

浙江省人力资源和社会保障厅 文件 浙江省卫生健康委员会

浙人社发〔2024〕66号

浙江省人力资源和社会保障厅 浙江省卫生健康委员会关于印发《浙江省工伤保险医疗服务协议管理办法（试行）》的通知

各市、县（市、区）人力资源和社会保障局、卫生健康委员会：

为加强工伤保险省级统筹后的工伤保险医疗服务协议管理，保障工伤职工及用人单位的合法权益，维护工伤保险基金运行安全，我们制定了《浙江省工伤保险医疗服务协议管理办法（试行）》，现印发给你们，请遵照执行。各地在执行过程中如遇问题，请及时与我们反馈沟通。

浙江省人力资源和社会保障厅

浙江省卫生健康委员会

2024年11月12日

（此件主动公开）

浙江省工伤保险医疗服务协议管理办法(试行)

第一章 总则

第一条 为加强工伤保险医疗服务协议管理,规范工伤保险医疗服务行为,保障工伤职工及用人单位的合法权益,根据《工伤保险条例》、《浙江省工伤保险条例》、《关于加强工伤保险医疗服务协议管理工作的通知》(劳社部发〔2017〕7号)、《浙江省人民政府办公厅关于工伤保险省级统筹的实施意见》(浙政办发〔2023〕62号)等有关规定,结合我省实际,制定本办法。

第二条 本办法适用于我省行政区域内工伤保险医疗服务协议机构(以下简称协议机构)的申请与工伤保险医疗服务协议(以下简称协议)签订、协议履行与管理等事项。

本办法所称的协议机构是指与社会保险经办机构(以下简称经办机构)签订协议,为工伤职工提供工伤医疗服务的医疗机构。

本办法所称的工伤职工是指参加我省工伤保险的工伤职工和纳入工伤保险统筹管理的老工伤人员。

第三条 工伤保险医疗服务协议管理按照分级负责原则,实行属地管理。

各级经办机构负责本行政区域内协议机构的申请受理、审核评估与协议签订,指导协议机构接入浙江省工伤联网结算系统,

对协议机构进行协议管理考核。

省级经办机构同时负责修订工伤保险医疗服务协议文本，指导各级经办机构做好协议管理考核工作。

第四条 各级人力社保行政部门与卫生健康行政部门应当加强沟通协调，在各自职责范围内共同做好工伤保险医疗服务协议管理的相关工作。

第二章 申请与协议签订

第五条 协议机构应符合以下基本条件：

（一）经卫生健康行政部门等相关主管部门批准取得医疗机构执业许可证的医疗机构，以及经相关主管部门批准有为民服务资质的军队医疗机构；

（二）具备为工伤职工提供良好医疗服务的条件，在工伤救治或职业病防治方面有专业技术优势；

（三）遵守国家、省工伤保险医疗服务管理的法规、政策和标准；

（四）有健全和完善的医疗服务管理制度；

（五）法律、法规、规章及国家政策规定的其他条件。

第六条 医疗机构申请成为协议机构应提供以下材料：

（一）《浙江省工伤保险医疗服务协议机构申请书》；

（二）法人资格证书和法定代表人、主要负责人、实际控制人的有效身份证件；

(三)经卫生健康行政部门等相关主管部门颁发的医疗机构执业许可证和等级证书;

(四)主要科室设置一览表;

(五)开展主要医疗服务项目的医疗仪器设备清单;

(六)按规定应当提供的其他材料。

经办机构通过部门信息共享能获取以上材料或信息的,原则上不提交;续签协议的,不重复提交材料。

第七条 协议机构新增执业地址申请提供工伤医疗服务的,应以协议机构为主体向新增执业地址所在地经办机构另行提出申请。

有多个执业地址的协议机构应加强对各执业地址的日常监管,确保各执业地址依据协议提供服务。

协议机构合并、分立的,应以新设立的机构重新提出申请。

第八条 每年6月、12月,各级经办机构开展协议机构集中申请受理工作并通过人力资源社会保障门户网站向社会发布公告。

医疗机构向所在地经办机构提出申请后,经办机构应在收到材料之日起5个工作日内决定是否受理。材料齐备的,应予以受理,并书面通知申请机构;材料不齐备的,书面告知医疗机构在10个工作日内补正材料。医疗机构补正材料后再次提交申请的,受理审查时间重新起算。

