

招 标 文 件

项目名称：	柳州市人民医院医学检验标本外送 （第三方）检测服务采购
项目编号：	LZZC2025-G3-990798-JDZB
联系电话：	0772-3700157

采购人： 柳州市人民医院

采购代理机构： 广西机电设备招标有限公司

2025 年 10 月

目 录

第一章	招标公告	1
第二章	采购需求	4
第三章	投标人须知	134
第四章	评审方法及标准	154
第五章	合同主要条款格式	159
第六章	投标文件格式	170

第一章 招标公告

广西机电设备招标有限公司关于柳州市人民医院医学检验标本外送（第三方）检测服务采购（LZZC2025-G3-990798-JDZB）公开招标公告

项目概况

柳州市人民医院医学检验标本外送（第三方）检测服务采购招标项目的潜在投标人应在广西政府采购云平台（<https://www.gcy.zfcg.gxzf.gov.cn/>）获取招标文件，并于 2025 年_月__日 09:20（北京时间）前递交投标文件。

一、项目基本情况

项目编号：LZZC2025-G3-990798-JDZB

项目名称：柳州市人民医院医学检验标本外送（第三方）检测服务采购

预算总金额（元）：20000000

采购需求：

标项一

标项名称：柳州市人民医院医学检验标本外送（第三方）检测服务采购标项一

数量：1

预算金额（元）：10000000

简要规格描述或项目基本概况介绍、用途：常规检验类项目检测服务，具体内容详见招标文件第二章《采购需求》。

最高限价（如有）：10000000

合同履行期限：自合同签订生效之日起 2 年

本标项（否）接受联合体投标。

备注：本标项（标项一即分标 1）为线上电子招标项目，有意向参与本项目的供应商应当做好参与全流程电子招投标交易的充分准备。

标项二

标项名称：柳州市人民医院医学检验标本外送（第三方）检测服务采购标项二

数量：1

预算金额（元）：4400000

简要规格描述或项目基本概况介绍、用途：血液病类项目检测服务，具体内容详见招标文件第二章《采购需求》。

最高限价（如有）：4400000

合同履行期限：自合同签订生效之日起 2 年

本标项（否）接受联合体投标。

备注：本标项（标项二即分标 2）为线上电子招标项目，有意向参与本项目的供应商应当做好参与全流程电子招投标交易的充分准备。

标项三

标项名称：柳州市人民医院医学检验标本外送（第三方）检测服务采购标项三

数量：1

预算金额（元）：5600000

简要规格描述或项目基本概况介绍、用途：病理类项目检测服务，具体内容详见招标文件第二章《采购需求》。

最高限价（如有）：5600000

合同履行期限：自合同签订生效之日起2年

本标项（否）接受联合体投标。

备注：本标项（标项三即分标3）为线上电子招标项目，有意向参与本项目的供应商应当做好参与全流程电子招投标交易的充分准备。

二、申请人的资格要求

1. 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；
2. 落实政府采购政策需满足的资格要求：分标1、2、3：无；
3. 本项目的特定资格要求

【分标1、2、3】

（1）资质要求：投标人须具备有效的行政主管部门颁发的《医疗机构执业许可证》。

（2）单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得参加本项目同一合同项下的政府采购活动。为本项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参加本项目的采购活动。

（3）未被列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单。

（4）本项目不允许分包，不接受联合体投标。

（5）按照招标公告的规定获得招标文件。招标文件有规定时按要求提交投标保证金。

三、获取招标文件

时间：2025年__月__日至2025年__月__日，每天上午08:30至12:00，下午12:00至17:30（北京时间，法定节假日除外）。

地点（网址）：广西政府采购云平台（<https://www.gcy.zfcg.gxzf.gov.cn/>）

方式：供应商登录广西政府采购云平台在线申请获取采购文件（进入“项目采购”应用，在获取采购文件菜单中选择项目，申请获取采购文件）。

售价（元）：0

四、提交投标文件截止时间、开标时间和地点

提交投标文件截止时间：2025年__月__日09:20（北京时间）

投标地点（网址）：本项目为全流程电子化项目，没有现场递交投标文件及现场开标环节，通过广西政府采购云平台（<https://www.gcy.zfcg.gxzf.gov.cn/>）实行在线电子投标，供应商应先安装广西政府采购云平台新版客户端（请自行前往广西政府采购网-办事服务-下载专区进行下载），并按照本项目招标文件和广西政府采购云平台的要求使用CA认证编制、加密投标文件后在投标截止时间前上传至广西政府采购云平台，供应商在广西政府采购云平台提交电子版投标文件时，请填写参加远程开标活动经办人联系方式。

开标时间：2025 年__月__日 09：20

开标地点：供应商登录广西政府采购云平台电子开标大厅开标。

五、公告期限

自本公告发布之日起 5 个工作日。

六、其他补充事宜

1. 公告发布媒体：广西柳州政府采购网、广西壮族自治区政府采购网、中国政府采购网
2. 需落实的政府采购政策：本项目适用政府采购促进中小企业、监狱企业发展、促进残疾人就业、节能环保等有关政策，具体详见招标文件。
3. 本项目采用远程异地评审。
4. 本项目评标顺序为分标 1→分标 2→分标 3。投标人可选择其中一个分标参与投标也可选择多个分标参与投标，但为了投标人能更好地服务采购人，每个投标人允许中其中一个分标，如某个投标人在分标 1 被推荐为第一中标候选人后，将不得在后面的分标评审中再次被推选为第一中标候选人，其余分标以此类推。
5. 注意事项：
 - (1) 未进行网上注册并办理数字证书（CA 认证）的供应商将无法参与本项目政府采购活动，潜在供应商应当在投标截止时间前，完成广西政府采购云平台上的 CA 数字证书办理及投标文件的提交。完成 CA 数字证书办理预计 7 日左右，建议各供应商抓紧时间办理。
 - (2) 为确保网上操作合法、有效和安全，请供应商确保在电子投标过程中能够对相关数据电文进行加密和使用电子签章，妥善保管 CA 数字证书并使用有效的 CA 数字证书参与整个招标活动。
 - (3) 若对项目采购电子交易系统操作有疑问，可登录广西政府采购云平台（<https://www.gcy.zfcg.gxzf.gov.cn/>），点击右侧咨询小采或帮助文档或拨打客服热线 95763。

七、对本次招标提出询问，请按以下方式联系

1. 采购人信息

名称：柳州市人民医院

地址：广西柳州市文昌路 8 号

项目联系人：葛瑛

项目联系方式：0772-2662036

2. 采购代理机构信息

名称：广西机电设备招标有限公司

地址：广西柳州市城中区东环大道 230 号居上 V8 城 A 座 17 楼 1-4 号

项目联系人：梁玉凤、莫曼莉、梁海凤

项目联系方式：0772-3700157

广西机电设备招标有限公司

2025 年__月__日

第二章 采购需求

一、总体要求

1. 政府采购政策的应用

详见招标文件“评审方法及标准/政府采购政策应用说明”。

2. 采购需求要求未尽事宜由采购人与中标供应商在采购合同中约定。

3. 标注“▲”的条款或要求系指实质性条款或实质性要求，必须满足，如存在负偏离将导致投标被否决。

二、技术要求

1. 需实现的功能、目标及应用场景

满足招标文件要求，验收达到合格标准。

2. 需执行的国家相关标准、行业标准、地方标准或者其他标准、规范

本项目应执行的国家相关标准、行业标准、地方标准或者其他标准、规范为：详见服务内容和标准要求。

3. 标的所属行业：其他未列明行业

4. 核心产品：本项目为服务项目，不适用核心产品规定。

5. 服务内容和标准

序号	标项名称	类别	预算金额 (万元)	服务内容及要求
1	柳州市人民医院医学检验标本外送（第三方）检测服务采购标项一	常规检验类	1000.00	（一）服务内容 1. 需委托供应商检测的项目包括但不限于附件所列内容；后续根据采购人具体情况，检测项目可根据采购人的实际需求及供应商业务范围变化进行调整。若采购人增加委托项目，供应商须无条件接受。采购人提出的合作检测项目需求，供应商应全力配合解决。 2. 在合同有效期内，若采购人实验室具备某检测项目的实施能力，则该检测项目将不再委托供应商承接。采购人在提前通知供应商后，保留随时终止该检测项目合作的权利。 3. 供应商承诺，在双方约定的时间内将送检标本的检验报告发至采购人本院，并对检测结果的质量负责。如因检测结果错误，导致采购人据此对相应的患者进行治疗而致其健康权利受损，供应商须承担相关责任及损失。 4. 供应商应在检测项目发生变更或广西（柳州）市医疗服务价格（以最新版本和调整通知为准）出现调整时，向采购人提供更改清单，清单内容应详细列明检测项目、检测内容、检测方法、检测标本等。 5. 供应商取样期间能够保证人员、车辆等所需资源，且不再另外收取相应的交通费，检测活动中不出现差错，能够保证检测结果质量。并能够实现与医院信息系统的互联互通，便于临床

			人员快速查阅和获取检测结果。 6. 供应商应保证所提供服务在使用过程中不会侵犯任何第三方的知识产权或其他权利，确保所有技术手段和信息均符合法律法规要求。如因供应商侵犯第三方权利造成的纠纷，由供应商承担全部法律责任和经济赔偿。 7. 供应商保证其交付的服务享有完整所有权，不存在任何抵押、质押、查封等产权瑕疵或权利限制。 8. 采购人的所有送检标本仅限用于本合同约定的委托项下检测项目。未经采购人明确许可，供应商不得以任何其他方式检测非医嘱项目，使用或处置标本。除特殊情况外，供应商须按规范程序销毁标本，并承诺对所有送检标本及检测结果资料严格保密，若发生个人隐私泄露或违反国家生物标本管理相关法律法规的行为，供应商将承担全部责任及给采购人造成的一切损失。 9. 对于未纳入国家或自治区收费目录的项目，或目前暂无收费标准的检测项目，应由供应商向柳州市市场监督管理部门进行价格收费申请成功后，并向采购人提供相应备案证明材料。 10. 当检测项目发生变更，或广西（柳州市）医疗服务价格（以最新版本和调整通知为准）发生调整时，供应商应及时向采购人提供更改清单。清单内容应详细列明检测项目、检测内容、检测方法、检测标本等。 11. 供应商承诺针对采购人的操作人员开展检测项目涉及的取样、标本保存等知识进行培训，培训相关费用由供应商承担。供应商出具检测报告的时限，根据其最新检测项目手册的规定执行。如有变动，供应商应在 48 小时内以书面形式通知采购人。 12. 合作期间，供应商和采购人可以共享科研平台及信息，供应商须对采购人的科研课题提供协助、支持，特殊情况下双方可共同申报科研课题。未经对方书面许可，不得向任何第三方披露相关数据信息。 13. 如供应商出现检测时间延误、检测结果误差、标本转运损坏或丢失等问题，应由供应商负责向患者及其家属进行告知并取得知情同意；由此导致医疗纠纷的，相关责任由供应商承担。 14. 在合同存续期间，供应商须确保其检测资质合法有效；如出现无法履行合同义务的情况，供应商应在 3 个工作日内以书面形式通知采购人，并承担相关违约责任及损失。
--	--	--	---

			15. 委托检测结果以供应商的名义向患者进行发放, 供应商需配合采购人开展知情同意告知工作, 形成书面知情同意告知文本并归档至病历中。如患者要求自行选择检测机构, 供应商应尊重其选择。 16. 供应商业务员不得在临床科室向患者进行任何项目的临床推广, 未经医院允许, 供应商不得与医务人员或患者进行沟通接触、不得私自收取费用、不得从临床科室收取任何标本。 17. 负责接收和转运采购人下属医疗集团及医联体单位(包括且不限于柳州市潭中人民医院、柳州市中西医结合医院、柳江区妇幼保健院、河东街道社区卫生服务中心等) 送检至采购人实验室的全部标本。配备相应的服务人员和转运设备, 至少每天到采购人下属医疗集团与医联体单位收取一次并运送标本至柳州市人民医院本院区。配备检验信息平台, 实现采购人与医疗集团及医联体单位检验信息的互联互通。 (二) 服务要求 1. 标本采集、接收、运输 (1) 供应商上门收取标本。标本的采集由采购人临床科室负责; 标本接收、运输由供应商负责; (2) 采购人临床科室需按操作规范采集标本, 因标本采集不符合要求而造成的后果由采购人自行承担。供应商配置专用标本运送箱, 运送箱应保证运输标本所需温度并有相应的温度记录, 每周至少一次的清洁消毒, 保证标本的质量和生物安全。供应商温度记录表、运送箱消毒登记表的复印件每季度给采购人检验科或病理科备案。 (3) 供应商上门接收标本时间: 每周 6 天(周一至周六), 每日均需及时收取标本。周一至周五时间为 9:00 至 18:00, 周六时间为 9:00 至 12:00, 遇特殊标本可机动收取。节假日的标本接收双方协商解决。紧急及特殊情况, 除不可抗力外, 需提前或及时以书面形式通知采购人, 并与采购人协商处理方法。 (4) 供应商应规范标本接收、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。 (5) 标本接收人员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, 建立完善交接记录, 供应商人员在交接本上签名视为所列的标本已经交接完成, 该标本即视为合格, 标本的安全性等由供应商负责。供应商标本接收人员须经相关培训考核且取得相应资质, 并向采购人备案相关人
--	--	--	--

				员名单及资质证明。 (6) 供应商应采取周密合理的措施保障标本运输安全；如因措施不到位导致标本的缺失或破损，出现包括但不限于影响检测进程或检测结果的，相关费用及赔偿责任由供应商负责。 2. 检测报告 为确保检测结果实时网络传送，实现实验室数据的汇总、存储与传输，便于医务人员随时调阅，同时保障病人资料的准确性与检测结果的及时性，须在终端电脑安装由供应商提供的报告软件，实现网络传送，检测报告的打印由供应商负责。报告软件安装于采购人电脑后，由此产生的安装软件及打印检测报告所产生的费用由供应商承担，并向采购人提供系统使用的必要培训与技术支持。如因供应商提供的系统软件导致损失，相关责任及损失由供应商承担。如出现实验室检测失败、失效或者样本不足、降解等情形，导致无法顺利开展检验检测的，应第一时间将报告单或有关情况反馈至送检科室、检验科、病理科以及医务科。 3. 结果查询 (1) 提供网上查询账号以供随时查询进度和结果。 (2) 提供 24 小时电话随时服务，专人电话接听，做好报告解读工作。 4. 其他要求 (1) 供应商实验室检测仪器、试剂资质齐全，符合医学检测实验室相关规定； (2) 供应商所开展检测项目应接受省级以上临床检测中心组织的室间质量评价活动，并取得相应合格证书；对于尚无室间质量评价的项目，根据行业标准提供项目室内质控作为确定检测结果的可接受性。 (3) 每季度提供委托项目的质量控制记录等材料。
2	柳州市人民医院医学检验标本外送（第三方）检测服务采购标项二	血液病类	440.00	（一）服务内容 1. 需委托供应商检测的项目包括但不限于附件所列内容；后续根据采购人具体情况，检测项目可根据采购人的实际需求及供应商业务范围变化进行调整。若采购人增加委托项目，供应商须无条件接受。采购人提出的合作检测项目需求，供应商应全力配合解决。 2. 在合同有效期内，若采购人实验室具备某检测项目的实施能力，则该检测项目将不再委托供应商承接。采购人在提前通知供应商后，保留随时终止该检测项目合作的权利。

			3. 供应商承诺，在双方约定的时间内将送检标本的检验报告发至采购人本院，并对检测结果的质量负责。如因检测结果错误，导致采购人据此对相应的患者进行治疗而致其健康权利受损，供应商须承担相关责任及损失。 4. 供应商应在检测项目发生变更或广西（柳州）市医疗服务价格（以最新版本和调整通知为准）出现调整时，向采购人提供更改清单，清单内容应详细列明检测项目、检测内容、检测方法及检测标本等。 5. 供应商取样期间能够保证人员、车辆等所需资源，且不再另外收取相应的交通费，检测活动中不出现差错，能够保证检测结果质量。并能够实现与医院信息系统的互联互通，便于临床人员快速查阅和获取检测结果。 6. 供应商应保证所提供服务在使用过程中不会侵犯任何第三方的知识产权或其他权利，确保所有技术手段和信息均符合法律法规要求。如因供应商侵犯第三方权利造成的纠纷，由供应商承担全部法律责任和经济赔偿。 7. 供应商保证其交付的服务享有完整所有权，不存在任何抵押、质押、查封等产权瑕疵或权利限制。 8. 采购人的所有送检标本仅限用于本合同约定的委托项下检测项目。未经我院明确许可，供应商不得以任何其他方式检测非医嘱项目，使用或处置标本。除特殊情况外，供应商须按规范程序销毁标本，并承诺对所有送检标本及检测结果资料严格保密，若发生个人隐私泄露或违反国家生物标本管理相关法律法规的行为，供应商将承担全部责任及给采购人造成的一切损失。 9. 对于未纳入国家或自治区收费目录的项目，或目前暂无收费标准的检测项目，应由供应商向柳州市市场监督管理部门进行价格收费申请成功后，并向采购人提供相应备案证明材料。 10. 当检测项目发生变更，或广西（柳州市）医疗服务价格（以最新版本和调整通知为准）发生调整时，供应商应及时向采购人提供更改清单。清单内容应详细列明检测项目、检测内容、检测方法及检测标本等。 11. 供应商承诺针对采购人的操作人员开展检测项目涉及的取样、标本保存等知识进行培训，培训相关费用由供应商承担。供应商出具检测报告的时限，根据其最新检测项目手册的规定执行。如有变动，供应商应在 48 小时内以书面形式通知采购人。
--	--	--	--

				12. 合作期间, 供应商和采购人可以共享科研平台及信息, 供应商须对采购人的科研课题提供协助、支持, 特殊情况下双方可共同申报科研课题。未经对方书面许可, 不得向任何第三方披露相关数据信息。 13. 如供应商出现检测时间延误、检测结果误差、标本转运损坏或丢失等问题, 应由供应商负责向患者及其家属进行告知并取得知情同意; 由此导致医疗纠纷的, 相关责任由供应商承担。 14. 在合同存续期间, 供应商须确保其检测资质合法有效; 如出现无法履行合同义务的情况, 供应商应在 3 个工作日内以书面形式通知采购人, 并承担相关违约责任及损失。 15. 委托检测结果以供应商的名义向患者进行发放, 供应商需配合采购人开展知情同意告知工作, 形成书面知情同意告知文本并归档至病历中。如患者要求自行选择检测机构, 供应商应尊重其选择。 16. 供应商业务员不得在临床科室向患者进行任何项目的临床推广, 未经医院允许, 供应商不得与医务人员或患者进行沟通接触、不得私自收取费用、不得从临床科室收取任何标本。 (二) 服务要求 1. 标本采集、接收、运输 (1) 供应商上门收取标本。标本的采集由采购人临床科室负责; 标本接收、运输由供应商负责; (2) 采购人临床科室需按操作规范采集标本, 因标本采集不符合要求而造成的后果由采购人自行承担。供应商配置专用标本运送箱, 运送箱应保证运输标本所需温度并有相应的温度记录, 每周至少一次的清洁消毒, 保证标本的质量和生物安全。供应商温度记录表、运送箱消毒登记表的复印件每季度给我院检验科或病理科备案。 (3) 供应商上门接收标本时间: 每周 6 天 (周一至周六), 每日均需及时收取标本。周一至周五时间为 9:00 至 18:00, 周六时间为 9:00 至 12:00, 遇特殊标本可机动收取。节假日的标本接收双方协商解决。紧急及特殊情况, 除不可抗力外, 需提前或及时以书面形式通知采购人, 并与采购人协商处理方法。 (4) 供应商应规范标本接收、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。 (5) 标本接收人员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，建立完善交接记录，供应商人员在交接本上签名视为所列的标本已经交接完成，该标本即视为合格，标本的安全性等由供应商负责。供应商标本接收人员须经相关培训考核且取得相应资质，并向采购人备案相关人员名单及资质证明。 （6）供应商应采取周密合理的措施保障标本运输安全；如因措施不到位导致标本的缺失或破损，出现包括但不限于影响检测进程或检测结果的，相关费用及赔偿责任由供应商负责。 2. 检测报告 为确保检测结果实时网络传送，实现实验室数据的汇总、存储与传输，便于医务人员随时调阅，同时保障病人资料的准确性与检测结果的及时性，须在终端电脑安装由供应商提供的报告软件，实现网络传送，检测报告的打印由供应商负责。报告软件安装于采购人电脑后，由此产生的安装软件及打印检测报告所产生的费用由供应商承担，并向采购人提供系统使用的必要培训与技术支持。如因供应商提供的系统软件导致损失，相关责任及损失由供应商承担。如出现实验室检测失败、失效或者样本不足、降解等情形，导致无法顺利开展检验检测的，应第一时间将报告单或有关情况反馈至送检科室、检验科、病理科以及医务科。 3. 结果查询 （1）提供网上查询账号以供随时查询进度和结果。 （2）提供 24 小时电话随时服务，专人电话接听，做好报告解读工作。 4. 其他要求 （1）供应商实验室检测仪器、试剂资质齐全，符合医学检测实验室相关规定； （2）供应商所开展检测项目应接受省级以上临床检测中心组织的室间质量评价活动，并取得相应合格证书；对于尚无室间质量评价的项目，根据行业标准提供项目室内质控作为确定检测结果的可接受性。 （3）每季度提供委托项目的质量控制记录等材料。
3	柳州市人民医院医学检验标本外送（第三方）检测服务采购标项三	病理类	560.00	（一）服务内容 1. 需委托供应商检测的项目包括但不限于附件所列内容；后续根据采购人具体情况，检测项目可根据采购人的实际需求及供应商业务范围变化进行调整。若采购人增加委托项目，供应商须无条件接受。采购人提出的合作检测项目需求，供应商应全力配合解决。

			2. 在合同有效期内，若采购人实验室具备某检测项目的实施能力，则该检测项目将不再委托供应商承接。采购人在提前通知服务公司后，保留随时终止该检测项目合作的权利。 3. 供应商承诺，在双方约定的时间内将送检标本的检验报告发至采购人本院，并对检测结果的质量负责。如因检测结果错误，导致采购人据此对相应的患者进行治疗而致其健康权利受损，供应商须承担相关责任及损失。 4. 供应商应在检测项目发生变更或广西（柳州）市医疗服务价格（以最新版本和调整通知为准）出现调整时，向采购人提供更改清单，清单内容应详细列明检测项目、检测内容、检测方法、检测标本等。 5. 供应商取样期间能够保证人员、车辆等所需资源，且不再另外收取相应的交通费，检测活动中不出现差错，能够保证检测结果质量。并能够实现与医院信息系统的互联互通，便于临床人员快速查阅和获取检测结果。 6. 供应商应保证所提供服务在使用过程中不会侵犯任何第三方的知识产权或其他权利，确保所有技术手段和信息均符合法律法规要求。如因供应商侵犯第三方权利造成的纠纷，由供应商承担全部法律责任和经济赔偿。 7. 供应商保证其交付的服务享有完整所有权，不存在任何抵押、质押、查封等产权瑕疵或权利限制。 8. 采购人的所有送检标本仅限用于本合同约定的委托项下检测项目。未经采购人明确许可，供应商不得以任何其他方式检测非医嘱项目，使用或处置标本。除特殊情况外，供应商须按规范程序销毁标本，并承诺对所有送检标本及检测结果资料严格保密，若发生个人隐私泄露或违反国家生物标本管理相关法律法规的行为，供应商将承担全部责任及给采购人造成的一切损失。 9. 对于未纳入国家或自治区收费目录的项目，或目前暂无收费标准的检测项目，应由供应商向柳州市市场监督管理部门进行价格收费申请成功后，并向采购人提供相应备案证明材料。 10. 当检测项目发生变更，或广西（柳州市）医疗服务价格（以最新版本和调整通知为准）发生调整时，供应商应及时向采购人提供更改清单。清单内容应详细列明检测项目、检测内容、检测方法、检测标本等。 11. 供应商承诺针对采购人的操作人员开展检测项目涉及的取样、标本保存等知识进行培训，培训相关费用由供应商承
--	--	--	--

			担。供应商出具检测报告的时限，根据其最新检测项目手册的规定执行。如有变动，供应商应在 48 小时内以书面形式通知采购人。 12. 合作期间，供应商和采购人可以共享科研平台及信息，供应商须对采购人的科研课题提供协助、支持，特殊情况下双方可共同申报科研课题。未经对方书面许可，不得向任何第三方披露相关数据信息。 13. 如供应商出现检测时间延误、检测结果误差、标本转运损坏或丢失等问题，应由供应商负责向患者及其家属进行告知并取得知情同意；由此导致医疗纠纷的，相关责任由供应商承担。 14. 在合同存续期间，供应商须确保其检测资质合法有效；如出现无法履行合同义务的情况，供应商应在 3 个工作日内以书面形式通知采购人，并承担相关违约责任及损失。 15. 委托检测结果以供应商的名义向患者进行发放，供应商需配合采购人开展知情同意告知工作，形成书面知情同意告知文本并归档至病历中。如患者要求自行选择检测机构，供应商应尊重其选择。 16. 供应商业务员不得在临床科室向患者进行任何项目的临床推广，未经医院允许，供应商不得与医务人员或患者进行沟通接触、不得私自收取费用、不得从临床科室收取任何标本。 17. 供应商具备病理结构化服务能力，能够实现病理数据的规范化采集、存储、分析和报告，支持结构化格式，确保数据互操作性和可追溯性。 18. 供应商具备病理 AI 辅助服务能力，利用人工智能技术提供病理诊断辅助，包括图像分析、模式识别和决策支持，提升诊断效率和精准度。 （二）服务要求 1. 标本采集、接收、运输 （1）供应商上门收取标本。标本的采集由采购人临床科室负责；标本接收、运输由供应商负责； （2）采购人临床科室需按操作规范采集标本，因标本采集不符合要求而造成的后果由采购人自行承担。供应商配置专用标本运送箱，运送箱应保证运输标本所需温度并有相应的温度记录，每周至少一次的清洁消毒，保证标本的质量和生物安全。供应商温度记录表、运送箱消毒登记表的复印件每季度给采购人检验科或病理科备案。
--	--	--	--

			(3) 供应商上门接收标本时间：每周 6 天（周一至周六），每日均需及时收取标本。周一至周五时间为 9:00 至 18:00，周六时间为 9:00 至 12:00，遇特殊标本可机动收取。节假日的标本接收双方协商解决。紧急及特殊情况，除不可抗力外，需提前或及时以书面形式通知我院，并与采购人协商处理方法。 (4) 供应商应规范标本接收、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。 (5) 标本接收人员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，建立完善交接记录，供应商人员在交接本上签名视为所列的标本已经交接完成，该标本即视为合格，标本的安全性等由供应商负责。供应商标本接收人员须经相关培训考核且取得相应资质，并向采购人备案相关人员名单及资质证明。 (6) 供应商应采取周密合理的措施保障标本运输安全；如因措施不到位导致标本的缺失或破损，出现包括但不限于影响检测进程或检测结果的，相关费用及赔偿责任由供应商负责。 2. 检测报告 为确保检测结果实时网络传送，实现实验室数据的汇总、存储与传输，便于医务人员随时调阅，同时保障病人资料的准确性与检测结果的及时性，须在终端电脑安装由供应商提供的报告软件，实现网络传送，检测报告的打印由供应商负责。报告软件安装于采购人电脑后，由此产生的安装软件及打印检测报告所产生的费用由供应商承担，并向采购人提供系统使用的必要培训与技术支持。如因供应商提供的系统软件导致损失，相关责任及损失由供应商承担。如出现实验室检测失败、失效或者样本不足、降解等情形，导致无法顺利开展检验检测的，应第一时间将报告单或有关情况反馈至送检科室、检验科、病理科以及医务科。 3. 结果查询 (1) 提供网上查询账号以供随时查询进度和结果。 (2) 提供 24 小时电话随时服务，专人电话接听，做好报告解读工作。 4. 其他要求 (1) 供应商实验室检测仪器、试剂资质齐全，符合医学检测实验室相关规定； (2) 供应商所开展检测项目应接受省级以上临床检测中心组织的室间质量评价活动，并取得相应合格证书；对于尚无室
--	--	--	--

			间质量评价的项目，根据行业标准提供项目室内质控作为确定检测结果的可接受性。 (3) 每季度提供委托项目的质量控制记录等材料。
--	--	--	---

三、商务要求

投标报价要求	1. 报价应包含完成项目所需的全部费用，包括检测费用、运输费用、人员支出费用、必要的保险费用、各项税金、利润、验收等，采购人不再支付额外费用。 2. 本项目按检测项目清单控制单价标准报投标费率和结算比例，投标费率和结算比例为供应商对所投分标的整体费率报价和结算比例。供应商投标报价的结算比例不得超过 50%（检测项目收费价格=控制单价×投标费率，采购人支付成交人结算金额=检测项目收费价格×完成检测项目数量×结算比例）。
合同签订日期	中标通知书发出后 25 日内。
服务时间	自合同签订生效之日起 2 年
服务地点	广西柳州市内招标人指定地点
付款方式、时间及条件	1. 委托检测费用每季度结算一次。供应商凭双方核对确认的检测统计工作量（不包括患者未结算部分），依照合同附件所列的检测收费价格及合同结算比例计算当期服务费，并扣除考核扣款后（扣款标准详见柳州市人民医院医学检验标本外送（第三方）检测服务采购合同），按当期实际服务费开具发票进行结算，即当期服务费=各类检测项目量*该项目合同检测价格*结算比例%-服务考核扣款。 2. 供应商每季度第一周向采购人提供上一季度的送检项目清单，双方对结算项目及金额予以认可后，供应商按双方认可的结算金额开具发票金额，采购人在收到发票后以银行转账方式进行结算。
供应商考核评价	采购人将对中标供应商的服务质量进行考核，具体考核内容详见合同附件 2，考核评分低于 80 分，则考核不合格，每扣 1 分对应扣当期服务费 1%。
履约保证金	无。

四、其他要求

1. 投标人在投标文件中提供项目服务方案（格式自拟）；
2. 投标人在投标文件中提供标本接收及运输方案（格式自拟）；
3. 投标人在投标文件中提供拟投入人员配备（格式自拟）；
4. 投标人在投标文件中提供设备设施配置方案（格式自拟）；
5. 投标人在投标文件中提供应急措施方案（格式自拟）；
6. 投标人在投标文件中提供企业信誉证明材料（如有）；
7. 投标人在投标文件中提供业绩证明材料（如有）；

8. 投标人提供的证明材料必须为真实有效，如有提供虚假材料谋取中标的，按政府采购相关法规处罚，并追究其相应的法律责任。

附件 1:

柳州市人民医院医学检验标本外送（第三方）检测服务采购标项一检测项目清单—常规检测项目（检验 265 项）

序号	医嘱名称 (如为套餐医嘱需合并)	项目名称	项目编码	国家编码	收费类型 (甲类/乙类/自主定价)	控制单价 (元)	检验方法	标本类型	临床意义
1	宏基因组组合	病原微生物宏基因组检测(全套)	无	无	自主定价	5520	高通量测序法	(1) 静脉血成人: 3ml 以上, 幼儿: 1.5ml 以上, 使用 10mL 无创管, 2-8℃, 72 小时内到达实验室; (2) 血清或血浆成人: 1.5mL 以上 幼儿: 1mL 以上 2000rpm 在 4℃ 下离心 5min, 生物安全柜内分离上层血浆到无菌管, 避免污染; 或 10mL 无创管。需-20℃或以下, 72 小时内到达实验室; -80℃以下保存半年; 禁止反复冻融, 干冰运输(3) 脑脊液、肺泡灌洗液、痰液、其他无菌体液 3mL 以上, 使用 CFT01115015mL 离心管, 需-20℃或以下, 72 小时内到达实验室; -80℃以下保存半年; 禁止反复冻融, 干冰运输; (4) 新鲜组织黄豆粒大小的感染组织, 干燥、洁净、防冻的 CFT01115015mL 离心管, 需-20℃或以下, 72 小时内到达实验室; -80℃以下保存半年; 禁止反复冻融, 干冰运输; (5) 粪便, 每周日做一次, 直接取样	通过高通量测序的方法可以全面的获得病原微生物的遗传信息, 有助于及时发现新的病原体、明确感染源、指导防控与治疗及监控, 为临床合理用药提供依据

								冻存;或用金域专用肠道样本采样管, 常温 72 小时内到达实验室; (6) 骨髓, 成人 3 mL 以上/幼儿 1.5 mL 以上, 游离核酸保存管或 EDTA 管, 2-8℃保存。	
2	抗肌炎谱抗体 26 项	NXP-2、SAE1、SAE2、SRP、Jo-1、PL-7、PL-12、EJ、OJ、KS、Ha/Tyr、cN1A、PM-Scl 75、PM-Scl 100、Ku、Ro-52、Th/To、Fibrillarin、NOR90、Mi-2 α、Mi-2 β、Zo- α、Zo- β、TIF1-γ、HMGR、MDA-5	无	无	自主定价	1500	微阵列芯片	血清	皮肌炎、多肌炎特发性肌炎、抗合成酶综合征以及重叠综合征等辅助诊断
3	萎缩性胃炎抗体两项	萎缩性胃炎抗体两项	250402014+250402034	002504020140000-250402014	甲类	28	ELISA 法	血清或血浆 0.8ml	抗内因子抗体 IgG, ELISA 法、抗胃壁细胞抗体 IgG, ELISA 法, 抗内因子抗体是恶性贫血的特异性抗体, 许多患者在疾病晚期仅有抗内因子抗体产生。
4	中枢神经系统脱髓鞘疾病三项 (AQP4、MOG、MBP)	中枢神经系统脱髓鞘疾病三项 (AQP4、MOG、MBP)	无	无	自主定价	1000	CBA 法	血清 / CSF 3.0ml (建议血清和脑脊液同时送检)	用于视神经脊髓炎 (NMO)、多发性硬化、长节段性横贯性脊髓炎 (LETM) 及 NMO 谱系病的辅助诊断及鉴别诊断。

5	自身免疫性脑炎相关抗体	自身免疫性脑炎相关抗体 6 项	无	无	自主定价	1200	转染细胞法+TBA	外周血或脑脊液	用于自身免疫性脑炎, ADEM, 脑膜脑脊髓炎。星形胶质细胞疾病的诊断
6	血清铜	铜(Cu),	250304013	002503040130000-250304013	甲类	8	ICP-MS	血清 0.4ml	增高: 见于甲状腺功能亢进、结核、风湿病和恶性肿瘤等。 减低: 肝豆状核变性。
7	涎液化糖链抗原 KL-6	涎液化糖链抗原 (KL-6)	无	无	自主定价	200	化学发光法	血清 1.0mL, 肺泡灌洗液结果仅供参考	适用于各类间质性肺疾病(ILDs)诊断、治疗监测及临床转归和预后评估预测, 可为间质性肺疾病提供有价值的临床解决方案。KL-6 是检测间质性肺疾病(ILDs)的全新血清生物标记物; 是评估 ILDs 疾病活动性的有效方式; 用于预测各种 ILDs 的临床转归间质性肺疾病。
8	神经肌肉疾病	神经肌肉疾病检测四项套餐	无	无	自主定价	1225	酶联免疫法	干燥管	适用于重症肌无力的辅助诊断、神经肌肉接头疾病的鉴别诊断和胸腺瘤的筛查
9	抗肌炎抗体谱 12 项	抗肌炎抗体谱 12 项 (JO-1, PL-7, PL-12, EJ, SRP, Mi-2, MDA-5, TIF1-Y, HMGCR, SSA/Ro 52kD, SAE-1/2, NXP-2)	无	无	自主定价	850	免疫膜条法	血清	皮炎炎、多肌炎, 特发性肌炎, 抗合成酶综合征及重叠综合征的辅助诊断
10	单纯疱疹病毒 I + II 型 (HSV I -DNA+HSV II -DNA) 定性	单纯疱疹病毒 I + II 型 (HSV I -DNA+HSV II -DNA) 定性	250403065×2	002504030650000-250403065	甲类	100	FQ-PCR	无菌拭子	辅助诊断单纯疱疹病毒感染

11	寡克隆 IgG 区带电泳分析（脑脊液+血清）	寡克隆 IgG 区带电泳分析（脑脊液+血清）	无	无	自主定价	300	等电聚焦法电泳	血清和脑脊液	辅助诊断多发性硬化、吉兰巴雷综合征、视神经脊髓炎等脱髓鞘疾病提示血脑屏障受损情况
12	乙酰胆碱受体抗体	乙酰胆碱受体抗体 (AChR Ab)	250402028	无	自主定价	30	放免法	推荐使用红头普通干燥管采血，静脉采血后 24 小时内分离，不少于 0.5ml 送检	主要适用于重症肌无力（MG）的鉴别诊断。
13	单人全基因组检测（含父母 Sanger 验证）	血液遗传全外显子组基因分析	无	无	自主定价	6800	NGS	骨髓或外周血	通过对人类已知的相关基因的全部外显子进行突变的检测和分析，可以帮助识别疾病的致病原因，辅助临床疾病诊断，制定疾病干预方案，判断预后和遗传咨询。
14	呼吸道多种病原联合检测 153 种（tNGS）	呼吸道病原体靶向检测 198 项	无	无	自主定价	880	多重靶向扩增-高通量测序法	1. 肺泡灌洗液、痰液 3mL 以上，干冰运输；2. 咽拭子充分吸收样品，含胍盐保存液、带螺旋盖内有垫圈、耐冷冻的样本采集管，干冰运输；3. 让步检测的，胸水，腹水，新鲜的病灶组织。拒收：不接受尿液、脑脊液、血液。	呼吸道多种病原体靶向测序检测针对临床呼吸道感染常见的 198 种病原体的特异性基因片段进行多重 PCR 和文库构建，并基于 KM MiniSeqDx-CN 测序平台进行高通量测序，以鉴定样品中存在的可疑致病病原体，协助临床医生进行综合分析判断和制定个体化精准的治疗方案。
15	脑脊液寡克隆区带电泳分析	脑脊液 IgG-寡克隆区带分析	250301011	002503010110000-250301011	甲类	30	等电聚焦电泳	脑脊液及血清各 2ml	脑脊液寡克隆电泳是检测中枢神经系统炎性病变、鞘内免疫蛋白合成的可靠指标，具有较高的敏感性和特异性。
16	串联质谱遗传代谢病检测	尿液有机酸 (UOA), 干尿纸片	250309007	002503090070000-250309007	乙类	244.8	高效液相色谱串联质谱法 (LC-MS/MS)	最佳送检量;滤纸片 3 个, 污染、发霉样本拒收	针对已做过的实验室检测中没有什么异常指标的患者

17	抗水通道蛋白抗体（血清）（AQP4）	抗水通道蛋白4抗体（不带滴度）	无	无	自主定价	166	转染细胞法	干燥管	辅助鉴别视神经脊髓炎（NMO）与多发性硬化
18	水痘-带状疱疹病毒（VZV-DNA）定性	水痘-带状疱疹病毒（VZV-DNA）定性, PCR 法	250403065	002504030650000-250403065	甲类	50	PCR 法	全血 2.0ml (EDTA-Na 或枸橼酸钠抗凝)；疱疹液，分泌物，穿刺液，肺泡灌洗液，眼睛房水（无菌管冷藏送检）；脑脊液（干燥管冷藏送检）。	1. VZV 在儿童感染时引起水痘，皮疹分布呈向心性，只偶发病毒性脑炎或肺炎。儿童在水痘痊愈后，病毒能长期潜伏于脊髓后根神经节或脑神经的感觉神经节中。中年以后，当机体免疫力下降，疾病或某些治疗损害了宿主的免疫状态，潜伏的 VZV 被激活，复发，表现为沿感觉神经支配的皮肤分布的带状疱疹。所以称之为水痘-带状疱疹病毒。 2. 不论成人或儿童患带状疱疹，都能成为儿童水痘的传染源，引起暴发流行。带状疱疹复发 1 次以上者极为罕见。如果成人是首次感染 VZV，常发生病毒性肺炎，病死率高。孕妇患水痘的可引起胎儿畸形、流产或死产。 3. 人是 VZV 的惟一自然宿主，皮肤是 VZV 的主要靶器官。VZV 主要经呼吸道侵入人体，直接接触破损的水疱也可以感染。患病后可获得终身免疫，但体内的抗体不能清除潜伏在神经节中的 VZV，所以若干年后仍可发生带状疱疹。由于临床症状典型，因此一般不依赖实验室检测。

19	重症肌无力五项	重症肌无力五项	无	无	自主定价	1500	CBA	血清：2ml	辅助诊断重症肌无力和 Lambert-Eaton 综合征、胸腺瘤可能性；AchR 抗体在全身型重症肌无力的阳性率 80%，眼肌型为 50% 左右；MuSK 抗体在 AchR 抗体阴性病人中的阳性率 20%，全部重症肌无力病人中的阳性率为 1-10% 左右。RyR 和 Titin 抗体阳性率在 50% 左右，胸腺瘤的可能性在 80% 左右，其中 RyR 更相关一些。
20	24 小时尿酮	铜浓度, 24 小时尿, ICP-MS	250304013	002503040130000-250304013	甲类	8	ICP-MS	尿液 10.0ml (24 小时尿, 计尿总量)	②升高：肝豆状核变性、肝内或肝外胆汁淤积、胆汁性肝硬化、慢性活动性肝炎、使用青霉胺后等。
21	MDS-A 鉴别相关 CD 系列检测 (15CD)	MDS/AA 鉴别相关 CD 系列检测 (15CD)	250401031/1*15	002504010310000-250401031/1	甲类	900	流式细胞术	肝素钠/EDTA 抗凝骨髓穿刺液 2-3ml；或肝素钠/EDTA 抗凝外周全血 3-5ml (保证外周全血内病变细胞大于 20%)；	MDS 辅助诊断与高危 MDS 的疾病进展评估。
22	病毒五项联合筛查 (定性)	病毒五项联合筛查 (定性)	250403065*5	002504030650000-250403065	甲类	250	RT-PCR 实时荧光 PCR	脑脊液 2ml 以上	多种动物性病毒均可引起病毒性脑炎, 针对不同类型的病毒应给予不同的抗病毒药物治疗, 所以病因性诊断对于临床治疗具有重大意义, 临床病原体检测为病因性诊断提供了重要依据. 目前多数的流行病学调查认为, 病毒性脑炎中最常见的病原体是单纯疱疹病毒 (约占 10%~20%), 其次是肠道病毒 (约占 5%~8%), 而病毒性脑膜炎最常见的病原体是肠道病毒, 约占 85%。RT-PCR 方法快速、灵敏度高, 能大致反映颅内病毒感染的情况。因此, 早期检测病毒性脑炎病原体, 可为临床诊断提供参考。

23	成熟 T-NK 细胞淋巴瘤相关基因突变检测(中级, 34 基因)	成熟 T/NK 细胞淋巴瘤相关基因突变检测(中级, 34 基因)	无	无	自主定价	3840	脱氧核糖核酸 (DNA) 测序 (基因测序)	1. EDTA 抗凝骨髓/1-3ml 或 EDTA 抗凝外周血/5-10ml; 2. 【白片/蜡块等固定组织样本送检要求见备注】	成熟 T/NK 淋巴瘤辅助诊断预后, 根据最新文献内容, 检测成熟 T/NK 淋巴瘤诊断、预后、治疗靶点相关的 ARID1A, ARID1B, ARID2, ATM, BCOR, B CORL1, CD28, CREBBP, DNMT3A, EP300, FOXO1, GNA13, IDH2, IRF8, JAK1, JAK3, KDM6A, KMT2D, MYC, PTEN, RHOA, STAT3, STAT5B, TET2, TP53, BRAF, KMT2A, TNFAIP3, APC, CHD8, ZAP70, NF1, TNFRSF14, TRAF3 共 34 个基因(全外显子)
24	人疱疹病毒 6 型 DNA	人疱疹病毒 6 型 (HHV-6) DNA 定性	250403065	002504030650000-250403065	甲类	50	实时荧光 PCR 法	1. 血清或血浆 (EDTA 抗凝) 或脑脊液 $\geq 0.5\text{mL}$; 2. 疱疹分泌物: 无菌拭子采集。	疱疹病毒感染主要侵害皮肤、黏膜以及神经组织, 严重影响人体健康。人类疱疹病毒 6 型 (human herpes virus 6, HHV-6): HHV-6 感染主要引起婴幼儿玫瑰疹 (幼儿急疹) 和成人单核细胞增多症。接受器官移植和 AIDS 患者比正常人更易感染 HHV-6。文献报道, HHV-6 原发感染或再激活, 还可引起高热惊厥和神经系统疾病, 如脑膜炎或脑炎。针对人疱疹病毒 6 型 (HHV-6) 核酸进行检测, 可用于上述疾病病因调查和鉴别诊断。
25	戊型肝炎病毒 (HEV) RNA 检测	戊型肝炎病毒 RNA 定性	250403065	002504030650000-250403065	甲类	50	FQ-PCR	核酸专用管	直接反映人体内戊肝病毒是否存在

