# 湖北省工伤保险实施办法

（征求意见稿）

第一章 总则

第一条【立法依据】 为了保障工伤职工获得医疗救治和经济补偿，促进工伤预防和职业康复，分散用人单位工伤风险，根据《中华人民共和国社会保险法》《工伤保险条例》等法律、法规，结合本省实际，制定本办法。

第二条【适用范围】 本省行政区域内的党政机关、企业、事业单位、社会团体、民办非企业单位、基金会、律师事务所、会计师事务所等组织和有雇工的个体工商户（以下称用人单位）应当参加工伤保险，为本单位全部职工或者雇工（以下称职工）缴纳工伤保险费。

职工依法享受工伤保险待遇，不缴纳工伤保险费。

法律、行政法规对因工（公）伤残职工有专门保障规定的，从其规定。

第三条【工作原则】 工伤保险工作应当坚持预防、救治、补偿、康复相结合的原则，建立与经济社会发展相适应的工伤保险制度。

第四条【职能部门】 县级以上人民政府应当加强对工伤保险工作的领导，将工伤保险纳入政府公共服务事业范围，完善工作制度和服务平台，推进工伤保险工作制度化、规范化。

县级以上人民政府人力资源社会保障行政部门负责本行政区域内的工伤保险工作，其工伤保险经办机构（以下称经办机构）具体承办工伤保险事务。

公安、民政、财政、住房城乡建设、交通运输、卫生健康、医疗保障、审计、税务、市场监管、应急管理及工会等部门和组织按照各自职责，协助人力资源社会保障行政部门做好工伤保险相关工作。

第五条【参保方式】 用人单位按照属地原则，依照社会保险登记管理办法办理工伤保险登记，参加工伤保险。

用人单位有异地分支机构的，分支机构可以作为独立的缴费单位，向其所在地经办机构申请办理参保登记；用人单位跨参保登记地区的，可以采取相对集中的方式选择其中一个参保地区参加工伤保险。

建筑业项目中，除建筑施工企业已按用人单位参加工伤保险的职工之外，其他用工人员均应当按项目参加项目所在地的工伤保险。

用人单位招用达到或超过法定退休年龄，但未享受机关事业单位和企业职工养老保险待遇人员，可按照用人单位自愿参保原则参加工伤保险。

村（社区）党组织委员会和村（居）民委员会成员、村（社区）专职工作人员，可以以所在乡、镇（街道）相关机构作为参保单位，按照本办法的规定参加工伤保险。

党政机关及其公务员、参照公务法管理的事业单位及其参照公务员法管理的工作人员，按照国家和本省相关规定参加工伤保险。

提供出行、外卖、即时配送和同城货运等劳动并获取报酬或者收入的新就业形态就业人员职业伤害保障，依照国家和本省有关规定执行。

鼓励、支持用人单位自愿参加多层次补充工伤保险。

第二章 工伤保险基金

第六条【基金组成及用途】 工伤保险基金由用人单位缴纳的工伤保险费、工伤保险基金的利息、财政补贴和依法纳入工伤保险基金的其他资金构成，用于支付工伤保险待遇、劳动能力鉴定、工伤预防的宣传培训等费用及法律、法规规定用于工伤保险的其他费用。

工伤认定调查、非工伤劳动能力鉴定事项、工伤预防项目评审等所需工作经费应当由同级财政预算给予保障。

第七条【统筹模式】 本省工伤保险基金实行省级统收统支；根据国家规定适时调整统筹模式。

第八条【储备金制度】 统筹地区实行工伤保险储备金制度。储备金按照统筹地区当年工伤保险基金征缴总额的百分之十提取，累计总额达到当年工伤保险基金征缴额的百分之三十时不再提取。

储备金在发生重大工伤事故或者当期工伤保险基金不足支付时，由经办机构提出申请，经省人力资源社会保障行政部门、财政部门核准使用。使用储备金和省级调剂金后仍不足支付的，由统筹地区人民政府垫付。

第九条【工伤费率】 工伤保险费根据以支定收、收支平衡的原则确定费率。经办机构应当按照国家公布的行业差别费率及行业内费率档次，根据用人单位工伤保险费使用、工伤发生率等情况，确定用人单位的年度缴费费率。

劳务派遣单位根据被派遣职工实际用工单位所在行业，以及劳务派遣单位工伤保险费使用、实际用工单位工伤发生率等情况，确定其行业工伤风险类别。

按项目等部分行业企业参保方式参加工伤保险基准费率，执行全省统一标准。

第十条【基金征缴】 工伤保险费由税务部门征收。

用人单位应当按月在规定期限内到经办机构办理工伤保险费缴费申报，经办机构负责核定。

第十一条【参保期】 用人单位按时足额缴纳工伤保险费的，职工工伤保险参保期自缴费次日起起算，参保周期按月计算。用人单位新招录职工，应当在用工前向经办机构报备，并自用工之日起三十日内缴纳工伤保险费，新招录职工参保期从报备后实际用工之日起起算；未报备或报备后未在三十日内缴纳工伤保险费的，参保期自实际缴纳工伤保险费的次日起起算。用人单位欠缴或停缴工伤保险费的，职工参保期从欠缴或停缴之日起终止。

按项目参加工伤保险的参保期开始时间和终止时间以建筑施工企业提交的施工合同的开工时间、完工时间为准；已经开工后再行办理参保手续且按规定缴纳工伤保险费的，保险开始时间设定为缴费次日；晚于施工合同的开工时间开工的，以实际开工时间设定保险开始时间，终止时间可以根据原有工期顺延。

