

山西省人力资源和社会保障厅文件

晋人社厅发〔2022〕55号

山西省人力资源和社会保障厅 关于印发《工伤保险协议服务机构管理 暂行办法》的通知

各市人力资源和社会保障局：

现将《工伤保险协议服务机构管理暂行办法》印发给你们，
请遵照执行。

山西省人力资源和社会保障厅

2022年7月7日

（此件主动公开）

工伤保险协议服务机构管理暂行办法

第一章 总 则

第一条 为加强和规范工伤保险省级统筹后工伤医疗管理服务工作，更好地保障工伤职工就医、康复和辅助器具配置服务需求，切实维护工伤保险基金安全，根据《工伤保险条例》、《人力资源社会保障部关于进一步加强工伤医疗管理服务有关问题的通知》（人社部函〔2021〕170号）及我省有关规定，制定本办法。

第二条 工伤保险服务实行“购买服务、协议管理”方式。在公开、公正、平等协商的基础上，社会保险经办机构（以下简称“经办机构”）与符合条件的医疗、康复、辅助器具配置机构签订工伤保险服务协议（以下简称“服务协议”）。签订服务协议的机构称为工伤保险服务协议机构（以下简称“协议机构”）。

第三条 省人力资源社会保障行政部门统筹指导全省协议机构管理工作，负责组织实施省本级协议机构管理工作。设区的市人力资源社会保障行政部门负责组织实施辖区内协议机构管理工作。省、市建立专家库，参与评审、咨询、培训等相关专业技术工作。

第四条 省、市经办机构负责接受本级协议机构的申请、受理、评估、以及日常管理、年度考核工作。

省经办机构负责收集全省协议机构信息，建立全省统一规范

的数据库和智能监控系统；负责推进经办机构与协议机构的联网持卡直接结算通道建设和工伤保险“异地就医”工作，实现相关服务的“一网通办”和异地持卡直接结算。

第五条 协议机构应遵守工伤保险相关法律、法规、政策，规范内部管理，向工伤职工提供优质服务，按照协议条款接受人力资源社会保障行政部门、经办机构的监督管理。

第六条 省、市经办机构按照全省统一的工伤保险协议服务文本，综合服务能力、日常管理、年度工作业绩等情况，每年3月15日之前与符合条件的机构签订当年服务协议，报同级人力资源社会保障行政部门备案，公示无异议后生效。

第二章 协议机构的确定

第七条 省、市人力资源社会保障行政部门按照布局合理、方便就诊的原则，兼顾经办服务管理能力，结合专家、经办机构、参保单位意见和工伤保险基金收支、区域卫生发展规划，科学把握协议机构数量和层级分布，确定协议机构资源配置，保障工伤职工医疗、康复、辅助器具配置的需要。

第八条 申请工伤医疗协议服务机构应当具备以下基本条件：

（一）经卫生及中医药行政部门批准并取得《医疗机构执业许可证》的医疗机构，以及经地方卫生行政部门同意对社会提供服务的军队医疗机构；

(二) 在工伤救治、康复、职业病治疗方面有一定特色和优势;

(三) 遵守国家、省有关医疗服务和职业病防治管理的法规和标准,有健全和完善的符合工伤保险服务协议管理要求的医疗和质量安全管理制度、财务会计管理制度、统计信息管理制度等;

(四) 遵守国家和省相关部门制定的医疗服务和药品的价格政策;

(五) 具备完善的医院信息系统,并按规定与工伤保险信息系统对接,能够为工伤职工提供就医管理、工伤医疗费联网结算、待遇查询等服务;

(六) 遵守社会保险的法律法规。

第九条 申请工伤康复协议服务机构应当具备以下基本条件:

(一) 经卫生及中医药行政部门批准并取得《医疗机构执业许可证》的医疗机构,以及经地方卫生行政部门同意对社会提供服务的军队医疗机构;

(二) 具备二级以上康复专科机构条件或三级综合医疗机构资质;

(三) 康复技术在我省处于领先水平;

(四) 遵守国家和省相关部门制定的医疗、康复服务和药品的价格政策;

(五) 具备完善的医院信息系统,并按规定与工伤保险信息系统对接,能够为工伤职工提供医疗康复管理、工伤医疗康复费

联网结算、待遇查询等服务；

(六) 遵守社会保险的法律法规。

第十条 申请辅助器具配置协议服务机构应当具备以下基本条件：

(一) 辅助器具配置机构应符合行业主管部门相关标准或市场监管部门许可的辅助器具适配营业范围；

(二) 经相关部门批准成立，合法登记（注册），具备法人资格，开展辅助器具配置服务及相关业务 3 个月以上；

(三) 辅助器具配置机构业务场地设置符合山西省辅助器具配置标准，有从事相关配置和康复所需的专业人员及相关设备设施；

(四) 有健全的财务、设备、质量等管理制度。财务管理须符合国家会计法和有关财务制度要求，各种设备、器材要建立规范的帐目，主要设备要建立档案，明确常规操作技术规范和质量标准；

(五) 能够提供《山西省工伤保险辅助器具配置目录和费用限额标准》范围内的辅助器具配置服务。配置辅助器具的材料及质量应当符合国家相关标准或者行业标准，来源合法，有国家授权的产品质量检测机构出具的合格质量检测报告，标注生产厂家、产品品牌、型号、材料、功能、出品日期、使用期限和保修期等事项。能够提供包括辅助器具需求和使用评估、训练、配置、维修等服务，并建立各项业务档案和辅助器具配置服务档案；

(六) 具备完善的管理信息系统，并按规定与工伤保险信息

系统对接，能够为工伤职工提供辅助器具配置费用联网结算等服务；

（七）遵守社会保险的法律法规。

第十一条 医疗、康复和辅助器具配置机构有下列情形之一的不得申请签订服务协议：

（一）法定代表人、主要负责人或实际控制人被列入失信人名单的；

（二）以弄虚作假等不正当手段申请，自发现之日起未满 3 年的；

（三）发生重大医疗及质量安全事件，未满 3 年的；

（四）同一法定代表人或投资主体的多家医疗或辅助器具配置机构，只要有一家医疗或辅助器具配置机构因违约违规被经办机构解除服务协议未满 1 年的；

（五）因违法违规被解除服务协议未满 3 年或已满 3 年但未完全履行行政处罚法律责任的；

（六）存在违规违法行为，有关部门正在进行调查或作出行政处罚的；

（七）未按社会保险政策规定参加社会保险，或未及时足额缴纳社会保险费的；

（八）法律法规规定的其他不予受理的情形。

第十二条 医疗、康复、辅助器具配置机构申请签订服务协议需提供的材料清单：

（一）申请书：主要包括机构简介、与工伤医疗、康复、辅

助器具配置相关的主要科室设置、人员配置、设备设施等情况；

(二) 营业执照复印件(或事业单位法人证书复印件)，医疗、康复、辅助器具配置机构执业许可证复印件，医疗机构等级证书复印件，解放军、武装警察部队所属医疗机构需提供《中国人民解放军事业单位有偿服务许可证》复印件；

(三) 与工伤保险对应的内部管理制度和财务文本；

(四) 与工伤保险有关的信息系统建设情况材料；

(五) 纳入工伤协议后使用工伤保险基金的预测性分析报告。

第十三条 省、市经办机构负责具体组织医疗、康复、辅助器具配置机构评估工作，医疗、康复、辅助器具配置机构提出申请后应及时受理，安排评估任务。申请材料不齐全的，应当自收到材料之日起5个工作日内一次性告知申请机构需要补正的材料及时限，不符合条件的，不予受理。自经办机构受理申请材料之日起，评估时间不超过三个月，申请机构补充材料时间不计入评估期限。

评估工作组由省市专家库专家、工伤保险行政经办等人员组成，一般为7人以上单数，专家组成员与评估单位有利害关系的，应当回避。评估工作组负责拟定评估实施的基本程序、日程安排、工作人员职责分工以及工作纪律等有关内容。相关人员应当遵守评估工作纪律和廉洁保密规定，客观公正开展评估。

评估工作接受纪检监察部门监督。

第十四条 评估内容包括：

- (一) 核查医疗、康复、辅助器具配置机构相关资质;
- (二) 核查执业人员相关信息;
- (三) 核查与医疗、康复、辅助器具配置服务功能相适应的基础设施和仪器设备;
- (四) 核查与工伤保险政策对应的内部管理制度和财务制度, 卫生健康部门医疗机构评审的结果;
- (五) 核查与工伤保险有关的医疗、康复、辅助器具配置机构信息系统是否具备开展直接联网结算的条件;
- (六) 社会保险参保情况。

第十五条 评估工作包括以下程序:

现场检查。可对申请材料中涉及的软硬件情况进行核实, 核查后的信息由申请机构确认。

信息联查。主要通过卫健、市场监管、公安、司法部门及征信机构进行信息查询, 核实情况。

集中评估。评估小组按照山西省工伤保险医疗、康复、辅助器具配置协议服务机构准入评估表, 对申请机构打分, 留存工作底稿和有关印证材料。

评估结果确认。评估工作完成后, 评估工作组应形成书面评估工作情况报告。评估结果根据申请机构申报得分情况确定, 得分 90 分以上的为合格。评审结果有效期 1-2 年。

对于评估不合格的, 应告知其理由, 提出整改建议。自结果告知送达之日起, 整改 3 个月后可再次组织评估, 评估仍不合格的, 1 年内不得再次申请。

第十六条 取得山西省范围内基本医疗保险定点医疗资格的二级、三级综合医院（含中医院），向省、市经办机构提出工伤医疗协议服务申请后，若符合省、市协议机构设置规划，无需评估，可在规定的时限内与省、市经办机构签订工伤医疗服务协议。

第十七条 工伤康复工作试点期间，康复协议机构暂按现行规定管理，省、市经办机构可选择 1-2 家经评估合格的工伤康复试点服务机构签订服务协议。

第十八条 协议机构被投诉举报或发现有造假、瞒报等不符合规定情形的，经办机构应认真进行调查核实，情况属实的，暂停协议，进行整顿，情节严重的终止服务协议。

第三章 协议机构的运行管理

第十九条 省、市经办机构与评估合格的申请机构协商谈判，达成一致的，双方自愿签订工伤服务协议时，应明确双方的权利、义务和责任，双方应遵守服务协议条款。协议内容包括服务范围、服务内容、服务质量、费用结算办法、费用支付标准以及违约责任等。服务协议自公示无异议之日起生效，期限一般为 1 年，连续三年服务优质的诚信单位，可签订 2 年期限的协议。

第二十条 协议机构要在显著位置悬挂全省统一样式的工伤保险协议机构标识，明确专门部门并配备专（兼）职人员负责工伤保险工作，建立健全内部管理制度，做好从业人员的工伤保险

政策法规的宣传和培训工作。

第二十一条 协议机构应当按照省工伤保险信息系统的技术和接口标准，配备联网管理的相关设施和设备，实现与工伤保险信息系统有效对接。按照联网管理要求，协议机构根据工伤职工的伤情提供协议约定的服务，按照流程在协议机构管理信息系统中操作，实时、完整地上传工伤职工入院信息、费用发生信息、医嘱信息、病历首页、大型检查报告和辅助器具配置信息等，依据业务需求在必要的文件上加盖CA电子签章，并对数据的真实性和完整性负责，妥善保管工伤职工的纸质材料归档备查。

第二十二条 工伤保险药品目录、工伤康复项目范围、辅助器具配置目录按照国家有关规定执行。工伤保险诊疗项目目录（包括医用耗材）、工伤保险住院服务标准原则上参照我省基本医疗保险有关规定执行，确需根据我省工伤保险实际情况做相应调整的，另行制定办法。协议医疗、康复机构要做到合理检查、合理治疗、合理用药、合理收费；按照协议约定做好工伤费用管理，并按时提交工伤职工费用结算清单；配合人力资源社会保障行政部门或经办机构，及时调取、据实出具医疗诊断证明书、病历等有关材料。除急诊、抢救等特殊情况下，提供工伤保险基金支付范围以外的医药服务，应当经参保人员或者其近亲属、监护人同意。

第二十三条 协议医疗、康复机构应当严格执行实名就医和购药管理规定，核验参保人员有效身份凭证，按照诊疗规范提供合理、必要的医药服务，向参保人员如实出具费用单据和相关资

料，不得分解住院、挂床住院，不得违反诊疗规范过度诊疗、过度检查、分解处方、超量开药、重复开药，不得重复收费、超标准收费、分解项目收费，不得串换药品、医用耗材、诊疗项目和服务设施，不得诱导、协助他人冒名或者虚假就医、购药。

辅助器具配置协议机构要严格按照辅助器具配置标准进行配置，建立健全产品质量承诺和跟踪服务制度。产品上有激光标识：配置单位 LOGO、患者姓名、制作日期等，方便人力资源社会保障行政部门或经办机构的核查。工伤职工所配置辅助器具在规定的使用年限内产品因质量问题造成损坏的，由协议机构负责免费维修、更换。

