

北京市大兴区市场监督管理局 2022 及 2023 年度职工体检
项目合同

甲方（购买方）：北京市大兴区市场监督管理局

乙方（承接方）：北京博济门诊部有限公司

签订日期：2022 年 7 月 4 日

北京市大兴区市场监督管理局 2022 及 2023 年度职工体检项

目合同

北京市体检服务合同书

合同编号: _____

签订日期: _____

甲方: 北京市大兴区市场监督管理局

乙方: 北京博济门诊部有限公司

依据《中华人民共和国民法典》《中华人民共和国政府采购法》《医疗机构管理条例》、卫生部《健康体检管理暂行规定》《北京市健康体检管理办法》、卫生部 and 人社部发[2010]12号《关于进一步规范入学和就业体检项目维护乙肝表面抗原携带者入学和就业权利的通知》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,于2022年 7 月 ✓ 日就健康体检事宜达成如下协议:

一、体检时间: 自 2022 年 7 月 ✓ 日至 2023 年 9 月30 日,具体体检时间,由甲方另行确定。

二、体检地点:

集中体检专场设在 北京博济门诊部有限公司 地址: 北京市亦庄经济技术开发区西环南路 18 号汇龙森科技园 A103、203 ;

三、甲方确认参检人数及其信息、体检项目(见附件)与本次体检的总费用。

四、因本体检合同为折后套餐合同,甲方参检人员未按合同约定漏检的体检项目,视为甲方人员自行放弃,漏检项目费用不予扣减;若甲方选择的体检项目中有乙肝检测项目,但参检人员本人拒绝,则未检测的项目的费用不再扣减。如已超过体检的截止日期甲方还有人员未体检,可根据人数及项目发放给甲方另外预定时间的体检卡或体检凭证,并按合同约定时间结清体检费用;如已超过体检的截止日期甲方未检人员放弃体检,则由甲方出具放弃体检证明,并结清已体检

人员体检费用。

五、乙方可将参检员工体检报告提交给甲方单位体检部门，由甲方代员工接收并以部门为单位转交参检员工。甲方承诺已就代收体检报告及相关信息一事征得参检员工的同意，不会私自拆阅参检员工的体检报告。否则，参检员工与甲方或乙方之间因代收体检报告产生的全部纠纷由甲方负责处理，并承担全部后果及责任，因处理与甲方参检员工之间的纠纷而产生的费用（包括甲乙双方产生的费用），全部由甲方员工所在部门负责人承担。

六、体检费用与付款方式：

1、甲方本次体检的总费用约为：两年体检总费用大写人民币贰佰肆拾叁万伍仟零捌拾元（¥：2435080元）；壹年体检总费用大写人民币壹佰贰拾壹万柒仟伍佰肆拾元（¥：1217540元）。此次体检总人数（含在职及退休人员）每年度约为730人，其中男性474人，女性256人；结算金额以实际体检人数及合同约定套餐单价，据实结算。（体检项目及单价见附件）。

2、付款方式：

签订合同后，每年度体检前乙方提供合同金额25%（608770元）的增值税普通发票，待甲方财政资金到位并履行完相关付款审批手续后支付合同价款的25%（608770元）作为首付款。乙方完成每年度全部体检服务后向甲方提交书面体检报告等全部成果文件，经甲方验收合格无误，乙方向甲方提供每年度合同尾款发票、双方争议（如有）均已解决后，剩余合同款项待财政资金到位并履行审批手续后付清。

双方进一步确认，本项目资金若来源为财政资金，且须按国家相关规定履行财政集中支付手续，如果在上述约定付款时间节点项目资金尚未到位，不具备支付条件，则甲方应待项目资金到位，并具备支付条件后再行支付。财政集中支付的外部审批时间不计入上述付款时限内。因财政资金原因导致甲方付款延迟或未支付款项的，甲方无需承担任何责任。因上述付款方式对乙方所造成的税费等负担，由乙方自行承担。在甲方支付任何一笔款项之前，乙方应向甲方提供合法有效的发票，否则甲方有权暂停支付价款，乙方不得以此为由拒绝履行合同义务。

乙方应当充分理解甲方作为政府单位其财政结算支付受到限制，因此因财政国库支付受限结算支付顺延时，甲方不承担违约责任，乙方应当继续履行合同，

但甲方应当及时向乙方进行说明。

3、开户行及账号

单位名称：北京博济门诊部有限公司

开户银行：北京农商银行开发区支行天华园分理处

帐号：0917040103000008659

（上述收款公司应与合同签订公司名称一致）

4、如甲方员工自行增加体检项目的，甲方不予增加费用，乙方应自行向甲方员工收取增加的体检费用。

七、甲方权利与义务：

1、甲方有权享受本体检服务合同约定的由乙方提供的体检服务。甲方须在检前告知参检员工所有体检服务项目，就体检信息开放和隐私保护等问题与参检员工达成一致。

2、甲方有权利保护参检员工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可提出质疑、批评，并要求及时改正。

4、甲方应在体检前5个工作日内，向乙方提供（电子版）参检人员的个人资料（包括姓名、性别、年龄、婚姻状况、联系电话、身份证号、所在部门），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、配合乙方按时参加体检。若因甲方原因不能按时体检，应于体检前3日及时通知乙方调整体检时间。乙方安排甲方人员在约定时间内参加体检，由于甲方原因造成体检延误，甲方员工可另行与乙方确定时间补充体检。

6、甲方个人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、甲方与乙方约定集中体检需进行专场体检，并免费提供专车统一接送体检人员服务，2022年度在职人员专场体检时间约定在7月30日前完成，退休人员专场体检时间约定在9月15日前，如遇疫情等不可抗力等原因无法按约定完成专场体检，由双方协商另行约定时间。2023年度专场体检时间由双方协商约定时间进行专场体检。

