

省人力资源社会保障厅 关于印发江苏省工伤康复协议医疗机构 评估确定办法的通知

苏人社发〔2019〕196号

各设区市人力资源和社会保障局，昆山、泰兴、沭阳县（市）人力资源和社会保障局：

为进一步落实《江苏省工伤康复协议医疗机构条件（试行）》（苏人社发〔2018〕306号），推进我省工伤康复规范化建设，我们组织制定了《江苏省工伤康复协议医疗机构评估确定办法》。现印发给你们，请结合实际，认真贯彻执行。

江苏省人力资源和社会保障厅

2019年10月21日

江苏省工伤康复协议医疗机构评估确定办法

第一条 为加强工伤康复医疗机构协议管理，规范工伤康复医疗机构评估确认工作，根据《工伤保险条例》和《江苏省实施〈工伤保险条例〉办法》等有关规定，结合本省实际，制定本办法。

第二条 本省行政区域内工伤康复协议医疗机构确定，适用本办法。

第三条 设区市工伤保险行政部门负责本地区评估确定工伤康复协议医疗机构的政策制定、规划、指导，并进行监督。设区市工伤保险经办机

构负责受理评估申请并组织开展评估确定工作。各地工伤保险经办机构负责协议管理工伤康复医疗机构。

第四条 评估确定工伤康复协议医疗机构应遵循公平、公正、公开的原则。

(一) 坚持区域布局与康复需求相匹配。根据本地区行业特点、工伤类别、工伤发生率、基金收支等情况, 统筹考虑康复医疗资源配置、服务能力和特色以及工伤职工工伤康复需求等因素, 科学合理确定本地区工伤康复协议医疗机构数量及分布, 方便工伤职工享受工伤康复待遇。

(二) 坚持科学评估与公开透明相结合。设区市应成立由康复医学专家、工伤保险行政部门及经办机构组成的工伤康复协议医疗机构评估小组(以下称评估小组), 按照评估标准要求, 公开透明地评估工伤康复协议医疗机构。

(三) 坚持择优协议与动态管理相适应。充分选择优势康复医疗资源, 评估确定后协议开展工伤康复服务。建立优胜劣汰机制, 动态管理工伤康复协议医疗机构, 对不能履行协议规定的, 应终止并退出协议范围。

第五条 工伤康复协议医疗机构评估执行《江苏省工伤康复协议医疗机构条件(试行)》(苏人社发〔2018〕306号)有关标准。

第六条 设区市工伤保险行政部门适时公开发布本地区工伤康复协议医疗机构需求计划。设区市工伤保险经办机构根据本地区规划, 发布工伤康复协议医疗机构评估确定工作计划。

工伤康复协议医疗机构评估确定工作一般在受理申请后 60 日内完成。

第七条 达到国家和省工伤康复协议医疗机构条件、自愿纳入工伤康复协议管理的医疗机构, 可以向设区市工伤保险经办机构提出评估申请。提出评估申请应当填写《江苏省工伤康复协议医疗机构申评表》(见附件 1), 如实提供材料并接受评估。

第八条 有下列情形之一的, 评估申请不予受理:

(一) 不符合《江苏省工伤康复协议医疗机构条件(试行)》或者在规定的时间内提交材料不完整的;

(二) 取消工伤康复服务协议不满一年的;

(三) 有违法违规行为,正在接受相关部门调查处理的;

(四) 停业或者歇业的。

第九条 评估确定工伤康复协议医疗机构应当按照下列程序进行:

(一) 资格审核。设区市工伤保险经办机构收到评估申请后,应及时审核。对符合受理条件的,应将有关材料移交评估小组,按照工伤康复协议医疗机构条件书面审查相关材料。对不符合受理条件的,应及时退还申请材料。

(二) 实地核查。评估小组通过现场查看,比对书面材料的真实性和有效性;随机抽查5份以上不同伤病种类病历,评估申请机构的医疗康复技术水平和服务能力;听取申请机构的自评报告和康复业务发展规划。实地核查应详细记录有关情况,并填写《江苏省工伤康复协议医疗机构评估确定评分表》(见附件2)。

(三) 综合评价。评估小组对综合评分(不含加分) ≥ 90 分的申请机构出具《江苏省工伤康复协议医疗机构评估意见》(见附件3),明确可以协议开展工伤康复的伤病种类,并提出进一步提升工伤康复能力水平的改进建议;对综合评分(不含加分) < 90 分的申请机构,应及时退还申请材料并说明理由。

