

阳城县人力资源和社会保障局 阳城县医疗保障局 文件

阳人社字〔2026〕8号

阳城县人力资源和社会保障局 阳城县医疗保障局 关于规范意外伤害人员医疗费用报销 管理工作的通知

各机关企事业单位,县内各医疗机构:

为切实保证意外伤害人员按规定享受工伤保险、医疗保险待遇,从医疗费用报销源头防范工伤保险基金、医疗保险基金违规支付风险,根据《中华人民共和国社会保险法》相关规定,现对意外伤害人员医疗费用报销事项规范并通知如下:

一、强化源头信息数据实时共享。凡按单位参加工伤保险的职工发生工伤后,要按规定在受伤之日起三个工作日内向县

社保中心申报,县社保中心收到信息后要及时向医保中心传送相关信息数据。人社局工伤认定部门收到工伤认定申请时,及时向县医保中心传送相关信息数据,并对工伤认定结论定期进行公示。

二、加强医疗费用报销实时监控。县医保中心收到社保中心和工伤认定部门传送数据信息后,对相关人员的医保住院结算流程进行及时中止,并通知治疗医院、接受治疗职工本人或家属。

三、规范工伤职工医疗费用结算。已参加工伤保险的工伤职工住院按照伤病分开治疗并结算的原则办理。医疗机构在工伤职工住院时,要将医疗费用按照工伤疾病、医保疾病分别进行结算。对被认定为工伤(视同工伤)的,工伤医疗费用由社保中心按政策规定报销;未被认定为工伤(视同工伤)的,医疗费用由医保中心按政策规定报销。

四、优化医疗费用结算工作流程。县社保中心收到参保人员工伤保险待遇领取申请时,要及时同医保中心核对申领人工伤住院治疗期间医疗费在医保基金支付情况;发现医保基金已支付应由工伤保险基金支付情况的,及时告知申领人退回医保基金已支付医疗费;县社保中心收到申领人提供的医保退费《银行收款回单》后,进行工伤保险待遇结算。

五、加强联合督查和依法处理。人社、医保行政部门要定期组织对被认定为工伤(视同工伤)的人员工伤治疗期间医疗费用

结算情况进行联合督查,发现有未按照政策规定进行医疗费用结算的,按照法定程序对违规结算的医疗费进行追缴,并对相关责任人依法追责问责。

六、建立健全数据共享长效机制。以人社、医保数据共享为基础,逐步完善与公安、卫健、工伤治疗定点医院等部门的数据关联互通工作机制,从数据源头及时防范意外伤害人员医疗费用重复报销导致的社保基金风险隐患,加强案件侦办数据资料的协同配合,全方位构建社保基金的安全防线。

特此通知

(此文件主动公开)

阳城县人力资源和社会保障局



阳城县医疗保障局



2026年4月15日