8、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、危重病情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。

八、乙方权利与义务：

1、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，为准确判断甲方健康状况提供参考。

2、乙方应在甲方体检结束后10个工作日（如遇节假日或体检中心休息日则顺延），按合同约定的体检项目，完成甲方参检人员体检的报告。乙方根据本合同约定将体检报告统一送达体检单位。

3、乙方应按本合同约定为甲方提供高质量的体检服务，体检结束后乙方须向甲方体检人员免费提供脂肪含量低、营养丰富的健康早餐。

4、除甲方参检员工及其指定的代收人外，乙方不得向任何第三方提供涉及甲方参检员工的任何信息资料或体检报告内容。

5、乙方给予甲方员工家属与甲方员工同等的项目及价格待遇，此等员工家属体检费用检前自付；员工及家属要求增加的项目在原价基础上享受8折优惠（乙方特殊分院、特殊项目除外）。

6、乙方如发现实际参检人员与甲方提供的参检人员名单不一致，有权拒绝为其提供体检服务。

7、乙方有义务为体检发现疾患的甲方员工在其医院就诊提供方便。乙方承诺本次体检有关化验、检查单作为体检后就诊时的参考依据，以减少员工就诊时间，避免做重复检查和不必要的开支。

九、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，符合卫生部《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、双方在履行合同的过程中，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，乙方根据本公司承诺产品服务的相关要求，遵照国家相关规定和标准与甲方协调解决。

3、甲方参检人员发生与已有约定不一致的要求时，应在双方协商一致后明

确并作出相应安排。

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（试行）》进行处理。

十、关于乙肝检测的约定（如体检项目中无乙肝则不涉及本条）

1、健康体检的目的是综合评估参检者的健康状况，在健康体检中选择乙肝检测项目（即乙肝病毒感染标志物检测，包括乙肝病毒表面抗原、乙肝病毒表面抗体、乙肝病毒e抗原、乙肝病毒e抗体、乙肝病毒核心抗体，简称“乙肝五项”），需充分尊重参检者的选择权和知情同意权，在参检者同意并要求选择进行乙肝项目检测时，乙方才进行有关乙肝项目检测。

2、乙肝在我国广泛流行，严重危害人民的健康，给病人、家庭、社会造成沉重的经济负担，给社会发展带来不容忽视的影响，是我国现阶段最为突出的公共卫生问题之一。甲方本着关爱员工健康，最大程度满足员工健康体检需求，同时为了承担更多的社会责任，在参检者本人知情同意的基础上，选择乙肝检测项目。

3、当甲乙双方签订本合同，乙方视同甲方就选择乙肝检测项目与甲方参检者达成协议，参检者要求进行乙肝检测。

4、乙方就参检者的乙肝检测结果单独出具报告，密封后通知参检者本人自取，由参检者自行拆阅；若委托他人代领，必须经参检者的授权。

5、若参检者委托单位领取乙肝体检报告，乙方会将密封好的乙肝体检报告指派健康顾问统一送达与甲方指定的专人进行交接，甲方承诺任何单位和个人不得擅自拆阅他人的体检报告，必须由参检者本人自行拆阅，否则因此引发的任何纠纷均与乙方无关，乙方不承担任何责任，因乙方工作失误所导致的泄露除外。

6、参检者有权决定体检报告的领取方式。

7、乙方为甲方提供的团队汇总分析报告中不包含有关乙肝检测项目的汇总分析。

8、参检者接受乙肝项目检测须在体检现场签署知情同意书，乙方将履行充分的告知义务。

十一、关于健康体检中潜在医疗风险的声明：

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,我们将进行复查,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,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,但乙方会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。

十二、甲、乙双方应设专人负责接洽体检和付款以及所有涉及体检事宜的联系安排。

甲方联系人:吴秀莉 手机号码:13910742092 邮箱:gsjjgdw@bjdx.gov.cn

乙方联系人:马雪敏 手机号码:18611078658 邮箱: 545263203@qq.com

十三、乙方除健康体检外还可与甲方商定后为甲方提供以下免费服务:

√ 免费营养早餐

■ 体检报告集中送达(甲方单位地址) / □ 甲方参检人员自取体检报告(到乙方客服)

√ 建立个人健康档案

■ 提供健康讲座(一次)

√ 检后结果一对一讲解

√ 即时健康咨询

■ 纸质版体检报告 / √ 电子版体检报告(仅向参检人员提供)

√ 提供团队汇总分析报告(30人以上)

■ 本年度职工如有在CT检查中发现重大阳性结果(如检出占位、癌前病变、钙化、可疑肿瘤等),免费为参检者提供相应部位的胶片,不再收取个人胶片费用。

十四、乙方提供的体检服务项目套餐内容和价格、甲方提供的参检人员名单和身份信息资料、以及双方约定的体检服务项目等均作为附件构成本合同。

十五、合同补充、变更和合同终止:

1、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。补充协议内容与本合同不一致的，双方约定以补充协议内容为准。

