

楚雄州医疗保障局
楚雄州民政局
楚雄州财政局 文件
楚雄州卫生健康委员会
楚雄州乡村振兴局

楚医保〔2023〕13号

关于转发坚决守牢防止规模性返贫底线
健全完善防范化解因病返贫致贫长效机制文件的
通 知

各县市医疗保障局、民政局、财政局、卫生健康局、乡村振兴局：

现将《云南省医疗保障局 云南省民政厅 云南省财政厅 云南省卫生健康委员会 云南省乡村振兴局关于转发〈国家医保局

办公室 民政部办公厅 财政部办公厅 国家卫生健康委办公厅
国家乡村振兴局综合司关于坚决守牢防止规模性返贫底线 健全
完善防范化解因病返贫致贫长效机制的通知>的通知》（云医保
〔2023〕14号）转发给你们，请认真遵照执行。

附件：关于转发《国家医保局办公室 民政部办公厅 财政部
办公厅 国家卫生健康委办公厅 国家乡村振兴局综
合司关于坚决守牢防止规模性返贫底线 健全完善防
范化解因病返贫致贫长效机制的通知》的通知



2023年1月31日

楚雄州医疗保障局办公室

2023年1月31日印发

云 南 省 医 疗 保 障 局
云 南 省 民 政 厅
云 南 省 财 政 厅 文 件
云 南 省 卫 生 健 康 委 员 会
云 南 省 乡 村 振 兴 局

云医保〔2023〕14号

关于转发《国家医保局办公室 民政部办公厅
财政部办公厅 国家卫生健康委办公厅
国家乡村振兴局综合司关于坚决守牢防止
规模性返贫底线 健全完善防范化解因病
返贫致贫长效机制的通知》的通知

各州（市）医保局、民政局、财政局、卫生健康委、乡村振

兴局：

现将《国家医保局办公室 民政部办公厅 财政部办公厅 国家卫生健康委办公厅 国家乡村振兴局综合司关于坚决守牢防止规模性返贫底线 健全完善防范化解因病返贫致贫长效机制的通知》（医保办发〔2022〕21号）文件转发给你们，同时提出以下贯彻落实意见，请一并遵照执行。

一、加强宣传引导，确保应保尽保

各地要结合医保政策“五进”主题宣传活动，尤其是“进乡村”专题宣传活动，通过线上、线下方式，加强医保政策宣传解释和参保动员。要充分发挥医保经办、定点医药机构服务窗口和乡村干部工作队员的面对面宣传优势，通过典型案例，用群众听得懂、能接受、有共鸣的语言，开展“医嘱式”讲解，积极引导群众了解当前居民医保相关保障政策，了解财政补助与个人缴费的比重和关系，了解资助参保和个人缴费的关系，做到群众关心什么着力宣传什么，让全民参保政策深入人心，为完成年度参保筹资工作，做实应保尽保，营造良好社会氛围。

二、加强费用监测，健全预警机制

各地要依托全国统一的医保信息平台，用好全省医疗保障乡村振兴调度监测系统，持续健全因病返贫致贫风险人群的主动发现、动态监测、信息共享、精准帮扶机制。医保部门要按月定期统计汇总个人负担医疗费用超过防止返贫致贫监测底线的人员信息，定期推送同级乡村振兴、民政部门；乡村振兴、民政部门按

程序认定确实存在返贫致贫风险的人员，按月定期反馈同级医保部门，由医保部门及时纳入倾斜性医疗救助范围。对监测发现个人负担医疗费用明显超过当地城乡居民人均可支配收入，存在较高风险的，应第一时间推送、第一时间认定，确实存在返贫致贫风险的，第一时间给予医疗救助。

三、加强数据共享，强化部门协同

各级医疗保障、乡村振兴、民政、卫生健康部门要按月进行不少于一次的部门间数据交换（原则上定在每月1日，节假日顺延），尽量缩短对象认定到数据交换之间的时间差。各县（市、区）医保局收到乡村振兴、民政等部门推送动态调整对象名单后，在及时完成医保系统标识的同时，实行清单管理，对在认定与标识的时间段内产生医疗费用结算的，应核算待遇是否足额兑现，存在不足的要足额补报。

四、加强总结回顾，确保问题清零

各地要及时做好各级督导评估反馈问题整改工作，扎实巩固医保脱贫成果。对已完成整改的问题，要阶段性开展“回头看”，及时解决因动态调整、异地参保等，在医疗费用结算方面存在的困难问题，确保政策全面落实，待遇精准兑现。

