

顺义区学生健康体检服务协议书

甲方：北京市顺义区中小学卫生保健所

乙方：北京京顺医院有限公司

双方根据《北京市中小学生健康体检管理办法（2022版）》、《北京市中小学生健康体检质量管理与控制指标（2023年版）》及其它有关法律法规规定，本着友好协商、平等互利、共同发展的原则，就学生健康体检达成服务协议，具体内容如下：

一、学生健康体检完成时间、人数及地点

合同履行期限：2025年9月15日至2026年5月30日。

健康体检时间：2025年9月15日至2025年12月15日，体检人数预计为5.3万人（以实际发生为准）。

远视力、屈光度检测时间：2026年3月1日至2026年5月30日，体检人数预计为5.3万人（以实际发生为准）。

地点：顺义区各公办中小学校。

二、乙方义务和责任

学生健康体检统一使用《顺义区中小学生健康体检表》。乙方于检前向甲方提供医疗机构中小学生健康体检组织管



理文件（需正式签发，含组织架构、职责分工）、工作计划；提供业务培训及考核记录（内部培训课件、内部培训签到表、内部考核试卷及考试结果）；提供质控体系相关文件或制度（需正式签发，含质控体系构架、质控负责人及质控人员职责）；提供各检查项目相应医务人员资质（《医师执业证书》、《护士执业证书》、《专业技术资格证书》）；提供检查设备的《医疗器械生产企业许可证》、《中华人民共和国医疗器械注册证》、《中华人民共和国医疗器械经营企业许可证》；提供相关设备（如血压计、电脑验光仪）计量检定证书。

（一）顺义区学生健康体检标准及要求

1. 配足配齐与学生健康体检项目相适应的管理、技术、引导、质量控制（每个体检科室均需配备专职质量控制人员）和统计人员；按每日体检项目及体检量确定从事健康体检的人员数量，体检人员固定。（标准：平均每日体检量800-900人的基础上不少于56名体检人员）体检前要进行岗前培训，考核合格后方可上岗。

2. 学生体检诊疗设备先进，符合最新版《北京市中小学校卫生防病工作技术规范》的要求，并定期校准。

3. 外出健康体检等应符合《健康体检管理暂行规定》要求。

4. 按照甲方规定的体检项目开展体检，未经甲方同意

不得擅自增减项目内容。

5. 有完善的体检方案、合理的体检流程和应急预案，配合甲方落实传染病防控措施，共同制定、执行落实传染病防控措施，排查隐患，保证健康体检安全有序进行。

6. 严格按照顺义区体检任务及时限要求，保质保量完成工作任务。

7. 体检负责人应熟练掌握体检流程和质控标准，各科室体检人员应熟悉本专业业务并掌握相关学生常见病的防治知识和经验。

8. 各专业体检医师必须具有相应的专业技术职务任职资格；至少有 1 人具有中级以上专业技术职务任职资格。

9. 体检结束后，乙方应与学校核对当日体检人数，双方完成现场确认；如有重大体征筛查结果及时向学生（家长）、学校进行反馈，并做好追访工作。

10. 医疗服务标准规范，医务人员责任心强，服务态度好，做好与学校的沟通和协调工作，避免发生投诉情况。

11. 依据国家、地区信息安全相关法律法规与甲方签订学生健康体检数据保密协议，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，且未经甲方同意不得以任何渠道或形式公开和使用体检数据。

12. 学生健康体检过程中使用体检信息化系统，提高体检质量与效率。

13. 其他未尽事宜均应符合《北京市中小学生健康体检质量管理与控制指标（2023 年版）》文件要求。

（二）、健康体检结果反馈

1. 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健康体检结果，并由学校向学生及其监护人反馈。

2. 按甲方要求分别以学校报告单（以校址为单位）、区级学生健康体检报告形式向学校和区级教育行政部门反馈学生健康体检结果。

3. 健康体检报告单内容包括但不限于体检相关项目

（1）个体报告单内容应当包括学生个体体检项目的客观结果、对体检结果的综合评价以及健康指导建议，超重、肥胖、营养不良、脊柱弯曲异常、视力不良、龋齿、贫血须作为指导的重点。

（2）学校报告单（以校址为单位）内容应当包括学校不同年级男女生的生长发育水平，营养状况分布，脊柱弯曲异常、视力不良、龋齿、贫血、缺陷检出率，不同年级存在的主要健康问题以及健康指导建议。

（3）区级学生健康体检报告内容应当包括所检查学校学生的总体健康状况分析，包括生长发育水平，营养状况分布，脊柱弯曲异常、视力不良、龋齿、贫血、缺陷检出率以及健康指导建议。

4. 健康体检报告单的反馈时限。

(1) 于学生体检结束后 2 周内, 向学生反馈健康体检结果, 反馈内容应包括学生个体体检项目的客观结果。

(2) 于每校体检结束后 1 个月内, 以学校报告单 (以校址为单位) 形式将学校体检情况反馈到学校。

(3) 于全部体检结束后 2 个月内, 完成区级数据分析报告交采购人。

5. 按照规定书写、更改、审核、签章、分发、保存和统计体检报告。

二、甲方义务和责任

1. 甲方负责组织协调与学校相关事宜。

2. 甲方负责乙方体检质控的抽查工作。

三、体检费用及支付方式

1. 学生健康体检费: 单价为 41 元/人,

2. 远视力、屈光度检测: 单价为 10 元/人,

合同预估金额分别为: 217.3 万元和 53 万元, 具体金额以实际发生为准。付款前乙方应当向甲方提供等额发票, 甲方根据发票金额付款, 否则甲方可以拒绝付款且不承担任何责任。

3. 体检费用预付金额不超过全部资金的 30%, 两项体检内容分别结算, 在体检质控达标或完成体检报告反馈后, 甲方向乙方支付该项体检内容的全部体检费用, 体检费用

按该项体检内容的实际体检人数结算。

4. 鉴于甲方付款依托于财政拨款，如遇财政拨款计划有变动，以款项实际到账金额、时间为准。因财政拨款变动导致甲方实际付款时间迟于合同约定的，不构成甲方违约，甲方无需承担任何责任。

5. 甲方有权监督检查乙方相关体检工作质量，如果质量控制不达标，甲方有权要求乙方重新检测，重新检测仍未达标，甲方有权扣除不达标学校全部学生的体检费。

四、其他事项

1、双方在体检中应及时沟通，以解决在体检过程中出现的问题，确保体检质量。

2、本协议一式六份，甲三份乙方三份，其他未尽事宜双方协商解决可附有补充条款；协商无法解决的，任何一方均可向顺义区人民法院提起诉讼。

3、本协议有效期自甲乙双方签字盖章之日生效至甲乙双方义务履行完毕之日终止。

甲方：

开户行：

账 号：

甲方代表人：

电话：

2025年6月3日

乙方：北京京顺医院有限公司

开户行：中国建设银行股份有限公司北京顺义石门支行

账号：11050110332800000007

乙方代表人：

电话：13810493103

2025年6月3日