第二十四条 协议机构应当组织开展工伤保险相关制度、政策的培训，定期检查本单位工伤保险基金使用情况，及时纠正基金使用不规范的行为；应当配合工伤行政、经办机构开展工伤保险费用审核、稽核检查、绩效考核、专项检查等工作，并按规定提供相关材料；应当优化结算流程，为参保人员提供便捷的服务，按规定进行费用直接结算，提供费用结算单据和相关资料。

第二十五条 协议机构须与经办机构实行联网管理，对工伤医疗、康复、辅助器具配置费用实行先记账、后结算的管理方式，由经办机构与协议机构直接结算相关费用。

第二十六条 工伤职工被确诊需治疗的，协议机构可通过全省工伤保险信息系统查询、提取、核验工伤职工相关信息，做到人证相符。急诊治疗的，可在 5 个工作日内补办相关手续。

工伤职工就医相对集中、费用总额较高的协议机构，应采用

人脸识别技术加强对住院工伤职工的管理，与经办机构联网管理系统对接，实时上传住院信息，有效防范挂床住院等问题的发生。

第二十七条 省、市工伤职工需要配置辅助器具，按照工伤鉴定结论确定的项目和标准，自主选择与同级经办机构签订服务协议辅助器具配置机构。辅助器具配置机构不得减少项目和降低标准，并将配置辅助器具后的照片上传经办机构。

第二十八条 因医疗条件所限工伤职工需要转院治疗的，协议机构应及时提出转诊意见，报市级以上经办机构同意，按规定办理转院手续。

第四章 经办管理服务

第二十九条 经办机构按照协议约定，加强对协议机构的管理、咨询等服务；完善付费方式及结算办法，及时审核并按规定向协议机构拨付费用；加强监管，通过举报投诉、日常审核、监控分析等多种渠道获取检查线索来源，采取电话询问、实地检查、网络监控多种方式，对协议机构的协议履行情况进行检查。

第三十条 经办机构应当建立完善的内部控制制度，明确对协议机构申报费用的审核、结算、拨付、稽核等岗位责任及风险防控机制。

第三十一条 经办机构与协议机构按照经办机构信息系统的技术和接口标准，做好与工伤保险信息系统的有效对接，经办机构不得以任何名义收取任何费用及指定供应商。

第三十二条 经办机构可通过信息系统智能审核、人工复审、委托有资质的第三方机构或专家评审等方式对协议机构的费用进行审核，所需经费由负责组织的经办机构按相关规定及标准支付，列入本单位经费开支，不得在工伤保险基金列支。发现协议机构费用有不符合规定的，应当及时告知协议机构并说明理由。协议机构应当在5个工作日内向经办机构作出说明。逾期不说明的，经办机构可拒付有关费用。协议机构违规申报费用，经审查核实的，经办机构不予支付。

各设区市可根据本地情况探索医疗包干、对部分单病种按定额付费等结算方式，具体办法报省人力资源社会保障行政部门备案。

第三十三条 经办机构对协议机构实行直接结算，实时监控，每月结算时预留费用总额的10%作为履约保证金，年终结算时根据年度考核结果按规定返还协议机构。经办机构根据协议机构上传数据，于每月25日前按审核通过费用的90%拨付协议机构。

第三十四条 省、市经办机构于每年末组织开展对本级协议机构的机构建设、制度管理、服务质量等方面进行年度考核（考核表附后）。经办机构根据年度考核结果，按考评分数值与返还协议机构履约保证金挂钩进行年终清算：年度考核90分以上（含90分）的，全额返还履约保证金；80分（含80分）-90分的，返还90%；年度考核70分（含70分）-80分的，返还80%；60分（含60分）-70分的，返还70%；年度考核60分以下的，全

部扣除。未返还扣除部分由经办机构收回并入工伤保险基金。年终清算应在次年3月底之前完成。年度考核项目内容、评分标准可以适时调整。

第五章 协议机构的动态管理

第三十五条 经办机构应加强对协议机构信息的管理。协议机构合并及名称、所有制性质、法人代表、级别、地址信息和服务范围发生变更，应自有关部门批准之日起30个工作日内向经办机构提出变更申请，经办机构对协议机构的变更内容进行核实。必要时应先暂停协议并组织重新评估，根据评估结果决定是否继续履行协议。

第三十六条 续签应由协议机构于协议期满前3个月向经办机构提出申请或由经办机构统一组织。经办机构与协议机构就服务协议续签事宜进行协商谈判，双方根据服务协议履行情况和考核、检查情况等决定是否续签。协商一致的，可续签服务协议，经确认公示后生效；未达成一致的，协议到期后自动终止。

第三十七条 协议中止是指经办机构与协议机构暂停履行服务协议约定，中止期间发生的工伤费用不予结算。中止期结束，未超过服务协议有效期的，服务协议可继续履行；超过服务协议有效期的，服务协议终止。

协议机构可提出中止服务协议申请，经经办机构同意，可以中止服务协议但中止时间原则上不得超过180日，协议机构在服

务协议中止超过 180 日仍未提出继续履行服务协议申请的，原则上服务协议自动终止。

第三十八条 协议机构有下列情形之一的，经办机构应中止服务协议：

（一）根据日常检查和绩效考核，发现对工伤保险基金安全和参保人员权益可能造成重大风险的；

（二）未按规定向经办机构及工伤行政部门提供有关数据或提供数据不真实的；

（三）根据协议约定应当中止服务协议的；

（四）法律法规和规章规定的应当中止的其他情形。

第三十九条 工伤协议解除是指经办机构与协议机构之间的服务协议解除，协议关系不再存续，协议解除后产生的费用，工伤保险基金不再结算。协议机构有以下情形之一的，经办机构应解除服务协议，并向社会公布解除服务协议的机构名单：

（一）协议有效期内累计 2 次及以上被中止服务协议或中止服务协议期间未按要求整改或整改不到位的；

（二）以弄虚作假等不正当手段申请取得资格的；

（三）经人力资源社会保障部门和其他有关部门查实有欺诈骗保行为的；

（四）为非协议机构或处于中止服务协议期间的协议机构提供工伤费用结算的；

（五）拒绝、阻挠或不配合人力资源社会保障部门开展智能审核、监督检查等，情节恶劣的；

- (六) 被发现重大信息发生变更但未办理重大信息变更的;
- (七) 服务机构停业或歇业后未按规定向经办机构报告的;
- (八) 人力资源和社会保障行政部门或其他有关部门在行政执法中,发现协议机构存在重大违法违规行为且可能造成工伤保险基金重大损失的;
- (九) 被吊销、注销医疗机构执业许可证的;
- (十) 法定代表人、主要负责人或实际控制人不能履行服务协议约定,或有违法失信行为的;
- (十一) 未依法履行人力资源社会保障行政部门作出的行政处罚决定的;
- (十二) 协议机构主动提出解除服务协议且经办机构同意的;
- (十三) 根据服务协议约定应当解除协议的;
- (十四) 法律法规和规章规定的应当解除的其他情形。

第四十条 协议机构与经办机构就服务协议签订、履行、变更和解除发生争议的,可以自行协商解决或者请求同级人力资源社会保障行政部门协调处理,也可以依法提起行政复议或行政诉讼。

第六章 监督管理

第四十一条 省、市人力资源社会保障行政部门对资格申请、申请受理、专业评估和协议机构与经办机构的协议订立、协

议履行和解除等进行全过程监督，对经办机构的内部控制制度建设、费用的审核和拨付等进行指导和监督；对经省人力资源社会保障行政部门备案的医疗包干、单病种定额付费结算方式进行指导和监督；依法查处违法违规行为时，认为经办机构移交相关违法线索事实不清的，可组织补充调查或要求经办机构补充材料。

第四十二条 省、市人力资源社会保障行政部门按照“双随机、一公开”的原则，依法依规通过实地检查、抽查、智能监控、大数据分析等方式对协议机构和经办机构的协议履行情况，工伤保险基金使用情况，医疗、康复、辅助器具配置服务行为，购买涉及工伤保险基金使用的第三方服务等进行监督，并适时组织开展联审互查。发现违约行为及时通知经办机构按照协议规定处理。

第四十三条 经办机构在日常管理、现场检查和年度考核中发现违约行为，可采取约谈、限期整改、通报批评、暂停拨付费用、扣除违规费用、暂停联网结算、暂停协议、扣除保证金、解除协议等措施进行违约处理；作出中止和解除服务协议等处理时，要及时报告同级人力资源社会保障行政部门。

第四十四条 对查实具有骗取工伤保险基金等违规行为的医师、技师或相关责任人，经办机构可视情节严重程度给予停止1-5年工伤保险服务资格的处理时，要报经同级人力资源社会保障行政部门同意，并将违规行为通报相关主管部门。

第四十五条 经办机构查实协议机构存在违约违规行为的，需要暂停服务或解除协议的，应及时通知对方，下达书面通知单，

并自通知之日起暂停服务 3-6 月或解除协议。暂停服务协议期满，经协议机构申请，经办机构应对协议机构整改情况进行现场检查，验收通过后方可恢复协议。在协议机构被调查、处理期间，经办机构可以暂停支付相关费用，在调查处理结束后按规定拨付。

第四十六条 经办机构发现协议机构涉嫌违法违规的问题，在追究违约责任的同时，及时向同级人力资源社会保障行政部门报告，并将调查材料一并移交，提请人力资源社会保障行政部门进行行政处罚，情节严重的移送司法机关依法追究刑事责任。

第四十七条 经办机构应对协议机构提供的服务开展满意度测评，征求工伤职工意见，可与日常管理、现场检查和年度考核一并组织实施。

第四十八条 经办机构应聘请工伤职工相对集中的参保单位、社会监督员，监督协议机构服务行为，对协议机构年度考核时，经办机构应征求参保单位、社会监督员的意见。

第四十九条 协议机构发现涉嫌欺诈骗保行为的业务人员、参保单位、工伤职工可以向经办机构举报，查实后按照相关规定处理。

第五十条 参保单位根据协议机构提供的信息及时掌握本单位工伤职工治疗情况，加强对工伤职工的管理服务。

第七章 附 则

第五十一条 协议期满，经办机构或协议机构对服务协议内容提出异议的，双方可就续签事宜进行协商，协商一致后再续签新协议。在未签订新服务协议前，协议双方均未提出异议的，原协议继续有效。

第五十二条 本办法自 2022 年 8 月 8 日起执行，有效期 2 年。

- 附件：
1. 山西省工伤保险协议服务机构申请书
 2. 山西省工伤保险协议服务机构准入评估表
 3. 山西省工伤保险医疗服务协议
 4. 山西省工伤保险康复服务协议
 5. 山西省工伤保险辅助器具配置服务协议
 6. 山西省工伤保险协议服务机构年度考核评分表

附件1

山西省工伤保险协议服务机构申请书

申请单位：_____

申请时间：_____

受理人员：_____

受理时间：_____

山西省人力资源和社会保障厅印制

机构名称							
机构代码				所有制形式			
机构类别				机构性质		①非营利性 <input type="checkbox"/> 营利性 <input type="checkbox"/> ②公立 <input type="checkbox"/> 民营 <input type="checkbox"/>	
取得执业或营业 许可证时间				医疗、康复机 构等级			
法人代表				联系电话			
工伤保险部门负责人				联系电话			
机构地址							
执业许可证号							
人员构成 情况		总人数	高级职称	中级职称	初级职称		
	医生						
	护士						
	药剂人员						
	医技人员						
	辅具专业技 能人员						
	合 计						
申请前费 用情况 (上年 度)	门诊		住院		手术		辅助器具
	门诊人次	门诊次均费 用(元)	住院人次	住院次均费用 (元)	手术人次	手术次费 用(元)	装配总额 (元)

医疗、康复机构主要科室设置情况

科室名称	床位数	临床医师 人数	注册护士 人数	科室负责人	业务范围

大型设备清单

序号	品目	数量 (台)	设备合格证	应用许可证
1	重离子放射治疗系统			
2	质子放射治疗系统			
3	正电子发射型磁共振成像系统 (PET-MR)			
4	高端放射治疗设备, 目前包括X线立体定向放射治疗系统 (英文名Cyberknife)、螺旋断层放射治疗系统 (英文名Tomo) HD和HAD两个型号、Edge和Versa HD等型号直线加速器			
5	X线正电子发射断层扫描仪 (PET-CT, 含PET)			
6	内窥镜手术器械控制系统 (手术机器人)			
7	64排及以上X线计算机断层扫描仪 (64排及以上CT)			
8	1.5T及以上磁共振成像系统 (1.5T及以上MR)			
9	直线加速器 (含X刀, 不包括列入甲类管理目录的放射治疗设备)			
10	其它未列入管理品目、区域内首次配置的单价在500万元以上的医用设备 (请在下栏填写):			
(1)				
(2)				
(3)				
(4)				
(5)				

