

# 北京市海淀区医院健康体检服务合同

**甲方：中共北京市海淀区委老干部局**

法定代表人：张宇光

地址：北京市海淀区知春里 27 号楼

联系人：李瑶瑶

联系方式：62614735

**乙方：北京市海淀区医院**

法定代表人：张福春

地址：北京市海淀区中关村大街 29 号

联系人：高艺

联系方式：82693332

依据《中华人民共和国民法典》、《医疗机构管理条例》、《健康体检管理暂行规定》等有关法律法规，经甲、乙双方友好协商，约定乙方为甲方提供健康体检服务。甲、乙双方在平等、自愿、互利的基础上，就健康体检事宜达成如下协议：

## 一、体检项目套餐明细及费用

### 1、处级退休干部男组体检套餐明细与费用

序号	体检项目	费用(元)	优惠价
1	一般检查	0	0
2	内科	20	20
3	外科	0	0
4	裂隙灯检查	6	6
5	视功能检查	7	7
6	耳鼻喉科	0	0
7	眼压检测	8	8

8	眼底拍片	42	42
9	甲状腺超声(彩色)	114	114
10	男性泌尿系超声	114	114
11	血管彩超(颈动脉)	164	164
12	肝胆胰脾彩色超声	114	114
13	心电图	30	30
14	胸部低剂量 CT	217.4	217.4
15	神经原特异性烯醇化物(NSE)	55	55
16	鳞状上皮细胞癌相关抗原(SCC)	55	55
17	血清骨胶素 Cyfra21-1	55	55
18	血清 CA-199	55	55
19	糖化血红蛋白	30	30
20	甲胎蛋白 AFP	38	38
21	癌胚抗原 CEA	33	33
22	便常规、便潜血	25	25
23	血细胞分析	20	20
24	前列腺组合(TPSA,FPSA)	110	110
25	尿 11 项+流式尿沉渣 t	26	26
26	生化 23 项	159	159
27	动脉硬化检测	240	240
28	骨密度	100	100
29	呼气试验	100	100

30	动态平衡姿势描记图检查	80	0
31	自助早餐	0	0
32	抽血费	6	6
33	真空抽血管(红管)	1.18	1.18
34	真空抽血管(红管)	1.18	1.18
35	真空抽血管(红管)	1.18	1.18
36	真空抽血管(绿管)	1.08	1.08
37	真空抽血管(紫管)	1.08	1.08
	<b>合计</b>	<b>2029.1</b>	<b>1949.1</b>

## 2、处级退休干部女组体检套餐明细与费用

序号	体检项目	费用(元)	优惠价
1	一般检查	0	0
2	内科	20	20
3	外科	0	0
4	裂隙灯检查	6	6
5	视功能检查	7	7
6	耳鼻喉科	0	0
7	眼压检测	8	8
8	眼底拍片	42	42
9	妇科检查	14.4	14.4
10	宫颈超薄细胞检查(TCT)	200	200
11	妇科阴式彩超 (已婚女)	174	174

12	甲状腺超声(彩色)	114	114
13	乳腺超声(彩色)	114	114
14	血管彩超(颈动脉)	164	164
15	女性泌尿系超声	114	114
16	肝胆胰脾彩色超声	114	114
17	心电图	30	30
18	胸部低剂量 CT	217.4	217.4
19	血清 CA-153	55	55
20	血清 CA-199	55	55
21	血清 CA-125	55	55
22	糖化血红蛋白	30	30
23	甲胎蛋白 AFP	38	38
24	癌胚抗原 CEA	33	33
25	便常规、便潜血	25	25
26	血细胞分析	20	20
27	尿 11 项+流式尿沉渣 t	26	26
28	生化 23 项	159	159
29	骨密度	100	100
30	呼气试验	100	100
31	动态平衡姿势描记图检查	80	0
32	自助早餐	0	0
33	抽血费	6	6

34	真空抽血管(红管)	1.18	1.18
35	真空抽血管(红管)	1.18	1.18
36	真空抽血管(绿管)	1.08	1.08
37	真空抽血管(紫管)	1.08	1.08
<b>合计</b>		<b>2125.32</b>	<b>2045.32</b>