26	医学外显子+线粒体 DNA 检测+遗传病 CNVseq 检测	医学外显子 (5000)+线粒体 DNA 检测+遗传病 CNVseq 检测	无	无	自主定价	5800	NGS	外周血	OMIM 明确收录的遗传性疾病检测及低深度染色体数目异常及结构异常检测, 线粒体环状 DNA 检测
27	医学外显子线粒体 DNA+遗传病 CNVseq 检测	医学外显子 (5000)+遗传病 CNVseq 检测	无	无	自主定价	4900	NGS	外周血	OMIM 明确收录的遗传性疾病检测及低深度染色体数目异常及结构异常检测
28	胰岛素生长因子结合蛋白-3	胰岛素生长因子结合蛋白-3	无	无	自主定价	100	电化学发光法	血清	对生长紊乱的评估起辅助作用
29	遗传代谢病质谱检测 (气相色谱 161 种)	遗传代谢病检测 (临床患者), 干血滤纸片, LC-MS/MS	250309 007*8	0025030 9007000 0-25030 9007	乙类	244.8	高效液相色谱 串联质谱法 (LC-MS/MS)	滤纸干血斑 (3 个斑)	针对实验室检测出现较多异常的患者
30	AML 相关基因突变检测 (中级 30 基因)	AML 基因突变筛查 (中级 32 基因)	无	无	自主定价	3600	NGS	EDTA 抗凝管	通过二代测序对这 32 个基因进行检测, 全面的了解 AML 的基因突变, 有助于更精细的诊断分型、评估预后和制定个体化的治疗方案。
31	脆性 X 综合征	与 120 相近或相同?	无	无	自主定价	880	PCR	EDTA 抗凝管	检测与脆性 X 综合征相关的 FMR1 基因 CGG 重复数。对脆性 X 综合征患者或疑似患者, 进行辅助诊断或生育指导。

32	脆性 X 综合征 (FXS)	脆性 X 综合征 基因检测	无	无	自主定价	880	PCR	EDTA 抗凝管	检测与脆性 X 综合征相关的 FMR1 基因 CGG 重复数。对脆性 X 综合征患者或疑似患者, 进行辅助诊断或生育指导。
33	单纯疱疹病毒 I + II 型 (HSV I -DNA+HSV II -DNA) 定量	单纯疱疹病毒 I + II 型 (HSV I -DNA+HSV II -DNA) 定量	250403 065*2	0025040 3065000 0-25040 3065	甲类	100	实时 PCR	分泌物或疱疹液, 脑脊液可以用红头干燥管送检, 若送检肺泡灌洗液、细胞培养液/上清液需签订科研协议;	用于吉兰巴雷综合征谱系病、GQ1b 抗体综合征 (Miller-Fisher 综合征等)、多灶性运动神经病等的辅助诊断
34	钩端螺旋体核酸检测	钩端螺旋体 DNA	270700 003	0027070 0003000 0-27070 0003	乙类	242	Sanger 测序法	1、肺泡灌洗液, 不低于 5 mL; 痰液, 不低于 3 mL。 2、培养物 (平板上的菌落), 不低于 2mL (1 麦氏) 等。	用于钩端螺旋体感染的诊断
35	抗内皮细胞抗体	抗内皮细胞抗体, ELISA	无	无	自主定价	150	ELISA	血清 0.2ml	抗内皮细胞抗体与血管炎及狼疮性肾炎密切相关。此抗体阳性一般视为活动性狼疮性肾炎的标志。
36	抗水通道蛋白抗体 (脑脊液) (AQP4)	抗水通道蛋白 4 抗体 (不带滴度)	无	无	自主定价	166	转染细胞法	干燥管	辅助鉴别视神经脊髓炎 (NMO) 与多发性硬化
37	拉莫三嗪血药浓度	拉莫三嗪	250309 005	0025030 9005000 0-25030 9005	乙类	102	均相酶免疫法	血清/血浆/0.5ml; 1. 标本为新鲜血清或血浆。应避免使用溶血、脂血及浑浊标本。2. 采血后及时离心分离血清或血浆。	阿立哌唑主要用于治疗各类型的精神分裂症, 对精神分裂症的阳性和阴性症状均有明显疗效。拉莫三嗪用于治疗癫痫, 其严重不良反应与血液系统中的游离的药物浓度有关, 且稳态的最高血药浓度在个体间差异额大。对给药患者血液中阿立哌唑或拉莫三嗪浓度进行监测可以保障临床安全合理用药, 减少副作用及不良反应的发生。

38	免疫球蛋白 G4 (IgG4) (脑脊液)	此项目血清检验科已开展,只送脑脊液标本	250401033	002504010330000-250401033	甲类	65	免疫比浊法	血清 2ml, 新鲜样本采集后, 收集后的标本应该在 1 小时内与细胞进行分离并立即检测; 拒收脑脊液	辅助诊断免疫系统疾病。
39	遗传病 CNV-seq	遗传病 CNV-seq	无	无	自主定价	1900	NGS	外周血	低深度染色体数目异常及结构异常检测
40	男性不育 Y 染色体检测	脱氧核糖核酸 (DNA) 测序	无	无	甲类	242	PCR 法	EDTA 抗凝管	辅助诊断无精子症、严重少精子症、弱精子症
41	尿有机酸检测	尿液有机酸 (UOA), 干尿纸片	250309007*8	002503090070000-250309007	乙类	244.8	气相色谱质谱法 (GC-MS)	滤纸干尿片 3 张	用于有机酸代谢病的诊断。
42	抑制素 B	抑制素 B	250403091	无	甲类	130	化学发光法	干燥管	通过检测抑制素 B 可用于评价男性不育病人的生精功能, 儿童隐睾、性早熟的诊断, 对非阻塞性无精子症病人睾丸精子抽吸的预测, 检测放、化疗对男性生精功能的损伤等
43	染色体异常高通量测序检测 (cnv-seq)	染色体异常高通量测序检测 (cnv-seq)	无	无	自主定价	1900	NGS	外周血	低深度染色体数目异常及结构异常检测
44	高精度临床全外显基因检测单人 (含父母 Sanger 验证)	遗传病全外显子组测序检测 (先证者)	无	无	自主定价	4200	捕获测序	全血 2-3mL	本检测覆盖了人类的 2 万多个核基因的全外显子组, 可检测到绝大多数的微小变异, 以及大多数的拷贝数变异。适用于那些高度疑似患有某种遗传病的患者 (或者怀疑携带有突变的家属) 患者的分析及解读内容: 绝大多数人类基因的微小变异 (SNV); 大多数的人类基因组

									拷贝数变异（CNV）；染色体层面的缺失/重复突变、染色体数目异常；染色体的同源单亲二倍体（UPD）。Wiedemann—Steiner 综合征（WSS）是以身材矮小、精神运动发育迟滞、多毛及特殊面容（包括狭窄的眼裂、浓眉毛、长睫毛、薄上唇、塌鼻梁、球状鼻、指趾畸形等）为主要表现的多发畸形综合征，因 Wiedemann 和 Steiner 分别在 1989 和 2000 年首次描述此病而命名，Jones 等在 2012 年将 WSS 的致病基因定位于编码赖氨酸甲基转移酶 2A 的 KMT2A 基因，呈常染色体显性遗传。
45	高精度临床全外显基因检测家系	遗传病全外显子组测序检测（先证者、父母三人家系）	无	无	自主定价	6900	捕获测序	全血 1-3ml EDTA-K/Na2 或枸橼酸钠抗凝	适用于先证者本人临床表现复杂，包括但不限于具有明确的遗传家族病史的患者；具有非典型性疾病特征，或经过多种医学检测未查明致病原因、涉及某一或多个脏器异常，临床表现提示涉及孟德尔单基因遗传性疾病、有不明原因且严重威胁生存的发育迟缓/神经发育异常的患者。不适用于先证者标本缺失情况下的无症状父母/亲属送检。不适用于无症状受检者的“体检”。全外显子测序。适用于那些高度疑似患有某种遗传病的患者（或者怀疑携带有突变的家属）检测人类细胞核基因组 2 万多个基因的全部外显子，为遗传病诊断治疗提供有效的基因信息。

46	CYP21A2 基因 LR-PCR+NGS 打包 MLPA	21-羟化酶缺陷症 CYP21A2 基因 MLPA 检测	无	无	自主定价	1200	MLPA 技术	全血（EDTA 抗凝）	无
47	遗传性神经肌肉病相关 panel 检测+DMD MLPA 检测	遗传性神经肌肉病相关 基因测序检测+假肥大型 肌营养不良 DMD 基因大片 段缺失/重复突变检测 (MLPA)	无	无	自主定价	3300	捕获测序	EDTA 抗凝全血 3-5mL (对采血困难的受检者, 最少可使用 1mL 血样进行检测)	NGS 检测 224 个基因, 辅助神经肌肉类疾病的临床诊断, 为患者及其家庭成员的治疗、预后及预防过程中采取合理的临床干预手段提供必要的支持信息。
48	假肥大型肌营养不良 DMD 基因突变 (二代测序)	假肥大型肌营养不良 DMD 基因大片段缺失/重复突变检测 (MLPA)	无	无	自主定价	1200	MLPA	EDTA/柠檬酸盐抗凝外周血 1-3 毫升	假肥大型肌营养不良 (DMD/BMD)
49	阿尔茨海默病 (AD) 相关基因突变	成人神经退行性疾病相关 基因测序检测	无	无	自主定价	3000	NGS	EDTA 抗凝采血管采集保存的全血 1-3mL (推荐量为 3mL)。对婴儿等采血困难的受检者, 最少可使用 1mL 血样进行检测。上述样本可在 2~8℃冷藏条件下保存 1 周左右, 并应在送样时使用装有冰袋的箱子进行运输。	为成人神经退行性疾病患者的临床诊断提供分子证据和进一步分型; 本检测不适用于基因动态变异分析 (如 C9orf72、NOTCH2NL 等基因里的重复扩增变异)
50	基因测序 (单项)	基因测序 (单项)	无	无	自主定价	440	NGS	EDTA/柠檬酸盐抗凝外周血 1-3 毫升	用于亲属样本接收, 仅针对微小变异检测。其他变异情况需根据先证者报告单提示进行接收。客户可自行决定是否加做。报告时间为先证者报告发布后 1 个月内。

51	遗传性周围神经病相关基因检测	遗传性周围神经病相关基因测序检测	无	无	自主定价	3600	捕获测序	全血 1-3ml EDTA-K/Na64 或枸橼酸钠抗凝	包含疾病：遗传性运动和感觉神经病，遗传性运动神经病，遗传性感觉神经病，其他遗传性周围神经病，Friedreich 共济失调，遗传性压迫易感性神经病，遗传性神经痛性肌萎缩，植烷酸贮积病，遗传性淀粉样变性周围神经病，血卟啉病，遗传性运动和感觉神经病，遗传性运动神经病，遗传性感觉神经病，Friedreich 共济失调，遗传性压迫易感性神经病，遗传性神经痛性肌萎缩，植烷酸贮积病，遗传性淀粉样变性周围神经病等
52	高精度全基因组拷贝数变异 CNV-seq plus(含母血源污染检测鉴定)	(羊水) CNV-seq (100 kb 分辨率 +QF-PCR 市妇儿)	无	无	自主定价	2300	NGS+STR 连锁分析	1 流产组织：包括绒毛、胎儿组织（皮肤肌肉组织或脐带）、孕囊、稽留流产组织、引产组织等。 2. 孕妇外周血（EDTA 抗凝）：2-3mL，流产组织+血必须同时送检	(1) 流产物、死胎或严重畸形引产胎儿可选择 CNV-seq 检测以明确遗传学病因。(2) 智力低下、发育迟缓、面容异常、多发畸形的患儿可选择 CNV-seq 检测以明确遗传学病因。(3) 生育过拷贝数变异患儿或胎儿存在拷贝数变异的夫妇，需要进行父母验证时，根据情况可选择 CNV-seq 检测明确遗传方式。
53	CytoScan 750K 基因芯片遗传病筛查	CytoScan 751K 基因芯片遗传病筛查	无	无	自主定价	4000	SNP 芯片	外周血	全基因组高分辨率的筛查各种染色体引起的遗传病，包括不明原因的智力落后，发育迟缓等
54	布鲁菌病抗体四项	布鲁菌病抗体四项	250403042	002504030410000-250403042	甲类	104	免疫胶体金法+试管凝集+平板凝集	血清，普通干燥管，最低送检量大于 1ml	布鲁菌病，也称波状热，是布鲁菌感染引起的急性或慢性传染病，属自然疫源性疾病，本病临床表现变化多端，主要表现为病情轻重不一的发热、多汗、关节痛等症状。人类布鲁氏菌病可分为亚临床感染、急性和亚急性、慢性感染、局限性

									和复发感染。布鲁菌 IgM 抗体检测，用于检测血清样品中布鲁菌 IgM 抗体，适用于布鲁菌感染的早期诊断。
55	抗神经细胞抗体谱 6 项优惠套餐	NMDAR、AMPAR1、AMPAR2、LGI1、CASPR2、GABABR	无	无	自主定价	1000	CBA 法	血清或血浆或脑脊液 3.0ml (建议血清或血浆和脑脊液同时送检)不建议使用离心后的脑脊液样本 建议分离出血清后送检，避免运送过程中发生溶血。	中枢神经系统自身免疫性疾病是由于自身免疫反应导致的中枢神经系统(脑和脊髓)损害为主的一组疾病。自身免疫抗体的检测对于中枢神经系统自身免疫性疾病的诊断、治疗及预后具有重要指导意义。
56	抗神经细胞抗体谱 6+1 组合	NMDAR、AMPAR1、AMPAR2、LGI1、CASPR2、GABABR、DPPX	无	无	自主定价	1250	转染细胞法 (CBA)	血清或脑脊液	用于抗 NMDAR 型脑炎 (患者似感冒的前驱症状微热，头痛，疲劳，然后发展为精神病的阶段，伴随很严重的行为和人格的改变，出现错觉，思绪慌乱，产生幻想)及其他脑炎的诊断
57	副肿瘤 6 项抗体检测优惠套餐	Hu、Yo、Ri、CV2、Ma2、Amphiphysin	无	无	自主定价	900	化学发光法	血清，最少 1ml	基于化学发光法检测 Hu、Ri、Yo、Ma2、CV2/CRMP5、Amphiphysin。
58	副肿瘤 14 项抗体检测优惠套餐	副肿瘤 14 项抗体检测优惠套餐:Hu 、Yo 、 Ri 、CV2、Ma2、Amphiphysin GAD65Ma1、Tr 、Zic4. PKCy 、sOX1、Recoverin 、Titin	无	无	自主定价	1200	免疫斑点法	干燥管/无菌管	辅助诊断神经系统副肿瘤综合征，抗体可早于肿瘤出现，多见于小细胞肺癌、乳腺癌、卵巢癌、睾丸肿瘤、胸腺瘤等，临床表现多样

59	抗 GFAP 抗体检测	抗胶质纤维酸性蛋白 (GFAP) 抗体	无	无	自主定价	400	CBA 法	脑脊液 0.5ml	GFAP 是星形胶质细胞胞浆蛋白，脑脊液和血中 GFAP 抗体阳性见于自身免疫性 GFAP 星形胶质细胞病(脑炎、脑膜炎、脊髓炎、脑膜脑脊髓炎等)，约 1/3 病人是副肿瘤综合征，发病后的 2 年内 66%的病人可以找到肿瘤(畸胎瘤、胶质瘤、黑色素瘤等)。脑脊液抗体阳性率(92%)和特异性(94%)均高于血液(45%和 61%)。约 20%病人合并 NMDAR 抗体阳性，畸胎瘤的可能性高达 70%；10%病人合并 AQP4 抗体阳性；20%病人重叠 1 型糖尿病、类风湿关节炎、重症肌无力等自免病。GFAP 抗体阳性星形胶质细胞病病人对免疫治疗反应好。
60	抗 AQP4 抗体检测	抗水通道蛋白 4 (AQP4) 抗体, 脑脊液, CBA	无	无	自主定价	480	CBA	血清 / CSF 2.0ml (建议血清和脑脊液同时送检)，至少送检 300 μ l	用于视神经脊髓炎 (NMO)，长节段性横贯性脊髓炎 (LETM) 及 NMO 谱系病 (NMOSD) 的辅助诊断及鉴别诊断。抗 AQP4 抗体为诊断 NMO 及 NMOSD 的主要诊断标准，抗体滴度与疾病活动有关。抗 MOG 抗体与 NMOSD、ADEM 等疾病密切相关。报告单中图片下方解释：G 代表绿色荧光，R 代表红色荧光，M 代表两张图重叠
61	抗 MOG 抗体检测	抗髓鞘少突胶质细胞糖蛋白抗体 (MOG), 脑脊液, CBA 法	无	无	自主定价	400	CBA 法	血清 / 脑脊液 2.0ml (建议血清和脑脊液同时送检)	用于视神经脊髓炎 (NMO)，长节段性横贯性脊髓炎 (LETM) 及 NMO 谱系病的辅助诊断及鉴别诊断。

62	中枢神经脱髓鞘 4 项抗体检测优惠套餐	AQP4、MBP、MOG、GFAP	无	无	自主定价	1200	CBA	脑脊液>2ml	NMOSD 疾病的辅助及鉴别诊断
63	中枢神经脱髓鞘 5 项抗体检测	AQP4、MBP、MOG、GFAP、AQP1	无	无	自主定价	1200	CBA	脑脊液>2ml	NMOSD 疾病的辅助及鉴别诊断
64	郎飞氏结相关 3 项抗体检测	NF155-IgG4、NF186-IgG、CNTN1-IgG4	无	无	自主定价	830	转染细胞法	干燥管/无菌管	抗郎飞结蛋白抗体的检测对郎飞结/结旁疾病的病理生理机制和临床表现具有重要作用,并指导临床上治疗方案的选择。
65	周围神经病 18 项抗体检测优惠套餐	GM1、GM2、GM3、GM4、GD1a、GD1b、GD2、GD3、GT1a、GT1b、GQ1b、sulfatide(IgG+IgM)、NF155-IgG4、NF186-IgG、CNTN1-IgG4、CNTN2-IgG、CASPR1-IgG、MAG-IgM	无	无	自主定价	1500	免疫印迹法	1. 血清 2. 0ml2. 脑脊液至少需送检标本量 300 微升(两种标本类型均可单独送检)	用于多灶性运动神经病、感觉性神经病、格林巴利综合症及 米勒 - 费雪综合症的辅助诊断。

66	神经肌肉疾病 3 项抗体检测	神经肌肉接头疾病检测四项 (AChR-Ab, MuSK-Ab, Titin-Ab, RyR-Ab)	无	无	自主定价	1255	ELISA	血清 2.0ml	适于重症肌无力的辅助诊断、神经肌肉接头疾病的鉴别诊断 和胸腺瘤的筛查。
67	阿尔茨海默病 (AD 全套 4 项)	A β 42、 A β 42/A β 40 、总 tau 蛋白 (T-tau)、P--tau	无	无	自主定价	1400	数字式单分子免疫阵列分析	EDTA 抗凝血浆 2-4mL (不推荐血清)	NfL 改变显著且与病情变化密切相关, 对多种神经疾病的诊断、治疗及预后判断有重要指导意义。 微管相关蛋白 Tau 蛋白和淀粉样蛋白 A β 40, A β 42 是阿尔茨海默病的重要生物标志物, 指标异常时高度提示 AD, 联合检测可用于 AD 早期诊断, 额颞叶痴呆、血管性痴呆、路易体痴呆和帕金森病的鉴别诊断, 对预测轻度认知功能障碍 (MCI) 转换为 AD 的准确率达到了 80% 以上。可用于早期诊断、鉴别诊断以及预测疾病进展。
68	阿尔茨海默病 (AD 全套 5 项)	阿尔茨海默症五项	无	无	自主定价	2700	酶联免疫法/液相荧光定量	无菌管/EDTA 抗凝管	A β 1-42、A β 1-40、t-Tau、p-Tau、A β 1-42/A β 1-40 五项抗体检测针对 AD 早期阶段进行合理有效的干预是一种有潜力的治疗策略
69	病毒性脑炎组合诊断	日本乙型脑炎病毒 RNA 水痘-带状疱疹病毒 DNA 巨细胞病毒 CMV-DNA 单纯疱疹病毒 HSV- I DNA 单纯疱疹病毒 HSV- II	250403065	002504030650000-250403065	自主定价	350	RT-PCR 实时荧光 PCR	脑脊液 2ml 以上	多种动物性病毒均可引起病毒性脑炎, 针对不同类型的病毒应给予不同的抗病毒药物治疗, 所以病因性诊断对于临床治疗具有重大意义, 临床病原体检测为病因性诊断提供了重要依据. 目前多数的流行病学调查认为, 病毒性脑炎中最常见的病原体是单纯疱疹病毒 (约占 10%~20%), 其次是肠道病毒 (约占 5%~8%), 而病毒性脑膜炎最常见的病原

		DNA							体是肠道病毒, 约占 85%。RT-PCR 方法快速、灵敏度高, 能大致反映颅内病毒感染的情况。因此, 早期检测病毒性脑炎病原体, 可为临床诊断提供参考。
70	伯氏疏螺旋体核酸检测	伯氏疏螺旋体核酸检测	无	无	自主定价	350	放射免疫沉淀法	EDTA 抗凝血	伯氏疏螺旋体/莱姆病感染的诊断
71	Leigh 综合征基因热点突变	Leigh 病 (亚急性坏死性脑脊髓病) mtDNA8993 位点测序 (Sanger)	无	无	自主定价	440	LR-PCR+NGS	全血 1-3ml EDTA-K/Na20 或枸橼酸钠抗凝	m. 8993 位点, 辅助诊断 Leigh 病 (亚急性坏死性脑脊髓病)。
72	肝豆状核变性 (Wilson 病) (ATP7B (21 个外显子))	肝豆状核变性 ATP7B 基因 MLPA 检测	无	无	自主定价	1200	MLPA	全血 1-3ml EDTA-K/Na201 或枸橼酸钠抗凝	协助临床诊断、分析
73	Leber 遗传性视神经病相关基因热点突变	线粒体脑肌病 LHON 型 MT-ND1/ND4/ND6 基因测序	CLDT8000/250700019	002507000190100	自主定价	900	LR-PCR+NGS	全血 1-3ml EDTA-K/Na18 或枸橼酸钠抗凝	m. 3265_3592 m. 11600_11910 m. 14385_14642 辅助诊断 Leber 遗传性神经病 (LHON)
74	疟原虫抗原检测	恶性疟原虫	250602001*2	00250602001000-250602001	自主定价	39.2	胶体金法	EDTA 抗凝全血 $\geq 1\text{ml}$	适用于疟疾疑似患者的辅助诊断或疟区病例的筛选检查。

75	弓形虫核酸检测	弓形虫 (TOX-DNA) 定性检测	250403065	002504030650000-250403065	自主定价	50	实时 PCR	全血 2.0ml (EDTA 或枸橼酸抗凝)	①用于弓形虫感染的辅助诊断和弓形虫感染病人药物治疗的疗效监控、优生优育等病原学检测。
76	微量元素 19 项	人体全血 18 种元素检测	250304004 250304006 250304007 250304009 250304013*14	002503040040000-250304004	甲类	134.1	ICP-MS	早晨空腹静脉血,用本中心提供的微量元素检测专用抗凝管,采集 2mL 全血(尽量达到采血管上所示 2ml 刻度),切勿吸取其中血浆用于其它项目的检测,采血后不要打开采血管盖子,以防污染。血液注入抗凝管后,应盖紧盖子,立即轻轻颠倒混匀,以避免凝血。	人体健康与体内微量元素的含量密切相关,如果微量元素缺乏、过量或比例失调,就会引起人体一系列的生理和病理反应,影响人体的正常生长发育,严重时会引起疾病发生。
77	自身免疫性脑炎相关抗体 21 项	自身免疫性脑炎相关抗体 21 项	无	无	自主定价	400	CBA 法	血清 $\geq 0.5\text{mL}$	用于视神经脊髓炎 (NMO),长节段性横贯性脊髓炎 (LETM) 及 NMO 谱系病的辅助诊断及鉴别诊断。
78	自身免疫性脑炎相关抗体 11 项		无	无	自主定价	1720	转染细胞法	干燥管/无菌管	辅助诊断自身免疫性脑炎及不明原因脑炎的鉴别诊断
79	自身免疫性痫性发作相关抗体 11 项	自身免疫性痫性发作套餐 11 项 (脑脊液)	无	无	自主定价	1800	CBA 法	脑脊液 $\geq 2\text{mL}$	辅助诊断自身免疫性癫痫相关疾病。
80	自身免疫性自主神经病 5 项	自身免疫性自主神经病 5 项 (脑脊液)	无	无	自主定价	900	CBA 法	脑脊液 $> 2\text{mL}$	此项目的细项为: 【自身免疫性自主神经病 5 项(血)】: 52536 抗二缩氨酸相似蛋白 6 (DPPX) 抗体 IgG, CBA 法 52539 抗谷氨酸脱羧酶 65 (GAD65) 抗体 IgG, CBA 法 53325 抗神经节乙酰胆碱受体 (ganglionic AChR) 抗体, CBA 法

									80873 抗富亮氨酸胶质瘤失活蛋白 1(LGI1)抗体 IgG,CBA 法 80874 抗接触蛋白关联蛋白 2(CASPR2)抗体 IgG,CBA 法 【自身免疫性自主神经病 5 项(脑脊液)】 51527 抗富亮氨酸胶质瘤失活蛋白 1 (LGI 1) 抗体 IgG(脑脊液), IIFT 52594 抗二缩氨酸相似蛋白 6(DPPX)抗体 IgG, 脑脊液 52596 抗谷氨酸脱羧酶 2(GAD65)抗体 IgG, 脑脊液 52597 抗接触蛋白关联蛋白 2(CASPR2)抗体 IgG, 脑脊液 53325 抗神经节乙酰胆碱受体 (ganglionic AChR)抗体,CBA 法
81	副肿瘤综合征/脑炎/小脑变性 11 项	副肿瘤综合征定量检测 (11 项)	无	无	自主定价	1000	化学发光法/CBA	血清, 最少 1.5ml。	基于化学发光方法检测 Hu、Ri、Yo、Ma2、CV2/CRMP5、Amphiphysin; 基于 CBA 法检测: SOX1、Mal、Tr/DNER、GAD65、Zic4
82	抗髓鞘少突胶质细胞糖蛋白 (MOG) 抗体	抗髓鞘少突胶质细胞糖蛋白抗体 (MOG), 脑脊液, CBA 法	无	无	自主定价	400	CBA 法	血清 / 脑脊液 2.0ml (建议血清和脑脊液同时送检)	用于视神经脊髓炎(NMO), 长节段性横贯性脊髓炎 (LETM) 及 NMO 谱系病的辅助诊断及鉴别诊断。
83	水通道蛋白抗体 (AQP4) 亚型 5 项	水通道蛋白抗体 (AQP4) 亚型五项	无	无	自主定价	1494	转染细胞法	干燥管/无菌管	辅助鉴别视神经脊髓炎 (NMO) 与多发性硬化

84	自身免疫性 周围神经病 25 项（别称：神经节苷脂抗体谱 25 项）	自身免疫性周围神经病 25 项	无	无	自主定价	1800	免疫印迹法+间接免疫荧光法	血清 $\geq 0.3\text{ml}$ 。普通干燥管采血，并及时分离血清。	适用于脱髓鞘疾病和周围神经病的辅助诊断。抗髓鞘相关糖蛋白（MAG）抗体性神经病是一种抗体介导的外周神经脱髓鞘病变。髓鞘相关糖蛋白存在于轴周形成髓鞘的施万细胞膜、施-兰切迹和内外轴索系膜，是维持髓鞘及轴索结构和功能必不可少的成分。抗 MAG 抗体相关周围神经病（MAG-PN）由 MAG-IgM 在髓鞘沉积所致，属于免疫介导周围神经病，典型临床表现为中老年起病，缓慢进展的深感觉障碍突出的周围神经病，或表现为以感觉障碍为主的感觉运动性周围神经病，肢体无力和感觉障碍对称分布，符合长度依赖性特点，电生理检查提示脱髓鞘性周围神经病。MAG 在脱髓鞘疾病和周围神经病的诊断、鉴别和治疗中均有重要作用。
85	自身免疫性 周围神经病 24 项（别称：神经节苷脂抗体谱 24 项）	自身免疫性周围神经病（24 项）	无	无	自主定价	1500	免疫印迹法	1. 血清 2. 0ml2. 脑脊液至少需送检标本量 300 微升（两种标本类型均可单独送检）	用于多灶性运动神经病、感觉性神经病、格林巴利综合症及 米勒 - 费雪综合症的辅助诊断。

86	重症肌无力/Lam ber Eato n 肌无力 综合征	重症肌无力 /Lam ber Eato n 肌无 力综合征	无	无	自主定 价	1290	转染细胞 法	干燥管	乙酰胆碱受体（AChR）抗体是最常见的致病性抗体，抗体检测对于明确重症肌无力诊断、分型、选择适当的治疗方案以及诊断具有重要意义，部分抗体对临床严重程度和预后有一定的提示作用
87	肌炎谱 23 项半定量	肌炎抗体谱 23 项半定量	L25040 2064	无	自主定 价	1840	CBA 法	血清，至少 1mL	皮肌炎 多肌炎 特发性肌炎 抗合成酶综合征以及重叠综合征等辅助诊断
88	抗肌炎抗 体谱 7 项	抗肌炎抗体 谱 7 项 (J0-1, Mi-2, , PM-Scl, U1- snRNP, KU, PL -7, PL-12)	L25040 2064	无	自主定 价	560	免疫印 迹法	血清或 血浆 2. 0ml	用于辅助诊断皮肌炎，多肌炎，特发性肌炎，抗合成酶综合征以及重叠综合征。
89	抗合成酶 综合征抗 体 8 项	抗合成酶综 合征抗体 8 项	无	无	自主定 价	1000	CBA 法	血清，至少 1mL	无
90	肌炎抗体 谱三项	肌炎抗体谱 三项（HMGR、 cN1A、MDA5）	L25040 2064	无	自主定 价	240	CBA 法	血清 2. 0ML	皮肌炎 多肌炎 特发性肌炎 抗合成酶综合征以及重叠综合征等辅助诊断
91	寡克隆区 带（O CB） 分析	脑脊液 IgG- 寡克隆区带 分析	250301 011	0025030 1011000 0-25030 1011	甲类	30	等电聚焦 电泳	脑脊液及血清各 2ml	OCB 是 MS 实验室检测中应用最为广泛的生物学指标。脑脊液 OCB 阳性有助于 MS 的诊断；OCB 阳性虽然不能作为诊断 MS 的直接证据，但对 MS 的早期诊断和预后判断均具有重要意义。
92	神经丝轻 链蛋白 NfL	神经丝轻链 蛋白	无	无	自主定 价	1000	数字式单 分子免疫 阵列分析	EDTA 抗凝血浆 2-4mL，必须分离 血浆送检（不推荐血清）；脑脊 液也可送检，没有参考值。	神经丝蛋白（Neurofilaments, NF）是构成神经细胞轴突中间丝的蛋白质，包括神经丝轻链（Neurofilament light, NfL）、神经丝中链（Neurofilament middle, NfM）、神经丝重链

									(Neurofilament heavy, NfH)、 α-内切蛋白(α-internexin)、 III型外周蛋白(Type III peripherin)。其中NfL是唯一可以自我组装成功能性纤维的神经丝蛋白,异常表达及基因突变均会引起多种疾病的发生,是神经丝蛋白的重要部分。大量临床研究和报道指出,NfL是神经元损伤的分子标志物,在多发性硬化、癫痫、痴呆、脑炎、脱髓鞘疾病、运动神经元疾病、阿尔茨海默病、帕金森病、创伤性脑损伤等多种神经系统疾病的发生、发展过程中,NfL改变显著且与病情变化密切相关,对多种神经疾病的诊断、治疗及预后判断有重要指导意义。多发性骨髓瘤化疗后容易引起周围神经炎,副作用,用NFL可以提前预判副作用和监测多严重,是否需要停药,故血液科也常送检此项目。采用单分子免疫阵列技术(Single Molecule Ararray, Simoa)检测血清中神经丝轻链蛋白(serum neurofilament light, sNfL),并联合应用头部MRI检测脑灰质及白质改变,发现血清神经丝轻链蛋白最早可于无症状期开始增高,并在临床前期、共济失调期进一步升高,提示血清神经丝轻链蛋白可作为脊髓小脑性共济失调3型的生物学标志物。参考区间为: <40岁 0-8.1pg/ml; 40-60 0-30.5pg/ml;>60 8-62pg/ml
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

93	家族成员样本特定变异位点检测	(遗传病) 家族成员样本特定点突变检测	CLDT8000/250700019	002507000190100	自主定价	300	一代测序	全血 1-3ml EDTA-K/Na4 或枸橼酸钠抗凝	与先证者同时采集, 撰写同一份申请单, 同时送检 注: 如果先证者检测完成之后找到了致病性点突变, 则检测家属; 如果结果阴性, 则不检测家属; 如果先证者检测完成之后找到了致病拷贝数变异, 则推荐家属样本进行相应的拷贝数检测项目 (根据具体情况选择 MLPA 或者半定量 PCR, 需补缴费用)
94	强直性肌营养不良 DM1 型基因片段分析 (CE)	强直性肌营养不良 DM1 型基因片段分析 (CE)	无	无	自主定价	880	片段分析	全血 1-3ml EDTA-K/Na30 或枸橼酸钠抗凝	强直性肌营养不良 DM1 型
95	神经纤维瘤 NF1 与 NF2 基因检测	神经纤维瘤 NF1 与 NF2 基因检测	无	无	自主定价	3300	捕获测序	全血 1-3ml EDTA-K/Na209 或枸橼酸钠抗凝	对 NF1、NF2 基因进行测序, 有助于对神经纤维瘤进行诊断、鉴别诊断; 并且可用于指导产前诊断, 降低该疾病的再发风险。
96	呼吸系统疾病优选基因包	脱氧核糖核酸 (DNA) 测序: 用二代测序检测呼吸系统疾病相关 1160 个基因, 如 GPHN、TAC01、EPOR、ERBB2、ERBB3、ERBB4、SLC29A3、ERCC2、ABCA3 等 1160 个基因。	无	无	自主定价	4200	捕获测序	全血 2-3mL	本检测覆盖了人类的 2 万多个核基因的全外显子组, 可检测到绝大多数的微小变异, 以及大多数的拷贝数变异。适用于那些高度疑似患有某种遗传病的患者 (或者怀疑携带有突变的家属)

97	血尿、蛋白尿遗传病因筛查	脱氧核糖核酸(DNA)测序：利用二代测序技术检测与血尿、蛋白尿相关的种91个基因，包括 ACTN4、ALG1、ALMS1、ANKS6、ANLN、APOL1、ARHGDIA、CD151、CD2AP、CFH 等91个基因。	无	无	自主定价	4200	捕获测序	全血 2-3mL	本检测覆盖了人类的 2 万多个核基因的全外显子组，可检测到绝大多数的微小变异，以及大多数的拷贝数变异。适用于那些高度疑似患有某种遗传病的患者（或者怀疑携带有突变的家属）
----	--------------	---	---	---	------	------	------	----------	--

98	病原体宏基因组高通量测序检测 (DNA+RNA)	病原微生物宏基因组检测(全套)	无	无	自主定价	5520	高通量测序法	(1) 静脉血成人：3ml 以上，幼儿：1.5ml 以上，使用 10mL 无创管，2-8℃，72 小时内到达实验室；(2) 血清或血浆成人：1.5mL 以上幼儿：1mL 以上 2000rpm 在 4℃下离心 5min，生物安全柜内分离上层血浆到无菌管，避免污染；或 10mL 无创管。需-20℃或以下，72 小时内到达实验室；-80℃以下保存半年；禁止反复冻融，干冰运输(3) 脑脊液、肺泡灌洗液、痰液、其他无菌体液 3mL 以上，使用 CFT01115015mL 离心管，需 -20℃或以下，72 小时内到达实验室；-80℃以下保存半年；禁止反复冻融，干冰运输；(4) 新鲜组织黄豆粒大小的感染组织，干燥、洁净、防冻的 CFT01115015mL 离心管，需 -20℃或以下，72 小时内到达实验室；-80℃以下保存半年；禁止反复冻融，干冰运输；(5) 粪便，每周日做一次，直接取样冻存；或用金域专用肠道样本采样管，常温 72 小时内到达实验室；(6) 骨髓，成人 3 mL 以上/幼儿 1.5 mL 以上，游离核酸保存管或 EDTA 管，2-8℃保存。	通过高通量测序的方法可以全面的获得病原微生物的遗传信息，有助于及时发现新的病原体、明确感染源、指导防控与治疗及监控，为临床合理用药提供依据
----	--------------------------	-----------------	---	---	------	------	--------	---	---

99	病原体宏基因组高通量测序检测 (DNA)	病原微生物宏基因组 DNA 检测	无	无	自主定价	3360	高通量测序法	(1) 静脉血成人：3ml 以上，幼儿：1.5ml 以上，使用 10mL 无创管，2-8℃，72 小时内到达实验室；(2) 血清或血浆成人：1.5mL 以上幼儿：1mL 以上 2000rpm 在 4℃下离心 5min，生物安全柜内分离上层血浆到无菌管，避免污染；或 10mL 无创管。需-20℃或以下，72 小时内到达实验室；-80℃以下保存半年；禁止反复冻融，干冰运输(3) 脑脊液、肺泡灌洗液、痰液、其他无菌体液 3mL 以上，使用 CFT01115015mL 离心管，需 -20℃或以下，72 小时内到达实验室；-80℃以下保存半年；禁止反复冻融，干冰运输；(4) 新鲜组织黄豆粒大小的感染组织，干燥、洁净、防冻的 CFT01115015mL 离心管，需 -20℃或以下，72 小时内到达实验室；-80℃以下保存半年；禁止反复冻融，干冰运输；(5) 粪便，每周日做一次，直接取样冻存；或用金域专用肠道样本采样管，常温 72 小时内到达实验室；(6) 骨髓，成人 3 mL 以上/幼儿 1.5 mL 以上，游离核酸保存管或 EDTA 管，2-8℃保存。	通过高通量测序的方法可以全面的获得病原微生物的遗传信息，有助于及时发现新的病原体、明确感染源、指导防控与治疗及监控，为临床合理用药提供依据
----	----------------------	------------------	---	---	------	------	--------	---	---

100	病原体宏基因组高通量测序检测（RNA）	病原微生物宏基因组 RNA 检测	无	无	自主定价	3120	高通量测序法	（1）静脉血成人：3ml 以上，幼儿：1.5ml 以上，使用 10mL 无创管，2-8℃，72 小时内到达实验室；（2）血清或血浆成人：1.5mL 以上幼儿：1mL 以上 2000rpm 在 4℃下离心 5min，生物安全柜内分离上层血浆到无菌管，避免污染；或 10mL 无创管。需-20℃或以下，72 小时内到达实验室；-80℃以下保存半年；禁止反复冻融，干冰运输（3）脑脊液、肺泡灌洗液、痰液、其他无菌体液 3mL 以上，使用 CFT01115015mL 离心管，需-20℃或以下，72 小时内到达实验室；-80℃以下保存半年；禁止反复冻融，干冰运输；（4）新鲜组织黄豆粒大小的感染组织，干燥、洁净、防冻的 CFT01115015mL 离心管，需-20℃或以下，72 小时内到达实验室；-80℃以下保存半年；禁止反复冻融，干冰运输；（5）粪便，每周日做一次，直接取样冻存；或用金域专用肠道样本采样管，常温 72 小时内到达实验室；（6）骨髓，成人 3 mL 以上/幼儿 1.5 mL 以上，游离核酸保存管或 EDTA 管，2-8℃保存。	通过高通量测序的方法可以全面的获得病原微生物的遗传信息，有助于及时发现新的病原体、明确感染源、指导防控与治疗及监控，为临床合理用药提供依据
-----	---------------------	------------------	---	---	------	------	--------	---	---

101	17-羟基孕酮 (17-OHP)	17 α -羟基孕酮(17 α -OHP), 化学发光法	250310033/1	002503100330100-250310033/1	甲类	30	化学发光法	静脉采血 2ml, 分离血清	明显升高: 见于 21-羟化酶缺乏的先天性肾上腺皮质增生患者; 也用于分析男性和女性的普通痤疮、男性秃顶及一些不明原因的不育症。
102	17-羟类固醇 (17-OHCS)	17-羟皮质类固醇(17-OH), 尿, 均相酶免法	250310020	002503100200000-250310020	自主定价	35	均相酶免法	收集 24 小时尿时, 加入浓盐酸(优级纯) 3-5ml 防腐, 计尿总量, 混匀后取 3ml 尿入送检。如尿液不能及时进行测定, 应置冰箱内保存, -20℃可保存 30 天, 2-8℃可保存 15 天。留样前服用中药、四环素、维生素 B2、降压药以及安定药对结果有影响。	辅助诊断库欣综合症, Addison 疾病, 垂体功能减退症等。升高: 见于肾上腺皮质功能亢进、肾上腺皮质增生、肾上腺皮质肿瘤、甲亢、库欣综合征等。降低: 见于肾上腺皮质功能减退、垂体前叶功能低下、肾上腺切除术后和甲状腺功能减退。3、不能复查 4、周一到周五白天做实验。5. 参考值: 17-羟男: 3-10mg/24h 尿、女: 2-8mg/24h 尿 17-酮男: 10-25mg/24h 尿、女: 6-14mg/24h 尿。
103	17-酮类固醇 (17-KS)	17-酮类固醇(17-KS), 尿, 均相酶免法	250310021	002503100210000-250310021	自主定价	36	均相酶免法	收集 24 小时尿时, 加入浓盐酸(优级纯) 3-5ml 防腐, 计尿总量, 混匀后取 3ml 尿入送检。如尿液不能及时进行测定, 应置冰箱内保存, -20℃可保存 30 天, 2-8℃可保存 15 天。留样前服用中药、四环素、维生素 B2、降压药以及安定药对结果有影响。	辅助诊断库欣综合症, Addison 疾病, 垂体功能减退症等。升高: 见于肾上腺皮质功能亢进、垂体前叶功能亢进、睾丸间质细胞瘤、肾上腺性征异常症、甲亢, 以及应用促肾上腺皮质激素、雄性激素和皮质激素后。降低: 见于肾上腺皮质功能减退、垂体前叶功能减退、睾丸功能减退、性腺功能减退、慢性消化性疾病、肝硬化和甲状腺功能减退等 3、不能复查 4、周一到周五白天做实验。5. 参考值: 17-羟男: 3-10mg/24h 尿、女: 2-8mg/24h 尿 17-酮男: 10-25mg/24h 尿、女: 6-14mg/24h 尿

104	HBV 核苷类似物耐药基因检测, Sanger 测序法	HBV 拉米夫定耐药基因检测	2708000010	无	自主定价	200	实时 PCR	干燥管	指导拉米夫定 (LAM)、替比夫定 (LdT)、恩曲他滨 (FTC)、阿德福韦 (ADV)、替诺福韦 (TDF)、恩替卡韦 (ETV) 治疗 HBV 感染患者的临床用药。
105	HCV 基因分型	HCV 基因分型, 实时 PCR 法	无	无	自主定价	400	实时 PCR 法	全血样本须在 4 个小时内分离血清/血浆 1mL (EDTA 抗凝)	丙型肝炎病毒是单股正链 RNA 病毒, 病毒感染后可导致丙型病毒性肝炎, 其中 50%~80% HCV 感染者发展为慢性肝炎, 其中 20%~30% 将发展成肝硬化。肝硬化患者中每年有 1%~4% 发展成为肝细胞癌。一般患者发病前 12 天, 其血液即有感染性, 并可带毒 12 年以上。HCV 主要血源传播, 国外 30-90% 输血后肝炎为丙型肝炎, 我国输血后肝炎中丙型肝炎占 1/3。此外还可通过其他方式如母婴垂直传播, 家庭日常接触和性传播等。目前根据 Simmonds 命名系统可将 HCV 分为 6 个基因型。HCV 基因分型在丙型病毒性肝炎的流行病学研究、病毒载量、病情转归及抗病毒治疗等方面均有重要意义。特别在抗病毒治疗方面, HCV 基因分型是制定抗病毒治疗方案, 预测抗病毒疗效的重要依据。; 本项目检测 HCV 1b、2a、3a、3b、6a 共 5 个中国人常见的基因亚型;
106	β 胶联降解产物 (β -CTX)	β 胶联降解产物 (β -CTX), 电化学发光法	250311007	002503110070000-250311007	自主定价	37	电化学发光法	血浆 0.8ml	监测骨质疏松症或其它骨疾病的抗吸收治疗。增高见于甲状旁腺功能亢进, 变形性骨炎, 绝经后等 减低见于甲状旁腺功能低下症

