

重庆市人力资源和社会保障局 重庆市财政局关于印发重庆市工伤保险基金 结算管理办法的通知

渝人社发〔2012〕293 号

各区县（自治县）人力资源和社会保障局、财政局，北部新区社会保障局，万盛经济开发区人力社保局、财政局，工伤保险定点服务机构、工伤保险参保单位：

为了加强工伤保险基金管理，确保我市工伤保险管理体制调整后的正常运行，根据《重庆市人力资源和社会保障局重庆市财政局重庆市地方税务局关于完善工伤保险基金管理体制有关问题的通知》（渝人社发〔2012〕237 号）的规定，制定了《重庆市工伤保险基金结算管理办法》，现印发给你们，请遵照执行。

重庆市人力资源和社会保障局

重庆市财政局

2012 年 12 月 20 日



重庆市工伤保险基金结算管理办法

第一条 根据《重庆市人力资源和社会保障局重庆市财政局重庆市地方税务局关于完善工伤保险基金管理体制有关问题的通知》（渝人社发发〔2012〕237号，以下简称《通知》）的规定，制定本办法。

第二条 用人单位（工伤职工或其近亲属）、工伤定点（医疗、康复和辅助器具配置）服务机构、劳动能力鉴定机构（以下统称结算单位）与工伤保险经办机构结算应由工伤保险基金支付的工伤待遇适用本办法。

第三条 每年的1月1日至当年12月31日为工伤保险基金结算起止时间（以下称当年），结算单位在当年发生的应由工伤保险基金支付的费用，必须于次年2月28日前与工伤保险经办机构结清。

第四条 工伤医疗期待遇由工伤定点服务机构、用人单位（工伤职工或工伤职工近亲属）与工伤保险经办机构结算，当年发生的应由工伤保险基金支付的工伤医疗期待遇结算时间最迟不超过次年2月28日。当年因工受伤或诊断（鉴定）为职业病次年认定



（或视同）为工伤的，当年发生的工伤医疗期待遇最迟不超过认定为工伤的次年2月28日结算。

本办法所称工伤医疗期待遇是指工伤医疗费、工伤康复费、住院伙食补助费、符合规定的统筹区外就医的交通食宿费、辅助器具配置费。

用人单位、工伤职工与工伤定点服务机构之间的工伤医疗、康复、辅助器具配置费用以及在市外就医发生费用的结算，按照《重庆市工伤职工就医管理办法》有关规定执行。

第五条 伤残待遇由用人单位（或工伤职工）与工伤保险经办机构结算。当年发生的一次性伤残补助金、伤残津贴、生活护理费，结算时间最迟不超过次年的2月28日。

本办法所称伤残待遇是指一次性伤残补助金、伤残津贴、生活护理费。

第六条 因工死亡待遇由用人单位(或工亡职工近亲属)与工伤保险经办机构结算，结算时间最迟不超过死亡待遇发生的次年2月28日。当年死亡次年认定（或视同）为因工死亡的，当年发生的死亡待遇最迟不超过认定（或视同）为因工死亡的次年2月28日结算。

本办法所称死亡待遇是指一次性工亡补助金、一次性丧葬补助金、供养亲属抚恤金。

第七条 当年发生的应由工伤保险基金支付的一次性工伤医疗补助金，由用人单位（或工伤职工）与工伤保险经办机构结算，结算时间最迟不超过工伤职工与用人单位解除劳动关系之日的次年2月28日。

第八条 当年发生的应由工伤保险基金支付的工伤劳动能力鉴定费、鉴定检查费，由劳动能力鉴定机构、用人单位（或工伤职工）与工伤保险经办机构结算，结算时间最迟不超过次年2月28日。

第九条 工伤保险经办机构收到结算单位工伤保险基金结算资料（单据）后，应及时对相关资料（单据）进行审核，符合工伤保险基金支付规定的，应在收到结算资料（单据）后30日内按规定支付相关费用，情况特殊的可适当延长，延长期不得超过15日。

第十条 市级工伤保险经办机构负责市级转诊医疗机构、辅助器具配置机构以及服务全市和两个以上区县（自治县）的工伤康复机构的工伤保险基金支付的费用结算。

区县（自治县）工伤保险经办机构负责本区域内区县级工伤定点医疗机构和服务本区域的工伤康复机构的工伤保险基金支付的费用结算，以及本区县参保单位和工伤人员的工伤保险基金支付的费用结算。



第十一条 工伤保险基金按照总额预付、按病种付费、按项目付费等多种形式相结合的方式结算工伤医疗、康复费用。工伤职工定期待遇由区县（自治县）工伤保险经办机构按规定拨付。

第十二条 各级工伤保险经办机构与各结算单位结算的当年发生的工伤保险基金,以及次年2月28日前结算的上年发生的工伤保险基金,作为确定参保单位次年费率浮动和市对区县（自治县）目标考核的依据

第十三条 已纳入工伤保险统筹管理的老工伤人员发生的符合工伤保险基金支付规定的各项待遇,按本办法结算,基金支出不计入参保单位结算统计范围。

第十四条 工伤保险经办机构应在次年3月31日前与结算单位结清上年发生的工伤保险基金支出,基金不足支付部分由同级财政先行垫支。

第十五条 工伤定点医疗、康复机构应于每年的12月31日24点对在院的工伤职工当年发生的工伤医疗、康复费进行记账,并按本办法规定于次年2月28日前与工伤保险经办机构结算。

第十六条 用人单位应按本办法规定将发生的应由工伤保险基金支付的费用与工伤保险经办机构结算,情况特殊的可由工伤职工或其近亲属直接结算,超过规定时限的,职工工伤待遇由参保单位垫付,结算后,相关费用按本办法规定纳入参保单位当年基金支出计算浮动费率。



第十七条 工伤定点服务机构、用人单位、工伤职工或其近亲属对工伤保险经办机构待遇核定有异议的，可依法向同级社会保险行政部门申请行政复议或依法向人民法院提起行政诉讼。

工伤保险经办机构未按规定及时结算工伤保险基金支出的，由同级社会保险行政部门责令改正。

第十八条 社会保险行政部门要依法对工伤保险基金支付情况进行监督检查。

财政部门依法对工伤保险基金的管理情况进行监督。

第十九条 本办法由市人力资源和社会保障局负责解释。

第二十条 本办法自印发之日起施行。