2、合同终止：

①、双方履约结束，合同终止。

②、经双方协商一致，可以提前终止合同。

③、因新冠疫情突发等不可抗力因素，造成双方或单方不能正常履约，合同终止，乙方应退还甲方未使用部分预付体检费。

3、单方面解除合约

①、在合同履行中，乙方有下列情形之一的，甲方有权单方解除合同，并可要求乙方退还未使用部分预付体检费：

A、乙方无正当理由而停止向甲方继续提供服务的。

B、乙方未经甲方同意，擅自变更服务内容或提高收费标准、降低服务质量。

②、在合同履行中，甲方有下列情形之一的，乙方有权单方解除合同，并可没收甲方预付体检费：

A、经乙方书面通知后，甲方无正当理由而停止办理体检，并未依照上述第七项第5款（甲方权利与义务中）事先通知乙方。

B、乙方按合同约定、在体检结束并送达甲方参检人员体检书面报告后，经乙方书面通知后，甲方无合理理由不付清体检余款。

十六、违约责任

1、乙方未按照本合同约定期限提交体检报告的，每迟延一日应向甲方支付本合同总金额【1】%的违约金，因逾期提交而给甲方造成损失的，还应赔偿甲方的实际损失；迟延【5】日以上仍未提交体检报告的，甲方有权解除本合同，乙方应返还甲方已经支付的全部款项，并向甲方支付本合同总金额【20】%的违约金，违约金不足以弥补甲方损失的，甲方有权继续追偿。

2、乙方擅自将本合同项下全部或部分权利义务向第三人转包或分包的，甲方有权单方解除合同，乙方应返还甲方已经支付的全部款项，乙方应当向甲方支付合同总金额【20】%的违约金，违约金不足以弥补甲方损失的，乙方应承担赔偿责任。

3、乙方（含乙方工作人员）因违反保密义务泄露甲方参检员工的任何信息资料或体检报告内容给甲方造成损失的，应当承担相应的法律责任，并赔偿甲方相应的经济损失。如损失数额无法确定的，乙方同意按照人民币【2】万元赔偿甲方的损失。

4、如乙方发生违反本合同约定的其他义务的，每发生一次，乙方应向甲方支付本合同总金额【1】%的违约金；如发生【2】次以上或经甲方通知后【5】日内乙方仍然拒不整改的，甲方有权解除本合同，乙方应返还甲方已经支付的全部款项，并向甲方支付本合同总金额【20】%的违约金，如因此给甲方造成损失的，乙方还应承担全部赔偿责任。

十七、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，可以选择以下方式解决：

向北京仲裁委员会申请仲裁。

✓ 向甲方所在地人民法院提起诉讼。

十八、其他约定事项：

1、因一方延迟履行合同，或者不适当履行合同后，致使合同无法继续履行的，延迟履行或者不适当履行的一方，应当承担对方因体检事宜所发生的直接费用。

2、因甲方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。

3、甲方采购乙方体检服务仅可用于甲方本单位内部员工体检，非经双方书面协商一致不得用于对外销售或其他用途。

十九、本合同一式伍份，甲方叁份、乙方贰份，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。

二十、备注：如乙方在2022年度提供的体检服务达不到甲方要求或有体检人员反映存在不合理的问题，甲方有权对乙方提出整改要求，如乙方在2023年度提供体检服务时仍未改正，由乙方承担违约责任，甲方将扣减2023年度体检费用的10%。

以下无正文，为签字页。

甲方（盖章）：



法定代表人或授权代表（签字盖章）：

联系电话： 69241918

签定日期： 2022 年 7 月 4 日

乙方（盖章）：北京博济门诊部有限公司



法定代表人或授权代表（签字盖章）：

联系电话： 18611078658

签定日期： 2022 年 7 月 4 日

附件:

1、在职人员体检项目

北京市大兴区市场监督管理局在职

检查项目		临床意义	男<40岁	男≥40岁	女未婚	女已婚<40岁	女已婚≥40岁	备注
一般检查	身高	通过对血压和脉搏的检测, 筛查有无高血压和心律失常。通过身高体重的数值来计算体重指数, 判断有无体重不足、超重或肥胖。是健康体检必要的基础检查项目。	20	20	20	20	20	
	体重							
	血压							
	脉搏							
	体重指数							
内科检查	常规检查	通过听诊、触摸、叩诊等方法, 检查心、肝、脾、肺、双肾及神经系统基本情况, 如心脏大小是否正常、有无杂音、节律是否整齐, 肝脾大小是否正常, 肺部有无罗音、双肾有无压痛、扣击痛及神经生理病理反射情况, 为健康评估提供依据。	30	30	30	30	30	
外科检查	常规检查	通过触诊了解有无皮疹、瘢痕、皮下结节、包块、疝气、淋巴结肿大、甲状腺肿大、乳腺结节、以及静脉曲张等外科系统基本情况, 肛诊可以了解直肠情况, 有无痔疮或癌症, 为健康评估提供信息。	30	30	30	30	30	
	肛门指诊							
眼科检查	视力、色觉	检查有无近视、远视、散光等屈光不正的现象, 检查眼底视网膜病变、老年型黄斑变性、视乳头病变, 眼底动脉改变, 为诊断颅脑疾病、内分泌疾病、动脉硬化等提供信息, 为早期治疗争取时间。	40	40	40	40	40	
	外眼							
	裂隙灯检查							
	非接触性眼压测量							
	眼底镜检查		10	10	10	10	10	
心电图	静态心电图	通过仪器检测心肌电生理变化、分析图形, 为诊断心肌梗塞、心律失常、心肌炎、心绞痛、束支传导阻滞、房室肥大、预激综合症、心包炎等各种心脏疾病提供准确的信息。	30	30	30	30	30	
女性体检项目								
妇科检查	妇 科 检 查<必选>	检查外阴皮肤、阴道、子宫及附件, 有无外阴白斑、湿疣, 阴道有无出血、溃疡, 宫颈有无炎症、囊肿、息肉、肿瘤, 附件有无肿块及压痛等。				50	50	女性已婚项目