第三章 工伤预防

第十二条【用工保护】 用人单位和职工应当遵守有关安全生产和职业病防治的法律、法规，执行安全卫生规程和标准，预防工伤事故发生，避免和减少职业病危害。

第十三条【联席会议制度】 建立由人力资源社会保障、财政、卫生健康、应急管理、住房城乡建设、交通运输、经济和信息化、工会等部门和组织为成员单位的工伤预防联席会议制度。会议由人力资源社会保障部门召集，定期通报工伤事故预防情况，研究工伤预防工作中的重大问题。

工伤预防联席会议成员单位可以通过构建信息互通平台，共享工伤认定数据、生产安全事故数据、职业病诊断鉴定数据等信息，及时、全面地掌握用人单位工伤事故、安全生产、职业危害治理等工伤预防情况。

第十四条【工伤预防费】 在保证工伤保险待遇支付能力和储备金留存的前提下，工伤预防费的使用原则上不超过全省上年度工伤保险基金征缴收入的百分之三。因工伤预防工作需要，经省人力资源社会保障行政部门和财政部门同意，可以适当提高工伤预防费的使用比例。

工伤预防费使用实行预算管理。经办机构按照上年度预算执行情况，根据工伤预防工作需要，将工伤预防费列入下一年度工伤保险基金支出预算。具体预算编制按照预算法和社会保险基金预算有关规定执行。

工伤预防费用于下列项目的支出：

（一）工伤事故和职业病预防宣传；

（二）工伤事故和职业病预防培训；

（三）国家和本省规定的其他预防项目。

第四章 工伤认定

第十五条【管辖权限】 职工发生事故伤害或者按照职业病防治法规定被诊断、鉴定为职业病，所在单位应当自事故伤害发生之日或者被诊断、鉴定为职业病之日起三十日内，向参保地人力资源社会保障行政部门提出工伤认定申请；未参加工伤保险的，按应当参保方式确定参保地，向该参保地人力资源社会保障行政部门提出工伤认定申请。

用人单位未按第一款规定提出工伤认定申请的，职工或者其近亲属、工会组织在事故伤害发生之日或者被诊断、鉴定为职业病之日起一年内，可以直接向参保地人力资源社会保障行政部门提出工伤认定申请。

按照本条第一款规定应当由省人力资源社会保障行政部门进行工伤认定的事项，根据属地原则由用人单位所在地的设区的市级（含省直管市、神农架林区，下同）人力资源社会保障行政部门办理。

设区的市级人力资源社会保障行政部门，可以根据工作需要，对本行政区域内涉及职工死亡、发生重大安全生产事故和自然灾害等具有较大社会影响的工伤认定进行直接管辖。

用人单位未在本条第一款规定的时限内提交工伤认定申请，自事故伤害发生之日或者被诊断、鉴定为职业病之日起至提交申请期间发生符合规定的工伤待遇等有关费用由该用人单位承担。

有下列情形之一的，被延误的时间不计算在工伤认定申请期限内：

（一）受不可抗力原因影响的；

（二）受伤害职工被国家机关依法采取强制措施等人身自由受到限制不能申请工伤认定的；

（三）申请人正式提交了工伤认定申请，但因社会保险机构未登记或者材料遗失等原因造成申请超时限的；

（四）当事人就确认劳动关系申请劳动仲裁或提起民事诉讼的；

（五）其他符合法律、法规规定的情形。

第十六条【申请要件】 提出工伤认定申请，应当填报工伤认定申请表，并提交下列材料：

（一）受伤害职工的身份证明，用人单位依法设立或者注册登记的证明；

（二）与用人单位存在劳动人事关系或用人单位应当承担用工主体责任的相关证明材料；

（三）医疗机构出具的职工受伤后首诊病历及后续治疗病历、诊断证明书或者职业病诊断证明书（或者职业病诊断鉴定书）。

工伤认定申请表应当填报包括事故发生的时间、地点、原因以及职工伤害程度等基本情况。

职工近亲属提出工伤认定申请的，其近亲属应当符合行政诉讼法有关近亲属主体资格的规定；工会组织提出工伤认定申请的，应当出具正式公函；委托代理工伤认定申请的，应当按照民事委托的相关法律规定执行。

第十七条【受理审核】 人力资源社会保障行政部门收到工伤认定申请后，应当在15 日内对申请人提交的材料进行审核。材料完整的，作出受理或者不予受理的决定。材料不完整的，应当一次性书面告知申请人需要补正的全部材料；人力资源社会保障行政部门收到申请人提交的全部补正材料后，应当在15日内作出受理或者不予受理决定。申请人未在规定时限内补正的，人力资源社会保障行政部门应当终止受理。

申请人提交的申请材料符合要求，属于人力资源社会保障行政部门管辖范围且在受理时限内的，人力资源社会保障行政部门应当受理，并出具《工伤认定申请受理决定书》。

有下列情形之一的，人力资源社会保障行政部门应当不予受理，并出具《工伤认定申请不予受理决定书》：

（一）超出工伤认定受理时限的；

（二）超出工伤认定管辖范围的；

（三）属于本办法第六十一条规定情形的；

（四）认定工伤后就同一事由及伤害后果再次提出工伤认定申请的；

（五）法律、法规规定不予受理的其他情形。

人力资源社会保障行政部门工作人员与工伤认定申请人或者利害关系人有利害关系的，应当回避。

第十八条【申请人举证义务】 申请人就下列情形提出工伤认定申请，人力资源社会保障行政部门认为确需提供下列证明材料的，应当一次性告知申请人：

（一）在工作时间和工作场所内，因履行工作职责受到暴力等意外伤害的，提交人民法院生效裁决文书或者公安机关的证明或者其他有效证明；

（二）在上下班途中，受到非本人负主要责任的交通事故或者城市轨道交通、客运轮渡、火车事故伤害的，提交公安机关交通管理、交通运输等部门或司法机关，以及法律、行政法规授权组织出具的非本人主要责任的相关法律文书；