### 3、区级老领导男组体检套餐明细与费用

序号	体检项目	费用 (元)	优惠价
1	一般检查	0	0
2	内科	20	20
3	外科	0	0
4	裂隙灯检查	6	6
5	视功能检查	7	7
6	耳鼻喉科	0	0
7	眼压检测	8	8
8	眼底拍片	42	42
9	甲状腺超声(彩色)	114	114
10	男性泌尿系超声	114	114
11	血管彩超(颈动脉)	164	164
12	肝胆胰脾彩色超声	114	114
13	心电图	30	30
14	胸部低剂量 CT	217.4	217.4

15	甲功 7 项	271	271
16	血清 CA-199	55	55
17	糖化血红蛋白	30	30
18	甲胎蛋白 AFP	38	38
19	癌胚抗原 CEA	33	33
20	血细胞分析	20	20
21	前列腺组合(TPSA,FPSA)	110	110
22	脑血管病 2 项	80	80
23	25-羟基维生素 D	60	60
24	尿 11 项+流式尿沉渣 t	26	26
25	生化 23 项	159	159
26	人胃蛋白酶原 I,II (PG I、PG II)	240	240
27	动脉硬化检测	240	240
28	骨密度	100	100
29	呼气试验	100	100
30	人体成分测定分析	140	0
31	动态平衡姿势描记图检查	80	0
32	自助早餐	0	0
33	抽血费	6	6
34	真空抽血管(红管)	1.18	1.18
35	真空抽血管(红管)	1.18	1.18
36	真空抽血管(红管)	1.18	1.18

37	真空抽血管(绿管)	1.08	1.08
38	真空抽血管(紫管)	1.08	1.08
	<b>合计</b>	<b>2630.1</b>	<b>2410.1</b>

#### 4、区级老领导女组体检套餐明细与费用

序号	体检项目	费用 (元)	优惠价
1	一般检查	0	0
2	内科	20	20
3	外科	0	0
4	裂隙灯检查	6	6
5	视功能检查	7	7
6	耳鼻喉科	0	0
7	眼压检测	8	8
8	眼底拍片	42	42
9	甲状腺超声(彩色)	114	114
10	乳腺超声(彩色)	114	114
11	血管彩超(颈动脉)	164	164
12	女性泌尿系超声	114	114
13	肝胆胰脾彩色超声	114	114
14	心电图	30	30
15	胸部低剂量 CT	217.4	217.4
16	甲功 7 项	271	271

17	血清 CA-153	55	55
18	血清 CA-199	55	55
19	血清 CA-125	55	55
20	糖化血红蛋白	30	30
21	甲胎蛋白 AFP	38	38
22	癌胚抗原 CEA	33	33
23	血细胞分析	20	20
24	25-羟基维生素 D	60	60
25	尿 11 项+流式尿沉渣 t	26	26
26	生化 23 项	159	159
27	人胃蛋白酶原 I, II (PG I、PG II)	240	240
28	动脉硬化检测	240	240
29	骨密度	100	100
30	呼气试验	100	100
31	人体成分测定分析	140	0
32	动态平衡姿势描记图检查	80	0
33	自助早餐	0	0
34	抽血费	6	6
35	真空抽血管(红管)	1.18	1.18
36	真空抽血管(红管)	1.18	1.18
37	真空抽血管(红管)	1.18	1.18
38	真空抽血管(绿管)	1.08	1.08

39	真空抽血管(紫管)	1.08	1.08
<b>合计</b>		<b>2664.1</b>	<b>2444.1</b>

## 二、合同期限

1、本合同期限自 2026 年 6 月 12 日之日起至 2026 年 10 月 15 日之日止。

2、甲方人员应在本合同约定的合同期限内预约具体时间进行体检。

**三、体检地址：**北京市海淀区医院健康医学科

## 四、甲方权利义务

1、甲方参检人员有权享受本体检服务合同约定的由乙方提供的体检服务。甲方须在检前告知体检的人员所有体检服务项目，就体检信息开放和隐私保护等问题与参检人员达成一致。

2、甲方有权利保护受检者身体健康状况方面的个人隐私，并要求乙方予以保密。

3、甲方对乙方履行体检服务合同中不当处有权提出书面意见，并要求乙方及时改正。

4、甲方应在本合同第二条约定的合同期限起算日之日前 5 个工作日内，向乙方提供（电子版）参检人员个人资料（包括姓名、性别、年龄、婚姻状况、联系电话、身份证号等信息），并确保实际参检人员与所提供的参检人员资料一致。如因身份不符或甲方人员故意隐瞒既往病史导致结果错误，乙方不承担责任。