(四) 择优协议。设区市工伤保险经办机构根据本地区工伤康复协议医疗机构需求计划、评估意见、工伤保险基金承受能力和管理服务需求等情况,按评估分值从高到低确定工伤康复协议医疗机构候选名单。各地工伤保险经办机构通过与候选工伤康复协议医疗机构谈判协商,选择合适的工伤康复协议医疗机构,并与其签订服务协议。

(五) 公示。工伤保险经办机构确定协议意向后,应在设区市人力资源社会保障网上公示本地区工伤康复协议医疗机构意向名单及其工伤康复

服务范围，公示期为 7 个工作日。公示无异议的，工伤保险经办机构应及时签订协议。

第十条 设区市人力资源社会保障部门应及时向社会公布本地区工伤康复协议机构名单及其工伤康复服务范围，并同时报备省人力资源社会保障部门。

第十一条 省内工伤康复协议医疗机构可以跨地区签订协议开展工伤康复服务，不再另行评估确定。长三角地区跨省工伤康复的，执行长三角地区工伤康复相关协议。

第十二条 省人力资源社会保障部门建立江苏省工伤康复医疗卫生专家库（以下简称省专家库）。设区市工伤保险经办机构应从省专家库中随机抽取不同地区、不同专业方向的康复医学专家参与评估工作。

康复医学专家在评估工作中发现与申请单位存在利害关系的，应主动申请回避。经评估小组核实确需回避的，不参加本次评估工作。出现回避情况的，评估小组应及时补充康复医学专家。

第十三条 工伤康复协议医疗机构评估确定工作接受纪检监察和社会监督。参与评估确定的工作人员和康复医学专家，应当遵守国家和社会的法律、法规和规章制度，执行国家和省有关工伤康复协议医疗机构评估确定的政策规定。

第十四条 工伤康复协议医疗机构评估确定程序结束后，设区市工伤保险经办机构应当将评估相关材料保存 10 年备查。

第十五条 本办法从 2019 年 12 月 1 日起执行。本办法实施前已经协议开展工伤康复服务的医疗机构，在协议期满后，按本办法规定办理。此前有关规定与本办法不一致的，按本办法执行。

- 附件：1.江苏省工伤康复协议医疗机构申评表
2.江苏省工伤康复协议医疗机构评估确定评分表
3.江苏省工伤康复协议医疗机构评估意见

附件 1

江苏省工伤康复协议医疗机构申评表

| | | |
|--|---------|---|
| 医疗机构名称 (盖章): | | |
| 法定代表人: | 执业许可证号: | |
| 执业地址: | | |
| 注册地址: | | |
| 联系人: | 电话: | 联系地址: (请打√) <input type="checkbox"/> 执业地址; <input type="checkbox"/> 注册地址 |
| | 手机: | |
| 科室配置: (已有项打√) 科室名称: <input type="checkbox"/> 康复科; <input type="checkbox"/> 理疗科; <input type="checkbox"/> 其他 _____。 康复病床数: _____ 张; 科室面积: 病房区 _____ m ² ; 治疗区 _____ m ² 。 | | |
| 康复业务部门设置: (已有项打√) <input type="checkbox"/> 功能评定室; <input type="checkbox"/> 理疗室; <input type="checkbox"/> 运动治疗室; <input type="checkbox"/> 作业治疗室; <input type="checkbox"/> 语言治疗室; <input type="checkbox"/> 心理治疗室; <input type="checkbox"/> 康复支具室; <input type="checkbox"/> 其他 _____。 | | |
| 康复专科设备: (已有项打√) <input type="checkbox"/> 评估设备; <input type="checkbox"/> 运动治疗设备; <input type="checkbox"/> 理疗设备; <input type="checkbox"/> 作业治疗设备; <input type="checkbox"/> 语言治疗设备; <input type="checkbox"/> 心理治疗设备; <input type="checkbox"/> 康复工程设备; <input type="checkbox"/> 其他 _____。 | | |
| 康复专业人员配置: 康复专业人员总人数: _____ 人, 其中: 医生人数: _____ 人 (高级 _____ 人, 中级 _____ 人, 初级 _____ 人); 治疗师人数: _____ 人 (高级 _____ 人, 中级 _____ 人, 初级 _____ 人); 护理人数: _____ 人 (高级 _____ 人, 中级 _____ 人, 初级 _____ 人); 心理治疗师人数: _____ 人; 康复工程技师: _____ 人; 其他人员人数: _____ 人。 | | |