（三）因工外出期间，由于工作原因受到伤害的，提交有权机构出具的证明或者其他有效证明；因发生事故下落不明，提出因工死亡认定申请的，提交人民法院宣告死亡的法律文书；

（四）在工作时间和工作岗位，突发疾病死亡或者突发疾病、自医疗机构初次诊断起 48 小时内经抢救无效死亡的，提交医疗机构的抢救记录和死亡证明；

（五）在抢险救灾等维护国家利益、公共利益活动中受到伤害的，提交有关部门出具的见义勇为证明材料；

（六）因战、因公负伤致残的转业、复员、退伍军人，到用人单位后旧伤复发的，提交《中华人民共和国残疾军人证》及户籍所在地设区的市级退役军人事务行政部门组织的医疗卫生专家小组出具的旧伤复发医学鉴定证明。

第十九条【认定中止情形】 人力资源社会保障行政部门受理工伤认定申请后，有下列情形之一的，可以中止工伤认定：

（一）需要以司法机关或者有关部门的结论为依据，而该结论尚未作出的；

（二）由于不可抗力原因导致工伤认定难以进行的；

（三）工伤范围需要通过技术性鉴定确认，该鉴定结论尚未作出的；

（四）法律、法规、规章规定其他需要中止的情形。

中止工伤认定的，由人力资源社会保障行政部门向申请人送达《工伤认定中止通知书》。中止情形消失的，人力资源社会保障行政部门应当及时恢复工伤认定程序。中止工伤认定的时间不计入工伤认定时限。

第二十条【认定终止情形】 人力资源社会保障行政部门受理工伤认定申请后，有下列情形之一的，工伤认定终止：

（一）申请人撤回工伤认定申请的；

（二）不符合受理条件的；

（三）法律、法规、规章规定其他需要终止的情形。

终止工伤认定的，由人力资源社会保障行政部门向申请人送达《工伤认定终止决定书》。

第二十一条【工伤调查】 人力资源社会保障行政部门受理工伤认定申请后，可以根据需要对申请人提供的证据进行调查核实，并可以委托其他人力资源社会保障行政部门或者相关部门进行调查核实。

人力资源社会保障行政部门在工伤认定中可以进行以下调查核实工作：

（一）根据工作需要，进入有关单位和事故现场；

（二）依法查阅与工伤认定有关的资料，询问有关人员并作出调查笔录；

（三）记录、录音、录像和复制与工伤认定有关的资料；

（四）法律、法规规定可以进行调查核实的其他事项。

调查核实应当由两名以上工作人员共同进行，并出示行政执法证件。

第二十二条【调查责任划分】 人力资源社会保障行政部门工作人员进行调查核实时，应当保守有关单位商业秘密和个人隐私。用人单位、工会组织、医疗机构以及有关部门和个人应当予以协助，据实提供情况和证明材料。

第二十三条【认定工伤条件】 职工有下列情形之一的，应当认定为工伤：

（一）在工作时间和工作场所内，因工作原因受到事故伤害的；

（二）工作时间前后在工作场所内，从事与工作有关的预备性或者收尾性工作受到事故伤害的；

（三）在工作时间和工作场所内，因履行工作职责受到暴力等意外伤害的；

（四）患职业病的；

（五）因工外出期间，由于工作原因受到伤害或者发生事故下落不明的；

（六）在上下班途中，受到非本人主要责任的交通事故或者城市轨道交通、客运轮渡、火车事故伤害的；

（七）法律、行政法规规定应当认定为工伤的其他情形。

第二十四条【视同工伤情形】 职工有下列情形之一的，视同工伤：

（一）在工作时间和工作岗位，突发疾病死亡或者在四十八小时之内经抢救无效死亡的；

（二）在抢险救灾等维护国家利益、公共利益活动中受到伤害的；

（三）在重大传染病疫情中参与传染病防治工作而感染的；

（四）职工原在军队服役，因战、因公负伤致残，已取得残疾军人证，到用人单位后旧伤复发的。

职工有前款第一、二、三项情形的，按照《工伤保险条例》和本办法的有关规定享受工伤保险待遇；职工有前款第四项情形的，按照《工伤保险条例》和本办法的有关规定享受除一次性伤残补助金、停工留薪期以外的工伤保险待遇。

第二十五条【不予认定情形】 职工符合本办法第二十六条、第二十七条的规定，但有下列情形之一的，不得认定为工伤或者视同工伤：

（一）故意犯罪的；

（二）醉酒或者吸毒的；

（三）自残或者自杀的；

（四）法律、行政法规规定的其他情形。

对前款第一项的认定，应当以司法机关的生效法律文书或者结论性意见为依据；对前款第二项、第三项的认定，应当以有关机关出具的事故责任认定书、结论性意见和人民法院生效裁决等法律文书为依据。

职工经依法认定工伤后，不得就原有伤情或职业病再次认定工伤。

第二十六条【举证责任】 职工或者其近亲属、工会组织认为是工伤，用人单位不认为是工伤的，由该用人单位承担举证责任。用人单位未履行举证责任的，人力资源社会保障行政部门可以根据受伤害职工提供的证据或者调查取得的证据，依法作出工伤认定决定。

