|  |
| --- |
| 大庆市人民医院（大庆市妇幼保健院）  关于医疗责任险的招标公告 |
| 1. **项目基本概况** 　（一）项目名称：医疗责任险   （二）招标方式：竞争性谈判  （三）采购预算：10万元/年 **二、服务时间及服务地点** 　 （一）服务时间：按合同签订日期（合同一年一签，双方同意可续签，续签不超过三年） 　 （二）服务地点：大庆市人民医院（大庆市妇幼保健院）  **三、医疗责任保险服务要求**   1. 购买医疗责任保险服务费用最高为10万元，以预算金额和服务方案同时评比。 2. 保险公司应同时具备医师执业保险及患者医疗意外保险资质。 3. 在购买、索赔等过程中，保险公司可提供高效、友好的客户服务，确保客户能够顺利获得所需的保障。 4. 保险公司必须深度参与医疗纠纷的处理全过程，为医院提供专业、主动的支持，包括但不限于：(1) 及时响应与介入：在接到医院纠纷通知后，应派员介入，了解案情。(2) 赔偿方案测算：根据医疗损害责任认定情况、相关法律法规及司法实践，为医院提供专业、科学的赔偿金额测算与分析。(3) 参与谈判：应医院要求或主动指派专业人员参与或指导医院与患方的协商、调解会议，提供谈判策略建议。(4) 法律支持：在纠纷进入医疗调解委员会调解、诉讼等程序时，提供必要的法律咨询与协助 5. 医疗责任保险还可帮助医院和医护人员预防医疗纠纷的发生，提供风险管理和培训等方面的支持。 6. 医疗责任保险可覆盖多个医疗领域，包括但不限于内 科、外科、妇产科、儿科、急诊科、医技、健康体检等，以满足医院和医护人员的保障需求。 7. 医疗责任保险可提供全面的保障，包括医疗事故、误诊、意外伤害等各类风险，保护医护人员在提供医疗服务过程中因疏忽或错误导致的医疗事故，不会因个人失误而面临巨大的经济赔偿压力。 8. 纠纷处理过程中的材料支持：在纠纷协商、调解或诉讼过程中，保险公司应根据处理进度，及时审核并确认赔偿计算清单、协议书等相关文件，为后续快速理赔奠定基础。 9. 理赔申请与支付：纠纷经双方自愿协商、人民调解委员会调解或人民法院判决形成最终解决方案后，医院凭相应的《和解协议书》、《调解协议书》或《民事判决书/调解书》申请理赔。保险公司在收到上述最终文件及完整的理赔申请后，应在10个工作日内完成审核并支付赔款。   **四、投标人资格要求**  （一）满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；  （二）未被信用中国网站（www.creditchina.gov.cn）列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单；未被中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）列入政府采购严重违法失信行为记录名单。  （三）提供本项目投标保险公司有效的企业法人营业执照；  （四）投标人具有中华人民共和国保险业从业相关资质  （五）企业名称不同但法定代表人为同一个自然人的两个或者两个以上的投标人不得参加同一采购项目的投标。如果出现上述情况，相关投标人的投标均将被拒绝；  （六）不接受联合体投标；  （七）在经营活动中没有重大违法记录；  （八）法律、行政法规规定的其他条件。  **五、付款方式** 　 合同签订后按年支付保费。  **六、投标文件说明：** 　 （一）投标书应为胶装、标明目录页码，**应包含有关投标人资格要求证明材料**等。  （二）投标人请将投标资料密封在信封或档案袋内（投标书封面，要求写明文件名称、投标单位名称（盖章）、地址、投标单位法定代表人（签字或盖章），投标单位联系人，联系电话），提供原件的需单独密封。投标文件一律不退，请投标方自留底稿。  （三）标书要求：一本正本、三本副本均加盖公章。投标文件一律不退，请贵单位自留底稿。  （四）标书封面须有以下内容  1.投标公司全称及正本或副本标识  2.投标公司联系人及联系方式  （五）投标文件包含项目：  1.提供有效的营业执照副本（加盖公章）  2.法定代表人身份证（法定代表人参会时提供）。如参会代表不是法定代表人的，须附有授权委托书，法定代表人身份证及授权代表身份证。否则投标无效。（加盖公章）  3.报价明细单（加盖公章）  4.提供社保经办机构出具**本单位及投标代表**社会保障资金缴纳证明（基本医疗保险、基本养老保险、失业保险、工伤保险、生育保险），新成立的企业（三个月内成立的）或在法规范围内不需提供的机构，应提供书面说明和有关佐证文件（加盖公章）  5.诚信竞争承诺书（承诺内容应满足我院基本要求。在基本要求之外能够提供的其他服务及公司的主要业绩也请列出）。（加盖公章）  6.提供本单位参加政府采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明及证明材料（加盖公章）。  7.响应资料无弄虚作假声明。如发现资料为虚假资料，将取消响应资格，且供应商自行承担法律责任（加盖公章）。  8.服务方案（保险服务承诺、质量及售后服务保证措施等）。（加盖公章）  9.清晰详细的承保方案。  10.勾选《大庆市人民医院采购供应商资格承诺函》。  说明：以上报名文件要求按顺序装订、字迹清晰、全部加盖公章。  特别提示：“社保经办机构”是指：《社会保险经办条例》（中华人民共和国国务院令第765号）第六十条中"社会保险经办机构"，即人力资源社会保障行政部门所属的经办基本养老保险、工伤保险、失业保险等社会保险的机构和医疗保障行政部门所属的经办基本医疗保险、生育保险等社会保险的机构。  税务部门出具的佐证文件（如完税证明）不作为有效资格条件。  **七、投标要求：**  （一）中标单位接到中标通知后必须在三个工作日内前来我院签订合同，否则视为自动弃标，我院有权确定第二中标单位。 　 （二）投标方为投标发生的一切费用由投标方自己承担。 　 （三）中标单位所提供的所有证件、资料、发票等所有材料必须保证其真实性，如发现有弄虚作假行为，我院将拒绝向中标单位支付任何费用，同时中标单位要赔偿大庆市人民医院的所有损失。 **八、报名的时间及地点** 　　1.报名时间：2025年10月20日至2025年10月22日  ，上午8:30至11时，下午13:30至16时。 　　2.地点：大庆市人民医院三楼医务科 　　3.开标时间及地点：2025年10月24日上午9时（如有变化另行通知）。 **九、联系方式** 　　详细地址：黑龙江省大庆市开发区建设路214号 　　邮 编：163316　联系电话：0459-6612869（医务科） |