

湖北省工伤保险实施办法

(2003年12月29日湖北省人民政府令第257号公布 根据
2014年12月6日《湖北省工伤保险实施办法》修订)

第一章 总 则

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，促进工伤预防和职业康复，分散用人单位的工伤风险，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 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。

第三条 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 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。

县级以上人民政府社会保险行政部门负责本行政区域内的工伤保险工作，其社会保险经办机构（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、卫生计生、审计、税务、工商、安全生产监督管理及工会等部门和组织按照各自职责，协助社会保险行政部门做好工伤保险相关工作。

第五条 用人单位按照属地原则，参加注册地所在统筹地区工伤保险，依照社会保险登记办法办理工伤保险登记。

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，向其注册地经办机构申请办理参保登记；用人单位跨统筹地区的，可以采取相对集中的方式选择其中一个统筹地区参加工伤保险。

统筹地区可以探索建立用人单位自愿参加的多层次补充工伤保险制度。

第六条 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。

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。

第二章 工伤保险基金

第七条 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。

劳动能力鉴定、工伤认定调查等所需工作经费应当由同级财政预算给予保障。

第八条 工伤保险基金实行市级统筹，并逐步实行省级统筹。

未实行省级统筹前，建立省级调剂金制度。省级调剂金用于特大工伤事故工伤保险待遇支付的补贴和统筹地区工伤保险基金收支缺口时的调剂。省级调剂金的提取比例和使用管理办法由省社会保险行政部门会同省财政等部门拟定，报省人民政府批准。

第九条 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10%提取，累计总额达到当

年工伤保险基金征缴额的 30%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，经统筹地区社会保险行政部门、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。

第十条 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。

第十一条 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。

社会保险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。

第十二条 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，由原用人单位承担工伤保险责

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

第三章 工伤认定

第十三条 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 30 日内，向统筹地区社会保险行政部门提出工伤认定申请。遇有不可抗力等特殊原因，经报社会保险行政部门同意，申请时限可以延长 60 日。

用人单位未按第一款规定提出工伤认定申请的，工伤职工或者其近亲属、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 1 年内，可以直接向用人单位所在地统筹地区社会保险行政部门提出工伤认定申请。

用人单位未按第一款规定的时限内提交工伤认定申请，在此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。

第十四条 曾经从事接触职业病危害作业未发现患职业病、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，可以自诊断、鉴定为职业病之日起1年内申请工伤认定，社会保险行政部门应当受理。

第十五条 职工工伤发生地与用人单位注册地、生产经营地不在同一统筹地区的，用人单位、工伤职工或者其近亲属、工会组织应当向参保所在地社会保险行政部门提出工伤认定申请；用人单位未参加工伤保险的，应当向单位注册地社会保险行政部门提出工伤认定申请。

第十六条 申请人提出工伤认定申请，应当填报《工伤认定申请表》，并提交下列材料：

（一）受伤害职工的居民身份证明，用人单位依法设立或者注册登记的文件证明；

（二）劳动合同、聘用合同文本复印件，或者职工与用人单位存在劳动关系（包括事实劳动关系）、人事关系的其他证明材料；

（三）医疗机构出具的职工受伤后诊断证明书，或者职业病诊断证明书或者职业病诊断鉴定书。

第十七条 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，出具《工伤认定申请受理决定书》或者《工伤认定申请不予受理决定书》；材料不完整的，应当当场或者5日

内一次性书面告知申请人需要补正的全部材料。

第十八条 社会保险行政部门受理工伤认定申请后，认为申请人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，提交有权机构出具的事故责任认定书、结论性意见或者人民法院生效裁决文书，或者其他相关部门的证明；

（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，提交民政部门或者其他相关部门的证明；

（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》及劳动能力鉴定委员会的旧伤复发鉴定证明。

第十九条 社会保险行政部门受理工伤认定申请后，申请人撤回工伤认定申请的，工伤认定程序终止。终止工伤认定的，由社会保险行政部门向申请人送达《工伤认定终止通知书》。

社会保险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）由于不可抗力导致工伤认定难以进行的；

（三）法律、法规、规章规定其他需要中止的情形。

中止工伤认定的，由社会保险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，社会保险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 社会保险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；事故发生在统筹地区以外的，可以委托其他统筹地区社会保险行政部门进行调查核实；申请人难以提供相关证明材料或者证据的，可以对职工受伤害事实进行调查取证。