各地工作推进中遇到重大问题和重要情况要及时对口上报。

附件：国家医保局办公室 民政部办公厅 财政部办公厅
国家卫生健康委办公厅 国家乡村振兴局综合司关

于坚决守牢防止规模性返贫底线 健全完善防范化解
因病返贫致贫长效机制的通知



2023年1月10日

附件

国家医保局办公室
民政部办公厅
财政部办公厅 文件
国家卫生健康委办公厅
国家乡村振兴局综合司

医保办发〔2022〕21号

国家医保局办公室 民政部办公厅 财政部办公厅
国家卫生健康委办公厅 国家乡村振兴局综合司
关于坚决守牢防止规模性返贫底线 健全完善防范
化解因病返贫致贫长效机制的通知

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团医保局、民政厅（局）、财政厅（局）、卫生健康委、乡村振兴局：

为深入贯彻党的二十大精神，全面落实习近平总书记关于巩固拓展脱贫攻坚成果重要指示批示精神，坚决守牢不发生规模性

返贫的底线，扎实做好巩固脱贫成果后评估反馈问题整改，强化因病返贫致贫风险防范处置，全面巩固“基本医疗有保障”成果，更好发挥医保制度助力乡村振兴的积极作用，现就做好有关工作通知如下：

一、确保应保尽保，守牢不发生规模性返贫底线

确保农村低收入人口和脱贫人口应保尽保，是落实好过渡期医保综合帮扶责任的基本要求，也是筑牢防止因病规模性返贫防线的首要任务。要深入学习贯彻习近平总书记重要指示批示精神，把巩固拓展脱贫攻坚成果作为乡村振兴的前提基础，持续抓紧抓好“基本医疗有保障”工作。要牢固树立底线思维，把做好农村低收入人口和脱贫人口参保工作摆在突出位置，协同开展常态化监测帮扶，确保各统筹地区两类人员参保率稳定在99%以上，实现参保动态全覆盖。

做好分类资助参保工作，过渡期内继续对因病纳入防止返贫监测范围的困难群众给予定额资助，推动稳定脱贫人口按标准退出享受参保资助，强化居民保险意识和个人健康责任。有条件的地区可酌情适当提高对农村低收入人口的定额资助标准，有针对性减轻其缴费压力。受新冠肺炎疫情影响严重的地区，可通过医疗救助对因疫因病生活陷入困境无法缴纳城乡居民医保费的边缘人群给予临时性资助参保，帮助其渡过阶段性困难。

以统筹地区为单位，分类建立覆盖农村低收入人口和脱贫人口的参保台账，确保应参尽参。通过专项调度、动态监测、定期通报参保情况，提升参保管理精细化水平，整体提高全民参保质

量。做好动态新增农村低收入人口参保服务，重点加强疑似未参保人员核查，着力解决农村低收入人口中外出务工或流动人口漏保、脱保、断保问题。对参保率未达到99%的统筹地区，国家医保局将采取点对点督导、不定期通报等方式，压实参保责任，切实巩固应保尽保成果。

加强医疗救助资助与其他渠道资助政策衔接。鼓励巩固拓展脱贫攻坚成果任务较重的地区，探索通过慈善帮扶、公益捐赠、村集体经济收入或扶贫项目资产收益等帮助农村低收入人口参保缴费。做好资助参保资金保障，确保集中缴费期结束前各项资助参保资金足额拨付到位。

二、抓好医保帮扶政策落实，稳慎推进衔接过渡

稳定巩固农村低收入人口医疗保障待遇水平，是防范化解因病返贫致贫风险的重要举措。要确保过渡期各项医保综合帮扶政策精准落实，保持基本医保、大病保险、医疗救助三重制度综合保障机制平稳运行，逐步实现从集中资源支持脱贫攻坚向三重制度常态化保障过渡。加强农村低收入人口待遇享受情况调度监测，做好动态新增人员待遇给付，确保医保帮扶政策应享尽享。加快健全重特大疾病医疗保险和救助制度，强化三重制度梯次减负功能，切实兜住兜牢基本医疗保障安全网。

严格落实国家医疗保障待遇清单制度，防止泛福利化倾向。坚持医疗保障制度统一规范，各地政策框架要与国家顶层设计基本一致，做到全国一盘棋。基本医保坚持公平普惠，大病保险对政策范围内高额费用负担给予进一步保障，医疗救助对农村低收入人口

实施分类救助。稳定基本医疗保障待遇水平，均衡地区间待遇水平，合理确定待遇标准，逐步实现基本医保支付范围统一。

立足经济社会发展实际，区分脱贫攻坚期实施的医保扶贫特殊政策类型，按照分类退出、逐步并转、有序调整的思路，统筹各项制度保障功能，优化过渡期保障政策供给。对于明显超出现阶段经济社会发展水平、不可持续的“土政策”，要在综合评估政策风险基础上，明确政策退出的时间表、路线图，合理引导预期。对于三重制度外叠床架屋的补充保障措施，要科学把握并转节奏，在保障对象、保障方式、筹资渠道、经办管理等方面做好政策衔接。对于保障方案不符合国家医疗保障待遇清单规定的，要妥善清理规范，同国家政策做好衔接。

