

常州市金坛区第二人民医院临床检验外送项目

202409210034

服务合同书

项目名称：常州市金坛区第二人民医院外送临床检验项目

项目编号：JSZC-320413-HSGS-T2024-0046

合同编号：JSZC-320413-HSGS-T2024-0046



采购人（甲方）：常州市金坛区第二人民医院

中标供应商（乙方）：南京艾迪康医学检验所有限公司

10	糖类抗原 19-9(CA19-9)	化学发光	血清
11	糖类抗原 50(CA50)	化学发光	血清
12	糖类抗原 72-4(CA72-4)	化学发光	血清
13	糖类抗原 242(CA24-2)	化学发光	血清
14	铁蛋白(FER)	化学发光	血清
15	生长激素 (HGH)	化学发光	血清
16	神经元特异性烯醇化酶 (NSE)	化学发光法	血清
17	细胞角蛋白 19 片段 (CYFRA21-1)	化学发光法	血清
18	鳞状细胞癌相关抗原 (SCC)	化学发光法	血清
19	血清人绒毛膜促性腺激素 β 亚单位 (β -HCG)	化学发光	血清
20	泌乳素 (PRL)	化学发光法	血清
21	促卵泡刺激素 (FSH)	化学发光法	血清
22	促黄体生成素 (LH)	化学发光法	血清
23	睾酮 (T)	化学发光法	血清
24	雌二醇 (E2)	化学发光法	血清
25	孕酮 (P)	化学发光法	血清
26	抗缪勒氏管激素 (AMH)	化学发光法	血清
27	胃蛋白酶原 I、胃蛋白酶原 II	化学发光法	血清
28	胃泌素 G-17 测定	化学发光法	血清
29	抗链球菌溶血素 "O" (ASO)	免疫比浊法	血清
30	类风湿因子 (RF)	免疫比浊法	血清
31	人类乳头瘤病毒 23 分型	荧光定量 PCR	宫颈分泌物
32	快速血浆反应素试验	免疫法	血清
33	抗核抗体(ANA)	间接免疫荧光	血清
34	抗环瓜氨酸肽抗体(CCP)	化学发光法	血清
35	抗角蛋白抗体(AKA)	间接免疫荧光	血清

5
1
用
32

57

36	抗核抗体十九项	免疫印迹	血清
37	抗双链 DNA (抗 dsDNA)	间接免疫荧光	血清
38	抗线粒体抗体 (AMA)	间接免疫荧光	血清
39	甲状旁腺激素测定 (PTH)	化学发光法	血清
40	总铁结合力 3 项	Nitroso-PSAP 法	血清
41	血清空腹 C 肽测定 (C-P)	化学发光	血清
42	血清空腹胰岛素 (INSO)	化学发光	血清
43	人类白细胞抗原 B27	流式细胞仪法	血清
44	甲型肝炎病毒抗体 (HAV)	ELISA 法	血清
45	丁型肝炎病毒抗体 (HDV)	ELISA 法	血清
46	庚型肝炎病毒抗体 (HGV)	ELISA 法	血清
47	戊型肝炎病毒抗体 (HEV)	ELISA 法	血清
48	胰岛素自身抗体 (IAA)	化学发光	血清
49	血清谷氨酸脱羧酶抗体 (GAD-Ab)	化学发光	血清
50	抗胰岛细胞抗体 (IAA)	化学发光	血清
51	25-羟维生素 D 测定	化学发光	血清
52	维生素	化学发光	血清
53	微量元素	质谱	全血
54	内毒素 (透析液、透析用水) 检测	显色法	置换液
55	直接抗人球蛋白两项	凝胶微柱法	全血
56	人 Septin 9 基因甲基化检测	实时荧光 PCR 法	全血
57	甲状旁腺激素测定 (PTH)	化学发光	血清
58	血清胃泌素释放肽前体测定 (ProGRP)	化学发光	血清
59	前白蛋白	免疫比浊法	血清
60	一般细菌培养+药敏		
61	高血压四项	化学发光	全血

62	液基薄层细胞学检测 TCT		宫颈分泌物
63	混合组过敏原 14 项	免疫印迹	血清
64	淋巴细胞亚群	流式细胞术	全血
65	细胞 DNA 倍体定量分析		宫颈分泌物
66	乙型肝炎病毒(HBV)DNA 测定	实时荧光 PCR 法	血清
67	磁珠法丙型肝炎病毒核糖核酸扩增定量检测 (HCV RNA)	实时荧光 PCR 法	血清
68	叶酸吸收与利用能力检测	实时荧光 PCR 法	全血
69	无机磷 (电解质)	磷钼酸比色法	血清
70	TORCH10 项	酶联免疫法	血清
71	药物浓度检测	质谱法	血清

注：①如需新增项目，另行签订补充协议，项目定价参照签订的合同价格；
②如遇后期采购人扩展检验能力，有权减少合作检验项目。

2. 服务要求

(一) 项目总体要求

1. 供应商实验室符合国家卫健委《医疗机构临床实验室管理办法》等法律法规要求；
2. 供应商保证按国家检测规范进行操作，并对标本的检测报告承担相应的责任；
3. 供应商实验室需拥有专业的技术人员，可提供专业的医学检验服务；
4. 免费提供相关的医用耗材。
5. 按实验室保密原则，做好实验数据的保密。供应商出具报告快速、准确，可充分满足临床、保健需求；
6. 供应商保证按国家相关检测、检验规范进行操作，按照规范流程进行标本保存、运输与诊断，并对标本的检测、检验报告承担相应的责任。
7. 中标单位必须承诺所有检验项目不转包。（提供承诺函，未提供视为无效投标）

