供基本开户银行近三个月内出具的资信证明（同时提供基本存款账户开户许可证）或2018年度经第三方审计的财务状况报告（扫描或复印件应全面、完整、清晰），包括资产负债表、现金流量表、利润表和财务（会计）报表附注，并提供第三方机构的营业执照、执业证书。投标人是其他组织和自然人，没有经审计的财务报告，可以提供基本开户银行出具的资信证明（同时提供基本存款账户开户许可证）。

2、近半年内的任意三个月依法缴纳税收和社会保障资金记录的证明材料；依法免税或不需要缴纳社会保障资金的投标人须提供相应文件证明其依法免税或不需要缴纳社会保障资金。

（8）具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的证明材料

**具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的证明材料**

为保证本项目合同的顺利履行，投标人必须具备履行合同的设备和专业技术能力，须提供必须具备履行合同的设备和专业技术能力的承诺函（格式自拟），并提供相关设备的购置发票或相关人员的职称证书、用工合同等证明材料。

（9）无重大违法记录声明

**无重大违法记录声明**

**致：青海喆坤工程管理咨询有限公司**

我单位参加本次政府采购项目活动前三年内，在经营活动中无重大违法活动记录，符合《政府采购法》规定的供应商资格条件。我方对此声明负全部法律责任。

特此声明。

附“信用中国”网站查询截图，时间为投标截止时间前20天内。

**投标人： （公章）**

**法定代表人或委托代理人： （签字或盖章）**

**年 月 日**

（10）投标保证金证明

**投标保证金证明**

**致：青海喆坤工程管理咨询有限公司**

我方为（采购项目名称）项目（采购项目编号为： ）递交保证金人民币 （大写：人民币 元）已于 年 月 日以基本户转账方式汇入你方账户。

附件：保证金交款证明复印件（加盖公章）

退还保证金时请按以下内容汇入至我方账户（同递交保证金账户）。若因提供内容不全、错误等原因导致该项目保证金未能及时退还或退还过程中发生错误，我方将承担全部责任和损失。

户 名：

开户银行：

开户帐号：

**投标人： （公章）**

**法定代表人或委托代理人： （签字或盖章）**

**年 月 日**

封面（下册）

**正本/副本**

**青海省政府采购项目**

**投 标 文 件**

**（下册）**

**采购项目编号：**

**采购项目名称：**

**投 标 包 号：**

**投标人： （公章）**

**法定代表人或委托代理人： （签字或盖章）**

**年 月 日**

目录（下册）

1. 评分对照表………………………………………………………所在页码
2. 开标一览表（报价表）…………………………………………所在页码
3. 分项报价表………………………………………………………所在页码
4. 基本情况表………………………………………………………所在页码
5. 人员简历表………………………………………………………所在页码
6. 项目实施方案……………………………………………………所在页码
7. 联合体投标协议书………………………………………………所在页码
8. 投标人的类似业绩证明材料……………………………………所在页码
9. 制造（生产）企业小型微型企业声明函、从业人员声明函…所在页码
10. 残疾人福利性单位声明函………………………………………所在页码
11. 投标人认为在其他方面有必要说明的事项……………………所在页码

（11）评分对照表

**评分对照表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 招标文件评分标准 | 投标响应部分 | 投标文件中对应页码 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

（12）开标一览表（报价表）

**开标一览表（报价表）**

|  |  |
| --- | --- |
| 投标人名称 |  |
| 投标包号 |  |
| 投标报价 | 大写：  小写： |
| 服务期 |  |

**注：**1.填写此表时不得改变表格形式。

2.“投标报价”为投标总价。投标报价必须包括：服务费、验收费、手续费、保险费、培训费、售前、售中、售后服务费、中标服务费及不可预见费等全部费用。

3.“服务期”是指服务采购方的具体时间。

4.投标报价不能有两个或两个以上的报价方案，否则投标无效。

**投标人： （公章）**

**法定代表人或委托代理人： （签字或盖章）**

**年 月 日**

（13）分项报价表

**分项报价表**

**投标人名称:**  单位：人民币（元）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 服务内容 | 单项价格（单位：万元） |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| … | … |  |
| **投标总价(万元)** | |  |

**注：**本表应按照采购需求的内容逐项填写，不得遗漏。

**投标人： （公章）**

**法定代表人或委托代理人： （签字或盖章）**

**年 月 日**

（14）基本情况表

基本情况表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 投标人名称 |  | | | | | | |
| 成立日期 |  | | | | | | |
| 地址邮编 |  | | | | | | |
| 企业性质 |  | | | 开户行及账号 | |  | |
| 法定代表人 |  | | | 负责人 | |  | |
| 联 系 人 |  | | | 电话/传真 | |  | |
|  | 工作人员总数 | | | |  |  | |
| 其中 |  | | |  |  | |
|  | | |  |  | |
|  | | |  |  | |
|  | | |  |  | |
| 持有执业资格人员总数 | | | |  |  | |
| 已获得的荣誉证书 |  | | | | | | |
| 资质证书 | 资质等级： | |  | | | |  |
| 颁发机构： | |  | | | |  |
| 资质范围： | | | | | | |

（15）人员简历表

人员简历表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 性别 | 年龄 | 参加工作时间 | 学历 | 职务 | 职称 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

附：省市级规范化全科医师、全科护士转岗培训，并取得全科医生和护士转岗培训证书

（16）项目实施方案

项目实施方案

响应项目要求，提供针对本项目的服务方案及服务承诺及说明：

1、实施方案：针对本项目有详细的实施进度合理安排，方案要达到专业化、实务化的要求，服务计划、措施及相关承诺以及相关设备的投入情况。

2、符合社区卫生服务十五分钟服务圈要求，提供相关地图截图证明，以确保评审委员会能清晰辨认服务机构所在地。

3、其他服务承诺。

（17）联合体投标协议书

联合体投标协议书

格式自定

（18）投标人的类似业绩证明材料

投标人的类似业绩证明材料

提供自 2017 年以来的类似业绩证明材料。类似业绩是指与采购项目在服务类型、合同规模等方面相同或相近的项目。需提供包含合同首页或标的及金额所在页、供货合同签字盖章页或中标通知书的扫描（或复印）件。

**（19.1）制造（生产）企业小型、微型企业声明函**

**制造（生产）企业小型、微型企业声明函**

**致：青海喆坤工程管理咨询有限公司**

本公司郑重声明，根据《政府采购促进中小企业发展暂行办法》（财库〔2011〕181号）的规定，本公司为\_\_\_\_\_\_（请填写：小型、微型）企业。即，本公司满足以下条件：《工业和信息化部、国家统计局、国家发展和改革委员会、财政部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）规定的划分标准。

本公司对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

注：1、此函需声明参与本次投标的货物（产品）名称、规格、型号等相关资料；

2、此函须由投标产品的制造（生产）企业提供并声明，且加盖投标人公章。同时附制造（生产）企业上一年度的财务状况审计报告；

3、此函若出现多家制造（生产）企业的货物（产品）投标时，可按制造（生产）企业分别声明，一家制造（生产）企业填写一张。

4、若无此项内容，可不提供此函。

**制造（生产）企业名称： （公章）**

**制造（生产）企业法定代表人： （签字或盖章）**

**年 月 日**

（19.2）从业人员声明函

**从业人员声明函**

**致：青海喆坤工程管理咨询有限公司**

本公司郑重声明：根据《政府采购促进中小企业发展暂行办法》（财库[2011]181号）、《工业和信息部、国家统计局、国家发展和改革委员会、财政部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）规定，本公司从业人员数为 人。

本公司对上述声明的真实性负责，如有虚假，将依法承担相应责任。

**制造（生产）企业名称： （公章）**

**制造（生产）企业法定代表人： （签字或盖章）**

**年 月 日**

（20）残疾人福利性单位声明函

残疾人福利性单位声明函

**致：青海喆坤工程管理咨询有限公司**

本单位郑重声明，根据《财政部、民政部、中国残疾人联合会关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号）的规定，本单位为符合条件的残疾人福利性单位，本单位在职职工人数为 人，安置的残疾人人数 人。且本单位参加\_\_\_\_\_\_单位的\_\_\_\_\_\_项目采购活动提供本单位制造的货物（由本单位承担工程/提供服务），或者提供其他残疾人福利性单位制造的货物（不包括使用非残疾人福利性单位注册商标的货物）。

本单位对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

注：若无此项内容，可不提供此函。

**企业名称：** **（公章）**

**企业法定代表人：** **（签字或盖章）**

**年 月 日**

**（21）投标人认为在其他方面有必要说明的事项**

**投标人认为在其他方面有必要说明的事项**

格式自定

第五部分 采购项目要求及技术参数

（一）投标要求

1.投标说明

1.1 投标人可以按照招标文件规定的包号选择投标，但必须对所投包号中的所有内容作为一个整体进行投标，不能拆分或少报。否则，投标无效。

2、商务要求

2.1服务期：2020年度；

2.2服务地点：甲方指定地点。

2.3付款方式：

第一次支付时间：合同签订后，上半年予拨支付50%；

第二次支付时间：年度绩效考核结束后，依据省市级考核结算资金到位时间，在一个月内予以核拨，具体核拨标准为：根据绩效考核成绩及完成数量、质量等进行结算；基本公共卫生服务绩效考评结果分为优秀（90分以上）、良好（80—89分）、合格（60—79分）、差（60分以下）四个等级。考核为优秀和良好的，在全额兑现补助资金的同时，按当年应补助资金总额的一定比例予以奖励，其中优秀按10%、良好按5%予以奖励。考核为合格的，全额兑现补助资金，不再另行奖励。考核为差的，按当年应补助资金总额30%的比例予以扣减。

