

枣庄市人力资源和社会保障局 枣庄市财政局 国家税务总局枣庄市税务局

枣人社函〔2024〕2号

关于转发《山东省人力资源和社会保障厅等 4部门关于印发〈山东省工伤保险省级统筹 经办规程（试行）〉的通知》的通知

各区（市）人力资源社会保障局、财政局，国家税务总局枣庄市各区（市）税务局：

现将《山东省人力资源和社会保障厅等4部门关于印发〈山东省工伤保险省级统筹经办规程（试行）〉的通知》（鲁人社字〔2023〕135号）转发给你们，请严格遵照执行。

附件：《山东省人力资源和社会保障厅等4部门关于印发〈山东省工伤保险省级统筹经办规程（试行）〉的通知》（鲁人社字〔2023〕135号）



(此件主动公开)

(联系单位：枣庄市社会保险事业中心工伤保险科)

山东省人力资源和社会保障厅
山东省财政厅
国家税务总局山东省税务局
国家税务总局青岛市税务局

鲁人社字〔2023〕135号

山东省人力资源和社会保障厅等4部门
关于印发《山东省工伤保险省级统筹
经办规程（试行）》的通知

各市人力资源社会保障局、财政局、国家税务总局山东省各市税务局，国家税务总局青岛市各区、市税务局：

为贯彻落实省委、省政府深入推进完善工伤保险省级统筹制度要求，统一规范工伤保险经办服务，加强工伤保险基金管理，保障工伤职工合法权益，现将《山东省工伤保险省级统筹经办规

程（试行）》印发给你们，请认真贯彻落实。



山东省人力资源和社会保障厅



山东省财政厅



国家税务总局山东省税务局



国家税务总局青岛市税务局

2023年12月29日

（此件主动公开）

（联系单位：山东省社会保险事业中心工伤保险服务处）

山东省工伤保险省级统筹经办规程（试行）

第一章 总则	5
第二章 登记管理	6
第一节 参保登记	6
第二节 变更登记	8
第三节 注销登记	9
第三章 工伤保险费申报缴纳管理	9
第一节 费率管理	9
第二节 申报缴纳管理	10
第四章 工伤医疗、康复与辅助器具配置管理	11
第一节 协议管理	11
第二节 工伤医疗管理	13
第三节 工伤康复管理	15
第四节 辅助器具配置管理	16
第五章 工伤保险待遇审核	18
第一节 待遇资格确认	18
第二节 医疗、康复费用审核	21
第三节 辅助器具配置费用审核	23
第四节 伤残待遇审核	23
第五节 工亡待遇审核	26

第六节 涉及第三人的工伤保险待遇审核	28
第七节 先行支付审核	29
第六章 工伤保险待遇和专项费用支付	30
第一节 工伤保险待遇支付	30
第二节 工伤预防费支付	32
第三节 工伤保险待遇调整	32
第七章 基金财务管理	33
第八章 核查内控	34
第九章 信息管理	37
第一节 统计分析	37
第二节 精算	38
第三节 信息系统	38
第十章 权益记录与服务	39
第一节 记录与查询	39
第二节 档案管理	40
第十一章 附则	43

第一章 总 则

第一条 为加强工伤保险业务管理，确保工伤职工合法权益，依据《中华人民共和国社会保险法》《工伤保险条例》《社会保险经办条例》《社会保险费征缴暂行条例》《人力资源社会保障部 财政部 国家税务总局关于进一步推进完善工伤保险基金省级统筹制度的通知》（人社部发〔2022〕86号）、《人力资源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）等有关规定，结合我省实际，制定本规程。

第二条 本规程将工伤保险经办业务划分为登记管理、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、基金财务管理、核查内控、信息管理、权益记录与服务等环节。

第三条 本规程适用于全省各级社会保险经办机构（以下简称社保经办机构）、税务部门、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）、受委托开展工伤保险服务的其他协议机构等办理工伤保险业务的活动。

第四条 社保经办机构和税务部门要按照本规程明确岗位职责，建立考核制度，确保业务经办的畅通、快捷、高效、优质。

第二章 登记管理

第一节 参保登记

第五条 按照国家相关规定，工伤保险参保登记原则上实行属地管理。

第六条 社保经办机构按照市场监督管理、民政、编制部门等登记机关的共享信息，为用人单位（包括企业、机关事业单位、社会团体、基金会、律师事务所、会计师事务所、民办非企业单位以及有雇工的城镇个体工商户等，下同）办理社会保险登记，应及时告知用人单位办理结果，并将相关信息传递税务部门。

第七条 用人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、经济类型、隶属关系、登记机关、成立日期、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）、联系方式等。

第八条 社保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。登记机关共享信息中包含行业相关信息的，信息系统根据预设规则自动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，确定其工伤行业风险类别。

第九条 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，建设总承包单位应提供《建筑工程施工合同》、营业执照副本原件或电子营业执照、《中标通知书》或《承接工程通知书》；已经开工的提供开工通知书；建设项目已经转包、分包或劳务分包的，提供转包合同、分包合同或劳务分包合同及其他说明材料办理参保登记。行政审批、住建等部门能够共享建设项目信息的，社保经办机构可按照共享信息为建设项目办理社会保险登记。

建设项目的工伤保险期限应与《建筑工程施工合同》规定的合同工期一致，即自建设工程开工之日起至合同竣工之日止（在建工程项目的工伤保险期限自参保之日起至合同竣工之日止）。提前竣工的，建设项目的工伤保险期限在工程竣工之日终止；建设项目合同工期延长的，建设总承包单位应于原合同工期到期 15 日前向社保经办机构办理建设项目工伤保险期限顺延手续。

第十条 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，用人单位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。

第十一条 用人单位办理单位参保登记后，应在用工之日起30日内为职工或其他用工人员办理参保登记手续，并提供参保人员姓名、有效身份证件信息（证件类型和证件号码）、联系方式等信息。用人单位应在停止用工的当月办理参保人员中断（退休）登记。建设项目用工实行动态实名管理，建设项目单位在办理参保登记后，应在用工之日起30日内通过社会保险信息系统备案用工人员信息。