近 3 年康复业务情况：

年出院人数：_____； 年门诊人次：_____；

年康复治疗技术差错率：_____ %； 康复设备完好率：_____ %。

申报材料清单：(已有项打√)

《医疗机构执业许可证》、《营业执照》(《民办非企业单位登记证书》、《事业单位法人证书》) 副本及复印件；

执业医师、护理员名册及各类从业人员执业资格证书及注册证复印件；

医疗机构科室及床位设置清单、医疗仪器设备清单；

医疗机构所处地理方位图、房屋权属证书或租房协议书复印件；

其他：

备注：上述材料均需加盖申请单位公章后提交。评估小组在实地核查环节核验申报材料的真实性和有效性。

申请机构承诺书：

我机构自愿承担工伤康复服务，申请成为工伤康复协议医疗机构，并对以下事项作出承诺：

1.承诺知晓申请工伤康复协议医疗机构的相关流程和要求，所提供的材料及证明材料真实完整。

2.承诺已按江苏省工伤康复协议医疗机构条件比照本机构资质、科室、人员、设备、项目、管理及信息化建设情况，确认达到江苏省工伤康复协议医疗机构条件。

3.承诺本机构自提出申请之日起前一年没有违法违规行为以及被卫生健康部门行政处罚或正在接受相关部门调查处理的情况，且未发生过重大、特大医疗安全事件。如提供的材料与事实不符，将承担提供虚假材料所造成的一切后果。

4.如签订服务协议，承诺严格按照工伤保险规定和协议要求，规范提供服务，如有违规行为，将承担相应责任。

申请单位印章：

法定代表人签字：

年 月 日

附件 2

江苏省工伤康复协议医疗机构评估确定计分表

| | | | |
|--|-----------|--|-----------|
| 申请机构情况简介： | | | |
| (填写申请机构名称)于 年 月 日申请工伤康复协议医疗机构的资质评估，该机构配有(填写科室名)，现有康复病床()张，病房区()m ² ，治疗区()m ² ；设有康复业务部门(填写各治疗室名称)；康复专科设备(填写各设备名称及数量)；康复专业人员()名，其中(列明各类从业人员资质程度及数量)；近3年康复年出院()人数，年门诊()人次，年康复治疗技术差错率()，康复设备完好率()。 | | | |
| 注：情况简介根据江苏省工伤康复协议机构申评表生成。 | | | |
| 第一部分 必备条件 | | | |
| 必备标准 | 是 | 否 | |
| 1.二级综合医疗机构资质，或者具有急救和不良事件应急处置能力的二级以上康复专科医疗机构、骨科专科医疗机构资质 | | | |
| 2.病床设置≥50张 | | | |
| 3.治疗师数量≥12人 | | | |
| 4.康复执业医师≥6人，其中高级职称≥1人 | | | |
| 5.康复治疗业务用房面积≥800m ² | | | |
| 6.独立设置功能评定室、运动治疗室、作业治疗室、理疗室 | | | |
| 注：必须同时具备上述6项必备条件的医疗机构方可参加工伤康复协议机构评估确定。 | | | |
| 第二部分 计分细则 | | | |
| 达标标准 | 分值 | 记分办法 | 得分 |
| 一、治疗场地(20分) | 20 | | |
| 1.康复治疗业务用房面积要求≥800m ² | 5 | 达到800m ² 记5分；每超过100m ² 加1分，最多加2分。 | |
| 2.病床设置 | 10 | 达到50张记8分，每超过5张加0.5分，最多加2分；每张病床净使用面积在6m ² 记2分。 | |
| 3.康复科建筑设计符合下列要求： (1)无障碍设计； (2)安全防护设计； (3)通风良好，有温度、湿度调节装置和 | 5 | 全部达标记5分； 每缺一项扣1分； 扣分≥3分记0分。 | |

