**许昌市卫生健康委员会“许昌市60周岁以上独生子女父母及特殊家庭住院护理扶助保险”服务项目采购需求**

一、采购需求

（一）本项目需实现的功能或者目标

对全市60周岁以上的独生子女父母和特殊家庭父母在住院期间提供一定的住院护理扶助资金，其中独生子女父母每人每天100元，特殊家庭父母每人每天150元，每年累计不超过60天，不住院则不予以该项扶助。

（二）采购清单

许昌市60周岁以上独生子女父母及特殊家庭住院护理扶助项目分为两个部分。一部分是60周岁以上独生子女父母住院护理扶助保险，标准为扶助对象住院期间按每人每天100元的标准进行扶助，一年累计不超过60天；另一部分为女方年龄在49周岁以上的失独家庭或独生子女伤残家庭父母住院护理扶助保险，标准为扶助对象住院期间按每人每天150元的标准进行扶助，一年累计不超过60天。1年服务期内扶助对象人数合计50381人。

（三）采购标的执行标准（无）

 （四）服务标准、期限、效率等要求

1、扶助对象

60周岁以上独生子女父母及特殊家庭住院护理扶助对象以个人为单位，必须同时符合以下三个条件:

（1）扶助对象具有许昌市辖各县（市、区）城乡居民户籍。

（2）扶助对象在1933年1月1日后出生，其中独生子女父母年满60周岁；失独家庭或独生子女伤残家庭女方年满49周岁。

（3）扶助对象自1973年以来没有违反计划生育政策法规生育且现存一个子女（含依法收养）且已领取《独生子女父母光荣证》或子女死亡现无子女或独生子女伤残级别三级以上的。

2、扶助方式和标准

通过购买商业保险的形式为全市60周岁以上独生子女父母及特殊家庭发放住院护理补贴，商业保险购买由市级统筹。60周岁以上独生子女父母及特殊家庭住院期间，由商业保险机构给予每天100元的扶助，一年累计不超过60天；失独家庭或独生子女伤残家庭父母，由商业保险机构给予每天150元的扶助，一年累计不超过60天。其中，60周岁以上独生子女父母及特殊家庭住院护理费补贴的保险年度为自项目实施之日起，为期三个自然年度。跨年度单次住院且符合住院护理补贴规定的，可跨年度分别计算补贴费用，属于上年度的按照上年度政策执行，属于当年度的按照当年度政策执行。

3、扶助资金的申请、审核和发放

扶助对象出院后向所在县（市、区）商业保险机构提出扶助申请，统一提交申请材料。申请材料主要包括申请人身份证，户口本（若委托办理，同时提交委托人身份证），独生子女父母光荣证、独生子女证或相关证明材料，银行卡或存折等资料原件、复印件；加盖医疗机构公章的费用结算票据、费用清单、病历复印件，以及异地就医转诊手续、疾病诊断证明、出院小结原件或加盖医疗机构公章的复印件。

商业保险机构受理申请后5个工作日内完成审核，经审核不符合条件的，应以书面形式通知申请人，并说明理由。

经审核符合扶助条件的，商业保险机构在20个工作日内将扶助金发放至扶助对象指定账户。

为保障住院护理扶助保险工作有效开展，商业保险机构需在市本级及各县（市、区）分支机构设置服务窗口，在各级服务窗口提供不低于2名工作人员（至少有一名医药卫生类专业人员），专职为扶助对象提供住院护理扶助保险日常服务。

（五）验收标准

1、由采购人成立验收小组,按采购合同的约定对中标人履约情况进行验收。验收时,按采购合同的约定对每一项技术、服务、安全标准的履约情况进行确认。验收结束后,出具验收书,列明各项标准的验收情况及项目总体评价,由验收双方共同签署。

2、按照招标文件要求、投标文件响应和承诺验收；

3、按照国家相关标准、行业标准、地方标准或者其他标准、规范验收（与采购标的执行标准一致）。