附件1：

**2021年鹤山市艾滋病宣传日活动项目采购需求书**

采购单位：

一、供应商资格（资质）要求

（一）符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定应当具备的条件；

（二）申请参与的企业或民非组织必须是具有开展过艾滋病宣传活动的经验，多种形式广泛开展宣传教育活动的能力。

（三）本项目不接受联合体报价，项目成交后不允许分包、转包；

（四）报价人提交三证合一营业执照复印件、开户许可证复印件、《2021年鹤山市艾滋病宣传日活动方案》和《鹤山市社会组织参与艾滋病防治项目申请书》给需求方审核。

二、服务内容和服务要求

**（一）服务内容：**

1.在2021年12月1日前后开展系统活动，宣传活动主题为“生命至上 终结艾滋 健康平等”。

2.举办1期校园知识讲座和1次线上活动，宣传活动形式要多样化，新颖有创意，线上线下相结合，举办校园知识讲座模式不能太形式，要设置互动游戏、即场问答、集体宣誓和集体签名墙签名活动等；线上活动形式为有奖知识问答或创意线上互动游戏，覆盖人数8000人，人群可选择青少年、老年人、企业工人或流动人口等重点人群，优先采纳有创意的点子，做到打破一成不变的传统模式，给群众带来不一样的感受，争取扩大宣传覆盖面，提高群众艾滋病防治知识知晓率。

3.服务商负责宣传活动的前期推广、活动后的报道和后续宣传。在“鹤山市疾控中心”公众号发布不少于两篇的微信推广稿，每次活动发布现场宣传活动报道两篇，制作活动回顾小视频1条，整理项目所有视频相片等素材电子档案1辑。

4.服务商通过新媒体进行活动内容的相关报道。

**（二）服务要求：**

1.服务商每次开展宣传活动均需做好痕迹资料提交给需求方，并填写《鹤山市艾滋病性病防治工作宣传干预记录表》（附件2）于每次活动结果后7天内上交需求方（提交纸质扫描版），服务商对产出成果的质量及准确性负责。同时服务商要保留宣传活动相关现场或线上活动照片，照片上需显示拍摄时间（按某年某月某日格式显示），活动结束后15天需向需求方上交项目活动的所有信息及开展相关干预活动的照片。

2.项目结束后服务商需向采购方提交终期评估报告申请项目验收。

三、合同履行地点和方式

宣传地点：鹤山市沙坪街道（学校待定）

宣传对象：全市居民，可优先选择青少年、老年人、机关企事业单位人员或流动人口等重点人群。

宣传方式：线上线下相结合，充分运用微信、微博、客户端等网络新媒体宣传渠道，采取群众喜爱的形式，寓教于乐，广泛宣传艾滋病的危害、防治知识及有关法规政策，开展系列宣传活动提高群众的艾滋病预防知识知晓率，达到知艾防艾的宣传活动主题效果。

四、采购预算和报价要求

（一）所投项目报价须包含系列宣传活动策划筹备及举办校园知识讲座活动、线上活动及后续宣传所有费用。采购方不再承担其它任何费用。

（二）本项目预算包含校园知识讲座最高预算10000元和线上活动最高预算18000元，合计最高总预算为人民币 28000元。

五、服务时间

服务期：合同期为2个月。本项目委托合同自双方盖公章后生效。

六、结算方式

需求方根据服务商提交的终期评估报告验收项目合格后，服务商于5个工作日内将税务发票提供给需求方用于项目经费支付申请，项目费用由需求方通过转账的方式于15个工作日内一次性拨付项目总费用到服务商指定的账户。

七、违约责任

当事人一方不履行合同义务或者履行合同义务不符合约定的，应当承担继续履行、采取补救措施或者赔偿损失等违约责任。当事人一方明确表示或者以自己的行为表明不履行合同义务的，对方可以在履行期限届满之前要求其承担违约责任。

当事人一方未支付价款或者报酬的，对方可以要求其支付价款或者报酬。当事人可以约定一方违约时应当根据违约情况向对方支付一定数额的违约金，也可以约定因违约产生的损失赔偿额的计算方法。当事人就迟延履行约定违约金的，违约方支付违约金后，还应当履行债务。

八、解决争议方式

政府采购合同中如有未尽事宜，双方协商一致后可以签订补充合同，但补充合同不得与法律法规和有关政府采购政策相抵触。合同执行过程中发生的任何争议，当事人各方应当及时协商解决，协商不成时，任何一方均可向鹤山市人民法院提起诉讼。

