

北京市医疗机构委托检验协议

甲方（委托机构）：首都医科大学附属北京天坛医院

统一社会信用代码：12110000400686320W

地址：北京市丰台区南四环西路 119 号

法定代表人：王拥军

联系人：刘玉清

联系电话：15711449543

乙方（受委托机构）：北京博奥医学检验所有限公司

统一社会信用代码：911103020573240067

地址：北京市北京经济技术开发区科创六街 88 号院 9 号楼

1、2 单元

法定代表人：邓涛

联系人：段俊利

联系电话：18511907602

根据《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《医疗机构管理条例》《医疗质量管理办法》及《医疗机构委托检验管理规范（2025 版）》等政策法规，甲乙双方本着平等互利、诚实守信的原则，就甲方委托乙方开展检验服务事宜达成如下协议：



1. 乙方是依法成立并有效存续的独立法人，是具有医疗检验资质的合法医疗机构，具备本协议项下《委托检验项目表》（附件 1）载明的检验项目的检验资质并年度校验合格；检验人员具有相应合法资质，所使用的仪器设备、试剂、耗材均为合法合格产品，按照规范进行检验，能够合法合规的完成本协议项下的检验项目并出具科学、准确的检验结果。

2. 甲方委托乙方进行本协议附件 1 载明的标本检验项目等，以保障甲方诊断及治疗及时准确有效。

3. 乙方具备合格的国家级和/或北京市级的室间质评合格证书，且具有有效的医学实验室质量和能力认可证书。

4. 乙方不得将本协议的任何检测项目转交给其他实验室或外部顾问等任何第三方进行检测。

5. 如甲方有新增的检验项目需要委托乙方检测，乙方接到甲方书面申请后需提供项目的相应资质给甲方，由甲方审核通过后委托检测，新增项目需针对新增项目重新签署协议。

第一条 合作内容

1. 乙方向甲方提供《委托检验项目表》（附件 1）所列项目的临床检验服务，满足甲方检验需求。附件 1 包括但不限于检验项目、标本类型、收费标准、报告时间等。甲方可以在乙方提供的附件 1 中自由选择所需要的检验服务项目并自主决定是否送检。



2. 乙方不得将检测项目转包或分包给第三方，特殊情况需经甲方书面同意。

3. 新增检测项目需经甲方书面申请，乙方提供资质证明并经甲方审核通过后，签订补充协议。

第二条 服务流程

2.1 样本采集与运输

(1) 甲方工作人员根据乙方提供的该标本采集说明和注意事项书面资料的要求采集和保存标本。

(2) 样本运输需符合生物安全要求。

2.2 样本接收与检测

(1) 在标本及检验报告交接时，甲乙双方授权指定的工作人员必须在《标本及检验报告签收凭证》(附件 2)上签字确认。该凭证一式两份，甲乙各执一份，具有同等法律效力，作为对账及检验费结算依据。

(2) 乙方接收样本时需核对信息，不合格样本应在 24 小时内通知甲方。

(3) 检测周期以附件 1 为准，乙方需按期出具报告，危急值结果需立即电话通知甲方。

2.3 报告与数据管理

(1) 乙方出具的《检验报告单》必须符合国家及地方、行业的相关法律法规，报告出具规范、内容完整，包括但不限于委托双方的机构名称、受托方的地址、患者基本信息、原始标本类



型、标本采集时间、送检时间、检验时间和结果报告时间、检验结果单位、参考区间、检测方法和设备、检验者、审核者和与年龄和性别相关的检验值参考区间及其他与诊断和治疗相关的参考值等。以纸质及电子形式提交。

(2) 检测原始数据及剩余样本保存期限不少于 15 天，基因数据保存不少于 3 年。

第三条 双方权利与义务

1. 甲方负责按相关检验项目提出的要求采集检验标本。如果检验标本不合格，乙方可以拒收或者要求甲方重新采集检验标本，并应在标本交接时当场指出并经双方核实确认。如遇特殊情况，在检验过程中发现标本不能满足检验需求，需于发现该情形当日和甲方联系并告知临床科室，必要时通知患者及其家属。如果乙方接收标本后未发现标本不合格、发现后未及时通知沟通，造成结果不准确、结果延误等情况时，乙方应负全部责任，并向甲方承担相应的违约责任。

