

2025 年昌平区中小学生视力检测 服务项目协议

甲 方： 北京市昌平区中小学卫生健康教育中心

乙 方： 北京京都儿童医院有限公司

协议签订地点： 北京市昌平区城北街道三街财神庙胡同房屋8号

2025 年昌平区中小学生视力检测 服务项目协议

甲 方：北京市昌平区中小学卫生健康教育中心

地 址：北京市昌平区城北街道三街财神庙胡同房屋 8 号

联 系 人：李媛媛

联系电话：13611291150

乙 方：北京京都儿童医院有限公司

地 址：北京市昌平区回龙观东大街 308 号

联 系 人：刘林山

联系电话：18710034060

双方依据《中华人民共和国民法典》、国家卫生健康委、教育部《中小学生健康体检管理办法(2021 年版)》(国卫医发〔2021〕29 号)、《北京市中小学生健康体检管理办法(2022 年版)》(京教体艺〔2022〕8 号)、原卫生部《健康体检管理暂行规定》(卫医政发〔2009〕77 号)、原北京市卫生局《北京市健康体检管理办法》(京卫医字〔2010〕12 号)、《中小学健康监测技术要求》(DB11/T 1966-2022)、《北京市中小学体检相关感染管理规范》等相关规定，以及适用于中小学生健康体检的各项法律法规规章制度。本着友好协商、平等互利、共同发展的原则，就 2025 年学生视力检测达成服务协议，具体内容如下：

一、检测项目及协议金额

(一)检测项目

眼科检查：远视力、屈光度。

(二)协议金额

学生视力检测每人单价为 12.00 元（大写：壹拾贰元整）人民币。

总价为 607380 元（大写：陆拾万柒仟叁佰捌拾元整）人民币。

二、体检时间及地点

体检时间：2025 年 3 月 18 日至 2025 年 12 月 31 日

体检地点：昌平区各公办中小学校、职业学校内。

三、甲方权利义务

- 1.甲方向乙方提供详细的检测人员信息。
- 2.甲方协助乙方组织受检者有序地进行检测。
- 3.甲方以实际体检人数分上半年两次（协议金额 30%和实际检测人数金额减去协议金额 30%）和下半年两次（协议金额 30%和实际检测人数金额减去协议金额 30%）支付体检费用。
- 4.甲方定期进行学生视力检测工作的监督和检查。

四、乙方权利义务

为加强中小學生健康体检管理，保障健康体检规范有序进行，乙方需持有有效的《医疗机构执业许可证》，执业条件和许可、执业规则、外出健康体检等应符合《健康体检管理暂行规定》要求，具备独立开展学生视力检测工作的人员和条件，能够对学生视力状况进行个体和群体评价、分析、反馈，并提出健康指导建议。

- 1.乙方须遵守《中华人民共和国执业医师法》、《医疗机构管

管理条例》、《护士条例》等法律法规。乙方应在检测过程中严格执行《北京市中小学生健康体检管理办法（2022年）》和《北京市昌平区中小学生健康体检工作方案》的工作要求。