鹤山市\*\*\*\*\*\*

2021年11月29日

附件2：

**鹤山市社会组织参与艾滋病防治项目申请书**

项目名称： ＿ ＿ ＿ ＿ ＿ ＿ ＿ ＿ ＿ ＿

申请经费： ＿ ＿ ＿ ＿ ＿ ＿ ＿ ＿ ＿ ＿

申请机构：（盖章）

项目负责人： （签字）

联系电话: 电子邮件: ＿ ＿ ＿ ＿ ＿

联系地址： 邮政编码: ＿ ＿ ＿ ＿ ＿

**若无托管机构，以下信息不用填写**

财务托管机构： （公章）

法人代表： （签字）

联系地址：邮编： ＿ ＿ ＿ ＿ ＿

联系人： ＿ ＿ ＿ ＿联系电话： ＿ ＿ ＿＿传真： ＿ ＿ ＿

填报日期： 年 月 日

**填表要求：**

1. 凡申请鹤山市社会组织参与艾滋病防治项目的社会组织，均需要填写本申请书，填表前请仔细阅读填表要求。
2. 申请书将作为项目申请和评审的重要依据，必须实事求是，逐条认真填写，保证信息的真实性和严肃性。如果申请书的填写有遗漏部分，将被视为无效申请。如在后期发现申请书中有不实之处，将视为无效申请，并终止对项目的支持。
3. 逻辑思路清晰，预期目标明确量化，活动方式明确、内容详细，要有明确的实施步骤和时间表。
4. 申请活动内容必须与艾滋病防治工作密切相关，要有明确的目标人群相关信息。
5. 预算真实合理、依据清楚，具体参见预算编制要求。
6. 项目组主要成员应是在项目活动设计、实施、完成起重要作用的人员，本人要在项目申请书上签字；所有签字须本人手写。
7. 申请书中第一次出现外来语要用中文进行说明，第一次出现缩写词，要标注全称和中文。各栏空格不够可自行添加。
8. 申请书用A4纸打印/复印，于左侧装订成册。

一、**申请机构和项目的一般情况**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 机构名称 | | （加盖公章/负责人签字） | | | | | | | | | | | |
| 地址/邮编 | |  | | | | | | | | | | | |
| 员工数量 | | 人 | | | 专职人数 | 人 | 兼职人数 | | 人 | 志愿者人数 | | | 人 |
| 联系人 | |  | | | 电话/手机 |  | | | 电子邮件 | | |  | |
| 申请金额(元) | | |  | | | 执行时间 | | |  | | | | |
| 项目实施地区、覆盖的目标人群及数量：  1、项目地区：  2、目标人群：  3、项目指标： | | | | | | | | | | | | | |
| 项  目  组  主  要  成  员 | 姓名 | | | 所在单位（机构）名称 | | | | 项目分工 | | | 签字 | | |
|  | | |  | | | |  | | |  | | |
|  | | |  | | | |  | | |  | | |
|  | | |  | | | |  | | |  | | |
|  | | |  | | | |  | | |  | | |
|  | | |  | | | |  | | |  | | |
|  | | |  | | | |  | | |  | | |
| 项目申请书摘要（简述项目工作所要实现的主要目标、覆盖的目标人群及数量、主要项目活动内容及形式、活动时间、经费预算和项目预计产出等，400字以内） | | | | | | | | | | | | | |

**二、项目申请书的主要内容**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. 背景与意义（简述项目地区的问题及情况，目标人群的需求及特殊问题，已经开展的活动，拟开展的活动，开展活动可能的条件等。） | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. 项目目标（本项目总体目标和具体目标，需明确覆盖的目标人群及其数量）   总体目标：  具体目标： | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. 项目活动内容及进度表（开展哪些具体活动，包括：时间、地点、参加人员、活动形式以及活动的主要内容等信息） | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 项目主要活动描述及工作进度 | 项目活动 | 活动内容及预计产出  （请详细描述活动开展的时间、地点和活动具体内容、对象和产出） | 第1月 | | 第2月 | | 第3月 | 第4月 | 第5月 | 第6月 | 第7月 | 第8月 | 第9月 | 第10月 | 第11月 | 第12月 |
|  |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4.项目质量控制（说明在项目实施过程中如何进行自我检查和评估，如何进行质量控制） | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5．项目风险分析（项目执行过程中可能存在哪些风险，避免和解决风险的发生有效措施）  项目实施过程中可能存在的风险： | | | | | | | | | | | | | | | | |