（二）项目概况及技术参数

**民和县政府购买基本公共卫生服务实施方案**

为推进我县基本公共卫生服务开展，加强基本公共卫生服务项目管理，提高补助资金使用效益，根据省卫计委和财政厅关于印发《青海省政府购买基本公共卫生服务实施办法》（青卫基层〔2015〕27号）的通知文件精神，结合我县实际制定本方案。

一、指导思想

坚持卫生服务公益性质，倡导以预防为主的核心理念，通过政府购买基本公共卫生服务方式，转变政府投入模式，促进医疗卫生机构加强公共卫生服务能力建设，免费为辖区居民健康问题实施干预措施，减少主要健康危险因素，有效预防和控制主要传染病及慢性病，减轻群众医疗负担，逐步实现基本公共卫生服务均等化的目标。

二、基本原则

**（一）公开透明，公平公正。**公立医疗卫生机构及符合准入条件的非公立医疗机构均可参与提供服务，实行统一的基本公共卫生服务项目规范和绩效考核标准。

**（二）以民为本，注重实效。**大力开展健康知识和基本公共卫生服务宣传活动，保障居民对公共卫生服务的知晓权、参与权和监督权，促进社会效益最大化。

**（三）规范有序，强化监督。**明确政府、服务机构和居民三方在购买、提供和享受基本公共卫生服务过程中的责任和权利，建立完善绩效考核机制，有效发挥居民对服务效果、专业机构对服务质量、财政审计对专项资金的监管作用。

三、部门职责

县卫生和计划生育局：负责拟定民和县政府购买基本公共卫生服务项目和提供服务机构的准入条件；明确服务项目规范和绩效考核办法；对申请单位的资质进行初审；组织开展年度绩效考核；协调市卫计委提供技术指导等。

县财政局：负责项目补助资金的筹集与拨付；加强项目补助资金使用监管等。

四**、购买服务主体和承接主体**

民和县卫生和计划生育局是购买基本公共卫生服务的主体。政府购买基本公共卫生服务的承接主体，为能够提供基本公共卫生服务职能和公共卫生服务能力的各类医疗卫生机构。主要包括县、乡各类公办医疗卫生机构、村卫生室、专业公共卫生机构等。其必须具备从事基本公共卫生服务有关资质、服务设施及设备、全科医生服务团队或公共卫生专业技术人员。按照紧密型城乡卫生服务一体化要求，各社区卫生服务站、村卫生室须于相应的社区卫生服务中心或乡镇卫生院组成联合体，共同参与竞标。

五、购买服务内容

按国家规定提供的基本公共卫生服务项目，并适时根据国家政策调整。2018年参照《国家基本公共卫生服务项目（2013年版）》和《青海省基本公共卫生服务项目规范（2013版）》执行，包括建立居民健康档案、健康教育、预防接种、儿童健康管理、孕产妇健康管理、老年人健康管理、慢性病患者健康管理（高血压、2型糖尿病）、重性精神疾病患者管理、传染病和突发公共卫生事件报告和处理、中医药健康管理、卫生监督协管、结核病、新生儿疾病筛查、地方病防治、风湿类风湿、慢阻肺等15类。

六**、购买服务方式**

**（一）确定购买服务对象。**具有提供基本公共卫生服务职能的公立县卫生服务中心和乡镇卫生院应当作为政府购买基本公共卫生服务的对象。专业公共卫生机构可根据本单位承担基本公共卫生服务项目的条件和能力，自愿提出申请，由县卫生和计划生育局根据规定的准入条件，对其资质进行审核后可作为政府购买基本公共卫生服务对象。

**（二）开展单一来源招标采购。**县卫生和计划生育局是辖区基本公共卫生服务的购买主体，由县卫计局委托县政府采购中心，依据政府采购相关规定开展招标采购。

**（三）签订购买服务合同。**县卫生和计划生育局与中标的基层医疗卫生机构签订购买服务合同，明确购买服务的项目、区域、数量、时限和标准，并明确权利、义务和违约责任等内容，合同原则上一年一签。

**（四）开展绩效考核。**

**1.建立基本公共卫生服务量化计分体系。**建立由购买主体、财政部门、服务对象组成的基本公共卫生服务综合素质的考核机制，以《国家基本公共卫生服务规范》、青海省基本公共卫生服务项目绩效考核手册和省级项目规范为标准，综合任务数量、服务成本、劳动强度、技术含量、风险程度等因素，确定服务项目标准分值，并随着基本公共卫生服务项目增减或工作重点的调整而调整，为绩效考核和分配项目补助经费奠定基础。

**2.组织基本公共卫生服务年度绩效考核。**县卫生和计划生育局每半年组织专业机构和服务对象代表对其完成数量、专业质量、资金管理和居民满意度等方面进行综合绩效考核，确定有效得分，作为年度绩效考核的最终结果,并综合考核结果与支付补助资金挂钩，具体考核办法按照青海省基本公共卫生考核办法执行。

七、经费筹集与拨付

**（一）经费筹集。**国家基本公共卫生服务经费由中央、市、区按相关规定共同筹集，并根据国家要求逐步提高基本公共卫生服务项目筹集标准。2018年筹集标准按照省级统一确定的标准，为按常住人口55元/人/年，按照国家、省、市、区按不同比例分担。

1. **经费拨付。**基本公共卫生服务项目经费采取“当年预拨次年结算”方式，依据《政府购买服务合同》中明确承担的项目任务和省卫生厅、省财政厅《关于基本公共卫生服务补助资金管理的通知》（青卫妇社〔2012〕17号），在省级补助资金下达后一个月内预拨50%补助资金到提供基本公共卫生服务的机构，次年3月31日前根据年度绩效考核结果将结算资金全部拨付到位。65岁以上老年人体检经费按照当年实际完成数结算。乡镇卫生院、专业公共卫生机构在按规定完成项目工作数量和质量的前提下，所取得的基本公共卫生服务项目收入按基层医疗卫生机构财务会计制度要求实施管理和核算。卫生计生行政部门不得将资金直接拨付给社区卫生服务站和村卫生室。
2. **经费使用。**实行“核定任务、核定收支、绩效考核补助”的预算管理方式，基层医疗机构承接基本公共卫生服务，取得的收入，可用于绩效奖励和事业发展，以及弥补运行经费。

八、加强监督管理

**（一）完善监督机制。**积极服务群众代表监督作用，形成内部监督、财政监督和社会监督相结合的基本公共卫生服务监督体系。

**（二）加强服务监管。**严格提供基本公共卫生服务医疗机构的准入和退出制度，建立信息公开制度，将准入条件、提供服务机构、服务内容、居民满意度等绩效考核情况向社会公示。

**（三）严肃查处违规行为。**对出现违法违纪行为或弄虚作假的医疗卫生机构，一经查实，县卫生和计划生育局有权终止合同取消其提供服务的资格，并根据有关法律法规予以处理。

附件:青海省基本公共卫生服务规范

附件：

**青海省基本公共卫生服务规范**

# 居民健康档案管理服务规范

# 一、服务对象

# 辖区内常住居民（指居住半年以上的户籍及非户籍居民），以0～6岁儿童、孕产妇、老年人、慢性病患者、严重精神障碍患者和肺结核患者等人群为重点。

**二、服务内容**

（一）居民健康档案的内容

居民健康档案内容包括个人基本信息、健康体检、重点人群健康管理记录和其他医疗卫生服务记录。

1.个人基本情况包括姓名、性别等基础信息和既往史、家族史等基本健康信息。

2.健康体检包括一般健康检查、生活方式、健康状况及其疾病用药情况、健康评价等。

3.重点人群健康管理记录包括国家基本公共卫生服务项目要求的0～6岁儿童、孕产妇、老年人、慢性病、严重精神障碍和肺结核患者等各类重点人群的健康管理记录。

4.其他医疗卫生服务记录包括上述记录之外的其他接诊、转诊、会诊记录等。

（二）居民健康档案的建立

1.辖区居民到乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心（站）接受服务时，由医务人员负责为其建立居民健康档案，并根据其主要健康问题和服务提供情况填写相应记录，同时为服务对象填写并发放居民健康档案信息卡。建立电子健康档案的地区，逐步为服务对象制作发放居民健康卡，替代居民健康档案信息卡，作为电子健康档案进行身份识别和调阅更新的凭证。

2.通过入户服务（调查）、疾病筛查、健康体检等多种方式，由乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心（站）组织医务人员为居民建立健康档案，并根据其主要健康问题和服务提供情况填写相应记录。

3.已建立居民电子健康档案信息系统的地区应由乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心（站）通过上述方式为个人建立居民电子健康档案。并按照标准规范上传区域人口健康卫生信息平台，实现电子健康档案数据的规范上报。

4.将医疗卫生服务过程中填写的健康档案相关记录表单，装入居民健康档案袋统一存放。居民电子健康档案的数据存放在电子健康档案数据中心。

（三）居民健康档案的使用

1.已建档居民到乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心（站）复诊时，在调取其健康档案后，由接诊医生根据复诊情况，及时更新、补充相应记录内容。

