DYCR－2017－012002

东营市人力资源和社会保障局文件

东人社规〔2017〕2号

东营市人力资源和社会保障局
关于印发东营市医疗保险门诊慢性病鉴定
工作规程的通知

各县区人力资源社会保障局，东营开发区组宣部，东营港开发区人才服务与社会保障管理中心：

现将《东营市医疗保险门诊慢性病鉴定工作规程》印发给你们，请认真贯彻执行。

东营市人力资源和社会保障局

2017年8月23日

东营市医疗保险门诊慢性病鉴定工作规程

第一章　总则

第一条　为加强医疗保险门诊慢性病鉴定管理，确保基本医疗保险基金合理使用，维护参保人员合法权益，根据《中华人民共和国社会保险法》及相关规定，制定本规程。

第二条　本规程所称门诊慢性病是指病情相对稳定，诊断明确，适合门诊治疗，病程和治疗周期较长，需连续治疗或者长期服药的疾病。

第三条　门诊慢性病分为特殊门诊慢性病和普通门诊慢性病。

特殊门诊慢性病是指有明显症状，无需增加其他辅助检查，无需现场鉴定即可确认的病种。特殊门诊慢性病病种暂定恶性肿瘤（含白血病）、器官移植、慢性肾功能衰竭（尿毒症期）、苯丙酮尿症、精神分裂症及偏执性精神病、抑郁症及双向情感障碍（躁狂抑郁性精神障碍）六种。

普通门诊慢性病是指除特殊门诊慢性病外的其他门诊慢性病。

第四条　门诊慢性病鉴定是社保经办机构依据医疗保险参保

人员申请，组织门诊慢性病鉴定专家，根据参保人员提交的相关资料和现场体检及检查检验结果，按照门诊慢性病鉴定标准，对申请人病情作出医学评定的行为。

第五条 市人力资源社会保障部门负责全市门诊慢性病鉴定的监督工作。

市社保经办机构负责全市门诊慢性病鉴定的管理工作；负责建立门诊慢性病鉴定专家库；负责市直门诊慢性病初次鉴定的组织工作；负责全市门诊慢性病二次鉴定的组织工作。

县区社保经办机构负责本辖区内门诊慢性病初次鉴定的组织工作。

各社保经办机构可根据门诊慢性病鉴定报名情况，委托其他社保经办机构进行初次鉴定。

第二章 门诊慢性病申请与受理

第六条 城镇职工基本医疗保险和城乡居民基本医疗保险参保人，可申请参加门诊慢性病鉴定，亦可委托其近亲属或参保单位提出鉴定申请。

第七条 申请特殊门诊慢性病鉴定的，应于每月1日至20日到所属社保经办机构报名。申请人报名时，需提交《东营市医疗保险特殊门诊慢性病鉴定申报表》一式一份、被鉴定人居民身份证或社会保障卡复印件一式一份，并根据病种分别准备以下材料