	宫颈 TCT	TCT 是通过采集刷取宫颈管内脱落细胞,在细胞学的基础上筛查早期宫颈癌,准确率高,是目前用于诊断宫颈癌的有效方法。				180	180	女性已婚项目
	人乳头状瘤病毒检测全套 (HPV)	HPV 感染是宫颈癌发生的必要条件,① HPV 低危型:常引起外生殖道湿疣等良性病变;②HPV 高危型:与子宫颈癌及子宫颈上皮内瘤变的发生相关。				300	300	女性已婚项目
血液检查								
静脉采血			10	10	10	10	10	
血常规	红细胞、白细胞、白细胞分类、血红蛋白测定、血小板、红细胞压积、平均红细胞体积、平均红细胞血红蛋白量、平均红细胞血红蛋白浓度、淋巴细胞百分率、中值细胞百分率、中性粒细胞百分率、淋巴细胞绝对值、中值细胞绝对值、中性粒细胞绝对值、红细胞分布宽度-变异系数、血小板分布宽度、平均血小板体积、大血小板比率	通过对各种血细胞形态、大小、比例的分析可判断各种贫血,白细胞减少症、血小板减少症、白血病、急性感染等,为临床提供重要信息。	30	30	30	30	30	
尿液检查								
尿常规 (17 项)	尿葡萄糖、尿蛋白质、尿隐血、酸碱度、尿白细胞、亚硝酸盐、尿胆原、尿比重、尿酮体、尿胆红素、尿透明度、尿液颜色、尿白细胞镜检、尿红细胞镜检、尿液管型、尿结	结合血糖检查结果,是诊断高血糖的有效方法。	20	20	20	20	20	

	晶							
尿液 TCT(男性)		尿液脱落细胞学检查，作为泌尿系肿瘤如膀胱肿瘤早期诊断有其优越性，它方便、无痛苦，可在膀胱镜检查发现肿瘤之前数月发现可疑的细胞。	180	180				
粪便检查								
免疫便检测	免疫法便潜血(FOBT)便常规	免疫法粪便潜血试验适合于大系列人群结直肠癌及其癌前病变的筛查，能发现较早期结直肠癌和癌前病变，使疾病在可治愈阶段得到根治，从而有望减少结直肠癌的发病率和死亡率。	25	25	25	25	25	
肝胆疾病检测系列（肝功 13 项）全项								
血清丙氨酸氨基转移酶测定 (ALT)		ALT 增高反映肝细胞损害。病理性增高可见于急慢性传染性肝炎、酒精性肝炎、脂肪肝、肝硬化、肝癌等。一过性增高见于剧烈运动、饮酒、药物、感冒等。	165	165	165	165	165	
血清天门冬氨酸氨基转移酶测定 (AST)		AST 增高反映肝细胞损害。病理性增高可见于急性心肌梗死、心肌炎、急慢性肝炎、肝硬化等。一过性增高见于剧烈运动，饮酒，熬夜，药物、感冒等。						
血清 γ -谷氨酰基转移酶测定 (γ -GT)		增高见于原发性和转移性肝癌、阻塞性黄疸、急性心梗、酗酒者等。						
血清碱性磷酸酶测定 (ALP)		增高见于阻塞性黄疸、肝癌、肝炎、骨骼疾病。下降：VitD 过多，甲状旁腺功能减退						
血清总胆红素测定 (T-BIL)		1. 溶血性黄疸：总胆红素升高，间接胆红素高度增加、直接胆红素正常或微增；见于血型不合、溶血性疾病。						
血清直接胆红素测定 (D-BIL) (结合胆红素)		2. 肝细胞性黄疸：三者均升高。见于急慢性肝炎、肝损害、肝癌等。3. 阻塞性黄疸：总胆红素升高，直接胆红素高度增加，间接胆红素正常或微增。见于胆道梗阻如胆道结石、肿瘤等。						
血清间接胆红素 (I-BIL)								

血清总蛋白测定(TP)	增高可见于高度失水、腹泻、多发性骨髓瘤等；降低见于：血液稀释、恶性肿瘤、重症结核、营养不良及肝硬化、肾炎等。						
血清白蛋白测定(A1b)	临床上还没有发现白蛋白单纯升高的疾病；降低：失血、恶性肿瘤、重症结核、肝硬化、肾病综合症等。						
血清球蛋白 (GLB) (计算值)	增高见于慢性炎症、感染和肝炎等；降低主要见于免疫功能抑制，如使用免疫抑制剂、先天性免疫机能缺陷等。						
白蛋白/球蛋白 (计算值) (A/G)	血清白球比(A/G)比例倒置见于肝硬化、肾病综合症、慢性肝炎、慢性疟疾、黑热病、自身免疫性疾病等。						
血清总胆汁酸 (TBA)	可反应肝细胞的合成,摄取和排泄功能,是肝细胞实质性损伤的灵敏指标。						
血清胆碱酯酶(CHE)	主要用于诊断肝脏疾病和有机磷中毒等。						
心脑血管疾病检测系列							
血清甘油三酯测定(TG)	增高：动脉粥样硬化、肾病综合症、糖尿病、原发性 TG 增多症等； 降低：慢性阻塞性肺疾患、脑梗死、甲亢、营养不良。	15	15	15	15	15	
血清总胆固醇测定(TC)	增高：高脂血症、动脉粥样硬化、糖尿病肾病、甲状腺机能减退；降低：肠道吸收不良、肝病、甲亢、贫血、败血症、消耗性疾病。	15	15	15	15	15	
血清高密度脂蛋白胆固醇测定(HDL-C)	增高:家族性 HDL 血症、肺气肿、胆汁淤滞；减低：糖尿病、肥胖等。	20	20	20	20	20	
血清低密度脂蛋白胆固醇测定(LDL-C)	增高：家族性 II 型高脂蛋白血症、肾病综合症、肝病等；降低：肝功能异常、遗传性无 B 脂蛋白血症。	20	20	20	20	20	
血清载脂蛋白 A1 测定 (Apo-A1)	血清载脂蛋白 A1 是高密度脂蛋白的主要组成成分，临床上主要用于脑血管病风险度的估计。当载脂蛋白 A1 降低时，脑血管病的风险加大。		60			60	
血清载脂蛋白 B 测定 (Apo-B)	血清载脂蛋白 B 是低密度脂蛋白的主要组成成分，临床上主要用于冠心病的风险度的估计。当载脂蛋白 B 升高时，冠心病的风险加大。		60			60	

