

甘肃省人力资源和社会保障厅 国家税务总局甘肃省税务局 文件

甘人社通〔2023〕419号

甘肃省人力资源和社会保障厅 国家税务总局甘肃省税务局 关于印发《甘肃省工伤保险 经办规程》的通知

各市(州)人力资源和社会保障局,国家税务总局各市(州)税务局,兰州新区民政司法和社会保障局、税务局,甘肃矿区人力资源和社会保障局、税务局:

为规范和统一全省工伤保险经办管理工作,根据《工伤保险条例》《甘肃省工伤保险实施办法》《甘肃省工伤保险省级统筹实施方案》(甘人社通〔2023〕386号)等文件要求,我们制定了《甘肃

省工伤保险经办规程》(以下简称《经办规程》),现印发你们,请遵照执行。

附件:《甘肃省工伤保险经办规程》



甘肃省人力资源和社会保障厅



国家税务总局甘肃省税务局

2023年12月29日

(此件依申请公开)

(联系单位:甘肃省社会保险事业中心)

附件

甘肃省工伤保险经办规程

第一章 总 则

第一条 为做好全省工伤保险经办业务管理服务,规范和统一经办操作程序,加强经办风险管控,根据《工伤保险条例》《人力资源和社会保障部办公厅关于印发工伤保险经办规程的通知》(人社厅发〔2022〕24号)《甘肃省工伤保险实施办法》《甘肃省工伤保险省级统筹实施方案》(甘人社通〔2023〕386号)等有关政策规定,结合我省实际,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”)及工伤保险协议机构(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)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,工伤保险费申报缴纳管理,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 全省工伤保险经办工作应贯彻落实“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。

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。

第五条 工伤保险实行省级统筹后采取“全省统一管理、业务分级经办”的模式。全省使用统一的社会保险信息系统(以下简称“信息系统”),实现业务数据省级集中管理,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

社会保险登记包括参保登记、变更登记、注销登记等内容。

第一节 参保登记

第六条 按照国家、甘肃省相关规定,工伤保险参保登记实行属地管理。

(一)各级国家机关和参照公务员法管理的事业单位(包括中央在甘单位,以下简称“机关”)应当到其养老保险关系所在地经办机构办理工伤保险参保登记;

(二)事业单位按以下原则办理参保登记。

1. 养老保险关系在省本级的事业单位在省本级经办机构办理参保登记;

2. 市属事业单位在市级经办机构办理参保登记;

3. 县属事业单位在县级经办机构办理参保登记。

(三)企业、有雇工的个体工商户、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、会计师事务所等组织在注册地经办机构办理参保登记。

(四)已参加工伤保险的用人单位原则上不再调整,按原参保地继续参保。

第七条 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。

第八条 未实行“多证合一、一照一码”登记制度管理的机关、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:

(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。

第九条 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。

第十条 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,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,可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。

第十一条 经办机构接收市场监管部门共享的企业社会保险登记信息后,可通过公告、短信、微信等多种方式,提醒已办理“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。

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。

第十二条 建筑施工、交通运输等企业,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所使用的人员,按建设项目参加工伤保险。建筑施工、交通运输等企业应在项目开工时通过网上申报或到项目参保地经办机构线下申报等方式办理人员参保登记。对全部施工人员进行动态实名制管理,将人员增减变更情况提前报参保地经办机构。

经办机构应当建立24小时网上申报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。

按项目参加工伤保险的,所需提供资料和业务办理流程按照国家及甘肃省有关规定执行。

第十三条 对在统筹地区外参加其他社会保险而申请在本地区参加工伤保险的,应提供其在统筹地区外的参保缴费证明。

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。

第二节 变更登记

第十四条 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、单位地址、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。

第十五条 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。

第十六条 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参保地经办机构办理人员增减等变更登记。

第十七条 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;

(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。

第十八条 用人单位在甘肃省行政区域内跨市(州)成建制转移或整体搬迁的,所有人员工伤保险关系随同转移。

第三节 注销登记

第十九条 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。

第二十条 企业在办理注销社会保险登记前,应当清缴社会保险欠费。

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。

第二十一条 参保单位因破产办理注销登记的,在破产清算时依法拨付应当由单位支付的工伤保险待遇费用。

第三章 工伤保险费申报缴纳管理

工伤保险费申报缴纳管理包括费率管理、申报缴纳管理等内容。

第一节 费率管理

第二十二条 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国家规定的行业差别费率标准,核定初次缴费的基准费率,并推送至税务部门。

