市人社局关于进一步规范工伤保险服务机构

协议管理有关工作的通知

各区人力资源和社会保障局，市社会保险基金管理中心，有关服务机构：

 为进一步规范工伤保险医疗机构、康复机构和辅助器具配置机构（以下简称工伤保险服务机构）协议管理，根据《工伤保险条例》、《天津市工伤保险若干规定》等有关规定，现就有关事项通知如下：

一、工作目标

加强工伤保险服务机构协议管理，按照总量控制、布局均衡、方便就诊的原则，结合工伤保险基金收支、区域卫生发展规划，兼顾经办服务管理能力，建立符合工伤职工需求的工伤保险服务机构资源设置，科学把握工伤保险服务机构的数量、层级分布和基本条件，通过评估，在公开、公正、平等协商的基础上，择优与服务能力、质量和价格占优的服务机构签订工伤保险服务协议，严格工伤保险服务机构履行协议情况的考核，有效提高监管水平，保障工伤职工权益。

二、工作职责

市人社行政部门统筹全市工伤保险服务机构协议管理工作，负责确定并发布新增工伤保险服务机构的评估标准和程序，对工伤保险服务机构协议管理情况进行监督。

社会保险经办机构具体组织实施工伤保险服务机构协议管理工作，负责制定新增工作计划、组织开展评估、签订服务协议并实施协议考核；制定工伤保险服务协议文本，依据协议条款对工伤保险服务机构履行协议情况进行监督管理；建立专家库，参与评审、咨询、培训等相关专业技术工作；建立工伤保险服务机构信息库，定期公布和更新工伤保险服务机构名单；建立并完善工伤保险联网结算信息系统，做好工伤职工联网刷卡直接结算工作。

1. 机构评估、考核

市社会保险经办机构应当根据实际需要和现有工伤保险服务机构资源配置，制定年度新增工作计划，面向社会公开。凡符合基本条件，自愿为工伤保险服务的本市医疗、康复及辅助器具配置机构，均可以申报参加。新增工伤保险服务机构按以下程序进行：

（一）发布公告。市社会保险经办机构在计划新增当年一季度，通过市人社局官网发布新增计划公告，公布申请条件、申报时间以及相关申报流程。公告期不少于5个工作日。

（二）自愿申请。符合申报条件的服务机构，可以根据新增机构条件、自身服务能力和新增计划公告，自愿在申报期内向区社会保险经办机构提出纳入工伤保险服务机构申请，如实提供相关申报材料，并对申报材料的真实性、合法性负责。

（三）开展评估。社会保险经办机构按照评估标准和程序，通过资料审核、实地勘察、多方评价等方式，组织人社、卫生健康、医保等相关部门，对申报机构的服务范围、软硬件条件、服务能力、质量管理水平等情况进行市、区两级评估，并将评估各项指标进行量化评分，根据资源配置要求择优选择。

（四）公示结果。评估结果（拟新增纳入工伤保险服务机构名单）在市人社局官网向社会公示，公布受理监督举报电话，公示期5个工作日。公示期内被举报并经社会保险经办机构查证属实的，取消该机构评估结果。

（五）测试验收。社会保险经办机构应当在公示期满后60个工作日内，组织公示无异议的医疗、康复机构开展工伤保险联网系统开发、测试验收。经验收不具备联网结算条件的，取消该机构评估结果。社会保险经办机构应积极推进辅助器具配置机构的联网结算。

（六）签订协议。社会保险经办机构应当在联网测试验收结束后10个工作日内，与实现联网结算的服务机构签订工伤保险服务协议，并将已签订协议的工伤保险服务机构详细信息报市人社行政部门备案。

市社会保险经办机构要组织工伤保险服务机构履行协议情况考核，制定考核标准，建立健全考核指标体系，严格考核程序，将考核结果与费用支付、协议机构退出机制挂钩，形成公平竞争、择优选择、能进能出、高效便民的工作机制。