2.入户开展医疗卫生服务时，应事先查阅服务对象的健康档案并携带相应表单，在服务过程中记录、补充相应内容。已建立电子健康档案信息系统的机构应同时更新电子健康档案。

3.对于需要转诊、会诊的服务对象，由接诊医生填写转诊、会诊记录。

4.所有的服务记录由责任医务人员或档案管理人员统一汇总、及时归档。

（四）居民健康档案的终止和保存

1.居民健康档案的终止缘由包括死亡、迁出、失访等，均需记录日期。对于迁出辖区的还要记录迁往地点的基本情况、档案交接记录等。

2.纸质健康档案应逐步过渡到电子健康档案，纸质和电子健康档案，由健康档案管理单位（即居民死亡或失访前管理其健康档案的单位）参照现有规定中的病历的保存年限、方式负责保存。

三、工作指标

（一）健康档案建档率=建档人数/辖区内常住居民数×100％。

注：建档指完成健康档案封面和个人基本信息表，其中0～6岁儿童不需要填写个人基本信息表，其基本信息填写在“新生儿家庭访视记录表”上。

（二）电子健康档案建档率=建立电子健康档案人数/辖区内常住居民数×100％。

（三）健康档案使用率=档案中有动态记录的档案份数/档案总份数×100％。

注：有动态记录的档案是指1年内与患者的医疗记录相关联和（或）有符合对应服务规范要求的相关服务记录的健康档案。

# 健康教育服务规范

一、服务对象

辖区内常住居民。

二、服务内容

（一）健康教育内容

1.宣传普及《中国公民健康素养——基本知识与技能（2015年版）》。配合有关部门开展公民健康素养促进行动。

2.对青少年、妇女、老年人、残疾人、0～6岁儿童家长等人群进行健康教育。

3.开展合理膳食、控制体重、适当运动、心理平衡、改善睡眠、限盐、控烟、限酒、科学就医、合理用药、戒毒等健康生活方式和可干预危险因素的健康教育。

4.开展心脑血管、呼吸系统、内分泌系统、肿瘤、精神疾病等重点慢性非传染性疾病和结核病、肝炎、艾滋病等重点传染性疾病的健康教育。

5.开展食品卫生、职业卫生、放射卫生、环境卫生、饮水卫生、学校卫生和计划生育等公共卫生问题的健康教育。

6.开展突发公共卫生事件应急处置、防灾减灾、家庭急救等健康教育。

7.宣传普及医疗卫生法律法规及相关政策。

（二）服务形式及要求

1.提供健康教育资料

（1）发放印刷资料

印刷资料包括健康教育折页、健康教育处方和健康手册等。放置在乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心（站）的候诊区、诊室、咨询台等处。每个机构每年提供不少于12种内容的印刷资料，并及时更新补充，保障使用。

（2）播放音像资料

音像资料为视听传播资料，如VCD、DVD等各种影音视频资料。机构正常应诊的时间内，在乡镇卫生院、社区卫生服务中心门诊候诊区、观察室、健教室等场所或宣传活动现场播放。每个机构每年播放音像资料不少于6种。

2.设置健康教育宣传栏

乡镇卫生院和社区卫生服务中心宣传栏不少于2个，村卫生室和社区卫生服务站宣传栏不少于1个，每个宣传栏的面积不少于2平方米。宣传栏一般设置在机构的户外、健康教育室、候诊室、输液室或收费大厅的明显位置，宣传栏中心位置距地面1.5～1.6米高。每个机构每2个月最少更换1次健康教育宣传栏内容。

3.开展公众健康咨询活动

利用各种健康主题日或针对辖区重点健康问题，开展健康咨询活动并发放宣传资料。每个乡镇卫生院、社区卫生服务中心每年至少开展9次公众健康咨询活动。

4.举办健康知识讲座

定期举办健康知识讲座，引导居民学习、掌握健康知识及必要的健康技能，促进辖区内居民的身心健康。每个乡镇卫生院和社区卫生服务中心每月至少举办1次健康知识讲座，村卫生室和社区卫生服务站每两个月至少举办1次健康知识讲座。

5.开展个体化健康教育

乡镇卫生院、村卫生室和社区卫生服务中心（站）的医务人员在提供门诊医疗、上门访视等医疗卫生服务时，要开展有针对性的个体化健康知识和健康技能的教育。

三、服务要求

（一）乡镇卫生院和社区卫生服务中心应配备专（兼）职人员开展健康教育工作，每年接受健康教育专业知识和技能培训不少于8学时。树立全员提供健康教育服务的观念，将健康教育与日常提供的医疗卫生服务结合起来。

（二）具备开展健康教育的场地、设施、设备，并保证设施设备完好，正常使用。

（三）制定健康教育年度工作计划，保证其可操作性和可实施性。健康教育内容要通俗易懂，并确保其科学性、时效性。健康教育材料可委托专业机构统一设计、制作，有条件的地区，可利用互联网、手机短信等新媒体开展健康教育。

（四）有完整的健康教育活动记录和资料，包括文字、图片、影音文件等，并存档保存。每年做好年度健康教育工作的总结评价。

（五）加强与乡镇政府、街道办事处、村（居）委会、社会团体等辖区其他单位的沟通和协作，共同做好健康教育工作。

（六）充分发挥健康教育专业机构的作用，接受健康教育专业机构的技术指导和考核评估。

（七）充分利用基层卫生和计划生育工作网络和宣传阵地，开展健康教育工作，普及卫生计生政策和健康知识。

（八）运用中医理论知识，在饮食起居、情志调摄、食疗药膳、运动锻炼等方面，对居民开展养生保健知识宣教等中医健康教育，在健康教育印刷资料、音像资料的种类、数量、宣传栏更新次数以及讲座、咨询活动次数等方面，应有一定比例的中医药内容。

四、工作指标

（一）发放健康教育印刷资料的种类和数量。

（二）播放健康教育音像资料的种类、次数和时间。

（三）健康教育宣传栏设置和内容更新情况。

（四）举办健康教育讲座和健康教育咨询活动的次数和参加人数。

**预防接种服务规范**

一、服务对象

辖区内0～6岁儿童和其他重点人群。

二、服务内容

（一）预防接种管理

1.及时为辖区内所有居住满3个月的0～6岁儿童建立预防接种证和预防接种卡（簿）等儿童预防接种档案。

2.采取预约、通知单、电话、手机短信、网络、广播通知等适宜方式，通知儿童监护人，告知接种疫苗的种类、时间、地点和相关要求。在边远山区、海岛、牧区等交通不便的地区，可采取入户巡回的方式进行预防接种。

3.每半年对辖区内儿童的预防接种卡（簿）进行1次核查和整理，查缺补漏，并及时进行补种。

（二）预防接种

根据国家免疫规划疫苗免疫程序，对适龄儿童进行常规接种。在部分省份对重点人群接种出血热疫苗。在重点地区对高危人群实施炭疽疫苗、钩体疫苗应急接种。根据传染病控制需要，开展乙肝、麻疹、脊灰等疫苗强化免疫或补充免疫、群体性接种工作和应急接种工作。

1.接种前的工作。接种工作人员在对儿童接种前应查验儿童预防接种证（卡、薄）或电子档案，核对受种者姓名、性别、出生日期及接种记录，确定本次受种对象、接种疫苗的品种。询问受种者的健康状况以及是否有接种禁忌等，告知受种者或者其监护人所接种疫苗的品种、作用、禁忌、不良反应以及注意事项，可采用书面或（和）口头告知的形式，并如实记录告知和询问的情况。

2.接种时的工作。接种工作人员在接种操作时再次查验并核对受种者姓名、预防接种证、接种凭证和本次接种的疫苗品种，核对无误后严格按照《预防接种工作规范》规定的接种月（年）龄、接种部位、接种途径、安全注射等要求予以接种。接种工作人员在接种操作时再次进行“三查七对”，无误后予以预防接种。三查：检查受种者健康状况和接种禁忌证，查对预防接种卡（簿）与儿童预防接种证，检查疫苗、注射器外观与批号、效期； 七对：核对受种对象姓名、年龄、疫苗品名、规格、剂量、接种部位、接种途径。

3.接种后的工作。告知儿童监护人，受种者在接种后应在留观室观察30分钟。接种后及时在预防接种证、卡（簿）上记录，与儿童监护人预约下次接种疫苗的种类、时间和地点。有条件的地区录入计算机并进行网络报告。

（三）疑似预防接种异常反应处理

如发现疑似预防接种异常反应，接种人员应按照《全国疑似预防接种异常反应监测方案》的要求进行处理和报告。

三、服务要求

（一）接种单位必须为区区级卫生计生行政部门指定的预防接种单位，并具备有《疫苗储存和运输管理规范》规定的冷藏设施、设备和冷藏保管制度，按照要求进行疫苗的领发和冷链管理，保证疫苗质量。

（二）应按照《疫苗流通和预防接种管理条例》、《预防接种工作规范》、《全国疑似预防接种异常反应监测方案》等相关规定做好预防接种服务工作，承担预防接种的人员应当具备执业医师、执业助理医师、执业护士或者乡村医生资格，并经过区级或以上卫生计生行政部门组织的预防接种专业培训，考核合格后持证方可上岗。

（三）基层医疗卫生机构应积极通过公安、乡镇（街道）、村（居）委会等多种渠道，利用提供其他医疗服务、发放宣传资料、入户排查等方式，向预防接种服务对象或监护人传播相关信息，主动做好辖区内服务对象的发现和管理。