血清同型半胱氨酸测定 (Hcy)		Hcy 的正常参考值随测定方法和种族人群的不同而有所不同, 一般正常空腹血浆总 Hcy 水平为 5~15 $\mu\text{mol/L}$ 。研究表明: Hcy 每升高 5 $\mu\text{mol/L}$ 脑卒中风险升高 59%, 缺血性心脏病风险升高 2%; Hcy 每降低 5 $\mu\text{mol/L}$ 脑卒中风险降低 24%, 缺血性心脏病风险降低 16%。Hcy 水平与心血管事件风险呈正相关, 没有发现正常下限。	150	150	150	150	150	
心肌酶 4 项	血清肌酸激酶测定 (CK)	广泛存在于心肌、骨骼肌和脑组织中。增高可见于急性心肌梗死、心肌炎、骨骼肌损害, 脑血管疾病等。	100	100	100	100	100	
	血清肌酸激酶同工酶 (CK-MB)	主要存在于心肌。增高见于急性心梗, 重症心肌炎、心肌损伤。						
	乳酸脱氢酶测定 (LDH)	广泛分布于心、肝、肾等脏器。增高见于急性心梗、肝脏等疾病。减低见于内分泌失调、过于劳累、睡眠不好、心情不好等。						
	α -羟丁酸脱氢酶 (α -HBDH)	对诊断心肌疾病和肝病有一定意义。						
超敏 C 反应蛋白测定 (hs-CRP)		是目前临床上最常用的急性期反应指标。增高可见急性心梗、创伤、术后、急慢性感染、恶性肿瘤、急性风湿病、类风湿关节炎活动期等。			90	90	90	
肾功能检测系列								
尿素 (尿素氮) 测定 (UREA)		增高: 高蛋白饮食、急性肾小球肾炎、肾病晚期、肾功能衰竭等; 降低: 较少见, 中毒性肝炎、肝硬化等。	45	45	45	45	45	肾功能三项
肌酐测定 (Cr)		增高: 严重肾功能不全、肾功能障碍、肢端肥大症; 降低: 营养不良、多尿。						
血清尿酸测定 (UA)		增高: 痛风、白血病、急性肾小球肾炎重症肝病; 降低: 恶性贫血、乳糜泻、服用肾上腺皮质激素等。						
肠胃胃功能检查								
胃部检查	胃泌素测定 (G-17)	1. 评估胃酸高低: 高酸腐蚀胃黏膜, 低酸容易导致病菌感染从而引起胃部疾病; 2. 检测胃窦粘膜健康状况: 中国 58% 的胃病和胃癌发生在胃窦部, 胃泌素 17 专门检测胃窦部健康状况; 3. 用于早期胃癌筛查, 评估早期胃癌风险; 4. 辅助幽门螺杆菌根治。	160	160	160	160	160	
	胃蛋白酶原 PG	血清 PG 水平反映了不同部位胃粘膜的	260	260	260	260	260	

	I	形态和功能：PGI 是检测胃泌酸腺细胞功能的指针，胃酸分泌增多 PGI 升高，分泌减少或胃粘膜腺体萎缩 PGI 降低；PGII 与胃底粘膜病变的相关性较大（相对于胃窦粘膜），其升高与胃底腺管萎缩、胃上皮化生或假幽门腺化生、异型增值有关；PGI/II 比值进行性降低与胃粘膜萎缩进展相关。因此，联合测定 PGI 和 PGII 比值可起到胃底腺粘膜“血清学活检”的作用。					
	胃蛋白酶原 PG II						
	PGR						
幽门螺杆菌检测(碳 14 呼气试验)		服用碳 14 标记的尿素后,如检测者的胃内存在 Hp 感染,胃中的尿素酶可将尿素分解为氨和碳 14 标记的 CO ₂ , 碳 14 标记的 CO ₂ 通过血液经呼气排出, 定时收集呼出的气体, 通过分析呼出气中碳 14 标记的 CO ₂ 的含量即可判断患者是否存在幽门螺杆菌感。有助于上述疾病的根治和预防。有研究证实根除幽门螺杆菌可减少人群 37%胃癌的发生。	160	160	160	160	160
肿瘤标志物检测系列		肿瘤标志物检验适应症					
甲胎蛋白定量(AFP)		主要用于原发性肝癌的辅助诊断, 疗效及预后监测。	50	50	50	50	50
癌胚抗原定量(CEA)		乳腺、肺、胃、结肠、直肠及胰胆等肿瘤诊断和疗效监测、复发监测、判断预后。	50	50	50	50	50
糖类抗原测定 CA125		卵巢、子宫内膜、肝、肺、结直肠、胃肠癌辅助诊断和治疗监测。			130	130	130
总前列腺特异性抗原测定(T-PSA)		前列腺癌的诊断及鉴别诊断。	130	130			
游离前列腺特异性抗原(F-PSA)		同时测 F-PSA 用于鉴别前列腺癌与良性前列腺肥大。	130	130			
T-PSA/F-PSA		前列腺癌患者比值明显降低, 了解比值可以明显提高诊断前列腺癌的敏感性。	0	0			
糖类抗原 CA19-9 测定 (CA19-9)		肝癌、肺癌、胃癌、肠、胆道、胰腺	130	130	130	130	130
细胞角蛋白 (Cyfra21-1)		尤其对非小细胞肺癌的诊断具有重要价值, 另外, CYFRA21-1 对其他肿瘤, 如侵袭性膀胱癌、头颈部、乳腺、宫颈、消化道肿瘤均有一定的阳性率。	150	150	150	150	150
糖类抗原 CA242		对消化道恶性肿瘤尤其是胰腺癌、结直肠癌的诊断, 与 CA19-9、CA50 相比, 新一代的 CA242 在胰腺癌、胆囊癌和消化道癌中的灵敏度、特异性更高。	190	190	190	190	190

