

广元市大病保险承办服务项目

需求 论证 报告

采购人：广元市医疗保障事务中心

采购代理机构：四川安鑫招投标代理有限公司



为保证采购需求科学合理、符合实际，严禁豪华、重复、无用采购发生，参照《四川省政府采购项目需求论证和履约验收管理办法》（川财采〔2015〕32号）文件的规定，我单位（自行组织/委托代理机构 四川安鑫招投标代理有限公司）组织相关专业专家对本次采购项目进行需求论证。

一、项目名称：广元市大病保险承办服务项目。

二、项目类别：货物 服务 工程

三、项目预算金额：¥第一包：城乡居民大病保险 17492 万元；第二包：城镇职工大病保险 7753 万元。

四、项目不需进行需求论证的特殊事项

（一）国家、行业有强制标准的采购项目 ×

（二）不能详细列明采购标的的技术、服务要求，需由供应商提供最终设计方案或解决方案的采购项目 ×

（三）按照规定进行商城（场）直购、网上竞价、批量集中采购、定点采购的采购项目 ×

（四）同一年度内，已经论证过的相同采购项目 ×

（五）政府采购进口产品 ×

备注：不需进行项目论证的特殊事项采购人应当提供相关证明材料。

五、论证方式

(一)组织相关专业人员进行需求论证(市级小于100万元、县级小于50万元的采购项目)

(二)组织3人以上单数组成专家组进行需求论证(市级100万元以上、小于500万元,县级50万元以上、小于300万元的采购项目)

(三)组织5人以上单数组成专家组进行需求论证(市级500万元以上、县级300万元以上的采购项目)

六、论证地点: 四川安鑫招投标代理有限公司一会议室

七、论证专家组名单

姓名	专业及职称	工作单位
肖欣	法律	广远发展局
郑地	经济 会计师	昭化市财政局
邓春	技术 高工	市广远发展局
伍国成	经济 高会	利州区发改局
侯真	技术 高工	广元市经济信息中心
陆万		昭化市财政局
李学松	技术 高工	市工行

八、专家组论证意见

(一)是否属于采购政策扶持范围

1. 落实扶持中小企业政策 是 否

2. 落实扶持节能环保产品政策 是 否

李洪明 陈培

3. 属于其他政府采购政策扶持范围 是 否

专家组论证意见：

已核实相关政策，符合政府采购要求。

(二) 采购数量、采购标的的功能标准、性能标准、材质标准、安全标准、服务标准以及是否有法律法规规定的强制性标准

专家组论证意见：

符合政府采购相关法律法规的规定。

备注：项目采购技术、服务要求详见附件 1。

(三) 拟采用的采购方式、评审方法和评审标准

专家组论证意见：

符合政府采购要求，同意拟采用的采购方式、评审方法和评审标准。

采购方式：公开招标。

评审方法：综合评分法。

评审标准：附件 2。

(四) 拟确定的供应商参加采购活动的资格条件

1. 具有独立承担民事责任的能力；

2. 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

3. 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；

4. 有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

5. 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[其中对“较大数额罚款”的认定标准，依据《关于明确保险公司分支机构管理有关问题的通知》（保监发〔2010〕49号）中对“重大行政处罚”的认定标准：保险机构受到其他金融监管机构作出的单次罚款金额在300万元以上的行政罚款]；

6. 法律、行政法规规定的其他条件；

7. 根据项目特殊要求设置的特定条件：7.1 投标人总公司必须具有开展大病保险业务资格，且批准同意其分支机构开展大病保险业务，并提供业务、财务、信息技术等支持（若投标人为分支机构的，则应提供其具有独立法人资格的总公司出具的委托其分支机构参与本项目开展保险业务的授权书原件，且授权内容还须包含提供业务、财务、信息技术等支持）；

7.2 投标人在我市已设立分支机构；

7.3 投标人配备熟悉我市医保政策，且具有医学等专业背景的专职服务队伍，能够提供驻点、巡查等大病保险专项服务，具备较强的医疗保险专业能力（1. 提供承诺函；2. 投标人或投标人的省级分公司在《中国银保监会四川监管局关于调整四川保险公

司大病保险经营资质名单的函》（川银保监函〔2019〕461号）
资质名单范围内）；

7.4 本项目只接受地市及以上级别的分支机构投标，且同一
集团公司仅限一个子公司参与竞标；

7.5 本项目国家和省出台的其他相关准入规定；

7.6 城乡居民大病保险接受联合体投标，城镇职工大病保险
不接受联合体投标；

7.7 投标单位须提供投标人及其现任法定代表人或负责人
近三年内不具有行贿犯罪记录的证明材料（提供书面承诺函或提
供中国裁判文书网“<http://wenshu.court.gov.cn>”查询界面
截图）；

专家组论证意见：

符合政府采购要求。

（五）采购项目的实质性要求，采购项目履约时间和方式、
验收方法和标准及其他合同实质性条款

专家组论证意见：

以上各项均符合政府采购相关要求。

备注：项目合同实质性条款详见附件3。

(六) 其他需要论证的事项

专家组论证意见：

无

九、专家组成员签字

曹欣 李斌 侯喜 郑杰 薛丽 侯晓斌

十、采购人意见

同意专家组论证意见



10.14

同意专家组论证意见 王清顺 签字

王婷. 10.13

陈铭. 10.13

广元市大病保险承办服务项目 需求论证-专家签到表

年 月 日

序号	姓名	性别	单位	职称	专业	联系方式
1	肖欣	男	广元市医保局		法律	13981260769
2	牟永彬	男	农行	高工	技术	13980167889
3	郝迪	女	广元市医保局	高工	经济	13981200408
4	侯佳斌	女	利州区医保局	高会	技术	13980167336
5	侯嘉	男	广元市经济信息中心	高工	技术	13981298213
6	邓春	男	利州区医保局	高工	技术	13006465369
7	陆宇	男	广元市医保局			15283903056

本人声明:

- 一、本人熟悉该类论证项目，与采购代理机构、提出异议或质疑的供应商没有利害关系；
- 二、本人具有中级以上专业技术职称或四川省政府采购评审专家资格，或属于具有特殊专业突出专业特长、熟悉产品情况或商品销售情况的专业人员；
- 三、本人愿意以独立身份参加采购项目论证工作，并接受财政部门、监察部门的监督管理；
- 四、本人承诺认真、工作、诚实、廉洁地履行论证职责，如出具论证意见，承担不实论证意见的相关法律责任；
- 五、本人没有违纪违法等不良记录。

附：职称证或政府采购专家证

肖欣

陈永

附件 1

采购项目技术、服务及其他商务要求

一、项目概述

广元市大病保险承办服务项目，包含城乡居民大病保险、城镇职工大病保险两个采购包。

大病保险是基本医疗保障制度的拓展和延伸，是对大病患者发生的高额医疗费用给予进一步保障的一项新的制度性安排，在医疗保障体系中发挥着维护人民群众健康权益，避免人民群众因病致贫、因病返贫现象发生的重要作用。按照政府主导、专业承办的原则，采取商业保险机构承办大病保险的方式，充分发挥市场机制作用和商业保险机构专业优势，为全市 32 万余参保职工和 230 万余参保居民提供大病保障，进一步提高大病保险运行效率、服务水平和质量，持续推进大病保险稳健运行和可持续发展。

二、服务内容及要求

第一包：城乡居民大病保险

▲（一）服务期限：2021 年 1 月 1 日—2025 年 12 月 31 日。

▲（二）保障对象：参加广元市城乡居民基本医疗保险的参保人，2021 年全市城乡居民参保人数预计 230.87 万人（参保人数按当年年末实际缴费人数确定）。

▲（三）筹资标准：城乡居民大病保险筹资标准上限为当年我市城乡居民基本医疗保险筹资标准的 8.81%（保留两位小数，

2021年75.77元/人/年），报价高于上限为废标，具体筹资标准通过招标确定，报价时需提供报价测算依据及赔付承诺书。筹资标准调整遵循以下原则：当年实际净赔率低于90%时，下一年度原则上不得上调筹资标准；当年实际净赔付率达到90%及以上且合同约定内容有所调整时，方可调整下一年度筹资标准，下一年度筹资标准上调幅度不超过20%，合作期限内累计上调幅度不超过40%，确需超过上限的，需重新公开招标确定大病保险承办机构（政策性调整除外），重新签署保险合同。

▲（四）保障范围：大病保险在被保险人患大病发生高额医疗费用的情况下，对基本医疗保险报销后需个人负担的合规医疗费用给予保障。

1. 合规费用。具体包括：在基本医疗保险定点医疗机构发生的符合《四川省基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》、《四川省基本医疗保险诊疗项目目录》、《四川省基本医疗保险医疗服务设施项目范围》的医疗费用、医保主管部门按病种核定了价格标准的医疗费用和乙类先行自付部分10%的医疗费用。

2. 起付标准。按我市上年度城乡居民人均可支配收入的50%（取个位整数）计，每年统计指标公布前执行上年标准。

▲（五）保障水平：在大病保险的一个保单年度内，对参保城乡居民单次住院需个人负担的合规医疗费用或多次住院累计需个人负担的合规医疗费用（含门诊特殊疾病二类）超过起付标

准的部分，大病保险经办机构按规定的赔付比例及时给予赔付。赔付比例：起付线-10万元（含），赔付60%；10万元-20万元（含），赔付65%；20万元以上赔付75%，赔付额不设封顶线。对属于建档立卡贫困人口、农村特困供养人员、农村低保对象等三类农村贫困人口，大病保险起付线降低50%，支付比例提高5个百分点。

▲（六）支付衔接：非长期异地居住和非转诊转院的市外就医人员，市外住院的个人自付医疗费50%纳入大病保险赔付范围。市内住院医疗费未执行分级诊疗政策降低报销比例对应的个人自付费用不纳入大病保险赔付范围。定点医疗机构年度决算超过医保基金支付额度，对应的大病保险费用不结算。被保险人医疗费用按照城乡居民基本医疗保险的结算年度截止时间划分。

▲（七）净赔付率：净赔付率设定在95%-100%之间，具体净赔率通过招标确定。

▲（八）风险调节：遵循收支平衡、保本微利的原则，合理控制大病保险经办机构盈利率，并对超额结余及亏损建立相应的风险调节机制。合同期实际净赔率低于中标净赔付率10个百分点以内的资金结余额，按50%比例返还医保基金；实际净赔率低于中标净赔付率10个百分点以上的资金结余额，全部返还医保基金；实际净赔率高于100%时，在100%—110%之间的亏损额，医保基金分担50%，超过110%以上的亏损额，医保基金不再分担。若因国家、省、市基本医疗保险和大病保险政策调整等因素对大

病保险收支产生重大影响时，由采购人与中标商业保险公司根据测算结果，签订补充协议，完善结算办法。

▲（九）服务单位：本次采购最终确定服务单位 1 家。

注：以上▲项为实质性要求，不得有负偏离。

第二包：城镇职工大病保险

▲（一）服务期限。2021 年 1 月 1 日—2025 年 12 月 31 日。

▲（二）保障对象。参加广元市城镇职工基本医疗保险的参保人，2021 年全市城镇职工参保人数预计 32 万人（参保人数按当年年末实际缴费人数确定）。

▲（三）筹资标准。城镇职工大病保险筹资标准上限为统计部门公布的我市城镇单位就业人员上上年度平均工资的 3.78%（保留两位小数，2021 年 240.26 元/人/年），报价高于上限为废标，具体比例通过招标确定，报价时需提供报价测算依据及赔付承诺书。筹资标准调整遵循以下原则：当年实际净赔率低于 90%时，下一年度原则上不得上调筹资标准；当年实际净赔付率达到 90%及以上且合同约定内容有所调整时，方可调整下一年度筹资标准，下一年度筹资标准上调幅度不超过 20%，合作期限内累计上调幅度不超过 40%，确需超过上限的，需重新公开招标确定大病保险承办机构（政策性调整除外），重新签署保险合同。

▲（四）保障范围。大病保险在被保险人患大病发生高额医疗费用的情况下，对基本医疗保险报销后需个人负担的合规医疗费用给予保障。

1. 合规医疗费用。具体包括：在基本医疗保险定点医疗机构发生的符合《四川省基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》、《四川省基本医疗保险诊疗项目目录》、《四川省基本医疗保险医疗服务设施项目范围》的医疗费用和医疗保障部门按病种核定了价格标准的医疗费用。