第二十七条【认定时限】 人力资源社会保障行政部门应当自受理工伤认定申请之日起 60 日内作出工伤认定决定，出具《认定工伤决定书》或者《不予认定工伤决定书》；对事实清楚、权利义务明确的工伤认定申请，应当自受理工伤认定申请之日起 15 日内作出工伤认定决定。

人力资源社会保障行政部门应当自工伤认定决定作出之日起 20 日内，将《认定工伤决定书》或者《不予认定工伤决定书》送达受伤害职工或者其近亲属和用人单位，并抄送经办机构。

第二十八条【特别情形】 有下列情形之一的，申请人提出工伤认定申请，人力资源社会保障行政部门应当按照本章规定办理：

（一）达到或超过法定退休年龄,但未办理退休手续或者未依法享受机关事业单位或企业职工基本养老保险待遇，继续在原用人单位工作期间受到事故伤害或患职业病的；

（二）用人单位招用已经达到或超过法定退休年龄，或已经领取机关事业单位和企业职工基本养老保险待遇的人员，且已按项目参保等方式为其缴纳工伤保险费的，在用工期间因工作原因受到事故伤害或患职业病；

（三）曾经从事接触职业病危害作业、当时未发现罹患职业病、离开工作岗位后被诊断或鉴定为患职业病的人员，办理退休手续后，或者劳动（聘用）合同期满或者解除劳动（聘用）合同后，未再从事接触职业病危害作业的；

（四）具备用工主体资格的承包单位违反法律、法规规定，将承包业务转包、分包给不具备用工主体资格的组织或者自然人，该组织或者自然人招用的劳动者从事承包业务时因工伤亡，以该承包单位作为工伤保险责任主体提出申请的；

（五）法律、行政法规和国家政策规定应当进行工伤认定的其他情形。

第五章 劳动能力鉴定

第二十九条【鉴定定义】 劳动能力鉴定，是指劳动能力鉴定委员会通过医学检查，对工伤职工劳动功能障碍程度和生活自理障碍程度，对工伤职工供养亲属丧失劳动能力程度，以及劳动能力相关事项，依据国家标准进行技术性等级鉴定、确认的行为。

第三十条【鉴定事项】 劳动能力鉴定委员会负责工伤职工下列劳动能力鉴定、确认事项：

（一）劳动功能障碍程度和生活自理障碍程度的等级鉴定；

（二）停工留薪期、停工留薪期延长及停工留薪期内因工伤导致死亡的确认；

（三）工伤康复性治疗确认；

（四）工伤复发的治疗确认；

（五）辅助器具配置确认；

（六）工伤直接导致疾病确认；

（七）供养亲属丧失劳动能力程度鉴定；

（八）法律、法规、规章规定的其他劳动能力鉴定事项。

前款第六项规定的劳动能力鉴定事项，应当在申请前款第一项规定的劳动能力鉴定事项时一并提出确认申请。

设区的市级劳动能力鉴定委员会负责本辖区内的劳动能力初次鉴定、复查鉴定。省劳动能力鉴定委员会负责对初次鉴定或者复查鉴定结论不服提出的再次鉴定。

第三十一条【委员会职责】 劳动能力鉴定委员会由人力资源社会保障行政部门、卫生健康行政部门、医疗保障行政部门、工会组织、经办机构代表、用人单位代表等组成。劳动能力鉴定委员会应当按照规定选聘医疗卫生专家及辅助器具配置专家，建立劳动能力鉴定专家库并实行动态管理，组织劳动能力鉴定。

劳动能力鉴定委员会收到劳动能力鉴定申请后，应当按照规定组成劳动能力鉴定专家组，由专家组作出鉴定意见。劳动能力鉴定委员会根据专家组的鉴定意见作出劳动能力鉴定结论。专家组认为有必要时，可以委托具备资质的医疗机构协助进行诊断。

劳动能力鉴定工作具体办法由省人力资源社会保障行政部门会同省卫生健康行政部门制定。劳动能力鉴定专家库的设置办法及劳动能力鉴定工作程序由省劳动能力鉴定委员会另行制定。

劳动能力鉴定委员会的办事机构设在同级人力资源社会保障行政部门，具体负责劳动能力鉴定委员会的日常工作和劳动能力鉴定的组织工作。

第三十二条【鉴定申请】 职工发生工伤，经治疗伤情相对稳定后存在残疾、影响劳动能力的，或者停工留薪期满（含劳动能力鉴定委员会确认的延长期限），工伤职工或者其用人单位应当在规定的时限内向劳动能力鉴定委员会提出劳动能力鉴定申请。

第三十三条【申请要件】 申请劳动能力鉴定，应当填写劳动能力鉴定申请表，提交下列材料：

（一）被鉴定人身份证或社会保障卡等有效身份证明，工伤职工《认定工伤决定书》；

（二）有效的诊断证明、按照医疗机构病历管理有关规定复印或者复制的检查、检验报告等完整病历材料以及职业病患者的职业病诊断证明（鉴定）书；

（三）劳动能力鉴定委员会规定的其他材料。

根据不同劳动能力鉴定事项，提出申请时应一并分别提交下列材料：

（一）提出停工留薪期延长确认鉴定申请的，应当提供有效的停工留薪期确认文书；

（二）提出康复性治疗确认申请的，应当提供工伤保险协议机构提出的康复治疗方案或意见；

（三）提出复查鉴定申请的，应当提供届满1年的生效劳动能力鉴定结论文书、工伤保险关系未依法终结的证明材料；

（四）提出再次鉴定申请的，应当提交相应的初次或复查鉴定结论、送达回执及相关材料。

本条规定应当提交的材料，可以通过工伤保险经办信息系统提取的，不需要重复提交。

第三十四条【鉴定要求】 用人单位、工伤职工或者其近亲属应当如实提供鉴定需要的材料，医疗机构及其医务人员应当如实出具与劳动能力鉴定有关的各项诊断证明和病历材料，按照要求配合劳动能力鉴定工作。

