

医学检测服务协议

甲方：三门峡市湖滨区医院

(以下简称甲方)

地址：湖滨区黄河路与陕州路交叉口西 50 米

联系人：张敏

联系电话：13525214000

乙方：郑州迪安医学检验有限公司

(以下简称乙方)

地址：郑州市管城回族区鼎盛街与文德路交叉口商都双创基地 E4 号楼

联系人：孙晓旭

联系电话 17630034885

根据中华人民共和国相关法律、法规的规定，甲乙双方本着平等互利、诚信自愿的原则，就甲方委托乙方对其临床检验样本和病理学检查样本进行检测事宜，达成如下协议：

1、检测项目

1.1 检测项目：以乙方对外公示的可开展项目为准。对于甲方有特别需求或乙方暂无检测能力的项目，甲方同意乙方自行安排给有能力的第三方机构检测。

1.2 乙方所设检测项目随业务范围扩大不断更新并及时以公示方式通知到甲方联系人。

2、检测样本

2.1 样本的采集：

2.1.1 甲方应严格按照乙方对外公示项目的样本采集要求采集样本，并注明样本采集时间。

2.1.2 甲方应当在检测项目规定的采集时间内，按照规定的方式对其所采集的样本进行前处理和存储，如常规组织病理样本须在样本离体 30 分钟内采用 10% 中性缓冲福尔马林溶液固定等。如因甲方采集或处理存储不当造成样本不符合检测要求的，由甲方自行承担后果。

2.1.3 甲方应确保向乙方提供完整准确的样本检测申请信息，包括患者基本信息、样本类型、项目名称、采样时间、组织病理样本离体时间/固定时间、样本数量、与患者和申请项目相关的临床资料等，便于乙方提供适宜的检验和结果解释。

2.1.4 为保证样本信息的准确性，甲方应通过 以下 方式，向乙方提供电子版的样本信息

双方进行 Lis 系统对接；

以 Excel 电子表格形式提供样本信息；

甲方通过“迪安检验服务”微信小程序，录入样本信息；

2.2 样本的交付：甲方应当将样本统一存放在 门诊 楼 二 层 检验 科室，并安排人员与乙方配送专员进行样本交接签收工作。

2.3 样本接收频次：周一 周二 周三 周四 周五 周六 周日 电话通知，具体的接收时段以双方最终沟通为准。

2.4 检后样本的保存期限，乙方按照国家及行业标准对检后样本进行保存：



2.4.1 检验类剩余样本保存 7 天, 由于样本本身特性不能达到此保存期限, 或按照此期限进行样本保存无意义时不适用此条款。

2.4.2 病理剩余样本保存至病理诊断报告发出后 2 周, 具传染性的样本(如痰和胸腔积液等)保存困难者除外。病理切片、蜡块和阳性涂片保存期限: 门诊患者为病理诊断报告发出后 15 年、住院患者为病理诊断报告发出后 30 年、阴性涂片保存期限为病理诊断报告发出后 1 年。

2.4.3 特殊检测项目, 有法律法规的强制要求或有权机关之命令对样本保存有特殊要求的, 以法律法规的强制要求或有权机关之命令为样本保存条件。

3、检测报告

3.1 检测报告的交付时间和交付方式: 如无特殊约定, 乙方按照对外公示的报告时间交付, 甲方登陆 <http://r.dalabs.cn> 网址自行打印。

3.2 如乙方未能在前款约定的时间交付报告的, 应以书面或电话的形式及时通知甲方。

3.3 如甲方对乙方出具的检测结果有异议的, 应在本协议 2.4 条规定的样本保存期内提出。如在样本保存期内没有提出异议, 视同甲方接受检验结果。

3.4 双方均有权依照国家相关政策法规, 单独对检测报告中的数据进行后续数据加工, 并经营在此基础上形成的数据产品。

4、档案借阅:

甲方因疑难病例会诊等需求, 需要借阅乙方的组织学档案的, 须符合《医疗机构病历管理规定》, 遵循医学伦理、患者隐私相关规定, 提供合法用途证明(如会诊、转诊、科研等)及患者知情同意书。

4.1 组织病理学切片: 病理原始诊断切片原则上不予外借。甲方如需借用患者的组织学切片时, 乙方将复制切片后外借。甲方应按照乙方相关规定办理借阅手续, 妥善保管并在规定期限内归还借用的切片, 若有破损、丢失等, 应按规定支付赔偿金, 并承担相应责任。