107	分枝杆菌菌种鉴定（荧光 PCR 熔解曲线法）	分枝杆菌菌种鉴定（荧光 PCR 熔解曲线法）	无	无	自主定价	246	荧光 PCR 熔解曲线法	痰液/肺泡灌洗液 $\geq 1\text{mL}$, 胸腹水 $\geq 3\text{mL}$, 伤口分泌物 $\geq 1.5\text{mL}$	本项目可同时检测 22 种中国人群常见的分枝杆菌菌种, 用于临床分枝杆菌感染的辅助诊断, 及时指导临床医生使用有效药物, 控制患者病情。该方法针对 22 种分枝杆菌进行鉴定, 包括耻垢分枝杆菌、胞内分枝杆菌、堪萨斯分枝杆菌、龟分枝杆菌、海/溃疡分枝杆菌、偶发/猪分枝杆菌、土分枝杆菌、不产色分枝杆菌、结核分枝杆菌复合群、鸟分枝杆菌、瘰癧分枝杆菌、脓肿分枝杆菌脓肿亚种、蟾蜍分枝杆菌、浅黄分枝杆菌、草分枝杆菌、戈登分枝杆菌、次要分枝杆菌、胃分枝杆菌、牛分枝杆菌、苏尔加分枝杆菌、迪尔诺弗分枝杆菌、猿猴分枝杆菌。
108	肝病寄生虫全套（肝吸虫 IgG、肺吸虫 IgG、包虫 IgG、弓形虫 IgG）	肝病寄生虫全套（肝吸虫 IgG、肺吸虫 IgG、包虫 IgG、弓形虫 IgG）	250602001*3 250403020-1*1	002506020010000-250602001002504030200000-250403020-1	自主定价	79.8	ELISA 法	血清或血浆 0.6ml	1、TORCH 系列 IgM 阳性仅提示近期感染, 并非感染的诊断依据, 不同方法学和试剂间也存在检测敏感性和特异性的差别, 需结合临床和其他检测指标综合判断; 2、对于结果处于弱阳或临界范围的样本, 建议 2-4 周重新采血复检; 3、孕妇的 TORCH 感染存在胎儿致畸, 流产, 死胎等风险, 但需进一步检测证实是否发生宫内感染并影响胎儿发育, 请谨慎处理; 18、非液体抗凝。

109	肝纤四项 (HA, LN, IV-C, PC-III)	肝纤四项 (HA, LN, IV-C, PC-III)	250305 018 250305 020 250305 022 250305 026	0025030 5018000 0-25030 5018 0025030 5020000 0-25030 5020 0025030 5022000 0-25030 5022 0025030 5026000 0-25030 5026	自主定 价	83	化学发光 法	血清 2.0ml	判断肝脏纤维化程度。
110	肌红蛋白 (MYO)	肌红蛋白 (MYO), 化学 发光法	250306 010/1	0025030 6010010 0-25030 6010/1	甲类	36	化学发光 法	血清 0.6ml	急性心肌梗塞早期鉴别诊断, 肌肉 创伤, 皮肤炎等辅助诊断及再梗死 诊断。
111	寄生虫常 用抗体七 项	血吸虫、肺吸 虫、囊虫寄生 虫、旋毛虫、 肝吸虫、裂头 蚴、包虫	无	无	自主定 价	137.2	ELISA	血清或脑脊液	查找相应寄生虫病原体抗体
112	酒精代谢 基因检测 (NGS)	酒精代谢基 因检测(NGS)	无	无	自主定 价	484	二代测序 技术 (NGS)	EDTA 抗凝外周血 3-5mL 或干滤 纸血片(含 3 个血斑)(注: 送检 其他标本类型请提前与实验室 沟通)	用于对硝酸甘油用药指导; 也可用 于指导健康饮酒。

113	抗 HCG 抗体 (Hcg-Ab)	抗人绒毛促性腺激素抗体 (HCG-Ab), ELISA 法	CGGA1000/250402057	00250402054000-CGGA1000/250402057	自主定价	40	酶联免疫吸附法	血清 0.5ml	辅助诊断免疫性不孕。
114	抗核周因子 (APF)	抗核周因子 (APF), 间接免疫荧光法	250402045	00250402045000-250402045	自主定价	37	间接免疫荧光法	血清或血浆 0.4ml	APF 可以在 RA 发病前出现, 所以有早期诊断价值。
115	抗卵细胞透明带抗体 (ZP)	抗卵细胞透明带抗体 (ZP), ELISA 法	CGFP1000/250402058	无	自主定价	40	酶联免疫吸附法	血清 0.5ml	辅助诊断免疫性不孕。
116	抗人绒毛膜促性腺激素抗体 (AHCGAb)	抗人绒毛促性腺激素抗体 (HCG-Ab), ELISA 法	CGGA1000/250402057	00250402054000-CGGA1000/250402057	自主定价	40	酶联免疫吸附法	血清 0.5ml	辅助诊断免疫性不孕。
117	抗中性粒细胞胞浆抗体二项 (ANCA 二项)	ANCA 二项 (p-ANCA, c-ANCA)	250402005*2	00250402005000-250402005	自主定价	32	间接免疫荧光	血清或血浆 0.4ml	系统性血管炎、炎症性肠病等疾病的诊断。
118	抗滋养层细胞膜抗体 (TA)	抗滋养层细胞膜抗体 (TA), ELISA 法	250403090	无	自主定价	60	酶联免疫吸附法	血清 0.5ml	辅助诊断免疫性不孕。

119	雷帕霉素, 全血, 高效液相色谱-串联质谱法	雷帕霉素浓度 (RPM), 微粒子酶免疫法	250309005	002503090050000-250309005	自主定价	102	微粒子酶免疫法	全血 2.0ml (EDTA 抗凝) 1. 每个工作日都外送, 次日出结果。如周五外送下周一出; 2. 不可以分离血浆, 一定要用全血。最佳采血时间: 达稳态后, 下次给口服药物前半小时到一小时。	为新型强效免疫抑制药, 活性比环孢霉素高 100 倍, 肾毒性比环孢霉素和 FK506 低, 并与环孢霉素有良好的协同作用。
120	脑寄生虫全套 (猪囊尾蚴 IgG, 肺吸虫 IgG, 裂头蚴 IgG, 血吸虫 IgG, 弓形虫 IgG)	寄生虫检测五项 (猪囊尾蚴 IgG 抗体、肺吸虫 IgG 抗体、裂头蚴 IgG 抗体、日本血吸虫抗体、弓形虫 IgG)	250602001x3 250403064x1 250403020x1	无	甲类	99.8	酶联免疫吸附法	干燥管	辅助诊断各种可引起肝病的寄生原虫
121	尿香草扁桃酸 (VMA)	香草扁桃酸 (VMA), 尿, 均相酶免法	250310025	002503100250000-250310025	自主定价	30	均相酶免法	收集 24 小时尿, 加入浓盐酸 (优级纯) 3-5ml 防腐, 计尿总量, 混匀后取 3ml 尿入送检。如尿液不能及时进行测定, 应置冰箱内保存, -20℃ 可保存 30 天, 2-8℃ 可保存 5 天。留样前服用中药、四环素、维生素 B2、降压药以及安定药对结果有影响。	诊断嗜铬细胞瘤, Addison 病等。升高: 见于嗜铬细胞瘤、神经母细胞瘤、交感神经节细胞瘤、原发性高血压和甲状腺功能减退等。降低: 见于甲亢、原发性慢性肾上腺皮质功能减退等
122	全血锰	锰 (Mn), 全血, ICP-MS	250304013	002503040130000-250304013	自主定价	8	电感耦合等离子体质谱法 (ICP-MS)	全血 2.0ml (微量元素检测专用肝素抗凝管)	监测人体内元素平衡状态, 预防元素失衡所致疾病的发生。

123	全血铜	铜(Cu), 全血, ICP-MS	250304013	002503040130000-250304013	自主定价	8	电感耦合等离子体质谱法 (ICP-MS)	全血 2.0ml (微量元素检测专用肝素抗凝管)	监测人体内元素平衡状态, 预防元素失衡所致疾病的发生。
124	全血锌	锌(Zn), 全血, ICP-MS	250304013	002503040130000-250304013	自主定价	8	电感耦合等离子体质谱法 (ICP-MS)	全血 2.0ml (微量元素检测专用肝素抗凝管)	监测人体内元素平衡状态, 预防元素失衡所致疾病的发生。
125	全血元素: Ca、Mg、Zn、Cu、Fe、Mn (微量元素六项)	微量元素六项 (锌、铜、镁、钙、铁、铅)	250304013x2 250304004x1 250304006x1 250304007x1 250304009x1	无	甲类	38.1	ICP-MS	全血 2-3ml	监测人体内微量元素平衡状态, 预防微量元素失衡所致疾病的发生
126	群体反应抗体检测	群体反应抗体检测 (封闭抗体)	260000021	002600000210000-260000021	甲类	330	酶联免疫法	干燥管	1. 封闭抗体又名: 白细胞特异性和组织相关融性 (HLA) 抗体, 封闭抗体缺乏是反复自然流产 (RSA) 患者重要的免疫学病因。用于淋巴细胞免疫治疗效果判断。男方检测无意义 2. 封闭抗体检测仅应用于反复自然流产 (RSA) 的患者, 封闭抗体检测阴性的 RSA 患者建议在医生指导下进行淋巴细胞免疫治疗 3. 治疗后应每隔 4 周连续监测封闭抗体直到孕第 16 周

127	肾素活性测定	肾素活性	250310026	002503100260000-250310026	甲类	23	化学发光法	EDTA 抗凝管	高血压分型，肾病等疾病研究
128	双氢睾酮（DHT）*	双氢睾酮（DHT），ELISA	250310031	002503100310000-250310031	自主定价	15	酶联免疫吸附法	血清 0.8ml，若错过检测周期，每天科室接到双氢睾酮标本都会将标本分离出来保存在-20度条件下。	用于男性脱发、前列腺肥大、无睾症、隐睾症、17 α -羟化酶缺陷等所致的男性性功能减退的辅助诊断。
129	铜蓝蛋白	铜蓝蛋白（CER）	250401028	002504010280000-250401028	自主定价	19	免疫透射比浊法	血清 0.3ml，空腹采血	辅助诊断肝豆状核变性。增高：炎症、肿瘤、甲亢、胆汁性肝硬化。减低：肝豆状核变性、门脉性肝硬化、重症肝炎。拒收尿液
130	脱氢表雄酮（DHEA）*	脱氢表雄酮（DHEA）	250310022	002503100220000-250310022	自主定价	16	酶联免疫吸附法	血清 0.4ml	用于临床对肾上腺肿瘤、多囊卵巢综合征、迟发型 21-羟化酶缺乏的腺皮质增生的评价。
131	西罗莫司，全血，高效液相色谱-串联质谱法	西罗莫司，全血，高效液相色谱-串联质谱法	250309005	002503090050000-250309005	自主定价	102	高效液相色谱-串联质谱法	EDTA 抗凝全血/2 mL	1、监测西罗莫司的血药浓度，以便对提高药物疗效、减少并发症及不良反应的发生。 2、个性化治疗、精准治疗。
132	性激素结合球蛋白（SHBG）	性激素结合球蛋白（SHBG）	250310063/CE RU1000	002503100630000-250310063/CE RU1000	自主定价	60	化学发光法	血清 0.6ml	DMRT1, CYP17A1, SRD5A2, HSD17B3; 相关基因测序的补充检测

133	雄烯二酮(AD), 血清, LC-MS/MS	雄烯二酮(AD), 血清, 高效液相色谱-串联质谱法	250310032/1	002503100320100-250310032/1	甲类	30	高效液相色谱-串联质谱法	血清 1.0 mL 最少 0.5 mL. 血液标本需在清晨 (6~10 点) 采集, 使用红盖真空采血管采血。 2. 分离后的血清样本可于室温条件下稳定存放 7d, 2-8 °C 冷藏条件下存放 14 天, -20 °C 冷冻条件下存放 14 天。 3. 样本拒收: 溶血轻度可接受, 中度及以上的标本拒收; 脂血, 黄疸直接拒收; 含有任何抗凝剂的血浆标本拒收; 未按照样本采集存放条件进行采集和存放的标本拒收。	增加: 女性多毛症, 痤疮, 先天性肾上腺皮质增生, 肾上腺皮质肿瘤, 多囊卵巢综合征, 应用克罗米芬或 HCG 时等。 降低: 肾上腺皮质功能减退症, 卵巢功能减退症, 镰状红细胞性贫血等。
134	血管紧张素 II (AngII)	血管紧张素 II (AngII)	250310028	002503100280000-250310028	甲类	21	化学发光法	血浆 0.5ml EDTA 抗凝, 立即分离血浆	最有效的加压物质, 高血压诊断
135	血管内皮生长因子 (VEGF)	血管内皮生长因子 (VEGF)	250404029/CG CW1000	452504010410000-250404029/CG CW1000	自主定价	210	ELISA 法	抽取的血液样本量不得低于 3ml 推荐使用红头普通干燥管采血, 静脉采血后 24 小时内分离, 不少于 0.5ml 送检	1. 进行辅助诊断以检查排除肿瘤可能性; 2、指导临床治疗; 3、疗效监测及预后判断
136	血铁 (Fe)	铁 (FE), 血清, 亚铁嗉法	250304007	002503040070000-250304007	自主定价	4.6	亚铁嗉法	血清 0.3ml	增高: 溶血性贫血. 再障及铁剂治疗后. 急性肝炎。 降低: 急慢性感染. 缺铁性贫血. 恶性肿瘤。
137	叶酸代谢能力基因检测*	叶酸代谢能力基因检测 (女性)	270700004	无	自主定价	363	实时荧光 PCR 法	EDTA 抗凝外周血 3-5ml	用于指导人群叶酸摄入

138	猪囊尾蚴 IgG 抗体*	猪囊尾蚴 IgG 抗体, ELISA	250602001	002506020010000-250602001	自主定价	19.6	ELISA	血清 0.5mL	用于猪囊尾蚴虫感染的辅助诊断
139	转铁蛋白	转铁蛋白 (TRF), 免疫比浊法	250301007	002503010070000-250301007	自主定价	20	免疫比浊法	血清 0.3ml	增高: 急性肝炎. 缺铁性贫血。 降低: 恶性肿瘤. 慢性肝炎. 肝硬化. 溶血性贫血。
140	总 IgE	总 IgE, 化学发光法	250405001	002504050010000-250405001	自主定价	26	电化学发光法	血清/血浆 0.6ml	辅助诊断各类过敏性疾病。
141	总 I 型胶原氨基端延长肽 (PINP)	总 I 型胶原氨基端延长肽 (PINP), 电化学发光法	L250309016	无	自主定价	80	电化学发光法	血清/血浆 0.8ml (离心后及时分装, 避免溶血)	PINP 反映的是 I 型胶原的沉积情况, 因此是作为一项骨形成标志物。
142	总铁结合力	总铁结合力 (TIBC), 计算法	250304008	002503040080000-250304008	自主定价	12	计算法	血清 0.3ml	辅助诊断溶贫. 缺铁贫. 巨铁贫. 巨贫. 肝脏受损等。
143	苏氨酸 181 位磷酸化 Tau 蛋白 (p-tau181) 检测	苏氨酸 181 位磷酸化 Tau 蛋白 (p-tau181) 检测	无	无	自主定价	380	单分子荧光免疫检测	分离血清 $\geq 500 \mu\text{L}$, 移到 1.5mlEP 管或新的采血管中, 血清样本不少于 $500 \mu\text{L}$ (需注明采血管类型)。建议使用的采血管: 无添加剂采血管 (红头管), SSTII 分离胶采血管 (黄头管)	阿尔茨海默病早期筛查。

144	阿尔兹海默症易感基因 APOE 多态性检测	阿尔茨海默病易感基因 APOE 多态性检测	无	无	自主定价	440	荧光 PCR 法	EDTA 抗凝采血管采集保存的全血 1-3mL（推荐量为 3mL）。对婴儿等采血困难的受检者，最少可使用 1mL 血样进行检测。	用于 MCI 患者危险分层，预测其向 AD 转化的风险，可应用于临床研究中的疗效分析。于支持有明确家族史、疑似早发型阿尔茨海默病患者或有特殊临床表型受检者的临床诊断。
145	抗核周因子（APF）	抗核周因子抗体（APF）测定	250402045	002504020450000-250402045	自主定价	37	间接免疫荧光法	血清或血浆 0.4ml	APF 可以在 RA 发病前出现，所以有早期诊断价值。
146	抗中性粒细胞胞浆 [pANCA, cANCA] 两项	抗中性粒细胞胞浆抗体测定 (pANCA) 抗中性粒细胞胞浆抗体测定 (cANCA)	250402005*2	002504020050000-250402005	自主定价 #N/A	32	间接免疫荧光	血清或血浆 0.4ml	系统性血管炎、炎症性肠病等疾病的诊断。
147	狼疮抗凝物质检测	狼疮抗凝物质检测 狼疮抗凝物质检测	250203055*2	002502030550000-250203055	自主定价 #N/A	39.2	凝固法	空腹采血，血浆 0.6ml（必须使用 1:9 枸橼酸钠管，拒收 EDTA 抗凝血液）	提示有狼疮样抗凝物质存在，如 SLE、自发性流产、某些血栓形成性疾病。
148	TPMT 基因分型 (硫嘌呤类药物安全检测)	硫嘌呤类药物安全用药基因检测 (NGS)	无	无	自主定价	440	NGS	EDTA 抗凝外周血 3-5mL（注：送检其他标本类型请提前与实验室沟通）	嘌呤类药物用药指导

149	代谢遗传病多基因测序	遗传代谢病相关基因测序检测	无	无	自主定价	3600	捕获测序	全血 1-3ml EDTA-K/Na183 或枸橼酸钠抗凝	检测相关基因的 SNV/indel, 不含 CNV。父母的免费检测, 仅针对于微小变异, 父母样本接收《81433 父母样本特定变异位点检测》项目。家属样本接收项目为《81434 家族成员样本特定变异位点检测》, 仅针对微小变异检测。先证者报告出来后, 如果是微小变异, 实验室会直接针对相应位点对父母样本免费检测, 检测结果会整合到患者报告单中一并发放 (即父母的免费检测不单独发报告), 报告时间为先证者报告发布后 1 个月内。
150	呼吸道病原体靶向检测 198 项	呼吸道病原体靶向检测 198 项	无	无	自主定价	880	多重靶向扩增-高通量测序法	1. 肺泡灌洗液、痰液 3mL 以上, 干冰运输; 2. 咽拭子充分吸收样品, 含胍盐保存液、带螺旋盖内有垫圈、耐冷冻的样本采集管, 干冰运输; 3. 让步检测的, 胸水, 腹水, 新鲜的病灶组织。拒收: 不接受尿液、脑脊液、血液。	呼吸道多种病原体靶向测序检测针对临床呼吸道感染常见的 198 种病原体的特异性基因片段进行多重 PCR 和文库构建, 并基于 KM MiniSeqDx-CN 测序平台进行高通量测序, 以鉴定样品中存在的可疑致病病原体, 协助临床医生进行综合分析判断和制定个体化精准的治疗方案。
151	MetaCAP 病原微生物核酸高通量测序 (DNA+RNA)	MetaCAP 病原微生物核酸高通量测序	无	无	自主定价	2560	探针捕获高通量测序法	(1) 静脉血: 成人 3mL 以上, 幼儿 1.5mL 以上, 使用 10mL 无创管, 2-8℃冷藏运输, 48 小时内送达实验室。 (2) 血浆: 成人 2mL 以上, 幼儿 1mL 以上, 2 小时内分离血浆 (2000rpm 在 4℃下离心 5min), 生物安全柜内吸取上层血浆到无菌管, 避免污染; 或 10mL 专用无创管, 2-8℃, 可保存 24 小时, 冷藏运输; -20℃或以下,	感染仍是危害人类健康的重要疾病之一, 快速准确鉴定致病病原体对辅助临床诊断和指导用药有重要价值。本项目适用于不明原因发热、疑难感染、重症感染、免疫异常患者的病原微生物检测, 包括但不限于以下情况: 危重症患者不排除感染, 或考虑继发性或并发危及生命的严重感染; 免疫受损患者疑似继发感染, 常规病原学检查未明或/和规范性经验抗感染治疗无效;

								可保存 7 天，最长保存期限不超过 15 天，干冰运输；-80℃以下可保存半年，干冰运输；禁止反复冻融。 （3）痰液 3mL 以上、肺泡灌洗液 5mL 以上、胸腹水 10mL 以上、脑脊液 1.5mL 以上、穿刺液/心包积液 1.5mL 以上、其他无菌体液 1.5mL 以上，使用 CFT01115015mL 离心管，2-8℃，可保存 24 小时，冷藏运输；-20℃或以下，可保存 7 天，最长保存期限不超过 15 天，干冰运输；-80℃以下可保存半年，干冰运输；禁止反复冻融。 （4）新鲜组织：绿豆粒大小的感染组织，于干燥、洁净、防冻的专用无菌螺口管保存。2-8℃，可保存 24 小时，冷藏运输；-20℃或以下，可保存 7 天，最长保存期限不超过 15 天，干冰运输；-80℃以下可保存半年，干冰运输；禁止反复冻融。 （5）石蜡包埋组织：4μm 厚，8-10 张石蜡切片，蜡卷直接置于无菌管，室温运输保存。	高度疑似感染性疾病，但病原学未明且常规抗感染治疗无效等。
--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------------

152	中枢神经系统多种病原体靶向测序	中枢神经系统多种病原体靶向测序	无	无	自主定价	800	多重靶向扩增,高通量测序法	脑脊液 3mL 无菌试管 (注意密封) ①72 小时内能够到达主检实验室时, 可以 4℃ 冷藏保存; ②72 小时内无法到达主检实验室时, 需要-20℃ 及以下条件保存; 禁止反复冻融。注: 其他标本类型请在送检前与主检实验室沟通。	本检测针对 105 种神经感染病原体及 6 个耐药基因的特异性片段进行多重 PCR 和文库构建, 并基于 KMMiniSeqDx-CN (已获三类注册证) 测序平台进行高通量测序, 以鉴定样品中存在的可疑致病病原体, 协助临床医生进行综合分析判断和制定个体化精准的治疗方案。
153	抗神经细胞抗体谱 10 项 (血清)	抗神经细胞抗体谱 10 项 (血清)	无	无	自主定价	1800	CBA	血清 ≥1mL 或脑脊液 ≥2mL, 冷藏运输	中枢神经系统自身免疫性疾病是由于自身免疫反应导致的中枢神经系统 (脑和脊髓) 损害为主的一组疾病。自身免疫抗体的检测对于中枢神经系统自身免疫性疾病的诊断、治疗及预后具有重要指导意义。
154	抗神经细胞抗体谱 10 项 (脑脊液)	抗神经细胞抗体谱 10 项 (脑脊液)	无	无	自主定价	1800	CBA	血清 ≥1mL 或脑脊液 ≥2mL, 冷藏运输	中枢神经系统自身免疫性疾病是由于自身免疫反应导致的中枢神经系统 (脑和脊髓) 损害为主的一组疾病。自身免疫抗体的检测对于中枢神经系统自身免疫性疾病的诊断、治疗及预后具有重要指导意义。
155	抗神经细胞抗体谱 12 项 (血清)	抗神经细胞抗体谱 12 项 (血清)	无	无	自主定价	2000	CBA	血清或血浆或脑脊液 3.0ml (建议血清或血浆和脑脊液同时送检) 不建议使用离心后的脑脊液样本	中枢神经系统自身免疫性疾病是由于自身免疫反应导致的中枢神经系统 (脑和脊髓) 损害为主的一组疾病。自身免疫抗体的检测对于中枢神经系统自身免疫性疾病的诊断、治疗及预后具有重要指导意义。

156	抗神经细胞抗体谱 12 项（脑脊液）	抗神经细胞抗体谱 12 项（脑脊液）	无	无	自主定价	2000	CBA	脑脊液 3.0ml（建议血清或血浆和脑脊液同时送检）不建议使用离心后的脑脊液样本。注：脑脊液标本不能少于 2ml	中枢神经系统自身免疫性疾病是由于自身免疫反应导致的中枢神经系统（脑和脊髓）损害为主的一组疾病。自身免疫抗体的检测对于中枢神经系统自身免疫性疾病的诊断、治疗及预后具有重要指导意义。
157	抗神经细胞抗体谱 11 项（血清）	抗神经细胞抗体谱 11 项（血清）	无	无	自主定价	1800	CBA	血清 $\geq$ 1mL 或脑脊液 $\geq$ 2mL, 冷藏运输	中枢神经系统自身免疫性疾病是由于自身免疫反应导致的中枢神经系统（脑和脊髓）损害为主的一组疾病。自身免疫抗体的检测对于中枢神经系统自身免疫性疾病的诊断、治疗及预后具有重要指导意义。
158	抗神经细胞抗体谱 11 项（脑脊液）	抗神经细胞抗体谱 11 项（脑脊液）	无	无	自主定价	1800	CBA	血清 $\geq$ 1mL 或脑脊液 $\geq$ 2mL, 冷藏运输	中枢神经系统自身免疫性疾病是由于自身免疫反应导致的中枢神经系统（脑和脊髓）损害为主的一组疾病。自身免疫抗体的检测对于中枢神经系统自身免疫性疾病的诊断、治疗及预后具有重要指导意义。
159	抗神经细胞抗体谱 18 项抗体检测（血清）	抗神经细胞抗体谱 18 项抗体检测（血清）	无	无	自主定价	2700	CBA 法	血清：分离血清至少 1ml；或者脑脊液：2ml（至少 1.4ml）	辅助临床诊断
160	抗神经细胞抗体谱 18 项抗体检测（脑脊液）	抗神经细胞抗体谱 18 项抗体检测（脑脊液）	无	无	自主定价	2700	CBA 法	血清：分离血清至少 1ml；或者脑脊液：2ml（至少 1.4ml）	辅助临床诊断

161	遗传疾病 全外显子 测序分析 (含线粒 体)	遗传疾病全 外显子测序 分析(含线粒 体)	无	无	自主定 价	5900	NGS	外周血 2, 同时送检父母外周血 各 2-3 毫升	用于遗传疾病和环状线粒体疾病的 辅助诊断
162	遗传疾病 全外显子 测序分析 (含 CNV-seq)	全基因组单 分子测序 (CNV-seq)	无	无	自主定 价	2300	单分子测 序	全血用 EDTA 抗凝管; 无菌离心 管/螺旋痰杯+生理盐水	反复性流产、胚胎停育等
163	中枢神经 系统 21 项抗体检 测(血清)	中枢神经系 统 21 项抗体 检测(血清)	无	无	自主定 价	400	CBA 法	血清 $\geq 0.5\text{mL}$	用于视神经脊髓炎(NMO), 长节段 性横贯性脊髓炎(LETM)及 NMO 谱 系病的辅助诊断及鉴别诊断。
164	中枢神经 系统 21 项抗体检 测(脑脊 液)	中枢神经系 统 21 项抗体 检测(脑脊 液)	无	无	自主定 价	400	CBA 法	血清 $\geq 0.5\text{mL}$	用于视神经脊髓炎(NMO), 长节段 性横贯性脊髓炎(LETM)及 NMO 谱 系病的辅助诊断及鉴别诊断。
165	粪便钙卫 蛋白检测	粪便钙卫蛋 白检测	无	无	自主定 价	300	ELISA	粪便	鉴别肠易综合征和炎症性肠病
166	抑制素 B 定量检测	抑制素 B 定量 检测	250403 091	无	甲类	130	化学发光 法	干燥管	通过检测抑制素 B 可用于评价男性 不育病人的生精功能, 儿童隐睾、 性早熟的诊断, 对非阻塞性无精子 症病人睾丸精子抽吸的预测, 检测 放、化疗对男性生精功能的损伤等

167	688 基因检测(血液版)	全部实体瘤 688 个基因 +TMB+MSI, 23 个免疫疗效基因, 63 个遗传基因, 260 种靶向药物, 11 种免疫治疗药物, 11 种化疗药物	无	无	自主定价	12800	NGS	外周血 (PAXgene 或 streck 采血管) 10ml; 外周血: 【室温保存】24 小时 【冷藏保存】72 小时 【冷冻保存】禁止 脑脊液: 【室温保存】禁止 【冷藏保存】2-8℃ 【冷冻保存】禁止;	1. 一次检测指导靶向治疗、免疫治疗、化疗、遗传性肿瘤风险评估。 2. 多角度综合评估免疫检查点抑制剂疗效, 如肿瘤突变负荷 (TMB)、微卫星不稳定性 (MSI)、MMR 基因变异、免疫耐药、免疫超进展等。 3. 为其他免疫治疗方案提供依据, 如 HLA 分型、新抗原预测等。599 个基因, 1. 包括 93 个靶向用药基因, 30 个化疗相关基因, 204 个肿瘤驱动基因, 166 个抑癌基因, 137 个遗传性肿瘤综合征相关基因, 19 个新抗原预测基因等。2. 检出突变、插入/缺失、拷贝数变异、融合等变异类型。
168	gHRR 基因检测 (68 基因)	(胚系)HRR 相关 68 个基因 (含 BRCA1、BRCA2)	无	无	自主定价	4500	高通量基因检测	外周血	指导临床诊断及用药
169	遗传性肿瘤-女性套餐	85 个基因, 24 种遗传性肿瘤	无	无	自主定价	3680	核酸质谱	EDTA 抗凝管	高血压; 高血脂; II 型糖尿病; 冠心病; 心肌梗塞; 房颤; 中风; 脑动脉瘤; 精神分裂; 老年痴呆; 哮喘; 子宫内膜癌; 宫颈癌; 卵巢癌; 乳腺癌; 肺癌; 肝癌; 鼻咽癌; 胃癌; 大肠癌; 食管癌; 膀胱癌; 甲状腺癌; 胰腺癌

170	抗 γ -干扰素抗体	抗 γ -干扰素抗体	无	无	自主定价	280	ELISA 法	血清 1 mL（其他标本类型送检前先联系科室咨询）	本项目用于体外定性检测人血清中抗 γ -干扰素抗体。主要用于对非结核分枝杆菌、沙门菌、水痘-带状疱疹病毒、结核分枝杆菌、马尔尼菲篮状菌、新型隐球菌、荚膜组织胞浆菌、伯克菌属以及巨细胞病毒等机会性病原菌感染的患者进行动态监测以辅助判断疾病进程或治疗效果。
171	21 羟化酶缺乏症	21-羟化酶缺陷症 CYP21A2 基因 MLPA 检测	无	无	自主定价	1200	MLPA 技术	全血（EDTA 抗凝）	先天性肾上腺皮质增生症（CAH）是因先天性基因突变导致体内某些肾上腺皮质激素合成缺陷，在引起该病的 7 种先天性基因缺陷中，21 羟化酶缺陷症占总患者的 95% 以上。在该病患者中，病情严重的经典型患者较为罕见，发病率约为 1/15000；病情较轻的非经典型患者相对常见，发病率约为 1/1000。21 羟化酶缺乏
172	抗磷脂酶 A2 受体抗体	抗磷脂酶 A2 受体抗体 IgG, 磁微粒化学发光法	L25040 2051	无	自主定价	345	磁微粒化学发光法	建议空腹采样，血清或血浆血清 0.5ml 以上，红头干燥管，紫头管（EDTA）都可以送检。拒收黄头管（带分离胶）。拒收条件：送检标本类型不符；严重溶血、黄疸和脂血；微生物污染、反复冻融和使用叠氮钠防腐的样本；送检标本量不足。	辅助诊断原发性膜性肾小球肾炎（MGN）

173	艰难梭菌抗原	艰难梭菌抗原GDH及毒素A和B,大便,酶联免疫法	250501007 250503002*2	00250501007000 0-250501007 00250503002000 0-250503002	自主定价	54	酶联免疫分析法	液体粪便或不成形粪便>5ml,或者成形便 1-2ML/1-2g,请勿送检固体或成形粪便检测此项目。	①艰难梭菌是引起人类抗生素相关性腹泻及伪膜性结肠炎的主要病原菌,其抗原及毒素的快速检测对早期诊断艰难梭菌相关性腹泻,预防及控制医院感染的传播和有效治疗极其重要。
174	水通道蛋白4(AQP4)抗体	水通道蛋白4(AQP4)抗体	无	无	自主定价	166	转染细胞法	干燥管	辅助鉴别视神经脊髓炎(NMO)与多发性硬化
175	炎症因子组合	炎症因子组合(IL-β1、IL-6、IL-8、IL-10、TNF-α、IL-12p70)	无	无	自主定价	800	CBA FLEX SET	眼内液	用于疾病诊断、治疗监测
176	HHV-6 核酸	HHV-6 核酸	无	无	自主定价	260	荧光 PCR 法	眼内液	取眼内液送检,明确诊断,指导治疗
177	病原微生物 mNGS 检测 (DNA)	细菌、真菌、病毒、寄生虫的全面筛查	无	无	自主定价	3500	二代测序 mNGS	眼内液	取眼内液送检,明确诊断,指导治疗
178	病原微生物 mNGS 检测 (RNA)	细菌、真菌、病毒、寄生虫的全面筛查	无	无	自主定价	3500	二代测序 mNGS	眼内液	取眼内液送检,明确诊断,指导治疗
179	病原微生物 mNGS 检测 (DNA+RNA)	细菌、真菌、病毒、寄生虫的全面筛查	无	无	自主定价	5500	二代测序 mNGS	眼内液	取眼内液送检,明确诊断,指导治疗

180	B 细胞淋巴瘤组合	IL6、IL10、IgH 基因重排	无	无	自主定价	2550	基因重排	眼内液	取眼内液送检，明确诊断，指导治疗
181	T 细胞淋巴瘤组合	EB 病毒抗体、TCR 基因重排	无	无	自主定价	2400	基因重排	眼内液	取眼内液送检，明确诊断，指导治疗
182	CBA 法抗体亚型 5 项	CBA 法抗体亚型 5 项 IgG1, IgG2, IgG3, IgG4, IgM	无	无	自主定价	1100	CBA 法	血清至少送检 0.5ml，脑脊液至少送检 1ml	适用于疾病作用机理的研究和科研设计等多种场景。用 CBA 法检测的抗体都支持送检。送检时需备注要检测哪种抗体的亚型；该抗体必须曾检出过阳性（若此前检测为阴性或未曾检测过，则不予检测亚型）。
183	肌炎谱 23 项	抗肌炎抗体谱（23 项）	L25040 2064*2 3	无	自主定价	1840	免疫印迹法	血清 2.0ml	有助于评估肌肉损伤和炎症情况
184	食欲素 A	食欲素 A (Orexin A)，放射免疫法	无	无	自主定价	850	放免 (RIA)	脑脊液，不少于 1ml 送检建议采样本后分装于 1.5ml 小试管/子弹头内，-20~-80 度保存，全程冷冻运输。拒收其他类型样本；	食欲素 (orexin) 又称下丘脑分泌素 (Hypocretin, Hcrt)，具有多种神经调节功能，不仅能影响机体摄食行为，还能参与睡眠-觉醒周期的调节、血糖代谢、疼痛感知、心血管及自主神经系统的调节等。其中，Orexin-1 在发作性睡病的诊断、分类中起到重要作用，且与发病机制存在一定联系。适用于原发或继发发作性睡病（如伴睡眠障碍、病灶累及下丘脑的视神经脊髓炎谱系疾病），监测疾病活动度及转归。
185	激越性失眠相关脑炎筛查	激越性失眠相关脑炎筛查	无	无	自主定价	480	CBA 法、IIFT	血清，至少 300μl 或脑脊液，至少 150μl（建议血清和脑脊液同时送检）	中枢神经系统自身免疫性疾病是由于自身免疫反应导致的中枢神经系统(脑和脊髓)损害为主的一组疾病。自身免疫抗体的检测对于中枢神经系统自身免疫性疾病的诊断、治疗及预后具有重要指导意义。

186	B 细胞监测	B 细胞监测（记忆 B/浆母细胞）	无	无	自主定价	600	流式细胞术	EDTA、肝素钠抗凝全血 3mL，拒收红头管	可用于监测疾病活动度、指导调整治疗方案、评估 B 细胞靶向治疗效果及预测复发等。
187	基因测序（单项）	基因测序（单项）	无	无	自主定价	440	NGS	EDTA/柠檬酸盐抗凝外周血 1-3 毫升	用于亲属样本接收，仅针对微小变异检测。其他变异情况需根据先证者报告单提示进行接收。客户可自行决定是否加做。报告时间为先证者报告发布后 1 个月内。
188	遗传病全外显子组基因测序（单样本）	遗传病全外显子组基因测序（单样本）	无	无	自主定价	4200	NGS	外周血 2，同时送检父母外周血各 2-3 毫升	用于遗传性疾病的辅助诊断
189	线粒体脑肌病 MERRF 型基因测序（Sanger）	线粒体脑肌病 MERRF 型基因测序（Sanger）	CLDT8000/250700019	002507000190100	自主定价	300	LR-PCR+NGS	全血 1-3ml EDTA-K/Na122 或枸橼酸钠抗凝	1，线粒体 DNA (mtDNA) 发生突变可以导致一系列的疾病，遗传方式一般为母系遗传。mtDNA 的突变方式非常复杂，不仅与遗传相关，而且与年龄等非遗传性因素相关。mtDNA 突变具有较高的异质性，同一个体的不同组织细胞中的突变比例可有较大的差异。通常 mtDNA 的突变积累到某个阈值之后才能致病。已知的突变位点中，不同的位点阈值不同，例如 mtDNA 中十三个蛋白质基因的突变阈值较高，而 tRNA 基因上的突变阈值较低，有的突变在低于 20% 时也可能致病。2，线粒体脑肌病伴乳酸性酸中毒及中风样发作 (MELAS) 的主要突变包括： m. 3243A>G、m. 3271T>C、m. 3252A>G。

190	假肥大型肌营养不良 DMD 基因大片段缺失/重复突变检测	假肥大型肌营养不良 DMD 基因大片段缺失/重复突变检测 (MLPA)	无	无	自主定价	980	MLPA	外周血	临床怀疑 DMD 疾病的检测
191	线粒体 DNA 全长测序	线粒体 DNA 全长测序	无	无	自主定价	2100	NGS	全血	用于环状线粒体突变引起的疾病筛查
192	遗传性脑白质营养不良相关基因检测	遗传性脑白质营养不良和白质脑病相关基因测序检测	无	无	自主定价	3600	捕获测序	EDTA 抗凝采血管采集保存的全血 1-3mL (推荐量为 3mL)。对婴儿等采血困难的受检者,最少可使用 1mL 血样进行检测。	遗传性脑白质营养不良和白质脑病相关基因测序检测为神经胶质细胞或髓鞘异常或大脑白质异常患者的临床诊断提供分子证据和进一步分型。
193	脑血管遗传病多基因测序	遗传性脑血管病相关基因测序检测	无	无	自主定价	3300	捕获测序	EDTA 抗凝采血管采集保存的全血 1-3mL (推荐量为 3mL)。对婴儿等采血困难的受检者,最少可使用 1mL 血样进行检测。	遗传性脑血管病相关基因测序检测为脑血管病和卒中患者临床诊断提供分子证据和进一步分型。
194	癫痫相关多基因测序	癫痫相关扩展基因测序检测	无	无	自主定价	3600	捕获测序	全血 1-3ml EDTA-K/Na2 或枸橼酸钠抗凝	包含: Ohtahara 综合征, West 综合征, Dravet 综合征, Lennox-Gastaut 综合征, Landau-Kleffner 综合征, 常染色体显性夜发性额叶癫痫, 颞叶癫痫等
195	RETT 综合征 MECP2 基因检测 (Sanger +MLPA)	Rett 综合征 MECP2 基因 MLPA 检测	无	无	自主定价	1200	MLPA 技术	全血 1-3ml EDTA-K/Na2 或枸橼酸钠抗凝	RETT 综合征的辅助诊断。1, RETT 综合征是一种 X 连锁显性遗传病, 国内外研究证实 40%至 80%患儿存在 MECP2 基因突变。 2, 在所有的 MECP2 基因突变中, 约 90%的突变可通过对 MECP2 基因的直接测序来发现, 而约 10%的突变为大片段的缺

									失或重复突变，可以通过 MLPA 技术检测到。
196	Prader Willi 综合征/天使综合征 (PWS/AS) 拷贝数及甲基化检测	Prader Willi 综合征/天使综合征 (PWS/AS) 拷贝数及甲基化检测	无	无	自主定价	1500	MS MLPA	EDTA 抗凝外周血，3-5mL	临床怀疑为 PWS、AS 的患者及其家庭成员。通过甲基化特异性多重连接依赖探针扩增法 (MS-MLPA) 可以到检测 15q11.2-q13 区域片段缺失 (即拷贝数 CNV) 或甲基化异常。具体的检测范围是：(1) 正常；(2) 父源缺失型 PWS；(3) 非缺失型 PWS (可能为 mUPD 或者 ID)；(4) 母源缺失型 AS；(5) 非缺失型 AS (可能为 pUPD 或者 ID)。根据文献资料，MSMLPA 方法可检测出约 99% 的 PWS 患者，以及 ~80% 的 AS 患者。本检测可用于 PWS 综合征、AS 综合征的辅助诊断。
197	阿尔茨海默病相关基因测序	阿尔茨海默病相关基因测序	无	无	自主定价	3520	捕获测序	全血 1-3ml EDTA-K/Na58 或枸橼酸钠抗凝	包括早发性、散发性 AD (阿尔茨海默病)

198	结节性硬化症 TSC1 与 TSC2 基因测序	结节性硬化症 TSC1 与 TSC2 基因检测	无	无	自主定价	3300	捕获测序	全血 1-3ml EDTA-K/Na211 或枸橼酸钠抗凝	1, 结节性硬化症(TSC)是一种常染色体显性遗传性神经皮肤综合症, 是以多种器官的组织缺陷和错构瘤为特征的疾病, 主要临床特征为面部纤维血管瘤、癫痫及智力减退, 但并非每个患者均出现以上三种表现形式, 有的患者伴有眼部、骨骼或者内脏肿瘤。 2, 常染色体显性遗传。男性患者多于女性(1.44:1)。本病患者大约有 2/3 由新发突变引起, 父母均无突变; 1/3 遗传自父母的突变。但嵌合体型并不少见, 多为体细胞嵌合, 少数为生殖腺嵌合。因此, 在对患者的父母进行检测时, 应该考虑到由于受到相对高浓度的正常 DNA 的干扰而造成直接测序发生漏检的可能性。 3, TSC1、TSC2 基因的突变是引起结节硬化症的原因, 两型十分相似但也略有区别。在单个的病例(患病家系中仅有一名患者)中, 更多是 TSC2 突变, 而在家族性的病例中, TSC1 和 TSC2 几乎有着同样的比例。TSC2 突变的患者具有更高的患肾脏恶性肿瘤、智力障碍、孤独症、婴儿痉挛的可能性。 4, 对 TSC1、TSC2 基因进行直接测序有助于对结节硬化症患者进行辅助诊断、鉴别诊断, 并且可用于指导产前诊断, 降低该疾病的再发风险。
-----	-------------------------	-------------------------	---	---	------	------	------	-------------------------------	---

199	病原微生物 16S rDNA 高通量测序	病原微生物 16S rDNA 高通量测序	无	无	自主定价	900	高通量测序法	1. 标本类型：粪便样本，稀便也可以做，取到 1ml 以上，按标准采集流程使用配套的粪便采样套装收集。（非专用粪便采样套装送检，会退单处理）2. 标本量：合格的标本量应是 200mg 左右（即采样拭子，有 3/4 的表面沾到粪便），粪便标本浸在粪便保护液中的高度应在 3ml 左右，取样量过多或过少都有可能影响检测结果。3. 采样要求：建议在采样前 2 个月未服用抗生素；勿将尿液混入粪便，以免造成样本污染。不建议提前离心。4. 运输条件：常温保存运输，且在 3 日内送到检测中心	通过了解自己的肠道菌群信息，可以调整生活方式，保持健康的身心状态，以便对疾病早做预测、积极预防并定期监测，实时管理自己的健康问题。
200	抗 IgLON 家族蛋白 5(IgLON5) 抗体 IgG（血清/脑脊液）	抗 IgLON 家族蛋白 5(IgLON5) 抗体 IgG, CBA 法	无	无	自主定价	480	CBA	血清，至少 300μl 或脑脊液，至少 150μl（建议血清和脑脊液同时送检）	中枢神经系统自身免疫性疾病是由于自身免疫反应导致的中枢神经系统(脑和脊髓)损害为主的一组疾病。自身免疫抗体的检测对于中枢神经系统自身免疫性疾病的诊断、治疗及预后具有重要指导意义。
201	抗二缩氨酸相似蛋白 6(DPPX) 抗体 IgG,（血清/脑脊液）	抗二缩氨酸相似蛋白 6(DPPX) 抗体 IgG, CBA 法	无	无	自主定价	480	CBA 法	血清，至少 300μl 或脑脊液，至少 150μl（建议血清和脑脊液同时送检）	中枢神经系统自身免疫性疾病是由于自身免疫反应导致的中枢神经系统(脑和脊髓)损害为主的一组疾病。自身免疫抗体的检测对于中枢神经系统自身免疫性疾病的诊断、治疗及预后具有重要指导意义。