2. 起付标准。城镇职工大病保险起付标准为当次住院（或二类门诊特殊疾病）基本医疗费用起付标准的两倍。

▲（五）保障水平。参保职工在一个保单年度内单次住院（含门诊特殊疾病二类）医疗费用，经城镇职工基本医疗保险报销后，合规医疗费用自付部分（含乙类自付）超过大病保险起付标准的费用，大病保险按规定比例赔付。赔付比例为：一级及以下医院赔付 65%，二级医院赔付 60%，三级医院赔付 55%，转诊转院（含异地突发）赔付比例同上；门诊特殊疾病赔付比例 60%；年度最高支付限额为 20 万元。被保险人医疗费用按照城镇职工基本医疗保险的结算年度截止时间划分。

▲（六）净赔付率。净赔付率设定在 95%-100%之间，具体净赔率通过招标确定。

▲（七）风险调节。遵循收支平衡、保本微利的原则，合理控制大病保险承办机构盈利率，并对超额结余及亏损建立相应的风险调节机制。实际净赔率低于中标净赔付率 10 个百分点以内的资金结余额，按 50%比例返还医保基金；实际净赔率低于中标净赔付率 10 个百分点以上的资金结余额，全部返还医保基金；

实际净赔率高于 100%时，在 100%—110%之间的亏损额，医保基金分担 50%，超过 110%以上的亏损额，医保基金不再分担。若因国家、省、市基本医疗保险和大病保险政策调整等因素对大病保险收支产生重大影响时，由采购人与中标商业保险公司根据测算结果，签订补充协议，完善结算办法。

▲（八）服务单位：本次采购最终确定服务单位 1 家。

注：以上▲项为实质性要求，不得有负偏离。

三、商务及其他要求

第一包：城乡居民大病保险商务及其他要求

▲ 1. 中标单位最终签订合同的价格为：此次中标单位投标报价。

▲ 2. 投标人中标后应及时与广元市医疗保障事务中心签订大病保险承办服务合同。

▲ 3. 供应商应建立健全必要的组织机构、管理制度，确保大病保险及时足额赔付。

▲ 4. 供应商应按照基本医疗保险的结算方式，为参保人员提供大病保险一站式即时结算服务，及时为异地就医参保人员报销医疗费用。

5. 供应商应建立大病保险管理信息系统，实现与基本医保、医疗机构等系统对接。

▲ 6. 供应商应按月与医保经办机构结算大病保险费用，县区结算单据到县区医保经办机构收集。

▲7、供应商应当严格执行广元市城乡居民医保和大病保险的各项政策规定，不得擅自改变筹资标准、支付范围、支付标准等文件规定的内容。

▲8. 供应商应选派医学、计算机、财会等专业责任心强的工作人员，为医保工作提供技术支持，积极参与到医疗费用结算、医案审核、医保稽核、档案整理、医保调研等工作。其派驻合署办公人员须保持人员相对稳定，若有变更须经采购人同意。

▲9. 供应商应加强对基本医疗保险和大病保险的同步审核和监管，配备专业监管人员，运用现代信息技术，提高费用的审核效率。

▲10. 供应商应对大病保险业务实行专项管理和单独核算，真实、准确地反映大病保险经营结果。

▲11. 供应商应加强大病保险资金管理，设立独立的大病保险保费账户及赔款账户，保障资金安全。每年向采购方报送大病保险工作开展和保费专帐管理及专款使用情况，接受政府有关部门监督。

12. 供应商应当协助大病保险的宣传培训工作，向社会公众公布大病保险的保障责任、服务内容、服务承诺、咨询投诉方式、理赔流程及联系方式，切实维护好参保人的合法权益，接受社会监督。

13. 供应商应建立大病保险专属服务队伍的学习培训和考核制度，保证服务人员每年接受政策理论和业务技能培训累计不少

于 40 小时，并记入培训档案。

▲ 14. 供应商应对参保人员信息、数据严格保密。

▲ 15. 投标人中标后，营业网点分布必须覆盖广元市境内四县三区。

▲ 16. 供应商应主动接受采购方监督和考核（考核内容在承办合同中明确）。

17. 其他未尽事项，双方合同中约定。

注：以上▲项为实质性要求，不得有负偏离。

第二包：城镇职工大病保险商务及其他要求

▲ 1. 中标单位最终签订合同的价格为：此次中标单位投标报价。

▲ 2. 投标人中标后应及时与广元市医疗保障事务中心签订大病保险承办服务合同。

▲ 3. 供应商应建立健全必要的组织机构、管理制度，确保大病保险及时足额赔付。

▲ 4. 供应商应按照基本医疗保险的结算方式，为参保人员提供大病保险一站式即时结算服务，及时为异地就医参保人员报销医疗费用。

5. 供应商应建立大病保险管理信息系统，实现与基本医保、医疗机构等系统对接。

▲ 6. 供应商应按月与医保经办机构结算大病保险费用，县区

结算单据到县区医保经办机构收集。

▲7. 供应商应当严格执行广元市城镇职工医保和大病保险的各项政策规定，不得擅自改变筹资标准、支付范围、支付标准等文件规定的内容。

▲8. 供应商应选派医学、计算机、财会等专业责任心强的工作人员，为医保工作提供技术支持，积极参与到医疗费用结算、医案审核、医保稽核、档案整理、医保调研等工作。其派驻合署办公人员须保持人员相对稳定，若有变更须经采购人同意。

▲9. 供应商应加强对基本医疗保险和大病保险的同步审核和监管，配备专业监管人员，运用现代信息技术，提高费用的审核效率。

▲10. 供应商应对大病保险业务实行专项管理和单独核算，真实、准确地反映大病保险经营结果。

▲11. 供应商应加强大病保险资金管理，设立独立的大病保险保费账户及赔款账户，保障资金安全。每年向采购方报送大病保险工作开展和保费专帐管理及专款使用情况，接受政府有关部门监督。

