

# 江苏省人民政府令

## 第29号

《江苏省实施〈工伤保险条例〉办法》已于2005年1月24日经省政府第45次常务会议讨论通过,现予发布,自2005年4月1日起施行。

省 长 梁保华

二〇〇五年二月三日

### 江苏省实施《工伤保险条例》办法

**第一条** 为了保障因工作遭受事故伤害或者患职业病的职工获得医疗救治和经济补偿,分散用人单位的工伤风险,根据国务院《工伤保险条例》(以下称《条例》),结合本省实际,制定本办法。

**第二条** 本省行政区域内的各类企业、有雇工的个体工商户(以下统称用人单位)及其职工或者雇工(以下统称职工)适用《条例》和本办法。

**第三条** 工伤保险费的征缴按照《江苏省社会保险费征缴条例》的规定执行。

**第四条** 用人单位应当为本单位全部职工缴纳工伤保险费。用人单位向社会保险经办机构(以下称经办机构)办理缴纳工伤保险费申报手续时,应当提交参保职工名单,由经办机构核实后留存。

**第五条** 劳动保障行政部门、劳动能力鉴定委员会、经办机构应当加强信息网络建设,实现资源共享,信息互通,建立全省统一规范的工伤保险信息处理系统。

**第六条** 工伤保险经办经费和工伤认定所必需的业务经费列入同级财政年度部门预算。

**第七条** 工伤保险基金由设区的市本级、县(市)分别统筹。有条件的地方,可以根据国家有关规定逐步过渡到全市统筹。

**第八条** 工伤保险基金存入社会保障基金财政专户,实行收支两条线管理。

**第九条** 工伤保险基金实行储备金制度。统筹地区应当按月将已征收的工伤保险费总额的20%转入储备金专门帐户。储备金达到上一年度各项工伤保险费用的支付总额时不再提取。工伤保险基金有结余的,储备金先从结余中提取,不足部分按规定在基金中提取。

储备金用于重大伤亡事故的工伤保险待遇支付,以及工伤保险基金当年收不抵支的部分。储备金不足支付的,由统筹地区的人民政府垫付。动用储备金应当经统筹地区人民政府

同意,报上一级劳动保障行政部门备案。

**第十条** 用人单位、工伤职工或者其直系亲属未按规定提出工伤认定申请的,工会组织可以在事故伤害发生之日或者被诊断、鉴定为职业病之日起1年内,直接向用人单位所在地统筹地区劳动保障行政部门提出工伤认定申请。

**第十一条** 申请人提供的材料不完整的,劳动保障行政部门应当当场或者在15个工作日内以书面形式一次性告知申请人需要补正的全部材料。

劳动保障行政部门应当自申请人按照要求提交全部补正材料之日起7个工作日内,作出受理决定。

**第十二条** 申请人不具备申请资格的或者提出的工伤认定申请超过规定时效的,劳动保障行政部门不予受理。

**第十三条** 劳动保障行政部门应当自收到工伤认定申请之日起7个工作日内,作出受理或者不予受理决定,书面告知申请人并说明理由。

**第十四条** 劳动保障行政部门受理工伤认定申请后,可以要求用人单位、职工或者其直系亲属提交有关证据材料。

职工或者其直系亲属认为是工伤,用人单位不认为是工伤又无正当理由在限期内不提供证据的,劳动保障行政部门可以根据职工或者其直系亲属提供的证据依法作出工伤认定结论。

**第十五条** 劳动保障行政部门受理工伤认定申请后,有以下情形之一的,可以中止工伤认定:

- (一)需要以有关部门对相应事故的结论为依据,而有关部门尚未作出结论的;
- (二)由于不可抗力导致工伤认定难以进行的;
- (三)法律、法规、规章规定的其他需要中止的情形。