202	抗甘氨酸受体 1 (GlyR1) 抗体 IgG (血清/脑脊液)	抗甘氨酸受体 1 (GlyR1) 抗体 IgG, CBA 法	无	无	自主定价	480	CBA 法	血清, 至少 300μl 或脑脊液, 至少 150μl (建议血清和脑脊液同时送检)	中枢神经系统自身免疫性疾病是由于自身免疫反应导致的中枢神经系统(脑和脊髓)损害为主的一组疾病。自身免疫抗体的检测对于中枢神经系统自身免疫性疾病的诊断、治疗及预后具有重要指导意义。
203	抗多巴胺受体 2 (D2R) 抗体 IgG 血清/脑脊液	抗多巴胺受体 2 (D2R) 抗体 IgG, CBA 法	无	无	自主定价	480	CBA 法	血清, 至少 300μl 或脑脊液, 至少 150μl (建议血清和脑脊液同时送检)	中枢神经系统自身免疫性疾病是由于自身免疫反应导致的中枢神经系统(脑和脊髓)损害为主的一组疾病。自身免疫抗体的检测对于中枢神经系统自身免疫性疾病的诊断、治疗及预后具有重要指导意义。
204	抗谷氨酸脱羧酶 65 (GAD65) 抗体 IgG 血清/脑脊液	抗谷氨酸脱羧酶 67 (GAD67) 抗体, CBA 法	无	无	自主定价	215	CBA	脑脊液, 至少 200ul; 血清, 至少 100ul	中枢神经系统自身免疫性疾病是由于自身免疫反应导致的中枢神经系统(脑和脊髓)损害为主的一组疾病。自身免疫抗体的检测对于中枢神经系统自身免疫性疾病的诊断、治疗及预后具有重要指导意义。
205	代谢性谷氨酸受体 5 (mGluR5) 抗体 IgG 血清/脑脊液	代谢性谷氨酸受体 5 (mGlu5), 脑脊液, CBA 法	无	无	自主定价	480	CBA 法	血清, 至少 300μl 或脑脊液, 至少 150μl (建议血清和脑脊液同时送检)	中枢神经系统自身免疫性疾病是由于自身免疫反应导致的中枢神经系统(脑和脊髓)损害为主的一组疾病。自身免疫抗体的检测对于中枢神经系统自身免疫性疾病的诊断、治疗及预后具有重要指导意义。
206	抗促代谢型谷氨酸受体 1 (mGluR1) 抗体 IgG 血清/脑脊液	抗促代谢型谷氨酸受体 1 (mGluR1) 抗体 IgG, 脑脊液, CBA 法	无	无	自主定价	480	CBA 法	脑脊液 3.0ml	抗 mGluR1 抗体: 代谢性谷氨酸受体 1 型 (mGluR1) 是一种 G 蛋白偶联的细胞表面受体, 主要在小脑皮层的浦肯野细胞树突中表达。针对 mGluR1 的自身抗体可引起罕见形式的自身免疫性脑炎, 主要导致亚急性小脑共济失调, 包括构音障碍、认知障碍、味觉障碍等症状; 也是与神经元抗体相关的副肿瘤性小脑变性 (PCD) 综合征的一种, 常

									与霍奇金淋巴瘤相关。研究证实，在小鼠被动转移实验中，将 mGluR1 转移到正常小鼠小脑附近的蛛网膜下腔中，会导致严重且可逆的共济失调，说明抗 mGluR1 抗体可直接产生致病作用；使用有效免疫球蛋白、免疫抑制剂和血浆置换等疗法将 mGluR1 抗体转为阴性能有效缓解病情发展。
207	抗突触蛋白-3 α (Neurexin-3 α) 抗体 IgG 血清/脑脊液	抗突触蛋白-3 α (Neurexin-3 α) 抗体 IgG, 脑脊液, CBA 法	无	无	自主定价	480	CBA 法	脑脊液 3.0ml	抗 Neurexin-3 α 抗体: 抗突触蛋白-3 α (Neurexin-3 α): 是一种参与突触发育和功能的粘附分子, 有研究指出, 患者体内的抗体会特异性导致突触蛋白-3 α 降低, 从而使正在发育中的神经元突触总数减少。在一则病例报道中, 所有 5 名患者均存在前驱症状 (发热, 头痛, 恶心或腹泻), 且病情进展迅速, 出现意识障碍、癫痫发作、口面运动障碍和中枢通气不足表现; 另一病例报道则与疟疾感染有关, 提示与 Neurexin-3 α 抗体相关的脑炎支持感染后发病的特点。
208	抗谷氨酸受体 (NMDA 型) 抗体 IgG 血清/脑脊液	抗谷氨酸受体 (NMDA 型) 抗体 IgG, CBA 法	无	无	自主定价	215	CBA 法、IIFT	血清 / CSF 2.0ml (建议血清和脑脊液同时送检) 注: 脑脊液不能少于 0.5ml	用于 NMDA 脑炎, 部分肿瘤的辅助诊断

209	抗谷氨酸受体 (AMPA1 型) 抗体血清/脑脊液	抗谷氨酸受体 (AMPA1 型) 抗体 IgG, CBA 法	无	无	自主定价	215	CBA	血清, 至少 300μl 或脑脊液, 至少 150μl (建议血清和脑脊液同时送检)	中枢神经系统自身免疫性疾病是由于自身免疫反应导致的中枢神经系统(脑和脊髓)损害为主的一组疾病。自身免疫抗体的检测对于中枢神经系统自身免疫性疾病的诊断、治疗及预后具有重要指导意义。
210	抗谷氨酸受体 (AMPA2 型) 抗体 IgG, 血清/脑脊液	抗谷氨酸受体 (AMPA2 型) 抗体 IgG, CBA 法	无	无	自主定价	215	CBA	血清, 至少 300μl 或脑脊液, 至少 150μl (建议血清和脑脊液同时送检)	中枢神经系统自身免疫性疾病是由于自身免疫反应导致的中枢神经系统(脑和脊髓)损害为主的一组疾病。自身免疫抗体的检测对于中枢神经系统自身免疫性疾病的诊断、治疗及预后具有重要指导意义。
211	抗富亮氨酸胶质瘤失活蛋白 1 (LGI1) 抗体 IgG,	抗富亮氨酸胶质瘤失活蛋白 1 (LGI1) 抗体 IgG, CBA 法	无	无	自主定价	480	CBA 法、IIFT	血清, 至少 300μl 或脑脊液, 至少 150μl (建议血清和脑脊液同时送检)	中枢神经系统自身免疫性疾病是由于自身免疫反应导致的中枢神经系统(脑和脊髓)损害为主的一组疾病。自身免疫抗体的检测对于中枢神经系统自身免疫性疾病的诊断、治疗及预后具有重要指导意义。
212	抗接触蛋白关联蛋白 2 (CASPR2) 抗体 IgG, 血清/脑脊液	抗接触蛋白关联蛋白 2 (CASPR2) 抗体 IgG, 脑脊液	无	无	自主定价	480	CBA 法	血清, 至少 300μl 或脑脊液, 至少 150μl (建议血清和脑脊液同时送检)	中枢神经系统自身免疫性疾病是由于自身免疫反应导致的中枢神经系统(脑和脊髓)损害为主的一组疾病。自身免疫抗体的检测对于中枢神经系统自身免疫性疾病的诊断、治疗及预后具有重要指导意义。对 CASPR2 抗体来说, 血比脑脊液阳性多! CASPR2 抗体 90%以上是 50 岁以上男性, 年轻男性一定要结合 MRI 和临床表现综合判断, 不能仅根据抗体阳性下诊断。目前认为 V GKC 复合物相关抗体与多种神经科疾病相关, 包括慢性特发性疼痛、癫痫、运动障碍等, 这些抗体在健康人中罕见。V GKC 复合物相关抗体识别通道复合物的其他成分, 最值得注

									意的是 LGI1 和 CASPR2。其中, LGI1 抗体通常与边缘性脑炎相关, 面臂肌张力障碍发作是其特征性临床表现。
213	抗 γ -氨基丁酸 B 型受体 (GABAB) 抗体 IgG, 血清/脑脊液	抗 γ -氨基丁酸 B 型受体 (GABAB) 抗体 IgG, 脑脊液	无	无	自主定价	480	CBA	血清, 至少 300 μ l 或脑脊液, 至少 150 μ l (建议血清和脑脊液同时送检)	中枢神经系统自身免疫性疾病是由于自身免疫反应导致的中枢神经系统(脑和脊髓)损害为主的一组疾病。自身免疫抗体的检测对于中枢神经系统自身免疫性疾病的诊断、治疗及预后具有重要指导意义。
214	抗 γ -氨基丁酸 A 型受体 (GABAA) 抗体血清/脑脊液	抗 γ -氨基丁酸 A 型受体 (GABAA) 抗体, CBA 法(脑脊液)	无	无	自主定价	480	CBA 法	脑脊液 3.0ml	抗 GABABR 抗体是边缘叶脑炎的一种特异性抗体, 临床表现主要是认知受损和突出的癫痫发作为主, 约 47%伴肿瘤, 多为小细胞肺癌, 免疫治疗效果较好。
215	抗神经节乙酰胆碱受体 (ganglionic AChR) 抗体,	抗神经节乙酰胆碱受体 (ganglionic AChR) 抗体, 脑脊液, CBA 法	无	无	自主定价	480	CBA 法	脑脊液 3.0ml	血清中的自身抗体与 gAChR 抗原的结合与自主神经节突触传递受损相关, 特别是与自身免疫性自主神经节病 (AAG) 和胃肠道运动障碍相关。功能性 gAChR 是五聚体, 由 α 3 和 β 4 亚基组成, 主要在自主神经节中表达, gAChR 抗体主要与 gAChR α 3-亚基结合。本项目是一种特异且灵敏的 gAChR 抗体检测方法。自身免疫性自主神经节病 (autoimmune autonomic ganglionopathy, AAG) 是一种与自身抗体相关、由免疫介导的以全植物神经功能不全为特征的自身免疫性自主神经病, 多为急性或亚急性起病, 常见临床表现为体位性昏厥、汗液分泌异常、膀胱功能障碍、胃

									肠动力下降与性功能障碍等植物神经受累等。AAG 患者血清中神经节乙酰胆碱受体 (gAChR) 抗体滴度升高且与疾病严重性相关；其发生、发展过程与交感和副交感神经节 AChR 功能障碍相关。
216	抗 Kelch 样蛋白 11 (KLHL11) 抗体, 血清/脑脊液	抗 Kelch 样蛋白 11 (KLHL11) 抗体, CBA 法	无	无	自主定价	480	CBA 法	脑脊液, 至少 200ul; 血清, 至少 100ul	抗 Kelch 样蛋白 11 (KLHL11) 抗体: 抗 KLHL11 抗体介导的脑炎是一种独特的副肿瘤性脑炎, 通常与睾丸生殖细胞肿瘤 (主要是精原细胞瘤) 相关。菱形脑炎常见, 主要表现为共济失调、复视、构音障碍和眩晕。听力损失和耳鸣可能先于其他神经症状和体征几周几个月。18. 抗神经节乙酰胆碱受体 (ganglionic AChR) 抗体: 神经节乙酰胆碱受体 (gAChR) 介导所有自主神经节的快速突触传递, 与神经肌肉连接处的 AChR 同源, 但在遗传和免疫上不同。主要临床表现为自主神经功能障碍, 如体位性低血压、严重便秘等。抗体滴度与自主神经功能障碍的严重程度有直接关系。30% 患者合并肿瘤, 最常见的癌症包括小细胞肺癌、胸腺瘤、乳腺腺癌、肺癌、前列腺癌、胃肠道腺癌和淋巴瘤。肿瘤的早期诊断和治疗有利于神经系统的改善和降低发病率。脑组织 (啮齿动物或灵长类动物) 中包含所有天然靶抗原, 检测样本 (脑脊液或血清) 中的抗体会与脑组织切片进行抗原-抗体反应, 常可用于神经抗体的筛查。不同神经抗体的荧光模式纷繁复杂且部分抗体差别细微, 荧

									光模式的判读准确性尤为关键，决定着神经抗体评估的质量。由于 TBA 可提供全抗原谱，通过特异性荧光模式为发现未知的神经特异性抗体提供有力的工具。
217	抗 NMDAR 抗体, 血清/脑脊液	抗 NMDAR 抗体, 血清/脑脊液	无	无	自主定价	500	转染细胞法	血清或脑脊液	用于 NMDA 脑炎、边缘线脑炎，不明原因脑炎的辅助诊断
218	MetaCAP 病原微生物核酸高通量测序	MetaCAP 病原微生物核酸高通量测序, 探针捕获高通量测序法	无	无	自主定价	2560	探针捕获高通量测序法	(1) 静脉血：成人 3ml 以上，幼儿 1.5ml 以上，使用 10mL 无创管，2-8℃冷藏运输，48 小时内送达实验室。 (2) 血浆：成人 2mL 以上，幼儿 1mL 以上，2 小时内分离血浆（2000rpm 在 4℃下离心 5min），生物安全柜内吸取上层血浆到无菌管，避免污染；或 10mL 专用无创管，2-8℃，可保存 24 小时，冷藏运输；-20℃或以下，可保存 7 天，最长保存期限不超过 15 天，干冰运输；-80℃以下可保存半年，干冰运输；禁止反复冻融。 (3) 痰液 3mL 以上、肺泡灌洗液 5mL 以上、胸腹水 10mL 以上、脑脊液 1.5mL 以上、穿刺液/心包积液 1.5mL 以上、其他无菌体液 1.5mL 以上，使用 CFT01115015mL 离心管，2-8℃，可保存 24 小时，冷藏运输；-20℃或以下，可保存 7 天，最长保存期限不超过 15 天，干冰运输；-80℃以下可保存半年，	感染仍是危害人类健康的重要疾病之一，快速准确鉴定致病病原体对辅助临床诊断和指导用药有重要价值。本项目适用于不明原因发热、疑难感染、重症感染、免疫异常患者的病原微生物检测，包括但不限于以下情况：危重症患者不排除感染，或考虑继发性或并发危及生命的严重感染；免疫受损患者疑似继发感染，常规病原学检查未明或/和规范经验抗感染治疗无效；高度疑似感染性疾病，但病原学未明且常规抗感染治疗无效等。

								干冰运输；禁止反复冻融。 (4) 新鲜组织：绿豆粒大小的感染组织，于干燥、洁净、防冻的专用无菌螺口管保存。2-8℃，可保存 24 小时，冷藏运输；-20℃或以下，可保存 7 天，最长保存期限不超过 15 天，干冰运输；-80℃以下可保存半年，干冰运输；禁止反复冻融。 (5) 石蜡包埋组织：4μm 厚，8-10 张石蜡切片，蜡卷直接置于无菌管，室温运输保存。	
219	布氏杆菌总抗体检测（4 项）	布鲁菌病抗体四项	250403041*2 250403042*2	00250403041000 0-250403041 00250403042000 0-250403042	自主定价	69.8	免疫胶体金法+试管凝集+平板凝集	血清，普通干燥管，最低送检量大于 1ml	布鲁菌病，也称波状热，是布鲁菌感染引起的急性或慢性传染病，属自然疫源性疾​​病，本病临床表现变化多端，主要表现为病情轻重不一的发热、多汗、关节痛等症状。人类布鲁氏菌病可分为亚临床感染、急性和亚急性、慢性感染、局限性和复发感染。布鲁菌 IgM 抗体检测，用于检测血清样品中布鲁菌 IgM 抗体，适用于布鲁菌感染的早期诊断。
220	自身免疫性癫痫 12 项抗体检测优惠套餐	NMDAR、AMPA1、AMPA2、LG11、CASPR2、GABABR、GlyR α 1、GABAAR α 1、GABAAR β 3、mGluR5、	无	无	自主定价	1720	转染细胞法	干燥管/无菌管	辅助诊断自身免疫性运动障碍相关疾病

		GAD65、MOG							
221	中枢神经脱髓鞘6项抗体检测优惠套餐	AQP4、MBP、MOG、GFAP、AQP1、Flotillin-1/2	无	无	自主定价	1666	转染细胞法	干燥管/无菌管	适用于慢性炎性脱髓鞘性多发性神经根神经病(CIDP)相关疾病的辅助诊断
222	郎飞氏结相关5项抗体检测	NF155-IgG4、NF186-IgG、CNTN1-IgG4、CNTN2-IgG、CASPR1-IgG	无	无	自主定价	1162	转染细胞法	干燥管/无菌管	抗郎飞结蛋白抗体的检测对郎飞结/结旁疾病的病理生理机制和临床表型具有重要作用,并指导临床上治疗方案的选择。
223	抗中性粒细胞抗体2项(ANCA)	cANCA pANCA	250402005*2	002504020050000-250402005	自主定价	32	间接免疫荧光	血清或血浆 0.4ml	系统性血管炎、炎症性肠病等疾病的诊断。
224	淋巴细胞亚群	CD3、CD4、CD8、CD19、CD16、CD56	250401031/1*6	002504010310000-250401031/1	自主定价	360	流式细胞术	外周血	有助于恶性血液系统疾病的诊断、分型、治疗方案的制定和预后判断
225	卡马西平及代谢物C1011	10-羟基卡马西平,高效液相色谱-串联质谱法	250309005	002503090050000-250309005	乙类	102	高效液相色谱-串联质谱法	血清 0.5mL	通过对药物浓度的检测,有助于临床调整药物剂量,避免药物过量引起的中毒或药物不足而不能达到预期治疗效果,从而提高临床疗效

226	苯妥英钠	苯妥英, 血清, 高效液相色谱-串联质谱法	250309005	002503090050000-250309005	乙类	102	高效液相色谱-串联质谱法	采用红色头盖管(无添加剂真空采血管)采集, 及时分离血清, 要求 0.5mL 血清(最少送检量 0.3mL), 并冷藏避光运输送检, 送检时将管口封严, 以防渗漏。拒收条件: 送检标本类型不符; 未按照样本采集条件进行采集; 泄露、破碎(未混匀前); 重度溶血; 重度脂血; 重度黄疸。	1、监测总苯妥英的血药浓度, 以便提高药物疗效、减少并发症及不良反应的发生。2、个性化治疗、精准治疗。
227	丙戊酸钠(峰值)	丙戊酸, 高效液相色谱-串联质谱法(峰值)	250309005	002503090050000-250309005	乙类	102	高效液相色谱-串联质谱法	血清 0.5mL, 最少 0.3mL	血药浓度监测。
228	丙戊酸钠(谷值)	丙戊酸, 高效液相色谱-串联质谱法(谷值)	250309005	002503090050000-250309005	乙类	102	高效液相色谱-串联质谱法	血清 0.5mL, 最少 0.3mL	血药浓度监测。

229	环孢素 A (谷值)	环孢霉素 A 浓度 (CSA), 全血, LC-MS/MS (谷值)	250309005	002503090050000-250309005	乙类	102	高效液相色谱-串联质谱法 (LC-MS/MS)	全血 2.0ml (EDTA 或肝素抗凝) 1、静脉给药: 先给负荷剂量 (R) 半小时, 继之给维持剂量, 匀速静滴, 维持剂量后大约 1 小时及 5 小时采血测血药浓度。2、口服给药: 峰浓度: 快释放制剂, 服药后 2 小时。缓释放制剂, 服药后 4 小时; 谷浓度: 下次给药前。3、或依据药物说明书中注明的代谢速度确定采集时间。4、不得使用含促凝剂的试管。	环孢霉素 A 作为新型的免疫抑制剂应用于肾脏移植以来, 使移植器官的成活率大幅度提高。但由于它具有一定的肝、肾及其他毒性反应, 如果用药量不够则会影响疗效, 将会出现排斥反应。由于移植后时间不同, 服用剂量不同, 血中环孢素 A 的浓度不同。同一剂量, 病人不同, 其血中药物浓度亦不尽相同。且各组之间浓度范围高低差异较大, 存在着显著的个体差异。因此, 有必要进行血中药物浓度的监测, 按照移植后不同时间内理想的血药浓度调整服用量, 做到药物剂量个体化。 危急值: 大于 450 ng/ml
230	环孢素 A (峰值)	环孢霉素 A 浓度 (CSA), 全血, LC-MS/MS (峰值)	250309005	002503090050000-250309005	乙类	102	高效液相色谱-串联质谱法 (LC-MS/MS)	全血 2.0ml (EDTA 或肝素抗凝) 1、静脉给药: 先给负荷剂量 (R) 半小时, 继之给维持剂量, 匀速静滴, 维持剂量后大约 1 小时及 5 小时采血测血药浓度。2、口服给药: 峰浓度: 快释放制剂, 服药后 2 小时。缓释放制剂, 服药后 4 小时; 谷浓度: 下次给药前。3、或依据药物说明书中注明的代谢速度确定采集时间。4、不得使用含促凝剂的试管。	环孢霉素 A 作为新型的免疫抑制剂应用于肾脏移植以来, 使移植器官的成活率大幅度提高。但由于它具有一定的肝、肾及其他毒性反应, 如果用药量不够则会影响疗效, 将会出现排斥反应。由于移植后时间不同, 服用剂量不同, 血中环孢素 A 的浓度不同。同一剂量, 病人不同, 其血中药物浓度亦不尽相同。且各组之间浓度范围高低差异较大, 存在着显著的个体差异。因此, 有必要进行血中药物浓度的监测, 按照移植后不同时间内理想的血药浓度调整服用量, 做到药物剂量个体化。 危急值: 大于 450 ng/ml

231	FK506(谷值)	他克莫司 (FK506), 全血, LC-MS/MS (谷值)	250309005	002503090050000-250309005	乙类	102	高效液相色谱-串联质谱法 (LC-MS/MS)	全血 2.0ml (EDTA 或肝素抗凝或者微量元素管), 患者服用 FK506 的第 1 个月, 每周可采血 2 次, 第 2~3 个月每周可采血 1 次, 3 个月以后至半年内每 2 周可采血 1 次, 半年以上不定期采血。采血时间为清晨 6 时服药前	【免疫抑制药物】是一种新型免疫抑制药, 通过全血浓度的测定, 有助于减轻毒副作用和排斥反应。适应症为预防肝脏或肾脏移植术后的移植物排斥反应。
232	FK506(峰值)	他克莫司 (FK506), 全血, LC-MS/MS (峰值)	250309005	002503090050000-250309005	乙类	102	高效液相色谱-串联质谱法 (LC-MS/MS)	全血 2.0ml (EDTA 或肝素抗凝或者微量元素管), 患者服用 FK506 的第 1 个月, 每周可采血 2 次, 第 2~3 个月每周可采血 1 次, 3 个月以后至半年内每 2 周可采血 1 次, 半年以上不定期采血。采血时间为清晨 6 时服药前	【免疫抑制药物】是一种新型免疫抑制药, 通过全血浓度的测定, 有助于减轻毒副作用和排斥反应。适应症为预防肝脏或肾脏移植术后的移植物排斥反应。
233	CYP2C19*2*3 基因 SNP 多态性	氯吡格雷安全用药基因检测 (CYP2C19 基因分型)	无	无	自主定价	440	荧光 PCR 法	EDTA 抗凝外周血 3-5mL	氯吡格雷、奥美拉唑用药指导。依据 CYP2C19 多态性的结果可以测定 S-美芬妥英羟化酶在人体内活性的高低, 从而判断氯吡格雷等心血管抗凝药物, 苯妥英、丙戊酸等抗癫痫药物, 奥美拉唑等质子泵抑制剂类药物以及伏立康唑等抗真菌类药物在体内代谢活性的高低, 为指导临床制定个体化用药方案提供重要参考。

234	CYP2C19*2、*3、*4、*6、*7、*8、*17 基因多态性	氯吡格雷安全用药基因检测 (CYP2C19 基因分型)	无	无	自主定价	440	荧光 PCR 法	EDTA 抗凝外周血 3-5mL	氯吡格雷、奥美拉唑用药指导。依据 CYP2C19 多态性的结果可以测定 S-美芬妥英羟化酶在人体内活性的高低，从而判断氯吡格雷等心血管抗凝药物，苯妥英、丙戊酸等抗癫痫药物，奥美拉唑等质子泵抑制剂类药物以及伏立康唑等抗真菌类药物在体内代谢活性的高低，为指导临床制定个体化用药方案提供重要参考。
235	医学外显 5000+TSC1 和 TSC2 MLPA 检测	单基因遗传病基因检测	无	无	自主定价	5400	MLPA 技术	全血 1-3ml EDTA-K/Na2 或枸橼酸钠抗凝	1. 适用于疑似患有某种遗传病的患者（或者怀疑携带有突变的家属）。 2. 本检测覆盖了人类的 2 万多个核基因，同时覆盖了线粒体 DNA 全部的 16569 个碱基的全部 37 个基因。可以一次性将人类所有的遗传物质都进行检测，全面覆盖到染色体层面的缺失/重复突变、核基因的点突变、线粒体基因点突变及缺失突变。 3. 建议同时送检父母样本，父母接收“81433 父母样本特定变异位点检测”项目（患者结果出来后的 30 天出家属变异点报告单）。父母仅针对微小变异检测，检测结果会整合到患者报告单中发放。
		结节性硬化 TSC1 和 TSC2 基因大片段分析			#N/A				
236	全外显子+线粒体 DNA 检测	全外显子组基因+线粒体基因	无	无	自主定价	5900	NGS	全血	全外显子组遗传性疾病检测及线粒体环状 DNA 检测
237	全外显子+遗传病 CNVseq 检测	全外显子组基因+拷贝数变异	无	无	自主定价	5900	NGS	全血	全外显子组遗传性疾病检测及低深度染色体数目及结构异常的检测

238	全基因组测序	遗传病全基因组测序检测（先证者）	无	无	自主定价	6900	二代测序（NGS）	使用由 EDTA 抗凝采血管采集保存的全血 2-5mL (推荐量为 3-5mL)。对婴儿等采血困难的受检者，最少可使用 1mL 血样进行检测。 拒收样本： 1) 包括但不限于脐血、羊水、绒毛、活检组织、流产组织、细胞培养物、DNA 等非 EDTA/枸橼酸盐抗凝外周血标本。 2) 严重溶血、脂血等影响外周血 DNA 提取质量的标本，或体积少于 1ml 的外周血标本。 3) 采用 EDTA/枸橼酸盐以外试剂处理过的外周血标本，或无法确认抗凝剂使用情况的标本。 4) 送达实验室时已发生泄漏的标本。 5) 经冷冻处理的标本。 6) 家系成员不齐或成员不符合要求的标本：系统未见病历和申请单图片，或信息不完整的标本。 7) 任一送检成员中 120 天内接受过异体输血，或曾接受移植手术、干细胞治疗等的家系标本。	全基因组测序（Whole Genome Sequencing, WGS）是最全面的遗传学检测方法之一，可对人类细胞核基因组和线粒体基因组中的 DNA 序列进行全面分析，在基因组的编码区之外还能够覆盖内含子区、调控区、基因间区及重复序列等某些复杂区域，以及各种不同类型（点变异、小 / 大片段插入缺失、拷贝数/结构变异、杂合性缺失等）的基因组变异，可以为遗传病分子诊断提供一站式整体解决方案。
239	全外显子基因检测 WES（极速版）	全外显子组基因	无	无	自主定价	5900	NGS	全血	用于遗传性疾病外显子组筛查

240	全外显子 基因检测 WVES（普 通版）	全外显子组 基因	无	无	自主定 价	4900	NGS	全血	用于遗传性疾病外显子组筛查
241	癫痫基因 检测	儿童失神癫 痫、青少年失 神癫痫等疾 病	无	无	自主定 价	3600	捕获测序	全血 1-3ml EDTA-K/Na2 或枸橼 酸钠抗凝	包含：Ohtahara 综合征，West 综 合征，Dravet 综合征，Lennox-Gastaut 综合征，Landau-Kleffner 综合征， 常染色体显性夜发性额叶癫痫，颞 叶癫痫等
242	遗传性共 济失调基 因检测	发作性共济 失调、痉挛性 共济失调等	无	无	自主定 价	3600	捕获测序	全血 1-3ml EDTA-K/Na35 或枸 橼酸钠抗凝	包含：23 种亚型脊髓小脑共济失调， Cockayne 综合征， Bassen-Kornzweig 病，Friedreich 共济失调，Hartnup 病，Joubert 综 合征，Refsum 病，发作性共济失调， 家族性偏瘫性偏头痛等
243	腓骨肌肉 萎缩症基 因检测	腓骨肌萎缩 病/遗传性压 迫易感性神 经病 PMP22 基 因检测	无	无	自主定 价	1800	一代测序 +MLPA	全血 1-3ml EDTA-K/Na73 或枸 橼酸钠抗凝	相关检验项目有助于科室提升对神 经变性病以及神经遗传病的诊断， 有助于科室在神经变性和遗传方向 的研究，有助于扩大科室在神经变 性和遗传亚专业方向在桂中乃至自 治区内的影响力。能够为科室在相 关学科建设方面提供助力。
244	遗传代谢 病基因检 测	遗传代谢病 相关基因测 序检测	无	无	自主定 价	3600	捕获测序	全血 1-3ml EDTA-K/Na183 或枸 橼酸钠抗凝	相关检验项目有助于科室提升对神 经变性病以及神经遗传病的诊断， 有助于科室在神经变性和遗传方向 的研究，有助于扩大科室在神经变 性和遗传亚专业方向在桂中乃至自 治区内的影响力。能够为科室在相 关学科建设方面提供助力。

245	线粒体疾病基因检测	线粒体相关疾病（线粒体基因）	无	无	自主定价	2100	NGS	全血	用于环状线粒体突变引起的疾病筛查
246	假肥大型肌营养不良 DMD (MLPA 技术)	DMD 基因大片段缺失和重复	无	无	自主定价	980	MLPA	外周血	临床怀疑 DMD 疾病的检测
247	假肥大型肌营养不良 DMD 基因突变（二代测序）	DMD 基因微小突变	无	无	自主定价	1610	MLPA	EDTA 抗凝管	采用多重连接探针扩增（MLPA）技术对 DMD 基因的缺失/重复进行检测，对假肥大型肌营养不良患者或疑似患者，进行辅助诊断/生育指导
248	假肥大型肌营养不良 DMD 基因已知突变	假肥大型肌营养不良 DMD 基因大片段缺失/重复突变检测 (MLPA)	无	无	自主定价	1200	MLPA	EDTA/柠檬酸盐抗凝外周血 1-3 毫升	假肥大型肌营养不良 (DMD/BMD)
249	MERRF 综合征基因热点突变	线粒体脑肌病 MERRF 型 MT-TK 基因测序	无	无	自主定价	300	LR-PCR+NGS	全血 1-3ml EDTA-K/Na16 或枸橼酸钠抗凝	辅助诊断肌阵挛或肌阵挛癫痫、共济失调、伴破碎红纤维肌病（MERRF）。
250	异染性脑白质营养不良	遗传性脑白质营养不良和白质脑病相关基因测序检测	无	无	自主定价	3600	捕获测序	EDTA 抗凝采血管采集保存的全血 1-3mL（推荐量为 3mL）。对婴儿等采血困难的受检者，最少可使用 1mL 血样进行检测。	遗传性脑白质营养不良和白质脑病相关基因测序检测为神经胶质细胞或髓鞘异常或大脑白质异常患者的临床诊断提供分子证据和进一步分型。

251	家族性淀粉样变性 TTR 基因突变	遗传性淀粉样变性周围神经病 TTR 基因测序	无	无	自主定价	900	基因测序法	全血 1-3ml EDTA-K/Na2 或枸橼酸钠抗凝	1, 家族性淀粉样变性周围神经病 (familial amyloid polyneuropathy, FAP), 又称遗传性淀粉样变性神经病 (hereditary amyloid neuropathy, HAP) 2, 血浆蛋白前体转甲状腺素蛋白 (transthyretin, TTR) 的基因突变后产生变异型 TTR, 被异常降解、沉积而致病。 3, 本病主要与其他慢性起病的周围神经病变相鉴别, 如家族性自主神经病、Fabry 病、糖尿病周围神经病等。
252	尿有机酸气相质谱	气相色谱质谱遗传代谢病检测	无	无	自主定价	300	质谱法	尿滤纸片	新生儿遗传疾病的筛查
253	布氏杆菌总抗体检测	布氏杆菌总抗体	无	无	自主定价	350	试管凝集法	血清	布氏杆菌病感染诊断
254	布氏杆菌核酸检测	布氏杆菌核酸	无	无	自主定价	350	RQ-PCR	血清	布氏杆菌病感染诊断
255	外斐试验	OXK/OX19/OX2	250403039	002504030390000-250403039	甲类	9.10	凝集法	干燥管	Ox19、Ox2 阳性提示斑疹伤寒, Oxk 阳性提示恙虫病

256	高尔基体蛋白 73 定量测定	高尔基体蛋白 73 定量测定	无	无	自主定价	70	化学发光法	血清或 EDTA、肝素抗凝的血浆标本，不少于 0.6ml	GP3 在病毒性和非病毒性肝病患者肝组织中的表达水平高于正常人；肝癌患者血清 GP73 显著高于非肝癌患者和正常人；进展性的组织重建和纤维生成是触发 GP73 表达的主要原因。GP73 作为肝癌早期诊断指标。
257	AFP-L3	甲胎蛋白异质体比率（AFP-L3%）	无	无	自主定价	156	化学发光法	干燥管	AFP-L3%在原发性肝癌的辅助预测、诊断、疗效评估、预后判断及复发监测中均有重要价值。
258	英夫利昔单体药物浓度	英夫利昔单体药物浓度, ELISA 法	无	无	自主定价	300	酶联免疫法 (EIA)	血清或血浆 1ml	辅助诊断溃疡性结肠炎、克罗恩病英夫利昔单抗疗效等。
259	英夫利昔单体抗体	英夫利昔单体抗体, ELISA 法	无	无	自主定价	260	酶联免疫法 (EIA)	血清：200uL（建议送检血清 1ml）2-8℃运输保存. 空腹采集静脉血液，分离血清后送检。样本 2-8℃可保存 2 周，-20℃保存 1 个月，避免反复冻融样本。 2. 不应使用严重溶血或高脂血的样本，使用前冰冻的样本应解冻并充分混匀。	辅助诊断溃疡性结肠炎、克罗恩病英夫利昔单抗疗效等。
260	粪便毒素试验（艰难梭菌毒素 A 和毒素 B）	艰难梭菌抗原谷氨酸脱氢酶 (GDH)	250501007*2	002505010070000-250501007	自主定价	28	酶联免疫分析法	液体粪便或不成形粪便>5ml，或者成形便 1-2ML/1-2g，请勿送检固体或成形粪便检测此项目。	①艰难梭菌是引起人类抗生素相关性腹泻及伪膜性结肠炎的主要病原菌，其抗原及毒素的快速检测对早期诊断艰难梭菌相关性腹泻，预防及控制医院感染的传播和有效治疗极其重要。

261	人类疱疹病毒 8 型	人类疱疹病毒 8 型	250403065	002504030650000-250403065	自主定价	50	实时荧光定量 PCR	外周静脉血紫帽（EDTA）3-5ml，其他组织，体液样本也可以检测	病原微生物核酸实现快速检测；
262	常见感染病原体纳米孔靶向检测（148 种，DNA+RNA）	常见感染病原体纳米孔靶向检测（148 种，DNA+RNA）	无	无	自主定价	1000	NGS	外周血	常见病原体感染的监测
263	呼吸道系统感染纳米孔靶向基因检测	呼吸道系统感染纳米孔靶向基因检测（500+种，DNA+RNA）	无	无	自主定价	1750	NGS	外周血	呼吸道病原体感染的监测
264	单个基因突变检测	JAK2 基因突变检测（Sanger 测序，外显子 12）	270700003	002707000030000-270700003	自主定价	380	PCR+sanger	EDTA 抗凝管（紫帽），骨髓穿刺液或外周血	协助诊断及预后
265	单个基因突变检测	JAK2 基因 V617F 突变检测（定性）	270700003	002707000030000-270700003	自主定价	380	PCR+sanger	EDTA 抗凝管（紫帽），骨髓穿刺液或外周血	协助诊断及预后

附件 2:

柳州市人民医院医学检验标本外送（第三方）检测服务采购标项二检测项目清单—血液病检测项目（检验 144 项）

序号	医嘱名称 (如为套餐医嘱需合并)	项目名称	项目编码	国家编码	收费类型 (甲类/ 乙类/ 自主定价)	控制单价 (元)	检验方法	标本类型	临床意义
1	白血病微小残留病灶检测	白血病微小残留病灶检测: HLA-DR、CD2、CD3、CD4、CD5、 CD7、CD8、CD10、CD11b、CD13、 CD14、CD15、CD16、CD19、CD20、 CD22、CD33、CD34、CD38、CD56、 CD58、CD64、CD71、CD117、CD123、 sIgM、cIgM、MP0、cCD79a、cCD3、 TdT、CD45 等, 选择其中需要的 单抗	无	无	自主定价	840	流式细胞术	骨髓	评估白血病疗效及预后, 有利于 更早预防白血病复发
2	单项基因 已知突变	单个基因突变定性	27070 0003	002707000 030000-27 0700003	自主定价	380	PCR+sanger	EDTA 抗凝管(紫 帽), 骨髓穿刺 液或外周血	有利于 AML、MDS、CML 患者的 预后判断及疗效监测。
3	单项融合 基因定量	单个融合基因定量	27070 0003	002707000 030000-27 0700003	自主定价	380	PCR+sanger	EDTA 抗凝管(紫 帽), 骨髓穿刺 液或外周血	有利于 AML、MDS、CML 患者的 预后判断及疗效监测。
4	移植后供 受者嵌合 率复检	移植后供受者嵌合率复检	无	无	自主定价	1200	一代测序	骨髓	有助于恶性血液系统疾病移 植后治疗方案的制定和预后 判断
5	BCR-ABL (p 210) 融合 基因定量	BCR/ABLp210 (定量)	27070 0003	002707000 030000-27 0700003	自主定价	380	RT-qPCR	EDTA 抗凝管(紫 帽), 骨髓穿刺 液或外周血	多见于 CML, 也见于 ALL, 监测 微小残留水平, 指导用药

6	流式免疫分型	流式免疫分型	无	无	自主定价	1750	流式细胞术	骨髓	有助于恶性血液系统疾病的诊断、分型、治疗方案的制定和预后判断
7	异常免疫球蛋白血症套餐(8项)*综合诊断套餐	异常免疫球蛋白诊断套餐	无	无	自主定价	672	琼脂糖凝胶电泳、毛细管电泳法、免疫比浊法+双缩尿+BOG、化学发光法	干燥管	用于鉴别各种免疫球蛋白增殖病, 对多发性骨髓瘤. 巨球蛋白血症. 分泌性骨髓瘤. 轻链病. 重链病等疾病有诊断意义
8	PML-RAR α 融合基因 bcr-1 (L 型) 定量检测 (RQ-PCR)	(TJ) PML-RAR α 融合基因 bcr-1 (L 型) 定量检测 (RQ-PCR)	27070003	002707000030000-270700003	自主定价	380	RT-qPCR	EDTA 抗凝管(紫帽), 骨髓穿刺液或外周血	见于约 95%的 APL (AML-M3), 阳性提示预后较好
9	BCR-ABL1 (p190, 210, 230) 融合基因定性	BCR-ABL1 (p190, 210, 230) 融合基因定性	27070003	002707000030000-270700003	自主定价	380	RT-PCR	EDTA 抗凝管(紫帽), 骨髓穿刺液或外周血	疾病诊断、监测微小残留水平、指导用药
10	FLT3-ITD 基因突变定量	FLT3-ITD 等位基因比率	27070003	002707000030000-270700003	自主定价	380	片段分析	EDTA 抗凝管(紫帽), 骨髓穿刺液或外周血	AML 预后判断的重要指标之一, 突变比率能够 为准确评估患者预后提供依据, 阳性者预后不良

11	人组织相容分型与配型高分辨（6个位点）	HLA 高分辨基因分型（A、B、C、DRB1、DQB1、DPB1）	无	无	自主定价	1500	NGS	外周血 3-5ml	人类白细胞抗原（human leukocyte antigen, HLA）是人类主要组织相容性抗原。异基因造血干细胞移植（allo-HCT）后移植抗宿主病（GVHD）的发生及其程度取决于供受者 HLA 相合程度，因此 allo-HCT 必须选择 HLA 相合或基本相合的供者，要求 HLA 配型必须准确。
12	白血病 43 种融合基因筛查	MLL/AF4、MLL/AF6、MLL/AF9、MLL/AF10、MLL/AF17、MLL/AF1P、MLL/AF1Q、MLL/AFX、MLL/ELL、MLL/ENL、dupMLL、CBF β /MYH11、AML1/ETO、AML1/MDS1、SET/CAN、DEK/CAN、PML/RAR α 、PLZF/RAR α 、NPM/RAR α 、STAT5b/RAR α 、NuMA1/RAR α 、PRKARIA/RAR α 、FIPIL1/RAR α 、NPM/ALK、TEL/AML1、TCF3/PBX1、BCR/ABL1、STAT5b/RAR α 、NPM/MLF1、TEL/ABL、E2A/HLF、TLS/ERG、SIL/TAL1、ETV6/PDGFR α 、FIPIL1/PDGFR α 、ETV6/PDGFR β 、HOX11、NuP98/HOXA9、NuP98/HOXA11、NuP98/HOXA13、NuP98/HOXC11、NuP98/HOxD13、NuP98/PMX	无	无	自主定价	1600	PCR	骨髓	有助于血液系统疾病的诊断、分型、治疗方案的制定和预后判断
13	单个基因融合测定	脱氧核糖核酸 (DNA) 测序	27070003	002707000030000-270700003	自主定价	380	PCR+sanger	EDTA 抗凝管（紫帽），骨髓穿刺液或外周血	协助诊断及预后

14	PML-RARa 定量（单个 亚型）	PML/RAR α （定量）	27070 0003	002707000 030000-27 0700003	自主定价	380	RT-qPCR	EDTA 抗凝管（紫 帽），骨髓穿刺 液或外周血	检测 t（15;17）（q24;q21）， 辅助诊断或者鉴别诊断 APL 患者，监测疗效，在染色 体变异易位及隐匿 性易位中 具有非常重要的意义
15	格列卫耐 药 ABL 激酶 突变	格列卫耐药 ABL 激酶突变	无	无	自主定价	500	一代测序	骨髓	血液病的诊断及疗效评估
16	MPN 相关基 因突变检 测（中级）	MPN 相关基因突变检测（中级）	无	无	自主定价	2800	二代测序	骨髓	血液病 MPN 的诊断及疗效评 估
17	血液疾病 FISH 检测 （每个探 针）	血液疾病 FISH 检测（每个探针）	无	无	自主定价	900	荧光原位 杂交	骨髓	血液病的诊断及疗效评估
18	CALR 基因 外显子 9 突 变检测	CALR 基因外显子 9 突变检测	27070 0003 ×2	002707000 030000-27 0700003	甲类	484	PCR	EDTA 抗凝管	辅助诊断 PV、ET 和 MF
19	MPL 基因 W515 突变	MPL 基因 W515 突变	无	无	自主定价	600	一代测序	骨髓	有助于髓系血液系统疾病的 诊断、分型、治疗方案的制定 和预后判断
20	ADAMTS13 酶活性及 抑制性抗 体检测	ADAMTS13 酶活性及抑制性抗体 检测	无	无	自主定价	800	质谱法	外周血	辅助诊断 TTP
21	AML 预后 24 种基因突 变	ASXL1, PHF6, BCOR, RUNX1, CEBPA, SF3B1, DNMT3A, SRSF2, EZH2, STAG2, FLT3, TET2, IDH1, TP53, IDH2, U2AF1, KIT, WT1, KRAS, ZRSR2, NPM1, PTEN, NRAS, dupMLL,	无	无	自主定价	2800	二代测序	骨髓	有助于髓系血液系统疾病的 诊断、分型、治疗方案的制定 和预后判断