第十二条 平台企业等新就业形态就业人员按照国家和省有关规定保障劳动者权益。

第二节 变更登记

第十三条 社保经办机构依据市场监督管理、民政、编制部门等登记机关共享信息，自动变更参保单位的社会保险登记，并将相关信息传递税务部门。

第十四条 用人单位社会保险登记事项变更的内容包括除统一社会信用代码以外的全部登记内容。

第十五条 社保经办机构审核用人单位的工伤保险变更登记事项，审核无误后，即时更新登记信息，并将相关办理材料按规定归档管理。

未通过变更审核的，社保经办机构应向用人单位说明原因，并一次性告知用人单位需补正的材料。

第十六条 用人单位或参保人员申请变更人员登记信息的，社保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，经办机构审核无误后，变更个人登记信息；

（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。

第三节 注销登记

第十七条 用人单位在办理注销社会保险登记前，应结清应当缴纳的工伤保险费、滞纳金（利息）。

第十八条 社保经办机构按照市场监督管理、民政、编制部门等登记机关共享信息（含注销、吊销等），符合注销登记条件的用人单位，同步办理注销登记；暂不符合注销登记条件的，增加预注销标识，并将相关信息传递税务部门。

第十九条 用人单位解散、撤销、终止、破产的，在清算时用人单位应依法支付相应的工伤保险等待遇。

第三章 工伤保险费申报缴纳管理

第一节 费率管理

第二十条 工伤保险执行全省统一的行业差别化可浮动费率政策。全省工伤保险行业基准费率标准和浮动费率管理办法按照省有关规定执行。

第二十一条 社保经办机构在用人单位按照行业基准费率缴纳工伤保险费的基础上，根据用人单位上一浮动周期工伤保险支缴率、工伤发生率等因素，核定其当期应当浮动的工伤保险费率，并及时传递税务部门。

第二十二条 社保经办机构应在费率调整后 10 个工作日内通过线上或线下等方式将确定的缴费费率告知用人单位。用人单位对费率浮动结果有异议的，应在收到告知后 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。社保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，并将核定结果和依据告知用人单位。

在费率浮动工作完成前用人单位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，按原费率缴纳工伤保险费产生的差额多退少补。

第二十三条 社保经办机构可向当地应急管理等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。

第二十四条 社保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

第二十五条 工伤保险与职工基本养老保险、失业保险实行按月合并申报、统一征收工伤保险费。

第二十六条 用人单位按照有关规定确定缴费基数。以全省

上年度全口径城镇单位就业人员平均工资的 300%和 60%核定个人缴费基数上下限，按个人缴费工资之和核定单位缴费基数，可与养老保险缴费基数一致。按建设项目等方式参加工伤保险的，以项目工程总造价的一定比例计算缴纳工伤保险费。基层快递网点优先参加工伤保险，缴费基数为上年度全省全口径城镇单位就业人员月平均工资，按实际参保人数计算缴纳工伤保险费。

第二十七条 用人单位应按月申报并足额缴纳当月工伤保险费。用人单位为其新职工办理参保登记后，应在当月缴费期内足额缴纳工伤保险费，在停止用工次月停止缴费。其中，按建设项目等方式参加工伤保险的，在项目开工前，由施工总承包单位一次性代缴项目工伤保险费。

第二十八条 用人单位未按时足额缴纳工伤保险费的，除补缴欠费数额外，自欠缴之日起，按日加收万分之五的滞纳金，滞纳金并入工伤保险基金。

用人单位存在少报、漏报、瞒报等情况的，应自行补缴或由相应主管部门核定后补缴。

第二十九条 用人单位申请办理工伤保险退费的，按国家和省有关规定办理。

第四章 工伤医疗、康复与辅助器具配置管理

第一节 协议管理

第三十条 省级社保经办机构制定全省统一的工伤保险医

疗服务协议、工伤保险康复服务协议、工伤保险辅助器具配置服务协议文本。

第三十一条 市级社保经办机构可按照属地管理原则，对医疗、康复、辅助器具配置机构组织评估后，确定协议机构，按照全省统一的协议文本签订服务协议，服务协议期限为2年。结合本地实际，市级社保经办机构可制定并签订补充性协议。

第三十二条 市级社保经办机构应将签订的协议机构名单报省级社保经办机构备案，由省级社保经办机构以适当形式向社会公布。

第三十三条 市级社保经办机构应制定工伤保险协议管理考核办法、病例评审争议处理规则等文件对协议机构的服务加强监督。社保经办机构可通过政府采购方式引入第三方，加强对协议机构工伤医疗、康复和辅助器具配置等服务行为的监督考核。

第三十四条 对违反服务协议的机构，社保经办机构要依据有关规定和协议约定，采取约谈、限期整改、暂停拨付、不予支付、解除协议等处理措施，对涉嫌存在欺诈骗保等违法行为的协议机构，按照相关规定处理。

第三十五条 符合待遇领取资格的工伤职工治疗工伤的医疗费用、康复费用、安装配置辅助器具费用中应由工伤保险基金支付的部分，由医疗（康复）服务协议机构、辅助器具配置服务协议机构直接联网结算。

第三十六条 社保经办机构向联网结算的协议机构拨付符合工伤保险基金支付范围的医疗和康复费用时，可视情况扣除一

定比例质量保证金，年底根据综合考核情况进行清算；视协议机构垫付情况，可实行联网结算周转金制度，年底统一清算。

第二节 工伤医疗管理

第三十七条 职工发生工伤后，应在参保地工伤保险医疗服务协议机构进行治疗，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医疗服务协议机构继续治疗。

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医疗服务协议机构治疗，用人单位要及时向参保地社保经办机构报告工伤职工的伤情及救治医疗机构情况，待伤情稳定后转回参保地工伤保险医疗服务协议机构继续治疗。