第二十三条 工伤保险浮动费率原则上每2年确定一次,经办机构应将用人单位浮动后工伤保险费率及时告知税务部门。经办机构根据甘肃省的工伤保险费率浮动办法,在基准费率的基础上,以用人单位一定期限内工伤保险支缴率为主要考核指标,可综合考虑工伤发生率、一至四级伤残人数、因工死亡人数、安全生产与职业病危害程度、工伤预防开展情况等,在其所属行业不同费率档次内,调整和确定用人单位的缴费费率,并在费率

调整后10个工作日内将浮动结果通过线上或线下方式告知参保单位。

告知内容包括：用人单位一个浮动周期内工伤保险基金使用情况、所属浮动费率档次、本年度缴费费率以及申诉的部门和时限等信息。

第二十四条 用人单位对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。

用人单位在费率浮动周期内费率浮动工作完成前暂按原费率申报每月工伤保险费，在费率浮动工作完成后，改按浮动调整后的费率执行。

第二十五条 费率浮动考核指标包括：

(一)工伤保险支缴率：指在一个浮动周期内，工伤保险基金支付用人单位工伤职工和供养亲属的工伤保险待遇金额与该单位缴纳工伤保险费的比例。

$$\text{工伤保险支缴率} = \frac{\text{基金支付的工伤保险待遇金额} - \text{免于考核金额}}{\text{缴费金额}} \times 100\%$$

其中，缴费金额中的一次性趸缴的工伤保险费按对应的缴费年度计入到用人单位的缴费金额。

免于考核金额是指属于下列情形之一的,发生的工伤保险费用不纳入费率浮动考核范围:

1. 职工在抢险救灾等维护国家利益、公共利益活动中受到伤害的;

2. 职工原在军队服役,因战、因公负伤致残,已取得革命军人伤残证或残疾军人证,到用人单位后旧伤复发的;

3. 甘肃省规定的其他情形。

(二)工伤发生率:指在一个浮动周期内,用人单位职工经社会保险行政部门认定为工伤的人次数与该用人单位平均缴费人数的比例。免于考核人次的情况与免于考核金额相对应。

(三)安全生产情况:经办机构可向应急管理部门了解用人单位安全生产标准化等级情况,确认是否符合享受费率浮动条件。

第二十六条 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。

第二节 申报缴纳管理

工伤保险费征缴制度改革以后,涉及申报缴纳费款的,按照本规定执行。

第二十七条 用人单位在经办机构办理参保登记后,由经办机构根据用人单位的行业风险类别核定基准费率。以后按照工伤保险费率浮动相关办法进行调整,并将调整后的费率及时

传递税务部门。

第二十八条 用人单位月缴费标准为本单位参加工伤保险的全部职工上年度月平均工资之和乘以单位缴费费率。工资口径按统计局公布的工资项目,当年新招录人员以起薪当月工资计算。难以直接按照工资总额计算缴纳工伤保险费的建筑施工企业的工程建设项目参保缴费数额为施工总承包合同确定的工程总造价乘以缴费费率。

第二十九条 用人单位按规定向税务部门进行申报缴费,于每月25日前在经办机构办理人员增减变更并向税务部门完成申报缴纳费款,用人单位应当按月将缴纳社会保险费的明细情况告知单位职工。用人单位存在少报、漏报、瞒报等情况的,按照相关规定处理。

职工退休或死亡当月用人单位应当为其缴纳工伤保险费,次月不再缴费。

第三十条 税务部门将工伤保险费款收缴入库后,实时向经办机构推送实缴费款信息。经办机构依据税务部门推送的到账信息记录个人权益。

第四章 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

第三十一条 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,省、市(州)经办机构与本地区符合条件的医疗、康复、辅助器具配置机构签订服务协议,由省级经办机构统一在省人力资源和社会保障厅官网公布,并在我省行政区域内互认。

第三十二条 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。

第三十三条 省级经办机构负责制定全省统一的工伤保险服务协议文本,根据政策要求和实际情况及时调整文本相关内容。工伤保险服务协议应包括就医管理、服务管理、目录管理、信息系统管理、费用审核与结算、监督管理、违约责任、协议有效期限等内容。

