

泸州市人力资源和社会保障局文件

泸市人社发〔2015〕9号

泸州市人力资源和社会保障局 关于进一步加强工伤保险和生育保险定点机构 管理工作有关问题的通知

各区（县）人力资源和社会保障局：

为了保障参加工伤保险和生育保险的职工得到及时医疗救治和康复治疗，促进和规范工伤保险、生育保险定点机构（以下简称“定点机构”）的管理，确保基金安全完整，推动我市工伤保险和生育保险工作健康运行，根据《泸州市工伤保险市级统筹实施方案》和《泸州市生育保险市级统筹方案》的规定，现就进

进一步加强定点机构管理工作有关问题通知如下：

一、定点机构的设置原则

本通知所称的定点机构，是指经市人力资源社会保障局审查认定，并与市、区（县）社保局签订服务协议，为工伤保险和生育保险参保人员提供医疗、康复和辅助器具配置服务的机构。

对定点机构的审查和确定，应综合考虑区域内机构的分布、规模、功能、服务质量、服务成本，并遵循以下原则：

（一）符合工伤保险、生育保险服务要求，方便参保人员就医、康复和配置辅助器具；

（二）在工伤保险定点机构着重外科和骨科、生育保险定点机构着重妇科和产科的前提下，兼顾各区域医疗机构的配设；

（三）促进医疗卫生资源的优化配置，促进定点机构有序竞争，合理控制医疗服务成本，提高医疗卫生资源利用率和医疗机构服务质量。

二、申请条件

（一）基本条件

符合医疗机构准入标准或按泸州市卫生局民营医疗机构卫生监督量化分级管理评分标准规定评为 A 级或 B 级的民营医疗机构；依法取得《医疗机构执业许可证》、《收费许可证》或《营业执照》，并按规定校验合格；遵守国家、省和市有关医疗服务

管理的法律、法规和规定，建立了与工伤、生育保险管理相适应的内部管理制度，配备了必要的管理人员和设备；遵守《中华人民共和国价格法》等有关法律、法规及规章，严格执行国家、省、市规定的药品价格政策和医疗服务收费标准，有健全的财务制度，并经卫生、食品药品监管、物价管理等部门监督检查合格；配有满足工伤、生育保险管理需要的计算机等软、硬件设备，具备联网条件，并自愿承担因工伤、生育保险政策变化、管理方式变化、失去定点机构资格而在工伤、生育保险投入上带来的风险；医疗机构及其员工应依法参加各项社会保险，并按时足额缴纳社会保险费。

（二）特殊条件

1. 符合下列条件之一的，可自愿申请工伤保险定点医疗机构资格：

（1）医院等级为全民所有制机构二级及以上或民营机构量化 A 级及以上；

（2）医院等级为全民所有制机构一级或民营机构量化 B 级的，外科（含骨科）有一定专业技术优势。

2. 符合下列条件之一的，可自愿申请生育保险定点医疗机构资格：

（1）医院等级为全民所有制机构二级及以上或民营机构量

化 A 级及以上;

(2) 医院等级为全民所有制机构一级或民营机构量化 B 级的, 妇产科有一定专业技术优势;

(3) 市、区(县)妇幼保健院和计划生育指导所(服务站)。

3. 申请工伤康复定点医疗机构资格的条件: 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, 康复技术水平在本地区处于领先水平; 设有专门的康复病房, 康复病房床位在 50 张以上, 每张床净使用面积在 6 平方米左右; 康复业务用房面积在 500 平方米以上(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; 有较为完备的康复器械和设备; 拥有 10 名以上康复专业医师(其中副高级以上职称人员比例一般不低于 40%), 经过专业培训的康复治疗师 20 名以上。

4. 申请工伤保险辅助器具配置机构定点资格的条件: 取得民政部门颁发的《假肢和矫形器(辅助器具)生产装配企业资格认定证书》或省级食品药品监督管理局颁发《医疗器械经营企业许可证》, 并在我市范围内有常驻派驻机构或办事处。

三、申报和审定

(一) 申报资料

1. 《泸州市工伤保险和生育保险定点机构申请、初审表》(见附件 1);

2. 《医疗机构执业许可证》、《收费许可证》、《营业执照》和医疗机构等级评审文件复印件（验原件）；

3. 医疗机构概况介绍的书面材料，并提供从事工伤、生育保险管理人员花名册、在职参保执业医师和护士等的有关证件（验原件收复印件）、职工人数及各类专业技术人员数、定编床位数等有关资料；

4. 医疗机构内部管理制度及财务管理制度；

5. 卫生、食品药品监督管理部门、物价部门监督检查合格的证明材料（原件）；

6. 医疗机构为其员工办理社会保险参保手续的缴费证明（原件，社会保险经办机构签章）。

（二）审定

市、区（县）社保局按“分级管理”的原则，每季度集中受理同级卫生行政部门批准的医疗机构的申请。工伤康复医疗机构和辅助器具配置机构统一在市社保局申请。定点机构按以下程序审定：