第九条 经办机构受理申请后，应在 30 个工作日内按以下流程进行审核评估：

（一）初步审核。通过申请资料审查、信息系统核查、函询相关部门意见等形式对申请机构的资格条件和申报材料进行审核。

（二）评估。对初步审核符合条件的申请机构开展评估，评估过程包括现场走访与专家评审。专家评审应成立专家组，由工伤保险业务经办、财务管理、信息技术、稽核内控部门等人员组成，一般为 5-7 人。专家组成员与被评估单位有利害关系的，应当回避。

评估内容包括医疗机构基本设置、信用情况、医疗服务能力、信息化建设、内部管理、价格管理、便捷服务与投诉等。

审核评估情况复杂的，报经办机构负责人同意，审核评估期限可以延长 15 个工作日。

第十条 审核评估结论分为合格与不合格。

确定为合格的，经办机构与该医疗机构签订协议，协议期限一般为 1 至 3 年，由双方协商确定。

确定为不合格的，经办机构应告知该医疗机构。医疗机构对审核评估结果有异议的，可自收到审核评估结果之日起 15 个工作日内向经办机构提出复核申请。经办机构应另行组织审核评估，并在 30 个工作日内完成；审核评估内容主要围绕初次审核评估扣分内容展开，未扣分内容不再审核评估。

第十一条 协议签订后，经办机构应通过人力资源社会保障门户网站向社会公布名单并报省级经办机构。

第十二条 省内协议机构互认。工伤职工前往省内参保地以外的协议机构就医的，经办机构按规定支付相关费用；但未报经办机构同意转诊转院的，不支付本次就医产生的交通、食宿费用。

工伤职工到其他非协议机构就医，需提出申请，经办机构同意的，按规定支付相关费用。

第三章 协议履行与管理

第十三条 协议期间，经办机构主要履行以下职责：

- （一）对协议机构开展工伤医疗服务监管；
- （二）按照协议约定与协议机构结算相关费用；
- （三）向协议机构提供就医工伤职工参保缴费状态、工伤认定决定、工伤保险诊疗项目目录、药品目录、住院服务标准等目录信息；
- （四）及时向协议机构提供工伤保险政策及管理制度、操作规程的变化等情况，并对其相关工作人员开展业务培训，指导协议机构完成工伤联网结算工作。

第十四条 协议期间，协议机构应履行以下职责：

- （一）严格遵守工伤保险法规政策和服务规范，全面履行协议，为工伤职工提供工伤医疗服务；
- （二）建立与工伤医疗服务相关的管理制度，配备机构或人

员从事工伤医疗服务管理，做好医务人员工伤保险法规政策、就医服务及结算流程培训，开展工伤保险政策宣传，提供工伤就医服务指引；

（三）加强信息化建设，逐步推进相关信息系统改造升级，推动与经办机构信息系统互联互通，实现工伤医疗费联网结算；

（四）接受经办机构协议管理考核和工伤医疗服务监管；

（五）按照协议约定做好费用结算工作；

（六）建立知情确认制度，对超出工伤保险基金支付标准和范围的医疗费用，明确告知工伤职工工伤保险基金不支付该费用；

（七）妥善处理举报投诉和社会监督反映的问题。

第十五条 工伤职工到已接入浙江省工伤联网结算系统的协议机构就医的，协议机构按照协议约定先行垫付按规定应当由工伤保险基金支付的医疗费用及因治疗工伤住院产生的住院伙食补助费，再向经办机构申请结算费用；经办机构应及时完成费用审核和拨付。

工伤职工到暂未接入浙江省工伤联网结算系统的协议机构就医的，由用人单位或工伤职工自费垫付医疗费用，再按规定向经办机构申请手工报销。经办机构经审核后，应及时拨付符合规定的费用。

工伤保险基金支付药品费用按照《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》执行，支付诊疗项目（含医用耗材）

费用按照我省基本医疗保险有关规定执行，支付费用时不分甲、乙类，不受医保“自付比例”限制。

第十六条 《浙江省工伤保险医疗服务协议机构申请书》中的单位基本信息发生变更的，协议机构应在有关主管部门批准变更登记后 30 个工作日内向经办机构提交《浙江省工伤保险医疗服务协议机构信息变更申请表》和相关材料。