工伤保险服务协议在履行过程中如遇情况变化,需要变更、补充或终止的,双方应按照协议约定及时协商议定。

第三十四条 经办机构应与签订工伤保险服务协议的医疗(康复)服务机构和辅助器具配置机构(以下简称工伤保险协议机构)加强沟通协商,及时告知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。

第三十五条 经办机构按照协议规定和相关监管考核办法,对工伤保险协议机构进行监督检查,通过日常检查、定期考核、智能监控、信用管理等方式加强对工伤保险协议机构的监管,对工伤保险协议机构履约、救治、费用支出及服务等情况进行考核,并可建立服务对象满意度评价等制度。

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)、辅助器具配置服务。

第二节 工伤医疗管理

第三十六条 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。

第三十七条 工伤职工因工伤进行门(急)诊或住院诊疗时,工伤保险协议机构应严格遵守工伤保险诊疗项目目录(包括医用耗材)、工伤保险药品目录、工伤保险住院服务标准(以下简称“三目录”)。对超出“三目录”的相关费用,工伤保险基金不予支付。

第三十八条 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。

工作地长期在参保地以外的参保职工,由用人单位提供相关证明,其工伤医疗救治过程中产生的医疗费可参照就医地目录审核报销。

第三十九条 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,因伤情需要到参保地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。因伤情紧急需转院的,经参保地经办机构确认后可补办转诊转院申请。

第四十条 工伤职工因工伤复发需要治疗的,由用人单位、工伤职工或者其近亲属提出工伤复发治疗申请,由就诊的工伤保险协议机构提出工伤复发的诊断意见,经参保地经办机构或劳动能力鉴定委员会核准后到工伤保险协议机构就医。对工伤复发有争议的,由劳动能力鉴定委员会确定。

第四十一条 工伤职工在紧急情况下到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工伤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

第四十二条 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。

第四十三条 工伤职工需要进行身体机能、心理康复或职业训练的,且经工伤保险康复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工伤康复申请,并提供协议机构康复治疗建议,由经办机构或劳动能力鉴定委员会核准后到工伤保险康复协议机构进行康复治疗。

第四十四条 经办机构要加强对工伤康复服务协议机构的监督管理,康复协议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,向经办机构提交后执行,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,由康复协议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:康复协议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,康复协议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。经办机构依据康复协议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。

工伤保险康复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。

第四十五条 工伤康复治疗时间需要延长的,由工伤保险康复协议机构提出意见,用人单位、工伤职工或近亲属提出申请,报经办机构或劳动能力鉴定委员会核准。

第四十六条 工伤职工康复治疗结束后,应由工伤保险康复协议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

第四十七条 工伤职工认为需要配置辅助器具的,可向用人单位参保地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证结论后,由用人单位、工伤职工或近亲属向经办机构提出配置辅助器具申请,经办机构进行核准,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。

第四十八条 辅助器具达到规定的最低使用年限的,工伤职工可以向参保地经办机构申请更换。

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,经向参保地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。

第四十九条 工伤保险辅助器具配置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。工伤保险辅助器具配置协议机构应当在工伤职工配置的辅助器具使用期限内提供保修、保换等服务。参保地经办机构可以对配置服务档案进行抽查,作为结算配置费用的依据之一。

第五十条 参保地工伤保险辅助器具配置协议机构无法提供所需种类的辅助器具的,经报参保地经办机构同意,工伤职工可以到外省工伤保险辅助器具配置服务协议机构配置辅助器具,经办机构按照甘肃省规定的目录及配置标准核定费用。

第五十一条 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。

第五章 工伤保险待遇审核

工伤保险待遇审核包括工伤待遇资格确认、医疗待遇审核、康复待遇审核、辅助器具配置费用审核、伤残待遇审核、工亡待遇审核、涉及第三人的工伤保险待遇审核等内容。

第一节 工伤待遇资格确认

第五十二条 经办机构收到职工及其近亲属或者用人单位关于工伤医疗、康复、辅助器具配置费用、伤残待遇、工亡待遇等待遇申请后,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。

第五十三条 经办机构应每年开展由工伤保险基金支付长期待遇的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。经办机构应在核发待遇(含首次)时,告知长期领取待遇人员应每年按规定进行资格认证,认证周期原则上不超过12个月。经办机构要提供便捷、高效的途径和方式供长期领取待遇人员进行待遇领取资格认证。

