

HNPR—2022—11040

湖南省人力资源和社会保障厅 国家税务总局  
湖南省税务局关于印发《湖南省工伤保险经办  
规程》的通知

湘人社规〔2022〕40号

各市州人力资源和社会保障局、国家税务总局湖南省各市州税务局：

为加强工伤保险基金管理，规范和统一业务经办流程，现将《湖南省工伤保险经办规程》印发给你们，请遵照执行。

湖南省人力资源和社会保障厅 国家税务总局湖南省税务局  
2022年11月25日

(此件依申请公开)

(联系单位：省社会保险服务中心 省税务局社保处)

# 湖南省工伤保险经办规程

第一章	总则.....	3
第二章	社会保险登记与费率管理.....	4
第三章	工伤医疗、康复与辅助器具配置管理.....	16
第四章	工伤保险待遇审核.....	24
第五章	工伤保险待遇与专项费用支付.....	38
第六章	财务管理.....	44
第七章	信息管理.....	47
第八章	稽核内控.....	50
第九章	权益记录与服务.....	54
第十章	附则.....	56

## 第一章 总则

第一条 为加强工伤保险基金管理,规范和统一业务经办流程,依据《中华人民共和国社会保险法》《工伤保险条例》《工伤保险经办规程》《湖南省实施〈工伤保险条例〉办法》,结合本省实际,制定本规程。

第二条 本规程适用于全省各级社会保险经办机构(以下简称经办机构)、社会保险征收机构(税务部门)、工伤保险协议机构(包括医疗机构、康复机构、辅助器具配置机构、工伤预防项目实施单位)等办理工伤保险业务的活动。

第三条 本规程所指经办业务包括社会保险登记与费率管理,工伤医疗、康复与辅助器具配置管理,工伤保险待遇审核,工伤保险待遇和专项费用支付,财务管理,信息管理,稽核内控,权益记录与服务等内容。

第四条 各级经办机构应贯彻落实“放管服”改革要求,线上与线下服务相结合,优化经办流程,精减证明材料,缩短办理时限,拓展服务渠道,提高服务质量,确保业务经办规范、便捷、高效、优质。加快实现线上服务一网通办、线下服务综合办理。

本规程所指相关材料,能够通过系统获取或部门间数据共享的,用人单位和参保人员不需重复提供。经办机构应通过网站、微信公众号、张贴经办须知等方式向社会公布办理工伤保险业务

所需提供的相关材料。

第五条 全省统一工伤保险参保范围和参保对象,统一工伤保险费率政策和缴费标准,统一工伤认定和劳动能力鉴定办法,统一工伤保险待遇支付标准,统一工伤保险经办流程和信息系统。工伤保险基金实行省级统筹模式管理。

第六条 全省使用统一的省级集中社会保险信息系统(以下简称信息系统),实现业务数据省级集中管理,及工伤认定、劳动能力鉴定、工伤经办业务协同办理。逐步实现与公安、民政、财政、卫生健康、市场监管、住房和城乡建设、交通运输、医保、税务、法院等部门的信息共享。

以社会保障卡(含电子社保卡,下同)作为参保人员身份凭证,实现工伤医疗(康复、辅助器具配置)费用持卡直接结算,逐步利用社会保障卡银行账户实现工伤保险待遇的社会化发放。

## 第二章 社会保险登记与费率管理

社会保险登记与费率管理包括参保登记、变更登记、注销登记、建设项目参保管理、费率管理等内容。

### 第一节 参保登记

第七条 本省行政区域内的机关、事业单位、企业、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（以下统称用人单位）应当依照相关规定为本单位全部职工或者雇工（以下统称职工）办理参保登记。

工伤保险新参保单位参保登记原则上实行属地化管理。工伤保险与养老保险、失业保险参保登记所在经办机构原则上保持一致。

（一）公务员（含参公）属地参加工伤保险。中央在湘单位和省直机关（包括垂直管理单位）原则上在机关所在地参加工伤保险统筹。在省、市本级参加机关事业单位养老保险的机关分别参加省、市本级工伤保险统筹。

（二）企业、社会团体、民办非企业单位、基金会、律师事务所、会计师事务所和有雇工的个体工商户等组织在省、市级注册登记机关登记成立的，在市本级经办机构办理参保登记，在县（市、区）级注册登记机关登记成立的，在县（市、区）级经办机构办理参保登记。

新就业形态和未确定劳动关系就业人员职业伤害按照国家和我省有关职业伤害保障相关规定执行。

第八条 实行“多证合一、一照一码”制度的企业、有雇工的个体工商户等单位在办理工商注册登记时，同步完成参保登记。经办机构应当及时接收市场监管部门的相关共享数据，为单位办

理参保登记。

第九条 未实行“多证合一、一照一码”登记制度管理的国家机关、事业单位、社会团体等单位应当自成立之日起 30 日内通过线上或线下方式向当地经办机构申请办理参保登记,并提供以下证件和材料:

(一) 社会团体、民办非企业单位、基金会、律师事务所、会计师事务所等提供批准成立证件或其他核准执业证件;

(二) 机关、事业单位提供上级主管部门批准成立的文件、机构编制委员会的批文、加载统一社会信用代码的机关事业单位法人登记证书。

第十条 单位参保登记事项主要包括:

(一) 单位名称、统一社会信用代码、单位类型、隶属关系、登记机关、成立日期、特殊单位类型、所属行业、联系地址及联系方式等;

(二) 法定代表人(负责人)有效身份证件信息(证件类型和证件号码)、联系方式。

建设项目按项目参加工伤保险登记事项主要包括:

(一) 承建方单位名称和合法的分包单位名称、统一社会信用代码、单位类型、隶属关系、登记机关、成立日期、特殊单位类型、所属行业、联系地址及联系方式等;

(二) 项目负责人有效身份证件信息(证件类型和证件号码)、

联系方式。

第十一条 经办机构根据用人单位营业执照或其他批准成立证件中登记的实际主要经营范围(用人单位提交经营范围承诺书),对照有关工伤保险行业风险分类规定确定其工伤行业风险类别。

对于劳务派遣企业,根据被派遣劳动者实际用工单位所在行业,或根据多数被派遣劳动者实际用工单位所在行业等因素,综合确定其工伤风险类别。

第十二条 经办机构接收市场监管部门共享的企业登记信息后,可通过公告、短信等多种方式,提醒、督促已办理“多证合一”营业执照的企业在用工之日起30日内,依法及时到经办机构或通过线上方式为职工或其他用工人员办理参保登记手续,并提供用工人员姓名、有效身份证件信息(证件类型和证件号码)、联系方式和地址等信息。

国家机关、事业单位、社会团体等未纳入“多证合一、一照一码”登记制度管理的单位应当自用工之日起30日内通过线上或线下方式向当地经办机构申请为其职工或其他用工人员办理社会保险登记,并提供用工人员姓名、有效身份证件信息(证件类型和证件号码)、联系方式和地址等信息。

第十三条 用人单位在成立之日起30日内,向经办机构申请办理工伤保险参保登记,参保生效时间为用人单位成立之日。

用人单位未在成立之日起 30 日内办理参保登记的，参保生效时间为提交参保登记申请时间。用人单位为职工办理工伤保险参保登记，职工参保生效时间为提交职工参保登记申请时间。

第十四条 对在省外参加其他社会保险而申请在本地区参加工伤保险的，应提供其在省外的参保缴费证明。

跨地区、生产流动性较大的行业，可以采取相对集中的方式异地参加工伤保险。

劳务派遣单位跨省派遣劳动者，应按劳务派遣相关规定在实际用工地参加工伤保险。

从事非全日制工作的劳动者参加工伤保险，应按《劳动保障部关于非全日制用工若干问题的意见》相关规定执行。

第十五条 用人单位招用达到或超过法定退休年龄、已享受职工养老保险待遇或工伤伤残津贴的，在工作期间受到事故伤害或患职业病的，由用人单位依法承担工伤保险责任。

达到或超过法定退休年龄，但未办理退休手续或者未享受职工养老保险待遇，继续在原用人单位工作的，因工作遭受到事故伤害或患职业病的，由用人单位依法承担工伤保险责任。

建设项目按项目参加工伤保险，招用已经达到、超过法定退休年龄或已享受职工养老保险待遇的，在用工期间因工作原因受到事故伤害或患职业病的，由用人单位和工伤保险基金按规定支付相关工伤待遇。