四、强化监督管理

（一）行政监督。人社行政部门通过调查、抽查、接受举报投诉等方式，对社会保险经办机构和工伤保险服务机构执行工伤保险政策法规、履行工伤保险服务协议以及各项监管制度落实情况进行监督检查。对违法违规行为，依据《中华人民共和国社会保险法》、《工伤保险条例》等有关规定予以处理。

（二）协议管理。社会保险经办机构应进一步完善协议内容，加强对工伤保险服务机构的日常监管，发现工伤保险服务机构有违法违规及违反协议条款的不诚信行为时，应及时按照协议约定对其进行核查。可以采取拒付费用、警示约谈、责令限期整改、中止结算、暂停或终止协议、法律诉讼等措施对工伤保险服务机构进行监督管理，建立动态调整机制。

（三）社会监督。拓宽监督途径、创新监督方式，探索通过工伤人员、参保单位满意度调查等方式参与监督。畅通举报投诉渠道，发现问题及时处理。

五、工作要求

（一）严把标准，择优选择。社会保险经办机构应制定具体的评估操作流程，建立多部门协作机制，坚持公平、公正、竞争、择优，严格依据基本条件、评估程序依规开展工作。市、区人社行政部门应对资料核查、实地勘察、评估过程和结果公示等进行监督，并接受举报投诉。

（二）严格监管，动态管理。社会保险经办机构应进一步细化协议内容，明确双方权利、义务、责任等事项；对工伤保险服务机构进行定期考核和监督检查，落实协议执行情况，确保工伤职工能得到及时有效的医疗、康复及辅具配置服务。工伤保险服务机构因合并解散等原因无法履行服务协议，或发生被市场监管、卫生健康或医保部门撤销资格或停业等情形，社会保险经办机构应终止服务协议，并于20个工作日内将终止名单向社会公布。

（三）严肃纪律，确保公平。各部门工作人员要增强廉洁责任意识，严格遵守工作纪律，不得泄露未公开的信息，不得以权谋私，不得违反公平竞争相关要求。社会保险经办机构工作人员在协议管理中，发生违反国家法律法规规定的相关情形的，依规依纪依法严肃处理；构成犯罪的，移交相关部门追究刑事责任。

六、其他事项

本通知自2024年7月1日起执行，有效期至2029年6月30日。

本通知执行前已签订工伤保险服务协议的，继续履行。

附件：1．新增工伤保险医疗机构评估标准

2．新增工伤保险康复机构评估标准

3．新增工伤保险辅助器具配置机构评估标准

 2024年7月1日

（此件主动公开）附件1

新增工伤保险医疗机构评估标准

一、依法成立，持有有效的《医疗机构执业许可证》，正常执业三年以上的本市二级及以上医保定点医疗机构。

二、遵守国家和本市有关医疗服务和职业病防治管理的法规和标准，遵守有关部门规定的医疗服务和药品价格政策，近两年之内没有涉及医保方面处罚的违法违规记录。

三、有健全完善的医疗服务、财物、设备、质量等管理制度。

四、实行医师标准化信息管理，具备与本市工伤保险信息系统联网条件，能与社会保险经办机构联网结算工伤医疗费用。

五、具备为工伤职工提供良好医疗服务条件，在工伤事故和职业病伤害救治方面有一定特色和专业技术优势。

（一）科（室）设置。重点评估科室包括：呼吸内科、心内科、骨伤科、烧伤科、外科等。

（二）人员配备。重点科室具有3名及以上高级专业技术职称的临床医师。

（三）设备与器材。符合卫生健康部门规定的医疗机构诊疗设备标准，有与重点科室匹配的较先进的诊疗设备与器材（经专家评估），具备抢救能力，满足开展正常手术。

 六、符合条件的三级医保定点医疗机构，可不再单独进行评估。

附件2

新增工伤保险康复机构评估标准

一、依法成立，持有有效的《医疗机构执业许可证》，正常执业三年以上的本市二级及以上工伤保险协议医疗机构。

二、遵守工伤保险法律法规，遵守国家和本市有关医疗服务和职业病防治管理的法规，遵守有关部门规定的医疗服务和药品价格政策，近两年之内没有涉及工伤、医保方面处罚的违法违规记录。