第五十四条 经办机构主要通过与民政、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。对于无法通过信息比对确认或通过信息比对存疑的,应采取远程自助认证或其他方式确认或核实。

对涉嫌丧失待遇享受资格后继续享受待遇的,经办机构应当调查核实。经调查,确认不符合待遇享受资格的,停止发放待遇。享受工伤保险待遇人员违规多领相关工伤保险待遇的,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。

第五十五条 工伤职工省内参保地变更的,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予以认可。

工伤职工因用人单位参保地发生变更,相关待遇可由新参保地经办机构按规定从工伤保险基金中支付,确保工伤职工的待遇不中断。

第二节 工伤医疗待遇审核

第五十六条 经办机构应推行与工伤保险协议机构的直接联网结算。

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并直接联网结算后,工伤保险协议机构按照服务协议传送工伤职工的费用明细清单、就医信息等结算信息,经办机构根据规

定进行网上审核。

第五十七条 未实现直接联网结算的,由用人单位或工伤职工向经办机构提供医疗协议机构的收费票据、费用清单、诊断证明、病历资料等,申报工伤医疗费。

居住在统筹地区以外的工伤职工在居住地就医的或批准到统筹地区以外就医的工伤职工,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。

第五十八条 经办机构审核医疗费的内容主要包括:

- (一)各项用药、检查、治疗是否与工伤部位、职业病病情相符;
- (二)是否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规定。

第五十九条 工伤职工住院治疗的,经办机构根据甘肃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。

省内跨市(州)以及到省外就医的,根据甘肃省规定的交通、食宿费标准,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、住宿的有效凭证。

第三节 工伤康复待遇审核

第六十条 工伤职工持社会保障卡等身份证件到工伤保险协议机构进行康复并直接联网结算后,工伤保险协议机构按照

服务协议传送工伤职工的费用明细清单、就医信息等结算信息，经办机构根据规定进行网上审核。

第六十一条 未实现直接联网结算的，由用人单位或工伤职工向经办机构提供协议机构的收费票据、费用清单、诊断证明、病历资料等，申报康复费用。跨市(州)工伤康复产生的交通费、食宿费按异地就医有关标准予以核定。

第六十二条 经办机构审核工伤康复费的内容包括：

(一)工伤职工康复方案是否完整齐全；

(二)各项检查、康复治疗是否与工伤部位、职业病病情相符；

(三)是否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规定；

(四)是否符合工伤康复诊疗规范和工伤康复服务项目的规定。

第四节 辅助器具配置费用审核

第六十三条 工伤职工持社会保障卡等身份证件到工伤保险协议机构配置(更换)辅助器具并直接联网结算后，工伤保险协议机构按照服务协议传送工伤职工的配置服务记录、费用明细清单、费用结算单等结算信息，经办机构根据规定进行网上审核。

第六十四条 工伤职工配置(更换)辅助器具，未实现直接

联网结算的,由辅助器具配置协议机构、用人单位或工伤职工持辅助器具配置票据、配置服务记录等材料申报工伤职工的辅助器具配置(更换)费用。

第六十五条 经办机构与配置费用核付通知单中载明的配置项目和配置标准等信息进行核对,按照相关规定审核工伤职工的辅助器具安装、配置(更换)费用。跨市(州)配置辅助器具产生的交通费、食宿费按异地就医有关标准予以核定。

第五节 伤残待遇审核

第六十六条 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。

第六十七条 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。

第六十八条 经办机构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;以统筹地区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当地最低工资标准的,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,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合同、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《甘肃省工伤保险实施办法》相关规定执行。

第六十九条 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。

第六节 工亡待遇审核

第七十条 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统筹地区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。经办机构根据统筹地区上年度职工月平均工资,核定丧葬补助金。

第七十一条 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、我国驻境外使领事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。

第七十二条 申请领取供养亲属抚恤金的,应提供以下资料:

(一)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);

(二)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);

(三)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。

第七十三条 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,经办机构按规定核定因工死亡待遇。

第七十四条 经办机构审核供养亲属申请资料,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。

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。

第七十五条 一至四级工伤职工死亡,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的一种。

第七节 涉及第三人的工伤待遇审核

第七十六条 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。

第七十七条 经办机构根据民事伤害赔偿法律文书确定的医疗费用与工伤待遇中的医疗费比较,符合规定的不足部分予以补足,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。

