

第三章 技术、服务及其他要求

（注：本章的技术、服务及其他要求中，带“★”的要求为实质性要求。采购人、代理机构应当根据项目实际要求合理设定，并在第五章符合性审查中明确响应要求。）

3.1.采购内容

采购包1：
采购包预算金额（元）：300,000.00
采购包最高限价（元）：300,000.00

序号	采购品目名称	标的名称	数量 (计量单位)	标的金额 (元)	所属行业	是否涉及 核心产品	是否涉及 采购进口 产品	是否涉及 强制采购 节能产品	是否涉 及优先 采购节 能产品	是否涉 及优先 采购环 境标志 产品
1	C05010 800 残疾人服务	蓬安县残疾人联合会精神残疾人门诊服药救助项目	1.00（项）	300,000.00	其他未列明行业	否	否	否	否	否

报价要求

采购包1：

序号	报价内容	数量（计量单位）	最高限价	价款形式	报价说明
1	蓬安县残疾人联合会精神残疾人门诊服药救助项目	1.00（项）	300,000.00	总价	无

★注：本采购包涉及采购货物的，供应商响应产品应当明确品牌和规格型号并指向唯一产品，不能指向唯一产品的，应通过报价表唯一产品说明栏补充说明。

本项目涉及核心产品：

采购包1：

序号	采购品目名称	标的名称	产品名称
不涉及			

注：涉及核心产品的，具体评审规定见第五章。

本项目涉及采购进口产品：

采购包1：

序号	采购品目名称	标的名称	产品名称
不涉及			

★注：不涉及采购进口产品时，供应商不得提供进口产品进行响应；涉及采购进口产品时，如国产产品满足采购需求，也可提供国产产品进行响应。

本项目涉及强制采购节能产品：

采购包1：

序号	采购品目名称	标的名称	产品名称
不涉及			

★注：响应产品属于《节能产品政府采购品目清单》中政府强制采购的产品，供应商应当提供由国家确定的认证机构出具的、处于有效期之内的节能产品认证证书的原件扫描件或“全国认证认可信息公共服务平台”（<http://cx.cnca.cn>）的认证信息截图，否则作无效响应处理。具体要求详见第五章符合性审查表。

本项目涉及优先采购节能产品：

采购包1：

序号	采购品目名称	标的名称	产品名称
不涉及			

注：响应产品属于《节能产品政府采购品目清单》中优先采购的产品，供应商提供由国家确定的认证机构出具的、处于有效期之内的节能产品认证证书的原件扫描件或“全国认证认可信息公共服务平台”（<http://cx.cnca.cn>）的认证信息截图，可以享受优先采购政策。具体要求详见第五章规定。

本项目涉及优先采购环境标志产品：

采购包1：

序号	采购品目名称	标的名称	产品名称
不涉及			

注：响应产品属于《环境标志产品政府采购品目清单》中的产品，供应商提供由国家确定的认证机构出具的、处于有效期之内的环境标志产品认证证书的原件扫描件或“全国认证认可信息公共服务平台”（<http://cx.cnca.cn>）的认证信息截图，可以享受优先采购政策。具体要求详见第五章规定。

3.2.技术要求

采购包1：

标的名称：蓬安县残疾人联合会精神残疾人门诊服药救助项目

序号	符号标识	技术要求名称	技术参数与性能指标																				
			1、药品清单<table><tr><th>序号</th><th>名称</th><th>规格型号</th><th>单位</th></tr><tr><td>1</td><td>丙戊酰胺片</td><td>0.2g*60片/瓶</td><td>瓶</td></tr><tr><td>2</td><td>维生素B1片</td><td>10mg*100片/瓶</td><td>瓶</td></tr><tr><td>3</td><td>鲨肝醇片</td><td>20mgx100片/瓶</td><td>瓶</td></tr><tr><td>4</td><td>盐酸苯海索片</td><td>2mg*100片/瓶</td><td>瓶</td></tr></table>	序号	名称	规格型号	单位	1	丙戊酰胺片	0.2g*60片/瓶	瓶	2	维生素B1片	10mg*100片/瓶	瓶	3	鲨肝醇片	20mgx100片/瓶	瓶	4	盐酸苯海索片	2mg*100片/瓶	瓶
序号	名称	规格型号	单位																				
1	丙戊酰胺片	0.2g*60片/瓶	瓶																				
2	维生素B1片	10mg*100片/瓶	瓶																				
3	鲨肝醇片	20mgx100片/瓶	瓶																				
4	盐酸苯海索片	2mg*100片/瓶	瓶																				