12. 供应商应当协助大病保险的宣传培训工作，向社会公众公布大病保险的保障责任、服务内容、服务承诺、咨询投诉方式、理赔流程及联系方式，切实维护好参保人的合法权益，接受社会监督。

13. 供应商应建立大病保险专属服务队伍的学习培训和考核

制度，保证服务人员每年接受政策理论和业务技能培训累计不少于 40 小时，并记入培训档案。

▲ 14. 供应商应对参保人员信息、数据严格保密。

▲ 15. 投标人中标后，营业网点分布必须覆盖广元市境内四县三区。

▲ 16. 供应商应主动接受采购方监督和考核（考核内容在承办合同中明确）。

17. 其他未尽事项，双方合同中约定。

注：以上▲项为实质性要求，不得有负偏离。

附件 2

评 分 标 准

第一包：城乡居民大病保险

序号	评分因素及权重		分值	评分标准	说明
1	报价 60%	筹资标准	30分	以本次有效的最低筹资标准报价为基准价，投标筹资标准报价得分=基准筹资标准/投标筹资标准×30。	1. 提供报价测算依据及赔付承诺函； 2. 中标单位最终签订合同的价格为：此次中标单位投标报价。
		净赔付率	30分	以本次有效的最高净赔付率为基准净赔付率，投标净赔付率得分=投标净赔付率/基准净赔付率×30。	
2	服务能力 28%	管理及服务制度建设	2分	实施本项目建立大病保险业务、财务、风险管理、服务评价等管理制度，每建立一个制度得 0.5 分，最高得 2 分。	提供本单位相关管理及服务制度原件（加盖鲜章）。
		服务机构及网点	5分	1. 在四县三区设置有 3 个营业机构的得 1 分，每增加一个加 0.5 分，加分最多不超过 2 分。 2. 投标人在乡镇设置基层网点的，网点机构满 10 个得 1 分；每增加 1 个得 0.2 分，加分最多不超过 1 分。	1. 提供分支机构《经营保险业务许可证》及有效《营业执照》复印件(加盖鲜章)。 2. 联合体参与投标的各组成单位，单独评分，取其中最高分作为有效评分。

序号	评分因素及权重		分值	评分标准	说明
2	服务能力 28%	实施力量及服务团队	12分	<p>1. 投标人承诺为本项目派驻到医保经办机构合署办公人员数量达 10 人得 6 分，否则不得分。</p> <p>2. 配备人员在 10 人基础上每增加 1 人加 0.5 分，最多加 2 分。</p> <p>3. 以上配备人员具有医学、药学、公共卫生、护理等医学背景专业大专以上学历程度人员达 4 人及以上的得 1 分，否则不得分；具有计算机专业大专及以上学历程度人员达 1 人及以上的得 0.5 分，否则不得分；具有财务背景专业大专以上学历程度人员达 2 人及以上的得 0.5 分，否则不得分；本项满分 2 分。（以上人员不重复计分）</p> <p>4. 投标人承诺为本项目配备的工作人员配备必要的办公设备（包括办公桌椅、电脑、打印机、服装等）的得 2 分，否则不得分。</p>	<p>1. 提供配备医学背景、财会、计算机等专业人员学历证书复印件。</p> <p>2. 提供承诺函(加盖公章)。</p>
		医疗监管车辆配备	3分	<p>投标人承诺中标后三个月内配备本项目服务车辆 4 辆得 2 分；每多提供 1 辆，加 0.5 分，最多不超过 1 分。</p>	<p>提供承诺函(加盖公章)。</p>
		控费措施	3分	<p>1. 具有医疗机构巡查、医疗费用稽核等机制，每建一个机制得 0.5 分，最高得 1 分。</p> <p>2. 承诺受医保经办机构委托，承担对城乡居民医保市外住院参保患者住院信息的核查工作得 1 分；否则不得分。</p> <p>3. 承诺受医保经办机构委托，承担对参保人员外伤住院进行核查的得 1 分；否则不得分。</p>	<p>1. 提供本单位医疗机构巡查、医疗费用稽核等机制(加盖公章)。</p> <p>2. 提供承诺函(加盖公章)。</p> <p>3. 联合体参与投标的各组成单位，单独评分，取其中最高分作为有效评分。</p>

序号	评分因素及权重		分值	评分标准	说明
2	服务能力 28%	信息系统建设	3分	1. 具备专门的大病保险信息系统得1分； 2. 具备医疗费用智能审核、就医行为智能监控、医保基金风险控制等功能的信息系统，并承诺自行承担信息系统建设、运行及维护费用，（1）以上三类功能都具备，得2分；（2）具备两类功能得1.5分；具备一类功能得0.5分。	1. 提供信息系统证明材料（加盖鲜章）。 2. 联合体参与投标的各组成单位单独评分，取其中最高得分作为有效评分。
3	履约能力与社会保险经办经验 6%		6分	1. 2018年投标人服务评价等级：评价等级最高得2分，依次递减0.5分，最低分为0分。 2. 偿付能力：偿付能力在200%及以上的得2分，150%-200%的得1.5分，150%以下的得0分。 3. 投标人及其所属省公司系统2015年以来在四川省范围内与一个市（州）政府基本医保经办机构开展健康保险合作的得0.5分，最多不超过2分。	1. 提供本投标单位总公司在中国银保信发布的《2018年度保险公司服务评价结果》（加盖鲜章）。 2. 提供最近一期投标单位总公司偿付能力报表及专项审计报告（加盖鲜章）。 3. 投标人需提供市州项目中标通知书或合作协议（合同）复印件（加盖鲜章）。 4. 联合体参与投标的各组成单位单独评分，取其中最高得分作为有效评分。
4	商务及其他要求 2%		2分	全部承诺满足招标文件中商务及其他要求，并建立“商务及其他要求”条款落实制度机制完善的得2分，每少（或不完善）一项扣0.5分。	提供承诺函和落实制度机制（加盖鲜章）。

序号	评分因素及权重	分值	评分标准	说明
5	增值服务 2%	2分	投标人针对广元市城乡居民大病保险特点,综合自身优势提供增值服务方案(方案内容包含但不限于:提供基本医保信息系统维护升级或医保智能审核或医保支付方式改革等方面服务方案)的得1分,方案内容更贴切项目实际需求,更能最大程度满足采购人需求的加1分;该项满分2分。不提供不得分。	提供方案和承诺函(加盖鲜章)
6	文件制作规范性 2%	2分	投标文件制作规范,没有细微偏差情形的得2分;有一项细微偏差扣0.5分,扣完为止。	