22	BCRABL p210 高灵敏度融合基因定量	高敏 BCR-ABL1 (p210) 融合基因定量检测 (dd-PCR)	L2507 00018	无	自主定价	680	数字 PCR	EDTA 抗凝外周血或骨髓穿刺物：3ML	本检测适用于诊断为 BCR-ABL1 阳性 (+) 并确定亚型 (p210) 的各种白血病患者治疗疗效评估以及疾病进展的监测。
23	单项基因突变定性	单项基因突变定性	27070 0003	002707000 030000-27 0700003	自主定价	380	PCR+sanger	EDTA 抗凝管 (紫帽), 骨髓穿刺液或外周血	协助诊断及预后
24	多发性骨髓瘤 FISH 诊断套餐	多发性骨髓瘤 FISH 诊断套餐	无	无	自主定价	4500	FISH	EDTA 或肝素抗凝管	单项包括 RB1 (13q14) 探针 FISH 检测 (13q-)、TP53/CEP17 探针 FISH 检测 (17p-)、IGH/MAF 探针 FISH 检测、IGH/FGFR3 探针 FISH 检测、CD138 磁珠富集、CKS1B/CDKN2C 探针 FISH 检测 (1q21)、IGH/CCND1 探针 FISH 检测, 用于多发性骨髓瘤 (MM) 的预后。
25	AML1-ETO 定量	AML1-ETO 定量	27070 0003	002707000 030000-27 0700003	自主定价	380	RT-qPCR	EDTA 抗凝管 (紫帽), 骨髓穿刺液或外周血	见于约 40% 的 AML-M2, M2B 中约占 90%, 不伴 KIT 突变的预后较好
26	MDS-MPN 相关基因突变检测 (60 基因)	MDS/MPN 相关基因突变检测 (60 基因)	L2707 00015	452707000 040000-L2 70700015	自主定价	3840	基因测序	EDTA 抗凝: 全血 3~5ml 或骨髓: 1~3ml	通过对血液肿瘤常见基因突变进行检测, 用于疾病的诊断、治疗、预后评估及微小残留病监测。

27	淋巴瘤相关基因突变检测(中级套餐 68 基因)	淋巴瘤相关基因突变检测(中级套餐 68 基因)	L270700015	452707000040000-L270700015	自主定价	5120	NGS 法	1. EDTA 抗凝骨髓/1-3ml 或 EDTA 抗凝外周血/3-5ml;2. 蜡块或 4~6um 厚白片 10~12 张, 附 H&E 片一张, 拒收脑脊液标本。	本基因检测套餐使用高通量测序技术平台,覆盖了与成熟淋巴瘤(包括成熟 B 细胞淋巴瘤和成熟 T/NK 细胞淋巴瘤)密切相关的 176 个基因。套餐主要包含以下列表中基因的单核苷酸变异 (SNV), 小片段缺失和插入 (indel) 和拷贝数异常 (CNV, 部分基因/区域)。
28	MPN 联合分子诊断 PLUS	MPN 常见基因突变检测(4 基因)	无	无	自主定价	1300	荧光 PCR 法	骨髓 2-3ml 或外周血 3-5ml	MPN 的辅助诊断。
29	AML 中 NPM1 基因突变检测	NPM1 基因突变定性	无	无	自主定价	500	一代测序	骨髓	有助于髓系血液系统疾病的诊断、分型、治疗方案的制定和预后判断
30	可溶性 CD25 (sCD25)	可溶性 CD25(sCD25) 水平	无	无	自主定价	500	化学发光法	干燥管	噬血细胞综合征辅助诊断
31	PML/RARA 融合基因检测 (FISH)	PML/RARA 融合基因检测 (FISH)	无	无	自主定价	900	荧光原位杂交	骨髓	有助于髓系血液系统疾病的诊断、分型、治疗方案的制定和预后判断
32	单项融合基因定性	单项融合基因定性	无	无	自主定价	300	PCR	骨髓	血液病的诊断及预后疗效评估
33	供者特异性抗体筛查与确定套餐	群体反应抗体检测、人组织相容性抗原 I 类(HLA-I)分型、人组织相容性抗原 II 类(HLA-II)分型	无	无	自主定价	1500	Luminex	无添加剂管(红帽), 外周血*如比对抗供者特异性抗体, 需供者加做 HLA 高分辨, 或提供供者 HLA 高分辨配型的检测	检测患者血清中是否存在 HLA I 类和 HLA II 类特异性抗体, 影响移植相关死亡率和总体生存率, 从而直接影响供者的选择; 供者 HLA 抗体阳性, 也会明显增加急性 GVHD 的风险。

								结果	
34	白血病 57 种融合基因组合筛查	MLL/AF4、MLL/AF6、MLL/AF9、MLL/AF10、MLL/AF17、MLL/AF1P、MLL/AF1Q、MLL/AFX、MLL/ELL、MLL/ENL、dupMLL、CBF β /MYH11、AML1/ETO、AML1/MDS1、SET/CAN、DEK/CAN、PML/RAR α 、PLZF/RAR α 、NPM/RAR α 、STAT5b/RAR α 、NuMA1/RAR α 、PRKARIA/RAR α 、FIPIL1/RAR α 、NPM/ALK、TEL/AML1、TCF3/PBX1、BCR/ABL1、STAT5b/RAR α 、NPM/MLF1、TEL/ABL、E2A/HLF、TLS/ERG、SIL/TAL1、ETV6/PDGFR α 、FIPIL1/PDGFR α 、ETV6/PDGFR β 、HOX11、NuP98/HOxA9、NuP98/HOxA11、NuP98/HOxA13、NuP98/HOxC11、NuP98/HOxD13、NuP98/PMX、ZNF384 相关 8 种融合基因筛查、MEF2D 相关 6 种融合基因筛查	无	无	自主定价	2200	多重巢式 RT-PCR	骨髓	有助于恶性血液系统疾病 ALL 的诊断、分型、治疗方案的制定和预后判断
35	AML 中 CEBPA 基因突变检测	CEBPA 基因突变定性	无	无	自主定价	300	一代测序	骨髓	有助于髓系血液系统疾病的诊断、分型、治疗方案的制定和预后判断

36	MDS 诊断相关 FISH 套餐-男性	骨髓增生异常综合征遗传学 FISH 检测套餐 (MDS 6 项)	无	无	自主定价	4500	FISH	骨髓 5-10ml 或外周血 10-15ml	单项包括 TP53/CEP17 探针 FISH 检测 (17p-)、骨髓增生异常综合征 (MDS) D7S486/CEP 7 探针 FISH 检测 (7q-)、骨髓增生异常综合征 (MDS) EGR1/D5S23, D5S721 探针 FISH 检测 (5q-)、CEP8 探针检测、CEP x/Y 探针 FISH 检测 (x/Y)、骨髓增生异常综合征 (MDS) D20S108 探针 FISH 检测 (20q-)，用于 MDS 的预后。
37	白血病中 56 融合基因筛查	白血病中 56 融合基因筛查	L2507 00017 ×10 L2507 00018	无	甲类	2280	RT-PCR	EDTA 抗凝管	有助于 ALL/AML 患者的诊断、分型、治疗方案选择及预后判断。
38	髓系肿瘤 74 种基因突变	ABL1, ANKRD26, ASXL1, ASXL2, ATG2B, ATM, ATRX, BCOR, BCORL1, BRAF, CALR, CBL, CEBPA, CSF3R, CSM D1, CUX1, DDX41, DNMT3A, EP300, ETNK1, ETV6, EZH2, FLT3, GATA1, GATA2, GNAS, GSKIP, IDH1, IDH2, IKZF1, JAK1, JAK2, JAK3, KDM6A, KIT, KRAS, MED12, MPL, NF1, NFE2, NOTCH1, NPM1, NRAS, PIGA, PPM1D, PTEN, PTPN11, RAD21, RUNX1, SAMD9, SAMD9L, SETBP1, SETD2, SF1, SF3A1, SF3B1, SH2B3, SMC1A, SMC3, SRP72, SRSF2, STAG2, STAT3, SUZ12, TET2, TP53, U2AF1, U2AF2, USH2A, WT1, ZBTB7A, ZRSR2,	无	无	自主定价	3200	二代测序	骨髓	有助于髓系血液系统疾病的诊断、分型、治疗方案的制定和预后判断

39	移植后供受者嵌合率初检	移植后供受者嵌合率初检	270700003	002707000030000-270700003	自主定价	1200	SBT	EDTA 抗凝管(紫帽), 骨髓穿刺液或外周血	25 位点检测干细胞移植后供者的植入嵌合率
40	NK 细胞活性	NK 细胞活性	无	无	自主定价	1500	转染荧光细胞株结合流式细胞技术	紫帽管 (EDTA) 全血 3-5ml	HLH-2004 诊断标准之一。
41	PML-RAR α 融合基因 bcr-2 (V 型) 定量检测 (RQ-PCR)	PML/RAR α (Bcr2 型) 融合基因定量	无	无	自主定价	500	PCR	骨髓	有助于髓系血液系统疾病的诊断、分型、治疗方案的制定和预后判断
42	AML18 种融合基因筛查	MLL/ELL、MLL/AF17、MLL/AF6、MLL/AF9、MLL/AF10、AML1/ETO、dupMLL、NPM/RAR α 、PLZF/RAR α 、PML/RAR α (bcr1、bcr2、bcr3)、DEK/CAN、NPM/MLF1、CBF β /MYH11、TLS/ERG、EVI1、HOX11、BCR/ABL1 (P190)、BCR/ABL1 (p210)	无	无	自主定价	1200	PCR	骨髓	有助于髓系血液系统疾病的诊断、分型、治疗方案的制定和预后判断
43	BCR-ABL1 融合基因定量	BCR::ABL1 分型定量 (初诊)	L250700018	无	自主定价	960	荧光 PCR 熔解曲线法	抗凝外周血: 5-10ml 抗凝骨髓: 1-3ml	与伊马替尼等靶向药物治疗相关。
44	CLL5 个 FISH 套餐	CLL5 个 FISH 套餐	无	无	自主定价	3600	FISH	EDTA 或肝素抗凝管	包括 RB1 (13q14) 探针 FISH 检测 (13q-)、TP53/CEP17 探针 FISH 检测 (17p-)、ATM/CEP11 探针 FISH 检测 (11q-)、CEP12 探针 FISH 检测 (+12)、D13S319/13q34 探针 FISH 检测, 有助于 CLL 的诊断、分型、治疗方案的制定和预后判断。

45	IKZF1 多位点基因缺失	IKZF1 多位点基因缺失	无	无	自主定价	800	测序法	骨髓 2-3ml 或外周血 3-5ml	IKZF1 突变在 B-ALL 中为预后不良因素，复发率较高。（点突变或小片段插入缺失）
46	ALL46 种基因突变	ALL46 种基因突变	无	无	自主定价	3500	二代测序	骨髓	有助于恶性血液系统疾病的诊断、分型、治疗方案的制定和预后判断
47	MDS 髓系 67 种基因突变	MDS 相关基因突变检测（70 基因）	L270700015	452707000040000-L270700015	自主定价	3840	基因测序法	EDTA 抗凝外周血 3-5 毫升，EDTA 抗凝骨髓 2-3 毫升。	该套餐包含了与 MDS 相关的 40 个基因，包含了 NCCN 指南及权威文献中提到与 MDS 相关的基因，其中 SF3B1 基因突变可用于辅助 MDS-RS 的辅助诊断，在 MDS-RS 中的发生率高达 80%，而 EZH2\TP53\ASXL1\RUNX1\ETV6 的基因突变是 MDS 独立的预后不良影响因素，发生此 5 基因突变的 MDS 患者的危险预后分层 IPSS 积分系统将上升一个等级。余下的基因均对 MDS 的可能临床表现及预后有一定的提示意义。该套餐利于 MDS 疾病的辅助诊断及疾病分层预后，并对治疗方案选择有一定的提示作用。
48	MDS 相关基因突变检测（55 基因）	髓系血液疾病 74 种基因突变	无	无	自主定价	3200	二代测序	骨髓或者外周血	有助于髓系血液系统疾病的诊断、分型、治疗方案的制定和预后判断

49	MDS 诊断相关 FISH 套餐-女性	MDS 诊断相关 FISH 套餐-女性	L270700021	002707000010000-L270700021	自主定价	1000	荧光原位杂交 (FISH)	选择其中一种标本类型送检 1. 血液病液体标本 A. EDTA、肝素抗凝骨髓样本 1~2ml, 最小标本量 1ml; B. EDTA、肝素抗凝外周血样本 3~5ml, 最小标本量 1ml; C. 运输及保存: 室温 24 小时到达实验室或者 2-8℃保存 72 小时以内送达实验室; 禁止冷冻。 D. 建议使用骨髓样本, 为确保前后检测结果的可比性不要交替送检外周血和骨髓 2. 骨髓活检标本 A. 骨髓活检组织: 长度大于 1.0cm, 10%中性缓冲福尔马林固定; B. 由于标本处理涉及强酸脱	8 号三体见于多种血液肿瘤中, 作为单独的异常往往出现在与髓系相关的血液肿瘤中, 有研究报道在继发性急性髓细胞白血病中+8 提示预后较差, 伴有+8 的 CML 患者对第二代酪氨酸激酶抑制剂治疗反应较差。研究发现 8 号三体与骨髓原始细胞危象、嗜酸细胞增多症的发生有着密切联系。在以下三种遗传疾病中 8 号三体遗传畸变的发生非常普遍: CML、AML、骨髓增生障碍 (MPD)、骨髓增生异常综合症 (MDS) 及其它非特异性造血系统疾病。
----	---------------------	---------------------	------------	----------------------------	------	------	---------------	--	--

								钙,有一定几率造成 DNA 破坏,需要反复实验,送检骨髓活检标本的荧光原位杂交项目 TAT 需要顺延 3 天。 C. 运输及保存: 常温运输保存。	
50	NPM1-ALK 定量检测 (RQ-PCR)	NPM/ALK 融合基因定量	无	无	自主定价	500	PCR	骨髓	有助于恶性血液系统疾病的诊断、分型、治疗方案的制定和预后判断
51	多发性骨髓瘤 IGH 阳性套餐	多发性骨髓瘤 IGH 阳性套餐	L270700021	002707000010000-L270700021	自主定价	1000	荧光原位杂交 (FISH)	选择其中一种标本类型送检 1. 血液病液体标本 A. EDTA、肝素抗凝骨髓样本 1~2ml, 最小标本量 1ml; B. EDTA、肝素抗凝外周血样本 3~5ml, 最小标本量 1ml; C. 运输及保存: 室温 24 小时到达实验室或者 2-8℃ 保存 72 小时以内送达实验室; 禁止冷冻。 D. 建议使用骨髓样本, 为确保	IGH 基因检测, 提示预后效果

								前后检测结果的 可比性不要 交替送检外周 血和骨髓	
52	AML 中 FLT3 基因 ITD 基 因突变检测	FLT3/ITD 基因突变定性	无	无	自主定价	500	一代测序	骨髓	有助于恶性血液系统疾病的 诊断、分型、治疗方案的制定 和预后判断
53	LCH 相关基 因突变检测	LCH 相关基因突变检测	L2707 00015	452707000 040000-L2 70700015	自主定价	3200	脱氧核糖 核酸 (DNA) 测序	1、FFPE 组织/ 白片, 白片要 求: 组织切面大 小 250mm ² , 切 片厚度 5-10um, 12-15 张。2、 EDTA 抗凝骨髓 2-3ml 或 EDTA 抗凝外周血 3-5ml。3、样本 保存条件: 血液 样本全程 4℃ 冷 藏, 从采样起 72 小时内到实 验室, 禁止冷 冻。FFPE 样本 常温运输。	用于朗格汉斯细胞组织细胞 增生症患者相关基因突变检 测, 利于辅助诊断、预后、靶 向治疗等评估。
54	MM 高危大 套餐	1q21 FISH、p53/CEP17 FISH、 IGH/MAF t(14;16)、GH/MAFB t(14;20)、GH/FGFR3 t(4;14)、 CD138 磁珠富集、TP53 基因突 变	无	无	自主定价	4550	荧光原位 杂交+一代 测序	骨髓	有助于恶性血液系统疾病的 诊断、分型、治疗方案的制定 和预后判断

55	ph-like ALL 检测套餐	Ph-like ALL 相关 33 种融合基因筛查	L2507 00017 ×6 L2507 00018	无	甲类	1640	RT-PCR	EDTA 抗凝管	Ph-like ALL 常伴随有激酶信号通路激活类的基因重排, 包括 ABL 类、JAK2/EPOR 类、CRLF2 类及其他等, 这些重排会形成新的融合基因约 33 种, 携带这些融合基因的 ALL 患者, 预后较差, 但可通过现有 TKIs 来抑制。
56	巯嘌呤类药物相关 TPMT 基因突变	巯嘌呤类药物相关 TPMT 基因突变: 用实时荧光定量 PCR 法检测 TPMT 基因下面五个位点: c. 238G>C、c. 460G>A、c. 719A>G、c. 460G>A、c. 719A>G)	27080 00010	002507000 190300-27 08000010	自主定价	320	NGS	EDTA 抗凝外周血 3-5mL (注: 送检其他标本类型请提前与实验室沟通)	嘌呤类药物用药指导
57	新积分 CLL 流式免疫分型	多色流式 B - CLPD (新 CLL 积分) 免疫分型	无	无	自主定价	2000	流式细胞术	骨髓	有助于恶性血液系统疾病的诊断、分型、治疗方案的制定和预后判断
58	血清游离轻链	血清游离轻链组合	无	无	自主定价	490	免疫透射比浊法	新鲜血清 0.5ml (注: 不可以用腹水标本做), 建议血清标本采血 30 分钟后 (样本凝固) 3000 转离心 10 分钟。	②血清中游离轻链水平的升高与恶性浆细胞增殖 (如多发性骨髓瘤)、淀粉样变性、轻链沉积病等有关; 尿中高水平游离轻链的出现可能表明为肾病或恶性淋巴增生性疾病如多发性骨髓瘤等; 主要用于轻链型多发性骨髓瘤、冒烟性多发性骨髓瘤、孤立性多发性骨髓瘤、原发性淀粉样变性、未定型单克隆丙种球蛋白、不分泌性多发性骨髓瘤等血液系统疾病的辅助诊断。

59	血液肿瘤疾病 FISH 探针 (个)	FISH 探针	无	无	自主定价	900	荧光原位杂交	骨髓	有助于恶性血液系统疾病的诊断、分型、治疗方案的制定和预后判断
60	ALL 相关基因重排筛查 (ZNF384 相关 8 种 +MEF2D 相关 6 种)(1. ZNF384 相关 8 种融合基因)	ZNF384 相关 8 种融合基因筛查、MEF2D 相关 6 种融合基因筛查	无	无	自主定价	1100	PCR	骨髓	有助于恶性血液系统疾病的诊断、分型、治疗方案的制定和预后判断
61	ETV6RUNX1 融合基因定量	ETV6/RUNX1 融合基因定量	无	无	自主定价	500	PCR	骨髓	有助于恶性血液系统疾病的诊断、分型、治疗方案的制定和预后判断
62	JC 病毒核酸检测 (定性)	JC 病毒	250403065	002504030650000-250403065	甲类	50	实时荧光定量 PCR	外周静脉血紫帽 (EDTA) 3-5ml, 其他组织, 体液样本也可以检测, 粪便样本也可以送检	JC 原发感染都多发生在儿童和少年, 当接受移植后免疫功能受抑便重新激活, 大量复制而致病。JC 病毒感染后可能潜伏在肾脏、外周血细胞和脑中。JC 病毒和进行性多灶性脑白质病 (PML) 的关系: JC 病毒是其主要病原体, 造血干细胞移植后的 PML 是一种少见的、致命的中枢神经系统疾病。主要临床表现有早期性格改变、精神错乱、意识障碍、瘫痪、共济失调和眩晕。
63	MDS 女性遗传学套餐	MDS 女性遗传学套餐	无	无	自主定价	4000	荧光原位杂交+G 显带	骨髓或外周血	MDS 的诊断、分型、治疗方案的制定以及预后的判断

64	MYD88L-26 5p 基因突 变	MYD88 L265P 基因突变	无	无	自主定价	500	一代测序	骨髓	有助于恶性血液系统疾病的 诊断、分型、治疗方案的制定 和预后判断
65	PML-RARa bcr1, bcr2 , bcr3 定性	PML::RAR α 融合基因检测(定 性)	L2507 00018	无	自主定价	680	实时荧光 定量 PCR (RQ-PCR)	EDTA 抗凝骨髓 /1-3ml 或 EDTA 抗凝外周血 /5-10ml;	用于急性早幼粒细胞白血病 (APL) 的早期诊断、治疗方 案选择及微小残留病的监测 等。
66	T-ALL 相关 基因突变	T-ALL 相关基因突变(包 括:NOTCH1 基因突变、FBXW7 基 因突变、N/K-RAS 基因突变、 PTEN 基因缺失和突变)	无	无	自主定价	2000	二代测序	骨髓	有助于恶性血液系统疾病的 诊断、分型、治疗方案的制定 和预后判断
67	VEGF(血管 内皮生长 因子)	血管内皮生长因子 VEGF	25040 4029/ CGCW1 000	452504010 410000-25 0404029/C GCW1000	自主定价	210	化学发光 法	推荐使用红头 普通干燥管采 血, 静脉采血后 24 小时内分离, 不少于 0.5ml 送检; 临床样本 只检测血清样 本, 如是脑脊液 科研样本请走 科研流程。	用于临床 POEMS 综合征的辅 助诊断
68	白血病融 合基因定 量	白血病融合基因定量	27070 0003	002707000 030000-27 0700003	自主定价	380	RT-PCR	EDTA 抗凝管(紫 帽), 骨髓穿刺 液或外周血	协助诊断及预后
69	可溶性 CD25 活性 测定	可溶性 CD25 水平检测(流式)	无	无	自主定价	350	流式	血清	HLH-2004 诊断标准之一, 高 敏感度的炎症标记物, sCD25 水平的升高反应了机体过度 的免疫活化状态, 与疾病的即 刻状态密切相关, 及时送检有 助于 HLH 的早期诊断

70	促红细胞生成素 (EPO)	促红细胞生成素 (EPO), 化学发光法	250310029	002503100290000-250310029	自主定价	16	化学发光法	血清 1.0ml	贫血诊断、肿瘤辅助诊断。
71	贫血三项 (铁蛋白、叶酸、维生素 B12)	贫血三项	250309003 250309012 250301008	无	甲类	90	化学发光法	干燥管	贫血诊断, 肿瘤辅助诊断
72	他克莫司 (均相酶免法)	他克莫司 (FK506)	250309005	002503090050000-250309005	自主定价	102	化学发光法	全血 2.0ml (EDTA 或肝素抗凝)	是一种新型免疫抑制药, 通过全血浓度的测定, 有助于减轻毒副作用和排斥反应。
73	淋巴瘤相关基因检测 (LymSeqDx Plus) (ctDNA)	成熟淋巴瘤相关基因测序检测 (中级套餐)	L270700015	452707000040000-L270700015	自主定价	5120	NGS 法	1. EDTA 抗凝骨髓/1-3ml 或 EDTA 抗凝外周血/3-5ml; 2. 蜡块或 4~6um 厚白片 10~12 张, 附 H&E 片一张, 拒收脑脊液标本。	本基因检测套餐使用高通量测序技术平台, 覆盖了与成熟淋巴瘤 (包括成熟 B 细胞淋巴瘤和成熟 T/NK 细胞淋巴瘤) 密切相关的 176 个基因。套餐主要包含以下列表中基因的单核苷酸变异 (SNV), 小片段缺失和插入 (indel) 和拷贝数异常 (CNV, 部分基因/区域)。
74	神经母细胞瘤微小残留	神经母细胞瘤微小残留	无	无	自主定价	280	流式细胞术	骨髓	有利于神经母细胞瘤的预后评估
75	神经母细胞瘤微小残留病灶相关抗原检测 (含 GD2)	神经母细胞瘤微小残留病灶相关抗原检测 (含 GD2)	无	无	自主定价	350	流式细胞术	骨髓	有利于神经母细胞瘤的预后评估

76	神经母细胞瘤 FISH 套餐探针 (个)	神经母细胞瘤 FISH 探针	无	无	自主定价	900		骨髓	辅助神经母细胞瘤的诊断, 分型, 预后判断
77	神经母细胞瘤免疫表型分析	神经母细胞瘤免疫表型分析	250401031/1*15	002504010310000-250401031/1	自主定价	900	流式细胞术	肝素钠/EDTA 抗凝骨髓穿刺液 2-3ml; 或肝素钠/EDTA 抗凝外周全血 3-5ml (保证外周全血内病变细胞大于 20%)	神经母细胞瘤与 ALL 的鉴别诊断。(神经母细胞瘤是儿童最常见的颅外肿瘤, 是婴幼儿最常见的肿瘤。有将近一半的神经母细胞瘤发生在 2 岁以内的婴幼儿。神经母细胞瘤属于神经内分泌性肿瘤, 可以起源于交感神经系统的任意神经脊部位。其最常见的发生部位是肾上腺, 但也可以发生在颈部、胸部、腹部以及盆腔的神经组织。)
78	砷剂药物浓度监测 (血浆)	砷 (As), 全血, 原子荧光光谱法	无	无	自主定价	169	原子荧光光谱法	全血 $\geq 3\text{mL}$ (微量元素检测专用肝素抗凝管), 务必使用本中心提供的微量元素专用管, 肝素抗凝。若标本有凝块, 予以退单处理。	反映机体砷携带量, 用于辅助砷中毒的诊断。

79	砷剂药物浓度监测（尿液）	砷(As), 尿, 原子荧光光谱法	无	无	自主定价	169	原子荧光光谱法	尿液 10.0ml (随机尿), 最好要加防腐剂, 每 10ml 尿液中加入 0.1ml 的优级纯硝酸防腐, 采完样本立马加入防腐剂冷藏省职防示: 如没有硝酸作防腐, 可以不添加, 但是要求一定要冷藏保存, 尽快送检, 以免标本腐臭。	反映机体砷携带量, 用于辅助砷中毒的诊断。
80	维奈克拉药物浓度检测（服药前）	Venetoclax 血药浓度监测（谷浓度）	250309005	002503090050000-250309005	自主定价	102	串联质谱	外周血 EDTA 抗凝血: 2-3ml	用于评估多种药物药效及药物代谢水平。
81	维奈克拉药物浓度检测（服药后）	Venetoclax 血药浓度监测（峰浓度）	250309005	002503090050000-250309005	自主定价	102	串联质谱	外周血 EDTA 抗凝血: 2-3ml	用于评估多种药物药效及药物代谢水平。
82	IKZF1 PLUS 基因 CNV 检测	IKZF1 基因突变分析(缺失, MLPA)	L270700015	452707000040000-L270700015	自主定价	1280	MLPA	1. EDTA 抗凝骨髓/1-3ml 或 EDTA 抗凝外周血/5-10ml; 2. 建议使用骨髓样本, 为确保前后检测结果的可比性不要交替送检外周血和骨髓	CML 患者急淋变、加速期的评估

83	BCR-ABL1p190 融合基因定量	BCR-ABL1p190 融合基因定量	无	无	自主定价	500	PCR	骨髓	有助于恶性血液系统疾病的诊断、分型、治疗方案的制定和预后判断
84	WT1 基因定量	WT1 基因定量	无	无	自主定价	500	PCR	骨髓	有助于恶性血液系统疾病的诊断、分型、治疗方案的制定和预后判断
85	MPN 常见基因突变套餐	MPN 常见基因突变套餐	无	无	自主定价	2800	二代测序	骨髓	有助于恶性血液系统疾病的诊断、分型、治疗方案的制定和预后判断
86	AML 预后 24 种基因突变（含 FLT3/IT 多样性分析）	AML 预后 24 种基因突变（含 FLT3/IT 多样性分析）	无	无	自主定价	3200	PCR	骨髓	有助于恶性血液系统疾病的诊断、分型、治疗方案的制定和预后判断
87	MicroLym-ALL 相关基因突变	MicroLym-ALL 相关基因突变	无	无	自主定价	2800	二代测序	骨髓	有助于恶性血液系统疾病的诊断、分型、治疗方案的制定和预后判断
88	原发性嗜酸性粒细胞增多症	原发性嗜酸性粒细胞增多症	无	无	自主定价	3580	PCR+荧光原位杂交	骨髓	有助于恶性血液系统疾病的诊断、分型、治疗方案的制定和预后判断
89	Phlike ALLFISH 检测套餐 1	Ph 样 ALL 相关基因筛查（表达+融合基因）	L250700018 L250700017	452707000 040000-L2 70700015	自主定价	2120	荧光定量 PCR 法	1..EDTA 或 肝素 抗 凝 骨髓 /1-3ml 或 EDTA 或 肝素 抗 凝 外 周 血 5-10ml; 2. 建议使用骨髓样本，为确保前后 检测结果的可比性 不 要交替送检 外周血和 骨髓。 3. 样本保存运输条件：	指导用药、早期复发检测。

								2-8℃保存，72小时以内送达实验室。	
90	Phlike ALLFISH 检测套餐 2	Ph 样 ALL 相关基因筛查（表达+融合基因）	L250700018 L250700017	452707000 040000-L2 70700015	自主定价	2120	荧光定量 PCR 法	1. EDTA 或 肝素 抗 凝 骨髓 /1-3ml 或 EDTA 或 肝素 抗 凝 外 周 血 5-10ml； 2. 建议使用骨髓样本，为确保前后 检测结果的可比性 不 要交替送检 外周血和 骨髓。 3. 样本保存运输条件：2-8℃保存，72小时以内送达实验室。	指导用药、早期复发检测。
91	异常免疫球蛋白血症综合诊断 1	异常免疫球蛋白血症综合诊断 1	无	无	自主定价	810	电泳法	血清+24 小时尿	有助于恶性血液系统疾病的诊断、分型、治疗方案的制定和预后判断
92	异常免疫球蛋白血症综合诊断 2	异常免疫球蛋白血症综合诊断 2	无	无	自主定价	960	电泳法	血清+24 小时尿	有助于恶性血液系统疾病的诊断、分型、治疗方案的制定和预后判断
93	MM 诊断套餐 1	MM 诊断套餐 1	无	无	自主定价	1200	电泳法+免疫比浊法	骨髓或外周血	血液病的诊断及疗效评估
94	MM 诊断套餐 2	MM 诊断套餐 2	无	无	自主定价	1350	电泳法+免疫比浊法	骨髓或外周血	血液病的诊断及疗效评估

95	尿M蛋白定量	尿M蛋白定量	25030 7010* 5 25010 2006/ 2	002503070 100000-25 0307010 002501020 060300-25 0102006/2	自主定价	103	化学发光法	24 小时尿液 3-5ml;收集 24 小时尿液混匀 后用尿管取 3-5ml, 2-8℃保 存送检, 基本资 料必须提供 24 小时尿量。	辅助诊断 M 蛋白血症、肾病, MM 诊断预后评估。对尿 M 蛋 白进行定量, 评估 MM 患者进 行疗效评估。
96	BCR-ABL 融合基因罕见型定性	BCR/ABL1 融合基因 e1a3, e13a3, e14a3, e6a2 和 e8a2	无	无	自主定价	400	PCR	骨髓或者外周血	有助于恶性血液系统疾病的 诊断、分型、治疗方案的制定 和预后判断
97	BCR-ABL 融合基因罕见型定量	BCR-ABL 融合基因罕见型定量	无	无	自主定价	500	PCR	骨髓或者外周血	有助于恶性血液系统疾病的 诊断、分型、治疗方案的制定 和预后判断
98	移植前 DSA 定量	移植前 DSA 定量	无	无	自主定价	3000	一代测序	血清	有助于恶性血液系统疾病的 诊断、分型、治疗方案的制定 和预后判断
99	移植前 PRA 定性筛查	HLA 混合抗体筛查	26000 0021* 2	002600000 210000-26 0000021	自主定价	660	Luminex 法	分离血清(送检 量 1ml)	血液病的诊断及疗效评估
100	凝血因子活性 8 项	凝血因子活性 8 项	25020 3031/ 1	002502030 310100-25 0203031/1	甲类	640	凝固法	1:9 枸橼酸钠抗 凝全血/2ml, 并 3500 转离心 15 分钟分离血浆 送检。	血液病的诊断及疗效评估
101	XIII 因子活性	XIII 因子活性	无	无	自主定价	180	质谱法	外周血	凝血因子缺乏的筛检试验
102	MicroLym-B 细胞淋巴瘤基因检测 261 种	MicroLym-B 细胞淋巴瘤基因检测 261 种	无	无	自主定价	4300	二代测序	骨髓	有助于恶性血液系统疾病的 诊断、分型、治疗方案的制定 和预后判断

103	MicroLym-T/NK 细胞淋巴瘤基因检测 161 种	MicroLym-T/NK 细胞淋巴瘤基因检测 161 种	无	无	自主定价	4300	二代测序	骨髓	有助于恶性血液系统疾病的诊断、分型、治疗方案的制定和预后判断
104	朗格罕相关基因突变检测	朗格罕相关基因突变检测	无	无	自主定价	5500	二代测序	外周血	朗格汉疾病的辅助诊断
105	血液系统感染纳米孔靶向基因检测	Btseq-血液系统感染检测	无	无	自主定价	850	多重 PCR+二代测序	游离 DNA 采血管/无创管	感染性疾病病原学诊断, 指导用药
106	流式 MRD	白血病残留病灶检测	无	无	自主定价	840	流式细胞术	骨髓	有助于恶性血液系统疾病的诊断、分型、治疗方案的制定和预后判断
107	流式 MRD-神经母细胞瘤 (NB)	微小残留白血病检测 (15CD, 提供即往完整表型信息), 流式细胞术	250401031/1	002504010310000-250401031/1	甲类	900	流式细胞术	肝素钠抗凝骨髓穿刺液 2-3m	目前 NB 常规的检测方法是 BM 涂片光 镜下观察分析, 其敏感性仅为 1×10^{-2} 。流式 MRD 敏感度为 1×10^{-4} , 敏感度高于形态学检查。加入 NB 特异性抗体 GD2, 可提高诊断灵敏度及特异性
108	流式 MRD-MM (二代流式)	神经母细胞瘤 MRD 检测 (5CD), 流式细胞术	250401031/1	002504010310000-250401031/1	甲类	300	流式细胞术	肝素钠抗凝骨髓穿刺液 2-3m	NGF 将流式 MRD 的检测敏感度由传统多参数流式的 10^{-4} 提升至 10^{-5} - 10^{-6} , 可实现样品制备及抗体组合构建标准化、异常浆细胞软件自动识别等, 且不受 CD38 单克隆抗体治疗的干扰, 几乎可适用于 100%多发性骨髓瘤患者的 MRD 检测

109	免疫分型- 细胞类型 待定	白血病免疫分型(流式细胞仪 法)(38CD)	25020 1006/ 2	002502010 060300-25 0201006/2	自主定价	2180	流式细胞 术	(1) 肝素钠抗 凝管(绿帽), 骨髓穿刺液 2-3mL或外周血 3-5mL(异常细 胞>20%) (2) 胸腹水 (50-100mL, 满 足有核细胞 数>1*106mL) (3) 淋巴结、 脾等组织标本 长途运输需存 放于 RPMI1640 培养基取材瓶/ 管	对于临床诊断不明的患者,或 者没有具体怀疑方向的样本, 临床可选择该项目;送检后由 实验室进行初步的筛选,实验 室根据初步筛选的结果进而 选择下一步的抗原组合。该项 目使用抗体最少 37 个
110	免疫分型 加做项	白血病免疫分型(流式细胞仪 法)(6CD)	25020 1006/ 2	002502010 060300-25 0201006/2	自主定价	360	流式细胞 术	(1) 肝素钠抗 凝管(绿帽), 骨髓穿刺液 2-3mL或外周血 3-5mL(异常细 胞>20%) (2) 胸腹水 (50-100mL, 满 足有核细胞 数>1*106mL) (3) 淋巴结、 脾等组织标本 长途运输需存 放于 RPMI1640 培养基取材瓶/ 管	血液系统肿瘤细胞的鉴别诊 断和分型
111	血液病荧 光原位杂	染色体分析	25070 0013	002507000 130000-25	自主定价	1150	荧光原位 杂交	(1) 肝素钠抗 凝管(绿帽), 骨	协助诊断及预后

	交（双色探针）			0700013			(FISH)	髓穿刺液或有异常细胞的外周血；胸腹水、羊水/绒毛 (2) 组织切片（白片）、骨髓形态片、外周血异常细胞大于10%的外周血形态片 (3) 穿刺组织、细胞组织块	
		原位杂交技术（双融合探针或分离探针）	270700001	002707000 010000-27 0700001	自主定价				
		免疫荧光染色诊断（绿色、红色）	270500003	002705000 030000-27 0500003	自主定价				
		免疫电镜检查与诊断	270600002	002706000 020000-27 0600002	自主定价				
112	血液病荧光原位杂交（单色探针）	染色体分析（8号染色体）	250700013	002507000 130000-25 0700013	自主定价	1150	荧光原位杂交（FISH）	(1) 肝素钠抗凝管（绿帽），骨髓穿刺液或有异常细胞的外周血；胸腹水、羊水/绒毛 (2) 组织切片（白片）、骨髓形态片、外周血异常细胞大于10%的外周血形态片 (3) 穿刺组织、细胞组织块	协助诊断及预后
		原位杂交技术（标记探针）	270700001	002707000 010000-27 0700001	自主定价				
		免疫荧光染色诊断（绿色）	270500003	002705000 030000-27 0500003	自主定价				
		免疫电镜检查与诊断	270600002	002706000 020000-27 0600002	自主定价				
113	基因融合单项	脱氧核糖核酸(DNA)测序(两项融合)	270700003	002707000 030000-27 0700003	自主定价	380	PCR+sanger	EDTA抗凝管（紫帽），骨髓穿刺液或外周血	协助诊断及预后
114	基因突变单项	脱氧核糖核酸(DNA)测序（目的基因、阴阳质控）	270700003	002707000 030000-27 0700003	自主定价	380	RT-PCR	EDTA抗凝管（紫帽），骨髓穿刺液或外周血	协助诊断及预后

115	43 种 ALL 相关基因筛查	脱氧核糖核酸 (DNA) 测序 (至少 43 项融合)	27070003	002707000030000-270700003	自主定价	3040	RT-PCR	EDTA 抗凝管 (紫帽), 骨髓穿刺液或外周血	在原 29 种针对 PH 样 ALL 的相关融合基因的基础上新增 14 个融合基因, 覆盖多种 ALL 相关信号通路及分子异常, 通过 43 种相关融合基因的检测辅助 PH 样 ALL 的临床诊断并指导相关患者对临床药物的选择
116	29 种 PH 样 ALL 相关融合基因检测	脱氧核糖核酸 (DNA) 测序 (至少 29 项融合)	27070003	002707000030000-270700003	自主定价	2280	RT-PCR	EDTA 抗凝管 (紫帽), 骨髓穿刺液或外周血	PH 样 ALL 相关融合基因检测对 ALL 的早期诊断至关重要, 通过 29 种相关融合基因的检测辅助 PH 样 ALL 的临床诊断并指导相关患者对临床药物的选择
117	嵌合率分析	脱氧核糖核酸 (DNA) 测序 (至少 24 个位点)	27070003	002707000030000-270700003	自主定价	1200	SBT	EDTA 抗凝管 (紫帽), 骨髓穿刺液或外周血	25 位点检测干细胞移植后供者的植入嵌合率
118	淋巴瘤相关基因突变检测	脱氧核糖核酸 (DNA) 测序 (236 基因)	27070003	002707000030000-270700003	自主定价	5800	NGS	EDTA 抗凝管 (紫帽)、柠檬酸钠抗凝管 (蓝帽)。骨髓或者外周血, 病变组织	用于淋巴瘤相关基因突变筛查检测, 辅助诊断淋巴瘤疾病
119	髓系肿瘤相关基因突变检测	脱氧核糖核酸 (DNA) 测序 (56 基因)	27070003	002707000030000-270700003	自主定价	5220	NGS	EDTA 抗凝管 (紫帽)、柠檬酸钠抗凝管 (蓝帽)。骨髓或者外周血	用于辅助诊断髓系血液肿瘤
120	急性淋巴细胞白血病相关基因突变检测	脱氧核糖核酸 (DNA) 测序 (62 基因)	27070003	002707000030000-270700003	自主定价	5220	NGS	EDTA 抗凝管 (紫帽)、柠檬酸钠抗凝管 (蓝帽)。骨髓或者外周血	用于辅助诊断急性淋巴细胞白血病

121	急性淋巴细胞白血病	脱氧核糖核酸(DNA)测序(16 基因)	270700003	002707000030000-270700003	自主定价	2320	NGS	EDTA 抗凝管(紫帽)、柠檬酸钠抗凝管(蓝帽)。骨髓或者外周血	用于辅助诊断急性淋巴细胞白血病
122	急性髓系白血病	脱氧核糖核酸(DNA)测序(18 基因)	270700003	002707000030000-270700003	自主定价	2320	NGS	EDTA 抗凝管(紫帽)、柠檬酸钠抗凝管(蓝帽)。骨髓或者外周血	用于辅助诊断急性髓系白血病
123	骨髓增生异常综合征	脱氧核糖核酸(DNA)测序(30 基因)	270700003	002707000030000-270700003	自主定价	2900	NGS	EDTA 抗凝管(紫帽)、柠檬酸钠抗凝管(蓝帽)。骨髓或者外周血	用于辅助诊断骨髓增生异常综合征
124	骨髓增殖性肿瘤	脱氧核糖核酸(DNA)测序(22 基因)	270700003	002707000030000-270700003	自主定价	2900	NGS	EDTA 抗凝管(紫帽)、柠檬酸钠抗凝管(蓝帽)。骨髓或者外周血	用于辅助诊断骨髓增殖性肿瘤
125	造血祖细胞培养(±CSF)	骨髓造血祖细胞培养(粒-单系)	250201005-1	002502010050100-250201005-1	自主定价	580	细胞培养	肝素钠抗凝管(绿帽), 外周血或骨髓穿刺液	(1) 粒单系祖细胞培养: 白血病的助诊、治疗监测与预后判断 (2) 红系祖细胞培养: 真性红细胞增多症 BFU-E、CFU-E 均增高, 且后者对 EPO 感受性增强。体外培养有非 EPO 依赖性(内源性)红细胞形成 (3) 混合祖细胞集落培养: 是造血干细胞移植效果检测的重要指标之一
		骨髓造血祖细胞培养(红细胞系)	250201005-2	002502010050200-250201005-2	自主定价				
		混合淋巴细胞培养	310800003	003108000030000-310800003	自主定价				

126	霉酚酸（谷值）	血清药物浓度测定（色谱法）	250309005	002503090050000-250309005	乙类	102	单抗法	EDTA 抗凝管采血 2ml 并及时分离血浆	监测服用霉酚酸酯患者的霉酚酸血浓度，能够实现个体化用药，有效提高药物治疗的疗效，并降低药物不良反应
127	更昔洛韦耐药	脱氧核糖核酸 (DNA) 测序	270700003	002707000030000-270700003	自主定价	580	sanger 测序	EDTA 抗凝管（紫帽），静脉血	免疫系统功能正常个体发生巨细胞病毒（CMV）感染普遍且多无症状，但癌症患者细胞免疫功能下降时，特别是造血干细胞移植（HCT）患者罹患 CMV 感染时出现明显并发症。目前常用于 CMV 预防和治疗的药物有更昔洛韦、麟甲酸钠、西多福韦等，均为核苷类似物，其中静脉注射更昔洛韦和口服缬更昔洛韦是一线用药，且其临床疗效已经得到了大量临床试验证据的支持
128	他克莫司用药指导的基因检测	脱氧核糖核酸 (DNA) 测序	无	无	自主定价	440	二代测序技术 (NGS)	EDTA 抗凝外周血 3-5mL 或干滤纸血片（含 3 个血斑）（注：送检其他标本类型请提前与实验室沟通）	建议临床使用他克莫司前，通过基因检测判定患者代谢类型，预测用药起始剂量进行个体化治疗，以提高临床疗效，避免不良事件的发生。所有需要服用他克莫司的人群。
129	血清药物浓度测定—艾曲泊帕	血清药物浓度测定（色谱法）	250309005/2	002503090050200-250309005/2	自主定价	120	色谱	EDTA 抗凝管（紫帽），静脉血	药代动力学/药效学（PK/PD）模型显示血小板生成率的增加与血浆艾曲泊帕浓度线性相关。过量使用艾曲泊帕可能会增加血小板计数的水平。产生血栓以及栓塞并发症，停药后有出血现象和有可能导致骨髓纤维化等，因此有必要对患者进行血药浓度监测以保

									证安全有效
130	血清药物浓度测定——达沙替尼（峰浓度）	血清药物浓度测定（色谱法）	250309005	002503090050000-250309005	乙类	102	串联质谱	外周血 EDTA 抗凝血：2-3ml	用于评估多种药物药效及药物代谢水平。
131	血清药物浓度测定——达沙替尼（谷浓度）	血清药物浓度测定（色谱法）	250309005	002503090050000-250309005	乙类	102	串联质谱	外周血 EDTA 抗凝血：2-3ml	用于评估多种药物药效及药物代谢水平。
132	血清药物浓度测定——氟马替尼（峰浓度）	血清药物浓度测定（色谱法）	250309005/2	002503090050200-250309005/2	自主定价	120	色谱	EDTA 抗凝管（紫帽），静脉血	氟马替尼主要由 CYP3A4 酶代谢，因此在联合 CYP3A4 酶强诱导剂和抑制剂时，为实现氟马替尼治疗效益最大化，则需要通过监测药物浓度来判断患者体内真实的药物浓度
133	血清药物浓度测定——氟马替尼（谷浓度）	血清药物浓度测定（色谱法）	250309005/2	002503090050200-250309005/2	自主定价	120	色谱	EDTA 抗凝管（紫帽），静脉血	氟马替尼主要由 CYP3A4 酶代谢，因此在联合 CYP3A4 酶强诱导剂和抑制剂时，为实现氟马替尼治疗效益最大化，则需要通过监测药物浓度来判断患者体内真实的药物浓度
134	血清药物浓度测定——芦可替尼	血清药物浓度测定（色谱法）	250309005	002503090050000-250309005	乙类	102	串联质谱	外周血 EDTA 抗凝血：2-3ml	用于评估多种药物药效及药物代谢水平。