（四）根据预防接种需要，合理安排接种门诊开放频率、开放时间和预约服务的时间，提供便利的接种服务。

四、工作指标

（一）建证率=年度辖区内已建立预防接种证人数/年度辖区内应建立预防接种证人数×100％。

（二）某种疫苗接种率=年度辖区内某种疫苗实际接种人数/年度辖区内某种疫苗应接种人数×100％。

# 0～6岁儿童健康管理服务规范

一、服务对象

辖区内常住的0～6岁儿童。

二、服务内容

（一）新生儿家庭访视

新生儿出院后1周内，医务人员到新生儿家中进行，同时进行产后访视。了解出生时情况、预防接种情况，在开展新生儿疾病筛查的地区应了解新生儿疾病筛查情况等。观察家居环境，重点询问和观察喂养、睡眠、大小便、黄疸、脐部情况、口腔发育等情况。为新生儿测量体温、记录出生时体重、身长，进行体格检查，同时建立《母子健康手册》。根据新生儿的具体情况，对家长进行喂养、发育、防病、预防伤害和口腔保健指导。如果发现新生儿未接种卡介苗和第1剂乙肝疫苗，提醒家长尽快补种。如果发现新生儿未接受新生儿疾病筛查，告知家长到具备筛查条件的医疗保健机构补筛。对于低出生体重、早产、双多胎或有出生缺陷等具有高危因素的新生儿根据实际情况增加家庭访视次数。

（二）新生儿满月健康管理

新生儿出生后28～30天，结合接种乙肝疫苗第二针，在乡镇卫生院、社区卫生服务中心进行随访。重点询问和观察新生儿的喂养、睡眠、大小便、黄疸等情况，对其进行体重、身长、头围测量、体格检查，对家长进行喂养、发育、防病指导。

（三）婴幼儿健康管理

满月后的随访服务均应在乡镇卫生院、社区卫生服务中心进行，偏远地区可在村卫生室、社区卫生服务站进行，时间分别在3、6、8、12、18、24、30、36月龄时，共8次。有条件的地区，建议结合儿童预防接种时间增加随访次数。服务内容包括询问上次随访到本次随访之间的婴幼儿喂养、患病等情况，进行体格检查，做生长发育和心理行为发育评估，进行科学喂养（合理膳食）、生长发育、疾病预防、预防伤害、口腔保健等健康指导。在婴幼儿6～8、18、30月龄时分别进行1次血常规（或血红蛋白）检测。在6、12、24、36月龄时使用行为测听法分别进行1次听力筛查。在每次进行预防接种前均要检查有无禁忌症，若无，体检结束后接受预防接种。

（四）学龄前儿童健康管理

为4～6岁儿童每年提供一次健康管理服务。散居儿童的健康管理服务应在乡镇卫生院、社区卫生服务中心进行，集居儿童可在托幼机构进行。每次服务内容包括询问上次随访到本次随访之间的膳食、患病等情况，进行体格检查和心理行为发育评估，血常规（或血红蛋白）检测和视力筛查，进行合理膳食、生长发育、疾病预防、预防伤害、口腔保健等健康指导。在每次进行预防接种前均要检查有无禁忌症，若无，体检结束后接受疫苗接种。

（五）健康问题处理

对健康管理中发现的有营养不良、贫血、单纯性肥胖等情况的儿童应当分析其原因，给出指导或转诊的建议。对心理行为发育偏异、口腔发育异常（唇腭裂、诞生牙）、龋齿、视力低常或听力异常儿童等情况应及时转诊并追踪随访转诊后结果。

三、服务要求

（一）开展儿童健康管理的乡镇卫生院、村卫生室和社区卫生服务中心（站）应当具备所需的基本设备和条件。

（二）按照国家儿童保健有关规范的要求进行儿童健康管理，从事儿童健康管理工作的人员（含乡村医生）应取得相应的执业资格，并接受过儿童保健专业技术培训。

（三）乡镇卫生院、村卫生室和社区卫生服务中心（站）应通过妇幼卫生网络、预防接种系统以及日常医疗卫生服务等多种途径掌握辖区中的适龄儿童数，并加强与托幼机构的联系，取得配合，做好儿童的健康管理。

（四）加强宣传，向儿童监护人告知服务内容，使更多的儿童家长愿意接受服务。

（五）儿童健康管理服务在时间上应与预防接种时间相结合。鼓励在儿童每次接受免疫规划范围内的预防接种时，对其进行体重、身长（高）测量，并提供健康指导服务。

（六）每次服务后及时记录相关信息，纳入儿童健康档案。

（七）积极应用中医药方法，为儿童提供生长发育与疾病预防等健康指导。

四、工作指标

（一）新生儿访视率＝年度辖区内按照规范要求接受1次及以上访视的新生儿人数/年度辖区内活产数×100％。

（二）儿童健康管理率＝年度辖区内接受1次及以上随访的0～6岁儿童数/年度辖区内0～6岁儿童数×100％。

# 孕产妇健康管理服务规范

一、服务对象

辖区内常住的孕产妇。

二、服务内容

（一）孕早期健康管理

孕13周前为孕妇建立《母子健康手册》，并进行第1次产前检查。

1.进行孕早期健康教育和指导。

2.孕13周前由孕妇居住地的乡镇卫生院、社区卫生服务中心建立《母子健康手册》。

3.孕妇健康状况评估：询问既往史、家族史、个人史等，观察体态、精神等，并进行一般体检、妇科检查和血常规、尿常规、血型、肝功能、肾功能、乙型肝炎，有条件的地区建议进行血糖、阴道分泌物、梅毒血清学试验、HIV抗体检测等实验室检查。

4.开展孕早期生活方式、心理和营养保健指导，特别要强调避免致畸因素和疾病对胚胎的不良影响，同时告知和督促孕妇进行产前筛查和产前诊断。

5.根据检查结果填写第1次产前检查服务记录表，对具有妊娠危险因素和可能有妊娠禁忌症或严重并发症的孕妇，及时转诊到上级医疗卫生机构，并在2周内随访转诊结果。

（二）孕中期健康管理

1.进行孕中期（孕16～20周、21～24周各一次）健康教育和指导。

2.孕妇健康状况评估：通过询问、观察、一般体格检查、产科检查、实验室检查对孕妇健康和胎儿的生长发育状况进行评估，识别需要做产前诊断和需要转诊的高危重点孕妇。

3.对未发现异常的孕妇，除了进行孕期的生活方式、心理、运动和营养指导外，还应告知和督促孕妇进行预防出生缺陷的产前筛查和产前诊断。

4.对发现有异常的孕妇，要及时转至上级医疗卫生机构。出现危急征象的孕妇，要立即转上级医疗卫生机构，并在2周内随访转诊结果。

（三）孕晚期健康管理

1.进行孕晚期（孕28～36周、37～40周各一次）健康教育和指导。

2.开展孕产妇自我监护方法、促进自然分娩、母乳喂养以及孕期并发症、合并症防治指导。

3.对随访中发现的高危孕妇应根据就诊医疗卫生机构的建议督促其酌情增加随访次数。随访中若发现有高危情况，建议其及时转诊。

（四）产后访视

乡镇卫生院、村卫生室和社区卫生服务中心（站）在收到分娩医院转来的产妇分娩信息后应于产妇出院后1周内到产妇家中进行产后访视，进行产褥期健康管理，加强母乳喂养和新生儿护理指导,同时进行新生儿访视。

1.通过观察、询问和检查，了解产妇一般情况、乳房、子宫、恶露、会阴或腹部伤口恢复等情况。

2.对产妇进行产褥期保健指导，对母乳喂养困难、产后便秘、痔疮、会阴或腹部伤口等问题进行处理。

3.发现有产褥感染、产后出血、子宫复旧不佳、妊娠合并症未恢复者以及产后抑郁等问题的产妇，应及时转至上级医疗卫生机构进一步检查、诊断和治疗。

4.通过观察、询问和检查了解新生儿的基本情况。

（五）产后42天健康检查

1.乡镇卫生院、社区卫生服务中心为正常产妇做产后健康检查，异常产妇到原分娩医疗卫生机构检查。

2.通过询问、观察、一般体检和妇科检查，必要时进行辅助检查对产妇恢复情况进行评估。

3.对产妇应进行心理保健、性保健与避孕、预防生殖道感染、纯母乳喂养6个月、产妇和婴幼营养等方面的指导。

三、服务要求

（一）开展孕产妇健康管理的乡镇卫生院和社区卫生服务中心应当具备服务所需的基本设备和条件。

（二）按照国家孕产妇保健有关规范要求，进行孕产妇全程追踪与管理工作，从事孕产妇健康管理服务工作的人员应取得相应的执业资格，并接受过孕产妇保健专业技术培训。

（三）加强与村（居）委会、妇联相关部门的联系，掌握辖区内孕产妇人口信息。

（四）加强宣传，在基层医疗卫生机构公示免费服务内容，使更多的育龄妇女愿意接受服务，提高早孕建册率。

（五）每次服务后及时记录相关信息，纳入孕产妇健康档案。

（六）积极运用中医药方法（如饮食起居、情志调摄、食疗药膳、产后康复等），开展孕期、产褥期、哺乳期保健服务。

（七）有助产技术服务资质的基层医疗卫生机构在孕中期和孕晚期对孕产妇各进行2次随访。没有助产技术服务资质的基层医疗卫生机构督促孕产妇前往有资质的机构进行相关随访。

四、工作指标

（一）早孕建册率=辖区内孕13周之前建册并进行第一次产前检查的产妇人数/该地该时间段内活产数×100％。

（二）产后访视率=辖区内产妇出院后28天内接受过产后访视的产妇人数/该地该时间内活产数×100％。

# 老年人健康管理服务规范

一、服务对象

辖区内65岁及以上常住居民。

二、服务内容

每年为老年人提供1次健康管理服务，包括生活方式和健康状况评估、体格检查、辅助检查和健康指导。

（一）生活方式和健康状况评估。通过问诊及老年人健康状态自评了解其基本健康状况、体育锻炼、饮食、吸烟、饮酒、慢性疾病常见症状、既往所患疾病、治疗及目前用药和生活自理能力等情况。