附件2

山西省工伤保险医疗协议服务机构准入评估表

机构名称：

时间： 年 月 日

	序号	分项内容	考核内容	评分标准	标准分	得分
机构建设	1	机构资质	经卫生及中医药行政部门批准并取得《医疗机构执业许可证》的医疗机构，以及经地方卫生行政部门同意对社会提供服务的军队医疗机构。	单项否决	-	
	2	管理制度	建立健全内部管理制度，执行国家规定技术规范，明确专门的部门并配备专（兼）职管理人员。	单项否决	-	
	3	安全信誉	近3个月内未发生重大质量安全事件，无严重违法违规行为，信誉良好。	单项否决	-	
	4	信息化	具备完善的管理信息系统，并按规定与工伤保险信息系统对接，能够为工伤职工提供相关服务。	单项否决	-	
	5	社会保险	按规定参加社会保险。	单项否决	-	
专业条件	6	人室配置	科室设置、床位数与医护比等符合有关部门要求。	1、科室设置不符合要求扣15分； 2、床位与医护比不达标，扣5分。	20	
	7	药耗保障	药品购进、医用耗材购进渠道合法；目录内药品备药率达80%以上，提供购进药品一次性耗材的合法票据、药品目录清单、一次性耗材清单及台账。	1、药品、医用耗材购进渠道不合法或无合法票据，扣5分； 2、备药率不达标，扣5分； 3、不能提供购进药品、一次性耗材的合法票据、药品目录清单，一次性耗材清单、扣5分。	15	

	序号	分项内容	考核内容	评分标准	标准分	得分
专业条件	8	药耗管理	使用药品耗材信息管理系统；药品耗材进、销、存信息记载完整准确。	1、未使用药品耗材信息管理系统，扣15分； 2、药品耗材进、销、存信息记载不符合规定扣10分。	25	
	9	医疗设备	按省卫生行政部门的相关要求，具备相应的诊疗、检验设备及大型医疗设备，并配备相关医技人员；能够提供设备、人员清单、大型医疗设备配置许可证、应用许可证、大型医疗设备操作人员上岗证等。	1、诊疗设备、大型检验设备清单与设备实际情况不符，扣10分； 2、医技人员相关资质不符合的，扣15分。	25	
	10	知情同意制度	提供日清单及出院结算明细单；建立自费项目知情同意制度。	随机抽查，每缺一项扣5分	15	
	合计					100

山西省工伤保险康复协议服务机构准入评估表

机构名称：

时间： 年 月 日

	序号	分项内容	考核内容	评分标准	标准分	得分
机构建设	1	机构资质	经卫生及中医药行政部门批准并取得《医疗机构执业许可证》的医疗机构，以及经地方卫生行政部门同意对社会提供服务的军队医疗机构，具备二级以上康复专科机构条件或者三级综合医疗机构资质。	单项否决	-	
	2	管理制度	建立健全内部管理制度，执行国家规定技术规范，明确专门的部门并配备专（兼）职管理人员。	单项否决	-	
	3	安全信誉	近3个月内未发生重大质量安全事件，无严重违法违规行，信誉良好。	单项否决	-	
	4	信息化	具备完善的医院信息系统，并按规定与工伤保险信息系统对接，能够为工伤职工提供就医管理、工伤医疗费联网结算、待遇查询等服务。	单项否决	-	
	5	社会保险	按规定参加社会保险。	单项否决	-	
专业条件	6	人员配置及诊疗技术	6.1拥有10名以上康复专业医师（其中副高级以上职称人员不低于4人），经过专业培训的康复治疗师20名以上。	副高以上职称康复医师每少一人扣1分，其他康复医师每少一人扣0.5分，康复治疗师每少一人扣0.25分，扣完为止。	15	
			6.2能够承接工伤服务规范中九大病种业务，应具备：神经康复、骨伤康复、慢性肌骨疼痛康复、烧伤康复、职业康复、辅助工程、认知、言语、构音、吞咽、神经肌电生理等诊疗技术。	每少一项诊疗技术扣2分，扣完为止。	10	
			6.3康复评定、PT、OT、ST、物理因子治疗、传统康复治疗、辅助工程制作、心理咨询等技术。	每少一项技术扣2分，扣完为止。	10	

	序号	分项内容	考核内容	评分标准	标准分	得分	
专业条件	7	场地设置	7.1康复业务用房面积在800㎡以上（不含病房），有独立的康复功能评定、康复治疗 and 康复支具安装室等。	康复业务用房面积不足800㎡的扣9分，无独立的康复功能评定室、康复治疗室和康复支具安装室的每少一项扣2分。	15		
			7.2设有专门的康复病房，康复病房床位在50张以上，每张病床使用面积在6㎡左右。	不够50张病床的，每少1张扣1分，扣完为止。	10		
	8	设施设备	8.1神经康复区：上、下肢机器人应用、场景互动电子生物反馈训练、经颅磁治疗、经颅电治疗、认知评估及训练系统、表面肌电图。	无此区域扣10分，每少一项系统设施扣2分，扣完为止。	10		
			8.2骨伤康复区：平衡评估及训练系统、等速肌力评估及训练、步态分析、姿势评估系统、悬吊训练系统。	无此区域扣10分，每少一项系统设施扣2分，扣完为止。	10		
			8.3烧伤康复区：皮肤瘢痕治疗仪、心肺功能评估系统、呼吸训练系统、音频、超声波治疗仪、心理测试系统。	无此区域扣10分，每少一项系统设施扣2分，扣完为止。	10		
			8.4职业康复区：职业能力评估系统、强化训练工作站(至少3个)。	无此区域扣5分，无职业能力评估系统扣2分，每少1个工作站扣1分，扣完为止。	5		
	9	知情同意制度	提供日清单及出院结算明细；建立自费项目知情同意制度。	随机抽查，每个1分。	5		
	10	合计				100	

山西省工伤保险辅助器具配置协议服务机构准入评估表

(假肢矫形器配置机构)

机构名称:

时间: 年 月 日

	序号	分项内容	考核内容	评分标准	标准分	得分
机构建设	1	机构资质	辅具器具配置单位提供相关的资质,应符合行业主管部门相关标准或市场监督管理部门许可的辅助器具适配营业范围,开展相关业务3个月以上,并有稳定的执业场所。	单项否决	-	
	2	管理制度	建立健全内部管理制度,执行国家规定或认可的技术操作规程,明确专门的部门并配备专(兼)职管理人员。	单项否决	-	
	3	安全信誉	近3个月内未发生重大质量安全事件,无违法违规行爲,信誉良好。	单项否决	-	
	4	信息化	具备完善的管理信息系统,并按规定与工伤保险信息系统对接,能够为工伤职工提供辅具配置费联网结算等服务。	单项否决	-	
	5	社会保险	按规定参加社会保险。	单项否决	-	
专业条件	6	人员配置	6.1至少配备有国家认可的原假肢(制作)师和矫形器(制作)师职业(执)业资格证书专职人员各1名。	缺假肢师扣10分,缺矫形器师扣10分。	20	
			6.2行业特有工种职业资格(职业技能等级)证书的假肢和矫形器装配工专职人员各1名。	缺假肢装配工扣5分,缺矫形器装配工扣5分。	10	
			6.3专职康复治疗师和执业康复医师各1名。	缺康复治疗师扣5分,缺执业康复医师扣5分。	10	
	7	场地设置	7.1业务用房面积达到200m ² 以上。	大于等于200m ² 得6分,大于150m ² 小于200平方米得3分,小于150m ² 不得分。	6	

	序号	分项内容	考核内容	评分标准	标准分	得分
专业条件	7	场地设置	7.2独立设置评估室(面积不小于30㎡)、取型室、修型室、成型室、装配室、训练室(面积不小于50㎡)、机器室、组装车间、仓库,兼设有康复理疗室。	有一项不符合扣1分,扣完为止。	6	
			7.3符合国家劳动保护及环保规定,能为工伤职工提供安全、卫生、舒适的配置环境和相应的后勤服务。	不符合不得分。	2	
			7.4配置机构应具有无障碍设施及标识,符合下列要求:门道有斜坡、能过轮椅,楼房有电梯。	不符合不得分。	3	
			7.5地面防滑,过道、坡道、卫生间有扶手等;通风良好,有空调、暖气等装置。	不符合不得分。	3	
	8	设施设备	8.1评估设备:医用门诊检查床、医用X光观片灯、身高体重秤。	有一项不符合扣2分,扣完为止。	6	
			8.2理疗设备:空气压力波治疗仪、电磁波治疗仪、电脑中频治疗仪、超声导入治疗仪、红外线治疗仪等。	有一项不符合扣2分,扣完为止。	6	
			8.3取型设备:承重取型架、恒温水槽(水箱)等。	有一项不符合扣2分,扣完为止。	6	
			8.4制作设备:专业工作台、台钳、矫形器阴型或阳型对线工具、抽真空机、烘箱、激光对线仪、专用打磨机、抽风吸尘系统等。	有一项不符合扣2分,扣完为止。	6	
			8.5训练设备:训练用床和配套床垫、姿势矫正镜、常用规格拐杖、助行器、平行杠、训练用扶梯坡道、肌电测试训练仪及日常生活训练用具。	有一项不符合扣2分,扣完为止。	6	
	9	知情同意制度	建立辅助器具配置知情同意制度。	随机抽查,每个1分。	10	
	10		合计		100	

山西省工伤保险辅助器具配置协议服务机构准入评估表

(助听器配置机构)

机构名称:

时间: 年 月 日

	序号	分项内容	考核内容	评分标准	标准分	得分
机构建设	1	机构资质	辅具器具配置单位提供相关的资质, 应符合行业主管部门相关标准或市场监督管理部门许可的辅助器具适配营业范围, 开展相关业务3个月以上, 并有稳定的执业场所。	单项否决	-	
	2	管理制度	建立健全内部管理制度, 执行国家规定或认可的技术操作规程, 明确专门的部门并配备专(兼)职管理人员。	单项否决	-	
	3	安全信誉	近3个月内未发生重大质量安全事件, 无违法违规行爲, 信誉良好。	单项否决	-	
	4	信息化	具备完善的管理信息系统, 并按规定与工伤保险信息系统对接, 能够为工伤职工提供辅具配置费联网结算等服务。	单项否决	-	
	5	社会保险	按规定参加社会保险。	单项否决	-	
专业条件	6	人员配置	6.1 配备1名以上具有耳鼻咽喉科专业中、高级任职资格的医师。	专科医师具有中级任职资格得10分, 具有高级任职资格得20分	20	
			6.2 配备1名持有国家认可的助听器验配师资格证书(四级), 从事助听器配置1年以上的专职人员。	从业1-5年得5分, 5年以上得10分。	10	
			6.3 配备有听力测试人员。	未能配备听力测试人员不得分。	10	
	7	场地设置	7.1 业务用房面积达到30m ² 以上。	30m ² 以上得10分, 20m ² -30m ² 得6分, 不足20m ² 不得分。	10	
			7.2 独立设有诊断室、测听室、耳模室、言语康复指导室、助听器验配室、助听器维修室。其中, 测听室本底噪声≤25dB(A)标准。	有一项不符合扣2分, 扣完为止。	6	
			7.3 符合国家劳动保护及环保、消防规定, 能为工伤职工提供安全、卫生、舒适的配置环境和相应的后勤服务。	不符合不得分。	4	

	序号	分项内容	考核内容	评分标准	标准分	得分
专业条件	8	设施设备	8.1耳科检查设备和备品：纯音测听仪、声导抗仪等。	有一项不符合扣4分，扣完为止。	7	
			8.2测听和助听器验配设备：声级计、带扬声器的纯音听力计、计算机、编程器等。	有一项不符合扣2分，扣完为止。	7	
			8.3耳模制作设备：印模注射筒、胶管扩管器、光固化机、手钻、打磨钻、打磨钻孔工具、剔挖器等。	有一项不符合扣2分，扣完为止。	6	
			8.4配置助听器保养维修设备。	不符合不得分。	6	
			8.5配备的测听和助听器验配设备要按规定定期送国家计量监督部门进行检验和校准。	有一项设备未按时校准，扣2分。	4	
	9	知情同意制度	建立辅助器具配置知情同意制度。	随机抽查，每个1分。	10	
10	合计				100	

山西省工伤保险辅助器具配置协议服务机构准入评估表

(光学助视器配置机构)

机构名称:

时间:

年 月 日

	序号	分项内容	考核内容	评分标准	标准分	得分
机构建设	1	机构资质	辅具器具配置单位提供相关的资质，应符合行业主管部门相关标准或市场监督管理部门许可的辅助器具适配营业范围，开展相关业务3个月以上，并有稳定的执业场所。	单项否决	-	
	2	管理制度	建立健全内部管理制度，执行国家规定或认可的技术操作规程，明确专门的部门并配备专（兼）职管理人员。	单项否决	-	
	3	安全信誉	近3个月内未发生重大质量安全事件，无违法违规行爲，信誉良好。	单项否决	-	
	4	信息化	具备完善的管理信息系统，并按规定与工伤保险信息系统对接，能够为工伤职工提供辅具配置费联网结算等服务。	单项否决	-	
	5	社会保险	按规定参加社会保险。	单项否决	-	
专业条件	6	人员配置	6.1 配备1名以上具有眼科专业中、高级任职资格的医师。	专科医师具有中级任职资格得10分，具有高级任职资格得20分。	20	
			6.2 配备一名持有国家认可的验光员资格证书，从事光学助视器配置1年以上的专职人员。	从业1-5年得5分，5年以上得10分。	10	
	7	场地设置	7.1 设有视功能检查室、训练室或能提供训练服务的场所。	未能提供视功能检查室扣10分，未能提供训练场所扣10分。	20	
			7.2 符合国家劳动保护及环保、消防规定，能为工伤职工提供安全、卫生、舒适的配置环境和相应的后勤服务。	符合得10分，不符不得分。	10	

	序号	分项内容	考核内容	评分标准	标准分	得分
专业条件	8	设施设备	8.1眼科检查设备：眼科裂隙灯、检眼镜、眼底镜、线状镜、线状镜、笔式手电筒、视动性眼震仪、瞳距仪、带状光检影镜、弱视视力表、近用低视力视力表、单字视力表、近用对比敏感度测试仪、D16色觉图谱、色觉检查图、立体视图、普通视力表灯箱（含红绿视标）、Amsler表格、条栅视力评估版LEA等。	有一项不符合扣2分，扣完为止。	16	
			8.2低视力验光室设备：验光箱、试镜架、便携式低视力助视器验配箱、低视力专用视力表灯箱。	有一项不符合扣2分，扣完为止。	8	
			8.3配备助视器保养维护设备。	不符合不得分。	6	
	9	知情同意制度	建立辅助器具配置知情同意制度。	随机抽查，每个1分。	10	
	10	合计			100	

山西省工伤保险辅助器具配置协议服务机构准入评估表

(假眼配置机构)

机构名称：

时间： 年 月 日

	序号	分项内容	考核内容	评分标准	标准分	得分
机构建设	1	机构资质	辅具器具配置单位提供相关的资质，应符合行业主管部门相关标准或市场监督管理部门许可的辅助器具适配营业范围，开展相关业务3个月以上，并有稳定的执业场所。	单项否决	-	
	2	管理制度	建立健全内部管理制度，执行国家规定或认可的技术操作规程，明确专门的部门并配备专（兼）职管理人员。	单项否决	-	
	3	安全信誉	近3个月内未发生重大质量安全事件，无违法违规行，信誉良好。	单项否决	-	
	4	信息化	具备完善的管理信息系统，并按规定与工伤保险信息系统对接，能够为工伤职工提供辅具配置费联网结算等服务。	单项否决	-	
	5	社会保险	按规定参加社会保险。	单项否决	-	
专业条件	6	人员配置	至少配备有1名从事假眼配置工作1年以上的专职专业人员。	从业1-5年得20分，5年以上得25分。	25	
		场地设置	设有独立的制作安装室。	未提供独立的制作安装室扣20分。	20	
		设施设备	配备有加热装置、抛光机、抛光布轮、打磨机、打磨棒、压榨器、铸牙盒、消毒机、通风橱等。	有一项不符合扣5分，扣完为止。	45	
	7	知情同意制度	建立辅助器具配置知情同意制度。	随机抽查，每个1分。	10	
	8	合计				100

山西省工伤保险 医疗服务协议

甲 方： _____

法定代表人或委托代理人： _____

地 址： _____

邮政编码： _____

联系电话： _____

乙 方： _____

法定代表人或委托代理人： _____

地 址： _____

邮政编码： _____

联系电话： _____

为保障工伤职工得到及时有效的医疗救治，维护工伤职工的合法权益，规范工伤协议医疗机构服务行为，根据《中华人民共和国社会保险法》、《工伤保险条例》、《关于加强工伤保险医疗服务协议管理工作的通知》、《山西省人力资源和社会保障厅关于印发〈工伤保险协议服务机构管理暂行办法〉的通知》等有关规定，结合山西省工伤保险医疗管理工作实际，甲乙双方就工伤保险医疗服务有关事宜，经协商签订如下协议。

第一章 总 则

第一条 甲乙双方应共同遵守国家有关工伤保险、药品、卫健、物价等方面的法律、法规，认真贯彻执行工伤保险的各项具体规定，严格执行本协议内容，履行各自的职责和义务。

第二条 甲乙双方有义务向用人单位、工伤职工和医务工作人员宣传工伤保险的各项政策。乙方有权向甲方提出合理化建议，甲方有权监督乙方执行有关政策法规和履行协议的情况。

第三条 甲方应及时告知乙方工伤保险政策及管理制度、经办业务规程的变化情况，加强对工伤保险医疗服务费用的管理和监督检查，按规定及时足额支付医疗费用；对乙方开展政策和经办业务等培训，听取乙方对改进工作的意见。

第四条 乙方应依据国家有关法律、法规及本协议为工伤职工提供高效规范的医疗服务，通过优化就医流程、完善管理制度、建立绿色通道等措施，保障工伤职工得到及时必要的救治。

乙方应建立内部管理制度，指定一名院领导和至少一名专（兼）职管理人员负责工伤保险医疗服务管理工作，并报甲方备案。乙方应对医护人员开展政策培训工作。

本协议签订后，乙方应将工伤保险的主要政策规定、工伤职工就医流程，在本单位显要位置予以公布，并设立投诉举报电话和意见箱。

协议履行期间，乙方单位名称、法人代表、执业地址、所有制形式、经营类别（营利性/非营利性）、主管部门、医疗机构等级、单位账户基本信息发生变更的，应在30日内报告甲方，甲方予以变更备案。

第五条 甲方可通过日常检查、专项稽核、年度考核或委托第三方机构稽核等方式加强对乙方工伤医疗服务行为的监督检查，并将检查情况及时反馈给乙方。

乙方应当对甲方在监督检查中查阅工伤人员病历及有关资料、询问当事人等予以配合。

甲方基于监督检查结果，对乙方的违约行为进行处理。根据乙方违约情节和性质的轻重，依据有关规定和本协议约定，采取约谈、限期整改、拒付费用、暂停协议、终止协议等相应方式处理。同时，对已支付的违规工伤费用予以追回。

第六条 甲乙双方有义务对互相提供的有关资料承担

保密责任，并妥善保管有关资料。

第七条 乙方应严格执行《医院财务制度》和《医院会计制度》，规范财务管理。乙方被甲方拒付的费用不得再向工伤职工收取。

乙方不得将医师、科室的工资和奖金与其医疗服务收费量直接挂钩。

乙方不得将工伤保险支付范围的项目改为承包、转包、独立核算等经营方式。

第八条 乙方应在本单位显著位置固定悬挂统一样式的“山西省（**市）工伤保险医疗服务协议机构”标牌，并妥善保管、维护，不得复制、伪造、仿造、转让或损坏。

第九条 甲乙双方应加强工伤保险信息化建设，加快实现工伤保险医疗费用联网结算和智能监控。甲方使用统一的工伤保险信息管理系统办理工伤保险业务并指导乙方按照统一的接口规范进行接口改造和系统对接；乙方应建立具备工伤职工就医管理、医疗费用联网结算等功能的工伤医疗信息系统。甲乙双方各自承担系统建设及维护的相关费用。

第二章 就医管理与服务管理

第十条 工伤职工就医时，乙方应通过信息系统或现场核验工伤职工身份凭证（社会保障卡或其他有效身份证明）、工伤保险就医凭证（工伤认定决定书等），并明确第一诊断及其他诊断，按照第一诊断确定主要治疗科室，对症治疗。

发现人、证不符或就医凭证无效时应拒绝记账医疗费用并及时通知甲方。

第十一条 乙方应当严格按照卫生健康行政部门有关标准及工伤保险医疗政策有关规定提供医疗服务，因伤施治，合理检查，合理治疗，合理用药，合理收费，采取有效措施控制医疗费用不合理增长，合理使用工伤保险基金。

（一）乙方应严格执行入院、出院和重症监护病房收治标准，及时为符合入院、出院条件的工伤职工办理相关手续，并按规定对相关医疗费用给予记账；

（二）乙方应充分利用工伤职工在其他医疗机构所做的检查结果，避免不必要的重复检查；

（三）乙方应做到住院费用清单、检查化验原始资料或治疗单、住院医嘱和病程记录相吻合；

（四）工伤职工已达到出院或转院标准但拒绝出院或转院的，乙方应为其办理按自费处理的有关手续，同时将有关情况报告甲方；乙方不得将未达到出院标准的工伤职工催赶出院或要求其自费住院；

（五）需要延长工伤停工留薪期的住院治疗工伤职工，乙方应当及时提醒并协助办理相关手续；

（六）工伤职工经治疗后伤情稳定，乙方应建议并提醒工伤职工及时提出工伤康复和辅助器具配置申请；

（七）工伤职工在乙方就医发生医疗事故的，乙方应在医疗事故鉴定结论作出之日起15日内向甲方提交书面报告。

第十二条 乙方限于技术和设备条件不能诊治的，应及

时为符合转诊、转院条件的工伤职工办理转诊、转院手续，乙方应报甲方备案。

乙方应严格掌握转诊转院条件和逐级转院原则，不得将工伤人员转往营利性医院治疗，否则转出后的医疗费用甲方不予支付。

跨地区转诊、转院的，乙方应及时报甲方备案。

转往省外医疗机构治疗的，需经三级甲等医疗机构出具的诊断意见。

第十三条 乙方应对工伤职工在同级或上一级医疗机构检查化验结果实行互认，充分予以利用，避免不必要的重复检查。

第十四条 乙方应保证工伤职工知情同意权，及时向工伤职工提供门诊、住院费用结算单和住院每日费用清单，做到票据、费用清单、住院医嘱、治疗单（记录）和病程记录等“五吻合”。

乙方应建立工伤职工自费项目及超出医疗服务项目价格的知情确认制度。向工伤患者提供不符合工伤保险支付范围的药品、医疗服务时，在执行前应向工伤患者或者其家属说明使用原因、数量、单价及费用，与工伤患者或家属签订自费协议，由于未签订自费协议而发生费用纠纷的，乙方负责解决。

第十五条 乙方对工伤职工就诊记录应清晰、准确、完整。门（急）诊、住院病历记录按《病历书写基本规范》执行。

第十六条 乙方为工伤职工开具门诊处方、出院带药的品种和数量应当符合本次就诊工伤病情所需，并严格执行国家处方管理办法规定。对于已明确的职业性尘肺病等慢性病或者特殊情况，处方用量可以适当延长，同时医师应当注明合理的延长理由。

第十七条 乙方设立中医科、针灸科的，应具备有中医类别执业医师、针灸师取得相应资格的从业人员。对实施的项目应合理使用，符合卫健部门制定的《针灸技术操作规范》等规范性政策，避免功效相近的项目叠加使用；对于使用的项目做客观评定，对于预后差的不应盲目使用；可在门诊治疗的，不能放宽入院标准。中医诊疗项目应按照医疗服务项目价格的项目内涵及计价单位规范收费。

第十八条 异地就医工伤职工在乙方就医的，乙方按照本协议规定执行，并纳入甲方监管范围和考核范围。

乙方应配合其他地级以上社会保险经办机构对其工伤职工异地就医开展监督检查、费用结算及核实有关医疗费用情况等工作。

第十九条 乙方应建立工伤职工医疗档案，完善工伤职工病案管理，就诊记录应真实、准确、完整，并妥善保存备查。

乙方应使用规范格式的工伤保险费用结算单等医疗业务表单，配合提供甲方审核医疗费用所需的相关资料。工伤保险医疗业务表单应至少保存至本服务协议终止之日起两年。

第三章 目录管理和诊疗管理

第二十条 乙方应严格执行工伤保险诊疗项目目录、药品目录、住院服务标准的有关规定，为工伤职工提供合理、必要的医疗服务。工伤保险药品目录、工伤康复项目服务按照国家有关规定执行，工伤保险诊疗项目目录（包括医用耗材）、工伤保险住院服务标准原则上参照山西省基本医疗保险有关规定执行。

工伤职工要求提供目录和标准范围之外的药品、诊疗项目和住院服务的，乙方必须书面告知工伤职工或其近亲属该费用基金不予支付，并经工伤职工或其近亲属签字确认；未经工伤职工或其近亲属签字同意的，产生的费用由乙方负责。

第二十一条 乙方应按有关规定及时做好目录的调整和匹配工作，指定专（兼）职管理人员，并制定相应的工作职责和工作规范。乙方须如实做好编码比对工作，因乙方原因造成目录匹配数据错误或串换项目，所对应的费用工伤保险基金不予支付；已经支付的费用，乙方应主动退回。