135	血清药物浓度测定——尼洛替尼	血清药物浓度测定(色谱法)	250309005	002503090050000-250309005	乙类	102	串联质谱	外周血 EDTA 抗凝血：2-3ml	用于评估多种药物药效及药物代谢水平。
136	血清药物浓度测定——泊沙康唑	血清药物浓度测定(色谱法)	250309005	002503090050000-250309005	乙类	102	高效液相色谱-串联质谱法	采用红色头盖管(无添加剂真空采血管)采集,及时分离血清,要求 0.5mL (最少送检量 0.3mL), 并冷藏运输送检,送检时将管口封严,以防渗漏。拒收条件: 送检标本类型不符; 未按照样本采集条件进行采集; 泄露、破碎(未混匀前); 重度溶血; 重度脂血; 重度黄疸。	1、监测泊沙康唑的血药浓度,以便提高药物疗效、减少并发症及不良反应的发生; 2、个性化治疗、精准治疗。
137	血清药物浓度测定——维奈克拉(峰浓度)	血清药物浓度测定(色谱法)	250309005	002503090050000-250309005	乙类	102	串联质谱	外周血 EDTA 抗凝血：2-3ml	用于评估多种药物药效及药物代谢水平。
138	血清药物浓度测定——维奈克拉(谷浓度)	血清药物浓度测定(色谱法)	250309005	002503090050000-250309005	乙类	102	串联质谱	外周血 EDTA 抗凝血：2-3ml	用于评估多种药物药效及药物代谢水平。

139	血清药物浓度测定—伊马替尼	血清药物浓度测定(色谱法)	250309005	002503090050000-250309005	乙类	102	高效液相色谱串联质谱法(LC-MS/MS)	肝素抗凝血浆/1 mL, 最小送检量 0.5 mL	1、疑为慢性髓细胞白血病、胃肠道间质肿瘤患者。2、使用伊马替尼进行药物治疗的患者, 定期监测以便调整用药方案。3、可结合 BCR/ABL1 酪氨酸激酶 (PTK) 基因检测结果共同诊断。
140	依鲁替尼	血清药物浓度测定(色谱法)	250309005/2	002503090050200-250309005/2	自主定价	120	色谱	EDTA 抗凝管(紫帽), 静脉血	依鲁替尼作为第一个应用于临床研究的高效、高选择性的口服小分子 BTK 抑制剂, 其通过选择性地共价结合靶蛋白 BTK 活性中心的半胱氨酸残基 (Cys-481) 结合位点, 从而不可逆地抑制 BTK 酶活性和抑制 B 细胞抗原受体通路的激活, 从而有效地阻止肿瘤细胞从 B 细胞到合适肿瘤生长的淋巴组织, 用于治疗套细胞淋巴瘤, 还可用于治疗慢性淋巴细胞白血病
141	ADP 诱导血小板聚集	血小板聚集功能测定 (PAgT)	250203011	002502030110000-250203011	自主定价	30	流式细胞术	外周血	血小板功能
142	花生四烯酸诱导血小板聚集	血小板聚集功能测定 (PAgT)	250203011	002502030110000-250203011	自主定价	50	流式细胞术	外周血	血小板功能
143	胶原诱导血小板聚集	血小板聚集功能测定 (PAgT)	250203011	002502030110000-250203011	自主定价	50	流式细胞术	外周血	血小板功能

144	瑞斯脱霉 素诱导血 小板聚集	血小板聚集功能测定 (PAgT)	25020 3011	002502030 110000-25 0203011	自主定价	70	流式细胞 术	外周血	血小板功能
-----	----------------------	------------------	---------------	-----------------------------------	------	----	-----------	-----	-------

附件 3:

柳州市人民医院医学检验标本外送（第三方）检测服务采购标项三检测项目清单——病理检测项目（检验 47 项）

序号	医嘱名称 (如为套餐 医嘱需合 并)	项目名称	项目编码	国家编码	收费类 型(甲类 /乙类/ 自主定 价)	控制单价 (元)	检验方法	标本类型	临床意义
1	MRD-seq	肿瘤术后分子 残留 MRD60 基因 检测	270700003 ×69	002707000 030000-27 0700003	甲类	16698	NGS	洁净切片盒 或 EP 管(卷 片用)	1、为患者检测微小残留病灶,具体包 含 60 个肿瘤用药指导基因 2、用于首诊的用药指导提示,并为后 续复发监控
2	P53 基因 (17p13.1) 缺失检测 FISH	P53 基因缺失	L27070001 6	无	自主定 价	1900	FISH	石蜡包埋肿 瘤组织块(1 块以上)或切 片(手术组织 6 张/项,细胞 蜡块及碎片 组织 8 张/项, 单条穿刺组 织 12 张/项)	P53 基因在多种肿瘤中出现缺失,是 预后不良的一类提示
3	儿童实体瘤 全基因组芯 片	儿童实体瘤全 基因组芯片	无	无	自主定 价	4800	基因芯片	组织样本	1、中枢神经系统肿瘤相关的基因上共 检测出 93.5 万个甲基化位点,全方位 为中枢神经系统相关的恶性肿瘤辅助 精准诊断

4	儿童实体瘤全转录组测序	儿童实体瘤全转录组测序	无	无	自主定价	5440	NGS	组织样本+对照/全血样本	1、检测与实体肿瘤诊断治疗相关的600多个基因 2、为各种实体肿瘤提供靶向药物、化疗药物、免疫检查点抑制剂疗效评估； 3、为部分实体肿瘤提供辅助诊断作用 4、检测各种目前临床研究已确定提示的遗传综合征（如林奇综合征，遗传性乳腺癌/卵巢癌综合征等）
5	儿童实体瘤肿瘤323基因检测	肿瘤个体化用药409基因（含TMB检测+MSI检测）	无	无	自主定价	4800	NGS	组织样本+对照/全血样本	1、检测与实体肿瘤诊断治疗相关的600多个基因 2、为各种实体肿瘤提供靶向药物、化疗药物、免疫检查点抑制剂疗效评估； 3、为部分实体肿瘤提供辅助诊断作用 4、检测各种目前临床研究已确定提示的遗传综合征（如林奇综合征，遗传性乳腺癌/卵巢癌综合征等）
6	泛儿童实体瘤肿瘤基因检测	肿瘤个体化用药WES基因（含TMB检测+MSI检测）	无	无	自主定价	5440	NGS	组织样本+对照/全血样本	1、检测与实体肿瘤诊断治疗相关的600多个基因 2、为各种实体肿瘤提供靶向药物、化疗药物、免疫检查点抑制剂疗效评估； 3、为部分实体肿瘤提供辅助诊断作用 4、检测各种目前临床研究已确定提示的遗传综合征（如林奇综合征，遗传性乳腺癌/卵巢癌综合征等）
7	骨及软组织肉瘤基因检测（DNA+RNA共捕获）	骨与软组织瘤DNA+RNA联合检测（MSI）	270700003 ×52	002707000 030000-27 0700003	甲类	6050	NGS	组织样本	1、各类软组织肉瘤的辅助诊断分型

8	朗格罕组织细胞增多症基因检测（组织）	靶安心-肿瘤个体化用药 40 基因	270700003 ×37	002707000 030000-27 0700003	甲类	3500	NGS	组织样本	1、检测与实体肿瘤诊断治疗相关的 122 个基因 2、为各种实体肿瘤提供靶向药物、化疗药物、免疫检查点抑制剂疗效评估； 3、为部分实体肿瘤提供辅助诊断作用 4、检测各种目前临床研究已确定提示的遗传综合征（如林奇综合征，遗传性乳腺癌/卵巢癌综合征等）
9	髓母细胞瘤分子分型（RNAseq 版）	脑肿瘤 DNA+RNA 联合检测（含 MSI）	270700003 ×28	002707000 030000-27 0700003	甲类	6776	NGS	组织样本+对照/全血样本	1、检测与实体肿瘤诊断治疗相关的 122 个基因 2、为各种实体肿瘤提供靶向药物、化疗药物、免疫检查点抑制剂疗效评估； 3、为部分实体肿瘤提供辅助诊断作用 4、检测各种目前临床研究已确定提示的遗传综合征（如林奇综合征，遗传性乳腺癌/卵巢癌综合征等）
10	髓母细胞瘤分子分型（甲基化版）	中枢神经系统肿瘤全基因组 DNA 甲基化谱检测	无	无	自主定价	9500	基因芯片	组织样本	1、中枢神经系统肿瘤相关的基因上共检测出 93.5 万个甲基化位点，全方位为中枢神经系统相关的恶性肿瘤辅助精准诊断
11	血管瘤与脉管畸形多基因检测（肿瘤版）	血管瘤与脉管畸形多基因检测（肿瘤版）	无	无	自主定价	5500	NGS	10-15 张白片或蜡块组织，50mg 新鲜组织，同时送检外周血 2-3 毫升（EDTA 抗凝）	辅助血管瘤与脉管畸形疾病的诊断及个体化诊疗

12	儿童脑肿瘤 个体化检测 (mini)	脑肿瘤 935K-NGS 检测 套餐	270700003 ×32	002707000 030000-27 0700003	甲类	7744	NGS	组织样本/全 血样本	1、检测与实体肿瘤诊断治疗相关的 122 个基因 2、为各种实体肿瘤提供靶向药物、化 疗药物、免疫检查点抑制剂疗效评估； 3、为部分实体肿瘤提供辅助诊断作用 4、检测各种目前临床研究已确定提示 的遗传综合征（如林奇综合征，遗传 性乳腺癌/卵巢癌综合征等）
13	儿童脑肿瘤 个体化检测 (PLUS)	脑肿瘤 935K-NGS PLUS 检测套餐	270700003 ×37	002707000 030000-27 0700003	甲类	7680	NGS	组织样本+对 照/全血样本	1、检测与实体肿瘤诊断治疗相关的 122 个基因 2、为各种实体肿瘤提供靶向药物、化 疗药物、免疫检查点抑制剂疗效评估； 3、为部分实体肿瘤提供辅助诊断作用 4、检测各种目前临床研究已确定提示 的遗传综合征（如林奇综合征，遗传 性乳腺癌/卵巢癌综合征等）
14	儿童脑肿瘤 个体化检测 pro	脑肿瘤 935K-WES 全谱 检测套餐	270700003 ×69	002707000 030000-27 0700003	甲类	16698	NGS	组织样本+对 照/全血样本	1、检测与实体肿瘤诊断治疗相关的 600 多个基因 2、为各种实体肿瘤提供靶向药物、化 疗药物、免疫检查点抑制剂疗效评估； 3、为部分实体肿瘤提供辅助诊断作用 4、检测各种目前临床研究已确定提示 的遗传综合征（如林奇综合征，遗传 性乳腺癌/卵巢癌综合征等）

15	淋巴瘤相关基因 (LymSeqDx Plus) 检测套餐	淋巴瘤相关基因检测 (LymSeqDx Plus) (gDNA) + 淋巴瘤相关基因检测 (LymSeqDx Plus) (ctDNA), 覆盖 461 个基因的全部编码区, 24 个基因的特定融合相关的非编码区及 246 个化疗基因的 SNP 位点	无	无	自主定价	12700	NGS	1、30 张白片, 同时送 EDTA 抗凝管 3-4 毫升外周血 2、蜡块或 50mg 新鲜组织 (RNA later 管保存), 同时送检 7-10 张白片, 3-4 毫升外周血	辅助儿童脑肿瘤疾病的诊断及个体化诊疗
16	淋巴瘤相关基因检测 (LymSeqDx Plus) (gDNA)	淋巴瘤相关基因检测 (LymSeqDx Plus) (gDNA) 覆盖 461 个基因的全部编码区, 24 个基因的特定融合相关的非编码区及 246 个化疗基因的 SNP 位点	无	无	自主定价	4900	NGS	以下样本选一样送检: 1、骨髓 3-5 毫升 2、石蜡块: 大于 0.3g 3、石蜡切片 15-20 张 4、新鲜组织 50mg 新鲜组织 (RNA later 管保存, 同时送检口腔咽拭子做验证样本)	对 Nccn 指南、WHO 指南、CSCO 淋巴瘤指南等国内外权威指南和数据库收录的淋巴瘤相关重要基因进行高通量目标区域捕获, 辅助淋巴瘤诊断、预后分层及治疗指导

17	肾穿全套	特殊染色及酶组织化学染色 x6 免疫荧光染色诊断 x7 普通透射电镜检查与诊断 x1 穿刺组织活检检查与诊断 x1 显微摄影术 x4 冰冻切片检查与诊断 x1	270300001 270500001 x4 270500003 x7 270600001 270800006 x6	270300001 270500001 x4 270500003 x7 270600001 270800006 x6	甲类	1234.5	HE、特殊染色、免疫荧光、普通透射电镜，显微摄影术	专用保存液标本瓶	适用于肾疾病的病理诊断
18	骨髓活检	骨髓活检（含免疫组化 7 项）	270300004 270500001 270500002 b×7 270800006 ×4	无	甲类	862.4	HE 染色、免疫组织化学染色、镜检	病理组织	病变组织的诊断及分型。免疫组化 7 项：CD34、MP0、CD61、E-card、CD3、CD20、CD138。
19	肺癌 18 基因_血液版	靶安欣 Pro-肺癌个体化用药 20 基因	无	无	自主定价	5440	NGS	游离 DNA 保存管如无创采血管，streck 管、BCT 管等	非小细胞肺癌靶向药物疗效评估
20	肺癌 18 基因_组织版	靶安欣 Pro-肺癌个体化用药 20 基因	无	无	自主定价	5440	NGS	洁净切片盒或 EP 管（卷片用）	非小细胞肺癌靶向药物疗效评估
21	乳腺癌 21 基因	乳腺癌 21 基因检测	无	无	自主定价	5440	RT-PCR	洁净切片盒或 EP 管（卷片用）	乳腺癌患者化疗疗效及复发风险评估
22	BRCA1	BRCA1/2 基因突变检测	无	无	自主定价	3600	NGS	洁净切片盒或 EP 管（卷片用）/EDTA 抗凝管	遗传性乳腺癌/卵巢癌综合征遗传风险评估；PARP 抑制剂（如奥拉帕尼）、铂类药物疗效评估

23	BRCA2	BRCA1/2 基因突变检测	无	无	自主定价	3600	NGS	洁净切片盒或 EP 管（卷片用）/EDTA 抗凝管	遗传性乳腺癌/卵巢癌综合征遗传风险评估；PARP 抑制剂（如奥拉帕尼）、铂类药物疗效评估
24	实体瘤 80 基因检测（组织版）/（血液版）	肿瘤个体化用药 108 基因（组织）（含 MSI 检测）	无	无	自主定价	6240	NGS	组织样本+对照/全血样本	1、检测与实体肿瘤诊断治疗相关的 122 个基因 2、为各种实体肿瘤提供靶向药物、化疗药物、免疫检查点抑制剂疗效评估； 3、为部分实体肿瘤提供辅助诊断作用 4、检测各种目前临床研究已确定提示的遗传综合征（如林奇综合征，遗传性乳腺癌/卵巢癌综合征等）
		肿瘤个体化用药 108 基因（血液）（含 MSI 检测）	无	无	自主定价	7040	NGS	组织样本+对照/全血样本	
25	实体瘤 618 基因检测（血液版）	肿瘤个体化用药 409 基因（含 TMB 检测+MSI 检测）	无	无	自主定价	15840	NGS	组织样本+对照/全血样本	1、检测与实体肿瘤诊断治疗相关的 600 多个基因 2、为各种实体肿瘤提供靶向药物、化疗药物、免疫检查点抑制剂疗效评估； 3、为部分实体肿瘤提供辅助诊断作用 4、检测各种目前临床研究已确定提示的遗传综合征（如林奇综合征，遗传性乳腺癌/卵巢癌综合征等）
26	肺癌/结直肠癌 16 基因（血液版）	靶安维-个体化用药 28 基因+MSI	无	无	自主定价	5440	NGS	组织样本/全血样本	1、非小细胞肺癌、结直肠癌靶向药物疗效评估
27	MMR 全外显子（确诊林奇综合征）	林奇（Lynch）综合征基因 5 基因检测（EPCAM、MLH1、MSH2、MSH6、PMS2）	无	无	自主定价	3840	NGS	血液样本	1、林奇综合征基因诊断； 2、免疫检查点抑制剂疗效评估；

28	同源重组修复缺陷检测（HRD 基因检测）	肿瘤 120 基因 HRD 检测	无	无	自主定价	4000	NGS	洁净切片盒或 EP 管（卷片用）+EDTA 抗凝管	1、乳腺癌、卵巢癌、前列腺癌及胰腺癌等靶向用药、免疫检查点抑制剂用药、化疗用药指导用药 2、相关遗传综合征遗传风险评估（林奇综合征、遗传性乳腺癌/卵巢癌综合征）
29	低深度全基因组测序（CNV-seq，流产产物）	低深度全基因组测序（CNV-seq，流产产物）	无	无	自主定价	2300	全基因组低深度测序	EDTA 抗凝管/无菌标本瓶+无菌生理盐水/干燥管+无菌生理盐水	染色体遗传病（智力发育迟缓、生长发育迟缓、先天畸形及精神行为异常如儿童自闭症等）的辅助诊断；不孕不育及习惯性流产查因。
30	染色体检测-1M	染色体检测-1M 主要用于临床上≤12 孕周流产查因，自然流产 60%以上与遗传相关	无	无	自主定价	2300	基因芯片	EDTA 抗凝管/无菌标本瓶+无菌生理盐水/干燥管+无菌生理盐水	流产查因
31	g&sHRR 基因检测（68 基因）	华惠检-肿瘤个体化用药基础套餐（组织/ctDNA）（HRR 系列）	无	无	甲类	5120	NGS	组织样本+对照血	1、乳腺癌、卵巢癌、前列腺癌及胰腺癌等靶向用药、免疫检查点抑制剂用药、化疗用药指导用药 2、相关遗传综合征遗传风险评估（林奇综合征、遗传性乳腺癌/卵巢癌综合征）
32	HRD-Plus	肿瘤个体化用药 108 基因（组织）（含 MSI 检测）	无	无	甲类	7680	NGS	组织样本+对照血	1、乳腺癌、卵巢癌、前列腺癌及胰腺癌等靶向用药、免疫检查点抑制剂用药、化疗用药指导用药 2、相关遗传综合征遗传风险评估（林奇综合征、遗传性乳腺癌/卵巢癌综合征）

33	HRD-Pro	肿瘤 120 基因 HRD 检测（组织）	无	无	甲类	9400	NGS	组织样本+对照血	1、乳腺癌、卵巢癌、前列腺癌及胰腺癌等靶向用药、免疫检查点抑制剂用药、化疗用药指导用药 2、相关遗传综合征遗传风险评估（林奇综合征、遗传性乳腺癌/卵巢癌综合征）
34	HRD-MAX	肿瘤个体化用药 409 基因（含 TMB 检测+MSI 检测）	无	无	甲类	16698	NGS	组织样本+对照/全血样本	1、检测与实体肿瘤诊断治疗相关的 600 多个基因 2、为各种实体肿瘤提供靶向药物、化疗药物、免疫检查点抑制剂疗效评估； 3、为部分实体肿瘤提供辅助诊断作用 4、检测各种目前临床研究已确定提示的遗传综合征（如林奇综合征，遗传性乳腺癌/卵巢癌综合征等）
35	染色体检测-100K	1、>12 孕周流产查因；2、辅助 B 超提示异常产诊；3、疑似染色体病查因	无	无	自主定价	5961	基因芯片	EDTA 抗凝管/无菌标本瓶+无菌生理盐水/干燥管+无菌生理盐水	流产查因
36	神经活检检查与诊断+免疫组化 6 项+特殊染色 4 项+电镜	神经活检检查与诊断+免疫组化 6 项（MBP、NF、CD4、CD8、CD20、CD68）+特殊染色 4 项（砂罗铬花青、刚果红、甲苯胺蓝、PAS）+电镜	270600001 *1、 270500001 *2、 270800006 *4、 270500002 b*6	无	甲类	978.3	HE、特殊染色、免疫荧光、普通透射电镜，显微摄影术	神经	神经肌肉疾病的诊断治疗

37	肌肉活检检查与诊断+免疫组化 7 项 +特殊染色 9 项	肌肉活检检查与诊断+免疫组化 7 项 (Dysferlin、 $\alpha/\beta/\gamma/\delta$ -sarcoglycan、Caveolin-3、Calpain-3) +特殊染色 9 项	270600001*1、 270500001*9、 270800006*4、 270500002b*7	无	甲类	1343.3	HE、特殊染色、免疫荧光、普通透射电镜，显微摄影术	骨骼肌	神经肌肉疾病的诊断治疗
38	肌肉活检检查与诊断+免疫组化 16 项) +特殊染色 9 项	肌肉活检检查与诊断+免疫组化 16 项(C5b-9、MHC-I、CD4、CD8、CD20、Dysferlin、Dystrophin-Rod/C/N、 $\alpha/\beta/\gamma/\delta$ -sarcoglycan、Caveolin-3、Calpain-3、Collagen VI) +特殊染色 9 项	270600001*1、 270500001*9、 270800006*4、 270500002b*16	无	甲类	2933.3	HE、特殊染色、免疫荧光、普通透射电镜，显微摄影术	骨骼肌	神经肌肉疾病的诊断治疗
39	皮肤组织病理学检查	皮肤组织病理学检查	270300005-2*1 270800006*4	无	自主定价	156.8	组织固定、脱水、石蜡包埋及切片、镜检	皮肤组织	人体皮肤病种类繁多，常规石蜡切片(HE)及镜下观察大部分病例可以得到明确诊断；许多皮肤病的临床表现(皮损特征)和形态学有许多相同或相似之处，部分病例常需要借助其他病理技术手段进一步明确诊断，免疫组化对肿瘤的诊断和鉴别诊断及治疗方案有帮助。

40	肌肉活检电镜检查	肌肉活检电镜检查	270600001*1、 270500001*1、 270800006*2	无	自主定价	452.4	HE、特殊染色、免疫荧光、普通透射电镜，显微摄影术	骨骼肌	神经肌肉疾病的诊断治疗
41	皮肤活检+皮肤免疫荧光电镜	皮肤活检（血管炎/血管病）+皮肤免疫荧光电镜	270300005-2*1、 270500003*1、 270800006*4	无	甲类	224.3	组织固定、脱水、石蜡包埋及切片、免疫荧光、普通透射电镜	皮肤组织	人体皮肤病种类繁多，常规石蜡切片（HE）及镜下观察大部分病例可以得到明确诊断；许多皮肤病的临床表现（皮损特征）和形态学有许多相同或相似之处，部分病例常需要借助其他病理技术手段进一步明确诊断，免疫组化对肿瘤的诊断和鉴别诊断及治疗方案有帮助。 特殊染色可以帮助显示组织成份、病原微生物（特别是真菌）。 大疱类皮肤病的诊断常依赖免疫荧光。
42	皮肤病理 HE+特色染色 6 项	皮肤病理 HE+特色染色 6 项	270300005-2*1、 270500001*6、 270800006*4	无	甲类	498.8	组织固定、脱水、石蜡包埋及切片、HE 染色； 特殊染色、镜检	皮肤组织	人体皮肤病种类繁多，常规石蜡切片（HE）及镜下观察大部分病例可以得到明确诊断；许多皮肤病的临床表现（皮损特征）和形态学有许多相同或相似之处，部分病例常需要借助其他病理技术手段进一步明确诊断，免疫组化对肿瘤的诊断和鉴别诊断及治疗方案有帮助。 特殊染色可以帮助显示组织成份、病原微生物（特别是真菌）。 大疱类皮肤病的诊断常依赖免疫荧光。

43	皮肤病理 HE+特色染色 7 项	皮肤病理 HE+特色染色 7 项	270300005 -2*1、 270500001 *7、 270800006 *4	无	甲类	555.8	组织固定、脱水、石蜡包埋及切片、HE 染色；特殊染色、镜检	皮肤组织	人体皮肤病种类繁多，常规石蜡切片（HE）及镜下观察大部分病例可以得到明确诊断；许多皮肤病的临床表现（皮损特征）和形态学有许多相同或相似之处，部分病例常需要借助其他病理技术手段进一步明确诊断，免疫组化对肿瘤的诊断和鉴别诊断及治疗方案有帮助。 特殊染色可以帮助显示组织成份、病原微生物（特别是真菌）。 大疱类皮肤病的诊断常依赖免疫荧光。
44	皮肤病理 HE+特色染色 4 项+直接免疫荧光 5 项	皮肤病理 HE+特色染色 4 项+直接免疫荧光 5 项	270300005 -2*1、 270500001 *4、 270500003 *5、 270800006 *4	无	甲类	722.3	组织固定、脱水、石蜡包埋及切片、HE 染色；特殊染色、免疫荧光、镜检	皮肤组织	人体皮肤病种类繁多，常规石蜡切片（HE）及镜下观察大部分病例可以得到明确诊断；许多皮肤病的临床表现（皮损特征）和形态学有许多相同或相似之处，部分病例常需要借助其他病理技术手段进一步明确诊断，免疫组化对肿瘤的诊断和鉴别诊断及治疗方案有帮助。 特殊染色可以帮助显示组织成份、病原微生物（特别是真菌）。 大疱类皮肤病的诊断常依赖免疫荧光。

45	皮肤病理 HE+免疫组 化 6 项+特 染 3 项、直 接免疫荧光 5 项	皮肤病理 HE+免 疫组化 6 项+特 染 3 项、直接免 疫荧光 5 项	270300005 -2*1、 270500002 b*6、 270500001 *3、 270500003 *5、 270800006 *4	无	甲类	1227.8	组织固 定、脱水、 石蜡包埋 及切片、 HE 染色； 特殊染 色、免疫 荧光、免 疫组织化 学染色及 诊断、	皮肤组织	人体皮肤病种类繁多，常规石蜡切片（HE）及镜下观察大部分病例可以得到明确诊断；许多皮肤病的临床表现（皮损特征）和形态学有许多相同或相似之处，部分病例常需要借助其他病理技术手段进一步明确诊断，免疫组化对肿瘤的诊断和鉴别诊断及治疗方案有帮助。 特殊染色可以帮助显示组织成份、病原微生物（特别是真菌）。 大疱类皮肤病的诊断常依赖免疫荧光。
46	皮肤病理 HE+免疫组 化 3 项	皮肤病理 HE+免 疫组化 3 项	270300005 -2*1、 270500002 b*3、 270800006 *4	无	甲类	606.8	组织固 定、脱水、 石蜡包埋 及切片、 HE 染色、 免疫组织 化学染色 及诊断、 镜检	皮肤组织	人体皮肤病种类繁多，常规石蜡切片（HE）及镜下观察大部分病例可以得到明确诊断；许多皮肤病的临床表现（皮损特征）和形态学有许多相同或相似之处，部分病例常需要借助其他病理技术手段进一步明确诊断，免疫组化对肿瘤的诊断和鉴别诊断及治疗方案有帮助。 特殊染色可以帮助显示组织成份、病原微生物（特别是真菌）。
47	皮肤病理 HE+免疫组 化 10 项	皮肤病理 HE+免 疫组化 10 项	270300005 -2*1、 270500002 b*10、 270800006 *4	无	甲类	1656.8	组织固 定、脱水、 石蜡包埋 及切片、 HE 染色、 免疫组织 化学染色 及诊断、 镜检	皮肤组织	人体皮肤病种类繁多，常规石蜡切片（HE）及镜下观察大部分病例可以得到明确诊断；许多皮肤病的临床表现（皮损特征）和形态学有许多相同或相似之处，部分病例常需要借助其他病理技术手段进一步明确诊断，免疫组化对肿瘤的诊断和鉴别诊断及治疗方案有帮助。 特殊染色可以帮助显示组织成份、病原微生物（特别是真菌）。

附件 4:

中小微企业划型标准

行业名称	指标名称	计量单位	中型	小型	微型
农、林、牧、渔	营业收入 (Y)	万元	$500 \leq Y < 20000$	$50 \leq Y < 500$	$Y < 50$
工业	从业人员 (X)	人	$300 \leq X < 1000$	$20 \leq X < 300$	$X < 20$
	营业收入 (Y)	万元	$2000 \leq Y < 40000$	$300 \leq Y < 2000$	$Y < 300$
建筑业	营业收入 (Y)	万元	$6000 \leq Y < 80000$	$300 \leq Y < 6000$	$Y < 300$
	资产总额 (Z)	万元	$5000 \leq Z < 80000$	$300 \leq Z < 5000$	$Z < 300$
批发业	从业人员 (X)	人	$20 \leq X < 200$	$5 \leq X < 20$	$X < 5$
	营业收入 (Y)	万元	$5000 \leq Y < 40000$	$1000 \leq Y < 5000$	$Y < 1000$
零售业	从业人员 (X)	人	$50 \leq X < 300$	$10 \leq X < 50$	$X < 10$
	营业收入 (Y)	万元	$500 \leq Y < 20000$	$100 \leq Y < 500$	$Y < 100$
交通运输业	从业人员 (X)	人	$300 \leq X < 1000$	$20 \leq X < 300$	$X < 20$
	营业收入 (Y)	万元	$3000 \leq Y < 30000$	$200 \leq Y < 3000$	$Y < 200$
仓储业	从业人员 (X)	人	$100 \leq X < 200$	$20 \leq X < 100$	$X < 20$
	营业收入 (Y)	万元	$1000 \leq Y < 30000$	$100 \leq Y < 1000$	$Y < 100$
邮政业	从业人员 (X)	人	$300 \leq X < 1000$	$20 \leq X < 300$	$X < 20$
	营业收入 (Y)	万元	$2000 \leq Y < 30000$	$100 \leq Y < 2000$	$Y < 100$
住宿业	从业人员 (X)	人	$100 \leq X < 300$	$10 \leq X < 100$	$X < 10$
	营业收入 (Y)	万元	$2000 \leq Y < 10000$	$100 \leq Y < 2000$	$Y < 100$
餐饮业	从业人员 (X)	人	$100 \leq X < 300$	$10 \leq X < 100$	$X < 10$
	营业收入 (Y)	万元	$2000 \leq Y < 10000$	$100 \leq Y < 2000$	$Y < 100$
信息传输业	从业人员 (X)	人	$100 \leq X < 2000$	$10 \leq X < 100$	$X < 10$
	营业收入 (Y)	万元	$1000 \leq Y < 100000$	$100 \leq Y < 1000$	$Y < 100$
软件和信息技术服务业	从业人员 (X)	人	$100 \leq X < 300$	$10 \leq X < 100$	$X < 10$
	营业收入 (Y)	万元	$1000 \leq Y < 10000$	$50 \leq Y < 1000$	$Y < 50$
房地产开发经营	营业收入 (Y)	万元	$1000 \leq Y < 200000$	$100 \leq X < 1000$	$X < 100$
	资产总额 (Z)	万元	$5000 \leq Z < 10000$	$2000 \leq Y < 5000$	$Y < 2000$
物业管理	从业人员 (X)	人	$300 \leq X < 1000$	$100 \leq X < 300$	$X < 100$
	营业收入 (Y)	万元	$1000 \leq Y < 5000$	$500 \leq Y < 1000$	$Y < 500$
租赁和商务服务业	从业人员 (X)	人	$100 \leq X < 300$	$10 \leq X < 100$	$X < 10$
	资产总额 (Z)	万元	$8000 \leq Z < 120000$	$100 \leq Z < 8000$	$Y < 100$
其他未列明行业	从业人员 (X)	人	$100 \leq X < 300$	$10 \leq X < 100$	$X < 10$

说明: 上述标准参照《关于印发中小企业划型标准规定的通知》(工信部联企业[2011]300号), 大型、中型和小型企业须同时满足所列指标的下限, 否则下划一档; 微型企业只须满足所列指标中的一项即可。

附件 5:

附

金融业企业划型标准

行业		类别	类型	资产总额
货币金融服务	货币银行服务	银行业存款类金融机构	中型	5000 亿元（含）至 40000 亿元
			小型	50 亿元（含）至 5000 亿元
			微型	50 亿元以下
	非货币银行服务	银行业非存款类金融机构	中型	200 亿元（含）至 1000 亿元
			小型	50 亿元（含）至 200 亿元
			微型	50 亿元以下
		贷款公司、小额贷款公司及典当行	中型	200 亿元（含）至 1000 亿元
			小型	50 亿元（含）至 200 亿元
			微型	50 亿元以下
资本市场服务		证券业金融机构	中型	100 亿元（含）至 1000 亿元
			小型	10 亿元（含）至 100 亿元
			微型	10 亿元以下
保险业		保险业金融机构	中型	400 亿元（含）至 5000 亿元
			小型	20 亿元（含）至 400 亿元
			微型	20 亿元以下
其他金融业	金融信托与管理服务	信托公司	中型	400 亿元（含）至 1000 亿元
			小型	20 亿元（含）至 400 亿元
			微型	20 亿元以下
	控股公司服务	金融控股公司	中型	5000 亿元（含）至 40000 亿元
			小型	50 亿元（含）至 5000 亿元
			微型	50 亿元以下
	其他未包括的金融业	除贷款公司、小额贷款公司、典当行以外的其他金融机构	中型	200 亿元（含）至 1000 亿元
			小型	50 亿元（含）至 200 亿元
			微型	50 亿元以下

第三章 投标人须知

投标人须知前附表

条款号	要点	内容、要求
1.3.1	项目基本信息	项目名称：柳州市人民医院医学检验标本外送（第三方）检测服务采购 项目编号：LZZC2025-G3-990798-JDZB 采购计划号：LZZC2025-G3-02324-001、LZZC2025-G3-02324-002、LZZC2025-G3-02324-003
1.3.2	采购方式	公开招标。
1.4	促进中小企业发展措施	本项目非专门面向中小微企业采购。
1.5.1	投标人资格条件	详见招标公告。
1.5.3	联合体	是否接受联合体详见招标公告
1.6	踏勘	☒ 不组织 ☐ 组织 踏勘时间：____/____/____ 踏勘集中地点：____/____/____ 联系人及电话：____/____/____ ☐ 可申请踏勘（如有需要供应商自行与采购人联系申请踏勘）
1.7.2	分包	是否接受分包详见招标公告
2.3	招标文件澄清、修改	在招标公告发布媒介发布。
2.3	确认收到澄清、修改发布的方式	澄清、修改文件自招标公告发布媒体发布之日起，视为供应商已收到该澄清、修改。供应商未及时关注招标公告发布媒体造成的损失，由供应商自行负责。
3.4.1	投标有效期	投标截止之日起 90 天。
3.5	投标保证金	投标保证金金额： 标项一：人民币伍万元整（¥50000.00） 标项二：人民币叁万元整（¥30000.00） 标项三：人民币叁万伍仟元整（¥35000.00） 1、缴纳方式一： （1）供应商应于投标截止时间前将投标保证金以电汇、转账形式从供应商账户一次性足额缴纳至本项目各分标对应的专用虚拟账号，所缴纳的投标保证金仅限当次分标有效，不得重复替代使用。本项目各分标投标保证金缴纳专用虚拟账号信息如下： 开户名称：广西机电设备招标有限公司 开户银行：平安银行南宁分行营业部 银行账号： 标项一：30210485535274 标项二：30210485849797

		标项三：30210485164320 特别说明：本项目保证金采用虚拟账号，为保证投标保证金与项目一一对应，供应商如参加本项目多个分标的投标，应按各分标对应的专用虚拟账号分别缴纳投标保证金。 （2）投标保证金币种应与投标报价币种相同。投标保证金缴纳后无需开具收据，供应商应在投标文件中放入转账底单或电汇凭证的复印件，必须在投标截止时间之前到达指定账号，其到账时间以银行确认的到账时间为准。 （3）除招标文件规定不予退还保证金的情形外，采购代理机构在法定时间内通过银行原路退还保证金至供应商缴纳账户。供应商自行承担交纳保证金后未参加投标活动或投标保证金缴纳错误而导致投标保证金无法及时退还的责任。 2、缴纳方式二： 供应商可于投标截止时间前选择支票、汇票、本票或金融机构、担保机构出具的保函等非现金形式缴纳的，供应商应在投标文件中放入支票、汇票、本票或金融机构、担保机构出具的保函的复印件，保函出具格式详见第六章投标文件格式，在投标截止时间前，供应商必须以现场提交或邮寄方式向采购代理机构递交支票、汇票、本票或者保函原件，保证金原件放入一个密封袋中，并在封口处加盖供应商公章或被授权人签字，在封套上标记“项目名称（项目编号）投标保证金”字样。具体收件地址、收件人及联系电话详见招标公告。 3、投标保证金有下列情形之一的，视为保证金无效： （1）保证金在投标截止时间后提交的，或者不按规定交纳方式交纳的，或者未足额交纳的（包含保函额度不足的）的； （2）支票、汇票或者本票出现无效或者背书情形的； （3）保函有效期低于投标有效期的； （4）非金融机构、担保机构出具保函的、非无条件保函的。 4、财务部联系电话：0771-2821398 注：为保证投标保证金退还的及时性与便利性，鼓励优先采用方式一递交投标保证金。
3.6	投标文件的编制	投标文件应按第六章投标文件格式分别编制并使用下载的广西政府采购云平台新版客户端制作并上传。
3.7	投标文件递交截止时间及开标时间	见招标公告要求。
4.2	备份投标文件	本项目☒接受 ☐不接受备份投标文件 以广西政府采购云平台自动生成的备份文件为依据，当项目允许接受备份响应文件时，投标人才可以按规定上传备份响应文件。
4.3	演示	☒否 ☐是 演示内容：_____ / _____ 演示形式：_____ / _____
4.4	样品	☒否 ☐是 样品制作的标准和要求：_____ / _____ 样品检测机构的要求：_____ / _____ 检测内容：_____ / _____ 样品递交方式：_____ / _____

6.3.5	异常低价审查	☒评审委员会认为投标人的报价明显低于其他通过符合性审查投标人的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的。 ☐评审中出现下列情形之一的，评审委员会应当启动异常低价响应审查程序： （1）响应报价低于全部通过符合性审查供应商响应报价平均值 50%的，即响应报价$<$全部通过符合性审查供应商响应报价平均值$\times$50%； （2）响应报价低于通过符合性审查且报价次低供应商响应报价 50%的，即响应报价$<$通过符合性审查且报价次低供应商响应报价$\times$50%； （3）响应报价低于采购项目最高限价 45%的，即响应报价$<$采购项目最高限价$\times$45%； （4）其他评审委员会认为供应商报价过低，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的情形。
6.5.1	结果公告	采购代理机构在采购人依法确认中标人后 2 个工作日内在招标公告发布的媒体上发布结果公告。
6.5.2	中标通知书	采购代理机构通过广西政府采购云平台发出中标通知书。 中标通知书在广西政府采购云平台推送之日起，视为中标人已收到，中标人自行承担未及时查收的后果。
6.5.3	中标结果通知书	采购代理机构通过广西政府采购云平台发出中标结果通知书 中标结果通知书在广西政府采购云平台推送之日起，视为中标人已收到，中标人自行承担未及时查收的后果。
8.1	质疑	（1）供应商认为招标文件、采购过程、中标或者成交结果使自己的权益受到损害的，可以在知道或者应知其权益受到损害之日起 7 个工作日内，通过以下方式向采购人、采购代理机构提出质疑。提出质疑的供应商必须是参与本项目采购活动的供应商，并须在法定质疑期内一次性提出针对同一采购程序环节的质疑。质疑函应使用财政部发布的政府采购供应商质疑函范本，并应按照“质疑函制作说明”进行制作。 （2）本项目不接受传真、移动通信、广西政府采购云平台等方式送达的质疑材料，供应商可通过现场或邮寄方式递交书面质疑材料。供应商应于质疑有效期内将质疑函原件递交或邮寄至招标公告中采购代理机构信息中的联系人。
9.1	代理服务费	（1）代理服务费 ☐采购代理机构向中标人收取代理服务费。本项目代理服务费按照《招标采购代理服务管理暂行办法》（计价格〔2002〕1980 号）、《国家发展改革委关于降低部分建设项目收费标准规范收费行为等有关问题的通知》（发改价格〔2011〕534 号）的规定采用差额定率累进法下浮 30%计算。具体费率如下： ①中标金额在 100 万元以下的： 货物 1.5%；服务招标 1.5%；工程招标 1.0%； ②中标金额在 100-500 万元之间： 货物 1.1%；服务招标 0.8%；工程招标 0.7%； ③中标金额在 500-1000 万元之间： 货物 0.8%；服务招标 0.45%；工程招标 0.55%； ④中标金额在 1000-5000 万元之间： 货物 0.5%；服务招标 0.25%；工程招标 0.35%；

		差额定率累进法计算过程示例： 例如：某货物招标代理业务中标金额为 300 万元，招标代理服务费金额按如下计算： 100 万元×1.5%=1.5 万元 （300-100）万元×1.1%=2.2 万元 合计收费=1.5+2.2=3.7 万元 ☒采购代理机构向中标人收取代理服务费，标项一代理服务费为人民币肆万捌仟陆佰伍拾元整（¥48650.00），标项二代理服务费为人民币贰万玖仟伍佰肆拾元整（¥29540.00），标项三代理服务费为人民币叁万肆仟柒佰玖拾元整（¥34790.00）。 （2）中标人在中标通知书发出前以银行转账或现金形式支付代理服务费；采购代理机构也可以从中标人的投标保证金中扣除上述金额的代理服务费，余款按供应商所汇入投标保证金的账户原路退回，如无法原路返回，则按《代理服务费承诺书》列明的账户退回。
9.3	附件	☒无 ☐有，详见：____/____
9.3	图纸	☒无 ☐有，详见：____/____
9.4	其他事项	构成本招标文件的各个组成文件应互为解释，互为说明： 除招标文件中有特别规定外，仅适用于招标投标阶段的规定，按更正公告（澄清公告）、招标公告、采购需求、投标人须知、评审方法及标准、合同条款格式、投标文件格式的先后顺序解释；同一组成文件中就同一事项的规定或者约定不一致的，以编排顺序在后者为准；同一组成文件不同版本之间有不一致的，以形成时间在后者为准；更正公告（澄清公告）与同步更新的招标文件不一致时以更正公告（澄清公告）为准。按本款前述规定仍不能形成结论的，由采购人或者采购代理机构负责解释。
10	政采贷及供应商线上申请保证金保函说明	1. 根据《柳州市财政局 人民银行柳州市中心支行 关于进一步做好线上“政采贷”融资工作的通知》（柳财采〔2022〕19 号），供应商可凭中标（成交）通知书、政府采购合同，通过中征应收账款融资服务平台向银行在线申请“政采贷”融资。 2. 供应商可依托“广西政府采购金融服务平台”（https://jinrong.zcygov.cn/finance/gx），线上完成保函申请、递交、验收和索赔等操作。

1. 总则

1.1 适用范围

本招标文件适用于投标人须知前附表所述项目的政府采购活动。

1.2 定义

1.2.1 “采购人”系指依法进行政府采购的国家机关、事业单位、团体组织。

1.2.2 “供应商”系指向采购人提供货物、工程或者服务的法人、其他组织或者自然人。

1.2.3 “投标人”系指响应招标、参加投标竞争的法人、其他组织或者自然人。

1.2.4 本文件中的“法定代表人”若无特别说明，当供应商是企业的，是指企业法人营业执照上的法定代表人；当供应商是事业单位的，是指事业单位法人证书上的法定代表人；当供应商是社会团体、民办非企业的，是指法人登记证书中的法定代表人；当供应商是个体工商户的，是指个体工商户营业执照上的经营者；当供应商是自然人的，是指参与本项目响应的自然人本人。

1.2.5 本文件中的“公章”是指根据我国对公章的管理规定，用供应商法定主体行为名称制作的印章，除本文件有特殊规定外，供应商的财务章、部门章、分公司章、工会章、合同章、投标专用章、业务专用章及银行的转账章、现金收讫章、现金付讫章等其他形式印章均不能代替公章。本文件中的“签章”是指电子签名的一种表现形式，利用图像处理技术将电子签名操作转化为与纸质文件盖章操作相同的可视效果，同时利用电子签名技术保障电子信息的真实性和完整性以及签名人的不可否认性。

1.2.6 “书面形式”如无特殊规定，书面形式是合同书、信件、电报、电传等可以有形地表现所载内容的形式。以电子数据交换、电子邮件等方式能够有形地表现所载内容，并可以随时调取查用的数据电文，视为书面形式。招标文件如有特殊规定，以招标文件规定为准。