第十七条 经办机构应当与协议机构在协议中约定中止、解除、终止协议情形，依据协议加强对协议机构的管理和监督检查。

第十八条 协议中止期间、协议解除及终止后，工伤职工到原协议机构就医的，该机构应告知工伤职工或其近亲属工伤保险基金不支付费用。协议中止、解除、终止前入院治疗的工伤职工，尚未办理结算手续的，按规定向经办机构申请手工报销。

协议中止期间、协议解除及终止后，工伤职工因情况紧急就近入院治疗的，按规定向经办机构申请手工报销。

第十九条 协议中止、解除、终止后，经办机构应通过人力资源社会保障门户网站向社会公布名单并报省级经办机构。

第二十条 经办机构应加强对协议机构履行协议情况的考核评估，考核评估内容包括服务质量、服务行为、结算管理等，可通过定期考核、随机抽查等方式进行，考核评估结果与协议续签等工作挂钩。

第四章 法律责任

第二十一条 经办机构发现协议机构违反协议的，可以督促其履行协议，按照协议约定暂停或者不予拨付费用、追回违规费用、中止或解除服务协议。

第二十二条 协议机构未按国家及省的规定或协议约定提供服务，造成工伤保险基金重大损失或带来恶劣社会影响的，经办机构可按《社会保险领域严重失信人名单管理暂行办法》等规定，向相关部门建议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。对相关责任人员，其违规行为纳入职称评审的医德医风、执业规范等考察范围，并按有关规定进行相应处理。

第二十三条 协议机构以欺诈、伪造证明材料或者其他手段骗取工伤保险基金支出的，解除协议，并由人社保行政部门按照《中华人民共和国社会保险法》等有关规定，责令退回骗取的工伤保险金，处骗取金额二倍以上五倍以下的罚款；协议机构和相关人员涉嫌社会保险欺诈犯罪的，按照《行政执法机关移送涉嫌犯罪案件的规定》等有关规定移送公安机关，依法追究刑事责任。

第二十四条 经办机构应依法对用人单位和工伤职工就医的信息进行保密，不得以任何形式泄露。协议机构应遵守数据安全有关制度，采取措施对协议履行过程中形成的数据、材料等保密，保护工伤职工隐私。

经办机构与协议机构违反规定或协议约定泄露工伤职工就医信息的，按照《社会保险个人权益记录管理办法》等规定处理。

第五章 附则

第二十五条 跨省异地就医的工伤职工到协议机构就医的，按照跨省异地就医的相关规定执行。

第二十六条 原已按照本地规定签订协议的协议机构，在协议履行期间如未违反本办法相关规定的，原协议到期后可按本办法有关规定续签协议。

第二十七条 本办法自 2024 年 12 月 15 日起实施，试行期限 2 年。此前我省及各地的规定与本办法不一致的，以本办法为准。今后国家和我省另有规定的，从其规定。

- 附件：
- 1.浙江省工伤保险医疗服务协议机构申请书
 - 2.浙江省工伤保险医疗服务协议机构信息变更申请表
 - 3.浙江省工伤医疗机构资质评估评分表
 - 4.浙江省工伤保险医疗服务协议

附件 1

浙江省工伤保险医疗服务协议机构申请书

申请单位_____

申请时间_____

填写说明

一、该表填写内容可打印也可用蓝色或黑色水笔填写，要求字迹工整清楚，内容真实完整。

二、符合申报条件并愿意提供工伤医疗服务的医疗机构，可向经办机构提出申请，填写《浙江省工伤保险医疗服务协议机构申请书》，并提供以下书面材料，材料可提供纸质复印件或照片、扫描件：

- 1.法人资格证书；
- 2.法定代表人、主要负责人、实际控制人、经办人的有效身份证件；
- 3.医疗机构执业许可证和等级证书；
- 4.医疗机构主要科室设置一览表；
- 5.开展主要医疗服务项目的医疗仪器设备清单。