第二包：城镇职工大病保险

序号	评分因素及权重		分值	评分标准	说明
1	报价 60%	筹资标准	30分	以本次有效的最低筹资标准报价为基准价， 投标筹资标准报价得分=基准价/投标报价×30。	1. 提供报价测算依据及赔付承诺函； 2. 中标单位最终签订合同的价格为： 此次中标单位投标报价。
		净赔付率	30分	以本次有效的最高净赔付率为基准净赔付率， 投标净赔付率得分=投标净赔付率/基准净赔付率×30。	
2	服务能力 28%	管理及服务制度建设	2分	实施本项目建立大病保险业务、财务、风险管理、服务评价等管理制度，每建立一个制度得0.5分，最高得2分。	提供相关管理及服务制度原件（加盖鲜章）。
		服务机构及网点	5分	在广元市境内四县三区设置3个营业机构的得3分，每增加1个加0.5分，加分最多不超过2分。	提供分支机构《经营保险业务许可证》及有效《营业执照》复印件（加盖鲜章）。
		实施力量及服务团队	12分	1. 投标人承诺为本项目派驻到医保经办机构合署办公人员数量达10人得6分，否则不得分。 2. 配备人员在10人基础上每增加1人加0.5分，最多加2分。 3. 以上配备人员具有医学、药学、公共卫生、护理等医学背景专业大专以上学历人员达4人及以上的得1分，否则不得分；具有计算机专业大专及以上学历人员达1人及以上的得0.5分，否则不得分；具有财务背景专业大专以上学历人员达2人及以上的得0.5分，否则不得分；本项满分2分。（以上人员不重复计分） 4. 投标人承诺为本项目配备的工作人员配备必要的办公设备（包括办公桌椅、电脑、打印机、服装等）的得2分，否则不得分。	1. 提供配备医学背景、财会、计算机等专业人员学历证书复印件（加盖鲜章）。 2. 提供承诺函（加盖鲜章）。

序号	评分因素及权重		分值	评分标准	说明
2	服务能力 28%	医疗 监管 车辆 配备	3分	投标人承诺中标后三个月内配备本项目服务车辆 2 辆得 2 分；每多提供 1 辆，加 0.5 分，最多加 1 分。	提供承诺函 (加盖鲜章)
		控费 措施	3分	1. 具有医疗机构巡查、医疗费用稽核等机制，每建一个机制得 0.5 分，最高得 1 分。 2. 承诺受医保经办机构委托，承担对城镇职工医保市外住院参保患者住院信息的核查工作得 1 分；否则不得分。 3. 承诺受医保经办机构委托，承担对参保人员外伤住院进行核查的得 1 分；否则不得分。	1. 提供本单位医疗机构巡查、医疗费用稽核等机制（加盖鲜章）。 2. 提供承诺函（加盖鲜章）
		信息 系统 建设	3分	1. 具备专门的大病保险信息系统得 1 分； 2. 具备医疗费用智能审核、就医行为智能监控、医保基金风险控制等功能的信息系统，并承诺自行承担信息系统建设、运行及维护费用，（1）以上三类功能都具备，得 2 分； （2）具备两类功能得 1.5 分；具备一类功能得 0.5 分。	提供信息系统证明材料（加盖鲜章）。
3	履约能力与 社会保险经 办经验 6%		6分	1. 2018 年投标人服务评价等级：评价等级最高得 2 分，依次递减 0.5 分，最低分为 0 分。 2. 偿付能力：偿付能力在 200%及以上的得 2 分，150%-200%的得 1.5 分，150%以下的得 0 分。 3. 投标人及其所属省公司系统 2015 年以来在四川省范围内与一个市（州）政府基本医保经办机构开展健康保险合作得 0.5 分，最多不超过 2 分。	1. 提供投标单位总公司中国银保信发布的《2018 年度保险公司服务评价结果》（加盖鲜章）。 2. 提供最近一期投标单位总公司偿付能力报表及专项审计报告（加盖鲜章）。 3. 投标人需提供市州项目中标通知书或合作协议（合同）复印件（加盖鲜章）。

序号	评分因素及权重	分值	评分标准	说明
4	商务及其他要求 2%	2分	全部承诺满足招标文件中商务及其他要求，并建立“商务及其他要求”条款落实制度机制完善的得2分，每少（或不完善）一项扣0.5分。	提供承诺函和落实制度机制（加盖鲜章）。
5	增值服务 2%	2分	投标人针对广元市城镇职工大病保险特点，综合自身优势提供增值服务方案（包括但不限于：提供基本医保信息系统维护升级或医保智能审核或医保支付方式改革等方面服务方案）的得1分；方案内容更贴切项目实际需求，更能最大程度满足采购人需求的加1分；该项满分2分；不提供不得分。	提供方案和承诺函（加盖鲜章）。
6	文件制作规范性 2%	2分	投标文件制作规范，没有细微偏差情形的得2分；有一项细微偏差扣0.5分，扣完为止。	

附件 3

合同实质性条款 承办服务合同主要条款（样例）

合同编号：XXXX。

签订地点：XXXX。

签订时间：XXXX 年 XX 月 XX 日。

采购人（甲方）：_____

供应商（乙方）：_____

一、依据

1. 根据《中华人民共和国合同法》《中华人民共和国政府采购法》和《国务院办公厅关于全面实施城乡居民大病保险的意见》（国办发〔2015〕57号）《四川省人力资源和社会保障厅关于规范做好城乡居民大病保险工作的通知》（川人社发〔2017〕61号）《广元市医疗保障事务中心 广元市财政局 广元市卫生健康委员会关于优化和完善部分医疗保险政策的通知》（广医保发〔2019〕30号）和人民银行关于反洗钱等相关法律、法规。