1.2.7 本项目的技术商务要求重要性分为“▲”（如有）、“#”（如有）和一般无标识指标。▲代表实质性要求指标，**不满足该指标项将导致投标被否决**，#代表重要指标，无标识则表示一般指标项。

1.2.8 本招标文件出现多种选项的条款，以“☑”表示本条款所选择的方式。

1.2.9 “电子交易平台”是指以数据电文形式在线完成采购活动的信息平台，本招标文件中也称“广西政府采购云平台”。

1.3 项目信息

1.3.1 项目名称及编号：详见投标人须知前附表

1.3.2 采购方式：详见投标人须知前附表

1.4 促进中小企业发展政策

1.4.1 本项目落实促进中小企业发展政策措施在前附表规定。依据促进中小企业发展政策获得政府采购合同的，小微企业不得将合同分包给大中型企业，中型企业不得将合同分包给大型企业。

根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库[2020]46号）第九条以及《广西壮族自治区财政厅 广西壮族自治区工业和信息化厅转发财政部 工业和信息化部政府采购促进中小企业发展管理办法的通知》（桂财采[2021]70号）规定，价格扣除比例在第四章评审方法及标准中规定，对小型企业和微型企业同等对待，不作区分。

1.4.2 中小企业定义

1.4.2.1 中小企业是指在中华人民共和国境内依法设立，依据国务院批准的中小企业划分标准确定的中型企业、小型企业和微型企业，但与大企业的负责人为同一人，或者与大企业存在直接控股、管理关系的除外。

1.4.2.2 供应商提供的货物、工程或者服务符合下列情形的，享受本款规定的促进中小企业发展政策：

在货物采购项目中，货物由中小企业制造，即货物由中小企业生产且使用该中小企业商号或者注册商标；

在工程采购项目中，工程由中小企业承建，即工程施工单位为中小企业；

在服务采购项目中，服务由中小企业承接，即提供服务的人员为中小企业依照《中华人民共和国劳动合同法》订立劳动合同的从业人员。

在货物采购项目中，供应商提供的货物既有中小企业制造货物，也有大型企业制造货物的，不享受本款规定的促进中小企业发展政策。

1.4.2.3 本项目的所属行业在第二章采购需求中规定。供应商根据中小企业划分标准（《关于印发中小企业划型标准规定的通知》（工信部联企业〔2011〕300号）判断是否为中小企业。（见附件）

符合条件的货物制造商、工程施工单位、服务承接单位为中小企业的，应按招标文件规定在投标文件中提供声明函。

1.4.2.4 视同中小企业情形

（1）符合中小企业划分标准的个体工商户，视同中小企业。

（2）以联合体形式参加政府采购活动，联合体各方均为中小企业的，联合体视同中小企业。其中，联合体各方均为小微企业的，联合体视同小微企业。

（3）符合《财政部、司法部关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》（财库〔2014〕68号）规定的监狱企业，或符合《关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号）规定的残疾人福利性单位，视同小型、微型企业。

符合条件的货物制造商、工程施工单位、服务承接单位为监狱企业或残疾人福利性单位的，应按招标文件规定在投标文件中提供相关证明文件。

1.5 投标人资格要求

1.5.1 投标人资格要求：详见投标人须知前附表

1.5.2 按照招标公告的规定获得招标文件。

1.5.3 本项目是否接受联合体投标，见“投标人须知前附表”规定。

如接受联合体投标，联合体投标要求如下：

（1）供应商可以组成一个投标联合体，以一个供应商的身份共同参加投标。联合体投标的，须提供《联合体协议书》（格式后附）

（2）以联合体形式参加投标的，联合体各方均必须具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条第一款规定的基本条件。本项目有特殊要求规定供应商特定条件的，联合体各方中至少有一方必须符合招标文件规定的特定条件。

（3）联合体各方之间必须签订联合体协议，协议书必须明确主体方（或者牵头方）并明确约定联合体各方承担的工作和相应的责任，并将联合投标协议放入投标文件。联合体各方必须共同与采购人签订采购合同，就采购合同约定的事项对采购人承担连带责任。

（4）以联合体形式参加政府采购活动的，联合体各方不得再单独参加或者与其他供应商另外组成联合体参加同一合同项下的政府采购活动。

（5）联合体中有同类资质的供应商按照联合体分工承担相同工作的，应当按照资质等级较低的供应商确定资质等级。

（6）联合体投标业绩、履约能力按照联合体各方其中较高的一方认定并计算（招标文件其他章节另有规定的除外）。

（7）供应商为联合体的，可以由联合体中的一方或者多方共同交纳投标保证金，其交纳的保证金对联合体各方均具有约束力。

（8）联合体各方均应按照招标文件的规定提交资格证明文件。

1.6 现场踏勘及投标费用

1.6.1 前附表如规定现场踏勘的，供应商应按规定时间地点参加踏勘。

1.6.2 供应商均应自行承担所有与投标有关的全部费用（招标文件有相关的规定除外）。

1.7 转包与分包

1.7.1 如招标文件其他地方无特别规定，本项目不允许转包。

1.7.2 本项目是否允许分包详见“投标人须知前附表”，本项目不允许违法分包。供应商根据招标文件的规定和采购项目的实际情况，拟在中标后将中标项目的非主体、非关键性工作分包的，应当在投标文件中载明分包承担主体，分包承担主体应当具备相应资质条件且不得再次分包。

1.8 特别说明

1.8.1 供应商应保证其提供的联系方式（电话、传真、电子邮件）有效，以保证往来函件（澄清、修改等）能及时通知供应商，并能及时反馈，否则采购人及代理机构不承担由此引起的一切后果。

1.8.2 供应商应仔细阅读招标文件的所有内容，按照招标文件的要求提交投标文件，并对所提供的全部资料的真实性承担法律责任。

1.8.3 供应商在投标活动中提供任何虚假材料，将报监管部门查处；

2. 招标文件

2.1 招标文件的构成

第一章 招标公告

第二章 采购需求

第三章 投标人须知

第四章 评审方法及标准

第五章 合同主要条款格式

第六章 投标文件格式

2.2 投标人的风险

投标人没有按照招标文件要求提供全部资料，或者投标人没有对招标文件在各方面作出实质性响应是投标人的风险，并可能导致其投标被否决。

2.3 招标文件的澄清与修改

2.3.1 任何已获得招标文件的潜在投标人，均可以书面形式要求采购代理机构作出书面解释、澄清。

2.3.2 采购人或者采购代理机构可以对已发出的招标文件进行必要的澄清或者修改。澄清或者修改的内容可能影响投标文件编制的，采购人或者采购代理机构应当在投标截止时间至少 15 日前，在投标人须知前附表规定的方式通知所有获取招标文件的潜在投标人；不足 15 日的，采购人或者采购代理机构应当顺延提交投标文件的截止时间。

2.3.3 招标文件澄清、答复、修改、补充的内容为招标文件的组成部分。当招标文件与招标文件的答复、澄清、修改、补充通知就同一内容的表述不一致时，以最后发出的公告或书面文件为准。

3. 投标文件

3.1 投标文件的组成

投标文件由第六章“投标文件格式”规定的内容和投标人所作的一切有效补充、修改和承诺等文件组成。

3.2 投标文件的语言及计量

3.2.1 投标文件以及投标人与采购人就有关投标事宜的所有来往函电，均应以中文书写（除专用术语外，与招标投标有关的语言均使用中文。必要时专用术语应附有中文注释）。供应商提交的支持文件和印刷的文献可以使用别的语言，但其相应内容应同时附中文翻译文本，在解释投标文件时以中文翻译文本为主。对不同文字文本投标文件的解释发生异议的，以中文文本为准。

3.2.2 计量单位招标文件已有明确规定的，投标使用招标文件规定的计量单位；招标文件没有规定的，应采用中华人民共和国法定计量单位。

3.3 投标报价

3.3.1 投标报价应按招标文件中相关附表格式填写。

3.3.2 投标文件只允许有一个报价，有选择的或有条件的报价将不予接受。

3.3.3 对于本文件中未列明，而投标人认为必需的费用也需列入投标报价。在合同实施时，采购人将不予支付中标人没有列入的项目费用，并认为此项目的费用已包括在投标报价中。

3.3.4 采购人不接受供应商给予的赠品、回扣或者与采购无关的其他商品、服务。

3.4 投标有效期

3.4.1 如招标文件其他地方无特别规定，投标有效期则为投标截止之日起 90 天。在投标有效期内投标文件应保持有效。**有效期不足的投标文件将被否决。**

3.4.2 在特殊情况下，采购人可与投标人协商延长投标文件的有效期，这种要求和答复均以书面形式进行。

3.4.3 投标人同意延长的投标有效期的，如本项目要求提交保证金则应相应延长其投标保证金的有效期，但不得要求或被允许修改或撤销其投标文件；投标人拒绝延长的，其投标无效，但投标人有权收回其投标保证金。

3.5 投标保证金

3.5.1 投标人须按须知前附表规定提交投标保证金，**否则其投标将被否决。**除招标文件规定不予退还保证金的情形外，代理机构在规定时间内退回投标人的投标保证金（投标人自行承担因未按投标人须知前附表要求交纳导致投标保证金无法及时退还的责任）。

3.5.2 投标保证金币种应与投标报价币种相同。

3.5.3 未中标人的投标保证金在中标通知书发出后 5 个工作日内退还。中标人的投标保证金在合同签订后 5 个工作日内退还（办理退还手续时需要向采购代理机构提供两份合同复印件）。

3.5.4 投标人有下列情形之一的，投标保证金将不予退还：

- （1）投标人在投标有效期内撤销投标文件的；
- （2）投标人在投标过程中弄虚作假，提供虚假材料的；
- （3）中标人无正当理由不与采购人签订合同的；
- （4）将中标项目转让给他人或者在投标文件中未说明且未经采购人同意，将中标项目分包给他人的；
- （5）拒绝履行合同义务的；
- （6）其他严重扰乱招投标程序的。

3.6 投标文件的编制要求

3.6.1 投标人应先安装广西政府采购云平台新版客户端，通过账号密码或 CA 登录客户端制作投标文件。

3.6.2 投标人应按本招标文件规定的格式和顺序编制投标文件并进行关联定位，以便评审委员会在评审时，点击评分项可直接定位到该评分项内容。如对招标文件的某项要求，投标人的投标文件未能关联定位提供相应的内容与其对应，则评审委员会在评审时如做出对投标人不利的评审由投标人自行承担。投标文件如内容不完整、编排混乱导致投标文件被误读、漏读，或者在按招标文件规定的部位查找不到相关内容的，由投标人自行承担。

3.6.3 投标人的投标文件未按照招标文件要求签署、盖章的，**其投标无效**。

3.6.4 为确保网上操作合法、有效和安全，投标人应当在投标截止时间前完成在广西政府采购云平台的身份认证，确保在电子投标过程中能够对相关数据电文进行加密和使用电子签名。

3.6.5 投标文件中标注的投标人名称应与主体资格证明（如营业执照、事业单位法人证书、执业许可证、个体工商户营业执照、自然人身份证等）和公章/电子签章一致，**否则作无效投标处理**。

3.7 投标文件的递交、修改和撤回

3.7.1 投标人必须在投标人须知前附表规定的投标文件开标时间和投标地点提交电子版投标文件。电子投标文件应在制作完成后，在投标截止时间前通过有效数字证书（CA 认证锁）进行电子签章、加密，然后通过网络将加密的电子投标文件递交至广西政府采购云平台。

3.7.2 未在规定时间内提交或者未按照招标文件要求签章、加密的电子投标文件，广西政府采购云平台将拒收。

3.7.3 投标人应当在投标截止时间前完成投标文件的传输递交，并可以补充、修改或者撤回投标文件。补充或者修改投标文件的，应当先行撤回原文件，补充、修改后重新传输递交。投标截止时间前未完成传输的，视为撤回投标文件。投标截止时间后递交的投标文件，广西政府采购云平台将拒收。

3.7.4 在投标截止时间前，除投标人补充、修改或者撤回投标文件外，任何单位和个人不得解密或提取投标文件。

3.7.5 在投标截止时间止提交电子版投标文件的投标人不足 3 家时，电子版投标文件由代理机构在广西政府采购云平台操作退回，除此之外采购人和采购代理机构对已提交的投标文件概不退回。

3.7.6 招标文件未允许同一投标人提交两个或以上不同的响应文件，但存在同一投标人提交两个或以上不同的响应文件的，**其投标无效**。投标人在同一投标文件中对某项技术、商务要求提供有选择性的响应参数或方案等同于提交两个或以上不同的投标文件。

4. 开标

4.1 开标准备

本项目投标截止时间及地点见“投标人须知前附表”规定。

全流程电子化项目没有现场递交投标文件及现场开标环节。采购代理机构将按照招标文件规定的时间通过广西政府采购云平台组织线上开标活动、开启投标文件，所有投标人均应当准时在线参加。投标人如不参加开标大会的，视同认可开标结果，事后不得对采购相关人员、开标过程和开标结果提出异议，同时投标人因未在线参加开标而导致投标文件无法按时解密等一切后果由投标人自己承担。

如投标人成功解密投标文件，但未在广西政府采购云平台电子开标大厅参加开标的，视同认可开标过程和结果，由此产生的后果由投标人自行负责。

4.2 开标程序

4.2.1 投标人登录广西政府采购云平台进入开标大厅签到。

4.2.2 解密电子投标文件。广西政府采购云平台按开标时间自动提取所有投标文件。采购代理机构在广西政府采购云平台向各投标人发出电子加密投标文件开始解密通知，由投标人平台设置时间内自行进行投标文件解密。投标人须使用加密时所用的 CA 锁准时登录到广西政府采购云平台电子开标大厅签到并对电子投标文件解密。开标后投标人未及时进行解密的，代理机构可通知投标人。通知后投标人仍未在上述规定时间内解密响应文件，或者投标人没预留联系方式或预留联系方式无效导致代理机构无法联系到投标人进行解密的，均视为无效投标。

4.2.3 广西政府采购云平台设置有备份响应文件功能。备份响应文件是指平台设置为接受备份响应文件时，如出现投标人上传的响应文件存在问题或其他投标人原因引起解密异常时，投标人可以在规定时间内将备份响应文件通过邮箱发送至采购代理机构，由代理机构上传备份响应文件后自动解密从而避免被视为无效响应。是否接受备份响应文件详见投标人须知前附表，如接受备份文件，投标人未在规定时间内发送备份响应文件的将视为无效响应。

4.2.4 解密异常情况处理：详见本章 9.2 电子交易活动的中止。

4.2.5 投标人对报价进行确认。

4.2.6 开标结束。

特别说明：如遇广西政府采购云平台电子化开标或评审程序调整的，按调整后的程序执行。

4.3 演示

4.3.1 “投标人须知前附表”规定在开标会议结束后进行演示的，投标人应按规定进行演示。

4.3.2 未按规定时间进行演示可能引起的演示分数被计为 0 分或投标无效等后果由投标人自行承担。

4.4 样品

4.4.1 “投标人须知前附表”规定递交样品的，投标人应按前附表规定递交样品，递交样品时应附样品递交表（格式见第六章）。

4.4.2 未按规定时间递交样品可能引起的样品分数被计为 0 分或投标无效等后果由投标人自行承担。

4.4.3 样品封存或退还的说明请见第六章投标文件格式所附样品递交表。

5. 资格审查

5.1 开标结束后，采购人或者采购代理机构通过电子交易平台对投标人的资格进行审查。资格审查是根据法律法规和招标文件的规定，对投标人的基本资格条件、特定资格条件进行审查。

5.2 资格审查标准在第四章评审方法及标准中规定，符合资格审查标准要求的投标人即为资格审查合格。

5.3 投标人有下列情形之一的，资格审查不合格，作无效投标处理：

5.3.1 不具备招标文件中规定的资格要求或资格条件的；（注：广西政府采购云平台已与“信用中国”平台做接口，可直接在线查询）

5.3.2 投标文件缺少任何一项资格证明文件或不符合第四章评审方法及标准中资格审查标准规定的评审内容的；

5.4 资格审查合格的投标人不足3家的，不得评审。

6. 评审

6.1 评审委员会及评审原则

6.1.1 本项目评审工作由评审委员会负责，评审委员会由评审专家和采购人代表（如有）组成。评审委员会评审时必须公平、公正、客观，不带任何倾向性和启发性；不得向外界透露任何与评审有关的内容；任何单位和个人不得干扰、影响评标正常进行；评审委员会及有关工作人员不得私下与投标人接触，不得收受利害关系人的财物或者其他好处；评审专家发现本人与参加采购活动的投标人有利害关系的，应当主动提出回避。

6.1.2 评审委员会成员应当通过电子交易平台进行独立评审，评审委员会成员对需要共同认定的事项存在争议的，应当按照少数服从多数的原则作出结论。持不同意见的评审委员会成员应当在评审报告上签署不同意见及理由，否则视为同意评审报告。如果在评审过程中出现法律法规和招标文件均没有明确规定的情形时，由评审委员会现场协商确定，协商不一致的，由全体评审委员会成员投票表决，应当按照少数服从多数的原则作出结论并记录在评审报告中。

6.1.3 采购人、采购代理机构应当采取必要措施，保证评审在严格保密（封闭式评审）的情况下进行。除采购人代表、评审现场组织人员外，采购人的其他工作人员以及与评审工作无关的人员不得进入评审现场。有关人员对评审情况以及在评审过程中获悉的国家秘密、商业秘密负有保密责任。

6.1.4 本项目评审过程实行全程网上留痕及录音、录像监控，投标人在评审过程中所进行的试图影响评审结果的不公正活动，可能导致其投标按无效处理。

6.2 评审方法及依据

6.2.1 本项目采用第四章评审方法及标准规定的方法进行评审。

6.2.2 评审委员会以招标文件、补充文件、投标文件、澄清及答复为评审依据，第四章评审方

法及标准没有规定的评审方法、标准及因素，不得作为评审依据。

6.3 评审程序

6.3.1 符合性审查

资格审查结束后，评审委员会对通过资格审查的投标人的投标文件报价、商务资信、技术等方面实质性内容进行符合性审查，符合性审查标准详见第四章评审方法及标准。

6.3.2 强制性采购要求（仅适用于货物采购项目）

（1）根据《财政部 发展改革委 生态环境部 市场监管总局关于调整优化节能产品、环境标志产品政府采购执行机制的通知》（财库〔2019〕9号）和《关于印发节能产品政府采购品目清单的通知》（财库〔2019〕19号）规定，本项目采购需求中的产品属于节能产品政府采购品目清单内标注“★”的，投标人的投标货物必须使用政府强制采购的节能产品，否则投标文件作无效处理；属于品目清单内非标注“★”的产品时，应优先采购。

（2）根据《关于调整网络安全专用产品安全管理有关事项的公告》（2023年1号）及关于调整《网络关键设备和网络安全专用产品目录》（2023年2号）的公告规定，本项目采购需求中的产品如果包括《网络关键设备和网络安全专用产品目录》的网络安全专用产品，投标人在投标文件中应主动列明供货范围中属于网络安全专用产品的投标产品，并提供由中共中央网络安全和信息化委员会办公室网站最新发布的《网络关键设备和网络安全专用产品安全认证和安全检测结果》截图证明材料，不在《网络关键设备和网络安全专用产品安全认证和安全检测结果》中或不在有效期内或未提供有效的《计算机信息系统安全专用产品销售许可证》的，投标无效。

注：网络安全专用产品在中共中央网络安全和信息化委员会办公室网站上发布的《网络关键设备和网络安全专用产品目录》中查询。“网络安全专用产品”内“产品类别”共34类：数据备份与恢复产品、防火墙、入侵检测系统（IDS）、入侵防御系统（IPS）、网络和终端隔离产品、反垃圾邮件产品、网络综合审计产品、网络脆弱性扫描产品、安全数据库系统、网站恢复产品、虚拟专用网产品、防病毒网关、统一威胁管理产品（UTM）、病毒防治产品、安全操作系统、安全网络存储、公钥基础设施、网络安全态势感知产品、信息系统安全管理平台、网络型流量控制产品、负载均衡产品、信息过滤产品、抗拒绝服务攻击产品、终端接入控制产品、USB移动存储介质管理系统、文件加密产品、数据泄露防护产品、数据销毁软件产品、安全配置检查产品、运维安全管理产品、日志分析产品、身份鉴别产品、终端安全监护产品、电子文档安全管理产品。

6.3.3 澄清、说明或补正

（1）对投标文件中含义不明确、同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误的内容，评审委员会应在广西政府采购云平台发布电子澄清函，要求投标人在平台设置的时间内作出必要的澄清、说明或者补正。投标人在广西政府采购云平台接收到电子澄清函后根据澄清函内容直接在线编辑或上传PDF格式回函，电子澄清答复函使用CA证书加盖单位电子签章后提交至评审委员会。投标人的澄清、说明或者补正不得超出投标文件的范围或者改变投标文件的实质性内容。投标人未在规定时间内进行澄清、说明或者补正的，按无效投标处理。

（2）异常情况处理：如遇无法正常使用线上发送澄清函的情况，将以书面形式执行。评审委员

会以书面形式要求投标人在规定时间内作出必要的澄清、说明或者补正。投标人的澄清、说明或者补正必须采用书面形式，并加盖公章或者由法定代表人或者其授权的代表签字。

6.3.4 报价修正

(1) 报价出现前后不一致的，按照下列规定修正：

①投标文件中开标一览表（报价表）内容与投标文件中相应内容不一致的，以开标一览表（报价表）为准；

②大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；

③单价金额小数点或者百分比有明显错位的，以开标一览表的总价为准，并修改单价；

④总价金额与按单价汇总金额不一致的，以单价金额计算结果为准。

同时出现两种以上不一致的，按照上述①-④顺序修正。修正后的报价按照上述“6.3.3 澄清、说明或补正”的规定经投标人确认后产生约束力，投标人不确认的，其投标无效。

(2) 评审委员会认为投标人的报价明显低于其他通过符合性审查投标人的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，应当要求其在合理的时间内提交相关书面证明材料；评审委员会可以要求投标人就提供货物的主要成本、销售费用、管理费用、财务费用、履约费用、计划利润、税金及附加等成本构成事项进行详细陈述。书面证明应当按照上述“6.3.3 澄清、说明或补正”的规定提交。投标人未按规定提交或不能证明其报价合理性的，评审委员会应当将其作为无效投标处理。

(3) 经投标人确认修正后的报价若超过采购预算金额或者最高限价，其投标文件作无效投标处理。

(4) 经投标人确认修正后的报价作为签订合同的依据，并以此报价计算价格分。

6.3.5 异常低价审查

本项目异常低价审查情形见“投标人须知前附表”规定。

评审委员会启动异常低价响应审查后，应当要求相关供应商在评审现场合理的时间内提供书面说明及必要的证明材料，对响应价格作出解释。书面说明、证明材料主要是项目具体成本测算等与报价合理性相关的说明、材料。评审委员会可以要求供应商就提供服务的主要成本、销售费用、管理费用、财务费用、履约费用、计划利润、税金及附加等成本构成事项进行详细陈述。书面说明应当经供应商确认后提交给评审委员会。评审委员会应当结合同类产品在主要电商平台的价格、该行业当地薪资水平等情况，依据专业经验对报价合理性进行判断。审查相关情况应当在评审报告中记录。

书面证明应当按照上述“6.3.3 澄清、说明或补正”的规定提交。如果响应供应商未按规定提供书面说明、证明材料，或者提供的书面说明、证明材料不能证明其报价合理性的，评审委员会应当将其作为无效投标处理。

6.3.6 相同品牌认定（仅适用于货物采购项目）

(1) 单一产品采购项目，不同投标人提供的产品品牌相同时，按以下规定确定相同品牌的投标

有效性。

①采用综合评分法的采购项目，提供相同品牌产品且通过资格审查、符合性审查的不同投标人参加同一合同项下投标的，按一家投标人计算，评审后得分最高的同品牌投标人获得中标人推荐资格；评审得分相同的，由采购人或者采购人委托评审委员会按照招标文件规定的方式确定一个投标人获得中标人推荐资格，招标文件未规定的采取随机抽取方式确定，其他同品牌投标人不作为中标候选人。

②采用最低评标价法的采购项目，提供相同品牌产品的不同投标人参加同一合同项下投标的，以其中通过资格审查、符合性审查且报价最低的参加评标；报价相同的，由采购人或者采购人委托评审委员会按照招标文件规定的方式确定一个参加评标的投标人，招标文件未规定的采取随机抽取方式确定，其他投标无效。

（2）非单一产品采购项目，采购人应当确定核心产品，并在招标文件中载明。不同投标人提供的核心产品品牌相同的，按上述规定处理。核心产品在第二章采购需求规定。

6.3.7 串通投标认定

评审委员会须根据以下规定认定投标人是否有串通投标的行为。

（1）根据《关于防治政府采购招标中串通投标行为的通知》（桂财采[2016]42号）规定，出现下述情况的，相关供应商的投标作无效投标处理。

①单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系，参加同一合同项下政府采购活动的不同供应商。

②授权给供应商后参加同一合同项（分标、分包）投标的生产厂商。

③视为或被认定为串通投标的相关供应商。

（2）根据《关于防治政府采购招标中串通投标行为的通知》（桂财采[2016]42号）规定，有下列情形之一的视为投标人相互串通投标，投标文件将被视为无效。

①不同投标人的投标文件由同一单位或者个人编制；或不同投标人报名的 IP 地址一致的；

②不同投标人委托同一单位或者个人办理投标事宜；

③不同的投标人的投标文件载明的项目管理员为同一个人；

④不同投标人的投标文件异常一致或投标报价呈规律性差异；

⑤不同投标人的投标文件相互混装；

⑥不同投标人的保证金从同一单位或者个人账户转出。

（3）根据《关于防治政府采购招标中串通投标行为的通知》（桂财采[2016]42号）规定，供应商有下列情形之一的，属于恶意串通行为，投标文件将被视为无效。

①供应商直接或者间接从采购人或者采购代理机构处获得其他供应商的相关信息并修改其投标文件或者响应文件；

- ②供应商按照采购人或者采购代理机构的授意撤换、修改投标文件或者响应文件；
- ③供应商之间协商报价、技术方案等投标文件或者响应文件的实质性内容；
- ④属于同一集团、协会、商会等组织成员的供应商按照该组织要求协同参加政府采购活动；
- ⑤供应商之间事先约定一致抬高或者压低投标报价，或者在招标项目中事先约定轮流以高价位或者低价位中标，或者事先约定由某一特定供应商中标，然后再参加投标；
- ⑥供应商之间商定部分供应商放弃参加政府采购活动或者放弃中标；
- ⑦供应商与采购人或者采购代理机构之间、供应商相互之间，为谋求特定供应商中标或者排斥其他供应商的其他串通行为。

6.3.8 投标无效认定

(1) 在评审过程中如发现下列情形之一的，投标文件将被视为无效：

- ①投标文件存在法律、法规及监督部门有关文件规定的无效情形。
- ②投标文件存在招标文件规定的无效情形。

(2) 根据财库《关于促进政府采购公平竞争优化营商环境的通知》（〔2019〕38号）以及《广西壮族自治区财政厅转发财政部关于促进政府采购公平竞争优化营商环境的通知》（桂财采〔2019〕41号）规定，评审委员会不得因装订、纸张、文件排序等非实质性的格式、形式问题认定投标无效或否决投标，从而限制和影响供应商投标（响应）。

6.3.9 比较与评价

(1) 评审委员会按招标文件中规定的评审方法和标准，对符合性审查合格的投标文件进行综合比较与评价。

(2) 评审委员会各成员独立对每个有效供应商的投标文件进行评价。评价有误的应及时进行修正。评分标准如有客观分定义，评审委员会所有成员的客观分评分分值应当一致。

(3) 评审委员会按综合评分由高到低的排列顺序推荐中标候选人，中标候选人最多不超过3名。若中标候选人综合评分相同的，按投标报价由低到高顺序排列；综合评分且投标报价相同的并列；中标候选人并列的，按技术部分得分由高到低顺序排列，若综合评分、投标报价、技术部分均相同的，按商务部分得分由高到低顺序排列。

(4) 评审委员会根据评审记录及评审结果编写评审报告，评审委员会成员均应当在评审报告上签字，对自己的评审意见承担法律责任。评审报告签署前，经复核发现存在以下情形之一的，评审委员会应当当场修改评审结果，并在评审报告中记载；评审报告签署后，采购人或者采购代理机构发现存在以下情形之一的，应当组织原评审委员会进行重新评审。

分值汇总计算错误的；分项评分超出评分标准范围的；评审委员会成员对客观评审因素评分不一致的；经评审委员会认定评分畸高、畸低的。

6.4 确定中标人

6.4.1 采购代理机构在评审结束后2个工作日内将评审报告送采购人，采购人在5个工作日内按照评审报告中推荐的中标候选人顺序确定中标人。中标候选人并列的，由采购人或者采购人委托评标委员会按照招标文件规定的方式确定中标人；招标文件未规定的，采取随机抽取的方式确定。

6.4.2 采购人、采购代理机构认为供应商对采购过程、中标结果提出的质疑成立且影响或者可能影响中标结果的，合格供应商符合法定数量时，可以从合格的中标候选人中另行确定中标人的，应当依法另行确定中标人；否则应当重新开展采购活动。

6.5 结果公告

6.5.1 自中标人确定后2个工作日内，采购代理机构按照投标人须知前附表的规定公告中标结果。

6.5.2 在发布结果公告的同时，采购代理机构以投标人须知前附表规定的形式向中标人发出中标通知书。中标通知书发出后，采购人改变中标结果，或者中标人放弃中标，应当承担相应的法律责任。

6.5.3 在发布结果公告的同时，采购代理机构以投标人须知前附表规定的形式向未中标人发出中标结果通知书，供应商自行承担未及时查收的后果。

6.6 废标

6.6.1 出现下列情形之一，将导致项目废标：

- （1）符合专业条件的供应商或者对招标文件做实质性响应的供应商不足三家；
- （2）出现影响采购公正的违法、违规行为的；
- （3）供应商的报价均超过了采购预算，采购人不能支付的；
- （4）因发生重大变故或采购任务取消的。

6.6.2 废标后采购代理机构将发布废标公告通知供应商。

7. 合同

7.1 合同授予标准

合同将授予被确定实质上响应招标文件要求，具备履行合同能力，综合评分排名第一的供应商。在中标通知书发出前或签订合同前，如果中标人的组织机构、经营、财务状况发生较大变化，可能造成不能履行合同、无法按照招标文件要求提交履约保证金等情形，不符合中标条件或不满足供应商资格条件要求，应在中标通知书发出前或签订合同前及时书面告知采购人，未主动告知，给采购人造成损失的，采购人有权取消其中标资格并没收投标保证金。

7.2 签订合同

7.2.1 如招标文件无特别规定，中标人按招标文件确定的事项签订政府采购合同。

7.2.2 政府采购合同应当包括采购人与中标人的名称和住所、标的、数量、质量、价款或者报酬、履行期限及地点和方式、验收要求、违约责任、解决争议的方法等内容。招标文件、中标人的

投标文件及澄清文件等，均为签订政府采购合同的依据。

7.2.3 如中标人不按中标通知书的规定签订合同，其投标保证金将不予退还，并报由同级政府采购监督管理部门处理。

7.2.4 中标人拒绝与采购人签订合同的，采购人可以按照评审报告推荐的中标候选人名单排序，确定下一候选人为中标人，也可以重新开展政府采购活动。

7.2.5 采购人因不可抗力原因迟延签订合同的，应当自不可抗力事由消除之日起5个工作日内完成合同签订事宜。

7.3 合同公告

7.3.1 如招标文件无特殊规定，中标人应在签订合同后1个工作日内，将政府采购合同副本送采购代理机构存档。

7.3.2 采购人应当自政府采购合同签订之日起2个工作日内，将政府采购合同在省级以上人民政府财政部门指定的媒体上公告，但政府采购合同中涉及国家秘密、商业秘密的内容除外。

7.3.3 政府采购合同双方不得擅自变更合同，依照政府采购法确需变更政府采购合同内容的，采购人应当自合同变更之日起2个工作日内在省级以上财政部门指定的媒体上发布政府采购合同变更公告，但涉及国家秘密、商业秘密的信息和其他依法不得公开的信息除外。

7.4 履行合同

7.4.1 采购人与中标人签订合同后，政府采购合同的履行、违约责任和解决争议的方法等适用《中华人民共和国民法典》。合同双方应严格执行合同条款，履行合同规定的义务，保证合同的顺利完成。双方均不得擅自变更、中止或者终止政府采购合同。

7.5 履约验收

7.5.1 采购人可以根据政府采购项目具体情况自行组织验收，或者委托政府采购代理机构、国家认可的质量检测机构开展采购项目履约验收工作。

7.5.2 验收结果合格的，中标人可向采购人申请办理履约保证金（如有）的退付手续；验收结果不合格的，履约保证金（如有）将不予退还，并按合同约定处理，还可能会报告本项目同级财政部门并按照政府采购法律法规及有关规定给予行政处罚或者以失信行为记入诚信档案。

7.5.3 采购合同项目完成验收后，采购人应当将验收原始记录、验收书等资料作为该采购项目档案妥善保管，不得伪造、变造、隐匿或者销毁，验收资料保存期为采购结束之日起至少保存15年。

7.5.4 本项目将严格按照本招标文件及合同有关规定进行合同履约验收。招标文件或合同未规定的按财政部关于进一步加强政府采购需求和履约验收管理的指导意见（财库〔2016〕205号）以及《广西壮族自治区政府采购项目履约验收管理办法》（桂财采〔2015〕22号）的规定执行。

8. 质疑和投诉

8.1 质疑

8.1.1 质疑内容、时限

(1) 供应商对政府采购活动有疑问的,可以向采购人或采购代理机构提出询问。采购人或者采购代理机构应当在 3 个工作日内对供应商依法提出的询问作出答复。

(2) 供应商为认为招标文件、采购过程、中标或者成交结果使自己的权益受到损害的,可以在知道或者应知其权益受到损害之日起 7 个工作日内向采购人或采购代理机构提出质疑。采购人或采购代理机构在收到供应商书面质疑后 7 个工作日内,对质疑内容作出答复。

8.1.2 质疑形式

质疑应当采用投标人须知前附表所规定的形式,质疑书应明确阐述招标文件、采购过程或中标结果中使自己合法权益受到损害的实质性内容,提供相关事实、依据和证据及其来源或线索,便于有关单位调查、答复和处理。

8.1.3 供应商提出质疑应当提交质疑函和必要的证明材料。质疑函应当包括下列内容:

- (1) 供应商的姓名或者名称、地址、邮编、联系人及联系电话;
- (2) 质疑项目的名称、编号;
- (3) 具体、明确的质疑事项和与质疑事项相关的请求;
- (4) 事实依据;
- (5) 必要的法律依据;
- (6) 提出质疑的日期。

供应商为自然人的,应当由本人签字;供应商为法人或者其他组织的,应当由法定代表人、主要负责人,或者其授权代表签字或者盖章,并加盖公章。

8.2 投诉

8.2.1 供应商对采购人、采购代理机构的答复不满意,或者采购人、采购代理机构未在规定时间内答复的,可在答复期满后 15 个工作日内按有关规定,向同级财政部门投诉。

8.2.2 投诉书应使用财政部发布的政府采购投诉书范本,并应按照“投诉书制作说明”进行编写。

9. 其他事项

9.1 代理服务收费由采购代理机构向中标人收取。签订合同前,中标人应向采购代理机构一次付清代理服务费。

9.2 电子交易活动的中止。采购过程中出现以下情形,导致电子交易平台无法正常运行,或者无法保证电子交易的公平、公正和安全时,采购机构可中止电子交易活动:

- (1) 电子交易平台发生故障而无法登录访问的;
- (2) 电子交易平台应用或数据库出现错误,不能进行正常操作的;
- (3) 电子交易平台发现严重安全漏洞,有潜在泄密危险的;

(4) 病毒发作导致不能进行正常操作的；

(5) 其他无法保证电子交易的公平、公正和安全的情况。

出现以上情形，不影响采购公平、公正性的，采购组织机构可以待上述情形消除后继续组织电子交易活动；影响或可能影响采购公平、公正性的，经采购代理机构确认后，应当重新采购。采购代理机构必须对原有的资料及信息作出妥善保密处理，并报财政部门备案。

9.3 本项目的附件及图纸详见投标人须知前附表。

9.4 本项目的其他事项详见投标人须知前附表。

10. 其他说明

10.1 其余未尽事宜按《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国政府采购法实施条例》的相关规定执行。

10.2 本招标文件是根据国家有关法律及有关政策、法规和参照国际惯例编制，解释权属采购代理机构。

第四章 评审方法及标准

1. 评审方法

☒ 本项目采用综合评分法进行评审。

综合评分法，是指投标文件满足招标文件全部实质性要求且按照评审因素的量化指标评审得分最高的投标人为中标候选人的评审方法。

☐ 本项目采用最低评标价法进行评审。

最低评标价法，是指投标文件满足招标文件全部实质性要求且投标报价最低的投标人为中标候选人评标的方法。

本项目评审的其他详细规定在第三章投标人须知中规定。

2. 资格审查标准（不满足任何一项审查内容要求，资格审查即为不合格；联合体投标的，联合体各方均应提交第一项基本资格要求的资格证明文件）

审查因素	审查内容	说明
投标人应符合的基本要求	政府采购供应商资格信用承诺函	根据《关于推行政府采购信用承诺制度的通知》（柳财采〔2022〕9号）的要求，政府采购供应商应当以书面形式向采购人或政府采购代理机构作出信用承诺。审查政府采购供应商资格信用承诺函，格式见第六章响应文件格式要求。
	供应商有效主体资格证明	审查供应商为法人或者其他组织的，提供营业执照等证明文件（如营业执照或者事业单位法人证书或者执业许可证等），供应商为自然人的，提供身份证复印件。
采购政策	落实政府采购政策需满足的资格要求	无
投标人应符合的特定资格要求	（1）资质要求	投标人须具备有效的行政主管部门颁发的《医疗机构执业许可证》。
	（2）供应商不得参加投标的情形	单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得参加本项目同一合同项下的政府采购活动。为本项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参加本项目的采购活动。 须提供，格式见第六章投标文件格式“投标人直接控股股东、管理关系信息表”。
	（3）其他要求	①未被列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单。 ②本项目不允许分包，不接受联合体投标。 ③按照招标公告规定获得招标文件。足额、及时缴纳投标保证金。

3. 符合性审查标准（不满足任何一项审查内容要求，符合性审查即为不合格）

审查因素	审查内容	说明
商务资信	法定代表人身份证明及授权委托书	授权代表参加投标时审查：法定代表人授权委托书及附件 法定代表人直接参加投标时审查：法定代表人身份证明及附件 格式及附件见第六章投标文件格式要求
	实质性条款响应	招标文件实质性要求响应均无负偏离
	串通投标	审查无串标行为承诺函，不属于供应商须知正文第 6.3.7 规定的串通投标情形，见第六章投标文件格式要求。

	投标无效	不属于供应商须知正文第 6.3.8 规定的投标无效的情形。
报价	有效报价	投标报价的结算比例不高于 50%
	漏项报价	未就所投分标进行报价或者存在漏项报价；
	投标报价唯一性	不存在有选择、有条件报价（招标文件允许有备选方案或者其他约定的除外）
	过低报价合理性	供应商的报价不存在明显低于其他通过符合性审查供应商报价的情况，并可能影响产品质量或者不能诚信履约。如存在应提供书面说明，必要时提交相关证明材料。
	投标有效期	审查投标函，投标有效期满足招标文件规定。

4. 评分标准（适用于分标 1、分标 2、分标 3）

（1）技术及商务资信分

序号	类型	评标因素	评分标准
1	技术	项目服务方案分 (满分 18 分)	根据投标人提供的项目服务方案内容[包括但不限于项目的服务流程与标准、服务管理、安全保障措施、检验结果回传、售后服务、增值服务（如协助科室建设、科研指导、专业培训）等]进行打分。 一档（0 分）：未提供项目服务方案或提供的方案内容与项目实际不符。 二档（6 分）：项目服务方案只有基本框架内容，没有投标人自行制定的针对本项目实际的服务方案。 三档（12 分）：对本项目采购需求制定有相应的服务方案，包含服务流程与标准、服务管理、安全保障措施、检验结果回传、售后服务、增值服务，方案整体切合本项目实际要求。 四档（18 分）：在满足三档的基础上，能把握项目的技术难点和重点，提供可行的增值服务，方案整体优于项目实际要求。
2	技术	标本接收及运输方案分 (满分 15 分)	根据投标人提供的标本接收及运输方案（包括拟投入的运送车辆配置情况（如数量、类型、归属等）；运送能力保障方案（如手持终端标本接收、GPS 定位标本、运送过程样本的定位措施）的优劣程序进行打分： 一档（0 分）：未提供标本接收及运输方案或提供的方案内容与项目实际不符； 二档（5 分）：投标人拟投入运送车辆配置合理，但项目运送保障方案不完整、无运送过程样本的定位措施； 三档（10 分）：投标人拟投入运送车辆类型、配置合理且包含了冷链运输车，运送保障设备投入满足项目需求，运送过程样本的定位措施完善； 四档（15 分）：在三档基础上，运送过程样本的定位措施针对性强，且能提供证明其运输能力保障性强的其它相关证明材料。

4	技术	设备设施配置方案分 (满分 15 分)	根据投标人提供的设备设施配置方案内容进行打分。 一档 (0 分)：未提供设备设施配置方案。 二档 (5 分)：配置必要的检测设备设施，基本满足项目要求。 三档 (10 分)：配置的检测设备、专用工具、设施等齐全，数量充足。所提供的设备设施均出自正规有资质厂家，所提供设备设施符合国家安全、质量要求，满足项目要求。 四档 (15 分)：在满足三档的基础上，有备用检测设备、专业工具及设施，检测设备设施配置有保障，完全满足项目要求。 注：投标文件中须提供详细的《设备配置情况表》（格式自拟，体现设备、专用工具、设施等品牌、规格型号、生产厂家及性能等信息）及相应设备、专用工具、设施的照片或购置/租赁发票复印件并加盖投标人电子公章，否则不予计分。
5	技术	应急措施方案分 (满分 9 分)	根据投标人提供的应急措施方案内容（包括但不限于生物安全事故、HIV 职业暴露紧急、化学品泄漏应急处理、电气设备故障应急、火灾应急处理、交通、医疗废弃物意外等各种突发事件应急处理方案）进行打分。 一档 (0 分)：未提供应急措施方案或提供的方案内容与项目实际不符。 二档 (3 分)：应急措施方案只有框架内容，没有投标人自行制定的针对本项目实际的应急措施方案。 三档 (6 分)：针对本项目制定有相应的应急措施方案，应急处理流程合理，各种应急情况考虑全面，能保障项目正常实施。 四档 (9 分)：在三档的基础上，配备专门的应急处理专员，应急装备，完全切合本项目实际需求。
6	技术	人员配置分 (满分 8 分)	投标人实验室检验人员配备应符合国家及采购人的相关要求，拟投入技术人员具备临床医学检验技术、病理学技术、临床执业医师、微生物学检验技术等与样本检测相关的专业，投标人拟投入人员中具有正高级职称的，每人得 2 分；具有副高级职称的，每人得 1 分。本项满分 8 分 （注：投标文件中提供拟投入服务团队人员一览表、人员职称证书复印件、拟投入人员为本单位在职人员证明（包括但不限于投标人为其依法缴纳社保证明或劳动合同或该人员在投标人单位工作的聘书、录用书等相关工作证明材料）并加盖投标人公章作为证明材料，同一人获得多个职称的只按最高级别职称资格证评审得分）
7	商务资信分	企业信誉 (满分 3 分)	投标人通过 ISO9001 质量管理体系认证、ISO14001 环境体系认证、ISO45001 职业健康安全管理体系认证的，每有 1 项得 1 分，满分 3 分。 （注：提供有效的认证证书扫描件及通过全国认证认可信息公共服务平台（http://cx.cnca.cn）查询结果截图并加盖投标人电子签章，否则不得分。）
8	商务资信分	业绩分 (满分 12 分)	自 2022 年 1 月 1 日以来投标人有同类服务项目（外送检验服务）业绩，每一个业绩得 2 分，此项满分 12 分。（相同采购人不重复计分） （注：提供合同扫描件并加盖投标人电子签章，证明材料应符合要求，否则不得分。）

(2) 投标报价分

序号	类型	评分标准	说明
----	----	------	----

1	投标报价分 (满分 20 分)	1、以满足招标文件要求且投标价格（结算比例）最低的投标报价为评审基准价，其价格分为 12。其他投标人的价格分统一按照下列公式计算：投标报价得分=（评审基准价/投标报价）×12。 2、以满足招标文件要求且投标价格（投标费率）最低的投标报价为评审基准价，其价格分为 8。其他投标人的价格分统一按照下列公式计算：投标报价得分=（评审基准价/投标报价）×8。	如有价格扣除时，投标报价分均按供应商实际投标报价进行价格扣除后的价格进行计算，最终中标金额=投标报价。价格扣除计算方法见后。
---	--------------------	--	--