表格内容填写不下可附页。

医疗机构名称								
所有制形式					法定代表人姓名			
法定代表人 身份证号码					法定代表人 联系电话			
经办人					经办人 联系电话			
医疗机构等级					等级认定单位			
经营性质	☐ 营利 ☐ 非营利				开业时间			
医疗机构执业 许可证号					执业许可时间			
执业许可证变 更记录 (近三年)								
是否分支机构					上级医疗机构名称			
医疗机构地址								
统一社会 信用代码								
医疗机构 用房性质	☐ 自有 ☐ 租赁				医疗机构用房租赁 合同剩余有效期限			
建筑面积					1000 米内有无工伤 医疗服务协议机构			
核定床位数					实际开放床位数			
人员构成	临床医师 (人数)				注册护士 (人数)	医技人员 (人数)	药师 (人数)	
	主任 医师	副主任 医师	主治 医师	住院 医师			西药师	中药师

科室设置						
特色科室						
申请前费用情况（上年度）	门诊			住院		
	人次	总费用 （万元）	次均费用 （元）	人次	总费用 （万元）	次均费用 （元）
是否安装医疗 结算监控设备			是否承诺提供医疗 结算监控信息			
申请 医疗 机构 意见	本医疗机构申请成为浙江省工伤保险医疗服务协议机构,并对以下事项作出承诺: 1.本医疗机构及其法定代表人、主要负责人或实际控制人不存在严重失信或违法行为。 2.所填写的信息及相关证明材料真实有效,如与事实不符,将承担提供虚假材料所造成的一切后果。 3.如签订服务协议,严格按照工伤保险法规政策和协议要求提供工伤医疗服务,如有违法违规行为,将承担相应责任。 法定代表人（负责人）签字: （单位盖章） 年 月 日					

医疗机构主要科室设置一览表

医疗机构名称：填报日期： 年 月 日

科室名称	核定床 位数	开放床 位数	临床医 师人数	注册护 士人数	科室负 责人	联系电话	备注

开展主要医疗服务项目的医疗仪器设备清单

仪器设备名称	数量	型号	编码	医疗服务项目名称	备注

医疗机构名称：

填报日期： 年 月 日

附件 2

浙江省工伤保险医疗服务协议机构信息变更申请表

(单位公章)

填表日期： 年 月 日

协议机构名称		机构地址	
法定代表人及联系电话		经办人及联系电话	
申请原因			
变更项目			
变更前			
变更后			
申请资料	1.法人资格证书（有效期： ）； 2.医疗机构执业许可证（有效期： ）； 3.新增服务范围，需提供项目价格、人员资质及相关资料； 4.其他资料：		
社会保险经办机构意见	(盖章) 年 月 日		

附件 3

浙江省工伤医疗机构资质评估评分表

评估专家签名：

评估日期：

项目	具体明细	分值	得分	备注
基本设置	取得有效的执业许可证并实际运营 3 个月以上。	单项否决	/	
	有稳定的执业场所，执业场所使用权剩余有效期 1 年以上（从递交申请资料之日起计算）。	单项否决	/	
	申报资料与事实相符：诊疗科目未超过许可范围；科室设置未超过批准；经营地址与所持有效证件登记地址相符等。	单项否决	/	
	依法依规参加社会保险。	单项否决	/	
信用情况	医疗机构及其法定代表人、主要负责人或实际控制人不存在严重失信或违法行为。	单项否决	/	
医疗服务能力 (30 分)	医疗机构等级、科室设置、医务人员、床位数与医护比等符合医疗机构基本标准。	18 分		
	在骨伤科、眼科等工伤救治和中毒、尘肺等职业病防治方面具有专业技术优势。	12 分		
信息化建设 (20 分)	有健全和完善的信息化管理制度，有完善齐全的软硬件系统设备，对医疗服务过程实行全流程信息化管理的。	10 分		
	具备与社会保险经办机构进行工伤医疗费联网结算和信息查询的网络运行条件的。	10 分		