| | | | |
|--------------------------------|-----|--|--|
| 音乐背影装置; (4)室内色彩、装饰符合患者心理要求。 | | | |
| 二、科室设置 (10分) | 10 | | |
| 1.功能评定室 | 2 | 单独设立记2分,未设记0分。 | |
| 2.理疗室 | 2 | 单独设立记2分,未设记0分。 | |
| 3.运动治疗室 | 2 | 单独设立记2分,未设记0分。 | |
| 4.作业治疗室 | 2 | 单独设立记2分,未设记0分。 | |
| 5.语言治疗室 | 1 | 单独设立记1分,未设记0分。 | |
| 6.心理治疗室 | 0.5 | 单独设立记0.5分,未设记0分。 | |
| 7.康复支具室 | 0.5 | 单独设立记0.5分,未设记0分。 | |
| 三、人员配备 (20分) | 20 | | |
| 1.康复医师 | 6 | 达到6名且职称符合要求记6分; 每超过1名加1分,最多加2分。 康复医师与病床数比小于1比6, 扣2分。 | |
| 2.治疗师 | 6 | 达到12名且职称符合要求记6分; 每超过1名加0.5分,最多加2分。 | |
| 3.护师 | 4 | 达到15名且职称符合要求记4分; 每超过1名加0.5分,最多加2分。 | |
| 4.心理治疗师 | 2 | 有专职人员记2分,无则计0分。 | |
| 5.康复工程技师 | 2 | 有专职康复工程技师记2分,无则 计0分。 | |
| 6.学历附加分 | | 硕士学历每人加0.25分,最多加1 分;博士学历每人加0.5分,最多 加1分。 | |
| 四、设备配置 (17分) | 17 | | |
| 1.评估设备 | 2.5 | 全部达标记2.5分; 每缺一项扣0.5分; 配备心肺功能及代谢功能测评设 备加1分。 | |
| (1)关节功能和肌肉评定设备 | | | |
| (2)平衡功能评定设备 | | | |
| (3)步态评定设备 | | | |
| (4)认知语言评定设备 | | | |
| (5)作业评定设备 | | | |
| (6)电生理检查设备 | | | |
| 2.运动治疗 | 4 | 全部达标记4分; 1-6项每缺一项扣0.5分,7-10 项每缺一项扣0.25分; 扣分≥3分记0分。 配备康复机器人加1分。 | |
| (1)功能牵引网架 | | | |
| (2)功率自行车 | | | |
| (3)多功能关节被动训练器 | | | |
| (4)电动站立床 | | | |
| (5)训练用扶梯 | | | |
| (6)运动平板仪 | | | |
| (7)减重训练系统 | | | |
| (8)平衡检测训练系统 | | | |
| (9)等速训练系统 | | | |

| | | | |
|--------------------------|-----|---|--|
| (10)步态分析 | | | |
| 3.理疗 | | | |
| (1)低中高频治疗仪 | 3.5 | 全部达标得 3.5 分； 每缺一项扣 0.5 分； 扣分 \geq 2 分记 0 分。 配备冲击波治疗仪、经颅磁/电刺激治疗仪、水疗设备等加 1 分，最多加 1 分。 | |
| (2)光疗治疗仪 | | | |
| (3)超声波治疗机 | | | |
| (4)蜡疗设备 | | | |
| (5)制冰设备 | | | |
| (6)牵引设备 | | | |
| (7) 气压循环治疗设备 | | | |
| 4.作业治疗 | | | |
| (1)磨沙训练台 | 3 | 全部达标得 3 分； 1-5 项每缺一项扣 0.5 分，6-7 项每缺一项扣 0.25 分； 扣分 \geq 2 分记 0 分。 配备情境模拟及虚拟现实训练工具、模拟职业作业设备等加 1 分，最多加 1 分。 | |
| (2)拼板、积木、橡皮泥 | | | |
| (3)编织用具 | | | |
| (4)木工、金工用具 | | | |
| (5)ADL 训练成套设施 | | | |
| (6)电脑辅助认知训练系统 | | | |
| (7)电脑上肢评定训练系统 | | | |
| 5.言语治疗 | | | |
| (1)言语治疗机 | 2 | 全部达标记 2 分； 1-3 项每缺一项扣 0.5 分， 4-5 项每缺一项扣 0.25 分； 扣分 \geq 1 分记 0 分。 | |
| (2)语言测评和治疗成套用具 | | | |
| (3)非语言交流板 | | | |
| (4)吞咽训练仪 | | | |
| (5)电脑语言检测训练系统 | | | |
| 6.心理治疗 | | | |
| 常用的心理测验量表及用具 | 1 | 全部达标记 1 分。 | |
| 7.康复工程 | | | |
| 制作临床常用的低温和高温矫形器的设备、器材、材料 | 1 | 全部达标记 1 分。未达标，但与工伤保险辅助器具配置协议机构有合作关系记 0.5 分。 | |
| 五、服务能力（30 分） | 30 | | |
| (一) 独立开展常见工伤康复病种 | | | |
| 1.常见骨折 | 13 | 全部达标得 13 分； 每缺一项扣 2 分； 扣分 \geq 6 分记 0 分。 | |
| 2.截肢 | | | |
| 3.手外伤 | | | |
| 4.骨关节疾病（包括运动创伤） | | | |
| 5.软组织损伤 | | | |
| 6.常见慢性疼痛处理 | | | |
| 7.颅脑损伤 | | | |
| 8.脊柱脊髓损伤 | | | |
| 9.持续性植物状态 | | | |
| 10.周围神经损伤 | | | |

