# 采购内容及技术要求

**一、健康体检项目概况**

（一）体检对象：

2024年度园办及综合行政执法支队在编干部员工。

**（二）项目概况：**

1.体检人数：体检员工 314 人，以体检卡的形式发放，体检卡有效期三年。

2.要求医疗机构/体检机构/医院能完成本项目范围内所有体检项目，有独立的体检科室和场所。

**二、项目服务期限、地点**

1.服务期限：自合同签订之日至乙方完成所有委托事项止。

如果成交供应商提供的服务达不到采购人要求，或发生不良反响的体检事件超过3人以上，采购人有权终止合同。采购人不保证成交供应商的体检人数。

2.履约地点：成交供应商的体检场地。

**三、服务要求**

1.体检地点

1.1 医疗机构/体检机构/医院服务点应具备完成所有体检项目的设备及人员。

1.2 交通便捷，环境良好。

2．体检设备

2.1 体检地点具有体检专用设备，且覆盖本次体检所有项目。

3.人员要求

3.1 所有体检项目由具有相应资格的医护人员负责。（须提供相关人员证书）

4.服务要求

4.1医疗机构/体检机构/医院须建立电子健康档案，具有相应的体检信息管理系统可进行体检预约和体检信息综合管理。

4.2对年老体弱、行动不便的人员提供必要的人员和装备帮助，包括但不限于派专人引导、车接车送等。

4.3体检过程中所需要的设备和耗材，全部由供应商提供；体检表、化验单、报告单由供应商提供；妇科检查和实验室检查均要求使用一次性材料。

4.4体检期间提供免费早餐。

4.5供应商应在体检结束后15日内，向用户方提交体检报告，体检报告须进行密封，报告送达方式包括但不限于电子邮件或纸质报告送达。供应商应进行一次上门体检报告解析答疑。

4.6供应商应提前告知特殊体检项目的详细要求和注意事项（如 B 超、心电图等）。

4.7供应商须提供至少一年的后续跟踪服务，以一个季度为时间节点，为采购人进行健康理疗讲座、常规器械测量（血压、血糖）、颈椎检测等。

4.8供应商应派专业人士对接，包括但不限于具有初、中级医师资格或具有高级职称的医师。

4.9供应商应派专门负责人进行场地引导，确保体检人员及时到达各个检查科室。

5.服务方式

5.1本项目期限自合同签订之日至乙方完成所有委托事项止，在有效期内园办干部员工及综合行政执法支队队员可随时自行前往指定的体检服务地点，供应商不得拒绝。采购人保留分批次统一集中进行体检的权利，若组织集中体检，供应商需要根据人数确定车辆安排，在指定地点为园办干部员工及综合行政执法支队队员提供车接车送服务。

**四、付款方式**

合同签订后，十五个工作日内，乙方按甲方要求提供体检卡和正式票据后，甲方在十五个工作日内，按照乙方实际提供体检卡数量据实结算和支付体检费用。

**五、基础健康体检项目**

**1、基础项目**

| **序号** | **体检项目** | **男性** | **女性已婚** | **女性未婚** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 身高 体重 血压 | √ | √ | √ |
| 2 | 内科 | √ | √ | √ |
| 3 | 眼科（视力.眼底.眼压.验光.眼底照相） | √ | √ | √ |
| 4 | 血常规五分类 | √ | √ | √ |
| 5 | 尿常规 | √ | √ | √ |
| 6 | 肝功能六项 | √ | √ | √ |
| 7 | 肾功三项 | √ | √ | √ |
| 8 | 血尿酸 | √ | √ | √ |
| 9 | 血糖 | √ | √ | √ |
| 10 | 血脂四项 | √ | √ | √ |
| 11 | 同型半胱氨酸 | √ | × | √ |
| 12 | 心肌酶谱 | √ | √ | √ |
| 13 | 甲状腺五项 | √ | √ | √ |
| 14 | 微量元素五项 | √ | √ | √ |
| 15 | 肿瘤异常糖链糖蛋白（TAP） | √ | √ | √ |
| 16 | 妇科检查 | × | √ | × |
| 17 | 阴道分泌物 | × | √ | × |
| 18 | 宫颈液基细胞检查（TCT） | × | √ | × |
| 19 | 心电图 | √ | √ | √ |
| 20 | 经颅多普勒 | √ | √ | √ |
| 21 | 颈椎侧位片 | √ | √ | √ |
| 22 | 骨密度 | √ | √ | √ |
| 23 | 腹部彩超 | √ | √ | √ |
| 24 | 泌尿系彩超 | √ | × | × |
| 25 | 妇科彩超（女） | × | √ | × |
| 26 | 甲状腺彩超 | √ | √ | √ |
| 27 | 心脏彩超 | √ | √ | √ |
| 28 | 乳腺彩超（女） | × | √ | √ |
| 29 | 胸部CT（单次多层CT平扫+三维重建） | √ | √ | √ |
| 30 | 肺功能 | √ | × | √ |
| 31 | 胃泌素17 | √ | √ | √ |
| 32 | C13尿素呼气试验 | √ | √ | √ |

**2.自选项目**

**除基础项目外，可根据自身实际情况在下列6项自选项目中任选1项。**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **项目** | **男性** | **女性已婚** | **女性未婚** |
| 自选项目（选1项） | 糖类抗原72-4 | √ | × | √ |
| 糖类抗原19-9 | √ | × | √ |
| 糖类抗原125 | √ | × | √ |
| 糖类抗原153 | √ | × | √ |
| 游离前列腺特异抗原 (FPSA） | √ | × | × |
| 总前列腺肿瘤标志物 (TPSA) | √ | × | × |