内部管理 (20分)	有健全和完善的财务管理制度、财务会计管理制度，对医疗机构财务活动进行全面管理，建立监督内控机制。	3分		
	有健全完善的医疗服务管理制度，遵守国家有关医疗服务和职业病防治管理的法规和标准，明确常规医疗护理技术操作技术规范和质量标准。	5分		
	健全的设备管理制度，各种医疗设备、器材建立规范的账目，主要设备有建立档案。	3分		
	配备了专（兼）职管理人员，建立了与工伤医疗管理相适应的内部管理制度，建立了应急处置预案，具有良好的应急处置能力。	3分		
	医疗机构干净整洁，功能分区合理；消防设施齐全。	3分		
	设立专门的业务档案室，病历管理质量均为合格。	3分		每确定1份不合格病历扣1分，扣完为止。
价格 管理 (20分)	遵守国家和省相关部门规定的医疗服务和药品的价格政策；公示医疗服务和药品价格信息及政府指导价的。	10分		各占5分。
	按规定提供药品、检查、治疗、服务收费清单；建立日清单及出院结算明细单制度；建立自费项目、药品知情确认制度。	10分		随机抽查，未按规定，每发现1个扣1分，扣完为止。
便捷 服务与 投诉 (10分)	设立导诊台、指示牌，公示就医流程、专家姓名和联系方式，方便工伤职工看病就医的。	5分		
	建立健全医疗纠纷投诉和处理机构，并有专人负责，公布投诉电话、信箱，畅通投诉渠道，及时受理、处置患者投诉的。	5分		
总分		100分		

备注：得分达到80分（含）以上的为合格。

附件 4

浙江省工伤保险医疗服务协议

甲 方：_____

法定代表人：_____

地 址：_____

邮政编码：_____

联系电话：_____

乙 方：_____

法定代表人：_____

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，规范工伤医疗服务管理，根据《中华人民共和国社会保险法》《工伤保险条例》《浙江省工伤保险条例》等有关规定，经甲、乙双方协商一致，就工伤医疗服务有关事宜签订如下协议。

第一章 总 则

第一条 甲、乙双方应共同遵守国家及省有关工伤保险、药品、卫生、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法规、政策和履行协议的情况。

第三条 甲方应及时告知乙方工伤保险法规、政策及管理制度、操作规程的变化等情况，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；对乙方开展法规、政策和经办业务培训，听取乙方对改进工作的意见。

第四条 乙方应依据国家和省的规定及本协议为工伤职工提供规范的医疗服务，通过优化就医流程、完善管理制度、建立绿色通道等，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管理人员负责工伤医疗服务管理工作，并报甲方备案。乙方要加强内

部培训，建立培训档案并留存备查。

第五条 甲方有权对乙方履行协议情况进行考核评估，考核评估内容包括服务质量、服务行为、结算管理等，考核评估方式及方案由甲方确定。乙方应积极配合甲方开展各项管理考核工作。

乙方有违约违规行为的，甲方依据有关规定和本协议约定，视情节及后果轻重进行相应处理。

第六条 甲、乙双方有义务对对方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 甲方应本着为工伤职工和用人单位提供方便的原则逐步完善工伤医疗费用结算方式和结算制度，乙方应积极配合甲方开展相关工作。

第二章 就医管理与服务管理

第八条 本协议所称的工伤职工是指在本地区参加工伤保险的工伤职工和纳入工伤保险统筹管理的老工伤人员。乙方在其服务范围内，为工伤职工提供必要的医疗服务。

第九条 工伤职工就医时，乙方应认真核验工伤职工身份凭证（社会保障卡或其他有效身份证明）；发现人、证不符时，应拒绝记账医疗费用并及时通知甲方。

乙方根据工伤职工的工伤部位，区别工伤和非工伤疾病，分别诊治和计费；乙方不得将工伤职工治疗非工伤疾病所产生的医

疗费用列入工伤医疗费结算范围。

第十条 乙方应按卫生健康部门的相关要求为工伤职工建立医疗档案。医疗档案应真实、准确、完整，按照有关部门的规定妥善保管。

第十一条 工伤职工因病情复杂需转诊转院治疗的，乙方应协助工伤职工办理转诊转院手续。

第十二条 乙方应严格执行《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》《浙江省基本医疗保险医疗服务项目目录》和住院服务标准及物价有关规定，因伤施治、合理检查、合理治疗、合理用药、合规收费。

第十三条 工伤职工住院实行一人一床制，乙方应严格执行入院、出院标准，杜绝工伤职工挂床住院等违规行为的发生；如在检查中发现工伤职工无故未在病区，经查实为挂床住院的，甲方不支付本次住院费用，并视情节轻重按照本协议相关条款处理。

第十四条 乙方应及时为符合入院、出院条件的工伤职工办理相关手续，工伤职工达到出院标准但拒绝出院的，乙方应为其办理按自费处理的有关手续，同时将有关情况告知甲方；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。

