**委托第三方实验室检验明细**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **服务项目名称** | **规格** | **人数** | **仪器和设备要求** |
| 1 | 甲功三项 | 人/次 | 1600人 | 要求发光法、设备进口 |
| 2 | 甲胎蛋白 | 人/次 | 8000人 | 要求发光法、设备进口 |
| 3 | 癌胚抗原 | 人/次 | 8000人 | 要求发光法、设备进口 |
| 4 | 游离前列腺特异抗原 | 人/次 | 4000人 | 要求发光法、设备进口 |
| 5 | 总前列腺特异抗原 | 人/次 | 500人 | 要求发光法、设备进口 |
| 6 | 性激素六项 | 人/次 | 500人 | 要求发光法、设备进口 |
| 7 | 多肿瘤标志物 | 人/次 | 500人 | 要求发光法、设备进口 |
| 8 | 甲功五项 | 人/次 | 500人 | 要求发光法、设备进口 |
| 9 | 甲功八项 | 人/次 | 500人 | 要求发光法、设备进口 |
| 10 | 糖类抗原CA125 | 人/次 | 500人 | 要求发光法、设备进口 |
| 11 | 糖类抗原CA153 | 人/次 | 500人 | 要求发光法、设备进口 |
| 12 | 宫颈液基细胞学检查（TCT） | 人/次 | 1000人 | 要求巴士染色方法 |
| 13 | 分乳头瘤病毒检查（HPV） | 人/次 | 500人 | 要求第二代分子杂交捕获技术，设备进口 |