

ᠤᠮᠤᠯᠠᠰᠤ ᠶ᠋ᠢᠨ ᠠᠨᠠᠭᠤᠯᠠᠭ ᠶ᠋ᠢᠨ ᠶ᠋ᠢᠨ

乌海市人力资源和社会保障局文件

乌人社发〔2020〕117号

关于印发《乌海市工伤保险定点医疗机构 管理办法》的通知

各区人力资源和社会保障局，各工伤保险定点医疗机构：

为加强和规范工伤保险定点医疗机构管理，现将《乌海市工伤保险定点医疗机构管理办法（试行）》印发给你们，请结合实际认真贯彻执行。

2020年12月3日



乌海市工伤保险定点医疗机构管理办法（试行）

第一章 总则

第一条 根据《社会保险法》、《工伤保险条例》、《内蒙古自治区工伤保险条例实施办法》、《关于加强工伤保险医疗服务协议管理工作的通知》（劳社部发〔2007〕7号）和《人力资源和社会保障部关于印发工伤保险经办规程的通知》（人社部发〔2012〕11号）等有关规定，为加强和规范工伤保险定点医疗机构管理，确保因工作遭受事故伤害或者患职业病的职工及时获得医疗救治，维护工伤职工的合法权益，保障工伤保险基金安全运行，现结合我市实际，制定本办法。

第二条 本办法适用于乌海市行政区域内的用人单位及其工伤职工、社会保险经办机构、工伤保险定点医疗机构（以下简称“工伤定点医疗机构”）。

第三条 市人力资源和社会保障局负责全市工伤保险定点医疗机构管理政策的制定、资格审核确认、监督指导及行政处理等工作；各区人力资源和社会保障局按照属地管理原则，负责做好本辖区工伤保险经办管理服务的监督指导和工伤定点医疗机构监管工作。市社会保险事业局负责全市工伤定点医疗机构的协议签订、服务考核、市本级工伤保险经办服务和对各区社保局业务指导；各区社保局负责各区工伤保险经办和辖区工伤定点医疗机构日常考评。

交换工伤医疗数据信息，具备与经办机构直接结算的条件；

(七) 遵守社会保险的法律、法规。

第七条 符合条件并愿意提供工伤保险定点医疗服务的乌海市医疗机构，可向市人力资源和社会保障局提出书面申请，并提供以下材料：

(一) 工伤定点医疗机构申请表；

(二) 《医疗机构执业许可证》副本及复印件；

(三) 取得乌海市城镇职工基本医疗保险定点医疗机构资格文件或相关证明材料的复印件；

(四) 在职人员名册汇总表（应标注具有副主任医师以上专业技术职称人员），以及参加社会保险情况的资料；

(五) 成立工伤保险业务管理机构文件及分管领导和专（兼）职管理人员名单；

(六) 人力资源和社会保障行政部门规定的其他材料。

本办法实施前已确定的工伤定点医疗机构，不需重新申请，由市社保局与工伤定点医疗机构签订服务协议。协议期满后，视情况续签。

第八条 工伤定点医疗机构注册登记地址以外的或独立核算的分支机构，需另行申请工伤定点医疗机构资格。

第九条 市人力资源和社会保障局根据医疗机构的申请及提供的各项材料，进行资质审查，并出具审查认定文件。市社保局与通过认定的医疗机构签订工伤定点医疗服务协议，报市人力资源和社会保障局审核备案后统一向社会公布。

或住院登记手续时，应认真核对人员身份和就诊类别，严格区分工伤治疗与非工伤疾病治疗医疗费用。工伤职工在治疗工伤期间所发生的治疗非工伤疾病的医疗费用，不列入工伤保险基金支付范围。

第十四条 工伤定点医疗机构应认真落实自治区加强住院管理有关要求，严格掌握住院标准，按规定为工伤职工办理住院手续，并建立工伤职工住院请假制度，杜绝挂床住院、叠床住院、虚假病历等违规现象发生。

第十五条 工伤定点医疗机构应遵守工伤保险相关规定，严格执行工伤保险项目目录、工伤保险药品目录和工伤保险住院服务标准（以下简称“三个目录”），坚持因伤施治、合理检查、合理治疗、合理用药、合理收费，为工伤职工提供良好的医疗服务。对诊疗时确需使用“三个目录”范围以外项目的，应向工伤职工或其家属作出工伤保险基金不予支付的告知，经对方签字同意后方可使用。

第十六条 工伤定点医疗机构要严格遵守国家、自治区、乌海市的医疗卫生法规和政策，规范医师执业行为，加强医学诊断证明管理，杜绝开大处方、擅自延长治疗期或康复期、滥开转院证明等违规情况。