工伤职工有下列情形之一的，当次鉴定终止：

（一）无正当理由不参加现场鉴定的；

（二）拒不参加劳动能力鉴定委员会安排的检查和诊断的。

劳动能力鉴定工作应当客观、公正。劳动能力鉴定委员会组成人员或者参加鉴定的专家与当事人有利害关系的，应当回避。

第三十五条【鉴定程序及时限】 劳动能力鉴定委员会收到劳动能力鉴定申请后，应当及时对申请人提交的材料进行审核；申请人提供材料不完整的，劳动能力鉴定委员会应当自收到劳动能力鉴定申请之日起七日内一次性书面告知申请人需要补正的全部材料。

申请人提供材料完整的，劳动能力鉴定委员会应当自收到劳动能力鉴定申请之日起六十日内作出劳动能力鉴定结论；伤情复杂的，作出劳动能力鉴定结论的期限可以延长三十日。

劳动能力鉴定委员会应当自作出鉴定结论之日起二十日内，将鉴定结论送达工伤职工及其用人单位，并抄送经办机构。

第三十六条【特别情形的处理】 劳动能力鉴定委员会在劳动能力鉴定过程中发现工伤职工伤情与《认定工伤决定书》中载明的伤情不一致的，应当向作出认定决定的人力资源社会保障行政部门书面反馈，并中止劳动能力鉴定，待人力资源社会保障行政部门准确界定工伤范围后恢复劳动能力鉴定。中止时限不计入劳动能力鉴定时限。

经办机构收到劳动能力鉴定结论，发现存在明显错误或疏漏的，应当及时向作出该鉴定结论的劳动能力鉴定委员会反馈，由该劳动能力鉴定委员会组织复核。

第三十七条【复查鉴定】 劳动能力鉴定结论作出一年后，工伤职工或者其近亲属、用人单位或者经办机构认为伤残情况发生变化的，可以向劳动能力鉴定委员会申请劳动能力复查鉴定。

第三十八条【再次鉴定】 申请鉴定的用人单位或者工伤职工对初次鉴定或者复查鉴定结论不服的，可以自收到该鉴定结论之日起十五日内，向省劳动能力鉴定委员会提出再次鉴定申请，提交本办法第三十三条规定的材料。省劳动能力鉴定委员会作出的劳动能力鉴定结论为最终结论。

第三十九条【鉴定费用】 用人单位已经参加工伤保险的，工伤职工劳动能力初次鉴定费用，从工伤保险基金中支付；用人单位未参加工伤保险的，鉴定费用由用人单位承担。申请再次鉴定或者复查鉴定的，由申请方预交鉴定费，再次鉴定或者复查鉴定结论与原鉴定结论一致的，鉴定费用由申请方承担；再次鉴定或者复查鉴定结论与原鉴定结论不一致的，已参加工伤保险的鉴定费用由工伤保险基金支付，未参加工伤保险的鉴定费用由用人单位支付。

第六章 工伤保险待遇

第四十条【待遇类别及支付】 职工因工伤发生的下列费用，由工伤保险基金支付：

（一）治疗工伤的医疗费用和康复费用；

（二）住院伙食补助费；

（三）报经办机构同意，符合国家和本省相关规定的异地就医所需的交通、 食宿费用；

（四）安装配置伤残辅助器具所需费用；

（五）生活不能自理，经劳动能力鉴定委员会确认的生活护理费；

（六）一次性伤残补助金和一级至四级伤残职工的伤残津贴；

（七）终止或者解除劳动（聘用）合同时应当享受的一次性工伤医疗补助金；

（八）因工死亡职工的遗属领取的丧葬补助金、供养亲属抚恤金和一次性工亡补助金。

工伤保险基金支付职工治疗工伤所需费用，应当符合工伤保险诊疗项目目录、工伤保险药品目录、工伤康复项目范围、辅助器具配置目录、工伤保险住院服务标准。工伤保险诊疗项目目录、工伤保险药品目录、工伤康复项目范围、辅助器具配置目录、工伤保险住院服务标准按照国家和省有关规定执行。

职工住院治疗工伤、康复的伙食补助费，以及经批准异地治疗、康复的，发生的交通费、食宿费，按照省人民政府规定的标准支付。

工伤职工发生符合工伤保险诊疗项目目录、工伤保险药品目录和工伤保险住院服务标准的医疗、康复费用，在工伤认定前已由医疗保险基金、用人单位或职工个人垫付的，由经办机构从工伤保险基金中按规定予以支付。

伤残津贴、供养亲属抚恤金、生活护理费标准，由省人力资源社会保障行政部门根据职工平均工资和生活费用变化等情况适时调整。调整办法由省人力资源社会保障行政部门会同有关部门制定。

工伤职工治疗非工伤疾病所发生的费用、符合出院条件拒不出院继续发生的费用、未经经办机构批准自行转入其他医疗机构治疗所发生的费用和其他违反工伤保险有关规定的费用，工伤保险基金不予支付。