癌抗原 15-3 (CA15-3) 女性		乳腺癌时可明显升高；用于疗效监测、预后判断有重要意义。还可建于子宫、卵巢、肝、胰腺、结肠、肺癌等。一些良性乳腺、肝、肺疾病时有增高。			130	130	130	
微量元素检测系列								
微量元素五项	铁 (Fe) 镁 (Mg) 铜 (Cu) 钙 (Ca) 锌 (Zn)	通过对人体微量和常量元素的检测，了解机体微量营养素的代谢情况，对了解机体组构成分、生理功能正常与否有重要意义。	80	80	80	80	80	
内分泌疾病检测系列								
糖尿病	空腹血糖 (FBG)	评价人体空腹状态下糖代谢是否正常，评估糖尿病患者空腹血糖控制是否达标。空腹血糖是诊断糖代谢紊乱的最常用指标。	20	20	20	20	20	
	糖化血红蛋白 (HbA1c)	反映近两个月血糖平均水平，用于确诊糖尿病和观察治疗效果。	100	100	100	100	100	
甲状腺功能测定七项	血清三碘甲状腺原氨酸测定 (T3)	判断甲状腺功能，受甲状腺结合蛋白影响较大。	480	480	480	480	480	
	血清甲状腺素测定 (T4)							
	血清促甲状腺激素测定 (TSH)	主要用于原发/继发甲减及甲亢诊断。						
	血清游离三碘甲状腺原氨酸 (fT3)	甲亢和甲减的诊断、病情严重程度评估、疗效监测，临床型甲亢 (T3 型甲亢) 的诊断指标。						
	血清游离甲状腺素测定 (FT4)	增高：甲亢、妊娠、使用激素。降低：甲减、低蛋白血症。						
	抗甲状腺球蛋白抗体测定 (TGAb)	增高：自身免疫性甲状腺炎、慢性淋巴细胞性甲状腺炎、甲减、亚急性甲状腺炎、甲状腺癌等。						
	抗甲状腺过氧化物酶抗体测定 (TPOAb)							
医学影像检测系列								
低剂量螺旋 CT 检查 (胸部)		筛查胸部疾患等。	350	350	350	350	350	CT 只检查 1 项。根据个人意愿 2 选

							1
医学影像检测系列（彩色B超）							
腹部彩超	主要检查八大部位，包括：肝脏（含肝内胆管、肝门静脉）、胆囊（含胆总管）、肾脏、、胰腺、脾脏。对人体内脏器官（肝、胆、脾、胰、肾）和各种病变（如肿瘤、结石、积水等）提供高清晰度的动态超声断层图像诊断。	120	120	120	120	120	
前列腺彩超	超声检查能较好的显示前列腺的形态、大小，对于前列腺增生、肥大、钙化等疾病具有意义。	120	120				男性检查项目
乳腺彩超	采用B超探头检查乳腺囊性增生、乳腺囊肿、纤维腺瘤、乳腺癌、乳腺炎症及脓肿等乳腺病变，可进行乳腺癌的普查。			120	120	120	女性检查项目
子宫及附件彩超	可以清晰显示女性生殖器的切面图像，现已成为妇科疾病的重要诊断技术之一。B超能够探查子宫、输卵管、卵巢等部位的病变。			120	120	120	女性未婚做憋尿彩超；女性已婚可选做阴道彩超或憋尿彩超
颈动脉彩超	使用彩色多普勒高密度复合探头检测颈动脉内中膜厚度及血流速度，反映头颈部的血流灌注及有无动脉硬化，为临床诊断提供了丰富的血流灌注信息。	180	180	180	180	180	
心脏彩超	使用彩色多普勒高密度复合探头检查心脏内部结构和血流变化，对明确诊断先天性心脏病、心瓣膜病等器质性心脏疾病及心功能有重要的意义，是心血管疾病的重要诊断方法。		300			300	

血常规	红细胞、白细胞、白细胞分类、血红蛋白测定、血小板、红细胞压积、平均红细胞体积、平均红细胞血红蛋白量、平均红细胞血红蛋白浓度、淋巴细胞百分率、中值细胞百分率、中性粒细胞百分率、淋巴细胞绝对值、中值细胞绝对值、中性粒细胞绝对值、红细胞分布宽度-变异系数、血小板分布宽度、平均血小板体积、大血小板比率	通过对各种血细胞形态、大小、比例的分析可判断各种贫血，白细胞减少症、血小板减少症、白血病、急性感染等，为临床提供重要信息。	30	30	
尿液检查					
尿常规（17项）	尿葡萄糖、尿蛋白质、尿隐血、酸碱度、尿白细胞、亚硝酸盐、尿胆原、尿比重、尿酮体、尿胆红素、尿透明度、尿液颜色、尿白细胞镜检、尿红细胞镜检、尿液管型、尿结晶	结合血糖检查结果，是诊断高血糖的有效方法。	20	20	
肝胆疾病检测系列（肝功11项）全项					
血清丙氨酸氨基转移酶测定(ALT)	ALT增高反映肝细胞损害。病理性增高可见于急性慢性传染性肝炎、酒精性肝炎、脂肪肝、肝硬化、肝癌等。一过性增高见于剧烈运动、饮酒、药物、感冒等。		15	15	
血清天门冬氨酸氨基转移酶测定(AST)	AST增高反映肝细胞损害。病理性增高可见于急性心肌梗死、心肌炎、急性慢性肝炎、肝硬化等。一过性增高见于剧烈运动，饮酒，熬夜，药物、感冒等。		15	15	
血清γ-谷氨酰基转移酶测定(γ-GT)	增高见于原发性和转移性肝癌、阻塞性黄疸、急性心梗、酗酒者等。		15	15	
血清碱性磷酸酶测定(ALP)	增高见于阻塞性黄疸、肝癌、肝炎、骨骼疾病。下降：VitD过多，甲状旁腺功能减退		10	10	
血清总胆红素测定(T-BIL)	1. 溶血性黄疸：总胆红素升高，间接胆红素高度增加、直接胆红素正常或微增；见于血型不合、溶血性疾病。 2. 肝细胞性黄疸：三者均升高。见于		15	15	
血清直接胆红素测定(D-BIL)(结合胆红素)			15	15	
血清间接胆红素(I-BIL)			0	0	