1. 受理时限。每季度首月 15 日前集中受理。

2. 资料报送。申请定点资格必须提供本通知第三条第（一）项规定的所有材料。

3. 资料审查。市、区（县）社保局在受理时限内按区域配设

原则对申报材料进行初审，其中，区（县）社保局将初审合格的申请机构公示 5 个工作日，公示无异议的在 5 个工作日内报市社保局复审。市社保局于 10 个工作日内复审并填制《泸州市工伤保险和生育保险定点机构资格复审汇总表》（见附件 2）上报市人力资源社会保障局。

4. 综合评审。市人力资源社会保障局根据本通知的规定于 10 个工作日内组织相关部门综合评审，必要时实地考察（实地考察时间不含在 10 个工作日内），确定是否纳入定点范围。

5. 确认公布。通过综合评审的机构，由市人力资源社会保障局在本季度内统一发文公布并授牌。

四、监督管理

市、区（县）社保局与取得定点资格的定点机构签订服务协议书，明确服务范围、服务内容、服务质量、违约责任、协议解除或终止条件以及双方权利义务，对定点机构工伤保险和生育保险医疗服务承担日常监管责任。市、区（县）人力资源社会保障局，应定期或不定期组织相关部门对定点机构的服务行为、服务质量、服务标准进行检查和监督。

（一）市、区（县）社保局对定点机构实行服务协议管理，按分级管理原则与管辖范围内定点机构签订各项服务协议文书；市社保局负责统一与全市工伤康复定点医疗机构、工伤定点辅助

器具配置机构签订服务协议文书。《服务协议》文本由市社保局统一制定。

(二) 定点机构有下列情形之一的，应当自发生之日起1个月内持相关资料向市社保局提出申请，市社保局按照本通知规定条件审查合格后变更登记，并报市人力资源和社会保障局备案。

1. 合并或分立；
2. 法定代表人或主要负责人发生变化；
3. 医院等级发生变化；
4. 定点机构名称或地址发生变化。

定点机构逾期未办理变更登记手续的，市、区（县）社保局知晓后应责令其限期整改，中止服务协议，期间发生的医疗费用、配置辅助器具等费用，工伤、生育保险基金不予支付，已支付的违规费用由社保局全额追回。

(三) 定点机构有下列行为之一的，市、区（县）社保局知晓后应责令其限期整改，有权暂时中止服务协议，拒绝支付有关费用；已经支付的，有权予以追回；情节严重的，可提请市人力资源和社会保障局取消其定点资格；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

1. 无正当理由拒绝为参保人员提供医疗服务的；
2. 未查验身份证等导致冒名就诊住院、挂名（床）住院的；

3. 未严格执行诊疗常规和技术操作规程，不合理使用医疗仪器设备为参保人员检查，或不根据病情、医嘱进行合理检查、治疗、用药和选择医用材料；未按规定的剂量开药、出院带药，未按医嘱或处方为参保人员配药，存在滥用药物、串换药品及药品串换其他商品情形的；

4. 未实行门诊和住院费用清单制，或使用和实施工伤、生育保险以外诊疗项目与药品等自费项目未经参保企业、参保人员或家属签字同意的；

5. 违反《中华人民共和国药品管理法》等相关规定，向参保人员提供假、劣药品的；

6. 对人力资源和社会保障局等相关行政部门日常监督检查工作不配合的；

7. 未按时足额缴纳各项社会保险费的；

8. 被卫生、工商或价格管理部门注销或吊销《医疗机构执业许可证》、《营业执照》或《收费许可证》的；

9. 提供虚假材料或通过行贿等非法手段取得定点资格的；

10. 违反《中华人民共和国社会保险法》第八十七条、第八十八条和《工伤保险条例》第五十九条、第六十条法律法规行为的；

11. 其他违反工伤、生育保险制度规定的行为。

被取消定点资格的机构，经整改可在 1 年后重新申请定点资格。

五、本通知从 2015 年 1 月起执行，之前已取得定点资格的机构到期后按本通知规定执行。

- 附件：1. 泸州市工伤保险和生育保险定点机构申请、初审表
2. 泸州市工伤保险和生育保险定点机构资格复审汇总表

泸州市人力资源和社会保障局

2015 年 1 月 22 日

附件 2

泸州市工伤保险和生育保险定点机构资格复审汇总表

填报单位（章）：

序号	市区县名称	医疗机构名称	注册地址	电话号码	主要负责人	申请类别	资料复审情况	现场考查情况	公示反馈情况	复审意见
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										

备注：1. 医疗机构名称、注册地址、主要负责人按《医疗机构执业许可证》载明的内容填写，不得填写简称；

2. 申请类别应载明是工伤或生育定点，资料复审情况应载明申请资料是否真实、齐备，现场考查情况应载明是否符合定点条件，公示反馈意见应载明是否有异议，复审意见应明确是否同意上报定点。

泸州市人力资源和社会保障局办公室

2015年1月22日印发