因工伤发生的下列费用，由用人单位支付：

（一）停工留薪期工资福利待遇及生活护理费；

（二）五级、六级伤残职工的伤残津贴；

（三）一次性伤残就业补助金。

第四十一条【工伤医疗保障】 职工发生工伤时，用人单位应当采取措施及时救治工伤职工。

职工治疗工伤应当在签订服务协议的医疗机构就医，情况紧急时可以先到就近的医疗机构急救；疑似职业病或者患职业病的，用人单位应当及时送依法承担职业病诊断的医疗卫生机构诊断，并及时送签订服务协议的医疗机构治疗。

职工经治疗伤情稳定，需要工伤康复的，用人单位、工伤职工或者其近亲属可以向劳动能力鉴定委员会提出工伤康复申请。经劳动能力鉴定委员会确认，工伤职工可以在签订服务协议的康复机构进行康复。

工伤职工工伤复发，确认需要治疗的，经经办机构批准，由工伤保险基金支付应当由工伤保险基金承担的工伤保险待遇。工伤职工及其近亲属、用人单位或经办机构，对工伤复发治疗有异议的，向劳动能力鉴定委员会提出鉴定申请，由劳动能力鉴定委员会确认。

第四十二条【辅助器具配置】 工伤职工因日常生活或者就业需要，必须安装假肢、矫形器、假眼、假牙和配置轮椅、拐杖等辅助器具，或者辅助器具需要维修、更换的，由签订服务协议的医疗、康复机构提出意见，经劳动能力鉴定委员会确认，所需费用按照国家和本省规定的标准从工伤保险基金支付。

辅助器具应当限于辅助日常生活及生产劳动之必需，并采用国内市场的普及型产品。工伤职工选择其他型号产品，费用高出普及型的部分，由个人自付。

第四十三条【停工留薪期】 职工因工伤需要暂停工作接受工伤医疗，在停工留薪期内的，原工资福利待遇不变，由所在单位按月支付。本省工伤职工停工留薪期分类目录及管理办法，由省人力资源社会保障行政部门制定。

停工留薪期一般不超过十二个月，用人单位根据协议医疗机构出具的诊断证明或休假证明，按照本省工伤职工停工留薪期管理分类目录，确定停工留薪期。工伤职工或者其近亲属对用人单位确定的停工留薪期有异议的，或者用人单位未予确定停工留薪期的，可以向劳动能力鉴定委员会申请确认停工留薪期。

工伤职工伤情严重或者情况特殊，需要延长停工留薪期的，工伤职工或者其近亲属、用人单位应当在停工留薪期满前向劳动能力鉴定委员会申请延长停工留薪期；经劳动能力鉴定委员会确认，停工留薪期可以适当延长，但延长的时间不得超过十二个月。

工伤职工评定伤残等级后，停发原待遇，按照《工伤保险条例》和本办法的规定享受伤残待遇。工伤职工已评定伤残等级，享受各类伤残待遇的，不再享受停工留薪期待遇。工伤职工在停工留薪期满后仍需治疗的，继续享受工伤医疗待遇。

工伤职工在停工留薪期间生活不能自理需要护理的，由所在单位负责。所在单位未派人护理的，应当参照当地护工从事同等级别护理的劳务报酬标准向工伤职工支付护理费。

停工留薪期自职工受到工伤的次日起连续计算，包括法定节假日和休息日。

第四十四条【一次性伤残补助金】 一次性伤残补助金按照伤残等级，以工伤职工本人工资为基数计发：一级伤残二十七个月，二级伤残二十五个月，三级伤残二十三个月，四级伤残二十一个月，五级伤残十八个月，六级伤残十六个月，七级伤残十三个月，八级伤残十一个月，九级伤残九个月，十级伤残七个月。

本人工资按照职工发生工伤前十二个月平均缴费工资确定。职工在用人单位工作不满十二个月发生工伤的，经办机构应当以职工实际工作月数的平均缴费工资为基数，核定其工伤保险待遇。

按项目参加工伤保险的，经办机构在核定工伤职工待遇时，本人工资确定的，以本人工资为基数计算；本人工资不确定的，以工伤发生时上年度全省职工月平均工资为基数计算。

符合本办法第二十八条第三项规定情形被认定为工伤的职工，已办理退休手续的，本人工资按就高原则以本人退休前十二个月平均月缴费工资或者确认职业病前十二个月的月平均养老金为基数确定；已解除、终止劳动关系的，本人工资按本人解除、终止劳动关系前十二个月平均缴费工资确定。

第四十五条【四级以上长期待遇】 一级至四级工伤职工领取伤残津贴期间，由用人单位和职工个人以伤残津贴为基数，缴纳基本医疗、基本养老保险费。扣除职工个人缴纳的基本医疗、基本养老保险费后，伤残津贴实际金额低于当地最低工资标准的，由工伤保险基金补足差额。

第四十六条【五级以下终止劳动关系待遇】 五级至十级工伤职工与用人单位解除劳动合同、聘用合同，或者七级至十级工伤职工劳动合同、聘用合同期满终止的，分别由工伤保险基金支付一次性工伤医疗补助金、用人单位支付一次性伤残就业补助金。以统筹地区上年度职工月平均工资为基数，一次性工伤医疗补助金标准：五级伤残为二十六个月，六级伤残为二十个月，七级伤残为十二个月，八级伤残为九 个月，九级伤残为五个月，十级伤残为两个月；一次性伤残就业补助金标准：五级伤残为三十六个月，六级伤残为三十个月，七级伤残为二十四个月，八级伤残为十二个月，九级伤残为六个月，十级伤残为两个月。

符合领取一次性伤残就业补助金待遇的工伤职工，距法定退休年龄五年以上（含五年）的，应当享受全额补助金；距法定退休年龄不足五年的，每减少一年补助金递减 20%；距法定退休年龄不足一年的，享受 10%的补助金。

工伤职工一次性伤残就业补助金和一次性工伤医疗补助金的计发标准，按照与用人单位解除、终止劳动关系前最后一次申请劳动能力鉴定所作出的生效鉴定结论确定。在同一用人单位连续工作期间多次发生工伤，按照其在同一用人单位发生工伤的最高伤残级别计发一次性伤残就业补助金和一次性工伤医疗补助金。

工伤职工领取一次性工伤医疗补助金和一次性伤残就业补助金后，终结工伤保险待遇。职工发生工伤时达到或超过法定退休年龄的，享有终身工伤保险待遇，不再领取一次性工伤医疗补助金和一次性伤残就业补助金。

终结工伤保险待遇的工伤职工，再次建立劳动关系后发生新的工伤的，应当按照《工伤保险条例》和本办法的规定自建立劳动关系之日起重新参加工伤保险，享受工伤保险待遇。重新与原用人单位建立劳动关系的，按照在同一用人单位连续工作期间多次发生工伤的规定计发工伤保险待遇。

第四十七条【支付主体】 工伤保险参保期内发生工伤的职工，分别由工伤保险基金和用人单位支付工伤保险待遇。用人单位未依法缴纳工伤保险费或参保期外的职工发生工伤的，由用人单位按照国家规定的相关项目和标准支付工伤职工工伤保险待遇。用人单位未按规定足额缴纳工伤保险费造成该职工工伤保险待遇损失的，由用人单位补足差额。

用人单位应当参加工伤保险而未参加，或少报、漏报参保职工以及未按时足额缴纳工伤保险费的，用人单位补缴工伤保险费及其利息和滞纳金后的次月起，新发生的除一次性工亡补助金、一次性丧葬补助金和一次性伤残补助金外，工伤保险基金支付应当由工伤保险基金支付的待遇。

工伤职工的伤残津贴、生活护理费和一次性伤残补助金，自劳动能力鉴定委员会作出生效鉴定结论的次月起领取。工伤职工复查鉴定后伤残等级、生活自理障碍等级发生变化的，自复查鉴定结论作出的次月起相应调整工伤职工伤残津贴、生活护理费，一次性伤残补助金不作调整；对复查鉴定不服申请再次鉴定，工伤职工再次鉴定后，伤残等级、生活自理障碍等级相比复查鉴定前原有结论发生变化的，以作出复查鉴定结论的次月起起算。

第四十八条【停待情形】 有下列情形之一的，停止享受工伤保险待遇：

（一）丧失享受待遇条件的；

（二）拒不接受劳动能力鉴定的；

（三）拒绝治疗的；

（四）法律、法规、规章规定应当停止享受工伤保险待遇的其他情形。

停止支付工伤保险待遇的，在停止支付待遇的情形消失后，自下月起恢复工伤保险待遇，停止支付的工伤保险待遇不予补发。

第四十九条【工亡待遇】 职工因工死亡，其近亲属按照《工伤保险条例》规定，从工伤保险基金领取一次性工亡补助金、丧葬补助金和供养亲属抚恤金。

申请领取一次性工亡补助金、丧葬补助金的，应当提交以下材料：

（一）工亡认定结论或工伤职工死亡证明原件（居民死亡医学证明书、法院宣告死亡的生效判决书、我国驻境外使领事馆出具的中文版死亡证明等材料之一）；

（二）工伤职工近亲属共同指定的一个具有金融功能的社会保障卡或银行卡，账户可视情要求公证；

（三）法律、法规、规章规定应当提交的其他材料。

申请领取供养亲属抚恤金的，应当提交下列材料：

（一）被供养人居民身份证原件；

（二）与工亡职工关系证明（结婚证、户口簿、亲属关系公证书、出生医学证明等材料之一）；

（三）供养亲属抚恤金申领承诺书（依靠工亡职工生前提供主要生活来源、在校学生等）；

（四）供养亲属具有金融功能的社会保障卡或银行卡；

（五）法律、法规、规章规定应当提交的其他材料。

供养亲属范围和条件依据国务院人力资源社会保障行政部门有关规定确定。其中，属于孤儿、孤寡老人、完全丧失劳动能力的，经办机构应当通过部门间数据共享进行核验；无法共享的，需提供相关部门出具的证明。

第五十条【特殊情形下工伤保险责任】 职工（包括非全日制从业人员）在两个或者两个以上用人单位同时存在劳动关系的，用人单位应当分别为职工缴纳工伤保险费。职工发生工伤的，由职工受到伤害时工作的单位依法承担工伤保险责任。

职工被借调期间发生工伤的，由原用人单位依法承担工伤保险责任，但原用人单位与借调单位可以约定补偿办法。

劳务派遣单位的职工在用工单位期间发生工伤的，由派遣单位依法承担工伤保险责任。

用人单位实行承包经营的，工伤保险责任由职工劳动关系所在单位承担；使用劳动者的承包方不具备用人单位资格的，由具备用人单位资格的发包方承担工伤保险责任。

应当按项目参加工伤保险的，由施工项目总承包单位或项目标段合同承建单位在项目所在地一次性代缴项目工伤保险费，实际用人单位依法承担工伤保险责任。

第五十一条【单位变动情形】 用人单位分立、合并、转让的，承继单位应当承担原用人单位的工伤保险责任；原用人单位已经参加工伤保险的，承继单位应当到当地社会保险经办机构办理工伤保险变更登记。

企业破产，因分立、合并之外的原因解散，或者终止的，在清算时依法拨付应当由用人单位支付的工伤保险待遇费用，清偿欠缴的工伤保险费及其利息和滞纳金。

第七章 监督管理

第五十二条【基金监督责任】 用人单位应当按时足额缴纳工伤保险费，并将参加工伤保险的有关情况在本单位内公示。

人力资源社会保障行政部门应当依法对工伤保险费的征缴和工伤保险基金的支付情况进行监督检查。财政、审计部门应当依法对工伤保险基金的收支、管理情况进行监督。

第五十三条【基金监督检查】　人力资源社会保障行政部门实施监督检查时，被检查的用人单位和有关人员应当如实提供与工伤保险有关的资料，不得拒绝检查或者谎报、瞒报。

人力资源社会保障行政部门对工伤保险基金的收支情况进行监督检查时发现存在问题的，应当提出整改建议，依法作出处理决定或者向有关行政主管部门提出处理建议。工伤保险基金收支情况的检查结果应当定期向社会公布。

经办机构应当定期公布工伤保险基金的收支情况，及时向人力资源社会保障行政部门提出调整费率的建议。

第五十四条【协议机构管理】 工伤保险医疗、康复、辅助器具配置服务实行协议管理方式，省级人力资源社会保障行政部门负责制定全省统一的协议管理办法和协议文本，指导政策执行，监督协议履行。

经办机构应当坚持公开、公正、平等协商原则，按照国家和本省有关规定，与符合条件的医疗、康复、辅助器具配置机构签订服务协议。

各级经办机构按照属地管理原则，负责本地区工伤保险服务协议管理工作。省级经办机构负责统筹规划、指导全省工伤保险服务协议工作；负责跨省和省本级服务协议的签订工作，并向社会公布。设区的市级经办机构负责本地区服务协议的签订工作，并向社会公布；向省级经办机构报告本地区年度服务协议管理工作情况。县级经办机构负责承担上级经办机构委托的服务协议的相关管理工作，并向其报告委托事项的工作情况。

经办机构按照协议和国家及本省有关目录、标准，对工伤职工医疗费用、康复费用、辅助器具费用的使用情况进行核查，并按时足额结算费用。

经办机构和协议机构有下列情形之一的，双方可终止协议：

（一）协议期满，其中一方提出终止协议；

（二）协议执行期间，一方违反协议，经协商双方不能达成一致意见；

（三）因协议机构合并、解散等原因无法履行协议。

第五十五条【工会职责】 工会组织通过平等协商和集体合同制度，协调劳动关系，依法维护工伤职工合法权益，对用人单位的工伤保险工作实行监督。

第五十六条【法定救济渠道】 有下列情形之一的，可以依法申请行政复议或者提起行政诉讼：

（一）申请工伤认定的职工或者其近亲属、该职工所在单位对工伤认定申请不予受理的决定不服的；

（二）申请工伤认定的职工或者其近亲属、该职工所在单位对工伤认定结论不服的；

（三）用人单位对社会保险经办机构确定的单位缴费费率不服的；

（四）签订服务协议的医疗机构、康复机构、辅助器具配置机构认为社会保险经办机构未履行有关协议或者规定的；

（五）工伤职工或者其近亲属对社会保险经办机构核定的工伤保险待遇有异议的。

法律、行政法规对社会保险待遇争议另有规定的，从其规定。

第八章 法律责任

第五十七条【适用原则】 对违反本办法规定的行为，依据相关法律、法规规定处理。

第五十八条【妨碍后果】 用人单位或者职工采取违法手段，妨碍人力资源社会保障行政部门及其经办机构工作人员执行公务，构成违反治安管理行为的，由公安机关按照《治安管理处罚法》的规定予以处罚；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第五十九条【补缴】 用人单位应当按时足额申报、缴纳工伤保险费，非因不可抗力等法定事由不得缓缴、减免。

用人单位应当参加工伤保险而未参加的，由人力资源社会保障行政部门责令限期参加，补缴应当缴纳的工伤保险费；用人单位未按时足额缴纳工伤保险费的，由工伤保险费征收机构和经办机构依法处理。

补缴工伤保险费的，应当自欠缴之日起，加收工伤保险费利息，并按日加收万分之五的滞纳金；逾期仍不缴纳的，处欠缴数额一倍以上三倍以下罚款。

第九章 附则

第六十一条【非法用工】 无营业执照或者未经依法登记、备案的单位以及被依法吊销营业执照或者撤销登记、备案的单位受到事故伤害或者患职业病的职工，或者用人单位使用童工造成伤残、死亡童工，按照国家有关非法用工的规定处理。

第六十二条【人员范围解释】 本办法规定的工伤职工近亲属，按照相关行政诉讼规定的自然人近亲属范围界定；工亡职工代养亲属范围，按照国务院人力资源社会保障行政部门的具体规定执行。

第六十三条【时限规定】 本办法规定的期限，七日（含）以下为工作日，七日以上为自然日。

第六十四条【政策衔接】 本办法自 2024 年 1 月 1 日起施行。

本办法施行前已受到事故伤害或者患职业病的职工尚未完成工伤认定的，按照本办法规定执行。本办法施行前已依法认定工伤，相关工伤保险待遇计发日期在本办法施行之后的，按照本办法的规定执行。