

济宁市社会保险事业中心文件

济社保发〔2021〕9号

关于进一步做好工伤人员长期门诊 就医管理有关问题的通知

各县（市、区）社会保险经办机构，济宁高新区人力资源部、济宁太白湖新区社会保障事业服务中心、济宁经济开发区人力资源和社会保障服务中心，兖州煤业股份有限公司人力资源服务中心，各工伤保险定点机构，市直各参保单位：

根据市社保中心《关于进一步规范工伤人员就医管理有关问题的通知》（济社保字〔2021〕4号）要求，现就进一步做好我市工伤人员长期门诊就医管理工作通知如下。

一、实施范围

（一）旧伤复发或停工留薪期满后因伤（病）情需长期

在门诊治疗的工伤人员；

(二) 患职业病的工伤人员；

(三) 因伤(病)情需长期在门诊治疗的“老工伤”人员。

二、申请长期门诊就医程序

(一) 就医申请

工伤人员在当地二级以上定点医疗机构提出长期门诊就医申请，定点机构工伤保险管理部门安排副主任医师以上专科医师对申请人员的伤情进行合理检查，并详细描述伤残病情变化(包括症状、体征、既往病史、检查结果等)。对确需长期门诊治疗的工伤人员拟定基本诊疗方案，并在《济宁市工伤人员长期门诊就医申请表》(见附件1)上签署意见，报参保地经办机构批准。

(二) 定点机构确认

经批准后，工伤人员按自然年度选择一家工伤定点医疗机构进行长期门诊治疗。确定后的定点医疗机构，一个自然年度内不得变更。

2022年度工伤人员长期门诊定点确认工作务于2021年11月底前完成。

自2022年起，确需变更长期门诊定点的，请于当年11月底前确定次年长期门诊定点医疗机构，并填写《济宁市工伤人员长期门诊定点变更登记表》(见附件2)，报参保地经办机构备案、调整。

(三) 资格复审

每个自然年度结束之前，社保经办机构组织专家对1年来连续治疗的工伤人员门诊病历和相关检查进行复审。经复审仍需治疗的，继续享受长期门诊待遇；经复审无需继续门诊治疗或门诊治疗无效的，停止享受长期门诊待遇；一年内未进行长期门诊治疗的，自动取消长期门诊待遇。

三、长期门诊就医管理

(一) 工伤人员在长期门诊治疗期间，确需到其他工伤定点医疗机构检查的，须由诊治医师提出意见、医疗机构工伤保险管理部门批准同意，外检费用由个人定点的工伤医疗机构按门诊费用结算。

(二) 工伤人员在长期门诊治疗期内因伤（病）情发生变化，需住院治疗的，暂停长期门诊医疗待遇。如经住院治疗后仍存在长期医疗依赖的，出院后可继续享受长期门诊待遇。

(三) 定点机构要严格执行工伤保险相关政策，遵循用药规范和诊疗标准，合理用药，因伤（病）施治，为工伤人员提供优质医疗服务。

(四) 因工伤人员伤（病）情变化，确需变更治疗方案的，由工伤长期门诊定点机构提出变更意见，报参保地经办机构审核、备案。

四、费用结算

工伤人员在定点医疗机构发生的门诊医疗费用实行联网

结算。医疗机构应认真比对就医人员身份、核验《认定工伤决定书》或《济宁市“老工伤”人员确认表》。无特殊情况，不得要求参保工伤人员全额支付医疗费用。

五、工作要求

实施工伤长期门诊是完善我市工伤保险制度，保障工伤人员合理医疗，确保工伤保险基金安全的重要举措。各级经办机构要高度重视，严格按照《通知》要求，认真组织实施并加强对协议定点机构的监督管理，确保我市工伤保险长期门诊工作顺利开展；各定点医疗机构要严格执行工伤保险法律、法规及有关政策，认真履行协议，建立健全工伤保险管理规章制度，不断加强工伤保险业务知识和技能培训，切实为工伤人员提供优质、便捷、高效的工伤医疗服务；各参保单位要充分发挥积极性和主动性，协助社会保险经办机构和定点医疗（康复）机构共同做好工伤人员的管理和服务工作。

附件：1. 济宁市工伤人员长期门诊就医申请表

2. 济宁市工伤人员长期门诊定点变更登记表



附件 1:

济宁市工伤人员长期门诊就医申请表

姓名		身份证号码	
单位名称			
联系电话		发生工伤时间	
二级以上 医疗机构意见	伤（病）情简介及申请原因： 主治医师： 科室主任： 医疗机构工伤保险管理部门（章） 年 月 日		
参保地 社保经办机构 意见	经办人： 经办机构（章） 年 月 日		
拟定点 医疗机构名称			

附件 2:

济宁市工伤人员长期门诊定点变更登记表

序 号	姓 名	身份证号码	参保单位	原定点医疗机构	拟定点医疗机构	本人 签字	备注

填表说明：本表可由参保单位或工伤人员个人填报，单位填报时须加盖单位公章。