注：政策性扣除计算方法

供应商投标报价将按相应比例进行扣除，用扣除后的价格参与评审（计算价格分），价格扣除比例分别如下：

独立投标	供应商均为所列企业之一（小型企业、微型企业、残疾人福利企业、监狱企业）	价格扣除响应报价的 20%
注：未提供《中小企业声明函》、《分包意向协议书》或《联合体协议书》或不符合条件的，不享受价格扣除优惠。		

（3）综合评分

分项	技术及商务资信分	投标报价得分	总分
分值	80	20	100
综合评分=技术及商务资信分+投标报价得分+政策性加分（注：各项评分分值计算保留小数点后两位，小数点后第三位“四舍五入”）			

4.1 偏离认定说明

投标人根据采购需求中技术参数为基准，填写响应表，对于响应表或证明材料与技术参数不符的，按如下规定：

（1）实质性参数要求提交证明材料的，证明材料没有体现响应表中响应的内容的或未提供证明材料的，视为无效响应。非实质性参数要求提交证明材料的，证明材料没有体现响应表中响应的内容的或未提供证明材料的，视为负偏离。

（2）响应表中响应的内容与证明材料不一致的，以证明材料为准作为评审依据。

（3）同时出现以上两种情况的，按照（1）-（2）顺序认定。

（4）响应表与采购需求中技术参数比较有漏项的，如为实质性参数漏项，视为未响应；如为非实质性参数漏项，视为负偏离。

（5）一项技术参数有多条小项要求的，必须全部响应。如只响应部分参数，视为漏项，按照（4）判定。评审时以每一条技术参数为评审依据。

（6）对于区间涵盖值参数，例：电压“测量范围 3V-5V”，同时满足下限值更低及上限值更高才视为正偏离，例：响应为“测量范围 2V-6V”。如有一端负偏离，不管另一端如何，均视为负偏离，例：响应为“测量范围 4V-6V”。

(7) 对于区间任意值参数，例“ $5\text{mm} \leq \text{间距} \leq 10\text{mm}$ ”或“ $\text{间距 } 7.5 \pm 2.5\text{mm}$ ”，若间距响应值为 $5\text{mm}-10\text{mm}$ 中任意区间值或任意一个数值（含本数）时为无偏离，例：“ $6\text{mm} \leq \text{间距} \leq 8\text{mm}$ ”、“ $8 \pm 2\text{mm}$ ”、“ 8mm ”。超过区间范围视为负偏离，例：“ $3\text{mm} \leq \text{间距} \leq 12\text{mm}$ ”、“ $8 \pm 4\text{mm}$ ”、“ $3-12\text{mm}$ ”、“ 3mm ”。此类参数不存在正偏离。

(8) 对于单边任意参数的要求，例“ $\text{长度} \geq 50\text{cm}$ ”，若响应为 50 cm 及 50cm 以上任意一个数值，均视为无偏离；若响应小于 50cm ，视为负偏离。此类参数无正偏离。

(9) 对于固定参数，响应与采购需求中技术参数一致，视为无偏离，其他均视为负偏离，此类参数无正偏离。

(10) 如采购需求中技术参数有特殊要求与上述说明不一致的，以特殊要求为准。

4.2 本项目评标顺序为分标1→分标2→分标3。投标人可选择其中一个分标参与投标也可选择多个分标参与投标，但为了投标人能更好地服务采购人，每个投标人允许中其中一个分标，如某个投标人在分标1被推荐为第一中标候选人后，将不得在后面的分标评审中再次被推选为第一中标候选人，其余分标以此类推。

第五章 合同主要条款格式

柳州市人民医院 合 同 书

项目名称：柳州市人民医院医学检验标本外送（第三方）检测服务采购

合同编号：

分标号：

合同甲方：柳州市人民医院

合同乙方：

服务合同

项目名称：柳州市人民医院医学检验标本外送（第三方）检测服务采购

项目编号：

甲 方：柳州市人民医院

乙 方：

根据《中华人民共和国民法典》《中华人民共和国政府采购法》及相关法律法规，按照采购文件、响应文件规定条款和成交供应商的承诺、甲乙双方签订本服务合同。

第一条 合同标的

服务名称	服务期限	服务内容
柳州市人民医院医学检验标本外送（第三方）检测服务采购	自合同签订生效之日起 2 年	需要委托乙方检测的项目包括但不限于以下内容（具体见附件 1），后期根据甲方具体情况， <u>柳州市人民医院医学检验标本外送（第三方）检测服务采购</u> 项目可随甲方的需求及乙方业务范围的扩大或减少而增减，若甲方对乙方增加项目进行委托，乙方应无条件接受委托。甲方提出的合作 <u>柳州市人民医院医学检验标本外送（第三方）检测服务采购</u> 项目需求，乙方将全力解决。

根据《中标通知书》的成交内容，结算金额比例_____%。

第二条 质量保证

1. 乙方应按采购文件要求、响应文件承诺向甲方提供相应服务。乙方应保证对甲方所送检的标本检验结果的质量，对检验结果的质量问题负责。

2. 乙方应在每季度结束后，15 个工作日内将委托项目的质量控制记录提供给甲方检验科、病理科以及医务科共同进行核查。

第三条 服务范围

1. 需要委托乙方检测的项目包括但不限于以下内容（具体见附件 1）；后期根据甲方具体情况，检测项目可随甲方的需求及乙方业务范围的扩大或减少而增减，若甲方对乙方增加项目进行委托，乙方应无条件接受委托。甲方提出的合作检测项目需求，乙方需全力解决。

2. 在合同期间，若甲方实验室有能力开展某一项目的检测时，则相应检测项目不再委托乙

方，甲方在提前通知乙方后，有随时终止相应检测项目合作的权利且不承担任何违约责任。

第四条 双方权利义务

（一）甲方权利义务

1. 甲方有义务配合乙方进行就委托检测项目的标本送检、检测费用结算等相关工作的推进。
2. 如在合同履行期有新增的外送检测项目，甲方可组织不限于乙方的合作单位按照甲方的管理制度确认新增外送检测项目的实施，乙方应予全力配合。
3. 如因乙方检测资质问题导致不能实施合同附件所列的项目检测的，甲方可就不能实施的部分终止乙方检测的权利，且不承担任何违约责任。
4. 甲方有权对乙方的服务进行定期或不定期的考核，并对乙方服务违约情况计算违约金。

（二）乙方权利义务

1. 乙方应保证所提供服务在使用时不会侵犯任何第三方的专利权、商标权、工业设计权或其他权利。如因乙方侵犯第三方权利造成甲方损失的，由乙方承担全部责任。
2. 乙方应按采购文件规定的时间向甲方提供使用服务的有关资料。
3. 乙方保证所交付的服务成果的所有权完全属于乙方且无任何抵押、质押、查封等产权瑕疵。
4. 乙方保证对甲方所送检的标本在双方约定时间内完成检测，并对检测结果负责。如因检测报告时间延误、检测结果不正确、检测过程出现问题未及时反馈等，导致患者在诊疗过程中权利受损或引起医疗纠纷的，相关责任损失由乙方承担。
5. 对于不在自治区收费目录的项目，或目前暂无收费标准的检测项目，应由乙方向柳州市市场监督管理部门进行价格收费申请，并向甲方提供相应备案证明材料。
6. 乙方应当在检测项目发生更改时或广西（柳州市）医疗服务价格（以最新版本和调整通知为准）对检测项目价格发生调整时向甲方提供更改清单，清单内容详细列出检测项目、检测内容、检测方法、检验标本等。
7. 乙方承诺对甲方的操作人员就开展检验项目的取样，标本保存等知识进行培训，培训相关费用由乙方承担。
8. 乙方应保证不出现检测报告时间延误、检测结果误差、标本转运损坏、丢失等问题。
9. 乙方出具检测报告的时间，应由甲乙双方依据最新的检验项目手册共同制定，若有变动，乙方应在 48 小时内以书面形式通知甲方。
10. 委托检测结果以乙方的名义向患者进行发放，乙方需要配合甲方进行知情同意告知，形成相关知情同意告知文本并存于病历中。如患者需要自行选择相关检测机构，乙方需要尊重患者选择。
11. 乙方业务员不得在临床科室与患者进行任何项目临床推广，未经甲方允许，乙方不得与甲方医务人员或患者进行沟通接触、不能收取费用、不能从临床科室收取任何标本。
12. 甲方的所有送检标本仅为本合同委托项下检测项目使用，乙方未经甲方允许，不得对标本有任何其他途径的使用、处置等行为。标本最终由乙方按程序进行销毁处理（特殊情况除外），

但乙方保证将所有送检标本及检测结果相关资料保密，如有个人隐私泄露及违反国家对生物标本管理的有关法律法规，相关责任及给甲方或第三方造成的损失由乙方承担。

（三）双方权利义务

1. 合作期间，乙方和甲方可以共享科研平台及信息，乙方对甲方的科研课题予以协助、支持，如有特殊需要，双方可共同申报科研课题。甲乙双方一致同意，未经对方书面许可，不得向第三方披露相关信息数据。

2. 在双方合同存续期间，乙方保证其检验资质合法、有效。

3. 如出现合同终止情况，乙方需保证继续完成在合同终止前已经送检的项目，并按本合同相关要求出具检测报告，甲方应按本合同约定情况继续支付本部分已送检项目服务费。

第五条 服务要求

1. 标本采集、接收、运输

(1) 乙方上门收取标本。标本的采集由甲方临床科室负责；标本接收、运输由乙方负责。

(2) 甲方临床科室需按操作规范采集标本，因标本采集不符合要求而造成的后果由甲方自行承担。乙方配置专用标本运送箱，运送箱必须保证运输标本所需温度并有相应的温度记录，每周至少一次的清洁消毒，保证标本的质量和生物安全。乙方温度记录表、运送箱消毒登记表的复印件每季度给甲方检验科/病理科备案。

(3) 乙方上门接收标本时间：每周6天（周一至周六），每日均需及时收取标本。周一至周五时间为9:00至18:00，周六时间为9:00至12:00，遇特殊标本可机动收取。节假日的标本接收双方协商解决。紧急及特殊情况，除不可抗力外，需提前以书面形式通知甲方，并与甲方协商处理方法。

(4) 乙方应规范标本接收、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。

(5) 乙方标本接收人员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，建立完善交接记录，乙方人员在交接本上签名视为所列的标本已经交接完成，该标本即视为合格，标本的安全性等由乙方负责。乙方标本接收人员需经相关培训考试考核合格并获得相关资质，乙方提供相关人员名单资质给甲方备案。

(6) 乙方应采取周密合理的措施，保障标本运输到检测地的安全；如因相关措施不到位导致标本的缺失或破损，出现包括但不限于影响到检测过程及检测结果，相关费用及赔偿等责任由乙方负责。

2. 检验报告

为保证检测结果实时网络传送，实现实验室数据的汇总、储存、传输功能，使医务人员可以随时调阅，保证病人资料的准确性和检测结果的及时性，可以在终端电脑安装由乙方提供的报告软件，实现网络传送，检验报告的打印由乙方负责。如报告软件安装在甲方的电脑上，安装软件及打印检验报告所产生的所有费用由乙方负责，并向甲方提供系统使用的必要培训与技术支持，如因乙方提供的系统软件造成的损失，相关责任及损失由乙方承担。如出现实验室检

测失败、失效或者样本不足、降解等情形，导致无法顺利开展检验检测的，应第一时间将报告单或有关情况反馈至送检科室、检验科、病理科以及医务科。

3. 结果查询

(1) 提供网上查询账号以供随时查询进度和结果。

(2) 提供 24 小时电话随时服务，专人电话接听，做好报告解读工作。

4. 其他要求

(1) 乙方实验室检验检测仪器、试剂资质齐全，符合医学检验实验室相关规定。

(2) 乙方所开展检测项目应接受省级以上临床检验中心组织的室间质量评价活动，并取得相应合格证书；对于尚无室间质量评价的项目，根据行业标准提供项目室内质控作为确定检测结果的可接受性。

(3) 每季度提供委托项目的质量控制记录等材料。

第六条 服务期及地点

1. 服务期：自合同签订生效之日起 2 年。地点：柳州市人民医院。

2. 乙方提供不符合采购文件、响应文件和本合同规定的服务，甲方有权拒绝接受。

第七条 税费

本合同检测费用（包括但不限于检测费、试剂采购成本、标本物流、税金等）及乙方完成项目检测内容的费用所需缴纳的税费均由乙方负担。

第八条 服务结算及付款方式

1. 委托检测费用每季度结算一次。乙方凭甲乙双方核对确认的检测统计工作量（不包括患者未结算部分），依照合同附件所列的检测收费价格及合同结算比例计算当期服务费，并扣除考核扣款后（扣款标准详见违约责任），按当期实际服务费开具发票进行结算，即当期服务费=各类检测项目量*该项目合同检测价格*结算比例%-服务考核扣款。

2. 乙方每季度第一周向甲方提供上一季度的送检项目清单，甲乙双方对结算项目及金额予以认可后，乙方按双方认可的结算金额开具增值税专用发票或普通发票，甲方在收到发票后，以银行转账方式进行结算。乙方的银行信息如下：

开户名：

开户行：

账 号：

第九条 违约责任

1. 根据考核标准（详见附件 2），甲方每季度对乙方进行考核一次，考核评分 80 分及以上为合格，并根据实际考核标准结算服务费。考核评分低于 80 分，则考核不合格，每扣 1 分对应扣当期服务费 1% 且乙方在自接到甲方通知之日起 5 个工作日必须整改到位，如再次评分考核不合格的，则甲方有权要求终止合同，并要求其赔偿一切经济损失。

2. 因乙方原因导致提交检测报告时间延误，或者检测报告出现问题，但未能第一时间反馈至送检科室、检验科、病理科以及医务科的，按每 500 元/次进行服务费扣减，再次发生则扣减

翻倍。如造成轻度不良后果，但未出现医疗纠纷的，扣减 1000 元服务费；若产生严重医疗后果或出现医疗事故、医疗纠纷的，乙方需承担全部责任，甲方有权要求终止合同，并要求其赔偿一切经济损失。

3. 因乙方原因造成的检测结果错误、偏差、标本转运损害、丢失，但未因此造成甲方在诊疗过程出现医疗差错的，甲方除不予支付该项目检测服务费外，乙方还应按本合同中当期检测费的 5% 向甲方支付违约金。

4. 因乙方原因造成的检测结果错误、偏差、标本转运损害、丢失，造成甲方在诊疗过程中危害患者生命安全或导致甲方医疗差错及名誉受损或导致医疗纠纷的，相关责任由乙方承担（甲方除不予支付该项目检测服务费外，乙方还应按本合同中当期检测费的 10% 向甲方支付违约金），甲方有权根据实际情况决定是否终止合同。

5. 乙方应在每季度结束后，15 个工作日内将委托项目的质量控制记录提供给甲方检验科、病理科以及医务科共同进行核查。如因乙方原因导致质控数据延迟提供的，甲方有权追究乙方相关责任，并按每 200 元/次进行服务费扣减。

6. 乙方工作人员在合同期内私自与甲方院内患者及家属沟通、联系外送检测项目，发现第一次乙方需向甲方支付违约金 1 万元，第二次乙方需向甲方支付违约金 2 万元，出现 3 次及以上则甲方有权终止合同。

7. 未经甲方医务科允许，乙方工作人员在合同期内私自对接甲方临床科室医务人员进行沟通接触、收取费用、从临床科室收取任何标本的，发现第一次乙方需向甲方支付违约金 1 万元，第二次乙方需向甲方支付违约金 2 万元，出现 3 次及以上则甲方有权终止合同。

8. 由于甲方自身原因未按期付款的，甲方应向乙方提供相应的违约金，每超过一日按逾期应支付金额的 0.2% 算，但提供的违约金总额不超过逾期应支付金额的 5%，超过 30 日未支付的，乙方应以书面形式通知甲方。

9. 如双方在合同存续期间，乙方不能履行合同约定检测事项，应在 3 个工作日内以书面形式通知甲方，并应按本合同中当期检测费的 5% 向甲方支付违约金。

10. 除以上违约责任条款外，乙方未按本合同和响应文件中规定的服务承诺、要求及义务提供服务的，应在 3 个工作日内以书面形式通知甲方，并按本合同中全部已发生检测费的 5% 向甲方支付违约金；如造成甲方损失，乙方应承担一切赔偿责任。

11. 在合同履行过程中，如乙方出现破产、清算、合并或分立等情况，乙方应在三日内通知甲方，如未及时通知所造成的一切损失由乙方承担。乙方出现破产、清算、合并或分立等情况下，甲方有权单方解除合同，并无需承担违约责任。

第十条 不可抗力事件处理

1. 在合同有效期内，任意一方因不可抗力事件导致不能履行合同，则合同履行期可延长，其延长期与不可抗力影响期相同。

2. 不可抗力事件发生后，应立即通知对方，并寄送有关权威机构出具的证明。

3. 不可抗力事件延续一百二十天以上，双方应通过友好协商，确定是否继续履行合同。

4. 双方的任何一方若因发生不可抗力事件须提前终止合作，须提前 90 天以书面形式通知对方。

第十一条 合同争议解决

1. 因服务质量问题发生争议的，应邀请国家认可的第三方检测机构对服务质量进行鉴定。鉴定费由申请方先行垫付，待明确服务质量问题后，由责任方承担。

2. 因履行本合同引起的或与本合同有关的争议，甲乙双方应首先通过友好协商解决，如果协商不能解决，可向甲方所在地法院提起诉讼。

第十二条 合同生效及其他

1. 合同经甲乙双方法定代表人或相应的授权代表签字并加盖单位公章后生效。

2. 本合同未尽事宜，遵照《中华人民共和国民法典》有关条文执行。

第十三条 合同的变更、终止与转让

1. 本合同一经签订，甲乙双方不得擅自变更，中止或终止。

2. 乙方不得擅自转让本合同，不得转让其应履行的合同义务。

3. 有如下情形之一的，本合同终止：

(1) 经双方协商一致；

(2) 司法裁判确认合同终止；

(3) 合同到期；

(4) 乙方未按本合同和响应文件中规定的服务承诺提供服务的，并且拒不整改的；

(5) 存在本合同第九条违约责任中终止合同的情形。

第十四条 签订本合同依据

1. 采购文件；

2. 乙方提供的响应（或应答）文件；

3. 项目实施方案；

4. 服务承诺书；

5. 采购记录；

6. 成交通知书。

第十五条 声明

此合同书所涉及的条款内容与标书内容相冲突时，以有利于甲方的条款解释为准；对本合同书的任何补充或修改内容，应由甲乙双方另行签订补充协议；补充协议作为主合同不可分割的一部分。本合同未注明条款均按《中华人民共和国民法典》执行。

本合同甲乙双方签字盖章后生效，一式五份，具有同等法律效力，甲、乙双方各贰份，招标代理机构壹份。本合同双方自签订之日起 1 个工作日内将合同原件 1 份交招标代理机构存档。

甲方： (公章)	乙方： (公章)
法定代表人：	法定代表人：
委托代理人：	委托代理人：
电话：	电话：
日期：	日期：

附件 1

柳州市人民医院外送检测项目清单

分 标	序 号	项目名称	医嘱名称	第三方项目 名称	项目编码	国家编码	价格	检验 方法	标本 类型	临床意义

附件 2

第三方检测机构实验室质量检查表

第三方检测机构名称:

考核项目	考核标准	考核方法	分值	得分	检查情况
一、室间质评及室内质控（35分）	1. 由具备临床检验专业资质的人员进行检验质量控制活动。	抽查室内质控操作人员资质，每发现1人不符合要求扣1分。扣完为止。	5分		
	2. 开展的检验项目应有室内质控、有完整的质控记录：有失控记录及失控处理程序，标本采集、保送、运送和交接有明文规定，不合格的标本有处理的标准和记录。	检查室内质控的有关资料及相关记录。发现一项不符合项扣1分。扣完为止。	10分		
	3. 开展的检验项目中，国家或省级临床检验中心有室间质评的，应参加且成绩合格。	未参加每项扣5分，成绩不合格的每项扣3分。扣完为止。	10分		
	4. 室间质评不合格项目有分析、处理程序、改进措施。	查看室间质评相关资料，不符合此项要求的，每项扣1分，扣完为止。	5分		
	5. 实验室间比对记录及比对结论，或其他替代方法质量控制记录。	无室间质评项目无室间比对或使用其他替代方法进行质量控制的，每项扣1分，扣完为止。	5分		
二、检验报告（40分）	1. 检验报告患者信息是否齐全、正确	随机抽查报告单，发现有缺项或不正确的，每份报告单扣1分，扣完为止。	5分		
	2. 实验室人员资质满足要求	抽查检验报告人员资质证明。人员资质不符合要求的，每人扣2分，扣完为止。	5分		
	3. 项目检验结果按规定时间出具报告	抽查检验报告，每超时1例扣0.5分，扣完为止。没有报告的扣1分。	10分		
	4. 报告单实行双签名制度。	抽查检验报告，未按要求双签名的，每份报告扣1分，扣完为止。	5分		
	5. 报告单格式规范统一	检查报告单格式及内容。格式不符合规定或报告内容有缺失的，根据情况酌情扣分。	5分		

	6. 检验报告要素是否完整（项目结果、单位、参考范围/异常值显示等）	查看检验报告单。每发现1处不符合的扣1分。扣完为止。	5分		
	7. 检验数据原始记录	检查检测数据原始记录。无原始记录的，不得分。原始记录不完善的，酌情扣分。	5分		
三、检测设备管理（10分）	1. 检测设备定期校准	查看仪器校准报告。无定期校准的，每台仪器扣2分。扣完为止。	5分		
	2. 仪器使用记录（5分）	查看仪器使用记录。相关记录有缺陷的，每发现1次扣1分。扣完为止。	5分		
四、试剂管理（7分）	关键试剂耗材的使用记录（含新批号试剂质检记录）等。	查看试剂耗材的使用记录，每漏记录一次扣1分，扣完为止。	7分		
五、环境条件（3分）	实验室环境温度、湿度记录	查看实验室温度、湿度记录。相关记录有缺陷的，每发现1次扣1分，扣完为止。	3分		
六、危急值报告（5分）	1. 有危急值报告制度及工作流程。	有危急值报告制度及工作流程。没有的不得分。扣完为止。	2分		
	2. 及时、准确记录危急值，有月统计总结分析	查看危急值报告记录，有月统计总结分析。每漏记录一次扣1分，无总结分析的，扣1分。扣完为止。	3分		
总分					
质量督查人员：日期：					

说明：仅检查与医院外送检验项目的相关材料。考核评分低于 80 分，则考核不合格，每扣 1 分对应扣当期服务费 1%。

第六章 投标文件格式

注：有签字、盖章要求的应按要求签字（签章）、盖章（签章）。

1. 投标文件封面参考格式（资格证明文件）：

电子投标文件

资格证明文件

项目名称：

项目编号：

分标号：（若无留空或写“/”）

供应商名称：

供应商地址：

年 月 日

目录

（应有页码）

根据招标文件规定及供应商提供的材料自行编写目录（部分格式后附）

1. 投标声明书格式:

投标声明书

致: (采购人名称) :

(供应商名称) 系中华人民共和国合法企业, (经营地址)。

我 (姓名) 系 (供应商名称) 的法定代表人, 我方愿意参加贵方组织的 (项目名称) 项目的投标, 为便于贵方公正、择优地确定中标人及其投标产品和服务, 我方就本次投标有关事项郑重声明如下:

(1) 我方向贵方提交的所有投标文件、资料都是准确的和真实的。

(2) 我方不是采购人的附属机构; 也不是为本项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商或其附属机构。

(3) 我方承诺在参加本政府采购项目活动前, 没有被纳入政府部门或银行认定的失信名单, 我方具有良好的商业信誉。

(4) 我方及本人承诺在参加本政府采购项目活动前三年内, 在经营活动中没有重大违法记录。重大违法记录是指供应商因违法经营受到刑事处罚或者责令停产停业、吊销许可证或者执照、较大数额罚款等行政处罚。如我方提供的声明不实, 则自愿承担《政府采购法》有关提供虚假材料的规定给予的处罚。

(5) 我方承诺具有履行本项目合同所必需的设备和专业技术能力。

(6) 我方承诺未被列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单, 如我方提供的声明不实, 则接受本次投标作为否决投标的处理, 并根据财库〔2016〕125号《财政部关于在政府采购活动中查询及使用信用记录有关问题的通知》规定接受失信联合惩戒。

(7) 我方承诺中标后按规定缴纳代理服务费。如未按时缴纳, 贵方可不退还我方提交的投标保证金, 并从中扣除代理服务费。

我方对以上声明负全部法律责任。如有虚假或隐瞒, 我方愿意承担一切后果, 并不再寻求任何旨在减轻或免除法律责任的辩解。

供应商名称 (电子签章):

_____年__月__日

2. 政府采购供应商资格信用承诺函格式：

政府采购供应商资格信用承诺函

致：（采购人名称）、（代理机构名称）：

我方自愿参加_____项目（项目编号：_____）
的政府采购活动，并郑重承诺我方符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件：

- （一）具有独立承担民事责任的能力；
- （二）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；
- （三）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；
- （四）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；
- （五）参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；
- （六）法律、行政法规规定的其他条件。

我方保证上述承诺事项的真实性，如有弄虚作假或其他违法违规行为，愿意承担一切法律责任，并承担因此所造成的一切损失。

特此声明！

法定代表人或委托代理人（签字或电子签名）：_____

政府采购供应商（电子签章）：_____

_____年__月__日

3. 法人或者其他组织的营业执照等证明文件、自然人的身份证明。即供应商是企业则提供营业执照（副本）复印件；供应商是事业单位，则提供事业单位法人证书（副本）复印件；供应商是非企业专业服务机构的，则提供执业许可证等证明文件复印件；供应商是个体工商户，则提供个体工商户营业执照复印件；供应商是自然人，则提供有效的自然人身份证明复印件；如供应商不是以上所列的法人、组织、自然人的，则提供国家规定的相关证明材料。（**加盖供应商电子签章**）。

4. 行政主管部门颁发的《医疗机构执业许可证》（**加盖供应商电子签章**）

5. 满足供应商特定资格条件的其他证明材料加盖供应商电子签章（按“评审方法及标准”“资格审查表”“供应商应符合的特定资格条件”规定提供）。（如招标文件有要求时提供）

5.1 投标人直接控股股东信息表

序号	直接控股股东名称	出资比例	身份证号码或者统一社会信用代码	备注
1				
2				
3				
.....				

注：

①直接控股股东：是指其出资额占有限责任公司资本总额百分之五十以上或者其持有的股份占股份有限公司股份总额百分之五十以上的股东；出资额或者持有股份的比例虽然不足百分之五十，但依其出资额或者持有的股份所享有的表决权已足以对股东会、股东大会的决议产生重大影响的股东。

②本表所指的控股关系仅限于直接控股关系，不包括间接的控股关系。公司实际控制人与公司之间的关系不属于本表所指的直接控股关系。

③供应商不存在直接控股股东的，则填“无”。

供应商名称(电子签章)：

日期：_____年___月___日

5.2 投标人直接管理关系信息表

序号	直接管理关系单位名称	统一社会信用代码	备注
1			
2			
3			
.....			

注：

①管理关系：是指不具有出资持股关系的其他单位之间存在的管理与被管理关系，如一些上下级关系的事业单位和团体组织。

②本表所指的管理关系仅限于直接管理关系，不包括间接的管理关系。

③供应商不存在直接管理关系的，则填“无”。

供应商名称(电子签章)：

日期：_____年__月__日

6. 投标保证金缴纳证明。（如招标文件有要求时提供）

（1）以转账、电汇形式缴纳的，提供转账、电汇凭证扫描件或复印件（网银可提供截图）加盖供应商电子签章；

（2）以支票、汇票、本票或金融机构、担保机构出具的保函等非现金形式缴纳的，提供原件扫描件或复印件并加盖供应商电子签章。投标保函参考如下格式开具：

投标保函格式

编号：

申请人：

地址：

受益人：广西机电设备招标有限公司

地址：

开立人：

地址：

致：广西机电设备招标有限公司

我方（即“开立人”）已获得通知，本保函申请人（即“供应商”）已响应贵方于_____年____月____日就_____（以下简称“本项目”）发出的招标文件，并已向采购代理机构（即“受益人”）提交了投标文件。

一、我方理解根据招标条件，投标人必须提交一份投标保函（以下简称“本保函”），以担保供应商诚信履行其在采购活动中承担的义务。鉴此，应申请人要求，我方在此同意向贵方出具此投标保函，本保函担保金额为人民币（大写）_____元（¥_____）。

二、我方在供应商发生以下情形时承担保证担保责任：

- （1）投标人在开标后和投标有效期满之前撤销投标文件的；
- （2）投标人在收到中标通知书后，不能或拒绝按招标文件规定的时间内与采购人签订合同；
- （3）投标人在与采购人签订合同后，未在规定的时间内提交符合招标文件要求的履约担保；
- （4）投标人在中标通知书发出之日起5个工作日内，未缴纳本项目代理服务费的；
- （5）投标人违反招标文件规定的其他情形。

三、本保函为不可撤销、不可转让的见索即付独立保函。本保函有效期自开立之日起至投标有效期届满之日后的__28__日。投标有效期延长的，本保函有效期相应顺延。

四、我方承诺，在收到受益人发来的书面付款通知后的__5__日内无条件支付，前述书面付款通知即为付款要求之单据，且应满足以下要求：

- (1) 付款通知到达的日期在本保函的有效期内；
- (2) 载明要求支付的金额；
- (3) 载明申请人违反采购文件规定的义务内容和具体条款；
- (4) 声明不存在采购文件规定或我国法律规定免除申请人或我方支付责任的情形；
- (5) 书面付款通知应在本保函有效期内到达的地址

是：_____。

受益人发出的书面付款通知应为其为鉴明受益人法定代表人（负责人）或授权代理人签字并加盖公章。

五、本保函项下的权利不得转让，不得设定担保。贵方未经我方书面同意转让本保函或其项下任何权利，对我方不发生法律效力。

六、本保函项下的基础交易不成立、不生效、无效、被撤销、被解除，不影响本保函的独立有效。

七、受益人应在本保函到期后的七日内将本保函正本退回我方注销，但是不论受益人是否按此要求将本保函正本退回我方，我方在本保函项下的义务和责任均在保函有效期到期后自动消灭。

八、本保函适用的法律为中华人民共和国法律，争议裁判管辖地为中华人民共和国。

九、本保函自我方法定代表人或授权代表签字并加盖公章之日起生效。

开 立 人：_____（公章）

法定代表人（或授权代表）：_____（签字）

地 址：_____

邮政编码：_____

电 话：_____

传 真：_____

开立时间：_____ 年 _____ 月 _____ 日

7. 供应商认为应当要提交的其他资格证明材料。

2. 投标文件封面参考格式（商务技术文件）：

电子投标文件

商务技术文件

项目名称：

项目编号：

分标号：（若无留空或写“/”）

供应商名称：

供应商地址：

年 月 日

目录

(应有页码)

根据招标文件规定及供应商提供的材料自行编写目录

1. 法定代表人身份证明（无授权代表时提供）：

法定代表人身份证明

供应商名称：_____

单位性质：_____

地址：_____

成立时间：_____年_____月_____日

经营期限：_____

姓名：_____；性别：_____

年龄：_____；职务：_____；身份证：_____

系_____（供应商名称）的法定代表人。

特此证明。

供应商名称(电子签章)：_____

_____年____月____日

附件：法定代表人身份证复印件

1. 授权委托书（有授权代表时提供）：

法定代表人授权委托书

致：（采购人名称）：

我（法定代表人姓名）系（供应商名称）的法定代表人，现授权委托本单位在职职工（姓名）以我方的名义参加（项目名称）项目的投标活动，并代表我方全权办理针对上述项目的投标、开标、评审、签约等具体事务和签署相关文件。

我方对被授权人的签名事项负全部责任。

在撤销授权的书面通知以前，本授权书一直有效。被授权人在授权书有效期内签署的所有文件不因授权的撤销而失效。

被授权人无转委托权，特此委托。

被授权人签字或签章：_____

法定代表人签字或签章：_____

职务：_____

职务：_____

被授权人身份证号码：_____

授权人身份证号码：_____

被授权人手机号码及邮箱：_____

供应商名称(电子签章)：_____

_____年____月____日

附件：法定代表人身份证复印件及授权代表身份证复印件

第一部分 商务文件

(本商务文件供应商可自行编写，也可参照下述提纲编写)

1. 对本项目第二章《采购需求》“商务要求”的响应表：

序号	招标文件的商务要求	投标文件响应内容	偏离说明
			

注：（1）本表应对招标文件第二章《采购需求》中所列商务要求进行响应，并根据响应情况在“偏离说明”栏填写正偏离或负偏离及原因，完全符合的填写“无偏离”。

（2）第二章《采购需求》中的总体要求无需响应。

（3）偏离认定说明详见评审方法及标准。

（4）本表可扩展。

供应商名称(电子签章)：_____

_____年____月____日

2. 企业信誉证明材料（如有）

3. 近年供应商类似成功案例的业绩证明。

类似成功案例业绩一览表

序号	甲方单位名称	项目名称或服务内容	服务周期 或时间(年 /月)	团队 人数	合同 总价 (元)	采购单位联系人 及联系电话

注:

- (1) 未附证明材料的业绩无效, 证明材料见第四章《评审方法及标准》规定
- (2) 类似项目的定义见第四章《评审方法及标准》规定。
- (3) 本表可拓展。

供应商名称(电子签章): _____

_____年____月____日

4. 无串标行为承诺函

投标人参加本项目无围标串标行为的承诺函

一、我方承诺无下列相互串通投标的情形：

1. 不同投标人的投标文件由同一单位或者个人编制；或者不同投标人报名的 IP 地址一致的；
2. 不同投标人委托同一单位或者个人办理投标事宜；
3. 不同的投标人的投标文件载明的项目管理员为同一个人；
4. 不同投标人的投标文件异常一致或者投标报价呈规律性差异；
5. 不同投标人的投标文件相互混装；
6. 不同投标人的投标保证金从同一单位或者个人账户转出。

二、我方承诺无下列恶意串通的情形：

1. 投标人直接或者间接从采购人或者采购代理机构处获得其他投标人的相关信息并修改其投标文件或者投标文件；
2. 投标人按照采购人或者采购代理机构的授意撤换、修改投标文件或者投标文件；
3. 投标人之间协商报价、技术方案等投标文件或者投标文件的实质性内容；
4. 属于同一集团、协会、商会等组织成员的投标人按照该组织要求协同参加政府采购活动；
5. 投标人之间事先约定一致抬高或者压低投标报价，或者在招标项目中事先约定轮流以高价位或者低价位中标，或者事先约定由某一特定投标人中标，然后再参加投标；
6. 投标人之间商定部分投标人放弃参加政府采购活动或者放弃中标；
7. 投标人与采购人或者采购代理机构之间、投标人相互之间，为谋求特定投标人中标或者排斥其他投标人的其他串通行为。

以上情形一经核查属实，我方愿意承担一切后果，并不再寻求任何旨在减轻或者免除法律责任的辩解。

供应商名称(电子签章)：_____

_____年____月____日

5. 代理服务费承诺书

致：广西机电设备招标有限公司

我单位参加了贵方组织的招标项目编号为（_____）的投标，并递交了投标保证金（¥_____），在此我方说明如下：

1. 我方承诺，若我单位中标，保证在领取中标通知书之前，按本项目招标文件的规定标准向贵单位支付代理服务费。如我单位未按规定缴纳代理服务费，贵方可不退还我单位提交的投标保证金，并从中扣除代理服务费，余款按下列账户退回。

我公司选择第_____种方式缴纳代理服务费。

第一种方式：一次性足额缴纳代理服务费。

第二种方式：从投标保证金中抵扣代理服务费，不足部分补交。

2. 如我单位投标保证金无法原路返回，请按下表账户信息无息退还。

收款户名	
账 号	
开户银行	
银行行号	

3. 如果我单位未遵守有关招标文件关于投标保证金的规定，贵方可以没收我单位投标保证金。

4. 我单位选择第_____种方式作为代理服务费开票类型：

第一种方式：开具收据。

第二种方式：开具增值税普通发票。开票信息如下：1. 公司名称_____；2. 纳税人识别号_____；

第三种方式：开具增值税专用发票，开票信息如下：1. 公司名称_____；2. 纳税人识别号_____；3. 税局登记地址_____；4. 税局登记电话_____；5. 开户银行_____；6. 银行账户_____。

供应商名称(电子签章)：_____

供应商地址：_____

法定代表人或授权代表签字或盖章：_____

日期：_____年____月____日

说明：

(1) 为保障资金安全，上述账户不能为私人账户。

(2) 如因未按要求缴纳投标保证金，导致投标保证金无法退还或丢失等可能产生的一切后果由供应商自行负责。如需要，采购代理机构将按上述所填信息办理代理服务费发票事宜。如所填信息有误导致开票信息错误等可能产生的一切后果由供应商自行负责。

(3) 如供应商未及时收到退回款项，请与广西机电设备招标有限公司财务部联系。广西机电设备招标有限公司财务部联系方式：联系人：吴茜；电话：0771-2821398；传真：0771-2843545。

6. 落实政府采购政策需满足的资格要求（按“评审方法及标准”“资格审查表”规定提供）。（如招标文件有要求时提供）

6.1 中小企业声明函。

中小企业声明函（服务）

本公司（联合体）郑重声明，根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）的规定，本公司（联合体）参加（单位名称）的（项目名称）采购活动，服务全部由符合政策要求的中小企业承接。相关企业（含联合体中的中小企业、签订分包意向协议的中小企业）的具体情况如下：

1. （标的名称），属于（招标文件中明确的所属行业）行业；承接企业为（企业名称），从业人员____人，营业收入为____万元，资产总额为____万元，属于（中型企业、小型企业、微型企业）；

2. （标的名称），属于（招标文件中明确的所属行业）行业；承接企业为（企业名称），从业人员____人，营业收入为____万元，资产总额为____万元，属于（中型企业、小型企业、微型企业）；

.....

以上企业，不属于大企业的分支机构，不存在控股股东为大企业的情形，也不存在与大企业的负责人为同一人的情形。

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

企业名称（电子签章）：

日期：____年__月__日

注：

（1）标的名称按照第二章采购需求一览表中的名称填写，所属行业标明“/”的，无需在上表填写。

（2）如供应商为联合体或分包的，声明函中“项目名称”应填写联合体中小微企业承担的具体内容或者小微企业具体分包内容。

（3）从业人员、营业收入、资产总额填报上一年度数据，无上一年度数据的新成立企业参照国务院批准的中小企业划分标准，根据企业自身情况如实判断。

（4）根据工业和信息化部对“从业人员”定义的答复，《民法典》、《公司法》等法律规定，分公司不具有法人资格，其民事责任由总公司承担。企业划型时，应将分公司的从业人员、营业收入、资产总额等指标数据纳入合并计算。

（5）根据国际统计局《劳动工资统计报表制度》，从业人员数是指本单位工作，并取得工资或其他形式劳动报酬的人员数，是在岗职工、劳务派遣人员及其他从业人员之和。

（6）本声明函由供应商填写，供应商应按中小企业划分标准《关于印发中小企业划型标准规定的通

知》（工信部联企业〔2011〕300号）以及《金融业企业划型标准规定》（银发〔2015〕309号））判断是否为中小企业。

（7）供应商对《中小企业声明函》的真实性负责，如有虚假则需承担不利后果。依法享受中小企业优惠政策的，采购人或采购代理机构在公告成交结果时，同时公告其《中小企业声明函》，接受社会监督。

（8）上述企业属于大企业的分支机构或控股股东为大企业或与大企业的负责人为同一人的，不得享受价格扣除优惠政策。接受分包的小微企业与分包企业之间存在直接控股、管理关系的，不得享受价格扣除优惠政策。

6.2 监狱企业须提供最新一期《XX省监狱企业产品目录》或其他监狱企业证明材料。（非监狱企业无需提供）

6.3 残疾人福利性单位须提供《残疾人福利性单位声明函》，格式如下。（非残疾人福利性单位无需提供）

残疾人福利性单位声明函

本单位郑重声明，根据《财政部 民政部 中国残疾人联合会关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号）的规定，本单位为符合条件的残疾人福利性单位，且本单位参加_ 单位的_____项目采购活动提供本单位制造的货物（由本单位承担工程/提供服务），或者提供其他残疾人福利性单位制造的货物（不包括使用非残疾人福利性单位注册商标的货物）。

本单位对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

单位名称(电子签章)：

日期：_____年__月__日

第二部分 技术文件

（本技术文件供应商可自行编写，也可参照下述提纲编写）

1. 对本项目第二章《采购需求》技术要求的响应表

序号	招标文件要求（注明章节及条款号）	投标文件响应内容	偏离说明
.....			

注：（1）本表应对招标文件第二章《采购需求》中所列技术要求进行响应，并根据响应情况在“偏离说明”栏填写正偏离或负偏离及原因，完全符合的填写“无偏离”。

（2）第二章《采购需求》中的总体要求无需响应。

（3）偏离认定说明详见评审方法及标准。

（4）本表可扩展。

供应商名称(电子签章)：_____

日 期：_____

2. 项目服务方案。（投标人根据采购需求及评审方法及评审标准结合自身的实际情况自行编写，格式自拟）

3. 样本接收及运输方案（投标人根据采购需求及评审方法及评审标准结合自身的实际情况自行编写，格式自拟）

4. 拟投入人员配备方案（投标人根据采购需求及评审方法及评审标准结合自身的实际情况自行编写，格式自拟）

项目拟投入服务团队人员（含项目管理人员）一览表

姓名	职务	分配岗位	持证情况	年龄	项目经验

注：格式供参考，在填写时，如本表格不适合投标单位的实际情况，可根据本表格式自行划表填写。

供应商名称(电子签章)：_____

日 期：_____

5. 设备设施配置方案（投标人根据采购需求及评审方法及评审标准结合自身的实际情况自行编写，格式自拟）

6. 应急措施方案（投标人根据采购需求及评审方法及评审标准结合自身的实际情况自行编写，格式自拟）

8. 为本项目提供的其他优惠服务（如有）。

9. 供应商需要说明的其他文件和说明。

3. 投标文件封面参考格式（报价文件）：

电子投标文件

报价文件

项目名称：

项目编号：

分标号：（若无留空或写“/”）

供应商名称：

供应商地址：

年 月 日

第三部分 报价文件

1. 投标函格式：

投 标 函

致：（采购人名称）：

我方已仔细研究了（项目名称）的招标文件的全部内容。签字代表（授权代表姓名）经正式授权并代表供应商（供应商名称）提交投标文件。

据此函，签字代表宣布同意如下：

（1）我方已详细审查全部“招标文件”，包括修改文件（如有的话）以及全部参考资料和有关附件，已经了解我方对于招标文件、采购过程、采购结果有依法进行询问、质疑、投诉的权利及相关渠道和要求。

（2）我方在投标之前已经与贵方进行了充分的沟通，完全理解并接受招标文件的各项规定和要求，对招标文件的合理性、合法性不再有异议。

（3）我方承诺本投标有效期为第三章投标人须知规定的期限。

（4）如中标，本投标文件至本项目合同履行完毕止均保持有效，我方将按“招标文件”及政府采购法律、法规的规定履行合同责任和义务，并承诺不分包及转包他人。

（5）我方同意按照贵方要求提供与投标有关的一切数据或资料。

（6）与本项目有关的一切正式往来信函请寄：

地址：_____ 邮编：_____ 电话：_____

传真：_____

供应商代表姓名_____ 职务：_____ 邮箱：_____

供应商名称(电子签章)：

日期：_____年____月____日

2. 投标报价明细表格式:

投标报价明细表

序号	标项名称	服务期限	结算比例 (%)	投标费率 (%)	备注
1		自合同签订生效之日起 2 年			
备注: 本项目按检测项目清单控制单价标准报投标费率和结算比例, 投标费率和结算比例为供应商对所投分标的整体费率报价和结算比例。供应商投标报价的结算比例不得超过 50% (检测项目收费价格=控制单价×投标费率, 采购人支付成交人结算金额=检测项目收费价格×完成检测项目数量×结算比例)。					

注: 本表如与广西政府采购云平台不一致的, 以广西政府采购云平台为准。

供应商名称(电子签章):

日期: _____年____月____日

3. 过低报价合理性的说明。（如有）

评审委员会认为供应商的报价明显低于其他通过符合性审查供应商报价的，供应商将被要求以书面方式提供说明。为避免在评审现场因未能及时提供说明而导致被评审委员会作为无效投标，供应商自行决定是否直接在此处进行陈述。格式自拟。（具体要求详见第四章评审方法及标准“过低报价合理性的审查”）

4. 开标一览表

格式详见广西政府采购云平台，且仅在广西政府采购云平台填写即可。