

河北省医疗保障局办公室
河北省人力资源社会保障厅办公室

文件

冀医保办〔2024〕18号

河北省医疗保障局办公室
河北省人力资源社会保障厅办公室
关于将部分治疗性辅助生殖类医疗服务
项目纳入基本医疗保险和工伤保险基金支付
范围的通知

各市(含定州、辛集市)医疗保障局、人力资源社会保障局,雄安新区管委会公共服务局,省直三行业医疗保障管理部门,省本级医疗保障经办机构:

为深入贯彻落实《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》精神,实施积极生育支持政策措施,按照国家医保局等 17 部委《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)要求,经研究,决定将部分治疗性辅助生殖类医疗服务项目纳入基本医疗保险和工伤保险基金支付范围,现就有关事项通知如下:

一、基金支付范围

将“取卵术”等部分治疗性辅助生殖类医疗服务项目纳入我省基本医疗保险和工伤保险基金支付范围(见附件),按照乙类管理,个人先行自付比例全省统一确定为 10%。同时,“宫腔镜辅助操作”“腹腔镜辅助操作”用于取卵术时医保基金不予支付。

二、基金支付政策

参保人员享受基本医疗保险待遇时,不设基金起付标准,职工报销比例 60%,城乡居民报销比例 50%,不占用基本医疗保险门诊统筹额度,计入参保人员年度基本医疗保险基金最高支付限额。医保基金支付“取卵术”等治疗性辅助生殖类医疗服务项目时,限门诊使用,且每人每项目终身不超过 3 次。

三、有关要求

(一)各级医疗保障部门、人力资源社会保障部门要进一步完善协议管理,加强相关费用日常审核,及时调整信息系统相关参

数,强化基金运行监测分析评估,确保医保基金、工伤保险基金安全有效使用。要做好政策宣传解读工作,及时回应群众关切,合理引导社会预期。

(二)经卫生健康部门批准开展人类辅助生殖技术的定点医疗机构,要严格按照卫生健康部门人类辅助生殖技术规范、医保基金及工伤保险基金支付范围,为符合条件的参保人员提供辅助生殖服务。

本通知自8月1日起执行。医保基金累计结余可支付月数不足6个月的,执行时间由各统筹区自行确定。

附件:纳入河北省基本医疗保险和工伤保险基金支付范围的
辅助生殖类医疗服务项目



河北省医疗保障局办公室

(主动公开)



河北省人力资源和社会保障厅办公室

2024年7月11日

纳入河北省基本医疗保险和工伤保险基金支付范围的辅助生殖类医疗服务项目

序号	国家项目编码	项目编码	项目名称	计价单位	指导价格 (省)	指导价格 (市)	项目内涵	说明	医保类别	备注
1	013112010010000	311203001	取卵术	次	1000	900	通过临床技术操作获得卵母细胞。所定价格涵盖穿刺、取卵、卵泡冲洗、计数、评估过程中的人力资源和基本物质消耗。		乙类	限门诊且医保统筹基金支付每人≤3次。
			取精术	次	260	234	通过手术方式获取精子。所定价格涵盖穿刺、分离、获取精子评估过程中的人力资源和基本物质消耗。	显微镜下切开取精术加收1240元。	乙类	限门诊且医保统筹基金支付每人≤3次。
2	013111000020000	311203002	取精术-显微镜	次	1240	1240	通过实验室手段从精液中筛选优质精子。所定价格涵盖精液采集、分析、处理、筛选、评估过程中所需的人力资源和基本物质消耗。		乙类	限门诊且医保统筹基金支付每人≤3次。
			下切开取精术 (加收)	次	400	360	将优选处理后精子注射进卵母细胞，促进形成胚胎。所定价格涵盖将精子制动、吸入，注入卵母细胞胞浆等过程中的人力资源和基本物质资源消耗。		乙类	限门诊且医保统筹基金支付每人≤3次。
3	013111000010000	311203003	精子优选处理	次	1500	1350			乙类	限门诊且医保统筹基金支付每人≤3次。
			单精子注射	卵·次	600	600		1.卵子激活加收600元。 2.每增加一个卵加收60%，加收不超过2次。	乙类	限门诊且医保统筹基金支付每人≤3次。
4	013112010100001	31120300501	单精子注射-卵 子激活(加收)	卵·次	900	810			乙类	限门诊且医保统筹基金支付每人≤3次。
			单精子注射-每 增加一个卵 (加收)	卵·次					乙类	限门诊且医保统筹基金支付每人≤3次。

序号	国家项目编码	项目编码	项目名称	计价单位	指导价 (省)	指导价 (市)	项目内涵	说明	医保类别	备注
5	013112010020000	311203006	胚胎培养	次	3000	2700	在培养箱中将精卵采取体外结合形式进行培养。所定价格涵盖受精、培养、观察、评估等获得胚胎过程中的人力资源和基本物质消耗。	囊胚培养按40%加收。	乙类	限门诊且医保统筹基金支付每人≤3次。
	013112010020001	31120300601	胚胎培养-囊胚培养(加收)	次	1200	1080			乙类	限门诊且医保统筹基金支付每人≤3次。
6	013112010080000	311203008	组织、细胞活 检(辅助生 殖)	每个胚胎 (卵)	1400	1260	在囊胚/卵裂期胚胎/卵母细胞等辅助生殖相关的组织、细胞上分离出检测标本。所定价格涵盖通过筛选、评估、透明带处理,吸取分离标本过程中所需的人力资源和基本物质消耗。	每增加一个胚胎(卵)加收70%,每个活检周期加收不超过4次。	乙类	限门诊且医保统筹基金支付每人≤3次。限:1.夫妻一方为单基因病携带者,曾孕育或具有生育致畸、致残、致死的单基因病患儿高风险的夫妻;2.夫妻一方或双方携带染色体结构异常,包括相互易位、罗氏易位、倒位、复杂易位、致病性微缺失或致病性微重复等。
	013112010080001	31120300801	组织、细胞活 检(辅助生殖)- 每增加一个胚 胎(卵)(加收)	每个胚胎 (卵)	980	882			乙类	限门诊且医保统筹基金支付每人≤3次。限:1.夫妻一方为单基因病携带者,曾孕育或具有生育致畸、致残、致死的单基因病患儿高风险的夫妻;2.夫妻一方或双方携带染色体结构异常,包括相互易位、罗氏易位、倒位、复杂易位、致病性微缺失或致病性微重复等。

序号	国家项目编码	项目编码	项目名称	计价单位	指导价 (省)	指导价 (市)	项目内涵	说明	医保类别	备注
7	013112010050000	311203009	胚胎移植	次	1000	900	将胚胎送至患者宫腔内。所定价格涵盖胚胎评估、移送至患者宫腔内过程中所需的人力资源和基本物质消耗。	冻融胚胎(囊胚)移植按70%加收。	乙类	限门诊且医保统筹基金支付每人≤3次。
	013112010050001	31120300901	胚胎移植-冻融胚胎(加收)	次	700	630			乙类	限门诊且医保统筹基金支付每人≤3次。
8	013112010090000	311203012	人工授精	次	500	450	通过临床操作将精液注入患者宫腔内。所定价格涵盖精液注入、观察等过程中所需的人力资源和基本物质消耗。	包括阴道(宫颈)内人工授精	乙类	限门诊且医保统筹基金支付每人≤3次。
	013112010090100	31120301201	人工授精-阴道(宫颈)内人工授精	次	500	450			乙类	限门诊且医保统筹基金支付每人≤3次。