5、甲方组织所属人员到合同约定地点按时参加体检。若甲方不能按时体检，应于体检前 30 日内书面及时通知乙方调整时间,否则乙方有权拒绝相关人员进行体检。

6、甲方人员如有特殊饮食习惯和要求，应在向乙方提供的资料中予以注明。

7、本着对参检人员健康高度负责的原则，甲方不能组织已确诊的各类传染性疾病患者、病情危重人员及各类具有重大疾病突发隐患的人员参加此次健康体检。对于高龄（70 岁以上）和行动不能自理的人员，甲方必须派专人陪同前往协助体检，如发生意外乙方不承担因此带来的法律责任。

8、甲方体检负责人有义务在本单位体检开始前核对参检人员相关信息及分组情况，由此造成费用纠纷由甲方承担。参检人员未按合同约定进行逐项体检而造成缺检或漏检的体检项目，视为甲方自行放弃，缺、漏检项目费用不予退还。

9、乙方将甲方参检人员体检报告、总检报告（不包含参检人员体检相关数据）转交给甲方单位体检负责人，由其代为接收并转交参检人员，甲方承诺不私自拆阅参检人员的体检报告并承担由此产生的法律责任。

10、甲乙双方承诺将为参检人员的全部体检结果及健康情况保密，否则因上述情况，导致参检人员与甲方或乙方之间产生的全部纠纷由泄密方承担相应责任及费用。

11、若甲方不能按时体检且书面及时通知乙方调整时间的,体检时间最长不超过合同期限届满后的 30 日内，否则乙方有权拒绝相关人员进行体检且不退还甲方已缴纳的相关费用。

## **五、乙方权利义务**

1、乙方应按本合同约定为甲方参检人员提供相应的体检服务。

2、乙方相关体检医师在体检中应了解甲方参检人员的个人既往病史，为准确判断甲方参检人员健康状况提供参考。

3、乙方应在甲方人员体检结束后 15 个工作日内（如遇法定节假日或医院休息日则顺延），按合同约定的体检项目，完成甲方参检人员体检的电子报告。

4、除甲方指定体检负责人外，乙方不得向第三方提供或者泄露涉及甲方参检人员的任何信息资料或体检报告内容。

5、在体检过程中乙方如发现实际参检人员与甲方提供的参检人员身份信息不一致，有权拒绝继续为其提供体检服务，体检单按已检查处理。因此，产生的费用由甲方承担。

6、甲方参检人员应服从乙方体检现场的导引和安排，以免发生漏检。

7、甲方部分体检项目不能完成时，乙方负责另行安排体检日期:延期检查项目自体检登记日期起 30 天内，预约项目自体检登记日期起 90 天内。甲方参检人员未按约定日期到检，或超过有效期仍未到检则自动按弃检处理。

## 六、体检费用与付款方式

1、全区处级干部男组项目套餐：1949.1元/人，女组项目套餐：2045.32元/人；区级老领导男组项目套餐：2410.1元/人，女组项目套餐：2444.1元/人。

2、甲方按照本合同约定体检项目并按照甲方实际参检人员人数与乙方结算体检费用，结算金额以实际体检人数乘以相应套餐价格为准，据实结算，但体检费用总额不能超过327.748万元。

