

体检委托协议

(克区社管中心合字(2024)002号)

项目名称: 职工体检、妇检、大学生体检和高中生体检

甲方: 克拉玛依市克拉玛依区社区卫生服务管理中心

乙方: 克拉玛依市中西医结合医院(市人民医院)

签订日期: 2024年4月11日

签订地点: 克拉玛依区卫生健康委员会

目 录

- 1.总则
- 2.服务内容及方式
- 3.服务期限、地点及进度安排
- 4.费用及支付
- 5.权利和义务
- 6.违约责任
- 7.纠纷解决方式
- 8.协议的生效、变更、终止
- 9.通知
- 10.其它约定

大学生体检委托协议

甲方：克拉玛依市克拉玛依区社区卫生服务管理中心

乙方：克拉玛依市中西医结合医院（市人民医院）

1.总则

根据《民法典》等现行法律法规，本着自愿、平等、诚实信用的原则，双方就职工体检、妇检、大学生体检和高中生体检服务项目事宜，协商一致，签订本协议。

2.服务内容及方式

2.1 服务内容：为克拉玛依区政府的部分职工进行职工体检和妇检，为克拉玛依职业技术学院大学生和辖区高中生进行学生体检。

2.2 服务方式：职工体检和妇检采用职工到医院体检的方式开展；大学生体检采用医院到高等院校为大学生体检或大学生到医院体检的方式开展；高中生体检采用医院到学校为高学生体检的方式开展。

2.3 技术服务达到的技术要求及考核验收指标/标准：乙方根据《关于进一步做好克拉玛依市干部健康体检、保健品发放工作的通知》（新克党组〔2015〕3号）、《关于进一步做好工勤技能岗位健康体检、保健品发放工作的通知》（克人社发〔2017〕219号）、《关于印发自治区2017年全民健康体检工作实施方

案的通知》（新体检办发〔2017〕4号）、关于印发《2024年项目资金实施方案的通知》（新卫基层卫生函〔2024〕2号）、《自治区全民健康体检质量控制规范手册》文件精神，职工体检和妇检按照职工选定的体检套餐进行体检，且职工体检项目必须包含全民体检中的所有项目；大学生体检按照高等学校学生健康体检表内容进行体检；高中生体检按照中小學生（含高中生）健康体检表内容进行体检；学生体检须为15岁以上（15岁）学生进行结核病筛查（DR检查）。体检结束后乙方出具体检报告，并将全部体检结果上传至克拉玛依市全民体检系统，出具的服务成果应客观、真实、有效。

3.服务期限、地点及进度安排

3.1 服务期限：按甲方要求的时间。

3.2 服务地点：克拉玛依市中西医结合医院（市人民医院）。

3.3 履行期限：2024年4月1日-2024年10月10日。

4.费用及支付

4.1 本项目服务费：健康体检所产生的费用依据关于印发《2024年项目资金实施方案的通知》（新卫基层卫生函〔2024〕2号）文件精神由克拉玛依市克拉玛依区社区卫生服务管理中心统筹解决，计划体检15384人（根据项目实际情况），预计费用为1948092元（根据项目实际情况），大写：壹佰玖拾肆万捌仟零玖拾贰元整，职工体检、妇检和大学生体检费用由甲方具体负责落实（其中：教育系统的职工体检和妇检费用由教育局具体负责

责落实),市属学校的高中生体检费用由市教育局具体负责落实,区属学校的高中生体检费用由区教育局具体负责落实,结算金额以实际上传至克拉玛依市全民体检系统的体检人数为准。

4.2 结算方式:体检结束后,乙方出具体检报告、已检明细及医疗发票,经甲方审核无误后,甲方在2025年6月1日之前按照2024年实际产生费用分批次结算。

4.3 乙方应对其指定的下列账户信息的真实性、安全性、准确性负责。

收款人: 克拉玛依市中西医结合医院(市人民医院)

开户银行: 中国工商银行克拉玛依三八支行

账号: 3003020109026408247

5.权利和义务

5.1 甲方权利

5.1.1 有权要求乙方按照本协议约定提交服务成果。

5.1.2 有权随时对乙方的服务进行监督检查。

5.1.3 有权要求乙方对其服务过程中存在的问题进行整改。

5.1.4 有下列情形之一的,甲方有权终止本协议并要求违约方支付协议金额的5%作为违约金:

5.1.4.1 乙方未按照双方约定的体检项目进行体检。

5.1.4.2 乙方无故推迟或未按照双方约定的时间要求进行体检。

5.1.4.3 乙方未将全部体检结果上传至克拉玛依市全民体检

系统及自治区冠新系统。

5.2 甲方义务

5.2.1 按约定向乙方提供相关资料。

5.2.2 按约定向乙方支付报酬。

5.3 乙方权利

5.3.1 接收甲方提供的相关资料。

5.3.2 交付符合本协议约定的工作成果后获得报酬。

5.4 乙方的义务

5.4.1 乙方应按照双方的约定，制定周密的体检方案，认真组织实施，以优异的服务，保质保量地完成体检任务。

5.4.2 负责组织有医疗资质的医务人员对学生进行体检。

5.4.3 体检所需要的医疗仪器符合医疗机构相关规定。

5.4.4 乙方按规定完成体检项目。

5.5.5 在体检过程中如发现 A 类重要异常结果，应在 2 小时内做出有效的处理，并将体检结果反馈给本人，学生体检还应将结果反馈给校方；发现 B 类重要异常结果，应在 48 小时内通知体检者复查、就诊，学生体检同时将结果反馈给校方。

5.5.6 在体检结束 15 个工作日内，乙方按照医疗机构相关规定为甲方学生出具体检报告。7 个工作日内，将体检结果上传至克拉玛依市全民体检系统。

5.4.7 乙方有责任对体检结果和个人隐私进行保密。

6.违约责任

6.1 双方不得无故解除与对方的协议，如有特殊情况需要解除协议，需提前三十日提出。

6.2 除不可抗力外，甲乙双方任何一方未按协议履行责任和义务时，对方有权要求违约方支付协议金额的 5% 作为违约金，并且有权终止协议。

6.3 乙方如未按时完成体检任务，甲方将不支付体检费用。

7. 纠纷解决方式

本协议未尽事宜或发生纠纷时，由双方协商解决。协商不成时，可向克拉玛依区人民法院提起诉讼。

8. 协议的生效、变更、终止

8.1 本协议经双方法定代表（负责）人或委托代理人签字并加盖协议专用章后生效。

8.2 本协议经甲乙双方协商一致，可以变更，协议变更协议应采用书面形式。

8.3 有下列情形之一的，本协议终止：

8.3.1 协议已经按照约定履行完毕；

8.3.2 双方协商一致终止协议。

9. 通知

甲方：克拉玛依市克拉玛依区社区卫生服务管理中心

联系人：张丽莎

电话：15719079107

乙方：克拉玛依市中西医结合医院（市人民医院）

联系人：张新艳

电话：13899562080

10. 其它约定

10.1 本协议未尽事项，由甲乙双方根据国家法律、法规及有关规定协商另行订立补充协议，双方共同遵照执行。

10.2 本协议一式四份，甲方执三份、乙方执二份。每份具有同等法律效力。

甲方：克拉玛依市克拉玛依区
社区卫生服务管理中心

法定代表（负责）人：王守兵

委托代理人：

签订日期：2024年4月11日

乙方：克拉玛依市中西医结
合医院（市人民医院）

法定代表（负责）人：

委托代理人：

签订日期：2024年4月11日