三、有健全完善的医疗服务、财物、设备、质量等管理制度。

四、实行医师标准化信息管理，具备与本市工伤保险信息系统联网条件，能与社会保险经办机构联网结算工伤康复费用。

五、具备开展工伤康复的独立科室和基本设施，在工伤康复方面具有一定的专业优势和技术力量。

（一）科（室）设置

1．设有独立的康复病房，床位数达到30张以上，每张病床净使用面积6㎡以上。

2．康复业务用房面积在500㎡以上（不含病房），有独立的康复功能评定、康复治疗和康复支具安装室，并具备急救的基本技能和条件。

（二）人员配备

至少5名从事康复专业的医师（其中至少2名具备副高以上职称），10名以上专职康复治疗师。

（三）设备与器材

具备开展康复业务的运动治疗、理疗、作业治疗、言语诊疗、心理诊疗、康复评定等专业设备（经专家评估）。

（四）康复项目

能提供规范的功能评定和运动、作业、言语、心理治疗，至少开展《天津市工伤康复项目目录》中75%的项目。

附件3

新增工伤保险辅助器具配置机构评估标准

一、具有独立法人资格，持有有效的《营业执照》或事业单位法人证书，从事辅助器具配置服务及相关业务三年及以上。其中，医疗机构须为持有有效的《医疗机构执业许可证》的本市二级及以上医保定点医疗机构；假肢和矫形器生产装配企业须持有民政部门核发的资质证书。

二、遵守国家和本市有关部门的法律法规和价格政策，近两年之内没有涉及医保、市场监管方面处罚的违法违规记录。

三、有健全完善的财物、设备、质量等管理制度；各种设备、器材要建立规范的账目，明确常规操作技术规范和质量标准，配置档案保存规范。

四、配置的辅助器具应当符合相关国家标准或者行业标准，来源合法。统一规格的产品或者材料等辅助器具在装配前应当由国家授权的产品质量检测机构出具质量检测报告，标明生产厂家、产品品牌、型号、材料、功能、出品日期、使用期和保修期等事项。

五、能够提供国家《工伤保险辅助器具配置目录》和《天津市工伤保险辅助器具配置项目目录》的辅助器具配置服务。

（一）场地设置

1．具有独立的接待室、制作室和功能训练室，上述三室使用面积不少于115㎡，其中功能训练室使用面积不少于30㎡。

2．服务设施符合国家消防安全、卫生、环保等基本要求，有残疾人专用的休息、活动场所，主要公共区域具备完善的无障碍设施及标识；有男女独立的无障碍公用卫生间，并采取防滑措施；能提供轮椅、助行器、掖拐等免费服务。

（二）人员配置

1．假肢和矫形器配置：各1名及以上取得相应职业资格的矫形器装配工、假肢装配工。

2．助听器配置：1名及以上具有耳鼻喉专业技术职务任职资格的医师；1名及以上取得相应职业资格的助听器验配师。

3．光学助视器、假眼配置：2名及以上取得相应职业资格的眼镜验光员、眼镜定配工；1名及以上从事假眼配置工作至少5年的专业人员。

上述3项“人员配置”，属于非医师类专业技术人员的应为本单位在职人员，属于医师类专业技术人员的原则上应为本单位在职人员。同时在两个及以上辅助器具配置机构从业的，确定机构从业人员时，按其主要从业机构进行确认。

（三）设备与器材

1．配置假肢和矫形器。具备生产装配假肢或者矫形器所必须的测量取型、修型、抽真空成型、打磨修饰、钳工装配、对线调整、热塑成型等相关设备工具，具有生产装配假肢或者矫形器所需的功能训练基本设施（设备）和工具（经专家评估）。

