

工伤医疗（康复）费用申领业务

1 范围

本规范适用于工伤职工申领治疗工伤的医疗费用和康复费用业务。

2 设定依据

a) 《中华人民共和国社会保险法》第三十八条：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）到统筹地区以外就医的交通食宿费；（四）安装配置伤残辅助器具所需费用；（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至四级伤残职工按月领取的伤残津贴；（七）终止或解除劳动合同时，应当享受的一次性医疗补助金；（八）因工死亡的，其遗属领取的丧葬补助金、供养亲属抚恤金和因公死亡补助金；（九）劳动能力鉴定费。

b) 《工伤保险条例》（中华人民共和国国务院令 第 586 号）第三十条：职工因工作遭受事故伤害或者患职业病进行治疗，享受工伤医疗待遇。工伤职工到签订服务协议的医疗机构进行工伤康复的费用，符合规定的，从工伤保险基金支付。

c) 《关于印发工伤保险经办规程的通知》（人社部发〔2012〕11 号）第六十一条：用人单位申报医疗（康复）费，……（三）省、自治区、直辖市经办机构规定的其他证件和资料。

d) 福建省人力资源和社会保障厅 福建省财政厅 福建省人民政府国有资产监督管理委员会 福建省监察厅《关于将〈工伤保险条例〉实施前工伤人员纳入工伤保险统筹管理有关问题的通知》（闽人社文〔2011〕151 号）第一点：高度重视老工伤人员纳入工伤保险统筹工作 ……（三）经审核确认的老工伤人员由工伤保险基金支付的待遇项目为：1、伤残津贴；2、生活护理费；3、配置伤残辅助器具费；4、工亡职工供养亲属抚恤金；5、旧伤复发医疗费；6、住院伙食补助费；7、到统筹地区以外就医所需的交通、食宿费用。老工伤人员纳入统筹时已经享受的待遇项目经审核仍然符合享受待遇条件的按原标准支付，纳入统筹后新发生的长期待遇项目按统筹地区的标准支付。

e)《福建省实施〈工伤保险条例〉办法》（闽政〔2011〕80号）第二十二条：用人单位、工伤职工或者其近亲属，向经办机构办理工伤保险待遇支付手续时，应按规定提交相应材料。经办机构应当一次性告知所需的材料，对提交材料齐全的，在30日内予以办理。

f)《人力资源社会保障部关于取消部分规范性文件设定的证明材料的决定》（人社部发〔2019〕20号）

g)《人力资源社会保障部关于第二批取消部分规章规范性文件设定的证明材料的决定》（人社部发〔2019〕115号）

h)《加强工伤保险医疗服务协议管理工作的通知》（闽劳社文〔2007〕414号） 全文

3 申报材料

a)《福建省工伤保险待遇申报单》

b)《认定工伤决定书》或《老工伤人员纳入工伤保险资格确认表》（不必要材料，无法通过共享数据获取的需提供）

c)工伤职工身份证（不必要材料，无法通过共享数据获取的需提供）

d)工伤职工门诊治疗的，需提供门诊诊疗材料：医疗（康复）治疗票据、费用清单、门诊病历、检查报告单

e)工伤职工住院治疗的，需提供住院诊疗材料：医疗（康复）治疗票据、费用清单、医嘱单、出院小结

f)涉及第三人责任的，需提供以下民事损害赔偿法律文书：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（不必要材料，无法通过共享数据获取的需提供）；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（不必要材料，无法通过共享数据获取的需提供）；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》

