

采购需求

一、基本情况

我院为三级综合性医院，编制床位数 1480 张，开放床位数 732 张，年门急诊人数 48 万，年住院人数 1.9 万人；现阶段总计 753 名医务人员工作涉及医疗纠纷风险（包括医生 264 人，医技 76 人，护士 391 人，航天社区 22 人），具体人数最终以实际测算为准。目前我院围绕创建三级医院，高质量发展，新技术、新业务、新项目的不断快速开展，医疗纠纷风险成为我院医疗服务过程中不可规避的一个问题。据统计我院 2017-2020 年共发生 30 起医疗纠纷事件，其中 2020 年 10 起，2019 年 4 起，2018 年 7 起、2017 年 9 起，每年赔付金额（两院区）在 20-60 万元。

二、服务内容及要求

（一）保险责任范围

1. 四川护理职业学院附属医院(四川省第三人民医院)在诊疗护理活动中，因执业过失造成患者人身损害。在保险期间内，由患者或其近亲属向被保险人提出索赔申请，依照中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）应由被保险人承担的经济赔偿责任，供应商按照保险合同约定负责赔偿。赔偿金额包括医疗费、护理费、住院伙食补助费、残疾赔偿金、死亡赔偿金、精神损害抚慰金、续医费、交通费及处理过程中产生的法律费用（如尸体病理解剖费、鉴定费、查勘费、取证费、诉讼费、律师费等，不设免赔额）。

2. 在保险单明细表列明的保险期间及承保区域范围内，由于下列原因导致第三者（含患者）的人身伤害或财产损失，依照中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）应由被保险人承担经济赔偿责任时，供应商根据保险合同的约定负责赔偿：

- (1) 医疗机构的公共设施存在缺陷；
- (2) 被保险人或其雇员对医疗机构内的公共设施管理不善或操作、维护不当；
- (3) 被保险人或其雇员的过失导致的火灾或爆炸；
- (4) 被保险人或其雇员的过失导致被保险人提供的食品引发食物中毒或其他食源性疾患。

3. 我院工作人员在医院场所内遭受患方殴打所致人身伤害的；或有证据证明我院工作人员在非医院场所内因医疗争议遭受患方殴打所致人身伤害的。

4. 诊疗时间发生在保险承保期限内的纠纷案件，不管患者或家属何时投诉或起诉的，均为承保范围，如有多个诊疗时间段，只要其中有 1 个时间段的医疗行为，与纠纷争议相关联，则认定为承保范围。

5. 追溯期:3 年。

(二) 保险赔偿限额

1. 主险 (医疗责任险)

医疗累计赔偿限额: 120 万元;

医疗每次事故每人赔偿限额: 30 万元。

2. 附加险

医疗意外责任保险: 每次事故每位患者赔偿限额: 20 万元;

医疗机构工作人员遭受伤害责任保险: 每次事故每人赔偿限额: 20 万元, 其中财产损失赔偿限额: 1 万元; 累计赔偿限额计入主险累计赔偿限额;

医疗机构场所责任保险: 每次事故赔偿限额: 20 万元, 其中财产损失赔偿限额为 5000 元, 累计赔偿限额计入主险累计赔偿限额;

精神损害费用: 每次事故每位患者赔偿限额: 6 万元; 累计赔偿限额计入主险累计赔偿限额;

法律费用: 每次事故每位患者赔偿限额: 5 万元 累计赔偿限额计入主险累计赔偿限额。

3. 免赔额: 每位患者每次事故绝对免赔 1000 元或损失金额的 5%, 以高者为准。

三、商务要求

(一) 服务时间: 一年 (起止时间签订合同时约定)。

(二) 付款方式及条件: 合同签订后成交人于 10 个工作日内出具保单, 采购人收到成交人完税合法票据 10 个工作日内支付总合同金额的 100%。

(三) 履约验收:

1. 按国家有关规定以及采购文件的质量要求和技术指标、成交人的响应文件及承诺与合同约定标准进行验收;

2. 其他未尽事宜按照《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)的要求进行验收。

3. 履约验收方案

履约验收方案需明确履约验收的主体、时间、方式、程序、内容和验收标准等事项, 具体需包含以下内容:

(1) 验收组织方式: 自行验收

(2) 是否邀请本项目的其他供应商: 否

- (3) 是否邀请专家： 否
- (4) 是否邀请第三方检测机构： 否
- (5) 履约验收程序： 一次性验收
- (6) 履约验收时间： 供应商提出验收申请之日起 20 日内组织验收
- (7) 验收组织的其他事项： 供应商在完成合同约定的服务内容后可提出验收申请。
- (8) 技术履约验收内容： 按响应文件响应服务内容验收技术验收。
- (9) 商务履约验收内容： 按响应文件响应商务内容验收。
- (10) 履约验收标准： 按国家相关法律、行业标准验收。
- (11) 履约验收其他事项： 履约验收各条款间有不一致时，按较高标准进行。

四、其他要求

1. 服务团队： 供应商应成立专门的服务团队，配备医学、法律、财会等专业背景的专职服务人员队伍，人员结构合理，满足采购人日常工作需要，负责做好与甲方及其参与人的沟通协调、咨询、费用支付、投诉等服务。

2. 理赔服务： 供应商须成立理赔服务团队，由专人负责被保险人的理赔事宜（上门收取资料、咨询等），以便更好地保证服务质量和时效。供应商须为被保险人提供一份《保险服务手册》，以帮助被保险人充分了解保障信息、理赔流程等，方便理赔申请。

3. 理赔时效： 被保险人发生保险事故并向供应商报案后，供应商须在收到符合理赔规定且齐全的理赔单证后 10 个工作日内作出理赔结论。

4. 理赔通知： 供应商须在理赔结束划款后 2 个工作日内通过短信、电话或书面等形式告知被保险人理赔情况。

5. 差错赔付： 供应商应协调好内部各部门，特别是业务经办部门与客户服务部门的关系，不得相互推诿、丢失理赔资料或拖延理赔。如出现上述问题，供应商须按被保险人索赔申请金额进行全额赔偿，被保险人不再提供理赔相关资料。供应商收到成交通知后须 10 日内完成参保手续。

6. 要求 10 分钟内响应，1 小时内保险公司人员能到达现场处理。