**2025年上海市静安区中心医院医责险项目采购需求**

采购编号：0625-00002615

预算金额：140万

支付方式：被保险人收到保单后一个月内全额支付

采购目录：保险服务

该项目面向大、中、小、微企业

项目说明：本项目为上海市静安区中心医院2025年医责险采购。

项目概况：

上海市静安区中心医院为三级乙等综合性医院，核定床位645张，截止2024年底，医院共有临床医生279人，技师139人，护士408人；上年度门(急)诊人次：75.1万人次；

医疗纠纷历史情况：

2018年度：纠纷赔偿7起，总赔偿额：195.15万元，单次最高赔偿金额：44万元；

2019年度：纠纷赔偿9起，总赔偿额：175.94万元，单次最高赔偿金额：82.8万元；

2020年度：纠纷赔偿10起，总赔偿额预计：210.6万元，单次最高赔偿金额预计：83万元；2021年度：纠纷赔偿10起，总赔偿额：148.89万元，单次最高赔偿金额预计：70万元；

2022年度：纠纷赔偿8起，总赔偿额预计：159万元，单次最高赔偿金额预计：69.5万元；

2023年度：纠纷赔偿17起，总赔偿额预计：74.86万元，单次最高赔偿金额预计：35万元；

招标险种：医疗机构责任保险(医责险)。

医疗机构责任保险(医责险)的保险责任系投保医疗机构在保险期内，因医患纠纷发生经济赔偿或法律费用，保险公司依照约定承担人的赔偿责任。涵盖医疗过错、服务不当、告知不全及药品器械等引起的医疗损害责任，场所责任等民事责任，医患双方均无过错时的公平责任等。