甲状腺彩超		采用B超探头检查甲状腺,清晰显示甲状腺病变,如:甲状腺旁腺增生、甲状腺囊肿、腺瘤、腺癌、转移癌,以及各种原因引起的甲状腺肿大,为临床治疗提供依据。简便快捷,准确性较高。	150	150	150	150	150	
锁骨上淋巴结彩超		通过超声波筛查锁骨上淋巴结的病变,如结核、结石、肿瘤、炎症等。	160	160	160	160	160	
骨密度		通过检查跟骨或手部骨量测定,可早期发现骨量减少及估计骨质疏松的程度。及时进行有效防止。		130			130	
传染病检查								
乙肝五项定性测定	乙型肝炎病毒表面抗原,乙型肝炎病毒表面抗体,乙型肝炎病毒e抗原,乙型肝炎病毒e抗体,乙型肝炎病毒核心抗体	初步判断慢性肝炎活动性或非活动性,反映病毒感染的状态,人群乙肝疫苗注射效果的判断等。	160	160	160	160	160	
其它								
早餐	营养早餐		0	0	0	0	0	
体检报告	体检报告	电子版报告、纸质版报告	0	0	0	0	0	
原价			4185	4835	4215	4745	5395	
优惠价			1546	1962	1806	1806	2222	

2、退休人员体检项目

检查项目		临床意义	退休男	退休女	备注
眼科检查	视力、色觉	检查有无近视、远视、散光等屈光不正的现象,检查眼底视网膜病变、老年型黄斑变性、视乳头病变,眼底动脉改变,为诊断颅脑疾病、内分泌疾病、动脉硬化等提供信息,为早期治疗争取时间。	20	20	
	外眼				
	裂隙灯检查		20	20	
	眼底镜检查		10	10	
	非接触性眼压测量		20	20	
心电图	静态心电图	通过仪器检测心肌电生理变化、分析图形,为诊断心肌梗塞、心律失常、心肌炎、心绞痛、束支传导阻滞、房室肥大、预激综合症、心包炎等各种心脏疾病提供准确的信息。	30	30	
血液检查					
静脉采血			10	10	

	急性慢性肝炎、肝损害、肝癌等。3. 阻塞性黄疸：总胆红素升高，直接胆红素高度增加，间接胆红素正常或微增。见于胆道梗阻如胆道结石、肿瘤等。			
血清总蛋白测定(TP)	增高可见于高度失水、腹泻、多发性骨髓瘤等；降低见于：血液稀释、恶性肿瘤、重症结核、营养不良及肝硬化、肾炎等。	30	30	
血清白蛋白测定(A1b)	临床上还没有发现白蛋白单纯升高的疾病；降低：失血、恶性肿瘤、重症结核、肝硬化、肾病综合症等。			
血清球蛋白(GLB) (计算值)	增高见于慢性炎症、感染和肝炎等；降低主要见于免疫功能抑制，如使用免疫抑制剂、先天性免疫机能缺陷等。			
白蛋白/球蛋白(计算值)(A/G)	血清白球比(A/G)比例倒置见于肝硬化、肾病综合症、慢性肝炎、慢性疟疾、黑热病、自身免疫性疾病等。			
心脑血管疾病检测系列				
血清甘油三酯测定(TG)	增高：动脉粥样硬化、肾病综合症、糖尿病、原发性TG增多症等；	15	15	
	降低：慢性阻塞性肺疾患、脑梗死、甲亢、营养不良。			
血清总胆固醇测定(TC)	增高：高脂血症、动脉粥样硬化、糖尿病肾病、甲状腺机能减退；降低：肠道吸收不良、肝病、甲亢、贫血、败血症、消耗性疾病。	15	15	
血清高密度脂蛋白胆固醇测定(HDL-C)	增高：家族性HDL血症、肺气肿、胆汁淤滞；减低：糖尿病、肥胖等。	20	20	
血清低密度脂蛋白胆固醇测定(LDL-C)	增高：家族性II型高脂蛋白血症、肾病综合症、肝病等；降低：肝功能异常、遗传性无B脂蛋白血症。	20	20	
血清载脂蛋白A1测定(Apo-A1)	血清载脂蛋白A1是高密度脂蛋白的主要组成成分，临床上主要用于脑血管病风险度的估计。当载脂蛋白A1降低时，脑血管病的风险加大。	60	60	
血清载脂蛋白B测定(Apo-B)	血清载脂蛋白B是低密度脂蛋白的主要组成成分，临床上主要用于冠心病的风险度的估计。当载脂蛋白B升高时，冠心病的风险加大。	60	60	