（二）体格检查。包括体温、脉搏、呼吸、血压、身高、体重、腰围、皮肤、浅表淋巴结、肺部、心脏、腹部等常规体格检查，并对口腔、视力、听力和运动功能等进行粗测判断。

（三）辅助检查。包括血常规、尿常规、肝功能（血清谷草转氨酶、血清谷丙转氨酶和总胆红素）、肾功能（血清肌酐和血尿素）、空腹血糖、血脂（总胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白胆固醇、高密度脂蛋白胆固醇）、心电图和腹部B超（肝胆胰脾）检查。

（四）健康指导。告知评价结果并进行相应健康指导。

1.对发现已确诊的原发性高血压和2型糖尿病等患者同时开展相应的慢性病患者健康管理。

2.对患有其他疾病的(非高血压或糖尿病)，应及时治疗或转诊。

3.对发现有异常的老年人建议定期复查或向上级医疗机构转诊。

4.进行健康生活方式以及疫苗接种、骨质疏松预防、防跌倒措施、意外伤害预防和自救、认知和情感等健康指导。

5.告知或预约下一次健康管理服务的时间。

三、服务要求

（一）开展老年人健康管理服务的乡镇卫生院和社区卫生服务中心应当具备服务内容所需的基本设备和条件。

（二）加强与村（居）委会、派出所等相关部门的联系，掌握辖区内老年人口信息变化。加强宣传，告知服务内容，使更多的老年人愿意接受服务。

（三）每次健康检查后及时将相关信息记入健康档案。具体内容详见《居民健康档案管理服务规范》健康体检表。对于已纳入相应慢病健康管理的老年人，本次健康管理服务可作为一次随访服务。

（四）积极应用中医药方法为老年人提供养生保健、疾病防治等健康指导。

四、工作指标

老年人健康管理率＝年内接受健康管理人数/年内辖区内65岁及以上常住居民数×100％。

注：接受健康管理是指建立了健康档案、接受了健康体检、健康指导、健康体检表填写完整。

# 高血压患者健康管理服务规范

一、服务对象

辖区内35岁及以上常住居民中原发性高血压患者。

二、服务内容

（一）筛查

1.对辖区内35岁及以上常住居民，每年为其免费测量一次血压（非同日三次测量）。

2.对第一次发现收缩压≥140mmHg和（或）舒张压≥90mmHg的居民在去除可能引起血压升高的因素后预约其复查，非同日3次测量血压均高于正常，可初步诊断为高血压。建议转诊到有条件的上级医院确诊并取得治疗方案，2周内随访转诊结果，对已确诊的原发性高血压患者纳入高血压患者健康管理。对可疑继发性高血压患者，及时转诊。

3. 如有以下六项指标中的任一项高危因素，建议每半年至少测量1次血压，并接受医务人员的生活方式指导：

（1）血压高值（收缩压130～139mmHg和/或舒张压85～89mmHg）；

（2）超重或肥胖，和（或）腹型肥胖：

超重：28 kg/m2>BMI ≥ 24 kg/m2 ；肥胖：BMI ≥ 28 kg/m2

腰围：男≥90cm（2.7尺），女≥85cm（2.6尺）为腹型肥胖

（3）高血压家族史（一、二级亲属）；

（4）长期膳食高盐；

（5）长期过量饮酒（每日饮白酒≥100ml）；

（6）年龄≥55岁。

（二）随访评估

对原发性高血压患者，每年要提供至少4次面对面的随访。

（1）测量血压并评估是否存在危急情况，如出现收缩压≥180mmHg和（或）舒张压≥110mmHg；意识改变、剧烈头痛或头晕、恶心呕吐、视力模糊、眼痛、心悸、胸闷、喘憋不能平卧及处于妊娠期或哺乳期同时血压高于正常等危急情况之一，或存在不能处理的其他疾病时，须在处理后紧急转诊。对于紧急转诊者，乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心（站）应在2周内主动随访转诊情况。

（2）若不需紧急转诊，询问上次随访到此次随访期间的症状。

（3）测量体重、心率，计算体质指数（BMI）。

（4）询问患者疾病情况和生活方式，包括心脑血管疾病、糖尿病、吸烟、饮酒、运动、摄盐情况等。

（5）了解患者服药情况。

（三）分类干预

（1）对血压控制满意（一般高血压患者血压降至140/90 mmHg 以下；≥65岁老年高血压患者的血压降至150/90 mmHg以下，如果能耐受，可进一步降至140/90 mmHg以下；一般糖尿病或慢性肾脏病患者的血压目标可以在140/90 mmHg基础上再适当降低）、无药物不良反应、无新发并发症或原有并发症无加重的患者，预约下一次随访时间。

（2）对第一次出现血压控制不满意，或出现药物不良反应的患者，结合其服药依从性，必要时增加现用药物剂量、更换或增加不同类的降压药物，2周内随访。

（3）对连续两次出现血压控制不满意或药物不良反应难以控制以及出现新的并发症或原有并发症加重的患者，建议其转诊到上级医院，2周内主动随访转诊情况。

（4）对所有患者进行有针对性的健康教育，与患者一起制定生活方式改进目标并在下一次随访时评估进展。告诉患者出现哪些异常时应立即就诊。

（四）健康体检

对原发性高血压患者，每年进行1次较全面的健康检查，可与随访相结合。内容包括体温、脉搏、呼吸、血压、身高、体重、腰围、皮肤、浅表淋巴结、心脏、肺部、腹部等常规体格检查，并对口腔、视力、听力和运动功能等进行判断。具体内容参照《居民健康档案管理服务规范》健康体检表。

三、服务要求

（一）高血压患者的健康管理由医生负责，应与门诊服务相结合，对未能按照管理要求接受随访的患者，乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心（站）医务人员应主动与患者联系，保证管理的连续性。

（二）随访包括预约患者到门诊就诊、电话追踪和家庭访视等方式。

（三）乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心（站）可通过本地区社区卫生诊断和门诊服务等途径筛查和发现高血压患者。有条件的地区，对人员进行规范培训后，可参考《中国高血压防治指南》对高血压患者进行健康管理。

（四）发挥中医药在改善临床症状、提高生活质量、防治并发症中的特色和作用，积极应用中医药方法开展高血压患者健康管理服务。

（五）加强宣传，告知服务内容，使更多的患者和居民愿意接受服务。

（六）每次提供服务后及时将相关信息记入患者的健康档案。

四、工作指标

（一）高血压患者规范管理率=按照规范要求进行高血压患者健康管理的人数/年内已管理的高血压患者人数×100％。

（二）管理人群血压控制率=年内最近一次随访血压达标人数/年内已管理的高血压患者人数×100％。

注：最近一次随访血压指的是按照规范要求最近一次随访的血压，若失访则判断为未达标，血压控制是指收缩压＜140 mmHg和舒张压＜90 mmHg（65岁及以上患者收缩压＜150mmHg和舒张压＜90mmHg）,即收缩压和舒张压同时达标。

# 

# 2型糖尿病患者健康管理服务规范

一、服务对象

辖区内35岁及以上常住居民中2型糖尿病患者。

二、服务内容

（一）筛查

对工作中发现的2型糖尿病高危人群进行有针对性的健康教育，建议其每年至少测量1次空腹血糖，并接受医务人员的健康指导。

（二）随访评估

对确诊的2型糖尿病患者，每年提供4次免费空腹血糖检测，至少进行4次面对面随访。

（1）测量空腹血糖和血压，并评估是否存在危急情况，如出现血糖≥16.7mmol/L或血糖≤3.9mmol/L；收缩压≥180mmHg和/或舒张压≥110mmHg；意识或行为改变、呼气有烂苹果样丙酮味、心悸、出汗、食欲减退、恶心、呕吐、多饮、多尿、腹痛、有深大呼吸、皮肤潮红；持续性心动过速（心率超过100次/分钟）；体温超过39摄氏度或有其他的突发异常情况，如视力突然骤降、妊娠期及哺乳期血糖高于正常值等危险情况之一，或存在不能处理的其他疾病时，须在处理后紧急转诊。对于紧急转诊者，乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心（站）应在2周内主动随访转诊情况。

（2）若不需紧急转诊，询问上次随访到此次随访期间的症状。

（3）测量体重，计算体质指数（BMI），检查足背动脉搏动。

（4）询问患者疾病情况和生活方式，包括心脑血管疾病、吸烟、饮酒、运动、主食摄入情况等。

（5）了解患者服药情况。

（三）分类干预

（1）对血糖控制满意（空腹血糖值<7.0mmol/L），无药物不良反应、无新发并发症或原有并发症无加重的患者，预约下一次随访。

（2）对第一次出现空腹血糖控制不满意（空腹血糖值≥7.0mmol/L）或药物不良反应的患者，结合其服药依从情况进行指导，必要时增加现有药物剂量、更换或增加不同类的降糖药物，2周时随访。