工伤职工在紧急情况下在非工伤保险医疗服务协议机构治疗后，其在该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医疗费用由经办机构审核后手工报销。

第三十八条 工伤职工因伤情需要到本市（设区的市）以外转诊转院的，由用人单位或工伤职工根据工伤保险医疗服务协议机构出具的转诊意见，向参保地社保经办机构提出申请。经参保地社保经办机构备案后转诊转院产生的工伤医疗费、异地就医交通食宿费、住院伙食补助费按国家和省有关规定由工伤保险基金支付。转诊转院申请异地往返一次内有效。

第三十九条 长期在异地居住且没有终止劳动关系的工伤职工，可在居住地选择 1-2 所当地工伤保险医疗服务协议机构作

为工伤就医机构，向参保地社保经办机构提出异地就医申请，社保经办机构核准后，其工伤医疗费、住院伙食补助费可按国家和省有关规定由工伤保险基金支付。

第四十条 工伤职工因工伤进行门（急）诊或住院诊疗时，工伤保险医疗服务协议机构应严格执行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（以下简称“三目录”）。对超出“三目录”范围和标准的相关费用，工伤保险基金不予支付。

对工伤职工治疗非工伤引发的疾病所发生的费用、符合出院条件拒不出院继续发生的费用、不符合诊疗常规的医疗费用，及其他违反工伤保险有关规定等费用，工伤保险基金不予支付。

第四十一条 职工派遣出境工作期间发生工伤事故，治疗工伤所发生的门诊或者住院医疗费用，由用人单位提供经国内具有公证资质的公证机构翻译的病历、费用结算单等材料，符合工伤保险“三目录”的，由工伤保险基金根据实际结算医疗费用时汇率换算支付，无当日汇率的，根据实际结算医疗费用之前最近一次汇率换算支付。

返回参保地后需要继续治疗的，应到参保地工伤保险医疗服务协议机构就医，发生的工伤医疗费用由工伤保险基金按规定支付。

第四十二条 工伤职工因工伤复发需要治疗的，由工伤保险医疗服务协议机构提出诊断意见，社保经办机构应按规定审核支付工伤医疗待遇。对工伤保险医疗服务协议机构做出的工伤复发诊断意见有争议的，由市级劳动能力鉴定委员会确认。

第三节 工伤康复管理

第四十三条 工伤康复坚持“医疗与康复并重、先康复后鉴定”的原则，工伤职工经治疗伤情稳定，需要进行身体机能、心理康复或者职业训练的，工伤保险康复服务协议机构出具康复诊断意见，市级劳动能力鉴定委员会根据工伤职工受伤部位与损伤类型、功能障碍程度及是否具有康复价值确定工伤康复起止日。

第四十四条 按照国家、省有关工伤康复管理办法的规定，工伤职工在康复期内到工伤保险康复服务协议机构的住院(门诊)工伤康复费用，由工伤保险基金按规定支付，超出康复期的不予支付。

第四十五条 工伤职工选定工伤保险康复服务协议机构进行康复治疗，未按规定变更康复服务协议机构或到其他康复服务协议机构交叉治疗的，康复期内产生的院外费用工伤保险基金不予支付。

第四十六条 社保经办机构应加强对工伤保险康复服务协议机构的监督管理，要求协议机构制定康复治疗方案，包括康复项目、预期效果和治疗费用等内容。在康复治疗过程中，工伤保险康复服务协议机构应根据治疗效果适时进行康复评定，调整康复计划。

第四十七条 工伤职工经参保地市级劳动能力鉴定委员会确认康复期后，在异地康复治疗的，参照本章第二节工伤医疗管理的规定执行。

第四十八条 工伤职工伤情符合康复早期介入的，工伤保险康复服务协议机构出具康复诊断意见，工伤职工应及时向市级劳动能力鉴定委员会提出确认申请，经康复确认后，工伤保险基金按规定支付其早期介入康复所发生的费用。

第四十九条 工伤职工在首次康复期治疗时，需要延长康复治疗，应在到期前 15 日内提出延长康复申请，由工伤保险康复服务协议机构提出诊疗意见，市级劳动能力鉴定委员会组织确认。

第四节 辅助器具配置管理

第五十条 工伤职工因日常生活或就业需要，认为需要配置辅助器具的，应向市级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。

第五十一条 工伤职工收到予以配置辅助器具确认书后，由用人单位、工伤职工或近亲属、辅助器具配置服务协议机构向社保经办机构提出配置申请。

辅助器具配置服务协议机构应为工伤职工提供配置服务，如实记录工伤职工信息、配置器具产品信息、最高支付限额、最低使用年限以及实际配置费用等配置服务事项。配置服务记录经工伤职工或近亲属签字后，分别由工伤职工和协议机构留存。

第五十二条 工伤保险辅助器具配置服务协议机构或工伤职工与社保经办机构结算配置费用时，应出具配置服务记录。社

保经办机构审核后，按照工伤保险辅助器具配置目录有关规定支付费用。

第五十三条 工伤职工在临床治疗中因日常生活需要等确需配置辅助器具，在辅助器具配置服务协议机构配置且符合工伤保险辅助器具配置目录和费用限额标准的，后经市级劳动能力鉴定委员会确认，工伤保险基金应按规定予以支付。

第五十四条 参加工伤保险的工伤职工经市级劳动能力鉴定委员会确认予以配置辅助器具的，经参保地社保经办机构同意，符合以下条件之一的，可以到异地工伤保险辅助器具配置服务协议机构配置（更换）辅助器具，所需费用按照国家和省的规定从工伤保险基金支付。