2.乙方参加检测的医、护、技人员均持有相关职业资格证件。医护人员主执业地点在本机构。

3.乙方检测使用的医疗设备和器材均须符合国家及北京市有关规定，并通过计量监督部门校验。

4.乙方应在检测过程中严格执行各项工作制度和岗位职责。

5.乙方在检测过程中应严格执行《北京市中小学生健康体检质量管理与控制指标(2023年版)》的技术操作要求。

6.乙方在当日检测结束后与受检学校共同填写《2025年昌平区中小学生健康体检确认单》并及时上报甲方。

7.乙方应用信息系统进行体检，实现数据的实时采集，实时质控。

8.乙方在学生及其监护人知情同意的前提下，以个体报告单形式向学校反馈学生个体检测结果，并由学校向学生及其监护人反馈。

9.乙方以学校报告单形式向学校反馈学生视力检测结果。

10.健康体检报告单内容。

(1)个体报告单内容应当包括学生个体检测项目的客观结果、对结果的综合评价以及健康指导建议，视力不良须作为指导的重点。

(2)学校报告单内容应当包括学校不同年级男女生的视力状况分布，视力不良检出率，不同年级存在的主要健康问题以及健康指导建议。

11.乙方应当将个体报告单于检测结束后2周内反馈；学校报告单于检测结束后1个月内反馈。

12.乙方应当按照规定书写、更改、审核、签章、分发、保存和统计体检报告。

13.乙方应依据国家、地区信息安全相关法律法规签订学生视力检测信息保密协议，建立信息保密管理制度，保障学生及其家庭、学校信息不外泄。

14.在视力检测过程中出现安全责任事故、投诉、纠纷等问题由乙方负责，必要时进行经济赔偿。

15.乙方邀请专家为昌平区公办中小学生、家长、老师开展科学预防近视的科普讲座（线上、线下），科普内容包括：近视的成因、近视的危害、近视的防控等。

16.乙方定期向学校发放宣传资料，要求设计生动、形象的护眼手册、海报等宣传资料，体现保护视力的重要性，起到大规模积极宣传的作用。

17.乙方在服务期限内对1-2所学校30名学生开展免费验光配镜服务，以及其它公益性活动。

五、付款方式（上、下半年各支付50%体检费用）

1.本项目甲方自协议签订后 10 日内向乙方支付协议总额的 30 %资金，待检测结束后，乙方向甲方提交受检人员信息及数量，经甲乙双方核实无误后，乙方将出具所有受检人员的体检报告并开具相应金额的票据给甲方，甲方应于收到体检报告及发票后的 10 日内向乙方支付尾款（实际体检人数金额减去协议金额30%）。付款方式为对公账户转账或签收转账支票均可。

2.协议签订后乙方需向甲方提交协议签订金额的百分之五作

为质量保证金。完成视力检测服务项目满一年，如未出现任何问题或责任事故，甲方全额退还乙方质量保证金。

乙方账户信息：

开户名称：北京京都儿童医院有限公司

开户银行：交通银行北京东单支行

账 户：1100 6019 4018 8000 3210 6

甲方开票信息：

单位名称：北京市昌平区中小学卫生健康教育中心

税 号：12110221400929425Q

单位地址：北京市昌平区城北街道三街财神庙胡同房屋 8 号

电话号码：010-69745817

开户银行：工行北京城关支行

银行账户：0200 0115 2921 9011 643

六、不可抗力

1. 不可抗力的定义

“不可抗力”指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况，包括但不限于地震、台风、洪水、火灾、战争、政府行为、法律规定或其适用的变化，或者其他任何无法预见、避免或者控制的事件。

2. 不可抗力的后果

(1) 如果发生不可抗力事件，一方在本协议项下受不可抗力影响的义务在不可抗力造成的延误期间自动中止，并且其履行期限应自动延长，该方无须为此承担责任。

(2) 受不可抗力影响的一方应及时书面通知另一方。

(3) 发生不可抗力，双方应立即进行磋商，寻求一项公正的

解决方案，并要尽一切合理的努力将不可抗力的影响降至最小。

七、违约责任

1. 凡一方不履行协议义务或履行协议义务不符合约定的，应当承担继续履行、采取补救措施的责任。如造成对方损失，应予以赔偿。

2 凡一方因不可抗力不能履行协议的，应当及时通知对方，以减轻可能给对方造成的损失。

八、争议解决和法律适用

1.因本协议引起的或与本协议有关的任何争议，双方应本着互谅互让的精神友好协商解决。如协商不成，任何一方均可依法向北京市昌平区人民法院提起诉讼。

2.本协议及附件的成立、效力、解释、履行、争议解决等一切与协议相关问题适用中华人民共和国法律。

九、协议期限

本协议有效期自 2025 年 3 月 14 日至 2025 年 12 月 31 日止。

十、其他

1.本协议经双方法定代表人或授权代表签字并加盖印章之日起生效。

2.本协议一式肆份，甲方执贰份，乙方执贰份，具有同等法律效力。

3.根据体检工作需要，双方可就本协议未尽事宜进行协商并签订补充协议，补充协议与本协议具有同等效力。

甲方：



法人(签字)

联系人:

电话: 13611291150

日期: 2015年3月14日

乙方：



法人(签字)

联系人:

电话: 13683107011

日期: 2015年3月14日