

# 江西省实施《工伤保险条例》若干规定

江西省人民政府令第 132 号

第一条 为了实施《工伤保险条例》（以下简称《条例》），结合本省实际，制定本规定。

第二条 本省行政区域内的各类企业、有雇工的个体工商户（以下称用人单位）应当依照《条例》和本规定参加工伤保险，为本单位全部职工或者雇工（以下称职工）缴纳工伤保险费。

本省行政区域内的所有职工均有依照《条例》和本规定享受工伤保险待遇的权利。

有雇工的个体工商户自本规定公布之日起参加工伤保险，依法为雇工缴纳工伤保险费。

个体工商户本人可不参加工伤保险。本人自愿和雇工一起参加工伤保险的，可以当地上年度职工平均月工资的 100%—300% 为缴费基数缴费。

第三条 省劳动保障行政部门负责全省的工伤保险工作。

设区市、县（市、区）劳动保障行政部门负责本行政区域内的工伤保险工作。

各级劳动保障行政部门设立的社会保险经办机构（以下称经办机构）具体承办工伤保险事务。

第四条 财政部门 and 审计机关依法对工伤保险基金的收支、管理情况进行监督。

卫生、安全生产监督管理部门在各自的职责范围内，协助劳动保障行政部门做好工伤保险工作。

第五条 用人单位应当在参保缴费后的 30 日内或者参保缴

费情况变更后的 15 日内，将参加工伤保险的有关情况在本单位  
内公示。公示内容应当包括享受工伤保险待遇的人员范围、参  
保时间、缴费情况等。

职工有权采取各种合法方式督促用人单位参加工伤保险及  
公示参保情况，用人单位工会组织有义务督促用人单位参加工  
伤保险及公示参保情况。

第六条 工伤保险工作应当与事故预防和职业康复工作相  
结合。

用人单位应当建立健全安全生产责任制，采取有效措施，  
预防工伤事故发生，避免和减少职业病危害。

第七条 本省的工伤保险费率，按照国务院劳动保障部门会  
同国务院财政、卫生、安全生产监督管理部门依据《条例》制  
定的有关规定执行。

第八条 工伤保险基金实行设区市全市统筹。目前实行县级  
统筹的设区市应当创造条件，尽快实现全市统筹。

第九条 工伤保险基金应当严格按照《社会保险基金财务制  
度》的规定，实行年初预算和年终决算管理。经办机构根据预  
算按月将收缴基金纳入同级财政部门的财政专户，并按规定申  
请拨付资金。工伤保险基金专用票据由省财政部门统一印制。

第十条 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，用于支付下列项目：

（一）工伤职工的工伤医疗费、康复性治疗费、辅助器具  
费、一次性伤残补助金，一级至四级伤残人员伤残津贴及生活  
不能自理人员的生活护理费；

（二）因工死亡职工的抢救医疗费、丧葬补助金、供养亲

属抚恤金、一次性工亡补助金；

（三）劳动能力鉴定费；

（四）工伤预防费；

（五）工伤认定调查费；

（六）职业康复费；

（七）法律、法规规定用于工伤保险的其他费用。

任何单位或者个人不得将工伤保险基金用于投资运营、兴建或者改建办公场所、发放奖金，或者挪作其他用途。

第十一条 设区市应当建立工伤保险基金储备金(以下简称储备金)。储备金应当按本设区市当年工伤保险基金结余总额的20%提取,逐年积累,达到当年工伤保险基金总额的50%时,不再提取。

储备金用于本设区市重大事故的工伤保险待遇支付。参保单位发生重大事故,应由工伤保险基金支付的费用超过当地工伤保险基金累计结余额50%时,超出部分由储备金支付。对由储备金支付的部分,经办机构应当编制支付明细表,经设区市劳动保障行政部门、财政部门审核后,报设区市人民政府批准。储备金不足支付的,由设区市人民政府垫付,所垫付资金由今后提取的储备金逐步归还。

