

淮安市人力资源和社会保障局

淮人社函〔2022〕158号

关于推荐淮安市康复医学专家的函

各县区人力资源和社会保障局，市直各相关医疗机构：

为进一步加强和规范我市工伤康复工作，更好地为工伤职工提供康复服务，根据《工伤保险条例》《江苏省工伤康复管理办法（试行）》等文件规定，参照《江苏省劳动能力鉴定医疗卫生专家管理办法》，经研究，决定在全市范围内征集康复医学专家，组建淮安市工伤康复医学专家库，现将有关事项通知如下：

一、专家来源

（一）市直三级以上医疗机构负责推荐康复医学专业医疗专家2名。目前已纳入省工伤康复专家库的专家优先推荐。

（二）市劳动能力鉴定委员会负责推荐在日常劳动能力鉴定过程中业务素质高、职业道德好的骨科、神经外科等相关专业医学专家10名。

（三）各县区人力资源和社会保障局负责从所在行政区内的二级以上医疗机构推荐康复医学与骨科专业医疗专家各1名。目前已纳入省工伤康复专家库的专家优先推荐。

二、专家遴选条件

本次列入专家库的康复医学专家应当具备以下条件：

- （一）具有医疗卫生高级专业技术职务任职资格；
- （二）具备较高的政治思想素质和良好的职业道德，无违法违纪失信等不良记录；
- （三）自愿以独立身份参与工伤康复相关工作，并接受市人力资源和社会保障局监督管理；
- （四）了解工伤保险相关知识。

三、专家主要工作

- （一）参与我市工伤康复协议医疗机构的评估工作；
- （二）参与工伤职工康复价值确认工作；
- （三）参与市人力资源和社会保障局安排的其他相关工作。

四、征集流程

（一）推荐

1. 医疗机构推荐

经所在医疗机构推荐，医疗专家个人填写《工伤康复医学专家推荐表》（附件 1），审核汇总形成《工伤康复医学专家库推荐名单》（附件 4）后报送至市人力资源和社会保障局。

2. 市劳动能力鉴定委员会推荐

结合年度劳鉴专家培训，由市劳动能力鉴定委员会组织劳鉴医疗卫生专家库专家进行工伤康复课程培训后择优推荐，医疗专

家个人填写《工伤康复医学专家推荐表》(附件2),汇总形成《工伤康复医学专家库推荐名单》(附件4)报送至市人力资源和社会保障局。

3. 各县区人力资源和社会保障局推荐

经各县区人力资源和社会保障局推荐,所在医疗机构同意,医疗专家个人填写《工伤康复医学专家推荐表》(附件3),由县区人力资源和社会保障局汇总形成《工伤康复医学专家库推荐名单》(附件4)后报送至市人力资源和社会保障局。

(二) 审核

由市人力资源和社会保障局组织省级工伤康复专家对申请人资质进行集中审核。

(三) 入库

对于符合条件的申请人,由市人力资源和社会保障局录入专家库。

五、其他事项

(一) 各有关医疗机构要组织好本单位医疗卫生专家的推荐工作,充分尊重本人意见,按照自愿原则进行。已入选省工伤康复专家库的专家原则上申请后自动列入市级工伤康复专家库。

(二) 请市直各有关医疗机构、市劳动能力鉴定委员会办公室与各县区人力资源和社会保障局于9月30日前将《工伤康复医学专家推荐表》、《工伤康复医学专家库推荐名单》报市人力资源

和社会保障局，电子版表格同步报送至电子邮箱。

联系人：杨明明

联系电话：0517-83676992

电子邮箱：harsjgsc@126.com

联系地址：清江浦区翔宇中道 150 号 市政务服务中心 10 号
门内 市人社局工伤保险处

- 附件：1. 工伤康复医学专家推荐表（市直医疗机构）
2. 工伤康复医学专家推荐表（市劳鉴委办公室）
3. 工伤康复医学专家推荐表（各县区人社局）
4. 工伤康复医学专家库推荐名单

淮安市人力资源和社会保障局



淮安市劳动能力鉴定委员会

2022 年 9 月 1 日



附件 1

工伤康复医学专家推荐表

姓名		性别		民族		近期免冠 彩色照片
出生年月		政治面貌				
工作单位						
科室		专业方向				
行政职务		专业技术职称				
联系方式	办公电话			手机号码		
	电子邮箱					
工作简历						
主要业绩						
本人签名：			单位推荐意见：			
年 月 日			(盖章) 年 月 日			
淮安市人社局 审批意见	(盖章) 年 月 日					

附件 2

工伤康复医学专家推荐表

姓名		性别		民族		近期免冠 彩色照片
出生年月		政治面貌				
工作单位						
科室		专业方向				
行政职务		专业技术职称				
联系方式	办公电话			手机号码		
	电子邮箱					
工作简历						
主要业绩						
本人签名：			劳鉴委推荐意见：			
年 月 日			(盖章) 年 月 日			
淮安市人社局 审批意见	(盖章) 年 月 日					

附件 3

工伤康复医学专家推荐表

姓名		性别		民族		近期免冠 彩色照片
出生年月		政治面貌				
工作单位						
科室		专业方向				
行政职务		专业技术职称				
联系方式	办公电话			手机号码		
	电子邮箱					
工作简历						
主要业绩						
本人签名： 年 月 日		单位意见： (盖章) 年 月 日		县区人社局推荐意见： (盖章) 年 月 日		
淮安市人社 局审批意见	(盖章) 年 月 日					

附件 4

工伤康复医学专家库推荐名单

(2022 年)

填报单位(盖章): _____

序号	姓名	性别	出生年月	专业方向	专业技术职称	行政职务	办公电话	手机号码	电子邮箱
1									
2									
3									
4									
5									
...									

单位地址:

邮编:

填报人:

联系电话:

填报日期:

年 月 日