2. 按照广元市大病保险承办服务项目（项目编号：XXXX）的《招标文件》《投标文件》《中标通知书》，本着平等协作和诚实信用的原则，经甲、乙双方协商，签订本合同。

二、承办期限

承办期限为一年，自 2021 年 01 月 01 日零时起至 2021 年

12月31日24时止，合同一年一签。

三、投保人、保险人和被保险人

甲方为投保人，乙方为保险人，广元市参加基本医疗保险的参保人为被保险人。

四、保险费

(一) 保险费计算公式：参加基本医疗保险的总人数 × 当年筹资标准。参保人数：按当年年底实际参保人数确定。

(二) 筹资标准：2021年筹资标准为XXXX元。

(三) 甲方应于本合同正式签订后20个工作日内一次性支付相应保费的___，剩余_____于次年甲方对乙方考核后，在盈亏分担结算一并结清。

五、保险责任

(一) 保障范围。大病保险在被保险人患大病发生高额医疗费用的情况下，对基本医疗保险报销后需个人负担的合规医疗费用给予保障。

(二) 合规医疗费用。在基本医疗保险定点医疗机构发生的符合《四川省基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》《四川省基本医疗保险诊疗项目目录》《四川省基本医疗保险医疗服务设施项目范围》的医疗费用和医保主管部门按病种核定了价格标准的医疗费用。

(三) 起付标准。在大病保险的一个保单年度内，对单次或多次住院累计需个人负担的合规医疗费用超过起付标准后，大病保

险商业承办机构按规定的支付比例对超过的部分及时给予支付。

(四)当被保险人在定点医疗机构住院治疗时间跨两个结算年度时,以出院时间确定参保人员大病支付责任,其医疗费用按照城乡居民基本医疗保险的结算年度截止时间划分,非本年度发生的医疗费用不纳入本结算年度。

(五)本合同所适用的保险条款为经中国保监会备案的《城乡居民大病团体医疗保险(A款)条款》,以下简称乙方专属大病保险条款。

(六)关于保险责任约定的未尽事宜,以补充协议为准。

六、理赔事项

在本地医疗机构就诊的被保险人,基本医疗保险实现了“一站式”服务全覆盖,省内以及部分外省医疗机构也实现了“直报”,为简化手续,快速处理,提高医疗机构垫资积极性,按照招标内容“城乡居民大病费用按月与市级医保经办机构结算。四县三区的结算单据由乙方到县区医保经办机构收集”,甲、乙双方约定:

(一)甲方对大病保险医疗赔付费用先行向医疗机构及个人支付;乙方按月与市级医保经办机构结算,四县三区的结算单据由乙方到县区医保经办机构收集。

(二)乙方在结算时发现定点医疗机构或个人有违反基本医疗保险有关政策规定及发生不合理医疗费用等情况的,可暂不结算,但需及时将该信息以文字材料反馈给甲方,由甲方确定后续处理措施后,书面通知乙方处理意见。若乙方未及时反馈相关信

息或擅自处理的，所造成的经济损失由乙方全部承担。

(三)乙方在次年约定日期前，将医保信息系统中截止截止约定日期前所产生的上年度应支付理赔费用予以结清。

七、理赔周转金

按照甲方财务管理制度和乙方大病保险理赔周转金管理规定，设立大病保险理赔周转金，用于甲方对大病保险医疗赔付费用先行向医疗机构及个人支付，理赔周转金具体管理使用如下：

(一)计算方法： $\text{乙方理赔周转金} = \text{年实收保费} \times \text{预计赔付率} \div 365 \times \text{垫付周期}$ 。

(二)拨付时间：乙方在收到当年大病医疗保险首期保险费后15个工作日内拨付到甲方指定账户。

(三)财务管理：周转金在当年年末，甲方一次性返回到乙方指定账户。

八、技术力量支持

(一)乙方配合甲方开展医疗巡查和医疗调查工作，乙方提供医疗巡(调)查、计算机专业人员、财务人员，提供大病保险巡查车辆，由甲方统筹调配使用。

(二)为加强对基本医疗和大病保险的同步审核和监控，乙方积极支持甲方开展智能监控审核系统平台建设。

(三)乙方提供人员劳动关系不变，提供人员的工资、福利、社会保障等待遇以及安全，均由乙方全权负责。

(四) 乙方提供车辆产权不变, 车辆的燃油、过路过桥、维修等运行维护费用以及安全责任, 均由乙方全权负责。

(五) 提供人员应当接受甲、乙双方的共同管理, 开展市外医疗巡查和医疗调查应报甲、乙双方备案。

九、风险调节机制

(一) 本次签订的承办合同根据大病保险相关政策、基本医疗保险历史数据和相关参数制定如下风险调节机制: 起付线按照政策规定进行动态调整。甲方负责及时修改医保系统大病计算模块。

(二) 在本合同有效期内, 甲方如调整基本医疗保险、大病保险政策的, 应以书面形式提前 5 个工作日告知乙方。大病保险每一保险期间结束后, 经甲、乙双方确认存在政策性调整引起的亏损(政策性亏损是指因基本医疗保险、大病保险政策调整或其他政策性因素导致的大病保险亏损), 可根据甲、乙双方根据测算依据签订补充协议, 完善结算办法。

(三) 补充协议签订依据包括: 国家、省、市对大病保险筹资标准等相关规定, 甲、乙双方共同认可的测算数据。

(四) 按照补充协议甲方应支付给乙方的大病保险费用, 应在补充协议签订后 10 个工作日内, 支付到乙方大病保险专用银行账户。

十、甲方的权利和义务

(一) 甲方权利

1. 在合作期内，如因国家、省、市城乡居民医保和大病保险政策变化，经与乙方协商，可对合作内容进行调整，并与乙方协商签订补充协议。

2. 甲方有权审查乙方工作开展和保费使用情况，有权对乙方履约情况进行监督检查，督促乙方提高服务质量，杜绝少赔、漏赔、滥赔和赔付不及时等现象发生。

3. 甲方有权要求乙方抽派人员进驻所属医保经办机构，联合审核被保险人的医疗费用资料，联合开展对定点医疗机构违规问题的调查处理。

（二）甲方义务

1. 甲方应当向乙方提供基本医疗与城乡居民医保相关政策和各项管理文件、规定。

2. 甲方应按照合同约定，及时向乙方划拨保险费。

3. 甲方与乙方共享大病保险参保人的就医信息。

4. 甲方支持并配合乙方大病保险信息系统与基本医疗、医疗机构信息系统实现联网和对接，并授予乙方对参保人员信息、医疗费用的查询权限。

5. 甲方应向乙方协助提供大病保险所需的内容：被保险人姓名、性别、出生日期、证件类型、身份证号码、社会保障号码、手机号码、通信地址、医院名称、疾病代码、诊疗信息、医疗费用明细（包括医疗总费用、政策范围内药品及诊疗费用、个人自付费用等）。