（3）对连续两次出现空腹血糖控制不满意或药物不良反应难以控制以及出现新的并发症或原有并发症加重的患者，建议其转诊到上级医院，2周内主动随访转诊情况。

（4）对所有的患者进行针对性的健康教育，与患者一起制定生活方式改进目标并在下一次随访时评估进展。告诉患者出现哪些异常时应立即就诊。

（四）健康体检

对确诊的2型糖尿病患者，每年进行1次较全面的健康体检，体检可与随访相结合。内容包括体温、脉搏、呼吸、血压、空腹血糖、身高、体重、腰围、皮肤、浅表淋巴结、心脏、肺部、腹部等常规体格检查，并对口腔、视力、听力和运动功能等进行判断。具体内容参照《居民健康档案管理服务规范》健康体检表。

三、服务要求

（一）2型糖尿病患者的健康管理由医生负责，应与门诊服务相结合，对未能按照健康管理要求接受随访的患者，乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心（站）应主动与患者联系，保证管理的连续性。

（二）随访包括预约患者到门诊就诊、电话追踪和家庭访视等方式。

（三）乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心（站）要通过本地区社区卫生诊断和门诊服务等途径筛查和发现2型糖尿病患者，掌握辖区内居民２型糖尿病的患病情况。

（四）发挥中医药在改善临床症状、提高生活质量、防治并发症中的特色和作用，积极应用中医药方法开展2型糖尿病患者健康管理服务。

（五）加强宣传，告知服务内容，使更多的患者愿意接受服务。

（六）每次提供服务后及时将相关信息记入患者的健康档案。

四、工作指标

（一）2型糖尿病患者规范管理率=按照规范要求进行2型糖尿病患者健康管理的人数/年内已管理的2型糖尿病患者人数×100％。

（二）管理人群血糖控制率=年内最近一次随访空腹血糖达标人数/年内已管理的2型糖尿病患者人数×100％。

注：最近一次随访血糖指的是按照规范要求最近一次随访的血糖，若失访则判断为未达标，空腹血糖达标是指空腹血糖＜7mmol/L。

**严重精神障碍患者管理服务规范**

一、服务对象

辖区内常住居民中诊断明确、在家居住的严重精神障碍患者。主要包括精神分裂症、分裂情感性障碍、偏执性精神病、双相情感障碍、癫痫所致精神障碍、精神发育迟滞伴发精神障碍。

二、服务内容

（一）患者信息管理

在将严重精神障碍患者纳入管理时，需由家属提供或直接转自原承担治疗任务的专业医疗卫生机构的疾病诊疗相关信息，同时为患者进行一次全面评估，为其建立居民健康档案，并按照要求填写严重精神障碍患者个人信息补充表。

（二）随访评估

对应管理的严重精神障碍患者每年至少随访4次，每次随访应对患者进行危险性评估；检查患者的精神状况，包括感觉、知觉、思维、情感和意志行为、自知力等；询问和评估患者的躯体疾病、社会功能情况、用药情况及各项实验室检查结果等。其中，危险性评估分为6级。

0级：无符合以下1-5级中的任何行为。

1级：口头威胁，喊叫，但没有打砸行为。

2级：打砸行为，局限在家里，针对财物，能被劝说制止。

3级：明显打砸行为，不分场合，针对财物，不能接受劝说而停止。

4级：持续的打砸行为，不分场合，针对财物或人，不能接受劝说而停止（包括自伤、自杀）。

5级：持械针对人的任何暴力行为，或者纵火、爆炸等行为，无论在家里还是公共场合。

（三）分类干预

根据患者的危险性评估分级、社会功能状况、精神症状评估、自知力判断，以及患者是否存在药物不良反应或躯体疾病情况对患者进行分类干预。

1.病情不稳定患者。若危险性为3～5级或精神症状明显、自知力缺乏、有严重药物不良反应或严重躯体疾病，对症处理后立即转诊到上级医院。必要时报告当地公安部门，2周内了解其治疗情况。对于未能住院或转诊的患者，联系精神专科医师进行相应处置，并在居委会人员、民警的共同协助下，2周内随访。

2.病情基本稳定患者。若危险性为1～2级，或精神症状、自知力、社会功能状况至少有一方面较差，首先应判断是病情波动或药物疗效不佳，还是伴有药物不良反应或躯体症状恶化，分别采取在规定剂量范围内调整现用药物剂量和查找原因对症治疗的措施，2周时随访，若处理后病情趋于稳定者，可维持目前治疗方案，3个月时随访；未达到稳定者，应请精神专科医师进行技术指导，1个月时随访。

3.病情稳定患者。若危险性为0级，且精神症状基本消失，自知力基本恢复，社会功能处于一般或良好，无严重药物不良反应，躯体疾病稳定，无其他异常，继续执行上级医院制定的治疗方案，3个月时随访。

4.每次随访根据患者病情的控制情况，对患者及其家属进行有针对性的健康教育和生活技能训练等方面的康复指导，对家属提供心理支持和帮助。

（四）健康体检

在患者病情许可的情况下，征得监护人与(或)患者本人同意后，每年进行1次健康检查，可与随访相结合。内容包括一般体格检查、血压、体重、血常规(含白细胞分类)、转氨酶、血糖、心电图。

三、服务要求

（一）配备接受过严重精神障碍管理培训的专（兼）职人员，开展本规范规定的健康管理工作。

（二）与相关部门加强联系，及时为辖区内新发现的严重精神障碍患者建立健康档案并根据情况及时更新。

（三）随访包括预约患者到门诊就诊、电话追踪和家庭访视等方式。

（四）加强宣传，鼓励和帮助患者进行社会功能康复训练，指导患者参与社会活动，接受职业训练。

四、工作指标

严重精神障碍患者规范管理率=年内辖区内按照规范要求进行管理的严重精神障碍患者人数/年内辖区内登记在册的确诊严重精神障碍患者人数×100％。

# 肺结核患者健康管理服务规范

一、服务对象

辖区内确诊的常住肺结核患者。

二、服务内容

（一）筛查及推介转诊

对辖区内前来就诊的居民或患者，如发现有慢性咳嗽、咳痰≥2周，咯血、血痰，或发热、盗汗、胸痛或不明原因消瘦等肺结核可疑症状者，在鉴别诊断的基础上，填写“双向转诊单”。推荐其到结核病定点医疗机构进行结核病检查。1周内进行电话随访，了解是否前去就诊，督促其及时就医。

（二）第一次入户随访

乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心（站）接到上级专业机构管理肺结核患者的通知单后，要在72小时内访视患者，具体内容如下：

（1）确定督导人员，督导人员优先为医务人员，也可为患者家属。若选择家属，则必须对家属进行培训。同时与患者确定服药地点和服药时间。按照化疗方案，告知督导人员患者的“肺结核患者治疗记录卡”或“耐多药肺结核患者服药卡”的填写方法、取药的时间和地点，提醒患者按时取药和复诊。

（2）对患者的居住环境进行评估，告诉患者及家属做好防护工作，防止传染。

（3）对患者及家属进行结核病防治知识宣传教育。

（4）告诉患者出现病情加重、严重不良反应、并发症等异常情况时，要及时就诊。

若72小时内2次访视均未见到患者，则将访视结果向上级专业机构报告。

（三）督导服药和随访管理

1. 督导服药

（1）医务人员督导：患者服药日，医务人员对患者进行直接面视下督导服药。

（2）家庭成员督导：患者每次服药要在家属的面视下进行。

2. 随访评估

对于由医务人员督导的患者，医务人员至少每月记录1次对患者的随访评估结果；对于由家庭成员督导的患者，基层医疗卫生机构要在患者的强化期或注射期内每10天随访1次，继续期或非注射期内每1个月随访1次。

（1）评估是否存在危急情况，如有则紧急转诊，2周内主动随访转诊情况。

（2）对无需紧急转诊的，了解患者服药情况（包括服药是否规律，是否有不良反应），询问上次随访至此次随访期间的症状。询问其他疾病状况、用药史和生活方式。

3.分类干预

（1）对于能够按时服药，无不良反应的患者，则继续督导服药，并预约下一次随访时间。

（2）患者未按定点医疗机构的医嘱服药，要查明原因。若是不良反应引起的，则转诊；若其他原因，则要对患者强化健康教育。若患者漏服药次数超过1周及以上，要及时向上级专业机构进行报告。

（3）对出现药物不良反应、并发症或合并症的患者，要立即转诊，2周内随访。

（4）提醒并督促患者按时到定点医疗机构进行复诊。

（四）结案评估

当患者停止抗结核治疗后，要对其进行结案评估，包括：记录患者停止治疗的时间及原因；对其全程服药管理情况进行评估；收集和上报患者的“肺结核患者治疗记录卡”或“耐多药肺结核患者服药卡”。同时将患者转诊至结核病定点医疗机构进行治疗转归评估，2周内进行电话随访，了解是否前去就诊及确诊结果。

三、服务要求

（一）在农村地区，主要由村医开展肺结核患者的健康管理服务。

（二）肺结核患者健康管理医务人员需接受上级专业机构的培训和技术指导。

（三）患者服药后，督导人员按上级专业机构的要求，在患者服完药后在“肺结核患者治疗记录卡”/“耐多药肺结核患者服药卡”中记录服药情况。患者完成疗程后,要将“肺结核患者治疗记录卡”/“耐多药肺结核患者服药卡”交上级专业机构留存。