3、付款方式：体检结束（指体检项目完成），甲方根据实际参检人数所产生费用向乙方支付全部合同款项。支付日期为体检结束后一个月之内完成支付。

4、乙方的收款账户信息如下：

开户名称：北京市海淀区医院

账号：6234291000750

开户行：浦发银行中关村支行。

5、乙方应在甲方向其支付前体检费用前五个工作日内向甲方开具合法有效的等额发票。甲方的开票信息如下：

发票抬头：中共北京市海淀区委老干部局

纳税人识别号：

6、乙方在甲方体检期间，如因医疗体制改革等不可抗拒因素造成体检项目价格发生变化，乙方将按甲方参检人员实际体检日期所对应的价格进行应付未付款项体检费用的计算，甲方需按实际参检人数、实际体检套餐及相应价格进行支付。

## 七、关于体检服务质量的承诺

1、乙方提供的健康体检服务符合中国法律法规的要求，符合卫健委《健康体检管理暂行办法》和《北京市健康体检管理办法》的相关规定，也符合健康体检本身所能达到的一般性要求。

2、乙方对体检结果的真实性、科学性、准确性负责。

3、双方在履行协议的过程中，若因乙方在提供的健康体检服务质量上引起甲方投诉，乙方应积极应对，遵照国家相关规定和标准与甲方协调解决。

甲方提出的要求在经双方议定后明确规定，然后提供服务。

4、乙方涉及医疗事故的，按照《医疗事故处理条例》、《医疗事故技术鉴定暂行办法》和《医疗事故分级标准》等相关法律法规进行处理。

### **八、关于健康体检中潜在医疗风险的声明**

甲方应确保其参与体检的人员知晓：健康体检工作本身存在较大的诊疗风险，仅对疾病进行筛查，个人的个体差异很大，疾病的变化也各不相同，同时医学还有许多未被认识的领域。有些风险是医务人员和现代医学知识无法预见、防范和避免的医疗意外，有些是能够预见但却无法完全避免和防范的。

因此，在体检过程中双方对体检结果存在异议，乙方将进行复查。如仍有异议，在医疗事故专家鉴定委员会组织有关专家鉴定后，确认乙方存在过错的情况下乙方将承担与自身医疗条件和资质相应的责任。因甲方所选择体检项目的局限性致使诊断依据不足，不利于乙方做出疾病诊断或者由于乙方现有诊断技术所限而致意外，乙方不承担责任；乙方承诺严格遵守各种规章制度和医疗操作规范，积极防范意外情况的发生。

若经乙方复查或经医疗事故专家鉴定委员会组织有关专家鉴定后，仍维持乙方初次体检结果的，因此产生的费用由甲方承担。

### **九、合同补充、变更**

合同如需补充、变更，经双方协商一致，可作书面补充协议。补充协议作为本合同组成部分，具有同等法律效力。

### **十、违约责任**

1、甲方未按照本合同约定期限向乙方支付费用的，每逾期一日，应按照应付费用万分之五的标准向乙方支付违约金，直至甲方实际付清为止。

2、乙方不按照本合同约定履行义务的，应当按照本合同体检费用总额 20% 向甲方承担违约责任。

### **十一、争议的解决办法**

本合同履行过程中发生的争议，由双方协商解决或申请调解。若协商、调解仍无法达成一致或一方坚持不愿协商、调解的，应选择向乙方所在地有管辖权的人民法院提起诉讼。

## 十二、合同生效及份数

- 1、本合同经双方法定代表人或授权代表签字并加盖公章或合同章后生效。
- 2、本合同一式伍份，甲方执贰份、乙方执贰份，采购代理机构壹份，每份具有同等法律效力。

## 十三、其他约定事项

- 1、因甲方受检个人向乙方隐瞒既往病史，或因甲方实际参检人员与所提供的参检人员资料不一致等原因，导致体检报告失实，乙方不承担相关责任。
- 2、因不可抗力产生的合同不能如期履行的，双方互不承担违约责任。合同履行期限相应顺延或经双方协商后解除合同，但主张不可抗力的一方，应在不可抗力发生后 5 日内提供政府部门出具的相关证明。

(以下无正文)

甲方(盖章):

法定代表人

或授权代表

(签名):



乙方(盖章): 北京市海淀医院

法定代表人

或授权代表

(签名):



签署日期: 2016年6月12日

签署日期: 2016年6月12日