第十二条 职工发生工伤时,用人单位应当采取措施及时救治,并按照《条例》规定的程序及时申请工伤认定。

劳动保障行政部门应当自受理工伤认定申请之日起60日内作出工伤认定的决定,并书面通知申请工伤认定的职工或者其直系亲属和该职工所在单位。凡认定为工伤或者视同工伤的,应当向工伤职工颁发《工伤认定证》。

第十三条 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，应当进行劳动能力鉴定。

用人单位、工伤职工或者其直系亲属申请劳动能力鉴定，应当向设区市劳动能力鉴定委员会提供下列材料：

（一）劳动能力鉴定申请表；

（二）工伤认定决定；

（三）医疗机构出具的出院小结、医疗诊断证明或者职业病诊断证明书（职业病诊断鉴定书）、工伤病历和医学影像检查资料等；

（四）其他相关证明材料。

劳动能力鉴定申请人提供材料不完整的，劳动能力鉴定委员会应当一次性书面告知申请人需要补正的全部材料。申请人按照书面告知要求补正材料后，劳动能力鉴定委员会应当受理。

第十四条 县（市、区）不设劳动能力鉴定委员会，其所辖工伤职工的劳动能力鉴定由所在设区市劳动能力鉴定委员会承担。

第十五条 劳动能力鉴定委员会到医疗机构核实工伤职工的医疗诊断情况时，医疗机构应当积极配合。

第十六条 劳动能力鉴定委员会应当将依法作出的劳动能力鉴定结论及时送达申请鉴定的单位和个人；达到伤残等级的，还应当向工伤职工颁发《因工伤残证》。

第十七条 申请鉴定的单位或者个人对设区市劳动能力鉴定委员会作出的鉴定结论不服的，可以依照《条例》规定，在收到该鉴定结论之日起15日内向省劳动能力鉴定委员会申请再次鉴定。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。

第十八条 职工治疗工伤应当在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，并由用人单位在 24 小时内报告经办机构。工伤职工伤情相对稳定后，由经办机构视伤情确定是否转入签订服务协议的医疗机构继续治疗。

第十九条 职工因工致残的，申请工伤保险待遇时，应当向经办机构提供下列材料：

- （一）待遇申请表；
- （二）劳动能力鉴定结论、《因工伤残证》；
- （三）用人单位参加工伤保险的相关材料；
- （四）经办机构要求提供的其他材料。

第二十条 职工因工死亡的，其直系亲属申请工伤保险待遇时，应当视不同情形，向经办机构提供下列相关材料：

- （一）待遇申请表；
- （二）职工因工死亡认定书；
- （三）用人单位参加工伤保险的相关材料；
- （四）供养亲属的户口簿、身份证或者户籍所在地公安派出所出具的户籍证明；
- （五）街道办事处、乡（镇）人民政府出具的供养亲属无生活来源的证明；
- （六）民政部门出具的孤寡老人或者孤儿的证明；
- （七）供养亲属系在校学生的，应当提供由在读学校出具的在读证明；
- （八）供养亲属系收养子女的，应当提供由民政部门出具

的收养登记证复印件；

（九）经办机构要求提供的其他材料。

第二十一条 工伤保险待遇申请人提供材料不完整的，经办机构应当一次性书面告知申请人需要补正的全部材料。申请人按照书面告知要求补正材料后，经办机构应当受理。

第二十二条 五级、六级伤残职工本人提出与用人单位解除或者终止劳动关系，七级至十级伤残职工劳动合同期满终止或者职工本人提出与用人单位解除劳动合同的，由用人单位按照下列标准支付一次性工伤医疗补助金和伤残就业补助金：

（一）五级至十级伤残职工与用人单位解除劳动关系时，其年龄（周岁）距法定退休年龄大于或者等于10年的，一次性工伤医疗补助金依次为40个月、34个月、28个月、22个月、16个月、10个月的本人工资；距法定退休年龄不足10年的，每差1年扣减10%；不足1年的按1年计算。