5	富马酸喹硫平片	0.1g*10片*3板/ 盒	盒
6	碳酸锂片	0.25g*100片/瓶	瓶
7	丙戊酸镁缓释片	0.25g*30片/瓶	瓶
8	别嘌醇片	0.1g*20片/盒	盒
9	盐酸氯丙嗪片	50mg*100片/瓶	瓶
10	氟哌啶醇片	2mg*100片/瓶	瓶
11	七叶神安片	100mg*24片/盒	盒
12	丙戊酸钠片	0.2g*100片/瓶	瓶
13	奥卡西平片	0.3g*10片*3板/ 盒	盒
14	卡马西平片	0.1g*100片/瓶	瓶
15	舒必利片	0.1g*100片/瓶	瓶
16	氢溴必利片	200mg*10片*2 板/盒	盒
17	盐酸帕罗西汀片	20mg*14片/盒	盒
18	盐酸舍曲林片	50mg*14片/盒	盒
19	利培酮片(卓菲)	1mg*30片*1瓶	瓶
20	左乙拉西坦片	0.5g*10片*3板/ 盒	盒
21	吡拉西坦片	0.4g*100片/瓶	瓶
22	奋乃静片	2mg*100片/瓶	瓶
23	氯氮平片	25mg*100片/瓶	瓶
24	阿立哌唑片	5mg*7片*2板/盒	盒
25	奥氮平片	5mg*14片*2板/ 盒	盒
26	诊查费用	1	项

2.服务期：从合同签订之日起-2025年12月31日完成全部内容。

3.服务内容：为具有蓬安县户籍、持有第二代残疾人证、经有资质的精神科医生诊断需通过服用药物进行治疗，经本人或法定监护人自愿申请，为300名有服药需求的精神残疾人按照每人每年不超过1000元的标准提供治疗精神类疾病的药物服务。供应商服务期满考核合格且经费有保障的情况下可以续签下一年度合同，最长时间不超过三年。

4.成交供应商根据服务对象实际用药需求并按相关行业部门规定提供门诊服药服务。

5.供应商服务团队的配备应达到一定的标准。

1. 医师要求：至少配备1名精神科专业的执业医师，具备深厚的医学知识和丰富的临床经验，能够为患者提供个性化的用药方案，确保治疗的有效性和安全性。（响应文件需提供注册在该医疗机构的中华人民共和国医师资格证书及中

1	★	会精神残疾人门诊 服药救助项目	华人民共和国医师执业证书扫描件。注：医师执业证书执业范围需包含有精神专业。） 2. 护士要求：至少配备1名执业护士，具备专业的护理技能和丰富的实践经验，能够为患者提供全方位的护理服务，包括病情监测、药物管理、心理支持等方面的工作。这样的配置可以确保下乡送药团队的专业性和全面性，为精神障碍患者提供高质量的医疗服务。（响应文件提供注册在该医疗机构的中华人民共和国专业技术人员职业资格证书和中华人民共和国护士执业证书扫描件） 6.成交供应商根据服务对象的实际情况开展集中诊疗服务，医师应为救助对象现场诊疗，评估病情，开具处方，为精神病人发放药品。经评估，无法对药品进行自我管理的救助对象，必须由监护人代为领药并保管，按医嘱指导救助对象服药。医疗机构应当为每位救助对象制定康复手册和医疗救助卡。签订精神残疾康复医疗协议，告知双方的权利和义务。医师应告诉精神病人或监护人服药的品种、药量、不良反应、注意事项等，后续做好救助对象的跟踪服务工作。 7.成交供应商提供的竞标产品价格不得高于四川省药品（疫苗）集中采购交易系统开标当月公示的中标产品价格或挂网限价，非竞标产品或无挂网限价的须符合现行相关文件要求（无文件要求的不得高于同级医院药品价格）。 8.供应商所提供的药品必须是获得国家药品监管部门认可的准入药品。 9.成交供应商需配合各乡镇（街道）做好救助对象的相关信息化平台录入工作。 10.考核由采购人组织验收人员向服务对象（监护人）以满意度调查的方式进行，问卷按服务总人数10%的比例发放，抽取调查问卷份数满意度合格率需达到80%及以上，80%以下为不合格，不予续签下一年合同。 附： 精神残疾人门诊服药满意度调查问卷 服务对象（或监护人）： 家庭住址： 调查方式： ☐现场调查 ☐电话调查 <table><tr><td>1.你的年龄是？ ☐16-30岁 ☐31-45岁 ☐46-55岁 ☐55岁以上</td></tr><tr><td>2.您的残疾等级是？ ☐一级 ☐二级 ☐三级 ☐四级</td></tr><tr><td>3.医疗机构在提供服务时，医务人员的态度如何？ ☐态度很好，很耐心，满意（10分) ☐态度还可以，有耐心，基本满意（5分) ☐态度冷淡，不耐心，不满意（0分)</td></tr><tr><td>4.医疗机构提供服务的效果怎么样？ ☐满意（10分) ☐基本满意（5分) ☐不满意（0分)</td></tr><tr><td>5.医疗机构的医务人员是否按专业医师处方提供药品？ ☐是（10分) ☐否（0分)</td></tr><tr><td>6.您对医疗机构的医务人员服务内容和服务质量是否满意？ ☐满意（10分) ☐基本满意（5分) ☐不满意（0分)</td></tr></table>	1.你的年龄是？ ☐ 16-30岁 ☐ 31-45岁 ☐ 46-55岁 ☐ 55岁以上	2.您的残疾等级是？ ☐ 一级 ☐ 二级 ☐ 三级 ☐ 四级	3.医疗机构在提供服务时，医务人员的态度如何？ ☐ 态度很好，很耐心，满意（ 10分) ☐ 态度还可以，有耐心，基本满意（ 5分) ☐ 态度冷淡，不耐心，不满意（ 0分)	4.医疗机构提供服务的效果怎么样？ ☐ 满意（ 10分) ☐ 基本满意（ 5分) ☐ 不满意（ 0分)	5.医疗机构的医务人员是否按专业医师处方提供药品？ ☐ 是（ 10分) ☐ 否（ 0分)	6.您对医疗机构的医务人员服务内容和服务质量是否满意？ ☐ 满意（ 10分) ☐ 基本满意（ 5分) ☐ 不满意（ 0分)
1.你的年龄是？ ☐ 16-30岁 ☐ 31-45岁 ☐ 46-55岁 ☐ 55岁以上									
2.您的残疾等级是？ ☐ 一级 ☐ 二级 ☐ 三级 ☐ 四级									
3.医疗机构在提供服务时，医务人员的态度如何？ ☐ 态度很好，很耐心，满意（ 10分) ☐ 态度还可以，有耐心，基本满意（ 5分) ☐ 态度冷淡，不耐心，不满意（ 0分)									
4.医疗机构提供服务的效果怎么样？ ☐ 满意（ 10分) ☐ 基本满意（ 5分) ☐ 不满意（ 0分)									
5.医疗机构的医务人员是否按专业医师处方提供药品？ ☐ 是（ 10分) ☐ 否（ 0分)									
6.您对医疗机构的医务人员服务内容和服务质量是否满意？ ☐ 满意（ 10分) ☐ 基本满意（ 5分) ☐ 不满意（ 0分)									