经办机构根据国家和甘肃省相关政策核定其他工伤待遇。

第六章 工伤保险待遇和专项费用支付

工伤保险待遇和专项费用支付包括工伤保险待遇支付、劳动能力鉴定费 and 工伤预防费支付、工伤保险待遇调整等内容。

第一节 工伤保险待遇支付

第七十八条 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。相关工伤保险待遇原则上通过社会保障卡进行发放。

第七十九条 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联网直接结算,网上审核后结算支付。

第八十条 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。

第八十一条 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。

第八十二条 按项目参加工伤保险的工伤职工,项目竣工后,工伤职工应享受的待遇按照《工伤保险条例》和《甘肃省工伤保险实施办法》相关规定执行。

第二节 劳动能力鉴定费 and 工伤预防费支付

第八十三条 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。

第八十四条 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。

第八十五条 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。

第八十六条 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。

第八十七条 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

第八十八条 根据甘肃省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。

第八十九条 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,经办机构停止支付其工伤保险待遇。

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保险待遇。

第九十条 用人单位、工伤职工或其近亲属、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。

已领取职工基本养老保险待遇并按照基本养老保险相关规定调整增加基本养老金的,工伤保险伤残津贴不再调整,工伤保险基金补差额度保持不变。

第七章 财务管理

财务管理包括基金收入管理、支出管理、会计核算、预算、决算等内容。

第九十一条 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。

第九十二条 省级经办机构定期根据全省工伤保险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。

第九十三条 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。

第九十四条 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。

第九十五条 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》《社会保险基金会计制度》《甘肃省工伤保险基

金统一收支管理办法》。

第九十六条 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。

工伤保险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。

第九十七条 按照“以支定收、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。

第九十八条 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。

第九十九条 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。

第八章 信息管理

信息管理包括统计、精算和信息系统等内容。

第一节 统计

第一百条 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。

第一百零一条 按照国家统计标准和统计调查项目管理规定,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。

第一百零二条 建立全流程统计数据质量控制体系。逐步实现直接从全省社会保险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。

第一百零三条 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。

第一百零四条 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。

第二节 精算

第一百零五条 省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。

第一百零六条 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。

第一百零七条 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。

第一百零八条 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。

第一百零九条 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

第一百一十条 省级信息化综合管理机构和经办机构负责全省社会保险信息系统的建设、运行、维护和管理。

第一百一十一条 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。

第一百一十二条 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。

第一百一十三条 省级信息化综合管理机构会同省级经办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。

第一百一十四条 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系统共享机制,通过信息系统实现工伤职工参保、缴费、工伤认定、劳动能力鉴定、工伤待遇等信息协同共享。

第九章 稽核内控

第一百一十五条 各级经办机构应按照《社会保险稽核办法》和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。

第一百一十六条 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。

第一百一十七条 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。

第一百一十八条 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。

第一百一十九条 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。

第一百二十条 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。

第一百二十一条 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。

第一百二十二条 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、伪造证明资料、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。

第一百二十三条 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。

第一百二十四条 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。

第一百二十五条 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)省级经办机构规定需内部监督的其他内容。

第一百二十六条 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。

第十章 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

第一百二十七条 根据《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。

第一百二十八条 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、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。

第一百二十九条 经办机构可通过线上和线下方式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。

第二节 业务档案

第一百三十条 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。

第一百三十一条 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。

第一百三十二条 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。

第一百三十三条 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《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。

第一百三十四条 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。

第十一章 附 则

第一百三十五条 在甘肃省行政区域内合法就业的外籍人员、港澳台地区居民分别按照《在中国境内就业的外国人参加社会保险暂行办法》和《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。

第一百三十六条 本规程与新出台的法律法规、政策文件不相符的,从其规定执行。

第一百三十七条 本规程由甘肃省人力资源和社会保障厅、国家税务总局甘肃省税务局负责解释,并负责本规程执行情况的指导、监督、检查。

第一百三十八条 本规程自印发之日起施行。

抄送：各级社会保险经办机构

甘肃省人力资源和社会保障厅办公室 2023年12月29日印发