6. 甲方应当开展城乡居民大病保险相关政策、赔付标准等知识的宣传解释工作。

十一、乙方的权利和义务

（一）乙方权利

1. 乙方有权要求甲方按期支付约定的保险费用。

2. 乙方在接到被保险人医疗费用超过赔付起点的信息后，有权对被保险人所有的医疗费用支出情况进行查实，其中包括基本医疗统筹基金支付范围内的医疗费用。

3. 乙方在大病保险赔付过程中，应按照国家有关政策规定及保险合同约定，在甲方授权情况下对医疗机构开展医疗巡查、核查工作，对医疗行为的真实性和合规性进行审核，剔除虚假就医、挂床住院、违规医疗等费用；乙方可就医疗行为的合理性和适当性向医疗机构或甲方提出建议。乙方在审核理赔资料时，如需核查被保险人医疗费用的原始资料，甲方应责成医疗机构积极配合，提供相关资料。

（二）乙方义务

1. 乙方应当严格执行广元市城乡居民基本医疗保险和大病保险的各项政策规定。

2. 乙方遵循“权责发生制”原则，单独核算大病保险业务，真实、准确地反映大病保险经营结果。

3. 为加强对基本医疗保险和大病保险的同步审核和监管，乙方配备专业监管人员，不断完善智能审核系统功能，保证智能审

核系统的畅通性。

4. 乙方应当协助甲方进行城乡居民大病保险的宣传培训工作，向社会公众公布大病保险的保障责任、服务内容、服务承诺、咨询投诉方式、理赔流程及联系方式，切实维护好参保人的合法权益，接受社会监督。乙方在宣传大病保险时不得误导公众，不得减少或夸大保险责任，不得强制搭售其他商业保险产品。

5. 乙方应建立大病保险专属服务队伍的学习培训和考核制度，保证服务人员每年接受政策理论和业务技能培训累计不少于40小时，并记入培训档案。

6. 乙方本着“保本微利”的经营原则，将城乡居民大病保费实行单独建账、专账管理、专款专用，每年向甲方报告大病保险工作开展和保费专账管理及专款使用情况。

7. 乙方对参保人员信息、甲方数据严格保密。

十二、盈亏结算办法

1. 按照中标净赔付率，乙方实际净赔付率低于中标净赔付率10个百分点以内的资金结余额，按50%比例返还相应的基本医疗保险基金；实际净赔付率低于中标净赔付率10个百分点以上的资金余额，全额返还相应基本医疗保险基金；实际净赔付率高于100%时，在100%-110%之间亏损额由基本医疗保险基金和保险公司各分担一半，超过110%以上亏损额由保险公司全额承担。

2. 乙方在次年约定日期前完成上年度大病保险收支运行的预清理和财务预决算并形成书面的“财务报告”。配合完成全市

上年度大病保险盈亏分担预结算报告。盈亏分担结算报告送达15个工作日内付讫盈余分担资金，最终财务决算和盈亏分担结算以实际情况为准。

3. 甲方根据乙盈亏分担结算报告分别支付乙方亏损分担资金。

十三、特别约定

1. 甲方根据国家、省、市大病保险相关规定，建立大病保险考核制度，乙方自觉接受甲方的工作指导和监管检查。

2. 每个承办年度结束后，甲方根据考核指标对乙方相关工作进行年度考核。盈亏分担结算时，甲方依据年度考核结果向乙方拨付当年度保费筹资总额10%的应收保费部分，考核得分在90分及以上，当年度应收保费全额拨付；考核得分在90分以下的，每低1分按当年度应收保费2‰的比例扣减后，拨付剩余应收保费。

3. 乙方根据《招标文件》《投标文件》向甲方提供技术力量支持。若乙方未履行或未完全履行承诺，每少提供工作人员1名，每名按上年度城镇单位就业人员平均工资标准向甲方支付违约金；每少提供巡查车1辆，每辆按当年公务用车年租赁价格向甲方支付违约金（巡查车辆年租赁金计算公式为：当年公务用车日租赁价格×年工作日天数），并在盈亏分担结算前，乙方应将违约金支付到甲方指定的市级财政账户。

4. 甲、乙双方应共同追缴违规医疗费用。

5. 在协议有效期内，若国家、省有新的规定或要求，可以终止本合同或修改合同内容，以确保执行上级相关规定。

6. 甲、乙双方根据《中华人民共和国反洗钱法》和《金融机构客户身份识别和客户身份资料及交易记录保存管理办法》等法律和监管规定的要求，相互提供必要的协助，采取有效的客户身份识别措施，共同推进反洗钱方面的合作，甲方按照反洗钱法律义务，要求医疗机构识别客户身份，并在乙方收集患者信息时及时提供相关资料。甲方在乙方履行反洗钱义务过程中给予必要的协助。

7. 其它未尽事宜，甲、乙双方可根据需要签订补充合同予以明确，补充合同与本合同具有同等法律效力。

十四、履约保证和违约责任

(一) 在合同有效期内，甲、乙双方均应严格按照本合同的各项约定执行，履行各自义务，保证本合同的正常履行。除不可抗力因素或国家、省有关政策发生重大变化，任何一方不得擅自违反或终止本合同的执行，否则违反方将向另一方承担相应的法律及经济补偿责任。

(二) 甲、乙双方在合同履行过程中如发生争议，应首先协商解决，协商不能达成一致意见时，提请上级业务主管部门或地方政府协调解决，也可依法向甲方所在地人民法院提起行政诉讼。