社会保险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。

第二十一条 社会保险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。

第二十二条 职工受伤认定为工伤或者视同工伤的情形，按照《工伤保险条例》的规定执行。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。

第二十三条 职工或者其近亲属认为是工伤，用人单位不认为是工伤的，由该用人单位承担举证责任。用人单位拒不举证的，社会保险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。

第二十四条 社会保险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。

社会保险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。

第四章 劳动能力鉴定

第二十五条 省、市级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，并对下列事项进行技术确认或者鉴定：

- （一）工伤职工劳动能力等级鉴定；
- （二）疾病与工伤因果关系鉴定；
- （三）停工留薪期延长确认；
- （四）康复性治疗确认；
- （五）辅助器具配置确认；
- （六）生活护理等级确认；
- （七）旧伤复发确认；
- （八）供养亲属丧失劳动能力程度鉴定；
- （九）法律、法规、规章规定的其他劳动能力鉴定事项。

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。

第二十六条 劳动能力鉴定委员会由社会保险行政部门、卫生计生行政部门、工会组织、经办机构代表、用人单位代表组成。劳动能力鉴定委员会应当按照规定选聘医疗卫生专家，建立医疗卫生专家库，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，应当按照规定组成医学专家组，由医学专家组提出鉴定意见。劳动能力鉴定委员会根据医学专家组的鉴定意见作出劳动能力鉴定结论。医学专家组认为有必要时，可以委托具备资格的医疗机构协助进行诊断。

第二十七条 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及时向劳动能力鉴定委员会提出劳动能力鉴定申请。

第二十八条 申请人提出劳动能力鉴定申请，应当填报《劳动能力鉴定申请表》，并提交下列材料：

- （一）《认定工伤决定书》原件和复印件；
- （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；
- （三）工伤职工的居民身份证或者社会保障卡等其他有效身份证明原件和复印件；
- （四）劳动能力鉴定委员会规定的其他材料。

第二十九条 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。

第三十条 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7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60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30日。

劳动能力鉴定委员会应当自作出鉴定结论之日起20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。

第三十一条 劳动能力鉴定结论作出1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。

第三十二条 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15日

内，向省劳动能力鉴定委员会提出再次鉴定申请，提交初次鉴定结论原件和复印件以及本办法第二十八条规定的材料。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。

第三十三条 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和复查鉴定费用，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。

第五章 工伤保险待遇

第三十四条 职工因工伤发生的下列费用，按照国家规定从工伤保险基金中支付：

- （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，到统筹地区以外就医所需的交通、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。

因工伤发生的下列费用，按照国家规定由用人单位支付：

- (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。

第三十五条 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，缴纳基本医疗保险、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。

第三十六条 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、用人单位支付一次性工伤医疗补助金、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 22 个月，六级伤残为 18 个月，七级伤残为 12 个月，八级伤残为 10 个月，

九级伤残为 8 个月，十级伤残为 6 个月；一次性伤残就业补助金标准：五级伤残为 34 个月，六级伤残为 28 个月，七级伤残为 20 个月，八级伤残为 16 个月，九级伤残为 12 个月，十级伤残为 8 个月。

依照前款规定享受一次性伤残就业补助金待遇的职工，距法定退休年龄 5 年以上（含 5 年）的，应当享受全额补助金；距法定退休年龄不足 5 年的，每减少 1 年补助金递减 20%；距法定退休年龄不足 1 年的，享受 10% 的补助金。

第三十七条 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，不再享受工伤保险待遇。

五级至十级工伤职工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，并分别计发一次性工伤医疗补助金。

第三十八条 职工退休前，用人单位应当为职工进行职业健康检查，并建立职工健康档案。

职工符合本办法第十四条规定的，经工伤认定和劳动能力鉴定，用人单位应当按规定支付相关待遇。用人单位依法为该职工缴纳工伤保险费的，分别由工伤保险基金和用人单位支付工伤保险待遇；未依法为该职工缴纳工伤保险费的，由用人单位按照国