第二十二条 乙方应当严格执行国家有关规定，优先选择采购、使用工伤保险药品目录范围内的药品，药品品种、备药率应满足工伤职工的就医需求。

乙方应按照国家规定配备目录内药品，工伤常用药配备率要达到 80%以上，确保工伤治疗用药需要。

第二十三条 乙方应严格控制自费的药品、诊疗项目、服务设施和医用耗材的使用比例，严格掌握各种药品、检查和治疗项目使用的适应症和禁忌症，切实减轻工伤职工个人负担。

第二十四条 乙方应严格执行《药品目录》，严格掌握药品适应症和用药原则。

乙方要采取措施鼓励医师按照先甲类后乙类、先口服制剂后注射制剂、先常释剂型后缓（控）释剂型等原则选择药品；药品目录中每一最小分类下的同类药品原则上不叠加使用。乙方医师开具的处方，其药品名称、开药量、书写规范应符合《处方管理办法》相关规定。

乙方应严格根据伤病指征和疗程用药，不得过度用药。

第二十五条 乙方应严格执行《抗菌药物临床应用指导原则》规定，抗菌药物使用比例和强度符合规定要求。对接受抗菌药物治疗的患者，微生物检验样本送检率不得低于30%，住院病历应有抗生素使用和使用中观察的科学依据记录。

第二十六条 乙方应严格掌握各项化验和检查的适应征，不得将CT、MRI等特殊检查项目列为常规检查。

乙方应建立特殊检查项目及高值医用材料使用等内部审批制度。特殊检查项目诊断阳性率应符合卫健部门的要求。

第二十七条 乙方应严格执行药品物价政策和《山西省医疗服务项目价格》规定，不得分解收费、重复收费、套项

目收费和擅自提高收费标准。

第四章 信息系统管理

第二十八条 甲乙双方应满足对方的信息安全管理要求，保证双方信息系统的安全性和可靠性。甲方应保证工伤保险信息管理系统中工伤职工信息、政策参数等基础信息的准确性。乙方应按照甲方信息系统的技术和接口标准，做好工伤医疗信息系统与工伤保险信息管理系统的有效对接。

第二十九条 乙方应指定部门及专人负责工伤医疗信息系统管理，明确工作职责，合理设置系统管理权限。乙方应按甲方要求定期传输工伤职工病案首页、出院小结、费用明细清单、费用结算单、医嘱、病程记录等就医诊疗信息，确保传输的数据符合甲方制定的数据标准规范，并保证传输数据的准确性和真实性，同时做好数据备份。因提供不实资料、传输虚假数据产生的经济和法律费用由乙方承担。

第三十条 乙方应当建立医生（护理）工作站，保证医嘱（护理）记录的可追溯性。甲方的工伤保险结算系统、智能监控系统延伸到乙方的医生（护理）工作站和药品、医用材料、试剂等购销存系统时，乙方应当予以配合，不得拒绝。

第三十一条 甲乙双方任何一方的信息系统出现故障，都应及时通知对方，并启动应急预案，保证工伤职工正常就医结算。

第五章 费用结算

第三十二条 为控制工伤医疗费用不合理增长，可采取工伤保险医疗费用总额控制、单病种付费等方式，费用按月支付。

乙方应严格按照甲方核定的费用总额控制、单病种付费等实施工伤医疗服务，超出部分甲方不予支付。因医疗费用超支引发的职工住院伙食费问题由乙方处理。

乙方不得因医疗费用总额控制或单病种付费原因拒绝为工伤职工进行救治。

第三十三条 工伤职工认定工伤后的医疗费用，乙方应按照规定垫付，医疗终结后向甲方办理结算。

出院结算时已申请工伤认定但未完成工伤认定的工伤职工，其疗费用由用人单位或工伤职工先行垫付。待完成工伤认定后（第三人责任除外），用人单位或工伤职工可持医疗票据、病历等资料向甲方办理结算手续。

用人单位或工伤职工先行垫付的医疗费用，乙方应指导用人单位、工伤职工或其家属持相关结算资料到甲方办理报销手续，乙方有责任为工伤职工如实提供病案首页、出院小结、费用明细清单、费用结算单、医嘱、病程记录等报销所需资料。

乙方应配合甲方通过信息系统实现工伤职工手工报销工伤医疗费用的病案首页、病程记录、出院小结、费用明细清单和总单等信息共享，支持甲方读取费用信息，提高其工作

效率和费用核算准确性。

第三十四条 乙方在为工伤职工提供医疗服务时，应区分“工伤伤情”和“非工伤病情”，认真落实省人社厅《关于进一步解决医疗保险工作有关问题的通知》（晋人社厅发〔2013〕84号）第四条规定，建立健全治疗伤、病费用分别结算办法，将工伤伤情和非工伤病情治疗产生的医疗费用进行分割，治疗非工伤病情发生的费用，不得纳入工伤保险基金支付范围，并及时告知工伤职工。

第三十五条 乙方应严格执行国家、省和市有关医疗服务价格收费规定，甲方按有关规定与乙方结算相关费用。乙方违反相关医疗服务价格政策规定标准收费的，不符合物价规定产生的费用，工伤保险基金不予支付；乙方已收取的不合理费用，应及时退还给甲方或工伤职工。

第三十六条 乙方垫付的工伤医疗费用按月进行结算。已实现联网结算的，乙方应通过信息系统及时上传工伤职工的病案首页、病程记录、出院小结、费用明细清单和总单、电子发票等结算信息，并按规定留存相关资料备查。未实现联网结算的，乙方应在每月5日前，将上个月工伤职工的结算信息录入省集中工伤信息系统，并将工伤职工医疗费用资料报甲方审核，并按规定留存相关资料备查。

第三十七条 甲方可通过日常审核、重点稽核等方式对乙方每月申报医疗费用总份数的20%进行抽查审核，对不符合费用实行5倍扣罚，对符合规定的医疗费用于每月的25日前通过社银直发方式发向乙方拨付应支付工伤医疗费用

金额的 90%，剩余 10%作为履约质量保证金。

甲方根据协议年度考核结果和监督检查等情况，在该年度结束后 3 个月内结算履约质量保证金。

乙方不得因医疗费用拨付不及时拒绝为工伤职工救治。

第三十八条 工伤职工与乙方发生医疗纠纷并涉及医疗费用结算的，乙方应及时报告甲方。在医疗事故鉴定委员会做出是否属于医疗事故的鉴定结论前，甲方暂不予支付相关医疗费用。经判定为医疗事故的，按照《医疗事故处理条例》处理，甲方不予支付因医疗事故及治疗其后遗症所产生的医疗费用。

第六章 监督管理和违约责任

第三十九条 根据工伤保险医疗服务有关政策规定及本协议的要求，甲方可采取日常检查、重点稽核、实地考察等方式，对乙方执行工伤保险政策和履行服务协议情况进行监督检查和考核，对涉嫌违规问题及费用进行调查取证。甲方对乙方履行本协议的情况进行年度考核和协议期满考核。

乙方应积极参与、配合甲方开展的各项监督检查和考核工作。按照联动监管的要求，甲方委托其他社会保险经办机构对乙方进行监督检查或稽核调查时，乙方应予以配合。

第四十条 双方应当加强对工伤医疗过程进行监管。甲方发现乙方存在可疑违约违规行为时，要及时反馈乙方，乙方应当在规定期限内做出解释说明，甲方根据规定对可疑数

据做出相应处理，不得影响工伤职工的就医结算。

第四十一条 甲方未按本协议规定结算费用的，由人力资源社会保障行政部门责令改正；乙方可以解除服务协议。

第四十二条 乙方有下列情形之一但未造成工伤保险基金损失的，甲方可对乙方作出约谈、限期整改、暂停协议处理：

（一）未按本协议要求落实管理措施，相关管理机构不健全的；

（二）未按甲方要求在规定时间内提供工伤职工的病历资料处方、治疗单（记录）和药品等资料的；

（三）未按要求向甲方报告工伤职工在乙方就医发生医疗事故；

（四）未及时处理工伤职工投诉和社会监督反映问题的；

（五）未及时向甲方申报本单位基本信息变更的；

（六）未按甲方要求使用信息系统或未及时、完整、准确上传信息数据的。

第四十三条 乙方有下列情形之一的，甲方可对乙方予以暂缓支付或不予支付、暂停协议等处理，乙方主动退回已支付费用：

（一）不按规定核验工伤职工身份导致他人冒名顶替就医的；不按有关标准及规定安排工伤职工住院（含挂床住院、分解住院）、出院或转院的；

（二）无正当理由拒绝为工伤职工提供相应医疗服务

的；不严格执行诊疗常规和技术操作规程，或不根据病情进行治疗、用药、选择医用耗材的；

（三）将工伤保险支付范围外的药品、诊疗项目、医疗服务设施项目或生活用品、保健滋补品等费用串换为工伤保险政策范围内费用，套取工伤保险基金的；

（四）不按规定开药、出院带药、不按医嘱或处方为工伤职工提供检查、治疗及配药；发生重复、分解、过度、超限制范围等违规诊疗、检查行为导致增加费用的；

（五）将因医疗事故及治疗其后遗症产生的医疗费用进行工伤费用申报的；

（六）通过诱导工伤职工自费、到院外购买药品、器械等方式增加工伤职工个人负担的；

（七）在为工伤职工提供医疗服务过程中，出现严重差错或事故，或因违规受到卫生健康、市场监管、医保等部门行政处罚的；

（八）超出《医疗机构执业许可证》准许范围或执业地址开展医疗服务或将科室或房屋承包、出租给个人及其他机构，并以乙方名义开展医疗服务的；

（九）以工伤保险协议机构名义从事商业广告和促销活动，诱导医疗消费的；

（十）其他造成工伤保险基金损失的违约或违法行为。

第四十四条 乙方发生以下违约违法行为的，一律解除服务协议，对已支付的费用予以退回：

（一）通过伪造医疗文书、财务票据或凭证等方式，虚

构医疗服务骗取工伤保险基金的；

（二）无正当理由拒绝、阻挠或不配合甲方开展必要监督检查的；

（三）协议有效期内，累计 2 次被暂停协议或暂停协议期间未按时要求整改或整改不到位的；

（四）被吊销《医疗机构执业许可证》或《营业执照》的；

（五）其他造成严重后果或重大影响（媒体曝光、行业审计等）的违规行为。

第四十五条 乙方未按协议约定提供服务，造成工伤保险基金重大损失或带来恶劣社会影响的，甲方将提请人力资源社会保障部门按《社会保险领域严重失信人名单管理暂行办法》规定，将其列入社会保险严重失信人名单进行管理，由相关部门按规定实施联合惩戒。

第四十六条 乙方涉嫌欺诈骗保等违法犯罪的，甲方移交有关部门依法处理。

第七章 附则

第四十七条 本协议执行期间，国家法律、法规有关政策有调整的，甲乙双方按照新规定修改或补充本协议，如无法达成协议，双方可终止协议。

第四十八条 因双方协商一致、乙方停业或歇业、不可抗力致协议不能正常履行等情况，本协议解除的，甲方应及

时向社会公布。

甲乙双方因单方面原因需提前解除或终止协议的，必须提前 30 日书面通知对方，在此期间，双方应继续履行此协议，共同做好善后工作，保障工伤职工正常就医。

第四十九条 本协议执行过程中如发生争议，双方通过协商方式解决。不愿协商或者协商不成的，乙方可依法申请行政复议或者提起行政诉讼。

第五十条 本协议未尽事宜，甲乙双方可以换文进行补充，甲乙双方已经确认的补充事宜，效力与本协议相同。

第五十一条 本协议有效期一年。一式三份，甲乙双方各执一份，报同级人力资源社会保障行政部门备案一份，经公示无异议后生效。

甲方（签章）：

乙方（签章）：

法人代表（签名）：

法人代表（签名）：

年 月 日

年 月 日

山西省工伤保险 康复服务协议

甲 方： _____

法定代表人或委托代理人： _____

地 址： _____

邮政编码： _____

联系电话： _____

乙 方： _____

法定代表人或委托代理人： _____

地 址： _____

邮政编码： _____

联系电话： _____

为规范工伤康复管理工作，保障工伤职工的合法权益，确保工伤康复工作正常运行和规范管理，促进工伤康复事业的健康发展和工伤职工重新回归社会和重返工作岗位，根据《工伤保险条例》、《山西省实施〈工伤保险条例〉办法》、《工伤康复服务规范（试行）》、《工伤康复服务项目（试行）》、《山西省人力资源和社会保障厅关于印发〈工伤保险协议服务机构管理暂行办法〉的通知》等有关规定，甲乙双方就工伤保险康复服务有关事宜，在平等协商的基础上达成如下协议。

第一章 总则

第一条 甲乙双方应严格遵守国家有关工伤保险、药品、物价等方面法律、法规，认真贯彻执行国家和山西省关于工伤保险的政策文件规定，严格执行本协议内容，履行各自的职责和义务。

第二条 甲乙双方有义务向用人单位、工伤职工和医务工作人员宣传工伤保险的各项政策。乙方有权向甲方提出合理化建议，甲方有权监督乙方执行有关政策法规和履行协议的情况。

第三条 甲方应及时告知乙方工伤保险政策及管理制度、经办业务规程的变化等情况，加强对工伤保险康复服务费用的管理和监督检查，按规定及时支付康复费用；对乙方开展政策和经办业务等培训，听取乙方对改进工作的意见。