g)涉及第三方机构理赔医疗费用的，需提供《福建省工伤医疗费分割单据》或理赔明细

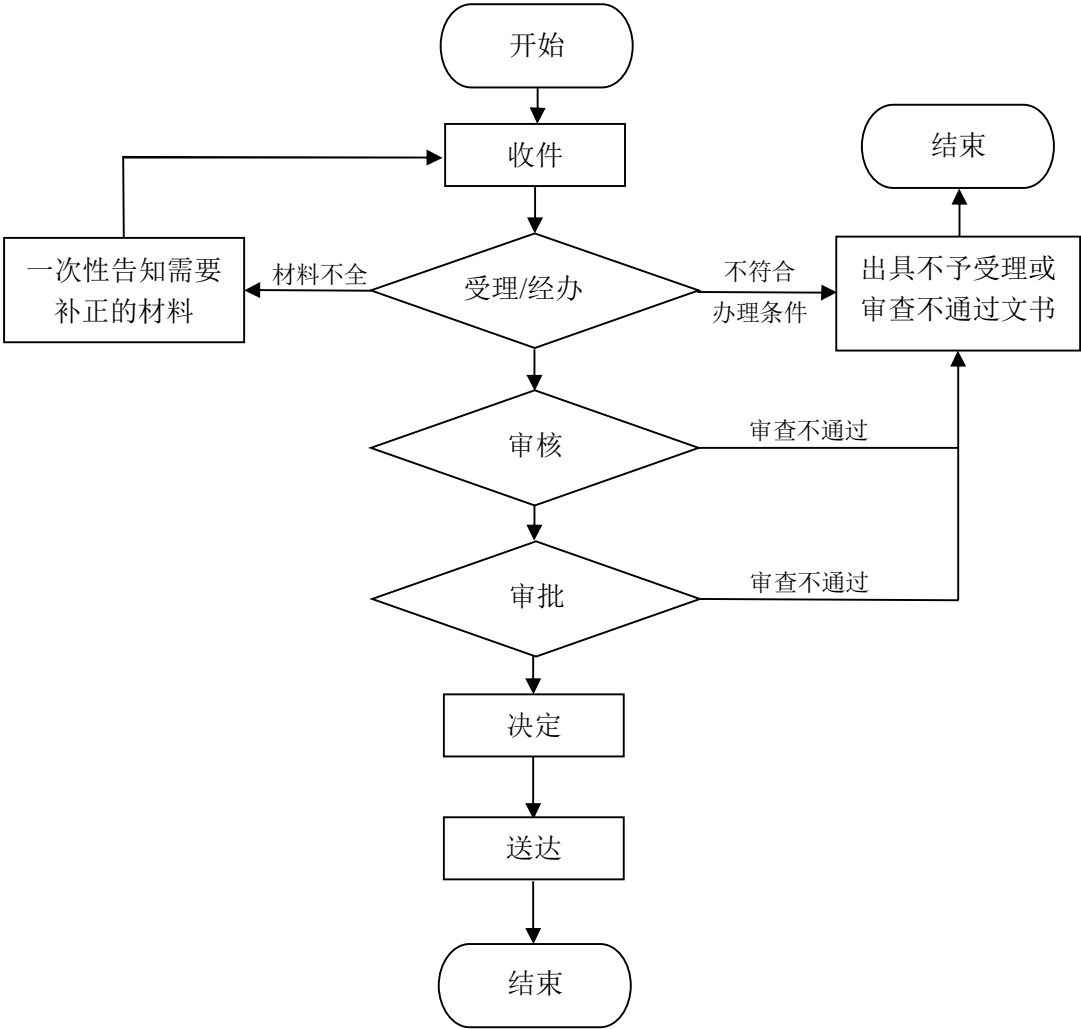
h)工伤职工康复治疗的，需提供《工伤职工康复治疗（延长治疗期）申请表》（不必要材料，已通过工伤康复申请确认、工伤康复治疗期延长申请确认业务获取）

i)工伤职工转本省行政区域以外就医的，需提供《工伤职工转诊转院治疗申请表》（不必要材料，已通过转诊转院申请确认业务获取）

j)工伤职工因旧伤复发治疗的，需提供《工伤职工旧伤复发治疗申请表》（不必要材料，已通过旧伤复发申请确认业务获取）

k) 工伤职工停工留薪期满到统筹地区以外居住就医的，需提供《工伤职工异地居住就医申请表》（不必要材料，已通过异地居住就医申请确认业务获取）

4 经办流程图



5 操作规范

受理经办岗接收材料，审核材料是否齐全、完整，材料齐全的，予以受理；材料不全的，退回并开具《缺件告知单》或《一次性告知单》。

受理经办岗在 6 个工作日内对材料进行审核，审核通过的：

5.1 工伤医疗费用核定的，在福建省社会保险业务平台中选择[工伤待遇管理]→[工伤待遇核定]→[医疗待遇核定]→[工伤治疗费核定]，按历次住院或门诊情况、逐条录入相应信息，确认无误点击[保存]。审核前有修改的，在福建省社会保险业务平台选择[审核审批

管理]→[未审核业务修改]，选取对应业务类型下的数据，修改确认无误点击[保存]。若涉及第三人支付的，应在“第三方支付金额”录入相应信息。

5.2 工伤康复费用核定的，在福建省社会保险业务平台中选择[工伤待遇管理]→[工伤待遇核定]→[医疗待遇核定]→[工伤康复治疗费核定]，按历次住院或门诊情况、逐条录入相应信息，确认无误点击[保存]。审核前有修改的，在福建省社会保险业务平台选择[审核审批管理]→[未审核业务修改]，选取对应业务类型下的数据，修改确认无误点击[保存]。

待遇核定后，生成《福建省工伤保险待遇核定表》并签字确认，将材料送交审核岗。

审核岗在6个工作日内完成工伤医疗（康复）费用审核。审核通过的，在福建省社会保险业务平台中选择[审核审批管理]→[待审核审批业务]，选择对应业务类别下的数据，确认无误后点击[通过]，在《福建省工伤保险待遇核定表》签字确认，将材料送交审批岗；审核不通过的，在福建省社会保险业务平台中选择[审核审批管理]→[待审核审批业务]，选择对应业务类别下的数据，在[备注]中写明原因，点击[不通过]，将材料退回经办岗。

审批岗在3个工作日内完成工伤医疗（康复）费用审批。审批通过的，在福建省社会保险业务平台中选择[审核审批管理]→[待审核审批业务]，选择对应业务类别下的数据，确认无误后点击[通过]，在《福建省工伤保险待遇核定表》签字确认；审批不通过的，在福建省社会保险业务平台中选择[审核审批管理]→[待审核审批业务]，选择对应业务类别下的数据，在[备注]中写明原因，点击[不通过]，将材料退回经办岗。

6 办理时限

15 个工作日