上海市静安区中心医院医疗责任保险的承保人应当需根据医院实际情况，为医院制定符合实际需要的保险方案，承诺按照保险合同约定提供理赔服务及协助风险管理等附加服务。

**医责险技术需求表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 项目 | 技术规格及要求 |
| 1 | 保障方案 | 医疗机构责任保险 |
| 1.1 | 保险期限 | 自2025年7月29日至2026年7月28日 |
| 1.2 | 保险责任及责任限额 | |
| 1.2.1 | 保险责任 | 以《中华人民共和国民法典》、《侵权责任法》等为法律依据，涵盖包括医疗过错、服务不当、告知不全及药品器械等引起的医疗损害； |
| 1.2.2 | 责任限额 | 保单累计责任限额不低于RMB 230 万元； |
| 医疗损害责任限额不低于RMB 165万元； |
| 每次事故责任限额不低于RMB 120万元； |
| 每次事故每位患者责任限额不低于：RMB 80万元；对患者因保险事故残疾的，伤残级别依照《人体损伤致残程度分级》（2017年1月1日起施行）确定，该标准划分为10个等级，从一级(人体致残率100%)到十级(人体致残率10%)，每级致残率相差10%； |
| 1.2.3 | 公平责任 | 患者在被保险人从事与其资格相符的诊疗活动中受到人身损害，且患者和被保险人对事故的发生都无过错的情况下，出于公平责任，被保险人需对患者的损失给与适当补偿的一种责任； |
| 每次事故每位患者责任限额不低于：RMB 2万元； |
| 1.2.4 | 特别会诊费用 | 发生保险事故后，被保险人为防止或减少患者的人身损害，且超出被保险人医疗水平时，以被保险人名义外请医务人员所支付的必要的、合理的会诊费用； |
| 每次事故每位患者责任限额不低于：RMB 2万元； |
| 1.2.5 | 法律费用 | 被保险人被提起诉讼或仲裁，事先经保险人书面同意支付的合理的、必要的诉讼费、鉴定费、取证费、案件受理费律师费、仲裁费及其他相关费用等； |
| 累计法律费用责任限额不低于：RMB 15万元。 |
| 1.2.6 | 公众责任 | 被保险人在保险单列明的承保区域范围内依法从事诊疗护理活动过程中，由于未尽安全保障义务造成患者或其陪同人员的人身损害或财产损失，依法应由被保险人承担的经济赔偿责任。  承保场所范围被保险人所在地（保险事故发生后承保场所范围还包括受事故影响的周边地区） |
| 每次事故及累计责任限额：不低于RMB 50万元； |
| 免赔额：每次事故财产损失与人身伤害均无免赔。 |
| 1.2.7 | 附加医务人员人身意外保障 | 在保险期间内，被保险人的投保医务人员出现下列任一情形的，对依法应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人按照本附加险合同的约定负责赔偿：  （一）在保单列明的承保区域内从事诊疗护理活动时，由于发生医疗纠纷而遭受患者方的故意伤害，因此发生人身损害；  （二）由于工作原因首次确诊罹患法定的甲类、乙类传染病或职业病；  （三）在工作时间和工作岗位上，突发疾病死亡或在48小时之内经抢救无效死亡。 |
| 每人责任限额 RMB 10万元；累计责任限额不低于RMB 30万元； |
| 1.3 | 追溯期 | 是指保险合同中约定的从保险期间起始之日向前追溯的一段时间。在追溯期内发生的保险事故，若患者或其近亲属在保险期间内首次向被保险人提出赔偿请求的，保险人将按照保险合同约定承担赔偿责任。 |
| 24个月 |
| 1.4 | 赔偿处理约定 | |
| 1.4.1 | 赔偿基础 | 赔偿基础以民法典中侵权责任为基础，可以以院内调解、人民调解、法院调解以及法院判决作为依据，且无需进行二次定损定责。 |
| 1.4.2 | 小额快速赔偿 | 同意设定小额快速赔偿通道，单次小于5000元的属小额快赔，保险期限内累计额度不小于4万元。被保险人从事与其资格相符的诊疗活动中存在过失行为但未造成患者人身伤害的，按小额案件简易程序处理。 |
| 1.4.3 | 赔款支付时间 | 收到索赔材料后，承诺在10个工作日内完成理赔审核并完成支付。 |
| 1.4.4 | 索赔单证 | 被保险人应尽可能收集医责险定损计赔所需证据单证，保险人不得以材料不齐为由拒绝赔偿。  索赔资料包含但不限于如下  （1）被保险人身份证明；  （2）实施手术的医疗机构出具的病历、诊断证明、手术证明；  （3）实施手术的医疗机构出具的被保险人死亡证明（适用于身故保险金申请的）；  （4）有鉴定资质的鉴定机构出具的伤残鉴定诊断书（适用于伤残保险金申请的）；  （5）医疗费用发票原件（如被保险人已从其他途径获得医疗费用补偿的，需提供第三方赔付证明原件、医疗费用发票复印件）、医疗费用明细清单（适用于医疗保险金申请的）；  （6）受益人的身份证明及与被保险人的关系证明；  （7）受益人确认的银行账户。 |
| 2 | 服务要求 | |
| 2.1 | 保险服务费用 | 投标人履行保险责任，并须承担在发生保险事故后，为防止或减少患者的人身损害所支付的合理的、必要的费用，以及案件处理等费用，上述费用应在保单中予以明确并载明，投标方需提供相关承诺 |
| 2.2 | 应急响应服务与纠纷处置 | 配备不少于1名具有专业资质的专职接待人员提供应急响应、在院驻点咨询、纠纷接待及纠纷处置、开展第三方见证谈话推动医疗风险分担等相关工作。接待人员每周驻院时间不少于3个工作日。接待人员驻院期间，需配合医院相关管理部门工作并根据合同协议接受考核。须提供投标人（或其代理机构）与服务人员签订的劳动合同复印件、服务人员履历及专业技术证书。制定详细的驻院服务方案（包括工作时间、考核标准、工作流程规范的）。 |
| 2.3 | 评估服务及理赔服务 | 提供纠纷案件责任评估服务，投保人提交材料后3个工作日内反馈协商赔付金额参考意见，急案1个工作日内反馈，出具《上海市医疗责任保险赔偿处理意见书》，作为理赔时重要的参考依据之一。投标人（或其代理机构）内部须有专职医疗损害评估团队及专职理赔服务团队，需提供投标人（或其代理机构）与评估团队人员及理赔人员签订的劳动合同复印件或聘书、履历及专业技术证书。评估人员应包含有高级职称医务人员，并且从事医疗损害评鉴工作的专职人员；具备法律从业背景，并且在医疗损害方面有5年以上工作经验的专职人员。  理赔人员应具备三年以上医疗责任险项目理赔经验。 |
| 2.4 | 专项培训 | 能提供法律风险防范、纠纷处置与心理建设等相关专项培训。须提供培训内容描述及培训计划；及至少3份本院或其他三级医院的培训报告，建立培训机制。 |
| 2.5 | 风险管理 | |
| 2.5.1 | 早期风险介入 | 配备具有专业心理咨询师资质及有丰富医患沟通经验的的人员提供早期风险介入应急响应，对于抗拒(干涉）治疗、沟通困难、自我伤残倾向、暴力倾向、群体性事件、心理疾病等情况及时出现场进行心理疏导，接到保险人报告后，一般案例20分钟内到场。非紧急情况可以适当延长至24小时内。需提供早期风险介入应急响应报告，配备具有专业心理咨询师资质的人员。 |
| 2.5.2 | 协助风险防控 | 分析医疗行为风险和法律漏洞，每例赔案做到“一案一反馈”，并提供至少3份反馈报告备查。 |
| 2.5.3 | 定期汇报 | 按季度提供风险分析报告，并能根据医院的要求提供各类相关管理报告，提供至少2分定期报告备查。 |
| 2.6 | 法律协助 | 配备有资质的专业律师，针对疑难或有争议的案件，能够根据医院的需求提供法律咨询、律师见证、参与术前谈话、医疗纠纷协商处置等服务，需提供律师履历。 |
| 2.7 | 增值服务 | 投标人能够提出有利于被保险人的扩展责任条款，或有利于被保险人提高风险管理的其他配套产品方案。 |
| 2.8 | 人员要求 | 本项目中人员岗位要求（但不仅限于）如下 |
| 2.8.1 | 项目负责人 1人 | 本科及以上学历，具有金融类中级职称，从事相关行业有十年以上的工作经验 |
| 2.8.2 | 评估人员 3人 | 评估人员包含从事医疗损害评鉴工作的人员、专业医务人员及具备法律从业背景并且在医疗损害方面有五年以上工作经验的专职人员，其中至少有一人具备高级职称（医疗类专业） |
| 2.8.3 | 理赔人员 1人 | 具备三年以上医疗责任险项目理赔经验。 |
| 3 | 资质要求 | |
| 3.1 |  | 经营范围涵盖非寿险业务的各个领域，必须包含企业财产保险类、责任险类、短期健康保险和意外伤害保险类。 |
| 3.2 |  | 投标人须是经中国保险监督管理委员会批准成立，具有在本市开展相关保险业务资格，并以其总公司或省级分公司（或同级机构）的名义投标和承保；须提供加盖公章的工商营业执照、税务登记证书、组织机构代码复印件（或加盖公章的三证合一的营业执照）； |
| 3.3 |  | 投标人具有中国保险监督管理委员会颁发的经营保险业务许可证。 |
| 4 | 成功案例 | |
| 4.1 |  | 投标人近三年以来承接类似项目获得的业主的评价函。 |
| 4.2 |  | 投标人近三年以来（以合同签订时间为准）承接类似项目的成功案例，并提供合同复印件等证明资料。 |