第十五条 乙方对工伤职工用药应遵循药品说明书，严格掌握目录内特殊限定药品的使用范围，并留存依据便于甲方核查。

超出药品适应症或特殊限定范围、缺乏相关依据的费用，甲方不予支付。

第十六条 乙方医师开具处方鼓励按照先口服制剂后注射制剂、先常释剂后缓（控）释剂型等原则选择药品；鼓励药师在调配药品时首先选择相同品种剂型中价格低廉的药品；药品目录中最小分类下的同类药品不宜叠加使用。

第十七条 乙方为工伤职工开具处方以及出院带药的品种和数量应当符合本次就诊工伤病情所需，并参照当地基本医疗保险有关规定执行。

第十八条 乙方所售药品应符合药品价格政策规定，并按工伤保险基金支付标准执行；超出工伤保险基金支付标准规定的部分，甲方不予支付。

第十九条 乙方应当严格掌握各项化验、检查的适应症，不得将特殊检查项目列为常规检查。不得将临床“套餐式”、“体检式”检查作为常规检查，不得将特殊治疗项目列为常规治疗。

第二十条 乙方开展物理治疗、康复项目、中医诊疗项目，医务人员须具备相关执业资格或技师资格。诊疗时，须如实登记工伤职工治疗信息，明确记录治疗部位、次数、诊疗和治疗目的，医务人员及工伤职工本人（本人无法签名的可由近亲属代签）签字后，留存备查。乙方及其工作人员不得以虚构医疗服务项目等

方式骗取工伤保险基金。

第二十一条 乙方为工伤职工提供医疗服务项目应符合医疗服务价格政策规定，并按工伤保险基金支付标准执行；超出工伤保险基金支付标准产生的费用，工伤保险基金不予支付。

第二十二条 工伤职工要求提供非工伤病情治疗或者相关标准和范围之外的药品、诊疗项目和住院服务的，乙方应当书面告知工伤职工或其近亲属工伤保险基金不支付该费用。

第二十三条 工伤职工与乙方发生医疗纠纷并涉及医疗费用结算的，乙方应及时告知甲方。在医疗事故鉴定委员会作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。经鉴定为医疗事故的，乙方应在医疗事故鉴定结论作出之日起五个工作日内书面告知甲方，甲方不支付因医疗事故及治疗其后遗症所产生的医疗费用。

第三章 费用结算

第二十四条 乙方已接入浙江省工伤联网结算系统的，由乙方先行垫付按规定应当由工伤保险基金支付的医疗费用及工伤职工因治疗工伤住院产生的住院伙食补助费。

乙方向甲方申请费用结算，应按要求及时上传费用清单、医嘱、病历等信息；甲方按规定对费用进行审核，并及时将完成审核、符合规定的费用拨付给乙方。

第二十五条 乙方暂未接入浙江省工伤联网结算系统的，由用人单位或工伤职工自费垫付医疗费用，再按规定向甲方申请手工报销。

第四章 监督管理和违约责任

第二十六条 甲方未按本协议规定按时足额结算费用的，乙方可以解除协议。

第二十七条 乙方有下列情形之一的，可能造成工伤保险基金安全、工伤职工权益出现较大风险隐患的，甲方有权中止协议，要求乙方限期整改，整改期限一般不超过3个月；中止期间，暂停履行协议。乙方按要求完成整改，并经甲方确认的，甲方应及时恢复履行协议；整改完成时，已超过协议有效期的，协议终止：

- （一）未按本协议要求落实管理措施，相关管理制度不健全的；
- （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）未按要求向甲方告知工伤职工在乙方就医发生医疗事故的；
- （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）其他可能造成工伤保险基金、工伤职工权益出现较大风险隐患的情形。