4.2 细胞病理学玻片: 一个病例仅有一张为查见恶性肿瘤细胞的“阳性片”或“可疑阳性片”时, 该阳性片或可疑阳性片原则上不予外借。其会诊问题由双方协商解决。

4.3 检材组织的石蜡包埋块: 活检检材组织的石蜡包埋块(简称蜡块)是无法复制的病理学检查资料, 属于诊断病理学的重要基础档案不予外借。必要时, 可由乙方提供未经染色的切片(统称白片)。

5、价格及费用结算

5.1 收费标准: 甲方以 三门峡市医疗服务价格汇编 二级物价部门规定的收费标准为向病人收费的依据, 无物价收费标准的以乙方对外公示的收费标准为准。如当地物价部门规定的收费标准发生变动时, 以实际业务发生期间最新的物价收费标准执行。

5.2 结算价格: 甲方按照以下第 1 项约定的价格向乙方支付检测服务费;

(1) 按照 5.1 条规定的收费标准的 42 % 向乙方支付检测服务费;

上述约定中未涉及的项目, 不适用本条约定的结算扣率/结算价格, 如需开展合作的, 双方需签署补充协议另行约定。

(4) 对于甲方送检的体检项目或其他特殊项目样本, 如有其他结算价格, 乙方另行提供价格备案, 甲方授权 检验科 (岗位) 签收确认, 乙方提供的价格备案自甲方授权代表签收后生效。

5.3 结算时间: 乙方每月就上月 26 日至本月 25 日的检测费用与甲方进行月度结算。

5.4 结算方式：乙方将 IriSLIMS 系统内的检测项目清单以（包括但不限于）电子邮件、现场递送等形式发送至甲方指定对账人（姓名：杨苗苗，邮箱：，电话：15939856745）。如甲方有异议，应在收到对账单 7 个工作日内反馈。如甲方超过 7 个工作日未做反馈，视同甲方接受该对账单内容。

5.5 检测服务费的发票签收：乙方按月向甲方开具检测服务费电子发票，甲方授权姓名：杨苗苗 邮箱：，电话 15939856745，为电子发票接收人。

5.6 检测服务费的支付：甲方应每个月度结束后 壹 年内以银行转账方式将乙方开具发票金额汇入乙方指定账户。甲方未按上述约定付款的，乙方有权中止样本接收及检测服务，因乙方中止服务产生的损失或责任由甲方承担；待甲方提供等额保证金或足额支付检测费用后，乙方将恢复服务。甲乙双方银行账户信息如下：

甲方付款账户/开票信息		乙方收款账户/开票信息	
开户名		开户名	郑州迪安医学检验所有限公司
开户银行		开户银行	中国建设银行股份有限公司郑州金岱工业园支行
银行账号		银行账号	41050111342200000887
纳税人识别号		纳税人识别号	91410100MA3X40PU9H
联系电话		联系电话	
地址		地址	郑州市管城回族区鼎盛街与文德路交叉口商都双创基地 E4 号楼

5.7 未经乙方出具书面的收款授权书，甲方不得将检测费以现金方式支付给乙方任何工作人员，否则，甲方承担不利后果，乙方有权要求甲方支付相应检测费。未经乙方书面盖章确认，乙方的代理人无权代表乙方作任何有关放弃、减免检测费、降低合作扣率等承诺。

6. 甲方权利义务：

6.1 若甲方有大批量体检样本（样本数量大于 100 时）需检测时，应提前 3 天通知乙方，以便于乙方及时做好各项准备工作。

6.2 甲方应按本协议的约定向患者收取检测费，如甲方有漏收费的不影响甲方向乙方支付检测服务费。

6.3 甲方应针对部分检验结果对临床诊疗的危急程度，明确危急值的报告部门或联系人：检验科、联系电话：3117913。同时确认已签收乙方提供的《危急值清单》、《生物参考区间》、《危急值评审表》及《生物参考区间评审表》，涉及危急值或生物参考区间有变更需求，请提交《危急值评审表》或《生物参考区间评审表》至乙方。如因甲方联络方式无法接通，乙方拨打甲方联系电话 3 次无人接听，乙方无法及时报告，造成的损害由甲方自行承担。

6.4 依照《传染病信息报告管理规范》规定，对需要传报项目的相关患者信息双方均应在规定时间内通报对方。

6.5 本协议有效期内，甲方有义务对从乙方获悉的关于乙方的经营信息、技术信息等一切非公开的保密信息予以保密，保密期限为 3 年。未经乙方书面同意，甲方不得将上述信息泄露给任何第三方（甲方根据法律法规的强制要求或根据有权机关之命令而对外提供的除外）。

