

西安市鄠邑区 2025 年残疾人家庭医生 签约服务委托协议书

甲方：西安市鄠邑区残疾人联合会

乙方：西安博奥肢体康复有限公司

为满足鄠邑区残疾人基本康复服务需求，扎实推进鄠邑区2025年残疾人精准康复服务进程，根据《西安市鄠邑区2025年度残疾人家庭医生签约服务实施方案》（鄠残联发〔2025〕16号）工作安排，甲方委托乙方承担鄠邑区2025年残疾人精准康复家庭医生签约服务工作。经甲、乙双方充分协商，现就有关事项签订协议如下：

一、目标任务

以上一年度全区残疾人基本状况调查中有康复需求的残疾人数据为基数，以重度残疾人和低收入残疾人为重点，聚焦“三瘫一截”（脑瘫、偏瘫、截瘫和截肢）等重度残疾人，努力实现“应签尽签”。

二、工作内容

（一）甲方委托乙方承担辖区的残疾人签约服务工作，乙方

对辖区内有康复需求的残疾人进行筛查和初步评估，参照《家庭医生签约服务差异化康复服务包》要求执行。根据有康复需求残疾人的残疾类别和需求，提供相符的服务内容和次数，确保服务质量和效果。。

（二）乙方需在服务期内为残疾人建立档案，筛查和评估残疾人康复需求，完成系统信息录入，签订服务协议，完善服务手册内容，提供相应的基本医疗、基本公共卫生、基本康复和健康管理服务，并将基本信息、康复需求筛查及签约服务的内容等信息及时录入全国残联信息化服务平台精准康复管理系统。

（三）服务期：自协议签订之日起至 2025 年 11 月 30 日止。

三、款项结算

（一）付款依据：按照《西安市鄠邑区 2025 年度残疾人家庭医生签约服务实施方案》（鄠残联发〔2025〕16 号）经费保障内容要求执行，并根据乙方实际签约服务人数进行结算。若乙方提供的服务人数与甲方核实的结果不符，或服务质量未达到预期，双方应首先通过友好协商解决争议；协商不成的，可提交至甲方指定的第三方机构进行审核，审核结果作为最终结算依据。

（二）计费标准：1、普通轻度类：78.5 元/人/年（含筛查评估资料印刷费用）；2、重度肢体类：99 元/人/次（含筛查评估资料印刷费用）。

(三) 项目总经费：以实际服务结果据实结算。

(四) 结算方式：本年度项目具体补贴方式将按照差异化计费标准，项目结束后，根据乙方提供的最终服务完成情况、系统服务数据，经甲方验收合格后，一次性向乙方支付总经费，结算前乙方须开具合法有效的正规发票交予甲方。

四、工作要求

(一) 甲方牵头制定残疾人家庭医生签约服务实施方案，统筹协调残疾人家庭医生签约服务工作；推动签约服务顺利进行；指导、督促签约服务进展情况；检查乙方签约服务人数和服务内容，根据实际完成结果申请并及时拨付经费。

(二) 乙方在组织实施残疾人家庭医生签约服务过程中，应坚持实事求是、客观真实的原则，注重服务质量，如实填报纸质资料和录入数据平台，重点核实残疾人生存状态、户籍信息、服务质量，确保签约信息准确性和签约服务满意度，对签约服务人员信息有保密义务。

(三) 乙方严格按照鄂邑区残疾人家庭医生签约工作相关规定开展工作，并接受甲方的督导检查，不得违规操作，弄虚作假，如乙方未能按时完成服务或服务质量不达标，甲方有权责令其在接到通知后【5】个工作日内完成返工整改，并根据以下标准扣减相应工作经费：轻微违规扣减【5%】，一般违规扣减【10%】，严重违规扣减【20%】；每逾期一日，额外扣减当次服务费用的

【万分之一】，逾期超过【30】日仍未完成整改，甲方有权解除合同并扣除当次服务费用的全部金额。

（四）乙方不得将签约服务工作转让、分包给其它单位或个人，乙方不得将本协议所服务的人员信息向第三方提供或披露。乙方及工作人员未遵守保密要求的，如因此造成相关影响或损失，甲方有权要求乙方承担相关赔偿责任（非经济损失由甲方根据损失情况判定应赔偿金额）。

（五）乙方应遵守政策要求和服务规章制度、职业道德，保护残疾人隐私，具体措施包括但不限于：确保所有涉及残疾人个人信息的文件和数据（包括但不限于姓名、身份证号码、联系方式、家庭住址、病历记录、康复需求评估结果、服务协议内容等）严格保密，仅限于授权人员访问；在服务过程中收集的任何上述个人信息不得用于非服务用途；一旦发生隐私泄露事件，乙方应在 24 小时内通知甲方，并立即采取措施防止进一步泄露。如因乙方原因导致残疾人隐私泄露，乙方应承担全部法律责任，并承担甲方因此遭受的所有损失。此外，乙方在服务过程中应注意个人卫生、服饰整洁、语言文明、态度热情、细致周到、操作规范。

（六）乙方应接受项目行业部门及管理部門的指导，接受甲方的监督。若乙方拒绝接受监督，甲方有权要求乙方支付违约金，违约金金额为项目总经费的【20%】，并有权解除本协议。乙方完成服务后，甲方进行验收。

五、协议生效

(一) 本合同须经甲、乙双方的法定代表人(授权代表)在合同书上签字并加盖本单位公章后正式生效。

(二) 本合同如有未尽事宜,甲、乙双方协商解决,必要时可签订补充协议。

此协议一式叁份,甲方贰份,乙方壹份,具有同等法律效力。

甲方(盖章):
西安市鄠邑区残疾人联合会

法定代表人(签字):

2025年7月24日

乙方(盖章):
西安博奥肢体康复有限公司

法定代表人/授权代理人(签字):

2025年7月24日