（一）未与用人单位解除或终止劳动关系的工伤职工在异地居住半年及以上；

（二）参保地协议机构不能提供的。

辅助器具配置服务协议机构不具备配置义眼、假牙等辅助器具项目条件的，经参保地社保经办机构审核同意后，工伤职工可到工伤保险医疗服务协议机构配置。

第五十五条 辅助器具达到规定的最低使用年限申请更换的，经社保经办机构核准后，工伤职工到辅助器具配置服务协议机构更换，工伤保险基金按照有关规定予以支付相关费用。

第五十六条 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，经市级劳动能力鉴定委员会确认后，

根据有关规定予以更换(配置),工伤保险基金按有关规定支付费用。

第五章 工伤保险待遇审核

第一节 待遇资格确认

第五十七条 社保经办机构收到用人单位、工伤职工或其近亲属关于工伤医疗、康复、辅助器具配置费用、伤残待遇、工亡待遇等待遇申请后,应核验工伤(亡)职工参保缴费(受伤时)、劳动合同存续、一次性医疗补助金领取等情况;核实工伤治疗、原始病历与工伤认定、劳动能力鉴定结论中伤残等信息是否相符等。

申领一次性医疗补助金的,社保经办机构应核验该职工与用人单位解除或终止劳动关系时缴纳工伤保险费情况。

第五十八条 职工因工死亡或一级至四级伤残职工死亡后有供养亲属的,用人单位应到社保经办机构办理工亡职工供养亲属享受抚恤金资格确认。

社保经办机构应核查供养亲属领取职工养老保险待遇、丧失劳动能力情况。工亡职工供养亲属领取供养亲属抚恤金后,不再列为其他工亡职工的供养亲属。

工亡职工供养亲属享受抚恤金待遇的资格,按照工亡职工死亡时的条件和有关规定核定。

第五十九条 用人单位分立、合并、转让的，承继单位应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，承继单位应到当地社保经办机构办理工伤保险变更登记，并为其职工依法参加工伤保险。变更登记后新发生的应由工伤保险基金支付的待遇由承继单位所在地社保经办机构支付，应由用人单位支付的待遇由承继单位支付。

第六十条 工伤职工劳动、聘用合同期满，终止或解除劳动关系，次月起工伤保险基金不再支付后续医疗费，存在医疗依赖的工伤职工放弃领取一次性工伤医疗补助金的除外。

按建设项目等方式参保人员，在工伤保险期限内发生工伤、工伤保险期限终结时尚未完成工伤认定或劳动能力鉴定的，其受伤时所在用人单位应继续保证其医疗救治和停工留薪期内的待遇，待完成工伤认定及劳动能力鉴定后，工伤保险基金按规定支付该次工伤的工伤保险待遇；领取一次性医疗补助金后，工伤保险基金不再支付工伤保险待遇；一级至四级伤残职工和工亡职工供养亲属，由工伤保险基金按规定支付工伤保险待遇，不受建设项目工伤保险期限的限制。

第六十一条 用人单位应当参加工伤保险而未参加的或未按时缴纳工伤保险费期间职工发生工伤的，工伤保险待遇由用人单位支付。用人单位补缴单位应当缴纳的工伤保险费和滞纳金的，缴费到账的次月起，工伤保险基金按规定支付新发生的伤残津贴、生活护理费、供养亲属抚恤金，缴费到账的次日起按规定支付其

他新发生的工伤保险待遇。

第六十二条 工亡职工供养亲属有下列情形之一，停止享受抚恤金待遇：

- （一）死亡的；
- （二）年满 18 周岁且未完全丧失劳动能力的；
- （三）工亡职工配偶再婚的；
- （四）就业或参军的；
- （五）被他人或组织收养的；
- （六）享受职工基本养老保险定期待遇的。

领取抚恤金人员，在被判刑收监或羁押执行期间，暂停享受抚恤金待遇且不参加待遇调整。刑满释放仍符合领取抚恤金资格的，按法院判决前月待遇标准享受抚恤金。羁押执行超过判刑收监执行时间的，应补发超过判刑收监执行期间的待遇。保外就医、监外执行的领取抚恤金人员，继续享受抚恤金待遇。

供养亲属领取抚恤金后，按照城镇职工养老保险办理退休手续的，自享受基本养老保险待遇当月，应自主选择领取基本养老金或供养亲属抚恤金其中一项待遇。

第六十三条 社保经办机构应每年开展一级至四级伤残职工和工亡职工供养亲属（以下简称定期待遇领取人员）领取待遇资格认证工作。社保经办机构应在核发待遇（含首次）时，告知定期待遇领取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。社保经办机构要提供便捷、高效的途径和方式供

定期领取待遇人员进行待遇领取资格认证。

第六十四条 社保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，确认定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。

对疑似丧失工伤保险待遇领取资格的，社保经办机构应调查核实。经核实确认不符合待遇享受资格的，停止发放并追回多发待遇。

第二节 医疗、康复费用审核

第六十五条 社保经办机构应推行与工伤保险协议机构的联网结算。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医并联网结算后，社保经办机构应根据协议机构上传的费用明细清单、就医信息等结算信息进行审核结算。

第六十六条 未实现联网结算的，用人单位、工伤职工或其近亲属持协议机构的收费票据、费用清单、病历材料等，向社保经办机构申报工伤医疗（康复）费用报销。社保经办机构能够通过数据共享获取相关信息的，不需重复提供。

第六十七条 工伤职工住院治疗的，社保经办机构根据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。

第六十八条 工伤职工因转诊转院、长期异地居住、参保地

外发生工伤等情形异地就医的，由就医地社保经办机构负责医疗（康复）服务管理。就医地医疗（康复）服务协议机构通过信息系统核对工伤职工相关信息后提供医疗（康复）服务，异地就医发生的工伤医疗（康复）费用按国家及省有关规定结算。

第六十九条 社保经办机构审核工伤医疗费用的内容主要包括：

- （一）用人单位提出工伤认定申请时间是否超出规定期限；
- （二）是否符合工伤保险“三目录”的规定；
- （三）工伤治疗、旧伤复发、转诊转院的就医手续是否齐全；
- （四）各项检查、治疗项目、用药范围等是否与工伤部位、职业病病情及医嘱相符；
- （五）是否有第三方民事赔偿；
- （六）其他需要审核的内容。

