

政府采购项目

扶风县精神障碍社区康复服务项目

服务合同

项目编号: BJTZ-2026-FF0213

甲 方: 扶风县民政局

乙 方: 陕西天佑医养健康管理有限公司

2026 年 3 月 31 日



服务合同

甲方：扶风县民政局

乙方：陕西天佑医养健康管理有限公司

依据《中华人民共和国民法典》与项目行业有关的法律法规，以及扶风县精神障碍社区康复服务项目(项目编号:BJTZ-2026-FF0213)的《竞争性磋商文件》，乙方的《响应文件》及《成交通知书》，甲、乙双方同意签订本合同。详细技术说明及其他有关合同项目的特定信息由合同附件予以说明，合同附件及本项目的《竞争性磋商文件》、《响应文件》、《成交通知书》等均为本合同的组成部分。

第一条 项目基本情况

扶风县户籍或在扶风辖内有固定的居住场所的常住居民中诊断明确、在家居住的严重精神障碍患者，包括精神分裂症、分裂情感性障碍、偏执性精神病、双相情感障碍、癫痫所致精神障碍、精神发育迟滞伴发精神障碍的患者并持有精神残疾证。上述固定接受康复服务的对象，不得与本机构通过其他途径获得政府资金资助开展的与本项目服务性质或内容类似的项目服务对象重复。

第二条 合同期限

服务周期为两年(共计 24 个月),2026 年 3 月 31 日至 2028 年 3 月 30 日止。本合同期限为自本合同签订生效之日起，至双方履行完本合同项下全部权利义务之日止。

第三条 服务内容与质量标准

1、服务内容：

- (1) 全面评估、分级管理、精准施策、制定个案化康复管理方案。
- (2) 提升家属及康复患者日常照料能力，服药技能，独立生活能力，社交技能，职业技能。
- (3) 联合发挥扶风民政、残联、各镇街、村社区及社会各方资源，帮助患者辅助性就业，促进社会功能融合。

2、服务形式

- (1) 居家康复：康复医疗团队对居家康复的患者及家属进行指导。
- (2) 社区康复：康复患者在社区固定场所，在专业人员指导下进行康复训练。精神障碍社区康复机构应在宝鸡市扶风县行政区域内具有相对独立、固定、能够满足开展精神障碍社区康复服务功能的场所。服务场地内应置必要的精神障碍康复设施设备，符合消防等规范要求，使用规范标志、文字、标牌等进行宣传。根据开展的康复活动可设置康复活动区、户外活动区等。
- (3) 院内康复：部分康复患者不适合居家或社区康复，在征得家属及患者同意后，转入宝鸡天佑精神康复医院进行康复。

建立治疗与康复双向转介机制。基于自愿申请和专业评估的转介登记机制，为符合条件的且有意愿的精神障碍患者及其监护人提供适宜的居家康复、社区康复、院内康复的康复形式，引导其接受康复服务；建立精神障碍康复服务三种形式的转介机制，每半年对康复对象的康复效果、疾病状态、生活自理能力等情况开展转介评估，经评估符合转出条件的，按照不同需求进行推荐转介。

3、质量标准:

(一)人员要求:建立康复医疗团队,团队成员包括:精神科医师、内科医师、心理治疗师、心理咨询师、康复师和精神科护士。

(1)精神科医师:康复小组的负责人,负责对康复者的精神状况、冲动风险、服药情况、药物副作用、社会功能缺损的全面评估。主持讨论制定个体康复计划。主持定期面访及每六个月的康复效果评估。

(2)内科医师:全面评估康复者躯体健康状况以及内科疾病提出合理化建议以及处置措施。

(3)心理治疗师:负责评估患者的心理状况和需求,制定和实施心理计划。

(4)康复师:在精神科医师指导下,负责患者功能康复需求评估以及制定康复计划,并负责落实。

(5)精神科护士:承担个案管理职责、建立档案、指导患者药物不良反应的应对、随访、居家康复指导和协调其他事项。

(二)全面评估:康复医疗团队对康复者躯体状况、精神状况、生活环境、家庭支持、经济状况及残疾程度进行全面评估分级管理。

(三)定制方案:康复医疗团队根据个体化评估情况,制定全面的、精准化、个体化的康复方案,以人为本,树立整体观思想,从生理上、心理上、社会功能方面进行全面康复。最终目的是提高康复者的生活质量,努力达到独立生活,提升个人适应能力,根据社会功能缺损程度定位四级,根据不同等级进行分级康复,1级最重,4级最轻。