2. 乙方负责提供标本运送所需的采集和包装材料，此材料的费用已经包含在检验费用中，甲方无需支付任何费用。由乙方运送的标本如果丢失或破损，乙方负全部责任。

3. 乙方保证具有检验过程前、中、后质量控制，保证检验结果准确性。由于检验过程的失控而造成的检验失败、结果错误由乙方负全部责任。



4. 乙方签发的检验报告对相应的检验标本及检验结果等负责,乙方保证检验报告及时性、准确性、完整性和保密性,能够在附表中规定的结果回报周期内出具报告,建立或验证可行的参考区间。

5. 甲方如果对乙方出具的检验报告有异议,或乙方在检验过程中如出现可疑结果、明显矛盾结果、与临床诊断不符的结果、医学上无法解释的结果、整个检验批次明显出现系统误差的结果、其他无法解释的结果时,原则上在收到书面报告 48 小时内(特殊情况下不受时间段限制)向乙方书面提出复检要求。乙方均应立即进行复检,并将检验报告重新发送给甲方且不再额外收取费用。

6. 乙方根据行业标准和本协议约定保留检验后的标本再保存至少七天以备复检,测序数据应保留 3 年。检验完成后,乙方应在十四天内返还所有检测数据,剩余生物样本应按照生物安全相关要求予以处理并做记录,乙方不得擅自留存保藏或使用甲方送检样本的所有人类遗传样本和信息。

7. 乙方应按照本协议要求及时到甲方指定地点收取标本,并将标本安全运送到乙方实验室,同时保证标本在运输途中及实验室检验过程中的保存方式符合国家、北京市、地方、行业的法律法规等标准及要求,不得出现标本丢失、腐败、变质、溢撒、标识不清、混乱等样本不合格及损坏等无法检验的情况,否则每出现一次,乙方应向甲方支付问题标本结算检验费 100%的违约金,若出现 3 次,甲方有权单方解除本协议。



8. 如果乙方的检验结果出现危急值,危急值的制定和参考量表依据乙方的质量管理标准文件规定,乙方应需立即电话通知甲方,并将相关情况告知经治医生,乙方同时及时签发报告单。

9. 如果因乙方出具的《委托检验报告单》结果不准确、不客观、不真实、不及时或其他违约违法行为,影响患者的诊治或给患者造成损害结果以及重新采集样本等各种情况,乙方应当及时解决并承担相应责任。若因此导致甲方与他人发生争议或者医疗纠纷等情况,甲方有独立的应诉权,因此支付他人的赔偿款、补偿款以及律师费、鉴定费、诉讼费以及取证发生的费用等均由乙方承担。

第四条 费用与结算

1. 收费标准: 检验项目内容、收费价格见附件 1, 如果遇甲方单价市场收费价格标准调整, 双方协商确定新的结算价格并签订补充协议。

2. 结算方式为: 根据实际收费的检验项目和数量, 按季度结算。甲方应在收到乙方的季度账单、账单明细后 5 个工作日内对账单金额进行确认, 甲方确认无误后乙方开具等额发票, 并于甲方收到发票的 30 日内按照甲方认可的金额将上季度的总结算金额支付至乙方指定的银行账户。

3. 乙方收款账户信息如下:

户 名: 北京博奥医学检验所有限公司



账 号：中国农业银行股份有限公司北京自贸试验区
高端产业片区支行

开户行：1122 1201 0400 00108

4. 甲方付款前，乙方应向甲方出具合法、全额的增值税票，
否则甲方有权拒绝付款，且不承担任何责任。

第五条 保密与数据安全

5.1 双方需保护患者隐私，未经许可不得泄露基因数据、健康信息等。

5.2 检测数据所有权归甲方，乙方不得用于科研或宣传。

第六条 违约责任

1. 收到样本开始计算，应按照“附件1 报告周期”中约定的时间出具检测报告。乙方逾期履行，每逾期1日，乙方应向甲方支付本次逾期报告对应的检验费20%的违约金。如果逾期达到5日，则甲方有权单方解除本协议，乙方还应再向甲方支付甲方基于本协议已经向乙方支付的检验费20%的违约金。