第七十条 社保经办机构审核工伤康复费用的内容主要包括：

- （一）康复治疗手续是否齐全、康复治疗期是否超出时限；
- （二）是否符合工伤保险“三目录”及工伤康复项目、规范、收费标准；
- （三）各项检查、康复治疗是否与工伤部位、职业病病情及医嘱相符；
- （四）工伤职工康复治疗方案、康复治疗的服务记录、康复评价结论是否完整齐全；

(五) 其他需要审核的内容。

第三节 辅助器具配置费用审核

第七十一条 工伤职工持社会保障卡等身份证件到辅助器具配置服务协议机构配置(更换)辅助器具并联网结算后,辅助器具配置服务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,社保经办机构根据规定进行审核结算。

第七十二条 工伤职工配置(更换)辅助器具,未实现联网结算的,辅助器具配置服务协议机构、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,向社保经办机构申报工伤职工的辅助器具配置(更换)费用。

第七十三条 社保经办机构通过核对辅助器具配置的确认结论、配置服务记录中载明的配置项目和配置标准等信息,按照工伤保险辅助器具配置目录相关规定审核工伤职工的辅助器具安装、配置(更换)费用。

第七十四条 对于涉及第三责任人的辅助器具配置费用,工伤职工已获得第三方责任人配置的辅助器具或相关费用的,工伤保险基金按规定进行补差支付。

第四节 伤残待遇审核

第七十五条 伤残待遇审核包括一次性伤残补助金、一次性

工伤医疗补助金、伤残津贴、生活护理费和待遇调整等内容。

伤残津贴、生活护理费自劳动能力鉴定结论作出的次月起计发。

第七十六条 工伤职工经劳动能力鉴定达到伤残等级的，用人单位或工伤职工及其近亲属应提供工伤职工社会保障卡或银行卡等相关账户信息，及时向社保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。工伤职工申领一次性工伤医疗补助金时应提供与用人单位解除或终止劳动关系证明。

第七十七条 社保经办机构可通过信息共享和业务协同，核实工伤职工工伤认定、劳动能力鉴定等信息，对达到伤残等级并符合领取待遇条件的工伤职工核定并发放相应伤残待遇。

根据伤残等级，以工伤职工因工作遭受事故伤害或患职业病前十二个月平均月缴费工资为计发基数，核定一次性伤残补助金和伤残津贴，缴费工资不足12个月的，以在该用人单位受伤前的实际缴费月数计算本人平均月缴费工资，不足1个月的，按照受伤当月缴费基数核定。其中，按项目参加工伤保险的工伤职工，本人工资难以确定的，以受伤时全省上年度全口径城镇单位就业人员月平均工资为计发基数核定。一级至四级伤残职工伤残津贴金额低于同期参保地最低工资标准的，由工伤保险基金补足差额。

根据生活自理障碍等级，以应当享受生活护理费时全省上年度全口径城镇单位就业人员月平均工资为基数核定生活护理费标

准。

第七十八条 工伤职工经再次鉴定，鉴定结论发生变化的，自再次鉴定结论作出的次月起，以再次鉴定的结论为依据支付相应待遇，按照初次鉴定结论已发放的伤残津贴、生活护理费不予补发或扣减。

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（不含已终止工伤保险关系的人员），自复查鉴定结论作出的次月起按复查鉴定结论的等级支付有关待遇，复查鉴定结论前已发放的一次性伤残补助金不再调整，伤残津贴及生活护理费不予补发或扣减。

第七十九条 一级至四级伤残职工与原单位保留劳动关系，退出工作岗位，工伤职工达到退休年龄并办理退休手续后，停发伤残津贴，按照国家有关规定享受职工基本养老保险待遇。职工基本养老保险待遇低于伤残津贴的，由工伤保险基金补足差额。

工伤保险基金补足的差额部分按照省有关规定进行调整。

第八十条 五级至十级工伤职工与用人单位依法解除劳动合同、聘用合同的，由工伤保险基金支付一次性工伤医疗补助金，由用人单位支付一次性伤残就业补助金，工伤保险关系终止，工伤保险基金不再支付工伤保险待遇。

第八十一条 工伤职工在两个及以上用人单位同时参保的，根据承担工伤保险责任的用人单位缴纳的工伤保险费，核定其相应的工伤保险待遇。

第五节 工亡待遇审核

第八十二条 职工因工死亡或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。社保经办机构根据工伤发生时上年度全国城镇居民可支配收入核定一次性工亡补助金，根据死亡时全省上年度全口径城镇单位就业人员月平均工资核定丧葬补助金，根据工伤发生前本人十二个月平均月缴费工资的一定比例核定供养亲属抚恤金并从工伤职工死亡次月起发放，核定供养亲属抚恤金之和不应高于供养亲属抚恤金计发基数。

第八十三条 伤残等级为一级至四级的工伤职工，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。社保经办机构根据死亡时全省上年度全口径城镇单位就业人员月平均工资为计发基数核定丧葬补助金。

未领取基本养老保险待遇的一级至四级伤残职工，停工留薪期满后死亡，按照就高原则，以死亡前 12 个月平均伤残津贴或在工伤发生前 12 个月平均月缴费工资为计发基数核定供养亲属抚恤金。

已领取基本养老保险待遇的一级至四级伤残职工，停工留薪期满后死亡，按照死亡前 12 个月平均基本养老保险待遇（其中，基本养老保险待遇低于伤残津贴的，包括伤残津贴补差金额）为计发基数核定供养亲属抚恤金。

以上待遇计发基数领取不满 12 个月，按实际月数计算。

第八十四条 供养亲属计发比例合计超过百分之百的，按照以下方法分别计算每一位供养亲属的抚恤金：

设因工死亡职工生前本人工资（基本养老金）或伤残津贴为X，有供养亲属A、B、C……，按规定的计发比例分别为a、b、c……，核发的供养亲属抚恤金为Y，则供养亲属A、B、C……的供养亲属抚恤金分别为：

$$A: Y(A) = X * a * [100\% \div (a+b+c+\dots)]$$

$$B: Y(B) = X * b * [100\% \div (a+b+c+\dots)]$$

$$C: Y(C) = X * c * [100\% \div (a+b+c+\dots)]$$

.....

