



重庆市人力资源和社会保障局 重庆市卫生局关于进一步做好耐药结核病人 医疗保险有关工作的通知

渝人社发〔2013〕10号

各区县（自治县）人力资源和社会保障局、卫生局，北部新区社会保障局、社发局，万盛经开区人力资源和社会保障局、卫生局：

根据《重庆市人民政府关于2011年医改重点工作安排意见》（渝府发〔2011〕16号）、《重庆市人力资源和社会保障局重庆市财政局重庆市卫生局关于印发重庆市城乡居民合作医疗保险特殊疾病管理暂行办法的通知》（渝人社发〔2012〕102号）精神，现就进一步做好耐药结核病患者医疗保险工作的有关事宜通知如下：

一、对参加我市城乡居民合作医疗保险（以下简称“居民医保”）且患有耐药结核病的人员，其发生的医疗费用由居民医保基金实行单病种限额支付。

二、结核病患者经具有资质的医疗机构诊断为耐药结核病的，由诊断医疗机构负责通知患者所在区县结核病防治机构。区县结核病防治机构对诊断情况审核确定后，带以下资料到当地医疗保



险经办机构为患者办理享受耐药结核病医保待遇的有关手续。

（一）盖有二级及以上医院鲜章的耐药结核病诊断病历；

（二）区县结核病防治机构对耐药结核病患者审核确定的书面材料。

（三）患者的 1 寸免冠照片 2 张和《居民身份证》、《社会保障卡》复印件各 1 份。

（四）其他资料。

三、经区县医疗保险经办机构审核确认，符合享受耐药结核病居民医保待遇的患者，按规定到指定的定点医院就医。定点医院按照《耐药肺结核病临床路径》为患者开展治疗服务。市人力社保局、市卫生局共同确定重庆医科大学永川医院、万州三峡医院、南川区人民医院、黔江区民族医院、涪陵区人民医院、重庆医科大学附属第一医院、重庆市公共卫生救治中心、重庆市第十二人民医院为全市首批治疗耐药结核病患者的定点医院。各定点医院服务相应区县（见附件 2）。

四、耐药结核病患者按临床路径范围内发生的住院和门诊治疗医药费用，患者自付 10%，居民医保基金按照 90%的比例予以报销，全年最高报销限额 5 万元/人。超出临床路径的费用和超过年最高报销限额的费用，全部由救治医院承担。

五、对耐药结核病患者治疗发生的由居民医保基金支付的医疗费用，按照《重庆市人力资源和社会保障局重庆市财政局关于



印发重庆市城乡居民合作医疗保险基金结算暂行办法的通知》（渝人社发〔2012〕153号）进行结算。患者出院时，定点医院出具《出院证》和《病人治疗管理通知单》，并送达到定点医院所在结防机构，结防机构收到《病人治疗管理通知单》后出具《接收病人治疗管理回执》，定点医院凭《接收病人治疗管理回执》、治疗费用清单与居民医保办结算患者诊疗费用。定点医院所在结防机构将《病人治疗管理通知单》交患者居住所在的结防机构，落实患者治疗管理工作。

六、做好耐药结核病患者医疗保险工作是落实深化医药卫生体制改革工作的重要举措，各区县（自治县）要高度重视，切实做好本行政区的耐药结核病患者医疗保险工作。人力社保部门要按规定为符合条件的耐药结核病患者及时办理待遇享受的有关手续和与定点医院及时办理费用结算，并加强对医疗费用的管理。卫生部门要组织开展耐药结核病诊断、及时为患者办理享受待遇的有关手续，并负责对定点医院的监督和日常管理。定点医院要切实按照临床路径对耐药结核病患者开展规范合理的治疗和提供优质的服务。

本通知从2013年1月1日起执行。

- 附件：1. 耐药肺结核病临床路径
2. 重庆市耐药肺结核定点医院及服务区县



3. 病人治疗管理通知单
4. 接收病人治疗管理回执

重庆市人力资源和社会保障局

重庆市卫生局

2013年1月15日