2. 甲方有证据证明乙方检验报告不符合法律法规，或检验结果不准确、不客观、不真实，或存在检验结果与患者信息匹配错误、遗漏、遗失，或不符合质量标准等情形，则乙方应向甲方支付本次问题报告对应检验费20%的违约金。同时甲方有权重新委托其他实验室、第三方机构进行再次检验，如检测确为乙方问题，检验相关的所有费用由乙方承担，同时甲方有权单方解除本协议。



3. 若乙方及其工作人员不具备本协议项下检验项目的相关资质或在协议履行期间丧失上述资质的情况,则甲方有权单方解除本协议,乙方应向甲方支付甲方基于本协议已经向乙方支付的检验费 20%的违约金。

4. 如果出现违法行为、欺诈行为、违规行为并导致行政处罚等影响本合同履行的,甲方有权单方解除本协议,乙方应向甲方支付甲方基于本协议已经向乙方支付的检验费 20%的违约金,并赔偿甲方因此产生的所有损失。

5. 乙方必须亲自履行本协议,不得将本合同项目转包、分包或委托其他机构或个人实施,如有违反则甲方有权解除本协议,乙方应退还甲方支付的全部款项,并向甲方支付甲方基于本协议已经向乙方支付的检验费 20%的违约金,同时乙方还应与承包方或受托方承担无限连带责任。

6. 如果乙方违反保密责任,则乙方应向甲方支付甲方基于本协议已经向乙方支付的检验费 20%的违约金,并赔偿甲方因此产生的所有损失,若涉及诉讼及赔偿等情况,相关责任及费用均由乙方承担。

第八条: 其它

1. 本协议履行期限为自 2025 年 10 月 1 日起至 2026 年 9 月 30 日。甲方根据项目满意度情况以及项目实施需求决定是否签署下一年协议。



2. 本协议一式肆份，双方各执贰份，具有同等法律效力。本协议自双方法定代表人或授权代表签字或签章并加盖公章或合同专用章后生效。有关未尽事宜，另行签订书面协议补充，补充协议与本协议具有同等法律效力。

3. 附件(附件 1 委托检验项目表、附件 2 标本及检验报告签收凭证、附件 3 医疗卫生行风建设承诺书)是本协议不可分割的组成部分，与本协议具有同等的法律效力。

甲方(章): 首都医科大学附属北京天坛医院
法定代表人或委托代理人(签字):



乙方(章): 北京博奥医学检验所有限公司
法定代表人或委托代理人(签字):



邓涛

签订时间: 2025 年 09 月 11 日

签约地点: 北京市丰台区南四环西路 119 号
(双方除在本协议末页加盖公章外, 加盖骑缝章)



附件 1:

委托检验项目表

序号	检验项目类别（检验项目/病理项目）	具体项目名称	检测内容	样本类型	市场价（元）	结算价格（元）（结算价=市场价*折扣率 70%）	报告周期
1	分子分型检测项目	脑肿瘤分子标记物靶向测序检测服务 V2 版	辅助中枢神经系统肿瘤的分子分型、预后评估，预测相关靶向药物和免疫治疗药物的疗效。	石蜡切片：手术（>10 张）；穿刺（> 15 张）；每张面积 > 10mm×10mm、厚度约 5-10 μm；肿瘤细胞含量 > 30%，坏死细胞 < 10%；需附带 HE 染色切片或病理结果；半年以内最佳，不得超过 1 年。 石蜡块：> 50mg，黄豆大小；肿瘤细胞含量 > 30%，坏死细胞 < 10%；半年以内最佳，不得超过 1 年。	11000.00	3500.00	11 个自然日
2	甲基化项目	935K 甲基化芯片检测	辅助中枢神经系统肿瘤的分子分型、预后评估，预测相关靶向药物和免疫治疗药物的疗效。	石蜡切片：手术（>10 张）；穿刺（> 15 张）；每张面积 > 10mm×10mm、厚度约 5-10 μm；肿瘤细胞含量 > 30%，坏死细胞 < 10%；需附带 HE 染色切片或病理结果；半年以内最佳，不得超过 1 年。 石蜡块：> 50mg，黄豆大小；肿瘤细胞含量 > 30%，坏死细胞 < 10%；半年以内最佳，不得超过 1 年。	7000	3000.00	11 个自然日