第四条 乙方应依据国家有关法律、法规及本协议为工伤职工提供高效规范的康复服务。

乙方应建立内部管理制度，指定一名院领导和至少一名专（兼）职管理人员负责工伤保险康复服务管理工作，并报甲方备案。

本协议签订后，乙方应将工伤保险的主要政策规定、工伤职工康复流程，在本单位显要位置予以公布，并设立投诉举报电话和意见箱。

协议履行期间，乙方单位名称、法人代表、执业地址、所有制形式、经营类别（营利性/非营利性）、主管部门、医疗机构等级、单位账户基本信息发生变更的，应在 30 日内报告甲方，甲方予以变更备案。

第五条 甲方可通过日常检查、稽核、年度考核或委托第三方机构稽核等监督检查，加强对乙方工伤康复服务行为的管理，并将检查情况及时反馈给乙方。

乙方应当对甲方在监督检查中查阅工伤人员病历及有关资料、询问当事人等予以配合。

甲方基于监督检查结果，对乙方的违约行为进行处理。根据乙方违约情节和性质的轻重，依据有关规定和本协议约定，采取约谈、限期整改、拒付费用、暂停协议、终止协议等相应方式处理。同时，对已支付的违规工伤费用予以追回。

第六条 甲乙双方有义务对互相提供的有关资料承担保密

责任，并妥善保管有关资料。

第七条 乙方应在本单位显著位置固定悬挂统一样式的“山西省（**市）工伤保险康复服务协议机构”标牌，并妥善保管、维护，不得复制、伪造、仿造、转让或损坏。

第八条 乙方应严格执行《医院财务制度》和《医院会计制度》，规范财务管理。乙方被甲方拒付的费用不得再向工伤职工收取。

乙方不得将医师、科室的工资和奖金与其康复服务收费量直接挂钩。

乙方不得将工伤保险支付范围的项目改为承包、转包、独立核算等经营方式。

第九条 甲乙双方应加强工伤保险信息化建设，加快实现工伤保险康复费用联网结算和智能监控。甲方使用统一的工伤保险信息管理系统办理工伤保险业务并指导乙方按照统一的接口规范进行接口改造和系统对接；乙方应建立具备工伤职工就医管理、康复费用联网结算等功能的工伤医疗信息系统。甲乙双方各自承担系统建设及维护的相关费用。

第二章 康复服务管理

第十条 工伤职工就医时，乙方应通过信息系统或现场核验工伤职工身份凭证（社会保障卡或其他有效身份证明）、工伤保险就医凭证（工伤认定决定书等），确保人证合一。发现

人、证不符或就医凭证无效时应拒绝记账医疗费用并及时通知甲方。

经劳动能力鉴定委员会确认的工伤职工康复申请，协议康复机构应当为工伤康复职工制订工伤康复计划，并按计划提供康复服务，做好工伤康复职工康复效果的评估和建档工作。

第十一条 乙方依据工伤保险康复服务协议开展工伤康复服务，建立康复评估制度。在工伤职工住院后 2 日内，完成康复方案制定工作，并经工伤职工本人或家属签字同意。

乙方为工伤职工进行初期、中期、末期康复评估，并根据治疗效果及时进行康复评定，调整康复计划；为工伤康复职工提供康复治疗及咨询、指导服务；协助工伤保险协议医疗机构开展工伤康复早期介入工作。

第十二条 乙方按照工伤康复项目服务的国家相关规定为工伤职工提供康复服务，严格执行药品、诊疗、服务项目目录及相应收费标准，切实做到合理检查、合理康复，合规收费，合理使用工伤保险基金，遵守以下规定：

（一）乙方应严格按照工伤康复介入标准及服务规范执行入院、出院收治标准，及时为符合入院、出院条件的工伤职工办理相关手续，并按规定对相关康复费用给予记账；

（二）乙方应当严格有关工伤康复服务规范和工伤康复管理办法规定，开展康复服务；

（三）乙方应做到住院费用清单、检查化验原始资料或治

疗单、住院医嘱和病程记录相吻合；

（四）乙方不得将未达到康复出院标准的工伤职工催赶出院或要求其自费住院；对经确认的工伤康复期满的工伤职工，乙方应及时办理出院手续，出具工伤康复评估报告；

（五）因病情需要延长工伤康复期的住院工伤职工，乙方应为工伤职工提供伤情相关说明，并指引工伤职工办理继续康复治疗确认的相关手续；

（六）工伤职工已达到康复出院标准但拒绝出院的，乙方应自通知其出院之日起，停止记账，按自费病人处理；

（七）乙方不得推诿、拖延、拒绝收治符合入院康复条件的工伤职工。

第十三条 乙方应保证工伤职工知情同意权，及时向工伤职工提供门诊、转院费用结算单和每日费用清单，建立工伤职工自费项目和超出康复服务项目价格的知情确认制度。

第十四条 乙方应配合甲方或其他地级市以上社会保险经办机构对其工伤职工异地就医开展监督检查、费用结算和康复费用情况等工作。

第十五条 乙方应建立工伤职工康复档案，并按医院档案管理要求存档备查。工伤康复档案应当详细记录康复治疗过程，包括：工伤康复计划、康复治疗处方、康复实施人、康复实施时间、康复次数、经工伤康复职工签字确认的康复执行单，以及初期、中期、后期的康复评估报告。

第十六条 乙方应使用规范格式的工伤保险费用结算等业务表单，配合提供甲方复核康复费用所需的相关资料，包括康复初期，乙方需向甲方提供康复计划方案和诊疗常规；康复期间，乙方需每月向甲方提供康复评估结果；工伤康复职工康复完成后，乙方出具最终康复评估报告。工伤保险康复业务表单应至少保存至本服务协议终止之日起两年。

第十七条 因工伤康复职工伤情复杂，乙方的技术和设备条件不能继续康复治疗的，需转往其他康复医疗机构康复的，应按有关规定向甲方提出转诊建议，听取用人单位意见，经甲方同意后方可办理转院手续。

第十八条 工伤康复职工在乙方住院康复期间受伤部位发生严重并发症、合并症和其他危急重症须申请院内外会诊和转院治疗的，需转往其他定点医疗机构或相关科室诊疗的，应按有关规定向甲方提出转诊建议，听取用人单位意见，经甲方同意后方可办理转院转科手续。

第十九条 工伤康复职工在康复期间需要配置辅助器具的，由市劳动能力鉴定委员会确认，按省辅助器具配置管理办法的有关规定执行。

第三章 信息系统管理

第二十条 甲乙双方应满足对方的信息安全管理要求，保

证双方信息系统的安全性和可靠性。甲方应保证工伤保险信息管理系统中工伤职工信息、政策参数等基础信息的准确性。乙方应按照甲方信息系统的技术和接口标准，做好工伤康复信息系统与工伤保险信息管理系统的有效对接，承担联网接口费用。

第二十一条 乙方应指定部门及专人负责工伤康复信息系统管理，明确工作职责，合理设置系统管理权限。乙方应按甲方要求定期传输工伤职工病案首页、出院小结、费用明细清单、费用结算单、医嘱、病程记录等就医诊疗信息，确保传输的数据符合甲方制定的数据标准规范，并保证传输数据的准确性和真实性，同时做好数据备份。因提供不实资料、传输虚假数据产生的经济和法律费用由乙方承担。

第二十二条 乙方应当建立医生（康复）工作站，保证医嘱（康复）记录的可追溯性。甲方的工伤保险结算系统、智能监控系统延伸到乙方的医生（护理）工作站和药品、医用材料、试剂等购销存系统时，乙方应当予以配合，不得拒绝。

第二十三条 甲乙双方任何一方的信息系统出现故障，都应及时通知对方，并启动应急预案，保证工伤职工正常就医结算。

第四章 费用结算

第二十四条 工伤职工康复费用，乙方应按照相关规定与

甲方联网结算。

第二十五条 工伤职工认定工伤后的康复费用，乙方应按照规定垫付，医疗终结后向甲方办理结算。

第二十六条 乙方在为工伤职工提供康复服务时，应区分“工伤伤情”和“非工伤病情”，认真落实《关于进一步解决医疗保险工作有关问题的通知》（晋人社厅发〔2013〕84号）第四条规定，建立健全治疗伤、病费用分别结算办法，将工伤伤情和非工伤病情治疗产生的医疗费用进行分割，治疗非工伤病情发生的费用，不得纳入工伤保险基金支付范围，并及时告知工伤职工。

第二十七条 乙方应严格执行国家、省和市有关康复服务价格收费规定，甲方按有关规定与乙方结算相关费用。乙方违反相关康复服务价格政策规定标准收费的，不符合物价规定产生的费用工伤保险基金不予支付；乙方已收取的不合理费用，应及时退还给甲方或工伤职工。

第二十八条 乙方垫付的工伤康复费用按月进行结算。乙方应在每月5日前，将上个月工伤职工的结算信息录入省集中工伤保险信息系统，并将工伤职工的康复费用资料报甲方审核，并按规定留存相关资料备查。

第二十九条 甲方可通过日常审核、重点稽核等方式对乙方每月申报康复费用总份数的20%进行抽查审核，对不符合费用实行5倍扣罚，对符合规定的康复费用于每月的25日前通过

社银直发的方式向乙方拨付应支付工伤康复费用金额的 90%，
剩余 10%作为履约质量保证金。

甲方根据协议年度考核结果和监督检查等情况，在该年度
结束后 3 个月内结算履约质量保证金。

乙方不得因康复费用拨付不及时拒绝为工伤职工救治。

第三十条 工伤职工与乙方发生医疗纠纷并涉及康复费用
结算的，乙方应自事故认定之日起七日内通知甲方。在医疗事
故鉴定委员会做出是否属于医疗事故的鉴定结论前，甲方暂不
予支付相关医疗费用。经判定为医疗事故的，按照《医疗事故
处理条例》处理，甲方不予支付因医疗事故及治疗其后遗症所
产生的医疗费用。

第五章 监督检查和违约责任

第三十一条 根据工伤保险康复服务有关政策规定及本
协议的要求，甲方采取日常检查、稽核、实地检查考核等方
式，对乙方执行工伤保险政策和履行服务协议情况进行监督检
查和考核，对涉嫌违规问题及费用进行调查取证。甲方对乙方
履行本协议的情况进行年度考核和协议期满考核。

乙方应积极参与、配合甲方开展的各项监督检查和考核工
作。按照联动监管的要求，甲方委托其他社会保险经办机构对
乙方进行监督检查或稽核调查时，乙方应予以配合。

第三十二条 甲乙双方应当加强对工伤康复过程进行监管。甲方发现乙方存在可疑违约违规行为时，要及时反馈乙方，乙方应当在规定期限内做出解释说明，甲方稽核部门根据规定对可疑数据做出相应处理，不得影响工伤职工的康复结算。

第三十三条 甲方未按本协议规定结算费用的，由人力资源社会保障行政部门责令改正；乙方可以解除服务协议。

第三十四条 乙方有下列情形之一的，甲方可对乙方采取约谈、限期整改、暂停拨付、暂停协议等处理：

（一）未按本协议要求落实管理措施，相关管理机构不健全的；不配合甲方开展康复费用审核或监督检查工作的；

（二）未按甲方要求在规定时间内提供工伤职工的病历资料、处方、康复治疗单（记录）和药品等资料的；

（三）未按要求向甲方报告工伤职工在乙方就医发生医疗事故；

（四）未及时处理工伤职工投诉和社会监督反映问题的；

（五）未及时向甲方申报本单位基本信息变更的；

（六）无正当理由拒绝为工伤职工提供相关康复服务的；不严格执行诊疗常规和操作规程或不根据伤情进行康复的。

第三十五条 乙方有下列情形之一的，甲方可对乙方予以拒付费用、暂缓支付或不予支付、暂停协议等处理：

（一）不按规定核验工伤职工身份和康复申请资格，将不符合规定的康复费用纳入工伤保险基金支付范围的；

（二）无正当理由拒绝为工伤职工提供相应康复服务的；不严格执行诊疗常规和技术操作规程，或不根据病情进行康复、用药、选择医用耗材的；不按有关标准及规定安排工伤职工住院和出院的；