1级:适应行为严重障碍;生活完全不能自理,忽视自己的生理、心理

的基本要求。不与人交往，无法从事简单工作，不能学习新生事物，不适应周围环境，需要提供全面、广泛的支持，生活长期需他人监护。以生活护理为主，主要提高被照顾者的生活技能、沟通技巧。

2级：适应行为重度障碍；生活大部分不能自理，基本不与人交往，只与照顾者简单交流，能理解照顾者的简单指令，有一定学习能力。监护下能从事简单劳动。能表达自己的基本需求，偶尔被动参与社交活动。

需要环境提供广泛的支持，大部分生活仍需他人照料。以生活护理为主，可做简单精神康复。提高康复者比如穿衣、洗漱、入厕基本生活技能指导。

3级：适应行为中度障碍：生活上半自理，可以与人进行简单交流，能表达自己的情感。能独立从事简单劳动，能学习新事物，但学习能力明显比一般人差。被动参与社交活动，偶尔能主动参与社交活动。需要环境提供部分的支持，即所需要的支持服务是经常性的、短时间的需求，部分生活需由他人照料。提高康复者的服药技能，独立自主生活技能，社交技能，健康生活方式。

4级：适应行为轻度障碍；生活上基本自理，但自理能力比一般人差，有时忽略个人卫生。能与人交往，能表达自己的情感，体会他人情感的能力较差，能从事一般的工作，学习新事物的能力比一般人稍差。偶尔需要环境提供支持，一般情况下生活不需要由他人照料。以职业康复为主，支持提高独立工作能力，融入社会，稳定就业。

（四）康复团队每3-4周内，要以面访、视频、电话等形式对康复者进行全面评估，指导康复，每6个月评估康复者治疗效果，调整康复方案。

(五) 康复团队定期对社区康复工作人员进行康复能力、重度精神疾病相关知识、应急处理能力的提升进行培训。在社区内开展社区主题活动、精康宣讲等社区融合服务，促进社区居民与精神患者及家庭的互动和融合。结合社区内资源情况以及服务对象的实际需求，创新开展特色服务或更具探索性的深度服务，如户外康复活动等。

(六) 风险处置

(1) 应急预案：应建立突发冲动、暴力、自伤自杀、癫痫、噎食等紧急情况的应急预案，熟悉突发状况的处理流程，及时化解处置多种风险。

(2) 出现严重内科疾病，精神疾病病情不稳的患者，风险3级以上的患者及时转介。

(七) 每年定期对康复者进行一次全面身体健康体检。

(八) 康复目标：

(1) 促进功能恢复：通过康复训练提升患者的日常生活能力和融入社会能力。

(2) 减少复发风险：通过定期面访、评估病情、指导治疗、心理支持和家庭干预降低病情复发率。

(3) 社会融入：帮助患者重建社会关系，提升患者的自信感和价值感。提升精神障碍患者社区融入度，减少歧视事件发生。

(4) 家庭支持：减轻家庭照顾负担，降低照顾压力，提高疾病的认知率，提供专业指导和资源链接。

(5) 预期效果：患者症状稳定率 $\geq 80\%$ ，社会功能提升 $\geq 50\%$ 。

(九) 服务要求

乙方应当建立完善的服务档案保管制度，有档案存放场所，建立完善
的财务管理制度，与评估相关的服务及财务资料应当妥善保管，保管期
为10年，自2026年3月31日起算，以配合民政、财政、审计等部门的
检查。

第四条 服务费用及支付方式

1.合同签订后依据扶风县精神障碍社区康复服务项目（项目编号：
BJTZ-2026-FF0213）竞争性磋商文件关于付款约定，甲方支付乙方40%
的预付款金额为：143200元（大写：壹拾肆万叁仟贰佰元整），剩余款
项按服务进度支付。

2.每半年甲方对乙方服务内容进行综合评估，完成既定工作计划后，进
行服务经费拨付。甲方付款前，乙方应向甲方开具合法有效的发票，甲
方在收到乙方提供的发票后，向乙方支付相应的费用。

