

# 政府采购合同

项目名称：贵港市公安局港北分局贵港市港北区肇事肇祸精神障碍患者医疗服务采购项目（重）

项目编号：GGZC2025-C3-990022-ZCHY

采购单位（甲方）：贵港市公安局港北分局（加盖公章）

供应商（乙方）：贵港千宁精神病医院有限公司（加盖公章）

合同签订时间： 年 月 日



合同编号:

采购单位(甲方) 贵港市公安局港北分局

采购计划号\_\_\_\_\_

供应商(乙方) 贵港千宁精神病医院有限公司

项目编号 GGZC2025-C3-990022-ZCHY

根据《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国合同法》等法律、法规规定,按照招标文件规定条款和中标供应商承诺,甲乙双方签订本合同。

### 第一条 合同标的

#### 1、服务内容一览表

序号	项目名称	服务内容	数量	单位	单价	金额(元)
1	床位费(四人间以上)	床位费(四人间以上)	1	年	9.6	288
2	II级护理	II级护理	1	年	25	625
3	精神病护理	精神病护理	1	年	24.8	620
4	精神科监护	精神科监护	1	年	13.5	405
5	住院诊查费	住院诊查费	1	年	18	72
6	行为观察与治疗	行为观察与治疗	1	年	24	96
7	简明精神病评定量表	简明精神病评定量表	1	年	37	148
8	精神护理观察量表	精神护理观察量表	1	年	24	96
9	药物副作用量表	药物副作用量表	1	年	24.8	124
10	精神药品	精神药品	1	年	13.5	329.2
11	常规心电图检查(十二通道)	常规心电图检查(十二通道)	1	年	25.5	51
12	腹部B超(彩色)	腹部B超(彩色)	1	年	66	66
13	数字化影像DR	数字化影像DR	1	年	38.5	77
14	血常规	血常规	1	年	22	22
15	心肌酶四项	心肌酶四项	1	年	25	25
16	粪便常规	粪便常规	1	年	7.2	7.2
17	尿常规	尿常规	1	年	6.3	6.3
18	尿素测定	尿素测定	1	年	6.4	6.4
19	肌酐测定	肌酐测定	1	年	6.5	6.5



20	血清尿酸测定	血清尿酸测定	1	年	4.5	4.5
21	钾测定	钾测定	1	年	4.5	4.5
22	氯测定	氯测定	1	年	4.5	4.5
23	钠测定	钠测定	1	年	4.5	4.5
24	钙测定	钙测定	1	年	21	21
25	血脂四项	血脂四项	1	年	3	3
26	葡萄糖测定	葡萄糖测定	1	年	52	52
27	肝功能	肝功能	1	年	20.5	20.5
28	人免疫缺陷病毒抗体测定	人免疫缺陷病毒抗体测定	1	年	19.7	19.7
29	丙型肝炎抗体测定	丙型肝炎抗体测定	1	年	11.7	11.7
30	梅毒螺旋体特异抗体测定	梅毒螺旋体特异抗体测定	1	年	4.3	4.3
31	乙型肝炎 e 抗体测定	乙型肝炎 e 抗体测定	1	年	4.3	4.3
32	乙型肝炎 e 抗原测定	乙型肝炎 e 抗原测定	1	年	4.3	4.3
33	乙型肝炎表面抗体测定	乙型肝炎表面抗体测定	1	年	4.3	4.3
34	乙型肝炎表面抗原测定	乙型肝炎表面抗原测定	1	年	4.3	4.3
35	乙型肝炎核心抗体测定	乙型肝炎核心抗体测定	1	年	108	432
36	电子生物反馈治疗	电子生物反馈治疗	1	年	16	240
37	其它医疗费用（出诊费、生 活费、陪护费等）	其它医疗费用（出诊费、生 活费、陪护费等）	1	年	22	870
人民币合计金额（大写）肆仟柒佰捌拾元 （小写） 4780元						

**第二条** 服务基本情况如下：

具体服务范围及构成细目见本项目采购文件中《项目采购需求》。

**第三条** 乙方提供的服务包括以下内容：

具体服务内容包含采购文件的《项目采购需求》、响应文件的《服务方案》。

乙方承诺具体事项：

（1）我院是依法建立、手续完备，属于贵港市卫生健康委批准设立的二级精神卫生医疗机构。

（2）我院具备基本的医疗设施设备，配备了满足基本服务的工作人员，规章制度健全，且正常运营。

（3）我院有能力对肇事肇祸严重精神障碍患者细化医疗服务，规范收治流程。

（4）我院可以承诺对肇事肇祸严重精神障碍患者做到“应收尽收，应治尽

治”的承诺。

(5) 我院对收治的肇事肇祸严重精神障碍患者工作严格依法依规进行。

(6) 我院承诺：收治的肇事肇祸严重精神障碍患者临床治愈办理出院后，三个月内该患者出现肇事肇祸的严重犯罪行为，致使人员死亡而造成重大经济损失的，我院将负责赔付最高5万元的补偿金。患者未达到出院标准，其家属或监护人坚决办理出院的，造成的损失由其家属或监护人一力承担。