（三）将工伤保险支付范围外的康复项目、诊疗项目、药品、医疗范围设施项目或生活日用品、保健滋补品等费用串换为工伤保险政策范围内费用，套取工伤保险基金的；

（四）发生重复、分解、过度、超限制范围等违规康复、检查行为导致增加费用的；

（五）将因医疗事故及治疗其后遗症产生的医疗费用进行工伤费用申报的；

（六）在为工伤职工提供康复服务过程中，出现严重差错或事故，或因违规受到卫生健康、市场监管、医保等部门行政处罚的；

（七）超出《医疗机构执业许可证》准许范围或执业地址开展康复服务或将科室或房屋承包、出租给个人及其他机构，并以乙方名义开展康复服务的；

（八）其他造成工伤保险基金损失的违约或违法行为。

第三十六条 乙方发生以下违约违法行为的，一律解除服务协议，对已支付的费用予以退回：

（一）通过伪造康复文书、财务票据或凭证等方式，虚构医疗服务、虚假费用、串换药品、诊疗项目或康复项目的；

(二) 协议有效期内，累计 2 次发生医疗事故的；

(三) 其他造成严重后果或重大影响（媒体曝光、行业审计等）的违规行为。

第三十七条 乙方未按协议约定提供服务，造成工伤保险基金重大损失或带来恶劣社会影响的，甲方将提请人力资源社会保障部门按《社会保险领域严重失信人名单管理暂行办法》规定，将其列入社会保险严重失信人名单进行管理，由相关部门按规定实施联合惩戒。

第三十八条 乙方涉嫌欺诈骗保等违法犯罪的，甲方移交有关部门依法处理。

第六章 附则

第三十九条 本协议执行期间，国家法律、法规有关政策有调整的，甲乙双方按照新规定修改或补充本协议，如无法达成协议，双方可终止协议。

第四十条 因双方协商一致、乙方停业或歇业、不可抗力致协议不能正常履行等情况，本协议解除的，甲方应及时向社会公布。

甲乙双方因单方面原因需提前解除或终止协议的，必须提前 30 日书面通知对方，在此期间，双方应继续履行此协议，共同做好善后工作，保障工伤职工正常就医。

第四十一条 本协议执行过程中如发生争议，双方通过协商方式解决。不愿协商或者协商不成的，乙方可依法申请行政复议或者提起行政诉讼。

第四十二条 本协议未尽事宜，甲乙双方可以换文进行补充，甲乙双方已经确认的补充事宜，效力与本协议相同。

第四十三条 本协议有效期一年。一式三份，甲乙双方执一份，报同级人力资源社会保障行政部门备案一份，经公示无异议后生效。

甲方（签章）：

乙方（签章）：

法人代表（签名）：

法人代表（签名）：

年 月 日

年 月 日

山西省工伤保险 辅助器具配置服务协议

甲 方： _____

法定代表人或委托代理人： _____

地 址： _____

邮政编码： _____

联系电话： _____

乙 方： _____

法定代表人或委托代理人： _____

地 址： _____

邮政编码： _____

联系电话： _____

为保障工伤职工获得质量优良的辅助器具产品和良好服务，促进工伤职工功能康复，规范辅助器具配置管理工作，根据《工伤保险条例》（中华人民共和国国务院令 第 586 号）、《工伤保险辅助器具配置管理办法》（中华人民共和国人力资源和社会保障部令 第 27 号）、《山西省人力资源和社会保障厅关于印发〈工伤保险协议服务机构管理暂行办法〉的通知》等有关规定，甲乙双方就工伤保险辅助器具配置事宜，经协商签订如下协议。

第一章 总 则

第一条 甲乙双方应认真贯彻执行国家及山西省有关工伤保险辅助器具配置的法律、法规和政策规定，严格执行本协议内容，履行各自的责任和义务，切实维护工伤职工的合法权益，提高辅助器具服务水平。

第二条 甲乙双方均有义务向用人单位、工伤职工和工作人员宣传工伤保险辅助器具配置政策规定，有权向对方提出合理化建议，有权检举和投诉对方工作人员的违规行为。

第三条 甲方应及时告知乙方工伤保险辅助器具配置等相关政策规定，接受乙方咨询。按本协议规定及时向乙方支付应由甲方支付的辅助器具配置费用。甲方有权监督乙方执行有关政策法规和履行协议的情况。乙方有权向甲方提出合理化建议。

第四条 乙方依据国家和山西省有关规定以及本协议为工伤职工提供规范化的辅助器具配置服务。建立内部管理制度，加强政策培训，为工伤职工提供合理、优质、方便的配置服务。

第五条 本协议签订后，乙方应在本单位经营场地建立“工伤辅助器具配置专柜”，将配置标准的产品陈列于专柜中，并明确标注产品的型号、产地、品牌、质量保证期等相关信息，便于工伤职工对配置的辅助器具产品了解知情。并在显要位置设置政策宣传栏，将工伤保险配置辅助器具的主要政策规定和本协议的主要内容进行公布，并设立投诉举报电话和意见箱。

协议履行期间，乙方单位名称、法人代表、执业地址、所有制形式、经营类别、主管部门、辅助行业生产装配资格证、人员执业技能证书、单位账户等基本信息发生变更的，应于30日内及时报告甲方，甲方予以变更备案。

第六条 乙方为工伤职工配置辅助器具，符合《山西省工伤保险辅助器具配置目录和费用限额标准》（晋人社厅发〔2019〕17号）的配置费用，甲方按规定从工伤保险基金支付。

对乙方发生的未经劳动能力鉴定委员会确认、自行配置辅助器具、配置辅助器具超目录或者超出限额部分的，以及其他违反工伤保险有关规定的费用，工伤保险基金不予支付。

第七条 甲方可通过日常检查、稽核、年度考核或委托

第三方机构稽核等监督方式加强对乙方辅助器具配置服务行为进行监管。乙方有违约违规行为的，甲方依据有关规定和本协议约定，视情节轻重采取相应处理措施。

甲方开展各项监督检查和考核工作时，乙方应予配合，有责任为甲方及时准确的提供相关资料和信息。

第八条 甲乙双方有义务对互相提供的工伤人员配置等资料承担保密责任，并进行妥善保管。

第九条 乙方应在本单位显著位置固定悬挂统一样式的“山西省（**市）工伤保险辅助器具配置服务协议机构”标牌，并妥善保管、维护，不得复制、伪造、仿造、转让或损毁。

第十条 甲乙双方应加快实现辅助器具配置联网结算。甲方使用统一的工伤保险信息管理系统办理工伤保险业务并指导乙方按照统一的接口规范进行接口对接；乙方应建立具备工伤职工辅助器具配置管理、配置费用联网结算等功能的工伤保险辅助器具配置信息系统。甲乙双方各自承担联网结算产生的相关费用。

第二章 配置服务管理

第十一条 工伤职工到乙方配置辅助器具时，乙方应认真核实工伤职工身份信息的真实性，发现人、证不符或其他情况的，应拒绝记账并及时告知甲方和用人单位。已实现联网结算的，乙方可通过与甲方工伤保险信息系统获取上述相

关信息。

第十二条 乙方应根据工伤职工辅助器具确认项目为工伤职工配置辅助器具。为工伤职工配置的辅助器具应达到《山西省工伤保险辅助器具配置目录和费用限额标准》（晋人社厅发〔2019〕17号）规定的标准和服务年限。

第十三条 乙方为工伤职工配置的辅助器具应当符合国家标准或者行业标准。统一规格的产品或者材料等辅助器具在装配前应出具国家授权产品质量检测机构的质量检测报告，标注生产厂家、产品品牌、型号、材料、功能、出厂日期、使用和保修期等事项。

第十四条 乙方为工伤职工配置的辅助器具应当满足辅助日常生活及生产劳动之必需，并采取国内市场的普及型产品。

乙方应明确告知工伤职工工伤保险辅助器具配置目录、最高支付限额、最低使用年限等相关内容。

乙方为工伤职工配置辅助器具时，应明确告知所配置辅助器具的型号、材质、生产厂家、价格、保修期、使用年限等基本信息。

第十五条 乙方应为工伤职工免费提供辅助器具配置前的检查、辅助器具的安装、配置后的指导和训练以及功能评价服务。

对于行动或交通不便的工伤职工配置辅助器具时，乙方应当派车接送或上门服务，配置辅助器具期间和维修期间免费提供住宿。

辅助器具交付使用时，乙方应提供产品保修卡和说明书，并由工伤职工在《山西省工伤保险辅助器具配置制作单》签字认可。

第十六条 乙方在规定的最低使用年限内免费为工伤职工配置的辅助器具进行维修或更换，并在保修卡上注明。

乙方每半年对工伤职工配置的辅助器具使用情况进行一次回访，并作好详细记录。

第十七条 乙方因辅助器具配置不当给工伤职工造成新的伤害，应承担工伤职工治疗新的伤害部位的所有费用。

第十八条 乙方在为工伤职工配置辅助器具时，应当如实记录工伤职工信息、配置器具产品信息、最高支付限额、最低使用年限等配置服务事项，配置服务记录经工伤职工签字后，分别由工伤职工和协议机构留存，作为甲方结算配置费用时的核查依据。

第十九条 乙方应为配置辅助器具的工伤职工建立档案，档案记录应清晰、准确、完整，并妥善保管，至少保存至服务期限结束之日起两年。档案内容包括：工伤职工信息（包括姓名、身份证或社会保障卡复印件、家庭地址、联系电话）；配置申请资料（《辅助器具配置确认表》、《山西省工伤保险配置辅助器具申请表》、《山西省工伤保险配置辅助器具费用报销审批表》、《山西省工伤保险配置辅助器具配置制作单》）；配置产品和售后服务信息（辅助器具品牌型号、材料名称、材料等级、生产厂家、生产日期、产品标签、产品编码、配置发票复印件、主要装配材料的进货发

票、安装前后照片、《山西省工伤保险辅助器具安装配置承诺书》、回访记录、维修记录等资料）。甲方按规定对配置服务档案进行稽核抽查，并作为结算配置费用的依据之一。

第二十条 为工伤职工超出工伤保险辅助器具配置目录和最高支付限额的辅助器具配置，需由工伤职工承担自费费用的，应当事先征得工伤职工或其近亲属同意并签字。

第二十一条 工伤职工应配置辅助器具但不愿意配置而要求支付现金的，乙方应拒绝支付，并及时报告甲方。

第二十二条 乙方应配合各级社会保险经办机构对其工伤职工配置辅助器具开展监督检查、费用结算及核实有关费用情况。

第二十三条 乙方为工伤职工配置的辅助器具，必须在其配置的辅助器具上用激光清晰打印配置机构名称（或配置机构标志）、配置日期和工伤职工姓名。

对工伤职工配置的辅助器具进行单独拍照，尤其是打标内容要显示清晰；同时对工伤职工配置后情况进行整体拍照，保证人体面部和所配辅助器具显示清晰，不得采用电脑合成等技术手段伪造虚报。

拍照应使用数码设备，照片上显示拍摄时间，同时将照片名称修改为工伤职工姓名，便于查询，随辅助器具配置申报资料上报。

第二十四条 乙方应遵守职业道德，文明经营，不得采取不正当手段恶性竞争。

第二十五条 乙方应严格执行《山西省工伤保险辅助器

具配置目录和费用限额标准》（晋人社厅发〔2019〕17号）规定的配置目录和最高支付限额。

第三章 信息系统管理

第二十六条 甲乙双方应满足对方的信息安全管理要求，保证双方信息系统的安全性和可靠性。甲方应保证工伤保险信息管理系统中工伤职工信息政策参数等基础信息的准确性。乙方应按照甲方信息系统的技术和接口标准，做好工伤保险信息管理系统的有效对接。

第二十七条 乙方应指定部门及专人负责管理工伤辅助器具的配置信息系统管理，明确工作职责，合理设置系统管理权限。乙方应在本单位信息系统如实、完整录入工伤职工辅助器具配置的有关数据和信息。乙方应按甲方信息系统接口的要求传送配置信息和费用结算等费用，结算单等信息，并保证传输数据的准确性和真实性，同时做好数据备份。

第二十八 甲乙双方任何一方的信息系统出现故障都应及时通知对方并启动应急预案，保证工伤职工享受正常配置服务。

第四章 费用结算

第二十九条 工伤职工配置辅助器具的费用，由乙方垫付后与甲方联网直接结算；未实现联网的，由乙方向甲方办

理结算手续。

第三十条 工伤辅助器具配置费用按月进行结算。已实现联网结算的，乙方应通过信息系统及时上传工伤职工的配置服务记录、配置费用明细清单、费用结算单等结算信息，并按规定留存原始票据及其他资料备查；未实现联网结算的，乙方应于每月5日前将上个月工伤职工配置辅助器具的配置发票、《配置辅助器具确认表》、《山西省工伤保险配置辅助器具申请表》、《山西省工伤保险配置辅助器具配置制作单》、《山西省工伤保险辅助器具安装配置承诺书》和实物拍照电子档案等资料报送甲方。

第三十一条 甲方按照相关政策规定对乙方申报的辅助器具配置资料进行审核，并对符合规定的辅助器具配置应支付费用金额预留10%作为履约质量保证金，于每月25日前通过社银直发方式向乙方拨付应付费用的90%。