2．配置助听器。具备耳科检查、测听和助听器验配以及助听器维修相关设备（经专家评估）。

3．配置光学助视器、假眼。具备眼科检查、视力检查、光学助视器和假眼制作以及助视器保养维护相关设备（经专家评估）。

（四）假牙仅医疗机构可以配置

1. 申请纳入辅助器具配置机构并符合条件的工伤保险医疗机构，可不再单独进行评估。

2. 为切实满足工伤职工假牙配置需求，方便工伤职工就近配置假牙，未申请纳入辅助器具配置机构的二级及以上工伤保险医疗机构，设置口腔科并具备假牙配置条件的，经社会保险经办机构同意，也可为工伤职工提供假牙配置服务。

政 策 问 答

一、申报工伤保险服务机构的范围是什么？

答：符合新增当年服务机构基本条件，并自愿为工伤保险服务的本市医疗、康复及辅助器具配置机构。

二、申报工伤保险服务机构的基本条件是什么？

答：申报工伤保险服务机构的基本条件分别为：

（一）申报工伤保险医疗机构

1．依法成立，持有有效的《医疗机构执业许可证》，正常执业三年以上的本市二级及以上医保定点医疗机构。

2．近两年之内没有涉及医保方面处罚的违法违规记录。

3．有健全完善的医疗服务、财物、设备、质量等管理制度。

4．实行医师标准化信息管理，具备与本市工伤保险信息系统联网条件。

5．具备为工伤职工提供良好医疗服务条件，在工伤事故和职业病伤害救治方面有一定特色和专业技术优势。

 6．符合条件的三级医保定点医疗机构，可不再单独进行评估。

（二）申报工伤保险康复机构

1．依法成立，持有有效的《医疗机构执业许可证》，正常执业三年以上的本市二级及以上工伤保险协议医疗机构。

2．近两年之内没有涉及工伤、医保方面处罚的违法违规记录。

3．有健全完善的医疗服务、财物、设备、质量等管理制度。

4．实行医师标准化信息管理，具备与本市工伤保险信息系统联网条件。

5．具备开展工伤康复的独立科室和基本设施，在工伤康复方面具有一定的专业优势和技术力量。

（三）申报工伤保险辅助器具配置机构

1．具有独立法人资格，持有有效的《营业执照》或事业单位法人证书，从事辅助器具配置服务及相关业务三年及以上。其中，医疗机构须为持有有效的《医疗机构执业许可证》的本市二级及以上医保定点医疗机构；假肢和矫形器生产装配企业须持有民政部门核发的资质证书。

2．近两年之内没有涉及医保、市场监管方面处罚的违法违规记录。

3．有健全完善的财物、设备、质量等管理制度；各种设备、器材要建立规范的账目，明确常规操作技术规范和质量标准，配置档案保存规范。

4．配置的辅助器具应当符合相关国家标准或者行业标准，来源合法。

5．能够提供国家《工伤保险辅助器具配置目录》和《天津市工伤保险辅助器具配置项目目录》的辅助器具配置服务。

三、评定工伤保险服务机构的流程是什么？

答：评定工伤保险服务机构的具体流程为：

（一）发布公告：市社会保险经办机构在计划新增当年一季度，通过市人社局官网发布新增计划公告。

（二）自愿申请：符合申报条件的服务机构自愿在申报期内向区社会保险经办机构提出申请，如实提供相关申报材料。

（三）开展评估：市、区两级社会保险经办机构组织人社、卫生健康、医保等相关部门，对申报机构的服务范围、软硬件条件、服务能力、质量管理水平等情况进行评估，并将评估各项指标进行量化评分，确定评估结果。

（四）公示结果：评估结果（拟新增纳入工伤保险服务机构名单）在市人社局官网向社会公示，公示期5个工作日，接受监督举报。公示期内被举报并经社会保险经办机构查证属实的，取消该机构评估结果。

（五）测试验收：社会保险经办机构组织公示无异议的机构进行联网系统开发、测试验收。经验收不具备联网结算条件的，取消该机构评估结果。

（六）签订协议：市社会保险经办机构与实现联网结算的服务机构签订工伤保险服务协议。

四、评估工伤保险服务机构的主要内容是什么？

 答：主要评估申报机构的服务范围、软硬件条件、服务能力、质量管理水平等情况，并将评估各项指标进行量化评分，根据资源配置要求择优选择。