

2025 年度临潼区残疾人 精准康复家庭医生签约服务项目

服

务

协

议

项目名称：2025 年残疾人家庭医生签约服务项目

甲 方：临潼区残疾人联合会

乙 方：陕西省临潼康复医院

2025 年 6 月 18 日

精准康复家庭医生签约服务协议

甲 方：西安市临潼区残疾人联合会

乙 方：陕西省临潼康复医院

为做好残疾人家庭医生签约服务工作，让残疾人在享受基本公共卫生服务的同时，享受到个性化基本康复服务，甲乙双方在平等互利，协商一致的基础上，签订本协议，并在履行协议期间，共同遵守以下条款：

一、协议内容

（一）甲方委托乙方对临潼区有需求的残疾儿童和持证残疾人按照精准康复家庭医生签约服务的标准或要求，实施签约、评估、康复服务、信息录入等康复服务项目；

（二）协议服务期限：一年（以甲乙双方签订的时间为准）。

二、服务对象及服务方式

（一）服务对象

本协议所指服务对象为西安市临潼区有康复需求的残疾儿童及持证残疾人。

（二）服务方式

1、乙方应按照《临潼区家庭医生签约服务方案》要求，分类分档次逐人制定康复服务方案并实施康复项目。

第一类为普通轻度类：含视力、听力、言语、智力、精神（1-4级）和轻度肢体（3-4级）计费标准为50元/人/年（含筛查评估费用），按照相对应的服务目录内容进行服务，每人每年提供不少于

三次康复服务内容;

第二类为重度肢体类:以“三瘫一截”(脑瘫、偏瘫、截瘫和截肢)等重度肢体残疾人作为重点服务对象,按照重度肢体类服务目录内容进行服务,重度肢体残疾人按照有康复需求的每次上门服务80元,全年每人每年提供最多三次上门康复服务(上门服务必须在支持性服务、适应性训练、护理三项服务内容中选择两项)

三、协议价款及付款方式

(一) 第一类签约服务对象,签约服务费50元/人/年;第二类签约服务对象,签约服务费(上门服务)80元/人/次。项目完成后报甲方审核,按照实际服务人数,次数据实结算;

(二) 乙方服务完成,甲方验收合格,向区财政申请项目资金,待资金申请到位后,一次性支付协议款;

四、甲方权利和义务

(一) 甲方为乙方提供本辖区残疾儿童及持证残疾人花名册;

(二) 甲方协助乙方做好精准康复家庭医生签约服务对象的联络工作;

(三) 甲方在乙方服务完成后,根据协议组织相关人员验收。

五、乙方权利和义务

(一) 本协议生效后5个工作日内,乙方提供项目实施计划,由甲方确定,如果甲方对项目实施计划有异议,双方将协商达成一致。

(二) 乙方需为残疾人建立纸质档案、电子档案的录入和上传,签订服务协议,提供签约服务。

(三) 乙方所提供的服务包括:肢体类、精神类、智力类、听力类、

言语类、多重类等残疾人身体功能状况,自身诉求;根据筛查评估数据给出康复需求基本情况及分析:实施日常生活活动能力训练、认知能力训练、肢体功能训练;转介机构康复治疗建议、上门康复治疗与训练建议、辅具适配评估建议、家庭无障碍改造评估及方案;开展惠残政策宣传等。

(四)乙方根据筛查和评估结果,为有需求的精准康复签约服务对象制订详实可行的康复服务方案,包括:康复训练项目、康复目标、康复疗程、上门次数、辅具适配建议等。

(五)乙方在实施精准康复签约服务时,要为每一位服务对象建立康复服务档案,服务档案包含:康复评估记录、康复目标及康复方案、上门服务内容照片(必须水印照片,入户康复开始一张,即将康复结束一张,两张照片间隔时间必须大于 20 分钟)及视频资料。

(六)签约服务过程中所有安全事故、医疗事故一切由乙方自行承担,甲方不负连带责任。

六、验收方式及验收标准

乙方完成规定的康复需求筛查评估及精准康复签约服务后,甲方组织相关人员进行验收,验收时电话及入户抽查不低于服务人数 30%,残疾人满意率不低于 80%。乙方要将包含相应服务流程的视频及图片资料等原始基础数据的服务档案移交甲方存档。

七、不可抗力

(一)不可抗力是指本协议生效后,发生不能预见并且对其发生和后果不能防止或避免事件,如地震,台风,水灾,火灾,战争等,致使直接影响本协议的履行或不能按约定履行;

(二) 发生不可抗力的乙方应通知甲方，并在 15 天内提供不可抗力的详情交甲方；

(三) 发生不可抗力事件时，甲乙双方就协商以寻找合理解决方法，并尽一切努力减轻不可抗力产生的后果；

(四) 如不可抗力事件持续 30 天时，甲乙双方应友好协商解决本协议是否继续履行或终止。

八、争议解决

(一) 本协议所引起的或与本协议相关的任何争议，应首先争取通过友好协商解决，该协商应在 30 天内解决，若双方协商不成，双方约定提交甲方所在地有管辖权的法院诉讼解决；

(二) 争议进行仲裁期间，除争议事项外，甲乙双方应继续履行各自本协议中规定的义务和行使权利；

(三) 本协议所列附件与本协议具有同等法律效力；

(四) 本协议一式肆份，甲乙双方各持贰份，自协议双方授权代表签字之日起生效。

甲方名称(盖章): 临潼区残疾人联合会

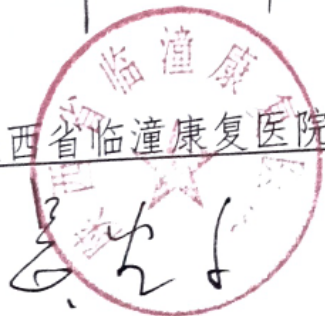
法定代表人(签字):



2025年6月18日

乙方名称(盖章): 陕西省临潼康复医院

法定代表人(签字):



2025年6月18日