			7.医疗机构提供的针对您的个性化服务是否满意？ ☐满意（10分） ☐基本满意（5分） ☐不满意（0分） 8.医疗机构提供的心理辅导是否满意？ ☐满意（10分） ☐基本满意（5分） ☐不满意（0分） 9.通过服务，能否为您的生活带来帮助？ ☐有帮助，满意（10分） ☐较有帮助，基本满意（5分） ☐没有帮助，不满意（0分） 10.请您综合评价一下对该机构本年度提供的服务是否满意？ ☐满意（30分） ☐基本满意（10分） ☐不满意（0）分 本问卷调查总分100分，90及以上为优，80分及以上为良，70分及以上为合格。 服务对象（或监护人）签字：
--	--	--	---

3.3.服务要求

3.3.1.服务内容要求

采购包1:

序号	符号标识	服务要求名称	服务要求内容
无			

3.3.2.商务要求

采购包1:

序号	符号标识	商务要求名称	商务要求内容
1	★	服务期限	自合同签订之日起220日
2	★	服务地点	采购人指定地点
3	★	验收、交付标准和方法	本项目采购人将严格按照《财政部关于进一步加强政府采购需求和履约验收管理的指导意见》(财库【2016】205号)等政府采购相关法律法规的要求进行验收。①按照本项目采购文件中“技术、服务要求”及成交人响应文件进行验收。②按照本项目采购文件中“商务要求”及成交人响应文件进行验收。
4	★	支付方式	分期付款
5	★	付款进度安排	1、预付款，(按年度支付)，签订合同后支付预付款，达到付款条件起5日内，支付合同总金额的40.00% 2、尾款，(按年度支付)，诊疗服务完成并验收合格后，按照实际诊疗人数及发放药品情况，一次性据实结算剩余金额，达到付款条件起5日内，支付合同总金额的60.00%

6	★	违约责任与解决争议的方法	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60天以上，双方应通过友好协商，确定是否继续履行合同。 2.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30天内不能达成协议时，应提交采购单位所在地方法院仲裁；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。 3.违约责任：①采购人供应商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如因供应商工作人员在履行职务过程中的疏忽、失职、过错等故意或者过失原因给采购人造成损失或侵害，包括但不限于采购人及服务对象的财产损失、由此而导致的采购人对任何第三方的法律责任等，供应商对此均应承担全部的赔偿责任。
---	---	--------------	--

3.4.其他要求

采购包**1**：

供应商服务期满考核合格且经费有保障的情况下可以续签下一年度合同，最长时间不超过三年。