省级社会保险行政部门批准实施的特定人群参加工伤保险，在工作期间受到事故伤害或患职业病的，由用人单位和工伤保险基金按规定支付相关工伤待遇。

## 第二节 变更登记

第十六条 企业、有雇工的个体工商户的社会保险登记事项发生变更的，经办机构依据市场监管部门的共享数据予以变更，及时更新社会保险登记信息。

前款规定以外的用人单位的单位名称、联系地址、法定代表人（负责人）、单位类型、证照代码、主管部门或隶属关系、开户银行和账号以及经营范围等社会保险登记事项发生变更的，应当自变更之日起 30 日内到经办机构办理变更登记，并提供下列材料：

（一）社会团体、社会服务机构（民办非企业单位）、基金会、律师事务所、会计师事务所等单位名称、住所、类型、法定代表人或者负责人发生变更的，提供法人登记证书或者其他核准执业证件；

（二）机关、事业单位的单位名称、单位地址、法定代表人或负责人、单位类型、编制人数、证照代码、主管部门或隶属关系、开户银行及账号发生变化的，提供统一社会信用代码证书或

者事业单位法人登记证书、机构编制委员会的批文、开户许可证；

(三) 机关、事业单位改制的，提供批准改制的文件。

第十七条 经办机构及时审核用人单位的工伤保险变更登记事项，为其办理变更登记手续，将相关办理资料按规定归档管理。

未通过变更审核的，经办机构应向用人单位说明原因，并告知用人单位补正材料后可再次申请办理。

第十八条 用人单位用工人员发生增减变化等情况时，应及时按规定通过线上或线下方式向当地经办机构办理人员增减等变更登记。

第十九条 用人单位或参保人员申请变更人员登记信息的，经办机构根据公安等部门的共享信息或单位、个人自主申报的变更信息，办理人员登记信息变更。

(一) 参保人员姓名、出生日期、社会保障号码、身份证件号码等信息变更时，需提交相关变更材料，经办机构审核确认后，完成个人登记信息变更，信息变更生效时间为提交变更登记申请时间。

(二) 参保人员的居住地址、联系电话等信息变更时，用人单位或参保人员可以通过线上渠道自行办理变更。

第二十条 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,承继单位应当到原用人单位参保地经办机构办理工伤保险变更登记,并为其职工依法参加工伤保险。变更登记后新发生的应当由工伤保险基金支付的工伤待遇,由承继单位参保地经办机构支付,应当由单位支付的工伤待遇由承继单位负责。

第二十一条 用人单位省内参保地变更的,变更登记前参保地工伤保险部门作出的工伤认定、劳动能力鉴定结论,变更后参保地工伤保险部门应认可;变更登记后新发生的应当由工伤保险基金支付的工伤待遇由变更后参保地经办机构支付。

工伤职工(含纳入统筹的老工伤人员)在省内跨参保地转移,未终止工伤保险关系,变更参保登记后新发生的应当由工伤保险基金支付的工伤待遇由转入地经办机构支付,应当由单位支付的工伤待遇由转入地用人单位负责;变更参保登记前发生的工伤待遇由原渠道支付。纳入统筹的老工伤人员在省内跨参保地转移,相关老工伤预留费用不转移。

### 第三节 注销登记

第二十二条 用人单位应自市场监管部门办理注销登记之日起 30 日内,向原社会保险登记机构申请办理注销社会保险登记的,社会保险登记机构审核后,注销社会保险登记生效时间为市场监管部门注销登记之日。

用人单位未在市场监管部门注销登记之日起 30 日内向原社会保险登记机构申请办理注销社会保险登记的, 注销登记时间为提交注销登记申请时间。

第二十三条 用人单位办理注销社会保险登记, 存在社会保险欠费(含税务部门征收期间的社会保险欠费, 下同)的用人单位, 应当清缴注销社会保险登记时间前社会保险欠费及滞纳金等; 未按规定缴清欠费及滞纳金的, 经办机构不予注销社会保险登记。

经办机构根据共享的市场监管部门企业注销信息, 对没有社保欠费的企业同步进行社保登记注销。对不能通过共享获取企业注销信息的, 用人单位应提供以下证件和资料:

(一) 相关部门的注销通知或人民法院判决单位破产等法律文书;

(二) 用人单位主管部门或相关部门批准解散、撤销、终止或分立、合并、转让、改制的相关文件。

第二十四条 用人单位解散、撤销、破产、终止的, 注销社会保险登记前, 用人单位依法向工伤职工或其近亲属一次性支付应当由单位承担的工伤待遇费用, 用人单位注销社会保险登记后, 经办机构按规定支付应当由工伤保险基金支付的工伤待遇费用。

已缴足预留费用纳入统筹的老工伤人员, 用人单位注销社会保险登记, 不再预留费用, 经办机构按老工伤移交相关规定支付后续工伤保险待遇。其他老工伤人员预留费用标准按相关规定执

行。

#### 第四节 建设项目参保管理

第二十五条 建筑施工、交通运输、水利建设等企业，对相对固定的职工，应按用人单位参加工伤保险；对不能按用人单位参保的建设项目（或标段，下同）所使用的人员，按建设项目为单位参加工伤保险。新开工建设项目按项目参保的，在项目所在地县（市、区）级经办机构办理参保登记。

建筑施工企业采取依法分包或劳务分包的，应由总包方办理参保登记。承建方组成联合体共同建设项目的，可由主承建方负责办理参保登记。

第二十六条 建筑施工企业办理建设项目工伤保险参保时，需向经办机构提供如下材料：

- （一）《中标通知书》或《承接工程通知书》的复印件；
- （二）经主管部门备案的《建设工程施工合同》的复印件；
- （三）已经开工的提供开工通知书；
- （四）建设项目已经分包或劳务分包的，提供分包合同或劳务分包合同。
- （五）建设领域农民工工资保证金交存证明。

第二十七条 经办机构审核建筑施工企业提交的材料，根据

工程合同总造价与项目工伤保险费率的乘积生成缴费通知单，建筑施工企业缴纳工伤保险费后，经办机构出具参保证明。建筑施工企业取得参保证明后，又将工程分包或者劳务分包的，应及时向经办机构备案。

**第二十八条** 建筑施工企业应依法与职工签订劳动合同或书面用工协议，督促工程承包单位、劳务分包单位建立职工花名册、考勤记录、工资发放表等台账，并到经办机构备案，对全部施工人员实行动态实名制管理，将人员增减变动情况以线上或线下的方式及时报送经办机构。经办机构从住建部门获取共享信息的，建筑施工企业无需重复提供。

**第二十九条** 经办机构应当建立便捷的动态实名申报方式，方便建筑施工企业及时上报人员名单及增减变动。暂不具备动态申报人员增减变动的建设项目，建筑施工企业可以利用现场摄像、照相，单机或联机的人脸、指纹等生物特征信息技术考勤方式，即时记录、动态更新用工人员出勤情况，作为申报工伤认定的依据。

**第三十条** 建筑施工企业确因新增施工范围等原因导致建设项目延期的，应当及时到经办机构变更项目结束时间，并提供住建、交通运输、水利等部门提供的追加工程造价证明材料，补交工伤保险费。建筑施工企业因拆迁问题、发包方过失、天气影响或其他不可抗力原因导致建设项目拖延的，应及时到经办机构

变更项目结束时间。

第三十一条 建设项目按项目参加工伤保险,应在施工合同开工时间之前办理参保缴费。建设项目在项目施工合同开工时间30日内办理参保登记的,参保生效时间为施工合同的开工时间,在施工合同开工时间30日后办理参保登记的,参保生效时间为提交参保登记时间。建设项目已办理参保缴费,晚于施工合同开工时间开工的,经办机构根据建筑施工企业提供的开工告知书上的开工时间确定参保生效时间,工伤保险终止时间根据原定工期向后顺延。建设项目工期因故延长的,应向经办机构申请办理工伤保险终止时间变更手续,工伤保险费按工程总造价核算。

第三十二条 建设项目在开工前取消的,或者建设施工总承包单位失去承包资格,总承包单位以建设项目参保的,建筑施工企业向参保地经办机构申请,工伤保险基金按规定退还已缴纳的工伤保险费。

## 第五节 费率管理

第三十三条 工伤保险执行全省统一的差别化可浮动的工伤保险费率政策。全省工伤保险行业基准费率标准按照本省有关规定执行。经办机构根据用人单位登记时确定的工伤保险行业风险类别和行业差别费率标准,核定初次缴费的基准费率及有效起

止时间，并推送至税务部门。

第三十四条 工伤保险费率浮动管理按照我省工伤保险费率浮动办法执行，原则上每 1 至 3 年确定一次，经办机构应将用人单位浮动后工伤保险费率告知税务部门。

第三十五条 用人单位对核定的基准费率或费率浮动结果有异议的，在收到告知后 10 个工作日内，向经办机构提出重新核定工伤保险费率的申请，并提供相关材料。经办机构应自收到用人单位申请之日起 10 个工作日内重新核定，并将重新核定结果和依据告知用人单位。

参保单位于本年度费率浮动工作完成前暂按原费率申报每月工伤保险费，在本年度费率浮动工作完成后，改按浮动调整后的费率执行。参保单位费率浮动执行期间，所处风险行业类别发生变更的，按照国家和省有关规定执行。

第三十六条 经办机构根据工伤保险基金收支情况及基金预算执行情况，建立费率浮动效果跟踪分析制度。

### 第三章 工伤医疗、康复与辅助器具配置管理

工伤医疗、康复与辅助器具配置管理包括协议管理、工伤医疗管理、工伤康复管理、辅助器具配置管理等内容。

## 第一节 协议管理

第三十七条 工伤保险医疗、康复、辅助器具配置服务实行协议管理方式。在公开、公正、平等协商的基础上，经办机构与符合条件的医疗、康复、辅助器具配置机构签订服务协议。

第三十八条 省级经办机构制定全省统一的工伤保险医疗服务协议、工伤保险康复服务协议、工伤保险辅助器具配置服务协议文本，各级经办机构按照全省统一的工伤保险服务协议文本签订服务协议。市级经办机构根据实际情况和管理规定，可细化和补充协议内容。

第三十九条 经办机构应与工伤保险协议机构加强沟通协商，及时告知工伤保险协议机构有关工伤保险政策及管理制度、操作规程的变化等情况，并进行工伤保险经办政策的宣传、解释与培训。

经办机构应将已签订服务协议的工伤保险协议机构名单及时向社会公布。

第四十条 工伤保险协议机构应按照相关规定接入工伤保险联网结算信息系统。各级经办机构对协议机构实行直接结算、实时监控，结算时预留5%的费用作为履约质量保证金（以下简称“质保金”）。

第四十一条 各级经办机构要按照属地管理的原则履行对

服务协议机构的管理责任,建立线上或线下日常检查、定期考核、协议年度考核、服务对象满意度评价和质保金管理等工作机制。检查考评情况作为与服务协议机构返还质保金和续签协议等工作的重要依据。

第四十二条 服务协议每 2 年签订一次。协议期内经办机构或协议机构违反协议约定的,另一方有权提出限期改正、暂停协议和解除协议。在未签订新服务协议前,协议双方均未提出异议的,原协议顺延。

如出现协议中规定的需解除协议的情形,提出解除协议的一方应按照协议规定时间通知另一方,并共同做好已收治工伤职工的医疗(康复)、辅助器具配置等服务。

## 第二节 工伤医疗管理

第四十三条 职工发生工伤后,应在工伤保险协议机构进行治疗,情况紧急时可以先到就近的医疗机构急救,待伤情稳定后转至工伤保险协议机构继续治疗。职工在参保地以外发生工伤的,应优先选择事故发生地工伤保险协议机构治疗,用人单位要及时向参保地经办机构报告工伤职工的伤情及救治医疗机构情况,并待伤情稳定后转回参保地工伤保险协议机构继续治疗。

第四十四条 没有终结工伤保险关系、长期居住在参保地以

外且有医疗依赖的工伤职工，需按照参保地相关规定，在居住地选择 1~2 家工伤保险协议机构进行治疗，向参保地经办机构或通过国家社会保险公共服务平台（以下简称国家社保平台）等全国统一入口服务提出工伤职工异地居住就医申请。经办机构应对工伤职工提出的异地居住就医申请及时核准。

**第四十五条** 建立合理的转诊转院就医机制，引导参保人员有序就医。工伤职工原则上应在参保地的工伤保险协议机构就医，因病情需要到参保地工伤保险协议机构以外的医疗机构就医，应由工伤职工本人或者其近亲属提出转诊转院申请，由参保地经办机构指定的工伤保险协议机构提出意见，报参保地经办机构备案后转诊转院。

工伤职工未向经办机构备案，直接转诊转院发生的工伤医疗等费用，原则上工伤保险基金不予支付。因病情紧急需转院的，经参保地经办机构确认后可补办转诊转院申请。

**第四十六条** 职工因工作遭受事故伤害或者患职业病的，在工伤认定结论作出前，治疗工伤的相关费用由用人单位全额垫付。

**第四十七条** 工伤职工属于原工伤部位继续治疗或工伤复发的，享受相关工伤医疗待遇。

工伤职工申请工伤复发确认的，由用人单位、工伤职工或者其近亲属提出申请，由就诊的工伤保险协议机构提出工伤复发的

诊断意见，由参保地经办机构核准。对工伤复发有争议的，由劳动能力鉴定委员会确定。

第四十八条 申请工伤复发确认的，经办机构或劳动能力鉴定委员会依据相应情形，分别作出结论：

（一）工伤职工原工伤部位出现与原工伤致病因素有关的活动性病灶和明显体征的，出具“属于工伤复发”结论；

（二）工伤职工出现原工伤的后遗症或自觉症状，在原工伤部位继续治疗的，出具“不属于工伤复发，但属于原工伤部位的继续治疗”结论；

（三）确认工伤职工存在医疗依赖的，出具“不属于工伤复发，但属于原工伤部位的继续治疗，且存在医疗依赖”结论；

（四）工伤职工治疗非工伤引发的疾病的，出具“不属于工伤复发”结论。

第四十九条 工伤职工在紧急情况下在非工伤保险协议机构治疗后，其在该非工伤保险协议机构进行与当次工伤相关的延续治疗（如复诊、拆除内置材料等），所发生的符合规定的医疗费用由经办机构审核后可以手工报销。

### 第三节 工伤康复管理

第五十条 工伤职工因存在肢体、器官功能性障碍或缺陷，

可以通过医疗技术、物理治疗、作业治疗、心理治疗、康复护理与职业训练等综合手段,使其达到功能部分恢复或完全恢复并获得就业能力,经办机构应鼓励其进行康复治疗,使其可以尽早重返工作岗位。

第五十一条 工伤职工需要进行身体机能、心理康复或职业训练的,且经工伤保险协议机构认为有必要进行工伤康复治疗的,由工伤职工或者其近亲属提出康复申请,并提供协议机构康复治疗建议,由工伤保险康复服务协议机构(以下简称协议康复机构)按照工伤康复服务规范的规定确认其是否具有康复治疗价值,报经办机构备案后,到协议康复机构进行康复治疗。对康复申请确认结果有争议的,由劳动能力鉴定委员会确定。

第五十二条 协议康复机构负责对工伤康复对象进行综合评定,并制定工伤康复治疗方案,向经办机构备案后执行,纸质文档存入病历档案,并送工伤职工本人。

(一)初期评定:康复对象入院后,由协议康复机构对其进行检查评定,提出康复治疗方​​案,包括病史摘要、主要功能问题、康复治疗措施、康复目标、费用预算以及康复期限等。

(二)中期评定:协议康复机构根据康复对象康复治疗情况确定中期评定时间,作出中期评定结论,包括初期康复治疗经过及效果和下一阶段康复计划、目标、费用预算等。

(三)终期评定:工伤康复对象康复治疗结束后,协议康复

机构对康复效果进行全面评定，作出康复效果评定结论，包括病史摘要及入院时的功能情况、治疗经过、康复效果、综合评估等。经办机构依据协议康复机构传送的终期评定结论和出院小结、住院费用明细等进行审核。

第五十三条 协议机构在康复治疗过程中根据治疗效果提出的康复调整计划，需报经办机构备案。工伤康复治疗时间需要延长的，由协议康复机构提出意见，用人单位、工伤职工或近亲属提出申请，报经办机构核准。对康复治疗时间延长确有争议的，由劳动能力鉴定委员会确定。

第五十四条 工伤职工康复治疗结束后，应由协议康复机构出具工伤康复评估意见。经办机构应对工伤职工康复治疗情况进行跟踪管理。

#### 第四节 辅助器具配置管理

第五十五条 工伤职工认为需要配置辅助器具的，可向单位所在地设区的市级劳动能力鉴定委员会提出辅助器具配置确认申请。工伤职工本人因身体等原因无法提出申请的，可由其近亲属或用人单位代为申请。

工伤职工收到予以配置的确认真结论后，由用人单位、工伤职工或近亲属通过线上或线下方式向经办机构提出配置辅助器具

申请,经办机构通过线上或线下方式向工伤职工出具配置费用核付通知单,并告知以下事项:

- (一) 工伤职工应当到协议机构进行配置;
- (二) 确认配置的辅助器具最高支付限额和最低使用年限;
- (三) 工伤职工配置辅助器具超目录或者超出限额部分的费用,工伤保险基金不予支付。

第五十六条 辅助器具达到规定的最低使用年限的,工伤职工可以按照相关规定申请更换。

第五十七条 工伤职工因伤情发生变化,需要更换主要部件或者配置新的辅助器具的,向劳动能力鉴定委员会重新提出确认申请并经确认后,由经办机构支付相关配置费用。

第五十八条 辅助器具配置服务协议机构应当建立工伤职工配置服务档案,并至少保存至服务期限结束之日起两年。内容包括:

- (一) 工伤职工配置(更换)辅助器具申请表及确认书;
- (二) 辅助器具的配置、使用指导、适应性训练等情况记录;
- (三) 辅助器具配置的价格组成情况和外购配件的产品说明、型号、规格、价格及供货厂商情况;
- (四) 配置后服务记录;
- (五) 工伤职工及专业人员对相应项目的签字确认。

经办机构可对配置服务档案进行抽查,作为结算配置费用的

依据之一。

第五十九条 参保地工伤保险辅助器具配置服务协议机构无法提供所需种类的辅助器具的,经报参保地工伤保险经办机构同意,工伤职工可以到其他地区的工伤保险辅助器具配置协议机构配置辅助器具,经办机构按照我省工伤保险辅助器具配置项目目录和最高支付限额标准核付费用。

第六十条 经参保地劳动能力鉴定委员会确认,工伤职工需要配置或更换辅助器具,限于技术条件或设备无法在本省配置辅助器具,或者在省外居住、工作6个月及以上的工伤职工,工伤职工或者其近亲属、用人单位可通过线上或线下方式向参保地经办机构提出异地配置申请,参保地经办机构核准后异地配置。

职工在省外进行工伤救治,就近就急配置辅助器具的,经参保地劳动能力鉴定委员会确认,所发生的符合规定的辅助器具配置费用由经办机构审核后可进行手工报销。

第六十一条 经办机构应建立辅助器具工作回访制度,对辅助器具装配的质量和服务进行跟踪检查,并将检查结果作为对辅助器具配置服务协议机构的评价依据。

#### 第四章 工伤保险待遇审核

工伤保险待遇审核包括待遇资格确认、医疗、康复辅助器具

配置费用审核、伤残待遇审核、工亡待遇审核、涉及第三人的工伤待遇审核等内容。

## 第一节 待遇资格确认

第六十二条 职工因工作遭受事故伤害或患职业病的，用人单位应通过线上或线下方式按规定报送工伤事故备案，社会保险行政部门和经办机构应当建立台账，予以登记。用人单位因特殊情况未按规定时限报告，提供延报说明后可补报备案。

第六十三条 经办机构收到职工及其近亲属或者用人单位关于工伤保险待遇申报后，应当核准享受待遇人员的身份并通过信息系统核查职工参保缴费、工伤认定、劳动能力鉴定结论等信息，对符合条件的按规定确认职工享受待遇资格。以下情形列入重点审核范围：

- （一）参保单位未按规定时限提出工伤认定申请的；
- （二）参保单位中断缴费后补缴欠费和滞纳金的；
- （三）新参保单位补缴欠费和滞纳金的；
- （四）已申报但未及时缴费的；
- （五）当天受伤当天参保的；
- （六）先受伤后参保的；
- （七）涉及第三人责任的。

没有经过待遇享受资格确认的,不得进行工伤保险待遇核定业务。

第六十四条 对从事职业病危害作业的职工,用人单位应当依法组织上岗前、在岗期间和离岗时的职业健康检查,并为职工建立职业健康监护档案。用人单位不得安排未经上岗前职业健康检查的职工从事接触职业病危害的作业;不得安排有职业禁忌的职工从事其所禁忌的作业;对未进行离岗前职业健康检查的职工不得解除或终止与其订立的劳动合同。经办机构可委托职业病防治机构对用人单位履行职业健康检查相关规定进行核实。用人单位违反上述规定,其违规涉及工伤职工的工伤保险待遇由用人单位支付。

第六十五条 经办机构应开展一至四级工伤职工和工亡职工供养亲属(以下简称“长期待遇领取人员”)领取待遇资格认证工作。经办机构在核发待遇(含首次)时,应告知长期待遇领取人员每年须按规定进行资格认证,认证周期为12个月。首次领取待遇的人员自待遇核定完毕次月开始计算周期,已领取待遇人员自最后一次通过资格认证的次月开始计算周期。经办机构应为长期领取待遇人员提供便捷、高效的线上认证途径和方式,无法通过线上认证的可采用线下纸质认证。线下认证原则上依托参保单位开展,无法通过参保单位核实的,按属地管理原则通过居住地社区(村)级组织进行核实。对于异地居住的人员,各地应

引导通过参保地线上认证方式或国家公共服务平台进行认证。

第六十六条 经办机构可通过与民政、卫生健康、公安、司法等政府部门进行信息比对，确认长期待遇领取人员的资格状态，发现丧失领取待遇资格的人员，应当停发长期待遇，并组织核查确认。

工伤职工或者工亡职工供养亲属享受工伤保险待遇的条件发生变化，用人单位、工伤职工或者供养亲属应当及时报告参保地经办机构，经办机构从条件变化的次月起调整工伤保险待遇。

享受长期待遇人员违规多领相关工伤保险待遇费用的，应当及时退还；存在骗取工伤保险待遇情形的，按照有关规定处理。

第六十七条 领取抚恤金人员，从判刑收监次月起停止享受抚恤金待遇。刑满释放仍符合领取抚恤金资格的，从刑满释放次月起按规定的标准享受抚恤金，服刑期间不参与调待。如果服刑开始时间早于该调待执行开始年月，不享受该年度待遇调整（以调待上年12月30日是否刑满进行判断，如果服刑已满则允许参与下年调待）。

## 第二节 医疗、康复、辅助器具配置费用审核

第六十八条 工伤职工持社会保障卡等身份证件到工伤保险协议机构就诊、康复或配置（更换）辅助器具，工伤保险协议

医疗、康复、辅助器具配置机构按照服务协议及时传输工伤职工的费用明细清单、就医信息、费用结算单等信息，经办机构根据规定进行网上审核。

第六十九条 按规定允许在非协议机构就诊的，由用人单位或工伤职工向经办机构提供医疗机构的收费票据、费用清单、诊断证明、病历资料等，申报医疗费。

异地就医的工伤职工，经办机构通过信息系统与异地居住就医申请信息或转诊转院申请信息进行核对。

按规定在非协议机构配置（更换）辅助器具的，由用人单位或工伤职工向经办机构提供辅助器具配置票据、配置服务记录等，申报辅助器具配置（更换）费用。

第七十条 工伤医疗、康复治疗、辅助器具配置结束后，用人单位、工伤职工或近亲属向经办机构申报工伤待遇时，经办机构应核对以下信息，不符合规定的，工伤保险基金不予支付：

（一）原始病历中记载的工伤部位等信息是否与工伤认定信息相符；

（二）工伤医疗、康复治疗票据和辅助器具配置票据是否符合相关规定；

（三）是否符合工伤康复诊疗规范和工伤康复服务项目的规定；

（四）检查和治疗项目、用药是否与工伤部位、职业病病情

相符；

(五) 是否符合“三目录”的规定；

(六) 工伤就医手续是否齐全；

(七) 费用明细项目是否与医嘱吻合。

第七十一条 对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、医疗就诊中发生的超标准超目录范围和不符合诊疗常规的医疗费用、境外治疗费用及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。

第七十二条 工伤职工住院治疗的，经办机构根据本省规定的伙食补助费标准及工伤职工的住院天数，核定住院伙食补助费。

省内跨设区的市州以及到省外就医的，根据本省规定的标准核定交通、食宿费用。用人单位或工伤职工申报异地就医交通、食宿费，需提供工伤职工本人交通、住宿的有效发票。

跨省异地就医直接结算的住院医疗费和住院康复费，执行就医地工伤保险诊疗项目目录、工伤保险药品目录、工伤保险住院服务标准、工伤康复服务项目等有关规定。

第七十三条 对由于第三人原因造成工伤，原始票据被法院留存或被商业保险公司留存的情形，需提供法院或商业保险公司加盖公章的原始票据复印件、民事判决书、调解赔偿书或商业保险赔偿证明作为整体材料予以审核报销。

工伤医疗、康复、辅助器具配置费用的原始票据确有遗失的，

由出具票据的医疗机构加盖单位财务公章并注明与原件相符的存根联复印件替代，并提供工伤职工无重复报销的承诺书。

工伤医疗、康复、辅助器具配置费用申报提供电子票据的，由出具电子票据的医疗机构加盖单位财务公章，并提供工伤职工无重复报销的承诺书。

### 第三节 伤残待遇审核

第七十四条 伤残待遇审核包括一次性待遇（一次性伤残补助金、一次性工伤医疗补助金）、长期待遇（伤残津贴、生活护理费）和待遇调整等内容。

伤残津贴、生活护理费自作出劳动能力鉴定结论的次月起计发。

第七十五条 工伤职工经劳动能力鉴定达到伤残等级的，工伤职工及其近亲属或用人单位应当持申领人和工伤职工有效身份证明原件、工伤职工社会保障卡或银行卡、用人单位账户等相关账户信息，及时向经办机构申领一次性伤残补助金、伤残津贴、生活护理费、一次性工伤医疗补助金等伤残待遇。其中，申领一次性工伤医疗补助金时还需提供与用人单位解除或终止劳动关系证明。

公务员和参公管理事业单位工作人员依法认定为工伤后继

续在机关单位领取工资的，不享受伤残津贴。

第七十六条 经办机构可通过部门内信息共享和业务协同，核实工伤职工工伤认定信息、劳动能力鉴定信息等，根据伤残等级，以本人工资为计发基数，核定一次性伤残补助金和伤残津贴；以全省上年度职工月平均工资为基数核定生活护理费。伤残津贴实际金额低于全省最低工资标准的，由工伤保险基金补足差额。

五至六级伤残的工伤职工，由本人提出与用人单位解除或者终止劳动关系的，由工伤保险基金支付一次性工伤医疗补助金，具体标准按《湖南省实施〈工伤保险条例〉办法》的规定执行。

七至十级伤残的工伤职工劳动、聘用合同期满终止，或者工伤职工本人提出解除劳动、聘用合同的，由工伤保险基金支付一次性工伤医疗补助金，具体标准按《湖南省实施〈工伤保险条例〉办法》的规定执行。

第七十七条 工伤保险待遇计发涉及统筹地区职工平均工资的，统一按全省上年度职工月平均工资执行；建设项目按项目参加工伤保险，工伤职工本人工资无法核定的，以全省上年度职工月平均工资作为相关待遇核发基数。全省上年度职工月平均工资未公布的，可暂按上年度计发标准核发相关待遇，全省上年度职工月平均工资公布后，相关待遇再据实结算。

工伤职工因工作遭受事故伤害或者患职业病前 12 个月，在事故发生单位缴费不足 12 个月的，本人工资以事故发生单位实

际缴费金额除以实际缴费月数计算。工伤职工参保当月发生工伤事故的，本人工资按当月缴费工资计算。

计发伤残津贴或一次性工伤医疗补助金，本人工资低于待遇计发时全省上年度职工月平均工资 60%的，以全省上年度职工月平均工资 60%为计发基数，高于全省上年度职工月平均工资 300%的，以全省上年度职工月平均工资 300%为计发基数。

计发老工伤人员伤残津贴，无法计算工伤保险平均月缴费工资的，可按本人养老保险平均月缴费工资或月平均基本养老金计算。

**第七十八条** 用人单位参加工伤保险统筹后，工伤职工在参保期间发生工伤，在本规程实施后与用人单位解除或终止劳动关系，工伤保险基金按规定支付一次性工伤医疗补助金。

职工在同一用人单位连续工作期间多次发生工伤的，符合相关规定领取待遇时，按照其在同一用人单位发生工伤享受待遇就高原则，计发一次性工伤医疗补助金和一次性伤残就业补助金。

**第七十九条** 五级至十级伤残职工解除或终止劳动关系，工伤职工自愿提出的，距法定退休年龄不足 5 年，每少一年减除一次性工伤医疗补助金和伤残就业补助金 20%，但最高减除额不得超过全额的 90%。

五级至十级伤残职工解除或终止劳动关系，工伤职工达到法定退休年龄并办理退休手续的，不享受一次性工伤医疗补助金和

伤残就业补助金。

申领一次性工伤医疗补助金应提供单位已支付一次性伤残就业补助金相关凭证或离职时劳动人事争议处理相关法律文书。

第八十条 工伤职工经再次鉴定，鉴定结论发生变化的，自作出再次鉴定结论的次月起以再次鉴定的结论为依据支付相应待遇。

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，自作出复查鉴定结论的次月起按复查鉴定结论的等级支付有关待遇，但一次性伤残补助金不再调整。本人工资按工伤职工因工作遭受事故伤害或者首次诊断为同种职业病前 12 个月平均月缴费工资计算。

#### 第四节 工亡待遇审核

第八十一条 职工因工死亡或伤残职工停工留薪期内因工伤导致死亡的，其近亲属可以享受一次性工亡补助金、丧葬补助金和符合条件的供养亲属抚恤金。经办机构根据工伤发生时上年度全国城镇居民人均可支配收入和全省上年度职工月平均工资，核定一次性工亡补助金和丧葬补助金。

伤残等级为一至四级的工伤职工停工留薪期满后或老工伤工残退休人员死亡的，其近亲属可以享受丧葬补助金和符合条件

的供养亲属抚恤金。经办机构根据死亡时全省上年度职工月平均工资，核定丧葬补助金。

第八十二条 工伤职工近亲属或者用人单位申请领取一次性工亡补助金和丧葬补助金的，应提供以下资料：

(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、火化证明、殓葬证、因死亡注销户口证明、法院宣告死亡的生效判决书、我国驻境外使领馆出具的中文版死亡证明等材料之一）；

(二) 委托办理的须提供本人委托书、受托人居民身份证及联系方式；

(三) 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。用人单位已垫付一次性工亡补助金和丧葬补助金的，提供单位已垫付的相关材料和用人单位收款账户。

第八十三条 申请领取供养亲属抚恤金的，应提供以下资料：

(一) 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。

供养亲属范围和条件根据国务院社会保险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，经办机构应通过部门间数据共享进行核验；暂无法共享的，需提供相关部门出具的证明。

第八十四条 职工因工外出期间发生事故或在抢险救灾中下落不明的，从事故发生当月起第 4 个月起停发工资。供养亲属提出申领供养亲属抚恤金的，经办机构按规定审核后向其按月支付。生活困难的，可以预支一次性工亡补助金的 50%。

职工被人民法院宣告死亡的，经办机构按规定以宣告死亡之日核定因工死亡待遇。

第八十五条 供养亲属享受抚恤金待遇的资格按职工因工死亡时的条件核定。根据工亡职工本人工资，核定每个供养亲属应享受的抚恤金金额。

职工因工死亡或伤残职工停工留薪期内因工伤导致死亡的，以因工作遭受事故伤害或患职业病时的条件核定供养亲属抚恤金。伤残职工停工留薪期内死亡的，由工伤认定部门确认为因工导致死亡的应补证工伤认定。

一至四级伤残工伤职工在停工留薪期满后或老工伤工残退休人员死亡的，核算供养亲属抚恤金时，按照就高原则以死亡前 12 个月平均伤残津贴、基本养老金或者在本单位因工作遭受事

故伤害或患职业病前 12 个月平均月缴费工资的规定比例计发。

核定的各供养亲属抚恤金之和不应高于因工死亡职工生前的本人工资。各供养亲属抚恤金之和高于因工死亡职工生前本人工资的，各供养亲属抚恤金按规定计发比例同比折算。供养亲属有多名供养义务人员的，不再按供养人员数量分摊。符合多名工亡职工抚恤金待遇享受资格的供养亲属，可同时领取多名工亡职工的抚恤金。

一至四级工伤职工和工残退休人员死亡，其近亲属同时符合领取工伤保险丧葬补助金、供养亲属抚恤金待遇和职工基本养老保险丧葬补助金、抚恤金待遇条件的，由其近亲属选择领取工伤保险或职工基本养老保险其中一种。

第八十六条 工亡职工供养亲属抚恤金与居民养老保险金可同时享受。按照我省相关文件规定一次性缴纳养老保险费享受养老保险待遇的工亡职工供养亲属可同时享受工亡职工供养亲属抚恤金。按照养老保险相关规定调整增加基本养老金的人员不再调整供养亲属抚恤金。

### 第五节 涉及第三人的工伤待遇审核

第八十七条 涉及第三人责任的，经办机构审核工伤待遇时，还应核查以下民事损害赔偿法律文书：

(一) 属于交通事故或者城市轨道交通、客运轮渡、火车事故的，需提供相关的事故责任认定书、事故民事赔偿调解书；

(二) 属于遭受暴力伤害的，需提供公安机关出具的遭受暴力伤害证明和赔偿证明资料；

(三) 经人民法院判决或调解的，需提供民事判决书或民事调解书等证明资料。

以上涉及公安交通管理部门或者其他部门出具的道路交通事故责任认定书等证明、公安机关出具的遭受暴力伤害证明，能够通过部门间信息共享获取的，无需重复提供。

第八十八条 经办机构根据民事伤害赔偿法律文书确定的医疗费用(包括医疗费、后续医疗费、康复费、辅助器具配置费)与工伤待遇中的医疗费比较，不足部分予以补足，工伤医疗费不得重复享受。未确定赔偿比例或第三人支付的医疗费用金额不明确的，经办机构可要求提供其他辅助材料以明确医疗费用分割情况，拒不提供或提供虚假医疗费用分割证明的，经办机构可拒付。无法提供明确医疗费用分割情况的，经办机构按确定的事故责任大小支付工伤医疗费。

职工由于第三人的侵权行为造成伤害被认定为工伤，第三人赔付的工伤医疗费应当由第三人按照确定的责任大小依法承担。民事伤害赔偿调解书中第三人赔付金额与事故责任大小明显不符的，经办机构可按确定的责任大小核付工伤医疗费用。

经办机构根据《工伤保险条例》、《湖南省实施〈工伤保险条例〉办法》等相关规定核定其他工伤待遇。

## 第五章 工伤保险待遇与专项费用支付

工伤保险待遇与专项费用支付包括工伤保险待遇支付、专项经费支付、工伤保险待遇调整等内容。

### 第一节 工伤保险待遇支付

第八十九条 经办机构将工伤保险待遇核定结果（支付对象、支付金额、支付账户等）以短信、网上经办大厅等方式通知申请工伤保险待遇的用人单位或工伤职工、供养亲属。

第九十条 经办机构每月根据工伤保险待遇、待遇调整、待遇重核等相关信息，建立当月工伤职工待遇支付台账，汇总核定结果。

用人单位或工伤职工垫付的工伤医疗费可通过与经办机构签订代发协议的商业银行进行支付；在工伤保险协议机构发生的费用可通过与工伤协议机构网上审核后结算支付。

工伤保险基金支付给工伤职工的工伤保险待遇，经用人单位和工伤职工确认后，可拨付到用人单位账户，由用人单位支付给

工伤职工。

用人单位垫付的工伤保险待遇(不含伤残津贴、生活护理费、供养亲属抚恤金), 用人单位提交相关垫付凭证, 经办机构按规定核定后, 可拨付到用人单位账户。

第九十一条 用人单位未及时缴纳工伤保险费达到或超过3个月, 欠费时段职工发生工伤, 缴清欠费和滞纳金后, 由工伤保险基金支付新发生的工伤待遇, 其他工伤保险待遇由用人单位承担。用人单位未及时缴纳工伤保险费未超过3个月, 缴清欠费和滞纳金后, 此期间职工发生工伤, 工伤保险基金按规定支付工伤待遇。

用人单位按规定参加工伤保险, 职工在正常参保缴费期间发生的工伤, 欠费时段发生的工伤医疗相关费用由用人单位垫付, 在缴清欠费和滞纳金后, 由工伤保险基金按规定支付。

用人单位缓缴工伤保险费期间, 工伤保险基金按规定支付工伤保险待遇。

第九十二条 应当参加工伤保险而未参加的用人单位, 其职工发生工伤的, 在工伤保险社会统筹管理之前成立的用人单位应从实施统筹开始补缴全部职工应当缴纳的工伤保险费和滞纳金, 在工伤保险社会统筹管理之后成立的用人单位应从单位成立之日开始补缴全部职工应当缴纳的工伤保险费和滞纳金, 补缴后由工伤保险基金按规定支付新发生的工伤待遇, 其工伤保险待遇自

用人单位为职工办理工伤保险参保缴费到账次日起计发，长期待遇于缴费到账的当月起计发。

第九十三条 用人单位未按照规定的时限内提出工伤认定申请的，在此期间发生符合《工伤保险条例》规定的工伤待遇等有关费用由该用人单位负担。此期间的工伤保险待遇包括工伤医疗费、工伤康复费、住院伙食补助费、交通食宿费、辅助器具配置费以及应当由用人单位支付的停工留薪期待遇。

第九十四条 用人单位不得在未注销的情况下为一至四级或享受生活护理费的工伤职工办理停保。其他工伤职工停保，工伤保险基金不支付停保后发生的工伤医疗费、工伤康复费、住院伙食补助费、交通食宿费、辅助器具配置费。工伤职工退休，应按规定办理人员退休登记，继续享受工伤医疗等待遇。

第九十五条 建设项目已按规定办理项目工伤保险参保缴费，项目所使用的人员发生事故，经社会保险行政部门认定为工伤的，由工伤保险基金和用人单位按照规定的待遇项目和计发标准支付工伤保险待遇。

第九十六条 建设项目所使用的人员按项目参加工伤保险的，项目竣工时，已认定为工伤且伤残等级鉴定为五至十级伤残的，应终止工伤保险关系，领取一次性伤残就业补助金和一次性工伤医疗补助金。

项目竣工时，工伤认定结论未下达或已认定为工伤未进行伤

残等级鉴定，工伤事故发生后一年以内鉴定为五至十级伤残的，可享受工伤医疗待遇至作出劳动能力鉴定结论之日，终止工伤保险关系，领取一次性伤残就业补助金和一次性工伤医疗补助金。

项目竣工时，工伤事故发生后一年以内未作出劳动能力鉴定结论的，可享受工伤医疗待遇至一年，劳动能力鉴定委员会作出医疗期延长结论的，在医疗期内可继续享受工伤医疗待遇，劳动能力鉴定委员会作出伤残等级鉴定结论后，经办机构按相关规定支付其工伤保险待遇。

项目竣工后，工伤事故发生后一年以上未领取一次性医疗补助金的，需要进行内固定取出手术，此次医疗费用由工伤保险基金按规定支付。

项目竣工后，一至四级伤残工伤人员可继续享受相关工伤医疗待遇，长期待遇领取人员可继续按规定领取工伤保险长期待遇。

第九十七条 工伤职工在享受工伤保险待遇期间被判刑收监的，其工伤待遇仍按照原渠道支付。

第九十八条 工伤保险待遇原则上由用人单位申报，如用人单位拒不配合，超过申报规定时限的，工伤职工及其近亲属或委托人可按规定申报。

## 第二节 专项经费支付

第九十九条 工伤职工进行劳动能力鉴定后,经办机构应向劳动能力鉴定委员会直接结算支付劳动能力鉴定费。用人单位或工伤职工垫付劳动能力鉴定费的,可支付给用人单位或工伤职工。

因鉴定工作需要,劳动能力鉴定专家提出应当进行有关检查和诊断的,经劳动能力鉴定委员会确认,其产生的符合规定的检查和诊断费用可由工伤保险基金在劳动能力鉴定费中列支。初次鉴定相关鉴定费用由工伤保险基金支付,复查和再次鉴定等级未升高的相关劳动能力鉴定费用,工伤保险基金不予支付。

第一百条 工伤认定调查费按照《湖南省实施〈工伤保险条例〉办法》的规定在工伤保险基金中列支。

第一百零一条 工伤预防费用于工伤事故和职业病预防的宣传和培训。工伤预防费使用按国家和省有关工伤预防费使用管理的相关规定执行。

工伤预防费的使用实行预算管理。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。

第一百零二条 行业协会和大中型企业等社会组织直接实施的工伤预防项目,由经办机构与其签订服务协议,约定实施工伤预防服务的内容,明确双方的权利和义务等事项。

第一百零三条 对确定实施的工伤预防项目,经办机构可以

根据服务协议或者服务合同的约定,向具体实施工伤预防项目的组织支付 30% - 70%预付款。

第一百零四条 对评估验收合格的工伤预防项目,由经办机构支付余款。具体程序按社会保险基金财务制度等规定执行。

第一百零五条 经办机构要定期向社会公布工伤预防项目实施情况和工伤预防费用使用情况,接受参保单位和社会各界的监督。

### 第三节 工伤保险待遇调整

第一百零六条 根据省级社会保险行政部门关于工伤保险待遇调整的政策,经办机构对工伤职工或供养亲属的工伤保险待遇统一进行调整,并建立待遇调整台账。

生活护理费计发基数每年按照全省上年度职工月平均工资进行调整,自当年 1 月 1 日起执行。

第一百零七条 工伤职工或供养亲属不再具备享受工伤保险待遇的条件,工伤职工拒不接受劳动能力鉴定或拒绝治疗的,经办机构停止支付工伤保险待遇。

对待遇享受资格停止后又具备享受资格的,经办机构审核用人单位、工伤职工或供养亲属提供的相关资料,自符合条件的次月起支付其工伤待遇。

第一百零八条 用人单位、工伤职工或近亲属、工伤保险协议机构对工伤保险待遇核定金额有异议提出复核的,经办机构应进行复核,确需调整的,予以调整。

已享受职工养老保险待遇,按照养老保险相关规定调整增加基本养老金的,不再调整伤残津贴。

## 第六章 财务管理

第一百零九条 经办机构应定期按规定与相关部门进行对账。对账有差异的,各部门按照职责须逐笔查清原因,调整相符。

第一百一十条 经办机构根据我省工伤保险省级调剂金管理办法,按市州工伤保险基金上年度决算报表中工伤保险费收入(征缴收入)总额5%提取并上解至省级调剂金专户。

第一百一十一条 经办机构在确保工伤待遇支付的前提下,根据工伤预防费的提取比例及使用和管理办法提取工伤预防费,用于开展工伤预防工作,专款专用。

第一百一十二条 经办机构定期根据基金支出计划制定用款计划,送同级财政部门审核,并确认资金到账情况。

经办机构对支付凭证复核无误后按规定的程序及时办理支付。

第一百一十三条 对补助下级支出、上解上级支出、其他支

出等款项，经办机构根据规定或支付凭证办理划拨或支付。

第一百一十四条 经办机构根据银行支付结果，对支付未成功的，及时查明原因，重新按规定流程办理支付。

第一百一十五条 省级调剂金管理按我省工伤保险省级调剂金管理办法执行。

第一百一十六条 工伤保险基金的会计核算严格执行《社会保险基金财务制度》(财社〔2017〕144号)、《社会保险基金会计制度》(财会〔2017〕28号)。

第一百一十七条 工伤保险基金预算草案包含收入预算草案与支出预算草案。

社保基金预算草案由经办机构编制，其中，收入预算草案由经办机构会同税务机关编制。

第一百一十八条 按照“收支平衡、适当留有结余”的原则，综合考虑统筹地区近年基金预算执行情况，编制下一年度基金预算草案。

收入预算草案要与本地区经济社会发展水平相适应，与社会平均工资增长相协调；支出预算草案应严格按照规定的支出范围、项目和标准进行测算，考虑政策、享受待遇人员等影响支出变动因素。

第一百一十九条 统筹地区工伤保险基金预算，由本级社会保险行政部门和财政部门审核汇总后，联合报本级人民政府审

定，并做好向本级人大报送的各项工作，审批后的社会保险基金预算分别报上一级社会保险行政部门和财政部门。

统筹地区的经办机构将审批后的基金预算草案报上级经办机构。

第一百二十条 经办机构应及时分析基金预算执行情况，查明收支变化原因。预算年度终了，应对本年度基金预算执行情况进行分析评估，编制基金预算执行情况报告。

第一百二十一条 基金预算不得随意调整。由于执行中特殊情况需要增加支出或减少收入，与预算偏差较大的，由经办机构提出基金预算调整方案，由本级社会保险行政部门和财政部门审核汇总后，联合按程序报批。社会保险费收入预算调整方案由经办机构会同税务机关提出。

第一百二十二条 经办机构根据决算编制工作要求，于年度终了前核对各项收支，清理往来款项，同相关部门对账，并进行年终结账。

第一百二十三条 经办机构按照规定编制年度决算报表，由本级社会保险行政部门和财政部门审核汇总后，联合报本级人民政府审定，并做好向本级人大报送的各项工作。审批后的社会保险基金决算分别报上一级社会保险行政部门和财政部门。

统筹地区的经办机构将审批后的基金决算草案报上级经办机构。

## 第七章 信息管理

信息管理包括统计、精算、信息系统建设等内容。

### 第一节 统计

第一百二十四条 各级经办机构应建立健全统计工作制度，依法依规开展统计调查和统计分析，提供统计资料和统计服务，加强数据全流程质量控制，实行统计监督。

第一百二十五条 经办机构要建立统计调查项目管理制度，统计数据质量控制制度，防范和惩治统计造假、弄虚作假责任制度等。

第一百二十六条 按照国家统计标准和统计调查项目管理规定，部社保中心负责制定部级工伤保险统计调查项目，经国家统计局批准或者备案后组织实施。省级经办机构增加统计调查项目须经同级统计机构批准或备案后组织实施。

第一百二十七条 各级经办机构建立全流程统计数据质量控制体系。实现省级统筹、信息系统省级集中的地区，要直接从省级集中信息系统中提取数据，生成统计报表；严格规范数据报送流程；加强数据完整性、规范性、时效性、一致性、准确性、

逻辑性及合理性审核。

第一百二十八条 各级经办机构应加强对统计数据的解读，定期开展工伤保险运行情况分析，同时开展专题分析。

第一百二十九条 各级经办机构应建立统计档案，整理保存管理各类统计资料，定期向社会公布工伤保险参保情况等信息。

第一百三十条 实行统计工作监督检查制度。部社保中心对省级经办机构执行统计法律法规等情况进行监督检查，开展统计工作的考核评估。

## 第二节 精算

第一百三十一条 省级市级经办机构应坚持客观性、规范性、审慎性和时效性的基本原则，建立健全精算工作制度，制定精算工作方案，规范业务操作，推动成果应用。

第一百三十二条 工伤保险精算业务包括开展工伤保险精算分析和其他日常测算分析等。

在制定和调整工伤保险政策时，通过开展审慎的精算评估，模拟制度改革和调整对基金收支的影响和所带来的风险，服务于科学化决策。

第一百三十三条 精算业务的基本程序包括采集精算数据，建立精算基础数据库和更新数据库，使用全国通用模型或自行建

立模型，设定合理的参数假设，分析精算预测结果，撰写精算报告，提出专业结论和政策建议。

第一百三十四条 精算分析涉及参数应以统筹地区相关数据为基础进行假设，在统筹地区数据不充分的情况下，可参照全国或情况相近地区的相关参数确定，但要对数据的可参照性及差异性进行对比分析。

每年要根据工伤保险运行状况的变化，对上年度参数假设进行科学评估，对未来的参数假设作出相应调整。

第一百三十五条 精算基础数据和精算分析成果的管理应遵循保密管理和档案管理的一般规定。

### 第三节 信息系统

第一百三十六条 经办机构、信息化综合管理机构应按照国家、省相关规划，建设支持工伤保险的省级集中社会保险信息系统。

第一百三十七条 省级经办机构根据本规程制定的业务流程，编制社会保险经办信息系统中工伤保险部分的业务需求。

第一百三十八条 经办机构通过信息共享机制获取的各类信息，可作为社会保险登记、工伤待遇审核与社会保险稽核等工作的信息比对依据。

第一百三十九条 经办机构应会同信息化综合管理机构按照国家关于开展工伤保险联网指标上报工作的有关规定,开展数据采集、审核、转换以及数据质量检查,并及时报送联网数据和数据质量检查表。加强数据比对,提高联网数据与统计数据、基金数据等同口径、同指标数据的一致性。

第一百四十条 经办机构应与社会保险行政部门、劳动能力鉴定部门等机构建立业务系统和信息共享机制,实现工伤职工参保、缴费、工伤认定、劳动能力鉴定、工伤待遇等信息协同共享。

## 第八章 稽核内控

第一百四十一条 各级经办机构应按照人社部《社会保险稽核办法》和我省社会保险经办机构内控管理办法等关于加强社会保险基金管理风险防控工作的相关规定,建立健全工伤保险风险管理体系。

第一百四十二条 各级经办机构应加强工伤保险业务内控,明确岗位职责,实行岗位权限设置,建立逐级审批制度,强化风险控制,业务办理实施全程痕迹管理。

一般业务实行初审、复审二级管理,风险程度较高业务实行初审、复审、核准三级管理。初审岗位负责业务受理、资料核对、信息录入、结果反馈、立卷(件)归档;复审岗位负责资料复审、

业务复审、履行审批手续；核准岗位负责业务核准，一般由工伤保险业务的负责人履行。

建立异常业务审查、处理机制，上级发现下级在业务办理中出现异常情况时，应当及时核实并指导下级纠正。

第一百四十三条 工伤保险稽核内容包括：

- （一）用人单位依法办理工伤保险参保登记情况；
- （二）享受工伤保险待遇人员待遇领取情况；
- （三）工伤保险协议机构履行协议、执行费用结算项目和标准情况；
- （四）法律、法规规定的其他情况。

第一百四十四条 稽核部门应当执行社会保险稽核制度，采取日常稽核、重点稽核、举报稽核、数据稽核等方式进行。

第一百四十五条 经办机构应制定年度核查计划，定期对本级及下级经办业务进行日常核查。

第一百四十六条 经办机构应以社会保险稽核通知书形式，对发现的重点问题线索实施重点稽核。必要时，可以委托第三方专业机构进行核查。

第一百四十七条 对于违规领取工伤保险待遇的行为，任何单位和个人有权举报，经办机构应当及时受理举报并进行稽核。

第一百四十八条 经办机构应当建立并及时更新数据稽核规则库，通过跨部门、跨险种数据筛查比对，形成疑点数据信息，

组织实施数据稽核。

第一百四十九条 经办机构应按以下情形对稽核中发现的问题进行分类处理：

（一）对经办操作导致数据错误的，按程序进行修改；

（二）对未办理社会保险登记的用人单位，报请社会保险行政部门督促其参保登记；被稽核对象未登记、少报、瞒报登记人数，逾期未主动整改的，经办机构应将稽核结论发送税务部门；拒不改正的，报请社会保险行政部门依法处罚；

（三）对违规参保的，按有关政策规定进行处理；对不符合待遇领取条件的，应立即停止待遇支付并责令退还；拒不退还的，移交人力资源社会保障行政部门依法处理；

（四）对工伤保险协议机构违反服务协议，以欺诈、伪造证明材料、医疗文书或其他手段骗取基金的，暂停或解除工伤保险协议机构服务协议，涉嫌违法的，报请社会保险行政部门处理。

第一百五十条 经办机构应以信息系统管控为核心，将政策性校验规则、逻辑校验规则等风险防控措施嵌入业务信息系统，实现事前预防控制、事中核验比对、事后稽核检查全流程管控。

第一百五十一条 经办机构应加强权限管理，严格落实岗位不相容原则，确保岗位权责分明、相互制约。

经办机构应实行业务风险分级管理，明确各项业务的风险等级和审批层级，各项业务必须在系统中留痕可溯。

第一百五十二条 内部控制的主要内容包括：

- （一）内部风险控制制度的制定和执行情况；
- （二）核定和执行浮动费率的程序、标准的合规性及准确性；
- （三）工伤待遇支付监督包含工伤登记及变动等资料的真实性和完整性，工伤待遇审核支付管理的合规性，工伤待遇项目和标准支付的合法性与准确性；
- （四）财务监督包含检查工伤保险基金收入、支出凭证，会计账簿，核对账证是否相符；
- （五）工伤保险基金支出的专项经费使用范围、预算、程序、要求是否符合规定；
- （六）服务协议机构管理监控包含是否按照规定与工伤保险协议机构签订服务协议、开展医疗监管、对履行服务协议进行考核和监督；
- （七）信息系统各业务环节系统权限设置是否合规；
- （八）各级经办机构规定需内部监督的其他内容。

第一百五十三条 内部监督的主要方法包括检查核对法、抽查法、面询法、网上监督法。

负责稽核工作的部门对内部监督中发现的问题提出整改意见，并跟踪监督落实情况。

## 第九章 权益记录与服务

权益记录与服务包括记录与查询、业务档案等内容。

## 第一节 记录与查询

第一百五十四条 根据人社部《社会保险个人权益记录管理办法》，经办机构应建立数据库，按照及时、完整、准确、安全、保密的管理原则，记载用人单位和参保职工的信息，记载工伤职工和供养亲属享受工伤待遇情况，记载其他反映社会保险个人权益的信息。

第一百五十五条 经办机构应为参保单位和个人提供高效便捷的线上线下查询服务。参保单位和个人可通过专门窗口、自助终端、电话、移动终端、网站、国家社保平台等方式查询其个人权益信息。

参保职工需要书面查询个人权益记录的，经办机构应按规定提供。

参保职工对社会保险个人权益记录存在异议时，可以向经办机构提出核查申请，并提供相关证明材料，经办机构应按规定进行复核，确实存在错误的，应当纠正。

第一百五十六条 经办机构应通过线上和线下方式每年至少一次将参保职工的个人权益记录提供给本人。

经办机构对参保职工的个人权益记录承担保密责任，不得违法泄露。相关政府职能部门如需共享参保职工相关信息，须按程序报批，并签订保密协议、承担保密责任。

## 第二节 业务档案

第一百五十七条 工伤保险业务档案(以下简称业务档案)，是指经办机构在办理工伤保险业务过程中，直接形成的具有保存和利用价值的专业性文字材料、电子文档、图表、声像等不同载体的历史记录。

第一百五十八条 经办机构各部门按照关于社会保险业务档案管理的相关规定及时对业务文件材料进行收集、整理、立卷、归档，确保业务档案齐全、完整、有效，并定期移交档案部门。

第一百五十九条 档案管理部门应按照业务档案保管、保密、利用、移交、鉴定、销毁等管理要求，保证业务档案妥善保管、有序存放，严防毁损、遗失和泄密。

档案管理部门对经过鉴定可以销毁的档案，编制销毁清册，按程序报社会保险行政部门备案后销毁。

第一百六十条 业务档案的保管期限分为永久和定期两类，各类业务档案的具体保管期限按照人社部《社会保险业务档案管理规定(试行)》中的《社会保险业务材料归档范围与保管期限》

执行。

第一百六十一条 经办机构应对业务档案进行影像化处理，实行档案数字化管理。基金会计档案按照会计档案管理规定执行。

## 第十章 附则

第一百六十二条 在湖南省内合法就业的外籍人员、港澳台地区居民分别按照人社部《在中国境内就业的外国人参加社会保险暂行办法》和人社部《台湾、香港、澳门居民在内地就业管理规定》等有关规定依法参加工伤保险，相关业务参照本规程经办。

第一百六十三条 本规程所指新发生的工伤待遇包括：

（一）因工受伤的，指新发生的工伤医疗费、工伤康复费、住院伙食补助费、交通食宿费、辅助器具配置费、生活护理费、一至四级伤残职工伤残津贴，以及解除或终止劳动合同时的一次性工伤医疗补助金；

（二）因工死亡的，指新发生的符合条件的供养亲属抚恤金。

第一百六十四条 工伤保险费申报缴纳等相关征缴工作由税务部门负责，按相关文件要求执行。

第一百六十五条 本规程自 2023 年 1 月 1 日起施行，有效期五年。



---

湖南省人力资源和社会保障厅办公室

2022年12月27日印发

---