第八十五条 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，应提供工伤职工近亲属共同指定的一个具有金融功能的社会保障卡或银行账户（可视情要求公证）。停工留薪期内因工伤导致死亡的除提供社会保障卡或银行账户外，还需提供因工伤死亡相关材料及视情提供停工留薪期确认结论。

第八十六条 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按照《因工死亡职工供养亲属范围规定》（劳动和社会保障部令第18号）执行。其中，完全丧失劳动能力的以市级劳动能力鉴定委员会结论为准；属于孤儿、孤寡老人的，社保经办机构应通过部门间数据共享进行核验，暂无法共享的，申领人需提供相关部门出具的证明。

第八十七条 职工因工外出期间发生事故或在抢险救灾中下落不明、在工伤事故中失踪失联被认定为工伤的，用人单位按规定停发工资后，供养亲属提出申领供养亲属抚恤金的，社保经办机构按规定审核，符合条件的自停发工资之月起按工伤发生前12个月平均月缴费工资为基数核定发放。被人民法院宣告死亡的，社保经办机构根据工伤发生时间核定一次性工亡补助金、丧葬补助金。

第八十八条 职工因工死亡及一级至四级伤残职工停工留薪期满后死亡，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一种待遇。

第六节 涉及第三人的工伤保险待遇审核

第八十九条 用人单位或工伤职工及其近亲属申报工伤职工涉及第三人责任的工伤医疗费用，存在下列情形的，还应向社保经办机构提供以下民事损害赔偿材料：

（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。

以上材料可通过部门间信息共享获取的，无需重复提供。

第九十条 用人单位或者工伤职工及其近亲属申报涉及第三人责任的工伤医疗费，社保经办机构根据民事伤害赔偿法律文书确定的医疗费，按规定核定工伤医疗费差额予以补足，工伤医疗费用不得重复享受。未确定赔偿比例或第三人支付的医疗费用金额不明确的，社保经办机构可要求工伤职工提供其他辅助材料以明确医疗费分割情况。

社保经办机构根据国家和省有关规定核定其他工伤保险待遇。

第七节 先行支付审核

第九十一条 按照《社会保险基金先行支付暂行办法》（人力资源社会保障部令第15号），用人单位拒不支付工伤保险待遇，工伤职工或近亲属申请先行支付的，需提供以下材料：

（一）工伤职工或近亲属先行支付书面申请材料；

（二）依法经仲裁、诉讼后仍不能获得工伤保险待遇，法院出具中止执行文书；

(三) 不能通过部门数据共享获取的材料。

第九十二条 按照《社会保险基金先行支付暂行办法》(人力资源社会保障部令第15号), 参保职工由于第三人的侵权行为造成伤病被认定为工伤, 第三人不支付工伤医疗费用或者无法确定第三人的, 社保经办机构应根据实际情况审核以下材料:

(一) 工伤职工或近亲属先行支付书面申请材料;

(二) 人民法院出具的民事判决书等材料;

(三) 公安机关出具的无法确定第三人的证明材料;

(四) 依法经诉讼后仍不能获得工伤保险待遇, 法院出具中止执行文书;

(五) 不能通过部门数据共享获取的材料。

第九十三条 社保经办机构核定先行支付的工伤保险待遇, 对本规程第九十一条规定的情况先行支付由工伤保险基金支付的各项工伤保险待遇; 对本规程第九十二条规定的情况先行支付工伤医疗费。

社保经办机构应建立工伤保险待遇先行支付台账, 并按相关规定进行追偿。

第六章 工伤保险待遇和专项费用支付

第一节 工伤保险待遇支付

第九十四条 社保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、工亡职工供养亲属。

第九十五条 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) 异地就医的交通、食宿费;

(四) 安装配置辅助器具所需费用;

(五) 生活不能自理的,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按月领取的伤残津贴;

(七) 终止或者解除劳动合同时,应当享受的一次性工伤医疗补助金;

(八) 因工死亡的,其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;

(九) 劳动能力鉴定费。

第九十六条 社保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,汇总支付结果。

第九十七条 工伤定期待遇(伤残津贴、生活护理费、工亡职工供养亲属抚恤金)和一次性待遇原则上应发放至工伤职工本人社会保障卡金融账户。

第九十八条 工伤职工判刑收监期间,工伤保险基金按规定

支付其工伤保险待遇。

第二节 工伤预防费支付

第九十九条 社保经办机构应当根据劳动能力鉴定委员会提供的相关材料，向劳动能力鉴定委员会或其委托的单位或部门支付劳动能力鉴定费用。

第一百条 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。

社保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。

第一百〇一条 工伤预防工作由设区的市人力资源社会保障部门牵头负责。根据招投标结果，与中标方签订服务协议，约定实施工伤预防服务的内容，明确双方的权利和义务等事项。

第一百〇二条 对确定实施的工伤预防项目，社保经办机构可以根据服务协议或服务合同的约定，向具体实施工伤预防项目的协议机构支付 30%-70%预付款。

第一百〇三条 对评估验收合格的工伤预防项目，由社保经办机构支付余款。具体程序按社会保险基金财务制度等规定执行。

第一百〇四条 社保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，接受用人单位和社会各界的监督。

第三节 工伤保险待遇调整

第一百〇五条 根据工伤保险待遇调整政策，社保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。

第一百〇六条 工伤职工丧失享受待遇条件、拒不接受劳动能力鉴定或拒绝治疗的，社保经办机构停止支付工伤保险待遇。

对待遇享受资格停止后又具备享受资格的，社保经办机构审核用人单位、工伤职工或供养亲属提供的相关材料，自符合条件的次月起按规定支付其工伤保险待遇。

第一百〇七条 用人单位、工伤职工或近亲属、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，社保经办机构应进行复核，确需调整的，应按规定予以调整。