（住院病历均以医疗机构取得件为准）：

（一）恶性肿瘤

1.包含病理报告的住院病历（因病情特殊未做病理检查的，提交二级及以上医院作出明确诊断的住院病历及影像资料）；

2.包含放化疗治疗方案或放化疗医嘱的住院病历。

（二）器官移植

1.移植手术住院病历；

2.包含抗排异治疗方案或手术医院抗排异医嘱的住院病历。

（三）慢性肾功能衰竭（尿毒症期）

1.二级及以上医院作出明确诊断的住院病历；

2.包含透析治疗方案或医嘱的住院病历。

（四）精神分裂症及偏执性精神病、抑郁症及双向情感障碍（躁狂抑郁性精神障碍）

1.二级及以上精神病专科医院出具的门诊或住院病历；

2.二级及以上精神病专科医院出具的诊断证明原件；

3.二级及以上精神病专科医院出具的治疗方案或治疗医嘱原件。

（五）苯丙酮尿症

《苯丙酮尿症（PKU）诊断证明书》原件。

第八条 申请普通门诊慢性病鉴定的，应于每季度前两月到所属社保经办机构报名。报名时，应提供以下材料（住院病历均以医疗机构取得件为准）：

（一）《东营市医疗保险普通门诊慢性病鉴定申报表》一式一份；

（二）二级及以上医院出具的与申报病种相关的住院病历；

（三）与申报病种相关的检查结果原件（包括化验单、检查报告单等）；

（四）被鉴定人居民身份证或社会保障卡复印件一式一份；

（五）与申报病种相关的其他资料（均为原件）。

第九条 委托他人进行门诊慢性病鉴定报名的，除提交以上材料外，还需提交委托书、受委托人身份证或社保卡复印件。

第十条 申请普通门诊慢性病鉴定，被鉴定人因病情危重无法自主行动，且不能采用常规辅助手段到达指定现场参加鉴定的，除提供以上材料外，还应提供医疗卫生机构出具的相关证明以及上门鉴定的书面申请。

第十一条 社保经办机构按规定对提交的材料进行审查，符合受理条件的，应予受理；不符合受理条件的，不予受理；材料不完整的，应一次性告知其应该补正的材料，申请人未在规定时间内补正材料的，视为放弃本次鉴定申请。

第三章 门诊慢性病初次鉴定

第一节 特殊门诊慢性病初次鉴定

第十二条 特殊门诊慢性病原则上于每月月底组织专家进行

集中鉴定。社保经办机构按照实际需要从专家库中随机抽取一定数量的专家。门诊慢性病鉴定专家根据所交材料，按照鉴定标准，提出鉴定意见。按照少数服从多数的原则，形成专家鉴定意见。

第十三条 在审核过程中，鉴定专家认为有必要进行现场检查的，社保经办机构可以要求被鉴定人在指定时间到达指定地点参加现场鉴定，未按要求参加现场鉴定的，终止本次鉴定。

第二节 普通门诊慢性病初次鉴定

第十四条 普通门诊慢性病原则上于每季度末月组织现场鉴定。经办机构根据当次门诊慢性病鉴定的申报病种、报名人数，从专家库中随机抽取一定数量的专家。

第十五条 普通门诊慢性病鉴定专家按鉴定需要，分为医学检查组和医学评定组。社保经办机构应提前一天，对鉴定专家封闭，并对其进行相关培训。

第十六条 普通门诊慢性病被鉴定人应按规定时间携带有关资料到达指定医疗机构参加现场鉴定。未按照规定到达鉴定现场的，视为放弃本次鉴定。

第十七条 鉴定现场应设身份识别区、等候区和鉴定区。鉴定区应配备录音录像设备，对鉴定工作实行全程监控。

第十八条 被鉴定人进入身份识别区后，应出示本人有效身份证件，经工作人员核对无误后进入鉴定等候区，身份不符的，终止本次鉴定。被鉴定人确因病情需要陪同的，最多可由1名人员

陪同。

第十九条 被鉴定人进入等候区后，按照工作人员安排，依次进入鉴定区。鉴定过程中，被鉴定人要服从鉴定工作人员安排，不得大声喧哗，不得向专家咨询与鉴定无关事项。对于不服从管理，扰乱鉴定现场秩序，造成不良影响的，终止其鉴定。

第二十条 医学检查组专家审阅被鉴定人提供的材料，对现场鉴定人员进行病史采集、体征检查，按照鉴定标准，不足以作出判断的，开具必要的检查检验处置单，待结果返回后，详细记录辅助检查结果，并对以上记录签字确认。

第二十一条 被鉴定人应按照专家要求，完成各项医学查体行为。未按照专家要求进行医学检查的，视为放弃本次鉴定。

第二十二条 医学评定组专家依据医学检查组的病情记录，按照申报病种的鉴定标准，提出医疗鉴定初审意见。按照少数服从多数的原则，形成医学评定组的鉴定意见，并由专家组成员签字确认。