血清同型半胱氨酸测定 (Hcy)		Hcy 的正常参考值随测定方法和种族人群的不同而有所不同, 一般正常空腹血浆总 Hcy 水平为 5~15 μmol/L。研究表明: Hcy 每升高 5umol/L 脑卒中风险升高 59%, 缺血性心脏病风险升高 2%; Hcy 每降低 5umol/L 脑卒中风险降低 24%, 缺血性心脏病风险降低 16%. Hcy 水平与心血管事件风险呈正相关, 没有发现正常下限。	150	150	
肾功能检测系列					
尿素 (尿素氮) 测定 (UREA)	增高: 高蛋白饮食、急性肾小球肾炎、肾病晚期、肾功能衰竭等;	降低: 较少见, 中毒性肝炎、肝硬化等。	15	15	肾功能三项
肌酐测定 (Cr)	增高: 严重肾功能不全、肾功能障碍、肢端肥大症; 降低: 营养不良、多尿。	15	15		
血清尿酸测定 (UA)	增高: 痛风、白血病、急性肾小球肾炎重症肝病;	降低: 恶性贫血、乳糜泻、服用肾上腺皮质激素等。	15	15	
肿瘤标志物检测系列		肿瘤标志物检验适应症			
甲胎蛋白定量 (AFP)		主要用于原发性肝癌的辅助诊断, 疗效及预后监测。	50	50	
癌胚抗原定量 (CEA)		乳腺、肺、胃、结肠、直肠及胰胆等肿瘤诊断和疗效监测、复发监测、判断预后。	50	50	
糖类抗原测定 CA125		卵巢、子宫内膜、肝、肺、结直肠、胃肠癌辅助诊断和治疗监测。		130	
总前列腺特异性抗原测定 (T-PSA)		前列腺癌的诊断及鉴别诊断。	130		
癌抗原 15-3 (CA15-3) 女性		乳腺癌时可明显升高; 用于疗效监测、预后判断有重要意义。还可建于子宫、卵巢、肝、胰腺、结肠、肺癌等。一些良性乳腺、肝、肺疾病时有增高。		130	
内分泌疾病检测系列					
糖尿病	空腹血糖 (FBG)	评价人体空腹状态下糖代谢是否正常, 评估糖尿病患者空腹血糖控制是否达标。空腹血糖是诊断糖代谢紊乱的最常用指标。	20	20	
	糖化血红蛋白 (HbA1c)	反映近两个月血糖平均水平, 用于确诊糖尿病和观察治疗效果。	100	100	
甲状腺功能测定	血清三碘甲状原氨酸测定 (T3)	判断甲状腺功能, 受甲状腺结合蛋白影响较大。	280	280	

	血清甲状腺素测定 (T4)			
	血清促甲状腺激素测定 (TSH)	主要用于原发/继发甲减及甲亢诊断。		
	血清游离三碘甲状腺原氨酸 (fT3)	甲亢和甲减的诊断、病情严重程度评估、疗效监测，临床型甲亢 (T3 型甲亢) 的诊断指标。		
	血清游离甲状腺素测定 (fT4)	增高：甲亢、妊娠、使用激素。降低：甲减、低蛋白血症。		
医学影像检测系列				
低剂量螺旋 CT 检查 (胸部)		筛查胸部疾患等。	350	350
医学影像检测系列 (彩色 B 超)				
腹部彩超	主要检查八大部位，包括：肝脏（含肝内胆管、肝门静脉）、胆囊（含胆总管）、肾脏、、胰腺、脾脏。对人体内脏器官（肝、胆、脾、胰、肾）和各种病变（如肿瘤、结石、积水等）提供高清晰度的动态超声断层图像诊断。		120	120
前列腺彩超	超声检查能较好的显示前列腺的形态、大小，对于前列腺增生、肥大、钙化等疾病具有意义。		120	男性检查项目
乳腺彩超	采用 B 超探头检查乳腺囊性增生、乳腺囊肿、纤维腺瘤、乳腺癌、乳腺炎症及脓肿等乳腺病变，可进行乳腺癌的普查。		120	女性检查项目
子宫及附件彩超	可以清晰显示女性生殖器的切面图象，现已成为妇科疾病的重要诊断技术之一。B 超能够探查子宫、输卵管、卵巢等部位的病变。		120	女性 ≥60 岁建议做子宫附件（憋尿彩超），如自愿更换阴式彩超也可在分院免费更换
颈动脉彩超	使用彩色多普勒高密度复合探头检测颈动脉内中膜厚度及血流速度，反映头颈部的血流灌注及有无动脉硬化，为临床诊断提供了丰富的血流灌注信息。		180	180

甲状腺彩超		采用 B 超探头检查甲状腺，清晰显示甲状腺病变，如：甲状旁腺增生、甲状腺囊肿、腺瘤、腺癌、转移癌，以及各种原因引起的甲状腺肿大，为临床治疗提供依据。简便快捷，准确性较高。	150	150	
动脉硬化检测		可检测出受检者的血管健康状况，下肢动脉是否有狭窄或阻塞情况，血管的硬化程度以及心肌功能的状况。	150	150	
骨密度		通过检查跟骨或手部骨量测定，可早期发现骨量减少及估计骨质疏松的程度。及时进行有效防止。	130	130	
传染病检查					
乙肝五项定性测定	乙型肝炎病毒表面抗原, 乙型肝炎病毒表面抗体, 乙型肝炎病毒 e 抗原, 乙型肝炎病毒 e 抗体, 乙型肝炎病毒核心抗体	初步判断慢性肝炎活动性或非活动性, 反映病毒感染的状态, 人群乙肝疫苗注射效果的判断等。	160	160	
其它					
早餐	营养早餐		0	0	
体检报告	体检报告	电子版报告、纸质版报告	0	0	
原价			2650	2900	
优惠价			1066	1166	