北京市朝阳区卫生健康委员会

病媒生物防制效果评估服务项目

遴选公告

 按照政府购买社会力量公共服务工作要求，朝阳区卫生健康委根据工作职责，现面向社会公开遴选北京市朝阳区卫生健康委员会政府购买服务项目的承担单位，有关事项公告如下：

 一、委托单位

 北京市朝阳区卫生健康委员会

 二、申请单位

　具备相关资质和能力的企业等

　三、工作任务

按照国家标准对朝阳区所属24个街道办事处、19个地区（乡）办事处辖区开展全年3轮次的病媒生物防制效果整体测评，每个街道（乡）监测重点点位不得少于35处，每轮次监测评估后都需分析撰写全区病媒生物防制效果整体情况报告及43个街乡分报告，报告中均需对相关测评数据进行科学分析，并提出有效整改意见。每轮次监测结束后10天内向区爱卫办提供电子版测评报告。

 四、具体要求

　1.项目申报主体具有独立法人资格。

 2.为确保病媒生物防制效果测评工作结果的公平公正，测评期间，项目申报主体为未承担朝阳区街乡病媒生物消杀有偿服务工作的机构。

 3.项目申报主体必须出具科学和可行的项目方案。项目方案必须经朝阳区卫生健康委认可。

 4.项目申报主体应当具有履行拟申报任务的专业技术能力，器械设备，必须有开展类似任务的工作经历；应配备项目负责人和专业人员团队，保证时间投入，严格遵循方案执行项目，形成专业报告或项目总结。

 5.项目申报主体必须向朝阳区卫生健康委提供书面作业方案和总结，必须参加朝阳区卫生健康委组织的工作进展汇报会、工作布置会和业务培训等，项目结束后由区卫生健康委组织对项目进行专业验收评估，并出具验收报告。

 6.项目申报主体及其团队应恪守工作规则，未经朝阳区卫生健康委审核同意，不得私自对外发表(发布)部分或全部调查研究结果，所有成果归朝阳区卫生健康委所有。

 五、申报和评审事宜

 1.申报期限：2024年5月13日—2024年5月19日

 2.下载材料：申请单位可使用电脑谷歌浏览器登录北京朝阳(http://www.bjchy.gov.cn/),点击通知公告服务栏目，点击朝阳区卫生健康委下载《朝阳区卫健委政府购买服务项目承办申请书》(以下简称《承办申请书》)。

　3.填写材料：申请材料填写内容应简明扼要，突出重点，针对性强。申报材料文件格式统一为WORD或WPS文字格式，申报内容里文字部分不得以图片形式体现，否则默认为无效标识。

　4.提交材料：申请单位应在2024年5月19日前将盖章的《承办申请书》电子扫描件提交至：cyqwjwawk@bjchy.gov.cn，并在邮件主题处注明“政府购买服务项目”字样。所有材料纸质版3份送至或快递至北京市朝阳区卫生健康委，以邮戳或邮件发送时间为准，请在信函右上角注明“项目申请”。来函中请明确一名负责项目申报工作的联系人及联系方式，以便通知结果。

　5.组织评审：朝阳区卫生健康委将组织评审小组，从项目方案的科学合理性、创新性和可行性，项目团队实力和工作经验基础等方面，对申请单位的申请书进行评估，每个项目择优遴选1家项目承担单位。

　6.结果公示：评审结果将在北京朝阳(网站)-通知公告-朝阳区卫生健康委内予以公示。

　六、项目经费

　明细见附件。

　七、联系方式

联系人：祁强 　联系电话：85622619

邮箱：cyqwjwawk@bjchy.gov.cn

附件1

朝阳区卫健委政府购买服务项目明细

及金额

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 金额（万元） |
| 1 | 朝阳区43个街乡病媒生物防制效果测评服务 | 47 |

附件2

朝阳区卫健委政府购买服务项目承办

申请书

一、基本情况

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 |  |
| 项目申报单位 |  |
| 通讯地址 |  | 邮政编码 |  |
| 电子信箱 |  | 传真电话 |  |
| 法定代表人 |  | 法人代码 |  |
|  | 姓名 | 职务 | 办公电话 | 手机 |
| 负责人 |  |  |  |  |
| 联系人 |  |  |  |  |
| 项目主责单位 |   |
| 通讯地址 |  | 邮政编码 |   |
| 电子信箱 |   | 传真电话 |   |
|  | 姓名 | 职务 | 办公电话 | 手机 |
| 负责人 |  |  |  |  |
| 联系人 |  |  |  |  |
| 申请经费（单位：万元） |  | 计划完成时间 |  |

二、申报单位简介

|  |
| --- |
|  |

三、项目方案

|  |
| --- |
|  |

四、经费预算

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 经费开支科目 | 金额（元） | 序号 | 经费开支科目 | 金额（元） |
| 1 |  |  | 6 |  |  |
| 2 |  |  | 7 |  |  |
| 3 |  |  | 8 |  |  |
| 4 |  |  | 9 |  |  |
| 5 |  |  | 10 |  |  |
| 合计（单位：万元） |  |
| 明细说明 |  |

五、申报单位承诺

|  |
| --- |
| 我们确认项目申报内容的真实性，并愿意承担相应的责任。负责人签字： 申报单位公章 年 月 日 |