（四）提供服务后及时将相关信息记入“肺结核患者随访服务记录表”，每月记入1次，存入患者的健康档案,并将该信息与上级专业机构共享。

（五）管理期间如发现患者从本辖区居住地迁出，要及时向上级专业机构报告。

四、工作指标

（一）肺结核患者管理率=已管理的肺结核患者人数/辖区同期内经上级定点医疗机构确诊并通知基层医疗卫生机构管理的肺结核患者人数×100%。

（二）肺结核患者规则服药率=按照要求规则服药的肺结核患者人数/同期辖区内已完成治疗的肺结核患者人数×100%。

规则服药：在整个疗程中，患者在规定的服药时间实际服药次数占应服药次数的90%以上。

# 中医药健康管理服务规范

老年人中医药健康管理服务

一、服务对象

辖区内65岁及以上常住居民。

二、服务内容

每年为65岁及以上老年人提供1次中医药健康管理服务，内容包括中医体质辨识和中医药保健指导。

（一）中医体质辨识

按照老年人中医药健康管理服务记录表前33项问题采集信息，根据体质判定标准进行体质辨识，并将辨识结果告知服务对象。

（二）中医药保健指导

根据不同体质从情志调摄、饮食调养、起居调摄、运动保健、穴位保健等方面进行相应的中医药保健指导。

三、服务要求

（一）开展老年人中医药健康管理服务可结合老年人健康体检和慢性病患者管理及日常诊疗时间。

（二）开展老年人中医药健康管理服务的乡镇卫生院、村卫生室和社区卫生服务中心（站）应当具备相应的设备和条件。有条件的地区应利用信息化手段开展老年人中医药健康管理服务。

（三）开展老年人中医体质辨识工作的人员应当为接受过老年人中医药知识和技能培训的卫生技术人员。开展老年人中医药保健指导工作的人员应当为中医类别执业（助理）医师或接受过中医药知识和技能专门培训能够提供上述服务的其他类别医师（含乡村医生）。

（四）服务机构要加强与村（居）委会、派出所等相关部门的联系，掌握辖区内老年人口信息变化。

（五）服务机构要加强宣传，告知服务内容，使更多的老年人愿意接受服务。

（六）每次服务后要及时、完整记录相关信息，纳入老年人健康档案。

四、工作指标

（一）老年人中医药健康管理率＝年内接受中医药健康管理服务的65岁及以上居民数/年内辖区内65岁及以上常住居民数×100％。

注：接受中医药健康管理是指建立了健康档案、接受了中医体质辨识、中医药保健指导、服务记录表填写完整。

**0～36个月儿童中医药健康管理服务**

一、服务对象

辖区内常住的0～36个月常住儿童。

二、服务内容

在儿童6、12、18、24、30、36月龄时，对儿童家长进行儿童中医药健康指导，具体内容包括：

（一）向家长提供儿童中医饮食调养、起居活动指导；

（二）在儿童6、12月龄给家长传授摩腹和捏脊方法；在18、24月龄传授按揉迎香穴、足三里穴的方法；在30、36月龄传授按揉四神聪穴的方法。

三、服务要求

（一）开展儿童中医药健康管理服务应当结合儿童健康体检和预防接种的时间。

（二）开展儿童中医药健康管理服务的乡镇卫生院、村卫生室和社区卫生服务中心（站）应当具备相应的设备和条件。

（三）开展儿童中医药健康管理服务的人员应当为中医类别执业（助理）医师，或接受过儿童中医药保健知识和技能培训能够提供上述服务的其他类别医师（含乡村医生）。

（四）服务机构要加强宣传，告知服务内容，提高服务质量，使更多的儿童家长愿意接受服务。

（五）每次服务后要及时记录相关信息，纳入儿童健康档案。

四、工作指标

0～36个月儿童中医药健康管理服务率＝年度辖区内按照月龄接受中医药健康管理服务的0～36月儿童数/年度辖区内应管理的0～36个月儿童数×100％。

# 传染病及突发公共卫生事件报告和处理服务规范

一、服务对象

辖区内服务人口。

二、服务内容

（一）传染病疫情和突发公共卫生事件风险管理

在疾病预防控制机构和其他专业机构指导下，乡镇卫生院、村卫生室和社区卫生服务中心（站）协助开展传染病疫情和突发公共卫生事件风险排查、收集和提供风险信息，参与风险评估和应急预案制（修）订。突发公共卫生事件是指突然发生，造成或者可能造成社会公众健康严重损害的重大传染病疫情、群体性不明原因疾病、重大食物和职业中毒以及其他严重影响公众健康的事件。

（二）传染病和突发公共卫生事件的发现、登记

乡镇卫生院、村卫生室和社区卫生服务中心（站）应规范填写分诊记录、门诊日志、入/出院登记本、X线检查和实验室检测结果登记本或由电子病历、电子健康档案自动生成规范的分诊记录、门诊日志、入/出院登记、检测检验和放射登记。首诊医生在诊疗过程中发现传染病病人及疑似病人后，按要求填写《中华人民共和国传染病报告卡》或通过电子病历、电子健康档案自动抽取符合交换文档标准的电子传染病报告卡；如发现或怀疑为突发公共卫生事件时，按要求填写《突发公共卫生事件相关信息报告卡》。

（三）传染病和突发公共卫生事件相关信息报告

1.报告程序与方式。具备网络直报条件的机构，在规定时间内进行传染病和/或突发公共卫生事件相关信息的网络直报；不具备网络直报条件的，按相关要求通过电话、传真等方式进行报告，同时向辖区区级疾病预防控制机构报送《传染病报告卡》和/或《突发公共卫生事件相关信息报告卡》。

2.报告时限。发现甲类传染病和乙类传染病中的肺炭疽、传染性非典型肺炎、埃博拉出血热、人感染禽流感、寨卡病毒病、黄热病、拉沙热、裂谷热、西尼罗病毒等新发输入传染病人和疑似病人，或发现其他传染病、不明原因疾病暴发和突发公共卫生事件相关信息时，应按有关要求于2小时内报告。发现其他乙、丙类传染病病人、疑似病人和规定报告的传染病病原携带者，应于24小时内报告。

3.订正报告和补报。发现报告错误，或报告病例转归或诊断情况发生变化时，应及时对《传染病报告卡》和/或《突发公共卫生事件相关信息报告卡》等进行订正；对漏报的传染病病例和突发公共卫生事件，应及时进行补报。

（四）传染病和突发公共卫生事件的处理

1.病人医疗救治和管理。按照有关规范要求，对传染病病人、疑似病人采取隔离、医学观察等措施，对突发公共卫生事件伤者进行急救，及时转诊，书写医学记录及其他有关资料并妥善保管，尤其是要按规定做好个人防护和感染控制，严防疫情传播。

2.传染病密切接触者和健康危害暴露人员的管理。协助开展传染病接触者或其他健康危害暴露人员的追踪、查找，对集中或居家医学观察者提供必要的基本医疗和预防服务。

3.流行病学调查。协助对本辖区病人、疑似病人和突发公共卫生事件开展流行病学调查，收集和提供病人、密切接触者、其他健康危害暴露人员的相关信息。

4.疫点疫区处理。做好医疗机构内现场控制、消毒隔离、个人防护、医疗垃圾和污水的处理工作。协助对被污染的场所进行卫生处理，开展杀虫、灭鼠等工作。

5.应急接种和预防性服药。协助开展应急接种、预防性服药、应急药品和防护用品分发等工作，并提供指导。

6.宣传教育。根据辖区传染病和突发公共卫生事件的性质和特点，开展相关知识技能和法律法规的宣传教育。

（五）协助上级专业防治机构做好结核病和艾滋病患者的宣传、指导服务以及非住院病人的治疗管理工作，相关技术要求参照有关规定。

三、服务要求

（一）乡镇卫生院、村卫生室和社区卫生服务中心（站）应按照《中华人民共和国传染病防治法》、《突发公共卫生事件应急条例》、《国家突发公共卫生事件应急预案》等法律法规要求，建立健全传染病和突发公共卫生事件报告管理制度，协助开展传染病和突发公共卫生事件的报告和处置。

（二）乡镇卫生院、村卫生室和社区卫生服务中心（站）要配备专（兼）职人员负责传染病疫情及突发公共卫生报告管理工作，定期对工作人员进行相关知识和技能的培训。

（三）乡镇卫生院、村卫生室和社区卫生服务中心（站）要做好相关服务记录，《传染病报告卡》和《突发公共卫生事件相关信息报告卡》应至少保留3年。

四、工作指标

（一）传染病疫情报告率＝网络报告的传染病病例数/登记传染病病例数×100％。

（二）传染病疫情报告及时率＝报告及时的病例数/报告传染病病例数×100％。

（三）突发公共卫生事件相关信息报告率＝及时报告的突发公共卫生事件相关信息数/报告突发公共卫生事件相关信息数×100％。

# 卫生计生监督协管服务规范

一、服务对象

辖区内居民。

二、服务内容

（一）食源性疾病及相关信息报告

发现或怀疑有食源性疾病、食品污染等对人体健康造成危害或可能造成危害的线索和事件，及时报告。

（二）饮用水卫生安全巡查

协助卫生计生监督执法机构对农村集中式供水、城市二次供水和学校供水进行巡查，协助开展饮用水水质抽检服务，发现异常情况及时报告；协助有关专业机构对供水单位从业人员开展业务培训。

（三）学校卫生服务

协助卫生计生监督执法机构定期对学校传染病防控开展巡访，发现问题隐患及时报告；指导学校设立卫生宣传栏，协助开展学生健康教育。协助有关专业机构对校医（保健教师）开展业务培训。

（四）非法行医和非法采供血信息报告

协助定期对辖区内非法行医、非法采供血开展巡访，发现相关信息及时向卫生计生监督执法机构报告。

（五）计划生育相关信息报告。协助卫生计生监督执法机构定期对辖区内计划生育机构计划生育工作进行巡查，协助对辖区内与计划生育相关的活动开展巡访，发现相关信息及时报告。