第二十八条 乙方有下列情形之一的，甲方可暂停拨付、不予拨付费用，并可视情节及后果严重程度中止或解除协议；已结算的违规费用，乙方应主动退回：

（一）虚列工伤保险基金支付项目，协助他人冒名或者虚假就医，伪造资料、票据、收费明细，串换药品、医用耗材、诊疗项目；

（二）将非工伤治疗产生的费用、超过工伤保险基金支付标准的费用纳入工伤保险基金结算；

（三）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；

（四）挂床住院、推诿接收工伤职工入院或者故意延长住院时间；

（五）违背诊疗规范进行诊疗；

（六）其他损害工伤保险基金安全的情形。

第二十九条 乙方有以下情形之一的，解除协议：

（一）一个协议有效期内累计2次以上被中止协议或中止期间未按要求整改或整改不到位的；

（二）重大信息发生变更，经重新审核评估不合格的；

（三）出现停业、歇业或不可抗力等客观情况致使协议不能正常履行的；

（四）乙方及其法定代表人、主要负责人或实际控制人被司法部门列入失信被执行人的；

（五）以弄虚作假等不正当手段取得协议机构资格的；

（六）拒绝、阻挠或不配合人力社保部门及卫生健康部门开展审核、监督检查的；

（七）协议机构存在本协议第二十八条规定情形，造成工伤保险基金重大损失的；

（八）存在其他违法违规行为，继续履行协议将可能造成工伤保险基金重大损失的；

（九）国家及省规定的其他情形。

第三十条 乙方的单位基本信息发生变更的，乙方应在有关主管部门批准变更登记后 30 个工作日内向甲方提交《浙江省工伤保险医疗服务协议机构信息变更申请表》和相关材料。

以下重大信息变更时，甲方应重新审核评估，审核评估不合格的，解除协议：

（一）乙方机构地址搬迁的；

（二）乙方的服务范围、信息化情况等发生变化，导致已约定的部分医疗服务无法继续开展的；

（三）其他影响审核评估结果的重大信息发生变更的。

第三十一条 出现下列情形之一的，协议终止：

（一）乙方被解散、撤销、责令关闭、宣告破产、被吊销法人资格证书的；

- (二) 乙方医疗机构执业许可证失效、被吊销、注销的;
- (三) 协议期满, 未续签协议的;
- (四) 国家及省规定的其他应当终止的情形。

第三十二条 乙方要求中止、解除协议, 应提前1个月向甲方提出申请, 双方经协商一致, 可以中止、解除协议。

协议到期前1个月, 甲、乙双方应将是否续签协议的意愿通知对方; 双方协商一致的, 可续签协议, 无需重新审核评估。但乙方出现本协议第三十条规定的重大信息变更的, 应重新审核评估, 审核评估不合格的, 不得续签协议。

第三十三条 在协议中止期间、协议解除及终止后, 工伤职工到乙方就医的, 乙方应告知工伤职工或其近亲属工伤保险基金不支付费用。协议中止、解除、终止前入院治疗的工伤职工, 尚未办理结算手续的, 按规定向甲方申请手工报销。

协议中止期间、协议解除及终止后, 工伤职工因情况紧急就近入院治疗的, 按规定向甲方申请手工报销。

第三十四条 乙方未按国家及省的规定或协议约定提供服务, 造成工伤保险基金重大损失或带来恶劣社会影响的, 甲方可按《社会保险领域严重失信人名单管理暂行办法》等规定, 向相关部门建议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。对相关责任人员, 甲方有权建议相关部门

将其违规行为纳入职称评审的医德医风、执业规范等考察范围，并按有关规定进行相应处理。

第三十五条 甲方应依法对用人单位和工伤职工就医的信息进行保密，不得以任何形式泄露。乙方应遵守数据安全有关制度，采取措施对协议履行过程中形成的数据、材料等保密，保护工伤职工隐私。甲方和乙方违反规定或协议约定泄露工伤职工就医信息的，按照《社会保险个人权益记录管理办法》等规定处理。

第五章 附 则

第三十六条 本协议履行期间，如遇国家及省法律、法规及有关政策调整的，本协议与调整后的相关规定不一致的，按照调整后规定履行。

第三十七条 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、提起行政诉讼。

第三十八条 省内协议机构互认。省内异地的工伤职工前往乙方就医的，乙方按照本协议执行。

跨省异地就医的工伤职工到乙方就医的，按照跨省异地就医的相关规定执行。

第三十九条 本协议经甲、乙双方盖章签字后生效。本协议有效期自____年____月____日起至____年____月____日止。本协议

期满，续签事宜由双方协商确定或按规定办理。

第四十条 本协议一式两份，甲、乙双方各执一份，具有同等法律效力。

甲方（签章）：

乙方（签章）：

法定代表人（签名）：

法定代表人（签名）：

年 月 日

年 月 日

