

服务范围、服务标准及服务要求

一、服务范围

（一）服务对象及服务费用标准

1、服务对象：持有福山区常住户口，已参加城镇基本医疗保险和新型农村合作医疗保险，患有精神疾病的特困供养对象。

2、服务费用标准：集中托养费用标准详见下表。

序号	人员类别		集中托养费用标准（元/人/月）			
			基本生活标准	照料护理标准	电费补贴	合计
1	失能人员	城市	1497	772	8.2	2277.2
		农村	1221	772	8.2	2001.2
2	半失能人员	城市	1497	385	8.2	1890.2
		农村	1221	385	8.2	1614.2
3	自理人员	城市	1497	233	8.2	1738.2
		农村	1221	233	8.2	1462.2

注：本项目执行政府部门统一定价标准，以固定价格采购，其价格不列为评审因素。供应商报价时，任何关于价格的调整将视为未实质性响应采购文件要求，其响应文件无效。服务期内如政府部门对定价标准进行调整，则执行新的规定，新定价标准执行后的服务费用结算时按新的定价标准进行结算。最终结算金额=实际服务数量*固定单价。

（二）服务内容

1、为服务对象提供服务设施和活动场所，包括生活起居、文化娱乐、康复训练、医疗保健等服务配套设施配备，为服务对象提供住宿条件及日常生活措施，保障其生活环境舒适、洁净，并提供完善的管理和服务。

2、生活照料服务。按照入住服务对象的身体状况（自理介助、介护）提供相应的服务，注意营养，合理配餐，对生活不能自理的患者提供喂水喂饭服务，以满足患者所需的营养均衡；及时清扫房间，保持室内洁净。定期帮助患者洗澡理发、修剪指甲及更换衣物。合理照顾患者的日常生活起居。

3、医疗护理服务。基于保护入住服务对象生命权和健康权的需要，对需要救治救助服务对象要尽到诊治护理的义务，严格执行治疗和康复计划。若服务对象突发非精神科疾病需要转院治疗的，须及时通知户籍所在地乡镇（街道），说明病情，提出治

疗方案，对需要抢救的，要先行抢救，由此产生的额外费用由服务对象户籍所在地乡镇（街道）相关部门承担。对看护服务对象制定护理方案并严格实程序化个案护理，服务人员实行 24 小时值班，减少或防止服务对象发生意外伤害。对于潜在的危险和可能造成患者伤害的，供应商有告知和警示的义务。

4、按照当地规定的标准按月为特困人员发放零用钱。

5、应急服务

（1）服务对象出现躯体疾病，能够及时进行基本处理，并开通绿色转诊服务，服务对象院外就医期间提供 24 小时陪护服务；

（2）具备必要且完备的消防设施，定期开展消防演练，遇突发情况能够第一时间对服务对象进行安全转移。

注：除以上服务内容外，按照符合政策的原则，经双方协商同意，可以根据服务对象和家属需求提供其他服务。

二、服务标准

1、医疗服务标准

（1）应开通住院办理绿色通道，建立独立的男患者病区和女患者病区，对服务对象进行集中管理，提供统一服务；

（2）具备完善的诊疗体系，能够提供全方位诊疗服务，入院时，对服务对象进行基本的查体服务，包括血常规，血生化，心、脑电图，B 超等项目；入院后对服务对象进行医疗查房，详细掌握服务对象病情，进行科学规范的诊疗。

（3）具有完善的心理服务体系，为服务对象提供心理健康服务。

（4）严格按照服务对象病情合理用药，不超范围用药、不滥用药，且保证服务对象能够按时按量服药。

2、生活服务标准

（1）根据服务对象病情进行相应级别的护理，对服务对象进行个性化管理，对生活不能自理的服务对象进行专人护理。提供饮食照料、起居照料、清洁卫生、排泄护理、转移护理等日常生活照料服务的全过程。

（2）饮食应按照食品卫生要求操作，做到整洁、卫生；提供一日三餐，并制定科学合理的膳食标准，荤素、干稀搭配合理，注意膳食营养；一日三餐适时开饭，保证服务对象营养供给，保证开水供应；根据服务对象特殊需求或不同饮食习惯，可制作软食，尊重少数民族的饮食习俗。

(3) 根据服务对象身体状况开展不同的娱乐活动，为服务对象提供温馨的居住环境。

(4) 护理服务。对服务对象实行分级护理制度。对能自理的服务对象实行常规护理，提倡和促进自我服务、相互扶助，为行走不便的服务对象配备拐杖、轮椅等辅助器具；对生活不能自理的服务对象提供特殊护理，对重病号实行昼夜值班服务；还应注意对服务对象的心理护理，消除其心理障碍，保持其良好心态。

(5) 医疗保健服务。及时了解服务对象的健康状况，应定期进行健康查体，建立供养服务对象病历档案；经常组织服务对象进行健康教育和自我保健、自我护理知识的学习，开展健身锻炼和康复活动；做好休养区和院内公共场所的消毒灭菌工作，防止疫病流行；对患病者要及时检查、合理用药、妥善治疗，不明原因的疾病要及时诊治；患大病、重病的要及时与所属镇街及时沟通，并送大医院治疗。供应商应当为服务对象提供精神生活保障，实行亲情服务，给予精神慰藉；组织服务对象开展健身娱乐和学习活动，活跃其精神生活。

