**广东省人民医院工伤保险就医指南**

2020年版

我院是省工伤保险医疗服务机构，我院坚持“以病人为中心”的服务准则，热诚为本地区工伤职工和省内异地就医工伤职工提供门诊和住院医疗服务。

【便捷服务】

1.职工凭社会保障卡（含电子社保卡）联网就医结算。

2.职工经工伤认定后可凭社会保障卡（含电子社保卡）联网工伤结算，参保职工认定工伤前发生的医疗费用由基本医疗保险基金按规定支付，该部分费用在认定工伤后由工伤保险基金向基本医疗保险基金结算。

3.我院开展“一站式”便民服务，提供预约挂号、报到、查询打印等线上服务和自助服务。

【就医凭证】

1.我院通过读取患者身份凭证（含社会保障卡或有效身份证明）获取职工工伤保险就医凭证（含工伤认定决定书、老工（公）伤人员纳入工伤保险统筹管理确认书）等信息后为工伤职工办理就医登记。

2. 异地就医的工伤职工除以上凭证外，还需已办理经参保地社会保险经办机构同意的《广东省工伤保险参保职工转诊转院申请表》或已备案的《广东省工伤职工异地居住（就医）备案表》。未经参保地社会保险经办机构转诊转院确认或异地居住（就医）备案，工伤职工要求入院的，我院有权将其视作自费患者收入院治疗。

3.工伤职工需要配置假牙的，需已办理配置凭证（含参保地级以上市劳动能力鉴定委员会出具的配置辅助器具确认结论和《广东省工伤保险辅助器具配置核付通知单》）。

【就医待遇】

1.我院将严格执行国家和省的工伤保险诊疗项目目录、工伤保险药品、工伤保险住院服务标准和工伤保险辅助器具配置目录（我院仅开展假牙配置）的有关规定。对昴贵特殊医用材料，将严格掌握适应症和适度原则。

2.对治疗本次工伤相关的医疗费用（涉及第三人责任和工伤认定超期申报的除外）予以记账，由工伤保险基金支付；与治疗本次工伤不相关的医疗费用，工伤保险基金不予支付。

3.门诊处方药量应严格执行处方管理办法规定且符合工伤病情所需，处方药量一般不得超过7日用量；急诊处方一般不得超过3日用量；对已明确的职业性尘肺等慢性病或特殊情况，处方用量可适当延长，最长不超过一个月用量，但医师应当注明理由。

4.我院将保证工伤职工知情确认权，及时向工伤职工提供门诊、住院费用结算单和住院费用清单。工伤职工住院时需使用国家和省工伤保险目录外的诊疗项目、药品、住院服务标准、昂贵特殊医用材料的，需经工伤职工或其家属、用人单位签字同意后实施。

5.停工留薪期满后因伤病情需要治疗的在院工伤职工，我院将为工伤职工提供病情相关说明，并指引工伤职工到参保地级以上市劳动能力鉴定委员会办理工伤复发确认的相关手续。  
 6.工伤职工经治疗后伤病情稳定，具有康复价值的，我院将会提醒工伤职工及时向参保地级以上市劳动能力鉴定委员会提出工伤康复申请。

7.工伤职工工伤伤情得到有效治疗且已稳定，符合转下一级医疗机构继续治疗的，我院将配合填报《广东省工伤保险参保职工转诊转院申请表》，报参保地社会保险经办机构同意后转诊转院。

【出入院管理】

1. 出院带药的品种和数量应当与当次住院工伤病情所需，并严格执行处方管理办法规定，不超过7日用量。 2. 出院医嘱开具的诊疗项目和医疗服务设施费用，工伤保险基金不予支付。

3.主管医生会根据国家和省的工伤保险规定，严格掌握出院、转院指征，及时为符合出院条件的工伤患者办理出院手续，若参保人符合出院条件的工伤病人办理出院手续，若参保人符合出院标准而拒绝出院，根据规定，自我院医嘱出院日期之次日起发生的医疗费用，工伤保险基金不予支付。我院将为工伤职工办理按自费处理有关手续，同时进行备案并将有关情况通知省社保局和参保人所属单位。

【咨询投诉】

广东省人民医院医疗保险处

咨询电话：（020）83827812-60695

投诉电话：（020）83827812-60697 55555

电子邮箱：ybb83866954@163.com

意见箱：东川门诊二楼医保办公室

服务窗口：东川门诊二楼医保办公室