三、服务要求

（一）区（区）级卫生计生行政部门要建立健全各项协管工作制度和管理规定，为基层医疗卫生机构开展卫生计生监督协管工作创造良好的条件。

（二）区（区）卫生计生监督执法机构要采用在乡镇、社区设派出机构或派出人员等多种方式，加强对基层医疗卫生机构开展卫生计生监督协管的指导、培训并参与考核评估。

（三）乡镇卫生院、社区卫生服务中心要建立健全卫生计生监督协管服务有关工作制度，配备专（兼）职人员负责卫生计生监督协管服务工作，明确责任分工。有条件的地区可以实行零报告制度。

（四）要按照国家法律、法规及有关管理规范的要求提供卫生计生监督协管服务，及时做好相关工作记录，记录内容应齐全完整、真实准确、书写规范。

四、工作指标

（一）卫生计生监督协管信息报告率=报告的事件或线索次数/发现的事件或线索次数×100%。

注：报告事件或线索包括食源性疾病、饮用水卫生安全、学校卫生、非法行医和非法采供血、计划生育。

（二）协助开展的食源性疾病、饮用水卫生安全、学校卫生、非法行医和非法采供血、计划生育实地巡查次数。

**慢性阻塞性肺气肿和肺心病患者管理服务规范**

一、服务对象

辖区内慢性阻塞性肺气肿和肺心病患者。

二、服务内容

(一)对工作中发现的慢性阻塞性肺气肿和肺心病患者及高危人群进行有针对性的健康教育，建议其每年至少进行1次健康检查，并接受医务人员的生活方式指导。

(二)对确诊的慢性阻塞性肺气肿及肺心病患者，乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心(站)每年要至少提供4次面对面随访。

(三)根据患者一般情况及症状体征，对患者进行评估和分类干预，实行动态管理。

(四)对所有患者要进行有针对性健康教育。

三、服务要求

(一)慢性阻塞性肺气肿和肺心病患者管理由医生负责，应与门诊服务相结合，对未能按照管理要求受随访的患者，乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心(站)医务人员要主动与患者联系，确保管理的连续性。

(二)随访包括预约患者到门诊就诊、电话追踪和家庭访视等方式。

(三)积极应用中藏医药方法开展健康管理服务。

(四)对辖区内重点人群开展慢性病防治知识宣传，告知服务内容，使更多的患者和居民愿意接受服务。

(五)定期开展辖区主要慢性病患者筛查，并将新发现患者纳入管理范围。每次提供服务后及时将相关

信息记录入患者健康档案。

四、考核指标

患者管理率=患者管理人数/辖区内慢性阻塞性肺气肿及肺心病患者人数×100%。

**风湿及类风湿病患者健康管理**

一、服务对象

辖区内风湿病、类风湿病患者。

二、服务内容

(一)对工作中发现的风湿病、类风湿病患者及高危人群进行针对性教育，建议其每年至少进行一次体检，并接受医务人员的生活方式指导。

(二)对确诊的风湿病、类风湿病患者，社区卫生服务中心(站)、乡镇卫生院、村卫生室要提供每年至少4 次的面对面随访。

(三)根据患者一般情况及症状体征，对患者进行评估和分类干预。

(四)开展针对性健康教育。

三、服务要求

(一)风湿病、类风湿病患者的健康管理由医生负责，应与门诊服务相结合，对未能按照管理要求接受随访的患者，社区卫生服务中心(站)、乡镇卫生院、村卫生室医务人员应主动与患者联系，保证管理的连续性。

(二)随访包括预约患者到门诊就诊、电话追踪和家庭访视等方式。

(三)积极应用中医药方法开展风湿病、类风湿病患者健康管理服务。

(四)加强宣传，告知服务内容，使更多的患者和居民愿意接受服务。

(五)每次提供服务后及时将相关信息记人患者健康档案。

四、考核指标

患者管理率=管理人数/辖区内患者人数×100%。

**新生儿疾病筛查**

1. 服务对象

全省各类助产服务机构出生的所有活产新生儿。

1. 服务内容

（一）开展先天性苯丙酮尿症（PKU）、先天性甲状腺功能减低症（CH）、先天性听力障碍患儿筛查。

（二）先天性听力障碍筛查工作由区（区、市）级妇幼保健机构承担；先天性苯丙酮尿症（PKU）、先天性甲状腺功能减低症（CH）筛查工作由各助产服务机构负责采集血片，各区（区、市）级妇幼保健机构负责统一收集并寄送至省妇幼保健院新生儿疾病筛查中心，由省妇幼保健院负责实验室检查及检验结果反馈。

（三）确诊患儿跟踪随访工作由区（区、市）级妇幼保健机构承担。

三、服务要求

（一）助产技术服务机构履行告知业务，征得家长同意后，在新生儿出生后72小时至7天之内，且经充分哺乳（8次）后进行采血，制成血样标本，由各区（区、市）级妇幼保健机构统一收集并在5个工作日内寄送至省妇幼保健院新生儿疾病筛查中心。

（二）省妇幼保健院负责对送标本在24小时内进行实验室筛查，并在5个工作日内将检验结果反馈至各地。

（三）各区（区、市）妇幼保健院对辖区内新生儿进行听力初筛，未通过者于42天内进行复筛，仍未通过者转诊至青海省新生儿疾病筛查中心进行确诊检测。

（四）基层卫生服务人员技术培训工作由省妇幼保健院承担。

四、考核指标

新生儿疾病筛查率=筛查人数/住院分娩活产数×100%。

**儿童先天性心脏病患者筛查**

一、服务对象

辖区内0-6岁儿童。

二、服务内容

(一)结合儿童健康管理、儿童4、2、2体检等工作，开展儿童先天性心脏病患者筛查。

(二)对经初步检查发现的疑似患者，及时转诊至区(区、市)级医疗保健机构进行进一步检查。

(三)对确诊的患儿每季度进行1次面对面随访。

(四)开展针对性健康教育，普及先天性心脏病防治知识。

三、服务要求

(一)儿童先天性心脏病筛查工作应与儿童健康管理、儿童4、2、2健康体检结合进行。

(二)社区卫生服务中心(站)、乡镇卫生院、村卫生室负责开展儿童先天性心脏病问诊、听诊等初步筛查工作，发现疑似患者，及时转诊到区(区、市)级医疗保健机构进行进一步检查，并做好记录。

(三)及时做好疑似及确诊患儿的追踪随访工作。

(四)每次提供服务后及时将相关信息记人患者健康档案。

四、考核指标

儿童筛查率=筛查人数/辖区内0-6岁儿童数×100%。

**地 方 病 防 控**

1. 服务对象

辖区内碘缺乏病、布鲁氏菌病、地方病氟中毒、大骨节病、包虫病患者及相关人群。

1. 服务内容

（一）登记、建档

规范填写地方病患者登记本，建立地方病患者档案。

（二）日常管理

对地方病患者每半年至少随访1次，特殊情况及时随访。

（三）配合专业机构开展流行病学调查及疫情监测，发现疫情及时上报并协助处理。

（四）在地方病高发地区开展地方病防治知识宣传。

三、服务要求

（一）掌握辖区内地方病患者基本情况。

（二）定期开展患者随访。

（三）医护人员掌握地方病防治基本知识，并开展宣传教育活动。

四、考核指标

患者管理率=管理人数/地方病患者人数×100%

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 机构名称 | | 2020年常住人口 | 65岁及以上老年人免费体检人数（人） |
| 包一（10家） | 民和县李二堡中心卫生院 | 6076 | 530 |
| 民和县塘尔垣卫生院 | 7635 | 572 |
| 民和县核桃庄卫生院 | 11750 | 823 |
| 民和县松树卫生院 | 7113 | 527 |
| 民和县硖门卫生院 | 13888 | 1057 |
| 民和县新民卫生院 | 4348 | 462 |
| 民和县芦草卫生院 | 0 | 256 |
| 民和县西沟卫生院 | 10801 | 650 |
| 民和县东沟卫生院 | 10024 | 675 |
| 民和县北山卫生院 | 5469 | 639 |
| 小计 | 77104 | 6191 |
| 包二（12家） | 民和县巴州中心卫生院 | 17045 | 980 |
| 民和县联合卫生院 | 6066 | 509 |
| 民和县柴沟卫生院 | 6611 | 510 |
| 民和县古鄯中心卫生院 | 14863 | 1112 |
| 民和县马场垣中心卫生院 | 20417 | 1645 |
| 民和县隆治卫生院 | 7090 | 667 |
| 民和县总堡卫生院 | 11685 | 882 |
| 民和县大庄卫生院 | 13351 | 930 |
| 民和县马营中心卫生院 | 27743 | 1739 |
| 民和县塔城卫生院 | 6390 | 466 |
| 民和县转导卫生院 | 10407 | 701 |
| 民和县川口中心卫生院 | 73000 | 4762 |
| 小计 | 214668 | 14903 |
| 包三（7家） | 民和县满坪中心卫生院 | 15373 | 1130 |
| 民和县前河卫生院 | 10581 | 982 |
| 民和县甘沟卫生院 | 15133 | 1116 |
| 民和县中川卫生院 | 17533 | 1516 |
| 民和县杏儿卫生院 | 4649 | 256 |
| 民和县峡口卫生院 | 4299 | 308 |
| 民和县官亭中心卫生院 | 15960 | 1153 |
| 小计 | 83528 | 6461 |
|  | 合计 | 375300 | 27555 |