工伤定点医疗机构对工伤职工出具的医学诊断证明，应严格按照卫生行政部门对加强医疗机构医学诊断证明管理的有关规定执行。

第十七条 工伤职工符合出院条件，工伤定点医疗机构

第二十一条 工伤职工在工伤定点医疗机构就医发生医疗事故的，按照《医疗事故处理条例》处理。

第四章 工伤医疗费用结算

第二十二条 市、区社保局按工伤职工参保属地原则进行工伤保险经办管理、待遇审核结算。

第二十三条 工伤医疗费用结算方式：

市、区社保局与工伤定点医疗机构未实行实时结算的，工伤职工治疗工伤所需的医疗费用及其他工伤保险待遇，原则在工伤职工医疗终结后1个月内，由用人单位或工伤职工持费用清单、发票原件，诊断证明、属医技类费用的检查诊断报告单、治疗病历或出院证明材料原件与复印件，以及其他有关资料到参保地社保局进行结算。市、区社保局和工伤定点医疗机构应创造条件开展工伤住院医疗费用实时结算，减轻工伤职工医疗费用支付负担。

对在已实行实时结算工伤定点医疗机构住院的并已认定为工伤的参保职工，其出院时，可按相关规定实行实时结算（第三方造成伤害的除外）。其他情形的，由用人单位或工伤职工个人先行垫付，再向参保地社保局申请按本条第一款规定报销有关的工伤保险待遇费用。

第二十四条 对工伤职工发生的符合工伤保险药品目录、诊疗项目目录和住院服务标准等医疗费用和康复费用，由参保地社保局从工伤保险基金中按规定予以支付。

对于工伤职工治疗非工伤疾病所发生的费用、符合出院

结算办法如下：

（一）工伤定点医疗机构必须于每年1月底前持上年度发生的医疗费用结算材料（包括电子文档），向参保地社保局提出年度结算申请。结算材料包括：结算申报表、费用情况分析报告及其他要求上报的材料。

（二）根据每年市社保局组织的年度考核和所属地社保局日常监督检查等综合考核得分折成百分比，与工伤定点医疗机构年度内预留质量保证金总额相乘进行结算。

（三）年度质量保证金 = 每月预留质量保证金相加总和。

第五章 监督管理

第二十九条 各级人力资源和社会保障行政部门会同卫生健康、市场监管、医疗保障等有关部门加强对工伤定点医疗机构服务、收费和管理等标准的监督检查；对工伤定点医疗机构资格进行定期审核，听取工伤职工、医疗机构以及社会各界对改进工伤保险工作的意见。

第三十条 市、区社保局要依据协议加强对工伤医疗服务和医疗费用的管理和监督检查，按照工伤保险有关规定和协议约定，及时支付工伤职工发生的医疗服务费用；建立、健全工伤保险医疗服务费用管理制度和各类台账，做好费用的统计分析；定期听取工伤定点医疗机构对工作的改进意见；协调定点医疗机构与用人单位以及工伤职工关于工伤保险医疗服务的相关事宜。

第三十一条 工伤定点医疗机构应加强内部管理，根据

格规定乱收费等情节严重，造成不良后果的；

（五）给工伤职工出具与其伤情不符的检查检验报告、临床诊断证明书，弄虚作假的；

（六）工伤定点医疗机构违反第三十二条规定，造成恶劣影响，且经人力资源和社会保障行政部门责令整改无效的；

（七）其他违反工伤保险法规政策规定的。

第三十四条 工伤定点医疗机构有下列情形之一的，用人单位、工伤职工及经办机构可拒付医疗费用；情节严重的，除拒付医疗费用外，经办机构可暂停或终止协议；终止协议的，二年之内不得再次签订服务协议。

（一）违反卫生部门制定的住院病人管理规定挂床住院的；

（二）冒用工伤参保人员身份住院治疗的；

（三）违反临床用药常规及联合用药规范，超剂量、超品种、使用非治疗药物、医嘱外用药等滥用药物的；

（四）违反规定，将目录外药品或物品串换成目录内药品的；

（五）违反价格规定收费的；

（六）将医疗事故发生的治疗费用按工伤治疗费用结算的。

第三十五条 工伤定点医疗机构有骗取工伤保险基金行为的，由人力资源和社会保障行政部门责令退还骗取的工伤保险基金，并依据《社会保险法》进行处罚；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第三十六条 市人力资源和社会保障局、市社保局建立和完善工伤定点医疗机构工伤医疗服务质量考评制度，并定

期进行检查考核，通报反馈。对考评不合格的工伤定点医疗机构，可视情况责令限期整改，通报批评。

第六章 附则

第三十七条 本办法由乌海市人力资源和社会保障局负责解释。

第三十八条 本办法自 2021 年 1 月 1 日起施行。如国家和自治区另有规定，从其规定执行。