第三节 初次鉴定结论确认

第二十三条 社保经办机构根据专家组提出的鉴定意见，在5个工作日内作出门诊慢性病初次鉴定结论。

第二十四条 初次鉴定结论作出后3个工作日内，社保经办机构应在人力资源和社会保障网上进行公示，公示期为5个工作日。

公示期内未提出异议的，初次鉴定结论于公示期满的次日生效。

第二十五条 经鉴定为门诊慢性病的被鉴定人应当于鉴定结论生效后5个工作日内，携带有效证件到所属社保经办机构办理门诊慢性病资格确认、定点医疗机构备案等相关事宜。

门诊慢性病享受待遇起始日期为鉴定结论生效的次月。

第二十六条 鉴定结论生效后一年内，被鉴定人不能提交病情加重的证明材料的，不得再对同一病种提出鉴定申请。

第四章 门诊慢性病二次鉴定

第二十七条 门诊慢性病初次鉴定的被鉴定人对市社保经办机构作出的初次鉴定结果有异议的，可以在初次鉴定结论公示期间内向该机构提出二次鉴定的书面申请。

第二十八条 门诊慢性病初次鉴定的申请人对县区社保经办机构作出的鉴定结论有异议的，可以在初次鉴定结论公示期间内向所属县区社保经办机构提出二次鉴定的书面申请，县区在接到二次鉴定申请后10个工作日内，将被鉴定人提交的原始材料、初次鉴定新增加的检查检验结果及《门诊慢性病鉴定申报表》原件，报送市社保经办机构。

第二十九条 二次鉴定流程及结论确认适用本规程第三章第二节、第三节的规定。

第三十条 二次鉴定结论为最终结论，自结论作出时生效。

第五章　门诊慢性病复审

第三十一条　社保经办机构对门诊慢性病病人的诊疗情况实行实时监控，对诊疗信息异常的，社保经办机构应对其进行门诊慢性病资格复审。参保人须按规定时间和地点参加复审，复审的流程及结论确认适用本规程第三章第二节、第三节的规定，复审结论自结论作出时生效。复审期间不停止门诊慢性病相关待遇。拒不参加复审的，中止其门诊慢性病医保待遇。

第三十二条　门诊慢性病定点医疗机构，应为门诊慢性病病人建立健康档案。健康档案中应详细记录其治疗方案、检查治疗及用药情况。参保人具备多个门诊慢性病病种资格的，定点医疗机构要对不同病种分别建档。

第三十三条　门诊慢性病定点医疗机构应按要求向社保经办机构报送门诊慢性病病人健康档案。对不建立健康档案、记录不完整或不按时报送材料的医疗机构，社保经办机构应责令其限期整改，逾期不改的，中止其定点资格。

第六章　附　则

第三十四条　门诊慢性病被鉴定人要遵守鉴定规程，如实提供鉴定资料，申请人提供虚假病历和医学检查材料的，一律不予鉴

定，并按规定追究相关单位和个人的责任。

第三十五条 市社保经办机构、医疗机构工作人员和鉴定专家在鉴定活动中依法接受监督。对于违反有关法律法规的行为，由人力资源社会保障行政部门、卫生行政部门依法给予相应的行政处罚。

第三十六条 社保经办机构应按规定向鉴定专家支付劳务费。

第三十七条 门诊慢性病鉴定不收取鉴定费。

医疗机构可以按照物价部门统一标准收取被鉴定人产生的检查检验费用。鉴定过程中产生的检查检验费用，由被鉴定人承担。因被鉴定人病情需要上门鉴定产生的相关费用，由被鉴定人承担。

第三十八条 门诊慢性病鉴定结束后，社保经办机构应将鉴定有关材料装订存档。鉴定材料档案保存10年。

第三十九条 本规程由东营市人力资源和社会保障局负责解释。以前门诊慢性病鉴定相关规定与本规程不一致的，以本规程为准。

第四十条 本规程自2017年10月1日起施行，有效期至2022年9月30日。

东营市人力资源和社会保障局办公室　　2017年8月23日印发