注：如政府部门对服务标准有新的规定，则执行新的规定。

三、服务要求

1、仪器、设施、设备配备

(1) 应有正式的病房和一定数量的病床设施。以实施住院诊疗为主，设有相应的门诊部；

(2) 应有基本的医疗设备，设立药剂、检验、心电图室等医技诊疗部门；

(3) 应具备基础的检查设备，包括心电图机、脑电图机、动态视频脑电图仪、全自动生化分析仪、全自动血液分析仪、全自动血细胞分析仪、尿液分析仪电解质分析仪、医用离心机、压力蒸汽灭菌器、B 超机、血压计、血糖仪等；

(4) 至少配备一套心理测量系统；

(5) 应有急救箱及其他急救设备。

(6) 应有能力对住院病人提供合格与合理的诊疗、护理和基本生活服务。

2、人员配备

(1) 应有相应的、系统的人员编配；

(2) 拟投入本项目的医生不得少于 3 人，护士不得少于 7 人。所有医生、护士必须持证上岗。

(3) 拟投入本项目的人员应具有临床经验，岗位职责清晰，分工明确。项目负责

人应具有丰富的管理经验，清晰的工作思路，管理力度到位。项目负责人不得随意更换，若确需更换，须提前 10 日通知采购人，征得采购人同意后方可更换，且更换的项目负责人的综合能力不得低于原项目负责人，否则，由此产生的一切责任后果均由成交供应商承担。

（4）服务期内成交供应商须安排专职人员负责与采购人对接。项目对接人员不得随意更换，若确需更换，须提前 20 日通知采购人，征得采购人同意后方可更换，否则，由此产生的一切责任后果均由成交供应商承担。

（5）成交供应商应定期或不定期组织服务人员进行职业道德、业务能力、服务规范、应急响应等方面的培训，确保工作人员熟练掌握项目实施所需的专业知识、职业技能等，提高工作人员素质，确保服务质量。

3、成交供应商应规范建立特困人员纸质档案，做好月度特困人员新增、退保、死亡统计台账并做好留存，按要求将各项档案统一存放。特困人员档案资料应完整准确，需包含个人身份信息、四方协议，体检报告、自理能力评估报告等基础性材料；不得将精神障碍特困供养人员救助资金违规用于机构运转、人员工资、职工福利、水电费、设施改造升级等支出，坚决防止发生资金混收、混支、混用问题。

4、成交供应商应根据协议为集中托养的特困人员提供全面的基本生活及照料护理服务。

5、成交供应商应有合理、透明、有效的工作制度与规章制度，能保证项目的正常运营，并根据本项目的服务内容、服务要求建立工作管理台账及各项工作记录，形成电子及文字档案，定期报送采购人。

6、成交供应商每月向采购人就本月工作总结及下月工作计划进行汇报，采购人有权对成交供应商服务不达标的情况提出整改意见并监督其整改，成交供应商须立即进行整改，拒不整改或整改后服务仍不达标的，采购人有权无条件解除合同。

7、成交供应商应建立健全财务管理制度，按照财务管理制度要求，规范化、制度化委托专人编制费用明细账，形成精神障碍特困人员集中托养服务费用财务账套，按月装订财务凭证。

8、服务对象在托养期间发生意外事故或造成他人财产损失或人员伤亡的，产生的一切责任由成交供应商承担，与采购人无关。

9、服务对象因突发非精神疾病需要抢救的成交供应商应及时拨打 120 并采取相应措施同时通知采购人，因成交供应商原因导致拖延治疗的，采购人有权追究成交供应

商责任。

10、成交供应商应严格遵守相关法律、法规，加强安全教育，严格遵守国家安全生产相关的法律、法规和安全方面的强制性国家标准或行业标准规范作业，做好安全防范工作，确保无安全生产责任事故发生。成交供应商从事本项目的所有人员若在服务期间或服务时间之外发生任何意外事故、人身伤亡、人身疾病及财产损失或涉及其他法律问题，均由成交供应商承担全部责任并自行负责解决，与采购人无关，采购人不承担因此产生的一切经济 and 法律责任，造成不良影响的，采购人有权解除合同。

11、在服务过程中发生的一切纠纷均由成交供应商自行处理，产生的一切责任由成交供应商自行承担，成交供应商提供服务期间或服务时间之外给服务对象或第三方造成任何人身伤害或财产损失等全部由成交供应商自行处理，并承担全部责任及后果。若发生危害服务对象身心健康、有损政府形象行为的，采购人将追究成交供应商的责任。

12、特困人员数量会因不再符合救助供养条件、死亡、被宣告失踪、依法被判处有期徒刑且在监狱服刑、自愿申请停止救助供养以及生活自理能力而发生变化，具体以采购人提供的名单为准。