三、健全完善防范化解因病返贫致贫监测预警机制

做好高额医疗费用负担患者监测预警，是精准排查返贫致贫风险的重要支撑。要依托全国统一的医保信息平台，健全因病返贫致贫风险人群的主动发现、动态监测、信息共享、精准帮扶机制。重点做好农村低收入人口和脱贫人口中高额医疗费用负担患者监测预警，有条件的地区可将监测预警人员范围拓展覆盖全体参保人。

以统筹地区为单位，分人群合理设定高额医疗费用负担监测预警标准，监测阈值参照上年度本地区居民人均可支配收入的一定比例确定，具体标准与当地防止返贫动态监测标准或最低生活保障标准相衔接。对纳入监测预警范围的高额医疗费用负担患者，动态跟踪医疗保障待遇享受、个人费用负担、医疗服务利用等情况。加强与防止返贫监测平台、低收入人口动态监测平台的

信息共享，及时推送高额医疗费用负担患者信息，将核查认定后符合救助条件的及时纳入医疗救助范围。

省、市、县要逐级建立跨部门的因病返贫致贫风险排查机制，定期研判参保、资助参保、三重制度保障、大病专项救治等方面的风险点，协同做好风险处置。要将排查发现的问题一体纳入巩固脱贫成果后评估反馈问题整改，确保风险及时预警、问题限时清零。

四、常态化做好监测预警人员综合帮扶

按照“缺什么补什么”的原则，对符合救助条件的高额医疗费用负担患者统筹实施三重制度综合保障。做好防止返贫监测对象医疗救助工作，依据其困难身份类别，精准实施分类救助。坚持尽力而为、量力而行，对规范转诊且在省域内就医的负担较重的救助对象，统筹加大倾斜救助力度，着力减轻政策范围内费用负担。具有多重救助对象身份的，待遇就高不就低，避免重复救助。

对经三重制度保障后医疗费用负担仍较重的监测预警对象，各地医保部门要及时将患者费用负担信息反馈同级防止返贫监测大数据平台，联动实施综合帮扶。对有劳动能力的，优先落实劳动就业、产业增收等开发式帮扶政策，多渠道增加家庭收入。对因病丧失劳动能力的，按规定给予基本生活救助或临时救助，综合运用商业保险、慈善帮扶、爱心捐助等帮扶措施，保障其基本生活。瞄准减轻防止返贫监测对象和脱贫人口基本医疗保障目录外等费用负担，进一步优化乡村振兴部门实施的防止返贫保障性政策举措。

优化农村医疗保障经办服务，依托乡村基层干部和社会力

量，延伸服务网络，促进服务下沉。适应群众医保服务需求和疫情防控需要，探索实行容缺受理和事后补交材料，做好受疫情影响群众医疗费用事后补报和跨省异地就医费用直接结算。坚持公立医疗机构公益属性，发挥医疗服务价格杠杆作用，协同提高农村地区医疗卫生服务质量，引导农村低收入人口合理就医。简化低保边缘家庭、防止返贫监测对象救助申请审核流程，有条件的地区，可探索对其在一定时限内实行免于申请、直接救助，在定点医疗机构发生的住院医疗费用按规定纳入“一站式”结算。

五、强化部门工作协同和信息共享

要充分认识解决因病返贫致贫问题的重要性和艰巨性，把防范化解因病返贫致贫风险作为巩固拓展脱贫攻坚成果的重要任务，健全工作机制，强化部门协同，层层压实责任，形成工作合力。要全面加强参保核查比对，增强部门信息共享时效，发挥基层组织和驻村帮扶工作队作用，加大农村居民参保动员，提高参保积极性。

医保部门要抓实抓细过渡期医保帮扶政策落实，做好参保信息核查、高额医疗费用负担患者信息推送和医疗保障政策落实情况共享，协同实施综合帮扶。民政、乡村振兴部门负责做好相关农村低收入人口及防止返贫监测对象身份认定和信息共享。财政部门要做好资金投入保障，及时拨付医疗救助补助资金，协同做好超常规保障措施资金并转，会同医保部门统筹提高医疗救助基金使用效率。卫生健康部门要做好防止返贫监测对象患病情况动态监测，强化医疗机构行业管理，组织做好分类救治。各相关部门要及时汇总研判因病返贫致贫风险，根据职能落实相应帮扶措施。

要发挥好巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接考核评估导向作用，合理设计相关考核指标，做好后评估反馈问题整改，扎实巩固好医保脱贫成果。在确保数据安全的基础上，加强部门间数据信息共享共用，减轻基层工作负担，避免层层加码、多头重复调度。加大政策宣传，为巩固拓展医保脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接营造良好舆论氛围。省级医保部门要将推进防范化解因病返贫致贫长效机制进展情况及时反馈国家医保局。



(国务院扶贫开发领导小组办公室综合司代章)

2022年11月10日

(主动公开)