第一百〇八条 用人单位未按工伤职工实际工资作为基数造成工伤保险待遇降低的，降低部分由用人单位支付。用人单位补足缴费差额的，自补缴到账次月起由工伤保险基金按补缴后新的基数计发一级至四级伤残职工伤残津贴、供养亲属抚恤金。

第七章 基金财务管理

第一百〇九条 工伤保险基金财务管理工作按照《中华人民共和国会计法》《中华人民共和国预算法》《预算法实施条例》《社会保险基金财务制度》（财社〔2017〕144号）、《社会保险基金会计制度》（财会〔2017〕28号）、《山东省社会保险基金内部控制制度》（鲁社保发〔2021〕11号）等有关规定执行。

第一百一十条 工伤保险基金实行“收支两条线”管理，基

金实行省级统收统支，由省级集中管理，统一调度使用。基金统收统支具体要求，按照《山东省工伤保险基金省级统收统支归集管理办法》执行。

第一百一十一条 工伤保险基金的预算编制、执行、调整、监督管理和决算编制，按照《山东省工伤保险基金省级统收统支预算管理办法》执行。

第八章 核查内控

第一百一十二条 各级社保经办机构应按照《社会保险稽核办法》（劳动和社会保障部令第16号）和国家及省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。

第一百一十三条 社保经办机构和税务部门应按职责分工执行社会保险核查制度，采取日常核查、重点核查、举报核查、数据核查等方式进行。

第一百一十四条 工伤保险核查事项包括：

- （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）用人单位申报缴费基数是否符合国家规定；
- （五）用人单位是否按时足额缴纳社会保险费；

(六) 特殊行业工伤保险缴费情况。

第一百一十五条 社保经办机构和税务部门应按职责分工以书面通知形式,对发现的重点问题线索实施重点核查。必要时,可以委托第三方专业机构进行核查。

第一百一十六条 社保经办机构应建立并及时更新数据核查规则库,通过跨部门、跨险种数据筛查比对,形成疑点数据信息,组织实施数据核查。

第一百一十七条 社保经办机构和税务部门应根据职责分工按以下情形对工伤保险核查中发现问题进行处理:

(一)对经办操作等情况导致数据错误的,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;被核查对象未登记、少报、瞒报登记人数,应责令其整改,整改完成后,社保经办机构应将整改结果传递税务部门;拒不改正的,报请社会保险行政部门依法处罚;

(三)对少报、瞒报缴费基数、未按时足额缴纳社会保险费的,按有关政策规定进行处理;

(四)核查对象拒绝核查或伪造、编造、故意毁灭有关账册、材料,拒不缴纳社会保险费的,应按照规定依法处罚;

(五)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,移交社会保险行政部门依法处理。

第一百一十八条 社保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、事后核查全流程管控。

第一百一十九条 社保经办机构应按照《社会保险经办岗位权限管理办法》（人社厅发〔2021〕64号）规定，坚持分级负责、岗位制衡、系统赋权、风险可控的原则，严格岗位权限管理，落实岗位不相容原则，确保岗位权责分明、相互制约。

第一百二十条 社保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。

第一百二十一条 社保经办机构应建立以内部控制领导小组为决策层，核查内控部门为组织层，业务、财务部门为实施层，信息化综合管理机构为支撑层的内部控制组织体系。

第一百二十二条 内部控制的主要内容包括：

（一）内部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）工伤保险待遇支付监督包含工伤登记及变动等材料的真实性和完整性，工伤保险待遇审核支付管理的合规性，工伤保险待遇项目和标准支付的合法性与准确性；

（四）基金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、市社保经办机构规定需内部监督的其他内容。

第一百二十三条 核查内控部门对内部控制监督检查中发现的问题提出整改意见，并跟踪落实情况。

第九章 信息管理

第一节 统计分析

第一百二十四条 社保经办机构应建立健全统计工作制度，依法依规对工伤保险发展状况和基金收支情况开展统计调查和统计分析，提供统计材料和统计服务，实行统计监督。

第一百二十五条 社保经办机构要加强数据全流程质量控制，建立统计调查项目管理制度，统计数据质量控制制度，防范和惩治统计造假。按照统计周期，直接从省级集中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、实效性、一致性、准确性、逻辑性及合理性审核。

第一百二十六条 社保经办机构应建立统计档案，整理保存管理各类统计材料，定期向社会公布工伤保险参保情况等信息。

第一百二十七条 实行统计工作监督检查制度。对统计法律法规执行情况进行监督检查，开展统计工作的考核评估。

第一百二十八条 社保经办机构应会同税务部门，加强对统计数据的解读，根据实际工作需要定期开展工伤保险专项统计分

析和未来基金运行情况预测分析工作，为制定完善政策、预警基金运行风险等提供信息支持。

第二节 精算

第一百二十九条 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。

第一百三十条 工伤保险精算评估包括开展工伤保险精算分析和其他日常测算分析等，基本程序包括采集精算分析数据，建立精算分析基础数据库和更新数据库，使用现有精算模型或自行建立分析模型，设定合理的参数假设，分析预测结果，撰写精算报告，提出专业结论和政策建议。

第一百三十一条 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，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。

第一百三十二条 精算分析基础数据和成果的管理，遵循保密管理和档案管理的一般规定。

第三节 信息系统

第一百三十三条 社保经办机构、信息化综合管理机构及税务部门应按照国家相关规划，建设完善支持工伤保险的省集中社会保险信息系统和税务相关信息系统，支持部门间业务协同联办。

第一百三十四条 社保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、工伤保险待遇审核与社会保险核查等工作的信息比对依据。