（二）五级至十级伤残的一次性伤残就业补助金依次为12个月、11个月、10个月、9个月、8个月、7个月的本人工资。

第二十三条 五级至十级伤残职工按前条规定领取了一次性工伤医疗补助金和伤残就业补助金的，工伤保险关系同时终止，工伤保险基金不再支付其工伤待遇。该职工可根据当地规定参加或者接续基本养老保险和基本医疗保险，并享受相应待遇；符合失业保险规定的，可以享受失业保险待遇。

第二十四条 伤残津贴、供养亲属抚恤金、生活护理费由设区市劳动保障行政部门根据本市上年度职工平均工资和生活费用变化等情况适时提出调整方案，报本级人民政府批准后执行。

第二十五条 用人单位解散、破产、关闭、改制的，应当优

先安排解决包括工伤保险所需费用在内的社会保险费。有关工伤保险费用及工伤保险待遇支付按照下列规定处理：

（一）一级至四级伤残职工的有关工伤保险费用由用人单位按照《条例》规定的标准，计算到75周岁，一次性向经办机构缴纳；自一次性缴纳后的次月起，工伤保险待遇由经办机构支付。

（二）五级至十级伤残职工由用人单位按照本规定标准，支付一次性工伤医疗补助金和伤残就业补助金，同时终止工伤保险关系；患有无法治愈的职业病等特殊病情的伤残职工，经设区市劳动能力鉴定委员会认定后，也可由用人单位按其上年度治疗职业病的实际费用为标准，计算到75周岁，一次性向经办机构缴纳，其今后治疗职业病所需费用由工伤保险基金支付。

（三）因工死亡职工的有关工伤保险费用，由用人单位按照《条例》规定的标准，一次性支付给其供养亲属，或者一次性向经办机构缴纳，由经办机构定期继续支付。计算时间为：因工死亡职工供养的配偶和父母计算到75周岁；未成年人计算到18周岁。

第二十六条 职工被派遣出境工作，其国内工伤保险关系未中止的，发生工伤后，按照《条例》和本规定享受相应待遇；其境外医疗费用由用人单位负担。

第二十七条 部分丧失劳动能力的伤残人员重新就业后再次发生工伤，由用人单位按照《条例》和本规定的程序履行有关工伤认定和劳动能力鉴定手续，并按新认定的伤残等级享受相应的伤残待遇。

第二十八条 用人单位对从事有职业危害作业的职工，在终

止、解除劳动关系或者办理退休手续前，应当进行职业健康检查，并将检查结果告知职工本人。被确诊患有职业病的，应当办理工伤认定、劳动能力鉴定、工伤保险待遇核定手续，按照《条例》和本规定享受工伤保险待遇；诊断为疑似职业病的职工退休后确诊为职业病的，应当办理工伤认定，享受工伤保险待遇。

用人单位未对职工进行离岗或者退休前的职业健康检查，职工离岗或者退休后被确诊患有职业病的，由劳动关系终止、解除前或者办理退休手续前的用人单位承担责任并支付工伤保险待遇。

第二十九条 用人单位未依法为职工缴纳工伤保险费或者停缴工伤保险费的，经办机构应当依法追缴。未缴或者停缴工伤保险费期间的工伤保险待遇由用人单位支付，工伤保险基金不予补支。

用人单位确有困难无力按时缴费的，经经办机构批准可缓交，但缓交期不得超过3个月。在缓交期内，经办机构应当继续支付工伤职工的工伤保险待遇。

第三十条 职工在《条例》施行前已遭受事故伤害或者患职业病，并已经认定为工伤的，一次性工伤保险待遇按原规定执行，定期工伤保险待遇低于《条例》规定的，按《条例》规定执行；在《条例》施行后认定为工伤的，按照《条例》和本规定享受工伤保险待遇。

第三十一条 本规定自公布之日起施行。