

云南省医疗保障局关于 做好耐药肺结核医疗保障工作的通知

云医保〔2019〕173号

各州、市医疗保障局：

为做好我省耐药肺结核患者基本医疗保障工作，确保其基本医疗有保障，决定调整耐药肺结核医保报销待遇政策，现将有关事项通知如下：

一、保障对象

参加我省城镇职工、城乡居民基本医疗保险，经县级及以上具有资质的医疗卫生机构的执业医师明确诊断为耐药肺结核的患者。

二、保障待遇

将耐药肺结核纳入门诊特殊病管理。城镇职工基本医疗保险（以下简称“城镇职工医保”）执行统筹地住院待遇标准，门诊特殊病起付线与住院起付线分别计算，在一个自然年度内只支付一次起付线，按参保统筹区最高级别医疗机构住院起付标准执行，

年度支付限额与住院医疗费用合并计算。城乡居民基本医疗保险（以下简称“城乡居民医保”）全省各统筹区起付线统一为1200元，在一个自然年度内门诊特殊病医保基金支付的起付标准单独计算，一个自然年度内只支付一次起付线，支付比例统一为70%，门诊特殊病的医疗费用与住院医疗费用合并计算封顶线，年度支付限额按各统筹地区基本医疗保险和大病保险住院最高支付限额执行。其他活动性肺结核继续纳入门诊慢性病管理。

对于符合条件的耐药肺结核困难对象，在基本医保、大病保险报销后仍有困难的，可根据规定申请医疗救助。

三、保障措施

（一）加强组织保障。各级医疗保障行政部门要高度重视耐药肺结核患者医保待遇政策的落实工作，加强领导、统筹协调、形成合力，认真组织实施。

（二）做好经办落实。各级医疗保险经办机构要切实做好耐药肺结核患者医疗费用审核与结算，简化程序，实现一站式服务。

（三）加强政策宣传。要加强正面宣传和舆论引导，及时准确解读政策，妥善回应公众关切，合理引导社会预期，积极引导患者到定点医疗机构就诊，切实保障政策的落地执行。

本通知自2020年1月1日起执行。



云南省医疗保障局

2019年12月23日