6.6甲方确认并保证,在本协议有效期内,甲方依据本协议交付乙方检测的项目均为临床诊疗需要,不涉及《人类遗传资源管理条例》中需要登记或批准的事项(包括但不限于利用我国人类遗传资源开展国际合作科学研究、开展国际合作临床试验等)。如涉及该等事项,甲方应事先明确告知乙方,并双方应另行协商签署相关协议。

7、乙方权利义务

7.1对于乙方自行检测的项目,乙方应保证自身的能力和资源能够满足甲方的委托检测需求,包括实验室人员的技能和专业知识,检测方法等。

7.2乙方保证检验、病理诊断结果准确可靠,提供的病理诊断报告可作为最后诊断依据(宫颈癌细胞学筛查项目除外),提供的检验报告建议仅供参考不作最后诊断依据。双方确认,宫颈癌细胞学筛查可能存在假阴性的情况,若诊断结果出现假阴性,乙方积极配合甲方进行处理。

7.3如样本不符合检测要求的,乙方有权退单;如甲方坚持要求检测的,乙方对检测结果不承担责任。

7.4如乙方将部分检测项目转委托给其他实验室或外部顾问进行检测时,应及时向甲方说明。

7.5如乙方检测项目、收费标准、检测报告交付时间等事项发生变更时,应及时向甲方报告变更内容。

7.6乙方可根据甲方需求,为甲方提供分析前样本的质量控制等相关内容的培训服务。

7.7乙方集团旗下的司法鉴定所可为甲方提供医疗争议方面的免费咨询服务。

7.8乙方不得向任何第三方泄露其从甲方获悉的患者个人信息,以及委托检验的内容,但以下情形除外:(1)患者查询、复制其本人的检测结果;(2)乙方委托乙方关联企业对检测报告中的个人信息进行匿名化处理;(3)乙方根据法律法规的强制要求或根据有权机关之命令而对外提供。

8、协议有效期

8.1本协议有效期自 2025 年 10 月 9 日(“生效日”)至 2028 年 10 月 8 日止。

9、违约责任

9.1如乙方检测的项目发生质量问题,造成甲方向患者承担赔偿责任的,甲方有权向乙方追索该损失,乙方无条件承担全部赔偿责任。

9.2本合同违约方应承担对方的全部损失以及实现债权的费用。

10、通知与送达

10.1本协议开头列明的地址和联系方式适用于履行本协议过程中各类通知、回复等文件以及因履行本协议发生纠纷时各类法律文书(下称“文书”)的送达,包括仲裁程序、一审、二审、再审和执行程序。如任何一方上述地址/联系方式有变更,需在变更前3日以书面形式通知对方。未经通知的,按原地址和联系方式送达的,视为有效送达。

10.2司法机关和本协议中任一方可按本协议开头列明的地址和联系方式邮寄送达文书,即使另一方未能收到邮寄送达的文书或拒绝接收邮寄送达的文书,也视为送达,且以文书退回之日视为送达之日。

11、其他:

11.1因本协议所发生的一切争议,双方应友好协商解决,协商不成的,任何一方有权向合同签订地(三门峡市湖滨区)人民法院起诉。

11.2本协议约定的联系人、对接人、授权签字人信息及银行账户、开票信息等内容发生变更,应提前7个工作日通知对方,否则由此产生的责任由违约方承担。

11.3为更好地配合甲方收集检测样本,乙方将视情况向甲方提供检测项目所涉专用耗材,甲方应予以签收。签收完成后,由甲方履行医疗器械管理职责。对于耗材有效期即将届满等情况,甲方应提前 15 日通知乙方进行处理。

11.5本协议自双方盖章后于生效日生效。甲方确认,本合同生效之日已知晓了乙方对外公示的可开展项目的全部内容。本协议若有未尽事宜,双方可另行签订补充协议,任何一方工作人员的口头承诺无效。

11.6本协议一式二份,甲乙双方各执一份。

11.7本协议包含的下列附件为本协议不可分割的组成部分,与本协议具有同等法律效力。

(以下无正文)

甲方(盖章):三门峡市湖滨区医院

联系电话:

法定代表人/授权代表签字:

日期:

乙方(盖章):郑州迪安医学检验所有限公司

联系电话:

法定代表人/授权代表签字:

日期:

