

湖南省实施《工伤保险条例》办法

(2014年2月22日湖南省人民政府令第267号公布 2017年12月28日湖南省人民政府令第288号修改)

第一章 总 则

第一条 根据国务院《工伤保险条例》(以下简称《条例》)和有关法律、法规,结合本省实际,制定本办法。

第二条 本省行政区域内的企业、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(以下统称用人单位),应当依照《条例》和本办法的规定参加工伤保险,为本单位全部职工或者雇工(以下统称职工)缴纳工伤保险费。

本省行政区域内的职工均有依照《条例》和本办法的规定享受工伤保险待遇的权利。

第三条 用人单位应当在本单位内的显著位置公示本单位参加工伤保险的职工名单、缴费工资额、工伤事故和工伤申报等情况。

用人单位应当加强安全生产教育,加强事故自救互救知识和技能培训,增强职工预防工伤的意识和自救互救能力。

发生工伤时,用人单位应当采取措施使工伤职工得到及时救治,并报告社会保险行政部门和工伤保险经办机构。

第四条 县级以上人民政府社会保险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。

第二章 工伤保险基金

第五条 工伤保险基金由下列各项构成：

- （一）用人单位缴纳的工伤保险费；
- （二）工伤保险基金的利息；
- （三）延迟缴纳工伤保险费的滞纳金；
- （四）政府在工伤保险基金支付不足时依法给予的补贴；
- （五）其他依法应当纳入工伤保险基金的资金。

第六条 工伤保险基金在设区的市、自治州实行全市、州统筹，条件具备时实行全省统筹。

工伤保险全省统筹前，养老保险由省直接管理的用人单位，其工伤保险可以由省直接管理。

第七条 统筹地区社会保险行政部门应当按照国家规定，提出适用行业差别费率及行业内费率档次的具体方案，报统筹地区人民政府批准后实施。

经办机构应当根据统筹地区人民政府批准的用人单位所属行业差别费率及行业内费率档次，确定用人单位的缴费费率。

第八条 用人单位应当按照经办机构确定的缴费费率按时足额缴纳工伤保险费。

难以按照职工工资总额缴纳工伤保险费的行业和企业，经统筹地区社会保险行政部门核定，可以按照国务院社会保险行政部门规定的缴费办法缴纳工伤保险费。

第九条 下列因工伤发生的费用和用于工伤保险的费用，依照国家规定从工伤保险基金支付：

- （一）治疗工伤的医疗费用和康复费用；
- （二）住院伙食补助费；
- （三）到统筹地区以外就医的交通食宿费；
- （四）安装配置伤残辅助器具所需费用；
- （五）生活不能自理的，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；
- （七）一级至四级工伤人员伤残津贴；
- （八）终止或者解除劳动（聘用）合同时应当享受的一次性医疗补助金；
- （九）因工死亡职工的遗属领取的丧葬补助金、供养亲属抚恤金、一次性工亡补助金；
- （十）工伤认定调查和劳动能力鉴定费用；
- （十一）工伤预防宣传和培训费用。

第十条 下列费用，工伤保险基金不予支付：

- （一）应当从医疗保险基金支付的费用；
- （二）境外治疗费用；
- （三）不符合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的费用；
- （四）依法不予支付的其他费用。

第十一条 建立省和设区的市、自治州两级工伤保险储备金。

统筹地区按照当年工伤保险基金征缴总额的 10%提取储备金，自留 5%，向省上解 5%。

工伤保险储备金用于重大事故的工伤保险待遇支付及工伤保险基金入不敷出时的支付。省级工伤保险储备金用于特大事故和统筹地区工伤保险基金入不敷出时的调剂。工伤保险储备金的具体使用办法由省人民政府社会保险行政部门会同财政部门制定，报省人民政府批准后执行。

第三章 工伤认定

第十二条 统筹地区社会保险行政部门和经办机构应当建立工伤事故报告制度。

上下班途中的交通事故，或者其他原因造成的重伤事故、死亡事故，用人单位应当于事故发生后 24 小时内报告；其他原因造成的轻伤事故和职业病，用人单位应当于事故发生后或者接到职业病诊断书 3 日内报告；因不可抗力原因无法在上述时间内报告的，应当于障碍消除后 3 日内报告。社会保险行政部门和经办机构应当建立台帐，予以登记。

第十三条 用人单位、工伤职工或者其近亲属、工会组织申请工伤认定的，应当在《条例》第十七条规定期限内向统筹地区社会保险行政部门提出。

用人单位因特殊原因不能在《条例》第十七条规定期限内提出申请的，经统筹地区社会保险行政部门同意，申请期限可以延长 60 日。

用人单位未在前两款规定的期限内提出申请的，在此期间发生的工伤待遇费用由用人单位负担。

第十四条 申请人申请工伤认定，应当填报工伤认定申请表并提交下列相关材料：

（一）受伤害职工的身份证明；

（二）与用人单位存在劳动关系（包括人事关系）的证明材料；

（三）医疗诊断证明，或者职业病诊断证明书或者职业病诊断鉴定书；

（四）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，提交人民法院裁判文书或者公安部门的证明或者其他证明；

（五）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，提交公安交通管理部门或者其他相关部门的证明；

（六）因工外出期间，由于工作原因受到伤害的，提交公安部门的证明或者其他证明；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文书；

（七）在工作时间、工作岗位突发疾病死亡，或者在工作时间、工作岗位突发疾病经抢救无效 48 小时内死亡的，提交医疗机构的抢救和死亡证明；

（八）在抢险救灾等维护国家利益、公共利益活动中受到伤害的，提交民政部门或者其他相关部门的证明；

（九）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，提交革命伤残军人证及县级以上医疗机构的旧伤复发诊断证明。

用人单位未参加工伤保险的，还应当提交用人单位的设立登记或者设立批准证明。

第十五条 社会保险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。决定受理的，应当出具《工伤认定申请受理决定书》；决定不予受理的，应当出具《工伤认定申请不予受理决定书》。

申请人提交的材料不完整的，社会保险行政部门应当当场或者于 5 日内一次性书面告知申请人需要补正的全部材料。逾期未告知的，收到材料之日起即为受理。申请人提交了全部补正材料的，社会保险行政部门应当于 15 日内依照前款规定作出并出具是否受理的决定。

第十六条 申请人提出工伤认定申请，有下列情形之一的，社会保险行政部门不予受理，并应当说明理由：

- （一）不符合管辖规定的；
- （二）属于《条例》第六十六条规定情形的。

第十七条 社会保险行政部门应当在《条例》第二十条规定的时限内作出工伤认定决定，并自工伤认定决定作出之日起 20 日内，将工伤认定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。

工伤职工与用人单位因是否存在劳动关系发生争议的，依照法定程序处理劳动争议的时间不计算在工伤认定时限内。

第十八条 工伤认定实行案例指导制度。

省人民政府社会保险行政部门应当选择工伤认定典型案例，经省人民政府法制部门审查，报省人民政府审定发布。

社会保险行政部门处理相同的工伤认定事务，除法律依据和客观情况变化外，应当参照已经发布的典型案例。

第四章 劳动能力鉴定

第十九条 省和设区的市、自治州劳动能力鉴定委员会负责工伤职工劳动功能障碍程度和生活自理障碍程度的等级鉴定，并对以下事项进行技术确认或者鉴定：

- （一）停工留薪期延长的确认；
- （二）疾病与工伤的因果关系鉴定；
- （三）配置辅助器具的确认；
- （四）供养亲属丧失劳动能力程度的确认；
- （五）法律、法规规定的其他事项。

劳动能力鉴定委员会办事机构具体负责劳动能力鉴定的组织和日常工作。

第二十条 劳动能力鉴定申请由用人单位、工伤职工或者其近亲属向统筹地区劳动能力鉴定委员会提出，并提供下列材料：

- （一）社会保险行政部门的工伤认定决定书；
- （二）工伤职工本人身份证复印件；
- （三）医疗诊断证明、职业病诊断证明书或者职业病诊断鉴定书。

劳动能力鉴定委员会应当于《条例》第二十五条规定的时限内作出劳动能力鉴定，并将劳动能力鉴定结论书送达申请人。

第二十一条 用人单位应当自收到劳动能力鉴定结论书之日起30日内，持工伤认定决定书和劳动能力鉴定结论书，到统筹地区经办机构为职工办理工伤保险待遇申报手续。

第二十二条 用人单位已经参加工伤保险的，工伤职工劳动能力鉴定费用从工伤保险基金支付。用人单位未参加工伤保险或者未按时足额缴纳工伤保险费的，工伤职工的劳动能力鉴定费用由用人单位承担。

应工伤职工或者其近亲属、所在单位申请进行的劳动能力再次鉴定或者复查鉴定，结论高于原鉴定等级的，鉴定费用从工伤保险基金支付；结论低于原鉴定结论或者与原鉴定结论相同的，鉴定费用由申请人承担。

劳动能力鉴定收费标准由省人民政府价格主管部门会同财政部门制定。

第五章 工伤保险待遇

第二十三条 经统筹地区社会保险行政部门认定为工伤的职工，其治疗工伤的医疗费用、工伤康复费用和辅助器具配置费用按照规定从工伤保险基金支付。

职工因工作遭受事故伤害或者患职业病进行治疗，工伤认定前，医疗费用由用人单位垫付；经依法认定为工伤的，垫付费用及以后的医疗费用由经办机构核定后从工伤保险基金支付。

职工住院治疗工伤的伙食补助费，以及经医疗机构出具证明，报经办机构同意，工伤职工到统筹地区以外就医所需的交通、食宿费用从工伤保险基金支付。基金支付的具体标准按照省有关规定执行。

第二十四条 职工因工致残被鉴定为一级至四级伤残的，保留劳动关系，退出工作岗位，享受《条例》第三十五条规定的待遇。

第二十五条 职工因工致残被鉴定为五级、六级伤残的，享受《条例》第三十六条规定的待遇。

经工伤职工本人提出，可以与用人单位解除或者终止劳动关系，停发伤残津贴，由工伤保险基金支付一次性工伤医疗补助金，由用人单位支付一次性伤残就业补助金，终止工伤保险关系。

一次性工伤医疗补助金的具体标准是：五级伤残为 24 个月的本人工资，六级伤残为 18 个月的本人工资；一次性伤残就业补助金的具体标准是：五级伤残为 36 个月的本人工资，六级伤残为 30 个月的本人工资。

第二十六条 职工因工致残被鉴定为七级至十级伤残的，按照《条例》第三十七条的规定，由工伤保险基金支付一次性伤残补助金。

劳动（聘用）合同期满终止劳动关系，或者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，由用人单位支付一次性伤残就业补助金，终止工伤保险关系。

一次性工伤医疗补助金的具体标准是：七级伤残为 15 个月的本人工资，八级伤残为 10 个月的本人工资，九级伤残为 8 个月的本人

工资，十级伤残为 6 个月的本人工资；一次性伤残就业补助金具体标准是：七级伤残为 15 个月的本人工资，八级伤残为 10 个月的本人工资，九级伤残为 8 个月的本人工资，十级伤残为 6 个月的本人工资。

终止劳动关系或者解除劳动（聘用）合同时，工伤职工本人工资低于本统筹地区上年度职工平均工资 60% 的，按本统筹地区上年度职工平均工资的 60% 计算和支付一次性工伤医疗补助金和一次性伤残就业补助金。

第二十七条 五级至十级伤残工伤职工自愿与用人单位解除或者终止劳动关系，距法定退休年龄 5 年以上（含 5 年）的，应当按照本办法第二十五条、第二十六条的规定享受一次性工伤医疗补助金和伤残就业补助金；不足 5 年的，每少一年减除 20%，但最高减除额不得超过全额的 90%。

工伤职工达到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。

第二十八条 职工因工死亡，其近亲属享受《条例》第三十九条的规定的待遇。

用人单位应当于确认职工因工死亡后 30 日内，持死者的工亡认定证明和死者亲属资料到经办机构申报办理工伤保险待遇。经办机构应当在接到申报后 15 日内核定丧葬补助金、供养亲属抚恤金和一次性工亡补助金。

第二十九条 伤残津贴、供养亲属抚恤金、生活护理费标准，由统筹地区社会保险行政部门会同财政部门根据职工平均工资和生

活费用变化等情况，与养老保险待遇同步调整。

第三十条 职工因工外出期间发生事故或者在抢险救灾中下落不明的，事故发生当月起 3 个月内由用人单位照发工资，从第 4 个月起停发工资，由工伤保险基金向其供养亲属按月支付供养亲属抚恤金。生活有困难的，可以预支一次性工亡补助金的 50%。职工重新出现的，供养亲属按月领取的供养亲属抚恤金、预支的一次性工亡补助金应当及时退还经办机构。

第三十一条 用人单位应当每年按规定向统筹地区经办机构提供工伤职工享受伤残津贴、工亡职工供养亲属享受抚恤金待遇的证明。

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、工伤职工或者工亡职工供养亲属应当及时报告统筹地区经办机构，经办机构从条件变化的次月起调整工伤保险待遇。

第三十二条 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，承继单位应当到当地经办机构办理工伤保险变更登记。

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。

用人单位将生产经营权、劳务工程等施工权违法转移或者承包给没有经营资质的单位或者个人的，工伤保险责任由用人单位承担。

职工被借调期间受到工伤事故伤害的，由原用人单位承担工伤保险责任，但原用人单位与借调单位可以约定补偿办法。

职工在两个以上用人单位就业的，工伤保险责任由职工受到事

故伤害时为之工作的用人单位承担。

个人挂靠其他单位且以挂靠单位名义经营的，工伤保险责任由挂靠单位承担。

原用人单位被依法注销的，工伤保险责任由清算组织或者清算报告中确定的权利义务承受人承担。

第三十三条 老工伤人员纳入工伤保险统筹管理后，由工伤保险基金按规定支付工伤复发的医疗待遇，但不支付一次性伤残补助金、一次性伤残就业补助金、一次性工伤医疗补助金。

第六章 监督管理

第三十四条 经办机构具体承办工伤保险事务，履行下列职责：

- （一）征收工伤保险费，定期公布工伤保险基金收支情况；
- （二）核查用人单位的工资总额和职工个人工资、年龄、工种等基本情况，办理工伤保险登记，并负责保存用人单位缴费、职工个人基本情况、工伤保险待遇情况的记录；
- （三）进行工伤保险的调查、统计和信息管理系统管理；
- （四）按照规定管理工伤保险基金的支出，负责工伤保险基金的预决算工作；
- （五）按照规定核定工伤保险待遇；
- （六）为工伤职工或者其近亲属免费提供咨询服务；
- （七）根据工伤保险基金收支情况，向社会保险行政部门提出调整行业差别费率的建议。

第三十五条 发生工伤事故后，用人单位应当及时将受伤职工

送往与经办机构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，伤情稳定后转往签订服务协议的医疗机构。

工伤职工的就医管理办法由省人民政府社会保险行政部门会同卫生等部门制定。

第三十六条 用人单位未按照本办法第二十一条规定及时办理工伤保险待遇申报手续的，未办理期间工伤职工的伤残津贴和生活护理费，由用人单位根据《条例》和本办法规定的标准支付。

第三十七条 用人单位未参加工伤保险或者无故停缴工伤保险费，其职工受到事故伤害或者患职业病的，经统筹地区社会保险行政部门认定工伤后，由用人单位依据《条例》和本办法规定的工伤保险待遇项目和标准承担职工的工伤保险责任。

用人单位参加工伤保险后未按规定足额缴纳工伤保险费，造成职工工伤保险待遇损失的，由用人单位补足差额。

第三十八条 对从事接触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者终止与其订立的劳动合同。

用人单位违反前两款规定，职工患职业病的，其工伤保险待遇由用人单位支付。用人单位拒绝支付、拖延支付或者无支付能力的，由工伤保险基金依法先行支付。用人单位应当偿还工伤保险基金先

行支付的工伤保险待遇费用；用人单位不偿还的，经办机构依法向用人单位追偿。

第七章 附 则

第三十九条 本办法所称“老工伤人员”，是指国有、集体企业在工伤保险社会统筹管理以前确认为工伤或者因工患职业病，仍由企业或者主管部门支付工伤待遇的在职工伤人员、退休退养工伤人员、工亡人员的供养亲属，不包括与原企业解除、终止了劳动关系或者终止了工伤待遇关系的工伤人员和已经享受了一次性工伤保险待遇、抚恤待遇的工伤人员、供养亲属。

本办法所称本人工资，是指工伤职工因工作遭受事故伤害或者患职业病前 12 个月平均月缴费工资。本人工资高于统筹地区职工平均工资 300% 的，按照统筹地区职工平均工资的 300% 计算；本人工资低于统筹地区职工平均工资 60% 的，按照统筹地区职工平均工资的 60% 计算。

本办法规定的时效日期，超过 10 日的为自然日，10 日以下的为工作日。

第四十条 本办法自 2014 年 4 月 1 日起施行，2004 年 4 月 1 日省人民政府公布的《湖南省实施〈工伤保险条例〉办法》（湖南省人民政府令第 185 号）同时废止。