3.本项目服务费用由以下组成：

（1）服务费（医护人员人工费、医用一次性耗材、评估费）

（2）工作(管理)人员经费、交通费、培训费、保险费

（3）社区精神疾病患者紧急转诊或接送入院救护费

（4）社区精神疾病患者体检费、诊查费

（5）资料费、健康教育宣传所需文印及广告制作费

（6）用于项目服务设备费：医疗设备、康复器具

（7）档案整理所需文印打印设备及工具（电脑、打印机等）

（二）服务费支付方式：

甲方采用银行转账的方式向乙方付款

账户名称：陕西天佑医养健康管理有限公司
开户银行：中国农业银行扶风县支行营业部
账 号：26310101040012685

第五条 知识产权

乙方应保证所提供的服务或其任何一部分均不会侵犯任何第三方的专利权、商标权或著作权。

第六条 无产权瑕疵条款

乙方保证所提供的服务的所有权完全属于乙方且无在抵押、查封等产权瑕疵。如有产权瑕疵的，视为乙方违约。乙方应负由此而产生的一切损失。

第七条 履约保证金

- 1.乙方交纳人民币壹万元作为本合同的履约保证金。
- 2.履约保证金作为违约金的一部分及用于补偿甲方因乙方不能履行合同义务而蒙受的损失。

第八条 甲方的权利和义务

- 1.甲方有权对合同规定范围内乙方的服务行为进行监督和检查，拥有监管权。有权定期核对乙方提供服务所配备的人员数量。对甲方认为不合理的部分有权下达整改通知书，并要求乙方限期整改。
- 2.甲方有权依据双方签订的考评办法对乙方提供的服务进行定期考评。当考评结果未达到标准时，有权依据考评办法约定的数额扣除履约保证金。
- 3.负责检查监督乙方管理工作的实施及制度的执行情况。

- 4.根据本合同规定,按时向乙方支付应付服务费用。
- 5.甲方负责协调有关部门协助乙方在制定区域和场所开展工作,并为做好社区精神康复服务提供必要的支持和帮助。
- 6.国家法律、法规所规定由甲方承担的其它责任。

第九条 乙方的权利和义务

- 1.对本合同规定的委托服务范围内的项目享有管理权及服务义务。
- 2.根据本合同的规定向甲方收取相关服务费用,并有权在本项目管理范围内管理及合理使用。
- 3.及时向甲方通告本项目服务范围内有关服务的重大事项,及时配合处理投诉。
- 4.接受项目行业管理部门及政府有关部门的指导,接受甲方的监督。
- 5.国家法律、法规所规定由乙方承担的其它责任。

第十条 违约责任

- 1.甲乙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.如因乙方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甲方造成损失或侵害,包括但不限于甲方本身的财产损失、由此而导致的甲方对任何第三方的法律责任等,乙方对此均应承担全部的赔偿责任。
- 3.由于甲方未提供完整完全的精神障碍社区服务对象名单,或未提供工作协助,甲方原因导致乙方服务人次达不到要求,甲方不予追究乙方责任。

第十一条 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 30 天以上，双方应通过友好协商，确定是否继续履行合同。

第十二条 解决合同纠纷的方式

- 1.由发承包双方协商解决；
- 2.提请律师事务所进行调解；
- 3.合同争议调解不成的依法向宝鸡市中级人民法院提起诉讼。

第十三条 合同生效及其他

- 1.合同经双方法定代表人或授权委托代理人签字并加盖单位公章后生效。
- 2.合同执行中涉及资金和采购内容修改或补充的，须经甲方监督部门审批，并签书面补充协议报甲方相关行政部门备案方可作为主合同不可分割的一部分。
- 3.本合同一式陆份，自双方签章之日起起效。甲方贰份，乙方贰份，采购代理机构贰份，具有同等法律效力。

第十四条 附件

- 1.竞争性磋商文件
- 2.澄清（或答疑）文件
- 3.响应文件

4.成交通知书

5.其他

甲方(盖章):

扶风县民政局

法定/授权代表人(签字)

利张
印炳
0103240030184

联系电话:0917-2982078

地址:宝鸡市扶风县西大街

乙方(盖章):

陕西天佑医养健康管理有限公司

法定/授权代表人(签字)

王奔
0701130400010

联系电话:15991695096

地址:陕西省宝鸡市扶风县法门镇

美阳新村商贸区

签订日期:2026年3月31日

签订日期:2026年3月31日