家规定的相关项目和标准支付待遇。

第三十九条 由于第三人的原因造成工伤，第三人不支付工伤医疗费用或者无法确定第三人的，从工伤保险基金中先行支付。工伤保险基金先行支付后，有权向第三人追偿。

职工因第三人的原因导致工伤，工伤职工或者其近亲属可以按照有关规定索取民事赔偿。经办机构不得以工伤职工或者其近亲属已经对第三人提起民事诉讼为由，拒绝支付工伤保险待遇，但第三人已经支付的医疗费用除外。

第四十条 用人单位按时足额缴纳工伤保险费的，工伤职工自缴费次日起享受工伤保险待遇。

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鉴定结论的次月起领取。

第四十一条 工伤职工有下列情形之一的，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。

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。

第四十二条 职工因工死亡，其近亲属按照规定从工伤保险基金领取丧葬补助金、供养亲属抚恤金和一次性工亡补助金。

申请领取供养亲属抚恤金的，经办机构应当一次性告知申请人提交下列材料：

- （一）被供养人居民户口簿、身份证；
- （二）乡（镇）人民政府、街道办事处出具的生活来源证明；
- （三）学校出具的在校学生证明；
- （四）民政部门出具的孤寡老人或孤儿证明；
- （五）养子女的收养证书；
- （六）供养亲属完全丧失劳动能力的鉴定结论；
- （七）法律、法规、规章规定的其他材料。

第四十三条 职工住院治疗工伤（含工伤康复治疗）期间的伙食、交通、住宿补助标准，由统筹地区人民政府规定。

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。调整办法由省社会保险行政部门会同有关部门制定。

第六章 工伤预防、医疗和康复

第四十四条 建立由人力资源社会保障、安全生产监督管理、公安、财政、城乡住房建设、卫生计生、国有资产监督管理及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。

第四十五条 社会保险行政部门应当加强工伤保险政策法规的宣传教育，积极探索建立科学、规范的工伤预防工作模式。工伤预防工作的具体办法，工伤预防费用提取比例、使用和管理办法由省社会保险行政部门会同省财政、安全生产监督管理等部门，按照国家有关规定制定。

安全生产监督管理部门应当组织安全生产法律法规和相关知识的教育培训，督促用人单位落实安全生产规章制度，提高职工的安全意识和自救互救能力。

卫生和计划生育部门应当加强对职业病防治的宣传教育，普及职业病防治知识，增强用人单位的职业病防治观念，提高职工

的健康意识和自我防护能力。

第四十六条 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。职工发生工伤事故，用人单位应当于事故发生后或者接到职业病诊断书 24 小时内报告经办机构。因情况紧急到异地医疗机构急救的，用人单位应当在 3 日内报告经办机构。

职工发生工伤时，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。

第四十七条 工伤康复应当坚持医疗与康复并重，实行先康复治疗、后鉴定补偿的原则。

职工需要工伤康复的，经劳动能力鉴定委员会确认后，可以到与经办机构签订服务协议的康复机构进行工伤康复。

第四十八条 用人单位或者工伤职工应当及时与经办机构结算工伤医疗、工伤康复费用。

经办机构按照协议和国家有关目录、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。

第七章 法律责任

第四十九条 对违反本办法规定的行为，法律、法规已有处理规定的，从其规定。

第五十条 用人单位或者职工采取违法手段，妨碍社会保险行政部门工作人员执行公务，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。

第五十一条 有关单位和个人对社会保险行政部门及其经办机构依照本办法作出的具体行政行为不服的，可以依法申请行政复议或者提起行政诉讼。

第八章 附 则

第五十二条 本省行政区域内公务员和参照公务员法管理人员的工伤保障办法，由省人民政府依照国家有关规定另行规定。

第五十三条 本办法自2015年2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；本办法施行前已完成工伤认定的，本办法施行后发生的工伤保险待遇按照本办法规定执行。