2025年陇县残疾人（肢体）自助互助康复服务协议书

甲方：陇县残疾人联合会

乙方：陇县中医医院

为贯彻落实中省市《“十四五”残疾人保障和发展规划》部署，推广残疾人自助互助康复服务，根据市县残联《关于印发〈残疾人自助互助康复服务实施方案〉的通知》文件精神，结合我县实际情况，经甲乙双方协商一致，签订本协议：

一．目标要求

2025年，乙方建成陇县肢体残疾人自助互助康复服务基地1个。

完成50名肢体残疾人的自助互助康复服务，完成康复服务建档率100%，服务对象满意度≥80%。

二：甲方的权利与义务

1. 统筹协调：

负责制定全县实施方案，监督乙方基地建设，康复服务及服务质量；

统筹拨付项目资金，服务经费3万元（人均600元标准），基地建设补助最高2万元执行，合计5万元。

2. 监督管理

指导乙方建立服务档案，完善及收集资料，定期检查资金使用，服务进度及效果；

对未达标的项目积极指出，限期整改，情节严重的可终止协议。

三：乙方的权利与义务

1. 基地建设：

按标准建设肢体残疾人自助互助康复服务基地，安排康复服务场地，配备专业康复设备（如电动起立床，四肢联动训练仪等）；

组建师资队伍，包含至少2名康复专业技术人员及经培训的残疾人或家属代表。

2. 服务实施：

为50名符合条件的肢体残疾人（陇县本地户籍，持有二级或一级肢体残疾证，成年且自愿，有家属陪护）提供以下服务：

康复治疗：针刺，艾灸，康复训练，痉挛低频电治疗等；

技能培训：生活自理，职业康复，心理疏导等；

随访支持：服务前后评估，居家康复指导，服务结束后满意度与效果评价。

留存服务档案：（含项目实施方案，协议，名单，费用汇总，门诊登记册，发票，康复服务协议书，项目申请审批表，残疾人康复档案，评估表，佐证材料，后期工作经验及亮点），配合甲方验收。

3. 资金管理：

基地经费2万元用于场地建设，设备采购；服务经费3万元用于康复服务培训，资料印制等，据实结算并提交票据。

四：项目支付方式

本项目费用总计5万元，在项目实施前由甲方拨付给乙方基地费2万元，用于场地建设，师资培训，活动补贴等；甲方拨付乙方50%的康复服务费（1.5万元），康复项目结束后按照乙方实际提供的服务质量一次性付清剩余50%服务费用。

五：服务标准与要求

1. 服务质量：

康复服务建档率100%，年度任务完成率100%，满意度≥80%；

制定个性化康复方案，尽可能保证每位患者康复服务1疗程（10天），疗程结束后疗效及满意度由患者评价。

2. 资料提交：乙方在项目结束后需向甲方提供以下材料：

项目实施方案，服务名单，费用汇总表；

康复档案，评估表，康复服务协议；

资金使用票据，影像佐证及年度总结报告。

六：违约责任

甲方若未按时拨付资金或乙方未完成服务目标违规使用资金的，应及时沟通，限期整改。情节严重者终止协议。

七：协议期限

本协议自签订之日起生效，至2025年10月31日终止。未尽事宜另行协商，补充协议与本协议同等效力。

八、本协议一式两份，甲乙双方各持一份，经甲乙双方签章生效。

甲方：陇县残疾人联合会

负责人：杨志军

联系电话：4603982

日　　期：2025.4.22

乙方：陇县中医医院

负责人：

联系电话：4606142

日　　期：2025.04.22