第三十二条 甲方根据协议年度考核结果和监督检查等情况，在该年度结束后3个月内结算履约质量保证金。

第五章 监督检查和违约责任

第三十三条 甲方有下列情形之一的，乙方可要求甲方采取措施纠正：

（一）工伤保险辅助器具配置的法律、法规和政策规定发生变化的，未及时告知乙方；

（二）因甲方原因导致辅助器具配置费用结算错误的；

(三) 未及时结算拨付辅助器具配置费用的。

第三十四条 甲方根据乙方违反政策和协议约定情况，将视情节对其做出提醒、通报、扣除履约质量保证金、限期整改或者停止服务的决定。

第三十五条 乙方在辅助器具配置服务过程中有下列情况之一的，甲方可以对乙方采取提醒和通报，要求限期改正：

(一) 未按要求建立工伤职工档案；

(二) 未按甲方要求及时、准确、完整的提供相关资料；

(三) 未按甲方要求进行打印标志；

(四) 乙方的法人代表、地址、账户等信息发生变化未在规定时间内向甲方提出变更事宜。

第三十六条 乙方违反规定或不履行协议的有关条款或有下列行为之一的，甲方暂停乙方服务协议，并扣除 50% 履约质量保证金，并提出限期整改意见。

(一) 因服务质量、产品质量不符合规定被投诉并查实的；

(二) 不提供康复功能训练、售后服务的；

(三) 因不符合报销规定而造成工伤职工上访的；

(四) 警告或约谈后仍未按要求改正的。

第三十七条 乙方在辅助器具配置服务过程中有下列情形之一的，甲方可以解除协议，并扣除全部履约质量保证金；造成基金损失的，责令其在规定时间内退还损失的基金；情节严重的根据《工伤保险条例》第六十条规定处理。

- (一) 限期整改期间没有进行有效整改的；
- (二) 违反工伤保险政策规定，有虚报费用、返利行为或伪造虚假凭证、票据等骗取基金的；
- (三) 未配置辅助器具而提供虚假单据的；
- (四) 违反辅助器具配置管理服务标准，侵害工伤职工合法权益的；
- (五) 受到相关行政部门处罚的；
- (六) 被有关部门列为严重失信人员名单的；
- (七) 违反工伤保险规定的其他情形。

第三十八条 乙方未按协议约定提供服务，造成工伤保险基金重大损失或带来恶劣社会影响的，按照《社会保险领域严重失信人名单管理暂行办法》规定将其列入社会保险严重失信人名单进行管理，由相关部门按规定实施联合惩戒。

第六章 附 则

第三十九条 本协议执行期间，国家和省有关政策有调整时，甲乙双方按照新的规定协商修改或补充本协议，如无法达成协议，双方可终止协议。

第四十条 甲方无正当理由不按时足额结算费用的，乙方可提请同级人力资源和社会保障厅行政部门，要求甲方限期改正，也可单方面解除工伤保险辅助器具配置服务协议，但乙方对原已配置的辅助器具要按规定继续履行维修、更换和调试义务。

第四十一条 协议执行期间，如甲、乙方的机构名称、经营性质、服务设施、单位负责人、单位账户等发生变化时，应在发生变化之日起 30 日内通知对方，并提供相应主管部门批准文件等相关资料。

第四十二条 因双方协商一致，乙方停业或歇业、不可抗力致协议不能正常履行等情况，本协议解除的，甲方应及时向社会公布。

甲乙双方因单方面原因提前解除或终止协议的，必须提前 30 日书面通知对方。

乙方对原已配置的辅助器具要按规定继续履行维修、更换和调试义务。

第四十三条 本协议执行过程中如发生争议，双方通过协商方式解决。不愿协商或者协商不成的，乙方可依法申请行政复议或者提起行政诉讼。

第四十四条 本协议未尽事宜，甲乙双方可以换文进行补充，经甲乙双方确认的补充事宜，效力与本协议相同。

第四十五条 本协议有效期一年。一式三份，甲乙双方执一份，报同级人力资源社会保障行政部门备案一份，经公示无异议后生效。

甲方：（盖章）

乙方：（盖章）

法定代表人（签名）

法定代表人（签名）

年 月 日

年 月 日

附件6

山西省工伤保险医疗（康复）协议服务机构年度考核评分表

被考核单位（章）：

日期： 年 月 日

序号	考核项目	考核内容	分数	实得分	备注
1	机构管理 (5分)	按照《协议》要求，有院级分管领导、内设工伤保险专（兼）职管理机构，配备专（兼）职管理人员。	2		
		内设工伤保险专（兼）职管理机构及管理人员有相应的工作职责。	2		
		按时报送《工伤治疗人次及费用情况表》。	1		
2	制度建设 (10分)	按照工伤保险政策规定及协议内容，建立健全本院管理制度（必须含有自查内容和违规内部处理制度）。	2		
		建立特殊检查、高值耗材、血液制品等审批制度。	3		
		建立相应自查处理记录。	1		
		建立转诊转院、旧伤复发、康复治疗等审批制度。	3		
		严格执行自费项目及超出医疗服务项目价格的知情确认制度。	1		
3	就诊管理 (28分)	认真落实职工住院治疗工伤费用垫付制度。	3		
		按规定在治疗过程中对“伤、病”发生的费用分别结算。	3		
		职工旧伤复发住院治疗严格履行审批手续。	4		
		严格履行医疗康复治疗审批手续，康复治疗由专业科室执行，要有康复计划和康复评定。	5		
		及时为符合转诊、转院条件的工伤职工办理转诊转院手续。	2		
		严格掌握出入院标准，入院第一诊断应为工伤所致。	5		
		严格执行重症监护病房收治标准。	2		
		不跨专业、跨科室收治患者。	4		

序号	考核项目	考核内容	分数	实得分	备注
4	目录管理 (9分)	1、严格执行《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》，因病施治，对于药品目录有限定要求的，使用时要有依据。	5		
		2、诊疗项目收费依据《山西省医疗服务项目价格》，未经物价和相关部门批准的诊疗项目不予支付，不得分解收费和串换收费等。	4		
5	服务管理 (48分)	按照《病历书写基本规范》要求，病历书写要真实、客观、准确、完整。（康复机构根据康复计划提供康复服务做好记录，康复治疗单符合规范）。	3		
		票据、费用明细、住院医嘱、病程记录、治疗单五吻合。	4		
		合理用药，不过度及超量用药，特殊用药病历中要有合理分析依据。	6		
		特殊检查有审批手续，辅助检查化验报告单齐全，病程记录中要有相关分析论证。	6		仅医疗机构参与
		不过度检查、过度治疗、过度康复（康复机构制定合理的康复治疗计划，包括康复治疗的合理性、康复治疗每10次的疗效、康复治疗的总体有效性是否符合医学质量控制要求等情况）。	14		
		出院带药量符合医保相关规定。	4		仅医疗机构参与
		按规定床位费标准收费。	2		
		及时向患者提供一日清单或将一日清单信息传输到自动查询机。	2		
		不得挂床住院。	7		
	严格控制住院工伤职工康复期间的安全责任情况，包括康复安全性、既往医学康复质量控制检查、既往工伤保险监督检查等。	10		仅康复机构参与	
备注：1、冒名住院、医疗（康复）机构提供虚假资料的一票否决，考核为零分。 2、考核项目总分为100分，每项分值扣完为止。					

山西省工伤保险辅助器具配置协议服务机构年度考核评分表

被考核单位（章）：

日期： 年 月 日

序号	考核项目	考核内容	评分标准	分数	实得分	备注
1	机构管理 (15分)	按核准的经营范围从事辅助器具生产配置经营活动。	1.无营业执照、相关许可证（或过期）、超出经营范围扣1分； 2.实际经营地与注册地址不一致扣1分。	4		
		接待检查、产品加工、功能训练、休息住宿室各功能室应独立设置、布局合理。	检查室、产品加工室、功能训练区、休息住宿室缺一项扣1分。	4		
		测量取型、修型加工、训练器材等设备设施的配备齐全。	检查固定资产和实物器材，有1项设备1分，最高3分。	3		
		辅助器具配置人员具备执业（职业）资格。	辅助器具配置人员执业资格证书，每人2分，最高4分。	4		
2	制度建设 (10分)	有财务管理制度并有效执行。	财务管理制度健全完善（1分）、财务独立核算（1分）。	2		
		有服务流程并有效执行。	服务流程健全完善（1分）、有效执行（1分）。	2		
		有售后制度并有效执行。	售后制度健全完善（1分）、有效执行（1分）。	2		
		有档案管理制度并有效执行。	档案管理制度健全完善（1分）、有效执行（1分）。	2		
		有回访制度并有效执行。	回访制度健全完善（1分）、有效执行（1分）。	2		
3	配置管理 (33分)	辅助器具零部件来源合法。	具体检查合同、进货单、银行记录、发票、质量合格检测报告等资料，每一份资料不完整扣2分。	10		
		工伤辅助器具配置专柜。	是否按经营产品设立“工伤辅助器具配置专柜”（明确标注产品的型号、产地、品牌、质量保证期等信息）。	3		
		配置流程符合服务协议要求。	1.配置的辅助器具上用激光清晰打印配置机构名称（或配置机构标志）、配置日期、工伤职工姓名，新旧辅助器具连同工伤职工本人进行整体拍照，拍照质量清晰照片上显示拍摄时间（4分）。2.《山西省工伤保险辅助器具配置制作单》填写完整（2分）。每份档案缺1项扣1分扣完为止。	6		

序号	考核项目	考核内容	评分标准	分数	实得分	备注
3	配置管理 (33分)	建立完善工伤人员配置、更换、维修管理档案。	工伤职工社会保障卡复印件、《配置辅助器具申请表》、《辅助器具配置确认表》复印件、病历、制作单(含生产厂家、产品品牌、型号、材料、出品日期、使用期限和保修期)、配置发票复印件、主要装配材料的进货发票、回访记录、维修记录。每份档案缺1项扣1分。	10		
		实行一人一档,工伤人员配置信息档案记载完整并至少保存至服务期限结束之日起2年。	档案按一人一档整理(1分)、保管时间达标(1分)。	2		
		日常检查、专项稽查问题及时整改。	整改落实到位。	2		
4	服务管理 (22分)	详细记录提供辅助器具配置前的检查、配置后的康复训练和功能评价服务。	配置前的检查记录、配置后的康复训练记录、功能评价服务记录。每份档案缺1项扣2分。	4		
		为行动不便工伤人员提供上门服务或派车接送服务。	是否有接送记录。	2		
		设置政策宣传和投诉箱。	显要位置设置政策宣传栏(2分)和投诉箱(2分)。	4		
		做好辅助器具使用指导并提供售后服务。	售后记录齐全(3分)。	3		
		是否按规定回访及时处理回访中发现的问题。	回访记录齐全(2分);及时处理回访问题(1)。	3		
		质量纠纷涉诉事项。	近两年发生质量纠纷涉诉事项属实的扣2分。	6		
5	服务质量 (20分)	工伤人员满意度及服务质量。	通过电话或实地回访形式调查前期和后期服务质量,形成工伤人员满意度及服务质量调查表。	20		
总分				100		
备注: 1、虚报冒领、辅助器具机构提供虚假资料的一票否决,考核为零分。 2、考核项目总分为100分,每项分值扣完为止。						

工伤人员满意度及服务质量调查表

工伤职工姓名:	身份证号:		
配置机构:	辅助器具名称:		
联系电话	配置日期:		
参保单位:			
调查内容	打分标准	分值设置	得分
1. 配置的辅助器具是否用激光清晰打印配置机构名称（或配置机构标志）、配置日期、工伤职工姓名？有无出厂检验合格证、完整填写保修卡？	信息是否完整（是4分 否：0分）	4	
2. 《山西省工伤保险管理服务中心辅助器具配置制作单》是否与配置器具一致？	配置是否一致（是3分 否：0分）	3	
3. 在配置过程中相关人员是否明确告知您所配置辅助器具的型号、材质、生产厂家、价格、保修期、使用年限等基本信息？	是否明确告知（是：1分 否：0分）	1	
4. 配置机构是否提供上门接送服务？是否免费提供住宿服务？	1、是否提供上门接送服务（是：1分 否：0分） 2、是否提供住宿服务（是：1分 否：0分）	2	
5. 是否定期接受康复训练？对安排的康复训练是否满意（满意 一般 不满意）？	1、定期接受康复训练（是：1分 否：0分） 2、康复训练的满意度（满意2分 一般1分 不满意0分）	3	
6. 使用期间配置服务机构是否定期回访？对于回访中您提出的问题，是否在合理时间内得到解决？对于解决的问题您是否满意（满意 一般 不满意）？	1、是否有定期回访（是：1分 否：0分） 2、问题得以解决的满意度（满意2分 一般1分 不满意0分）	3	
7. 使用过程中是否发生过质量问题？得到了什么样的售后服务？售后服务是否收费？对服务是否满意（满意 一般 不满意）？	1、是否发生过质量问题并提供售后服务（未提供：0分 提供：1分） 2、售后服务是否收费（是：0分 否：1分） 3、售后满意度（满意2分 一般1分 不满意0分）	4	
8. 是否有其他说明的事项（如：选择配置机构的原因？为了得到更好的服务对下一步规范要求有何建议等）。			
合计		20	

山西省人力资源和社会保障厅办公室

2022年7月8日印发