中止工伤认定,应当向申请人送达《工伤认定中止通知书》。中止情形消失的,应当恢复工伤认定程序。中止工伤认定的时间不计入工伤认定期限。

**第十六条** 劳动保障行政部门受理工伤认定申请后,对不符合受理条件的,应当终止工伤认定。

终止工伤认定,应当向申请人送达《工伤认定终止通知书》。

**第十七条** 劳动保障行政部门作出不予受理决定、终止工伤认定决定的,应当告知申请人享有依法申请行政复议或者提起行政诉讼的权利。

**第十八条** 劳动能力鉴定委员会应当建立医疗卫生专家库,对列入医疗卫生专家库的

专家,实行聘用制。具体办法由省劳动能力鉴定委员会制定。

**第十九条** 工伤职工经治疗伤情相对稳定后存在残疾、影响劳动能力的,由用人单位、工伤职工或者其直系亲属向设区的市劳动能力鉴定委员会申请劳动能力鉴定,填写劳动能力鉴定申请表,并提交下列材料:

- (一)身份证明;
- (二)工伤认定决定;
- (三)病历摘要、出院记录、职业病诊断证明书等材料。

申请复查鉴定、再次鉴定的,除提交上述材料外,还应当提交上次鉴定结论。

**第二十条** 劳动能力鉴定费以及鉴定过程中进行必要医疗检查的费用,参加工伤保险的,由工伤保险基金支付;未参加工伤保险的,由用人单位支付。

**第二十一条** 职工因工作遭受事故伤害或者患职业病时,用人单位应当采取措施使工伤职工得到及时救治。

职工被认定为工伤或者视同工伤后,对符合工伤保险基金支付范围的医疗费用,由工伤保险基金支付。

**第二十二条** 工伤职工的停工留薪期,应当凭职工就诊的签订服务协议的医疗机构出具的休假证明确定。停工留薪期超过12个月的,需经劳动能力鉴定委员会确认。

工伤职工在停工留薪期间,用人单位不得与其解除或者终止劳动关系。法律、法规另有规定的除外。

**第二十三条** 因工致残被鉴定为五级、六级伤残的工伤职工恢复工作一段时间后,又发生难以安排工作的情形的,以难以安排工作时本人工资为基数由用人单位计发伤残津贴;难以安排工作时本人工资低于发生工伤时本人工资的,以发生工伤时本人工资为基数计发。

**第二十四条** 职工因工致残被鉴定为五至十级伤残的,按照《条例》规定与用人单位解除或者终止劳动关系时,用人单位支付的一次性工伤医疗补助金和伤残就业补助金的标准为:

(一)一次性工伤医疗补助金。按照统计部门最近一次公布的当地人口平均预期寿命与解除、终止劳动关系时的年龄之差计算,五级的,每满一年发给1.4个月的当地职工平均工资;六级的,每满一年发给1.2个月的当地职工平均工资;七级的,每满一年发给1个月的当地职工平均工资;八级的,每满一年发给0.8个月的当地职工平均工资;九级的,每满一年发给0.4个月的当地职工平均工资;十级的,每满一年发给0.2个月的当地职工平均工资。不满一年的,按一年计算。

患职业病的工伤职工,一次性工伤医疗补助金在上述标准的基础上增发40%。

(二)一次性伤残就业补助金。以当地职工平均工资为基数,按照伤残等级和解除、终止劳动关系时的年龄,分别发给1—36个月的一次性伤残就业补助金:

单位:个月

年龄 等级	20周岁以下	20—30周岁	30—40周岁	40—50周岁	50—55周岁	55—60周岁
五级	36	30	24	18	12	6
六级	30	25	20	15	10	5
七级	24	20	16	12	8	4
八级	18	15	12	9	6	3
九级	12	10	8	6	4	2
十级	6	5	4	3	2	1

注:20—30周岁含20周岁,不含30周岁,依此类推。

(三)作为一次性工伤医疗补助金和伤残就业补助金计发基数的当地职工平均工资,为解除、终止劳动关系时当地上年度职工平均工资。

工伤职工领取一次性工伤医疗补助金和伤残就业补助金后,工伤保险关系终止。

**第二十五条** 因工致残一次性伤残补助金、一至四级工伤职工的伤残津贴、生活护理费自作出劳动能力鉴定结论的次月起支付。

因工死亡丧葬补助金、一次性工亡补助金自死亡当月支付;供养亲属抚恤金自死亡的次月起支付。

**第二十六条** 伤残津贴、供养亲属抚恤金、生活护理费由统筹地区劳动保障行政部门根据当地上年度职工平均工资增长幅度和统计部门公布的上年度居民消费价格上涨幅度于每年7月1日调整。

伤残津贴、供养亲属抚恤金、生活护理费的调整幅度为当地上年度职工平均工资增长幅度的70%和居民消费价格上涨幅度的30%之和,即调整后的计发金额=调整前的计发金额 $\times$ (1+职工平均工资增长幅度 $\times$ 70%+居民消费价格上涨幅度 $\times$ 30%)。职工平均工资增长幅度或者居民消费价格上涨幅度为负数时,用0替代计算。

**第二十七条** 职工再次发生工伤,应当对新伤评定伤残等级,并按照新伤评定的伤残

等级和再次工伤时的本人工资,享受一次性伤残补助金;新伤和老伤合并评定的伤残等级符合按月享受工伤保险待遇的,按照合并评定的伤残等级和再次工伤时的本人工资,享受有关工伤保险待遇。

**第二十八条** 用人单位破产、撤销、解散进行资产变现、土地处置和净资产分配时,应当优先安排解决工伤职工的有关费用。有关工伤保险费用及工伤待遇支付按照以下办法处理:

(一)一至四级工伤职工至法定退休年龄时应当由单位缴纳的基本医疗保险费一次性划拨给经办机构,并入基本医疗保险基金;