| | | | |
|---|-----|--|--|
| (二) 独立开展以下康复诊疗项目 | 17 | | |
| 1. 康复评定 | 7 | 全部达标得 7 分； 每缺一项扣 1 分； 扣分 ≥ 3 分记 0 分。 | |
| (1) 运动功能 | | | |
| (2) 平衡与协调功能 | | | |
| (3) 神经功能 | | | |
| (4) 感知和认知功能 | | | |
| (5) 日常自理能力 | | | |
| (6) 残疾程度 | | | |
| (7) 言语语言功能 | 10 | 全部达标得 10 分； 每缺一项扣 1 分； 扣分 ≥ 4 分记 0 分。 | |
| 2. 康复治疗 | | | |
| (1) 物理治疗 (包括运动疗法和理疗) | | | |
| (2) 作业治疗 | | | |
| (3) 传统康复治疗 (推拿、拳操等) | | | |
| (4) 力量和耐力训练 | | | |
| (5) 神经-肌肉促进技术 | | | |
| (6) 关节松动技术 | | | |
| (7) 平衡/协调训练 | | | |
| (8) 转移训练 | | | |
| (9) 假肢和矫形器应用和训练 | | | |
| (10) 简易压力治疗 | | | |
| 六、康复业务情况 (13 分) | 13 | | |
| 1. 年出院患者量 ≥ 400 人次； | 13 | 全部达标记 13 分； 1-3 项每缺一项扣 3 分， 4-5 项每缺一项扣 2 分； 扣分 ≥ 5 分记 0 分。 | |
| 2. 年门诊人次 ≥ 1000 人 | | | |
| 3. 年康复治疗技术差错率 $\leq 0.5\%$ | | | |
| 4. 各类康复设备完好率 $\geq 98\%$ 。 | | | |
| 5. 信息化建设，具备与工伤保险经办机构进行信息查询和费用结算的网络运行条件。 | | | |
| 标准分值 | 100 | 综合评分： 分 (其中加分 分) | |
| 填表人签名： | | 填表日期： 年 月 日 | |
| <p>注：1. 该综合计分表基础分 100 分，附加分 10 分，总分 110 分；</p> <p>2. 根据评估小组成员实际评分情况计算综合评分，综合评分 (不含加分) ≥ 90 分为合格；</p> <p>3. 各市可结合实际，在不改变权重的基础上进一步细化计分指标。</p> | | | |

附件3

江苏省工伤康复协议医疗机构评估意见

根据《江苏省工伤康复协议医疗机构条件(试行)》(苏人社发〔2018〕306号)和《江苏省工伤康复协议机构评估确定办法》(苏人社发〔2019〕196号)的要求,对_____机构申请工伤康复协议机构的资质进行综合评估,综合评分:____分。

一、可开展工伤康复服务范围包括(请打“√”)

- 神经康复 骨科康复(不含手外伤) 手康复 烧伤康复
心肺康复 矫形器制作 假肢制作 其他辅助器具装配
其他_____

二、改进建议

康复医学专家签名: 1. _____ 2. _____ 3. _____

工伤保险行政工作人员签名: 1. _____

工伤保险经办工作人员签名: 1. _____

年 月 日