十五、本合同内容适用于全市各级医疗保险经办机构开展的城乡居民大病保险。

十六、其他

1. 对本合同条款做出的任何改动，均须由甲乙双方签署书面的合同修改书为有效。

2. 本合同三方应加盖骑缝章。

3. 本合同一式陆份，自双方签章后生效。甲方、乙方各贰份，具有同等法律效力。

十七、附件

1. 广元市大病保险年度考核办法（试行）

2. 广元市城乡居民大病保险考核指标

甲方：（盖章）法定代表人（授权代表）：

地址：

开户银行：

账号：

收款单位：

电话：

签约日期： 年 月 日

乙方：（盖章）法定代表人（授权代表）：

地址：

开户银行：

账号：

收款单位：

电话：

签约日期： 年 月 日

附件 1

广元市大病保险年度考核办法（试行）

为促进全市城乡居民大病保险和城镇职工大病保险工作（以下简称大病保险），根据《国务院办公厅关于全面实施城乡居民大病保险的意见》（国办发〔2015〕57号）、《国家医疗保障局财政部关于做好2019年度城乡居民基本医疗保险工作的通知》（医保发〔2019〕30号）和《四川省人民政府办公厅关于全面开展城乡居民大病保险工作的通知》（川办发〔2014〕22号）、《广元市城镇职工基本医疗保险办法》（广府发〔2005〕13号）等文件精神及承办服务合同，制定本考核办法。

第一条 大病保险年度考核工作由市医疗保障事务中心牵头组织实施。考核组组长由市医疗保障局大病保险工作分管副局长担任，成员由市医疗保障局相关科室和直属单位负责人及工作人员组成，负责考核各项具体工作。

第二条 大病保险年度考核工作坚持客观公正、注重实效、细化量化、促进工作的原则。

第三条 考核指标及考核评定分值按当年《广元市城乡居民大病保险考核指标》（见《承办合同》附件）规定项目执行，综合评定分值为100分。

第四条 考核工作采取大病保险承办机构（以下简称承办机

构) 自查与考核组全面检查相结合的方式进行。承办机构根据本考核办法及评分标准, 认真开展自查, 形成自查报告, 供考核组参考。考核组通过听取承办机构汇报、现场查看、满意度调查、查阅原始档案资料和统计报表等方式, 综合评定承办机构工作情况及考核得分分值。

第五条 每年盈亏结算时, 当年度保费筹集总额剩余 10% 的应收保费部分依据年度考核结果拨付。

(一) 考核得分在 90 分及以上, 当年度应收保费全额拨付;

(二) 考核得分在 90 分以下的, 每低 1 分按当年度应收保费 2% 的比例扣减后, 拨付剩余应收保费。

第六条 各承办机构及所属县、乡分(支)机构应积极主动配合考核组开展年度经办服务考核工作, 向考核组提供考核所需的相关信息和资料。

第七条 各承办机构及分支机构应采取公开投诉举报电话、电子邮箱等方式, 主动接受社会各方面的投诉和举报。

第八条 大病保险基金的使用与管理, 严格按照大病保险有关政策规定执行。

第九条 年度考核工作于次年 7 月份完成。考核组考核结果报市医疗保障局审定。市医疗保障事务中心依据审定结果, 于 8 月底结算、拨付承办机构应收保费, 同步完成上年度大病保险基金清算工作。

第十条 本考核办法自 2019 年 8 月 31 日起执行。

附件 2

广元市城乡居民大病保险考核指标

序号	项目	考核指标	分值	评分标准	检查记录	得分
1	组织机构与人员 (3分)	落实大病保险工作分管领导和承办机构。	1	查阅文件，未落实专人分管或设立承办机构的不得分。		
		健全大病保险工作职责、制度。	1	未建立工作职责、制度各扣 1 分。		
		定期召开专题会议，学习有关政策，解决存在问题。	1	查阅会议、培训记录，无记录或记录不完整以及年度内累计培训少于 40 小时，不得分。		
2	违规医疗行为处理情况 (10分)	结算时发现定点医疗机构或个人违反基本医疗保险有关政策规定或不合理医疗费用，及时报市医保经办机构确定处理措施。	10	未及时报送或擅自处理的，每例扣 1 分，扣完为止。		
3	结算情况 (10分)	大病保险结算金额正确，准确率达到 100%。	5	结算金额与医保提供的大病金额不符的，每错 1 项扣 1 分，扣完为止。		
		按结账工作周期表，按期与医保经办机构结算保费。	5	未按期结算的，发生 1 次扣 1 分，扣完为止。		
4	技术力量支持 (18分)	医学、计算机、财务人员支持。	10	不足 5 名，每少 1 名扣 2 分，扣完为止。		
		巡查车辆支持。	8	不足 2 辆，每少 1 辆扣 4 分，扣完为止。		

序号	项目	考核指标	分值	评分标准	检查记录	得分
5	财务管理 (5分)	大病保费实行单独建账、专账管理、专款专用。	5	未单独建账、专账管理、专款专用的不得分。		
6	客户投诉 及时处理率(4分)	客户咨询投诉时, 受理客户投诉率达到100%。	2	发生1例有效投诉扣0.5分, 扣完为止。		
		依照投诉内容, 及时处理客户投诉。	2	未及时报送投诉处理情况的, 发现1例扣0.5分, 扣完为止。		
7	信息查询 (2分)	向每名提出查询要求的人员提供本人大病保险报销信息查询。	2	未向提出查询要求的人员本人提供大病保险报销信息的, 发现1例扣0.5分, 扣完为止。		
8	医疗监管 (35分)	每季度至少对所有县级医疗机构督导巡查一次。	5	未开展或未按规定巡查的, 每少1次扣1分, 扣完为止(查看巡查记录)。		
		按医保经办机构委托, 及时开展外伤案件调查。	15	调查率达100%, 不扣分。每减少一个百分点(四舍五入), 扣1分, 扣完为止。(查看外伤调查记录)		
		对基本医疗保险异地就医报销金额超过5万元以上或医保经办机构移交的疑似案件, 核实其真实性和有无第三方责任人。	15	核查率达100%, 不扣分。每减少一个百分点(四舍五入), 扣1分, 扣完为止。(查看核查记录)		
9	及时支付 大病保险 费用 (13分)	大病保险费用于合同约定时间前与医保经办机构结清。	13	未及时结清保费的不得分。		