第一百三十五条 社保经办机构应会同信息化综合管理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。

第一百三十六条 社保经办机构应与税务部门、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共享机制，实现工伤职工参保、缴费、工伤认定、劳动能力鉴定、工伤保险待遇等信息协同共享。

第十章 权益记录与服务

第一节 记录与查询

第一百三十七条 根据《社会保险个人权益记录管理办法》（人力资源社会保障部令第14号），社保经办机构与税务部门应按照及时、完整、准确、安全、保密的管理原则，记载用人单位和参保人员的信息，社保经办机构依据税务部门回传信息做好权益记录，记载工伤职工和供养亲属享受工伤保险待遇情况，记载其他反映社会保险个人权益的信息。

第一百三十八条 社保经办机构应为用人单位和个人提供高效便捷的线上线下查询服务。用人单位和个人可通过专门窗口、

自助终端、电话、移动终端、网站、国家社保平台等方式查询其个人权益信息。

参保人员需要书面查询个人权益记录的，社保经办机构应按规定提供。

参保人员委托他人向社保经办机构查询本人个人权益记录的，被委托人需持本人和被查询人员有效身份证件进行查询。

参保人员对社会保险个人权益记录存在异议时，可以向社保经办机构提出核查申请，并提供相关证明材料，社保经办机构应按规定进行复核，确实存在错误的，应当纠正。

第一百三十九条 社保经办机构应每年至少一次将参保人员的个人权益记录以线下或线上方式提供给本人。

第一百四十条 社会经办机构对参保人员的个人权益记录承担保密责任，不得将参保人员的个人权益记录用于商业交易或者营利活动，也不得违法向他人泄露。

第一百四十一条 行政部门、司法机关等因履行工作职责，或者其他社会单位、社会机关经授权依法需要查询工伤保险个人权益记录的，可以向社保经办机构提出申请，说明查询目的和法律依据。社保经办机构应对查询申请进行审核，符合条件的，依法提供查询服务。

第二节 档案管理

第一百四十二条 社保经办机构应按照《国务院关于在线政务服务的若干规定》(国务院令 第 716 号)、《政务服务电子文件归

档和电子档案管理办法》（国办发〔2023〕26号）、《社会保险业务档案管理规定（试行）》（人力资源社会保障部 国家档案局令第3号）、《社会保险业务档案管理规范》（GB/T 31599-2015）、《社会保险电子档案管理暂行办法》（人社险中心函〔2020〕16号）、《人力资源社会保障部办公厅关于推进社会保险经办数字化转型的指导意见》（人社厅发〔2021〕95号）、《人力资源社会保障部办公厅关于强化社会保险信息系统风险防控能力的通知》（人社厅发〔2022〕4号）等文件要求，对在办理业务过程中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、声像等不同载体的业务材料做好收集、分类、整理、立卷、归档、保管、统计、利用、鉴定、销毁、移交和数字化处理等工作，保证业务档案真实、完整、安全和有效。

第一百四十三条 社保经办机构负责保管业务档案，应配备专门的管理人员和必要的设施、场所，确保业务档案的安全，并根据电子档案相关要求配备相适应的高拍仪、扫描仪、手写板、读卡器等技术设备。

第一百四十四条 档案管理工作人员应具备档案管理及相关专业知识，参加专业知识的继续教育和培训，严格遵守保密规定，保护参保人的合法权益和个人信息。

第一百四十五条 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）》（人力资源社会保障部 国家档案局令第3号）中的《社会保险业务材料归档范围与保管期限》执行。

第一百四十六条 社保经办机构业务材料收集遵循“谁经办谁收集谁整理”的原则，结合业务办结时间，按件收集办结业务材料。在网上公共服务渠道和实体政务大厅办理实现即时扫描的经办业务，除原始纸质发票外，可只留存电子档案，由业务经办人按照电子档案业务流程进行归档管理。在经办系统中未实现材料即时影像化扫描的经办业务，按照规定留存纸质材料，并及时进行数字化处理。社保经办机构应定期向同级档案管理部门移交业务档案。

第一百四十七条 积极推进业务经办与电子档案融合应用，实现历史档案数字化、业务档案一体化、档案传递同步化、材料归档自动化、档案应用场景化，准确完整记录社会保险全生命周期信息，实现社会保险电子档案政务通用。原则上申请人提交的证照、材料或填写的表单等业务材料，应扫尽扫、应入尽入；需跨层级审核的业务，佐证材料必须扫描并同步提交；业务经办过程中利用外部共享数据和电子证照作为业务凭证的，应同步固化并归入电子档案。对业务经办中初次采集、其他系统转入、业务系统转换产生的重要电子信息和系统元数据进行归档备份，并按照规定管理。信息真实、内容完整、来源可靠的电子档案，可采用电子档案单套制管理。

第一百四十八条 社保经办机构应对收集整理后的业务材料（含电子材料）及时组卷，并进行编号和编目。组卷时视经办业务量大小可按月、季或年度组卷，但不能跨年组卷。

第一百四十九条 基金会计档案包括会计凭证、会计账簿和

会计报表等材料。社保经办机构应按照《会计档案管理办法》（中华人民共和国财政部 国家档案局令第79号）的相关规定管理。同时，积极推进基金会计档案与业务档案同步电子化建设。

第一百五十条 档案非经业务档案鉴定小组鉴定，不得销毁。对经过鉴定可以销毁的业务档案，应编制销毁清册，按规定销毁。

第一百五十一条 社保经办机构应依法依规向参保对象、行政管理等相关部门提供档案信息查询服务，并做好档案信息利用登记。

第十一章 附 则

第一百五十二条 本规程由省级人力资源社会保障、财政和税务部门负责解释。

第一百五十三条 各市可根据本规程制定经办细则。

第一百五十四条 本规程自2024年1月1日起施行，此前有关规定与本规程不一致的，按本规程规定执行。

山东省人力资源和社会保障厅办公室

2023年12月29日印发

校核人：张同慧
