

福建省医疗保障局文件

闽医保规〔2024〕13号

福建省医疗保障局关于规范完善辅助生殖类 医疗服务价格项目和医保支付政策的通知

各设区市医疗保障局、平潭综合实验区社会事业局，省医疗保障基金中心，各省属公立医院，联勤保障部队第九〇〇医院：

为贯彻《中共中央 国务院关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的决定》，落实积极生育支持措施，根据国家卫生健康委等 17 部门《关于进一步完善和落实积极生育支持措施的指导意见》（国卫人口发〔2022〕26号）、国家医疗保障局《辅助生殖类医疗服务价格项目立项指南（试行）》（医保价采函〔2023〕96号）等文件要求，现就规范完善我省辅助生殖类医疗服务价格项目和

医保支付政策有关事项通知如下：

一、医疗服务价格项目

（一）规范整合我省辅助生殖类医疗服务价格项目，设立“取卵术”等 12 个医疗服务价格项目，确定省属公立医院价格（附件 1）。各地市医保局结合当地实际，按不高于省属公立医院价格制定本地区项目价格，报省医保局备案后执行。

（二）辅助生殖类医疗服务价格项目除外医用耗材政策标识表（附件 2）。

（三）取消“B 超下采卵术”等 20 项医疗服务价格项目（附件 3）。

二、医保支付

（一）经卫生健康部门批准开展人类辅助生殖技术的医保定点医疗机构提供的经批准开展的辅助生殖类项目，按规定纳入医保统筹支付范围；超批准项目范围开展的辅助生殖类项目和其他医疗机构发生的辅助生殖类项目，医保统筹基金不予支付。

（二）纳入医保支付范围的辅助生殖类医疗服务价格项目，统一按照当地制定的项目价格按个人先行自付 15%后纳入医保支付范围，超出项目价格以上的部分由患者自付。

纳入医保支付范围的辅助生殖类医疗服务价格项目可另行收费医用耗材，按照医保最高支付限额个人先行自付 15%后纳入医保支付范围，超出最高支付限额以上的部分由患者自付，低于

最高支付限额的，按实际收费价格先行自付 15%后纳入医保支付。

（三）纳入医保支付范围的辅助生殖类医疗服务价格项目、可另行收费医用耗材按其支付标准由基本医疗保险统筹基金和参保人员共同负担，不设起付线，不区分医疗机构等级，职工医保报销比例 80%、居民医保报销比例 60%，支付额度计入当年度基金最高支付限额，共用封顶线，其中实行费用保障的统筹区按当地政策执行；精子优选处理、取精术按男方参加的医保种类享受医保待遇，其余项目按女方参加的医保种类享受医保待遇。

（四）医保定点医疗机构开展不孕不育诊疗服务项目属于医保支付范围的，按统筹地区的医保支付政策执行。

三、有关要求

（一）加强组织实施。各地市医保局要高度重视规范完善辅助生殖类医疗服务价格项目和医保支付政策工作，精心组织专门力量，认真研究制定各项落实措施，稳妥有序推进，确保新旧政策平稳衔接。

（二）稳妥推进落实。各级医保部门要及时做好信息系统维护，加强对医疗机构项目对应、费用结算及医保支付工作的指导。开展政策实施跟踪监测，强化相关费用审核监管，确保医保基金安全有效使用。

（三）规范服务收费。各有关医疗机构要严格按照卫生健康部门人类辅助生殖技术规范为患者提供服务。应在收费场所显著

位置做好价格公示，接受社会监督。

本通知自 2024 年 9 月 1 日起执行，有效期 3 年。以往政策规定与本通知不一致的，以本通知规定为准。政策实施过程出现新情况新问题及时报告省医保局。

- 附件：1. 福建省辅助生殖类医疗服务价格项目及省属公立医院项目价格表
2. 福建省辅助生殖类医疗服务价格项目除外医用耗材政策标识表
3. 福建省取消辅助生殖类医疗服务价格项目表

福建省医疗保障局

2024 年 7 月 24 日

信息公开类型：主动公开

抄送：省卫健委。

福建省医疗保障局办公室

2024年7月25日印发