附件 2:

标本及检验报告签收凭证

患者 ID	科室	送检项目	数量	编号	标本接收人签名	标本送检人签名	接收日期	交付报告单签收	签收时间



附件 3:

医疗卫生行风建设承诺书

甲方：首都医科大学附属北京天坛医院

乙方：北京博奥医学检验所有限公司

甲、乙双方于_____签署了《北京市医疗机构委托检验协议》的合同（以下简称合同），为加强合同履行期间的诚信合作，防止发生各种谋取不正当利益的违法违纪行为、规范合同双方的各项活动，保障顺畅、公平的商业秩序，保护当事人的合法权益，经双方同意，在签订合同的同时签订本医疗卫生行风建设承诺书。

第一条 甲乙双方承诺

（一）严格按照《中华人民共和国民法典》、《医疗机构工作人员廉洁从业九项准则》及有关法律法规、相关政策开展业务活动。

（二）严格执行合同文件，自觉按合同办事。

（三）双方的业务活动必须坚持公开、公平、公正、诚信、透明的原则（除法律法规认定的商业秘密或合同文件另有规定者外），不得为获取不正当的利益，损害国家、集体和对方的利益，不得违反相关的规章制度。

（四）接受在合同履行期间诚信管理执行情况的监督，发现对方在业务活动中有违规、违纪、违法行为的，应及时提醒对方，



情节严重的，应向其上级主管部门或纪检监察、司法等有关机关举报。

第二条 甲方承诺

（一）甲方有责任向乙方介绍本单位有关诚信管理的各项制度和规定。

（二）甲方有责任对本单位合同履行管理人员进行诚信管理教育。

（三）甲方工作人员应严格遵守本单位有关诚信管理的规定，在合同签约及履约期间，严禁从事任何有损履约的行为，严禁参与或接受影响医疗行为公正性的宴请、礼品、旅游、学习、考察或其他休闲社交活动，不得参加以产品推荐、采购、供应或使用为交换条件的推广活动。

（四）对于乙方举报甲方工作人员违反诚信管理的情况，甲方应及时进行调查，根据调查情况进行处理，并进行处理通报。

（五）甲方工作人员如违反单位有关诚信管理或本承诺书中相关规定，甲方应视情节轻重、影响大小给予责任人员行政及经济处罚，并通报相关部门。情节严重，涉嫌犯罪的将依法移交司法机关追究刑事责任。

第三条 乙方承诺

（一）保证乙方有关人员知晓并充分了解甲方单位有关诚信管理的各项制度及本承诺书的规定，并遵照执行。

（二）不向甲方工作人员提供“红包”、回扣，包括但不限于礼品、礼金、消费卡和有价证券、股权、其他金融产品等财物，



及为其安排、组织或者支付费用的宴请、旅游、健身、娱乐等活动。

(三) 不以任何理由为甲方工作人员报销应由甲方工作人员个人支付的费用。

(四) 不为甲方工作人员提供通信工具、交通工具和高档办公用品等物资。

(五) 不以其它手段为甲方工作人员提供其他不正当利益。

(六) 乙方工作人员有义务就甲方工作人员任何形式的索贿或受贿行为及时向甲方举报。

第四条 声明

(一) 本承诺书的有效期，自双方签署之日起，至该合同全部履约完毕之日止。

(二) 本承诺书一式肆份，双方各执贰份，作为合同附件，与合同具有同等的法律效力。

甲方受理投诉举报联系方式如下：

投诉电话：59978585

甲方（公章）：首都医科大学
附属北京天坛医院

法定代表人或授权委托
人（签字）：



2025 年 09 月 11 日

乙方（公章）：北京博奥医学
检验所有限公司

法定代表人或授权委托人

（签字）：

邓涛

2025 年 09 月 12 日