**三、项目工作基础**

|  |
| --- |
| 1. 申请单位执行能力和既往相关工作情况描述（包括机构的人员与设施等配置，曾经实施过哪些项目活动，这些活动的资金来源、主要内容以及覆盖的主要目标人群等信息） |
| 2. 是否同时承担其它同类项目（项目来源？项目指标？避免项目指标重叠的具体措施。特别是同时申请国家或省基金项目的组织。） |
| 3. 项目负责人及主要执行人工作经历 |
| 4．与当地CDC建立合作协调机制 |

**四、项目经费预算**

（请填写附件1的excel表）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件3：  **2021年鹤山市社会组织参与艾滋病防治项目经费预算表** | | | | | | | | | | | |
| 项目名称 |  | | | | | 活动开始时间 | |  | | 预计完成时间 |  |
| 申请机构 |  | | | 预算汇总 | |  | | | | | |
| 活动号 | 活动名称 | 费用类型 | 预算小计 | | 计算方法 | | | | 备注 | | |
| 人数 | 频数 | 单价 | |
| 1.0 |  |  |  | |  |  |  | |  | | |
| 2.0 |  |  |  | |  |  |  | |  | | |
| 3.0 |  |  |  | |  |  |  | |  | | |
| 4.0 |  |  |  | |  |  |  | |  | | |
| 5.0 |  |  |  | |  |  |  | |  | | |
| 6.0 |  |  |  | |  |  |  | |  | | |

附件4：

**鹤山市艾滋病性病防治工作宣传干预记录表**

工作机构名称：

|  |  |
| --- | --- |
| 工作时间 | 年 月 日 时 分 至 时 分 |
| 干预、宣传对象 | 1、FSW 2、MSM 3、IDU 4、流动人口 5.妇女 6.青少年 7.老年人 |
| 干预活动地点(或场所名称) |  |
| 工作人员数：人 | 干预形式 (根据备注选择编号1－6)  ①一般外展干预（包括卫生医疗机构工作人员、聘用的外展人员、社会组织外展人员进行的外展现场单独或集中的咨询检测、健康宣传干预；②外展形式的针具交换活动；③外展形式的美沙酮维持治疗相关活动（不包括流动美沙酮点治疗活动）; ④同伴教育员活动；⑤其他形式（需注明） |
| 主要内容（请在具体的内容项上打上“√”） | 1、艾滋病知识宣传  2、安全套推广: ①安全套发放   ②安全套宣传  3、外展现场集中艾滋病自愿咨询检测（VCT）：  ①检测前咨询  ②检测后咨询  ③宣传艾滋病VCT  ④检测转介服务  4、性病服务：①性病咨询  ②性病治疗的转介服务 ③性病知识宣传  5、针具交换：①宣传针具交换  ②提供免费的清洁针具  6、药物维持疗法：①美沙酮咨询  ②美沙酮服药的心理支持  ③转介服务  7、问卷调查：①干预前份 ; ②干预后份  8、其它宣传教育：（具体） |
|
|
|
|
|
| 干预人数：人 | 本年1月1日至今首次接受干预人数：\_ 人 |
| 现场采血：人份 | 干预对象签到表 有（ ） 无（ ） |
| 发放安全套、宣传材料数量 | 发放安全套 个，宣传材料名称：  共 份 |
| 关键人物签名及联系方式: | 年 月 日 |
| 对象提出的问题及解答情况（同伴教育活动填写）： |  |
| 工作组负责人签名：  工作人员签名: |  |

备注：1.宣传、外展活动地点应尽量记录详细，包括街道门牌号或场所名称，以便将来核实；2.时间应精确；3关键人物指老板、目标人群中的组织者或积极分子等；4.信息定期进行网络直报；相关所有痕迹资料统一整理保管；5.一对一干预和小组干预均可用此表记录；6.工作人员泛指开展本次干预活动的人员（包括同伴教育员、外展人员等）；7.首次接受干预指在本地区接受任何机构开展的首次干预。8.工作人员签名要包括所有开展干预的工作人员。9.本表所有栏目均不能缺项，如没有做请填“无”或“0”。