(二)五级、六级工伤职工,按照本办法第二十四条规定标准的120%发给其一次性工伤医疗补助金和伤残就业补助金,工伤保险关系终止;

(三)七至十级工伤职工,按照本办法第二十四条规定标准的110%发给其一次性工伤医疗补助金和伤残就业补助金,工伤保险关系终止。

**第二十九条** 用人单位分立、合并、转让,工伤职工不转入承继单位的,按照本办法第二十八条规定从原用人单位有效资产变现收入中安排工伤职工的有关费用。

用人单位分立、合并、转让,工伤职工转入承继单位的,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。

**第三十条** 用人单位实行承包经营,使用劳动者的承包人不具备用人单位资格的,由具备用人单位资格的发包人承担工伤保险责任。国家另有规定的除外。

**第三十一条** 用人单位按照劳动合同约定或者经与劳动者协商一致指派职工到其他单位工作的,由用人单位承担工伤保险责任,但用人单位与其他单位可以约定补偿办法。

用人单位职工非由单位指派到其他用人单位(以下称实际用人单位)工作的,由实际用人单位按照《条例》和本办法规定的项目和标准支付工伤保险待遇。

从事非全日制工作的职工在两个以上用人单位就业的,其就业的每一个用人单位都应当分别为其缴纳工伤保险费。职工发生工伤,应当由其受伤时为之工作的用人单位承担工伤保险责任。

**第三十二条** 用人单位依照《条例》和本办法规定应当参加工伤保险而未参加的或者参加工伤保险后中断缴费的,未参加工伤保险或者中断缴费期间,工伤职工的各项工伤保险待遇,均由用人单位按照《条例》和本办法规定的项目和标准支付。用人单位按照规定足额补缴工伤保险费后,职工继续享受的工伤保险待遇由工伤保险基金和用人单位按照《条例》和本办法规定的项目和标准支付。

**第三十三条** 用人单位违反本办法第三十二条规定不支付工伤职工各项工伤保险待遇的,由劳动保障行政部门责令限期改正;拒不改正的,处以二千元以上一万元以下的罚款。

**第三十四条** 用人单位注册地与生产经营地不在同一统筹地区的,原则上在注册地参加工伤保险;未在注册地参加工伤保险的,在生产经营地参加工伤保险。职工受到事故伤害或者患职业病后,在参保地进行工伤认定、劳动能力鉴定,并按照参保地的规定依法享受工伤保险待遇。

用人单位注册地与生产经营地不在同一统筹地区,且在注册地和生产经营地均未参加工伤保险的,职工受到事故伤害或者患职业病后,在生产经营地进行工伤认定、劳动能力鉴定,并按照生产经营地的规定依法由用人单位支付工伤保险待遇。

**第三十五条** 职工被认定为工伤或者视同工伤的,由劳动保障行政部门发给《职工工伤证》,作为享受工伤保险待遇的凭证。《职工工伤证》由省劳动保障行政部门统一印制。

**第三十六条** 本办法所称本人工资,除本办法第二十三条从难以安排工作时起算外,应当从工伤职工因工作遭受事故伤害或者被诊断、鉴定为职业病时起算,为起算前12个月平均月缴费工资。不足12个月的,按照实际发生的月平均工资计算;不足1个月的以用人单位职工平均月缴费工资计算。本人工资高于同期统筹地区职工平均工资300%的,按照同期统筹地区职工平均工资的300%计算;本人工资低于同期统筹地区职工平均工资60%的,按照同期统筹地区职工平均工资的60%计算。

**第三十七条** 本办法实施前职工按月享受工伤保险待遇的标准低于《条例》和本办法规定标准的,自《条例》实施之日起,按照《条例》和本办法规定标准执行,以前已发放的低于部分不再追补。

**第三十八条** 《条例》实施前已受到事故伤害或者患职业病的职工,不属于《条例》第六十四条规定情形,且未享受工伤待遇的,自本办法施行之日起一年内,职工或者其直系亲属可以向劳动保障行政部门提供发生工伤时的材料申请工伤认定。工伤认定按照发生事故伤害或者被诊断、鉴定为职业病时国家和省的有关规定执行。享受工伤待遇的具体办法由设区的市人民政府规定。

**第三十九条** 《条例》实施前职工已享受工伤待遇,但尚未纳入工伤保险管理的,应当纳入工伤保险统一管理,具体办法由设区的市人民政府规定。

**第四十条** 本办法自2005年4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《条例》和本办法的规定执行。1999年9月10日江苏省人民政府令第162号发布的《江苏省城镇企业职工工伤保险规定》同时废止。