(二) 服务要求

1. 标本接收

- (1) 必须提供专用恒温箱，每周至少一次的清洁消毒，保证标本的质量。
- (2) 每周二、四、六共三天上门接收标本的服务，时间为上午 10:00 至 10:30。遇特殊标本可机动收取（不收取额外费用）。

(3) 规范标本接收、登记和包装流程，保证标本质量和安全，确保标本顺利交接，方便查核。

(4) 标本接收人员要通过严格培训，负责标本质量的初检、标识的核对，标本的接收登记及包装储存。

(5) 供应商必须确保及时接收、送检标本和及时检验。标本不符合检验要求时，应及时通知采购人重新取样。

(6) 标本在送检过程中出现延迟、遗漏、丢失等情况，供应商应有完善的应急预案予以妥善解决，否则供应商应承担相应责任。

(7) 对检验后的标本进行妥善保存，以便检验结果有疑义时进行免费复查或再委托其他第三方检验，这种情况所发生的费用，由供应商承担。

(8) 对于因标本丢失、未在规定时间内出具报告或检验项目检测结果不准确等造成的医疗事故(医疗事件)或医疗纠纷，投标人承担全部经济及法律责任。供应商对采购人不明原因(非院方及患者原因或产品质量问题)引起的医疗投诉、纠纷，能协助采购人做好患者的协调工作，并承担一定的处理费用。

2. 配送方案

48小时之内到达，使用专用恒温箱接收标本，并配送到检测机构。

3. 报告的质量及时间要求

(1) 检验报告单必须由具备相应资质的检验人员签发，上级检验师或医师复核。出现因检验结果错误导致采购人医疗纠纷等不良后果，责任由成交供应商承担。

(2) 为保证检验结果的及时性，实现实验室数据的汇总、储存功能，应当配备专门的查阅和打印报告的网站，提供网上查询服务，以供随时查询进度和结果。

(3) 提供电话查询服务，危急值专人电话跟进，确保患者检测信息与临床医生的畅通。

(4) 按照检测项目报告时间要求提供检测结果，并能满足采购人急诊项目的优先检测。

3、验收标准：合格，符合国家及行业标准。

四、产权担保

1、乙方保证对其提供的服务有合法的权利

2、乙方提供的服务所采集到的信息，涉及到个人隐私和涉密内容，甲方及最终使用方负有相关保密责任和义务。

五、项目实施

合同履行期限：1年（具体按甲方要求执行）

服务地点：常州市金坛区第二人民医院

六、履约保证金：按文件收取履约保证金。

七、货款支付

检测服务费用按季度结算，在完成每季度检验检测服务清单核对后，供应商出具合格的发票，采购人在收到供应商提交的等额正式发票后 7 日完成付款。

八、违约责任

1. 如乙方不能按约定进行服务的，甲方有权解除合同，同时有权要求乙方按照合同总价 5% 的标准支付违约金，解除合同的通知自发出之日生效。

2. 甲方未按合同规定的期限向乙方支付货款的，每逾期 1 天甲方向乙方偿付欠款总额的 5% 滞纳金，但累计滞纳金总额不超过欠款总额的 5% 。

3. 乙方未按本合同的规定和“服务承诺”提供伴随服务的，甲方有权提前解除本合同，同时乙方应按合同总价款的 5 % 向甲方承担违约责任。

4. 乙方在承担上述一项或多项违约责任后，仍应继续履行合同规定的义务（甲方解除合同的除外）。甲方未能及时追究乙方的任何一项违约责任并不表明甲方放弃追究乙方该项或其他违约责任。

5. 乙方属虚假承诺，或是由于乙方的过错造成合同无法继续履行的，应向甲方支付不少于合同总价 30% 违约金，若该违约金不足以弥补甲方损失，则应当赔偿甲方所有损失。

九、合同的变更和终止

1. 本合同一经签订，甲乙双方不得擅自变更、中止或终止合同。

2. 除发生法律规定的不能预见、不能避免并不能克服的客观情况外，甲乙双方不得放弃或拒绝履行合同。

十、合同的转让

乙方不得擅自部分或全部转让其应履行的合同义务。

十一、不可抗力

甲、乙方中任何一方，因不可抗力不能按时或完全履行合同的，应及时通知对方，并在 5 日内提供相应证明。未履行完合同部分是否继续履行、如何履行等问题，可由双方初步协商，并向主管部门报告。确定为不可抗力原因造成的损失，免于承担责任。

十二、诉讼

双方在执行合同中所发生的一切争议，应通过协商解决。如协商不成，可向常州市金坛区人民法院起诉。

十三、合同生效及其它

1、本合同由甲乙双方在 甲方所在地 签订。合同经双方法定代表人或授权

委托人签字盖章并经采购代理机构鉴证后生效。

2、谈判、响应文件是本合同不可或缺的部分，与合同具有同等效力。本合同未尽事宜，遵照《民法典》有关条文执行。

3、本合同正本一式陆份，具有同等法律效力，甲方执贰份，乙方执贰份，代理机构执贰份。

甲方（盖章）：

地址：

法定代表人或授权委托人（签字）：

纳税人识别号：

开户行：

账号：

联系人：

联系电话：



[Handwritten signature]

乙方（盖章）：

地址：

法定代表人或授权委托人（签字）：

纳税人识别号：

开户行：

账号：

联系人：*[Handwritten initials]*

联系电话：*13401540856*