**第四条** 乙方提供的服务质量标准按国家和地方政府的规定和本合同约定的服务质量要求执行。

1、售后服务具体事项：

(1) 根据目标任务制定收治计划

(2) 据实填写《肇事肇祸疑似精神障碍患者入院告知书》、《重性精神疾病住院知情同意书》和《重肇事肇祸疑似精神障碍患者入院接收单》。

(3) 对肇事肇祸严重精神障碍患者的姓名、性别、就诊时间、诊断、肇事肇祸事件经过等内容，护送干警（两名以上）签名确认，并由护送公安机关确认。

(4) 收治患者后，我院须在三天内做出明确诊断，特别是疑难患者2周内做出诊断，对诊断为精神障碍患者的住院收治，不属于精神障碍患者的通知送治方接回。

(5) 对收治入院的严重精神障碍患者，负责全程治疗和管控，经治疗符合出院的，由我院以书面形式或电话方式通知监护人或所在乡镇（街道）及派出所，其监护人接到通知后三天内到我院办理出院手续接患者出院的同时并共同落实日常管控措施。

(6) 在治疗过程中，医护人员尽职尽责，严格按精神科医疗护理规范实施医疗行为。保护患者的人身安全，促进患者身心健康。对于医疗文书，我院做到对病情的记载客观性、真实性、正确性、及时性。

2、服务期责任：

(1) 责任划分认定：①属于医疗事故的、②对病人的瞒报、漏报、迟报使病人得不到及时治疗的、③因管理不到位而引发事故的、④延误治疗的，均属于供应商责任。

(2) 建立管理台帐，每日医生将查房、治疗、生活的事项记录，发现问题及时解决。医院及时为救助人员体检，体检报告和医疗记录医院应保存备查。

(3) 强化报告制度。及时将精神障碍患者的身体变化、发生的意外，及时上报，并将医院相关治疗情况报告。非精神疾病以外的疾病转院治疗的，则及时转入上级医院治疗，产生的救治费用由家属负责。

(4) 如有住院的精神障碍患者在院死亡，乙方必须上报政府有关部门以及

公安局，并全力协助有关部门调查。甲方不负此任何责任与费用。

(5) 乙方接到求医电话 4 小时内须将病人送到医院就医。病例超出医院治疗能力范围的，须及时与采购方联系，确认转院治疗事宜。

(6) 乙方不得有严重的医疗事故的记录，不得外泄患者任何隐私，没有卫生部门、人事劳动部门处分记录。构成犯罪的追究刑事责任。

(7) 国家法律法规以及政策变动的以国家最新法律法规以及政策执行。

#### **第五条 合同期限、结算方式和付款方式：**

1、合同期限：一年。

2、收治符合三级以上的严重患者（包含未购买医保的患者）产生的救治费用（除医保报销之外的费用）均按中标 4780 元/人/年支付，包含生活费、陪护、出诊接送、管理等所有成本费用的总和。

3、在合同期内收治的患者，按 4780 元/人/年结算（同一住院患者合同期内多次住院的仅按一次计算）。结算时必须提交肇事肇祸疑似精神障碍患者住院证明材料、住院结算单等材料。

付款方式：分四次按季度结算付款，具体付款时间、金额待财政拨付经费再支付。

#### **第六条 违约责任**

(一) 乙方未尽管理责任导致损坏、损失的，应按责任比例相应承担费用；

(二) 甲方违法、违约导致乙方不能提供约定服务的，乙方有权要求甲方在一个月内解决，逾期未解决的，甲方应承担相应的责任；乙方违法、违约，不履行投标承诺和约定服务的，甲方有权要求向乙方承担相应责任，直至取消乙方的服务合约。

(三) 任何一方违约解除合同或因违约被解除合同的，应向对方支付相应的违约金。

上述三项如产生有违约金，可由甲、乙双方自行协商解决。

(四) 双方约定的其他违约责任：\_\_\_无\_\_\_。

**第七条** 双方在履行合同中发生的一切争议，应通过协商解决。如协商不成，按合同事先约定的条款，向港北区仲裁委员会申请仲裁。

**第八条** 在合同有效期限内，任何一方因不可抗力事件导致不能按时履行合同，则合同履行期可延长，其延长期与不可抗力影响期相同。由于不可抗力事件导致合同的根本目的不能实现时，一方可解除合同。

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。

不可抗力事件延续 120 天以上，双方应通过友好协商，确定是否继续履行合同。

**第九条** 本合同附件为合同有效组成部分。凡本合同及附件未规定的事宜以



及合同词语，均以有关法律、法规、政策规定为准。

**第十条** 本合同未尽事宜由甲、乙双方另行协商签订补充协议，补充协议与本合同具有同等效力。

**第十一条** 本合同一式四份，具有同等法律效力，财政部门（政府采购监管部门）、采购代理机构各一份，甲乙双方各一份（可根据需要另增加）。

本合同甲乙双方签字盖章后生效，自签订之日起一个工作日内，采购人或采购代理机构应当将合同递交采购代理机构备案。

甲方（章）          年 月 日	乙方（章）           年 月 日
单位地址：贵港市港北区桂林路 839 号	单位地址：贵港市港北区根竹镇南梧二级公路边
法定代表人：	法定代表人：
委托代理人：	委托代理人：
电话：0775-4293060	电话：0775-4862020
电子邮箱：	电子邮箱： ggmt.jsbyy@163.com
开户银行：	开户银行：中国建设银行贵港港北支行
账号：	账号：4505 0175 3750 0000 0792
邮政编码：537103	邮政编码：537100
经办人：	年 月 日

贵港市港北区

贵港港北支行