

多地将辅助生殖技术项目纳入医保

完善医保政策 促进生育友好

近年来,我国每年通过辅助生殖技术出生的婴儿超过30万人。为了让辅助生殖技术项目惠及更多不孕不育患者,去年以来,北京、广西、内蒙古、甘肃等地先后将这一项目纳入基本医疗保险,给许多家庭带来了幸福。

医保政策保驾护航,促进生育友好型社会建设

虽然不孕不育群体总量庞大,但在全国依旧是个小群体。从这个角度看,辅助生殖技术进医保这一政策,受益面还较为有限。专家建议,建立完善多部门联动、全人群覆盖、全周期保障的生育支持政策体系和服务体系,以医保政策推动生育友好型社会建设。

生育保险是社会保险的重要组成部分,覆盖用人单位及其职工,为孕产妇提供从怀孕到分娩的全周期医疗保障。2019年起,生育保险和职工基本医疗保险合并,生育保险参保率持续提升,2023年生育保险参保人数达2.49亿人。据统计,2022年全国生育保险参保女职工人均享受生育医疗费用报销5899元。

对于职场妈妈来说,生育后享受带薪产假是重要保障。参保女职工生育后可享受产假,此间的工资由发放生育津贴代替,这笔钱同样来自生育保险基金。数据显示,2023年生育保险基金共支出1069亿元,参保女职工人均生育津贴达2.4万元。

“用手机就可以填资料申请,不用拿着一堆资料来回折腾,孩子出生后马上就能享受医保待遇。”近日,广东省江门市全面启动新生儿预参保工作,在工作人员的协助下,“二孩妈妈”张晓莹花了不到5分钟就办好了新生儿参保登记手续。

今年3月,国家医保局、教育部等多部门发布《关于开展儿童参加基本医疗保险专项行动的通知》,明确提出力争到2024年底,80%以上新生儿在出生当年参保。同时强调优化新生儿参保流程,鼓励地方探索凭出生医学证明办理新生儿参保。

“我国生育保险进一步完善健全,促进了生育友好型社会建设,更加符合当前的人口结构变化和人民群众的需求。”王震表示,当前医保仍以保住院为主,对门诊保障尚显不足。不管是怀孕期间的医疗服务还是婴幼儿医疗服务,多数发生在医院门诊和社区全科,这就需要医保调整结构,增加医院门诊和社区全科服务的保障待遇。

国家医保局局长章轲明确表示,将继续指导有关省份进一步完善辅助生殖类医疗服务立项和医保支付管理,并加强部门协同,推动基本医疗保险、生育保险和相关经济社会政策配套衔接,共同促进人口长期均衡发展。

(孙秀艳 祝佳祺)

据《人民日报》

政策发力,减轻家庭医疗负担

“2月22号,我从生殖科‘毕业’啦!”翻看“怀孕笔记”,30岁的卢女士告诉记者,经历半年多的治疗,这一天她终于如愿成为一名准妈妈。

卢女士来自广西壮族自治区南宁市,因为不孕,去年6月起陆续跑了20多次医院。去年9月,她花费3.2万元第一次尝试接受辅助生殖治疗,但以失败告终。“当时压力很大,如果需要‘种’三四次,经济上确实难以承受。”

“辅助生殖移植周期治疗费用为3万至4万元,半数以上女性需要再次甚至多次接受辅助生殖治疗,经济负担较重。”广西医科大学第一附属医院广西生殖医学研究中心副主任杨一华说。

2023年11月,广西壮族自治区医保局、人力资源和社会保障厅、卫生健康委联合发文,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,不设基金起付标准,职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险报销比例分别为70%、50%,计入参保人员年度基金最高支付限额。这一政策出台,有效减轻了不孕不育患者的负担。

北京是全国最早将辅助生殖项目纳入基本医保的地区。“三孩政策出台后,我们就启动了辅

助生殖项目纳入医保的可行性调研。”北京市医保局医药服务处负责人韩波告诉记者,2022年,北京市医保局将体外受精胚胎培养等辅助生殖技术项目进行了统一定价。“价格政策公布当天,我们在可以实施辅助生殖项目的15家医院都派驻了工作人员,向患者解释有关价格政策,但是否能纳入医保还需要进一步测算论证。”

2023年7月1日,北京市将16项治疗性辅助生殖技术项目正式纳入基本医疗保险报销范围。

“辅助生殖花费最高的环节是麻醉取卵、胚胎培养、移植手术,这些费用正好纳入北京医保覆盖范围,占全程费用的55%左右。”北京大学第三医院副院长、生殖医学科主任李蓉告诉记者,有些患者需要做胚胎植入前遗传学诊断,也在医保报销范围内。

政策发力,辅助生殖项目相关费用也在下降。2023年6月,国家医保局印发《辅助生殖类医疗服务价格项目立项指南(试行)》,将各地原本五花八门的辅助生殖类项目分类整合为12项。截至目前,20个省份将定价方式由市场调节价改为政府指导价,进一步规范辅助生殖类医疗服务项目价格,内蒙古价格调整后平均降幅达20%。

将辅助生殖项目纳入医保,是否会给基金运行带来压力?“我们在制定政策过程中,对需求人群和基金承受能力进行了精密的测算,做到尽力而为、量力而行。”韩波告诉记者,《北京市人类辅助生殖技术应用规划(2021—2025年)》根据常住人口、已婚育龄女性数量、分娩量、不孕不育情况及技术服务需求分析,北京市约4万对夫妇有人类辅助生殖技术治疗服务需求。政策实施7个月以来,北京市职工就诊2.7万人,总费用2.2亿元,职工医保基金支出1.5亿元,在年度测算基金安全运行范围内。

“一般患者经过两个周期可实现怀孕。广西这项政策规定患者可两次享受医保报销,这既考虑了医保政策的公平性、可持续性,确保更多刚性需求患者获得报销机会,也有利于引导患者审慎选择,避免盲目追求生育而浪费医疗资源。”广西壮族自治区医保局医药服务管理处处长吕圣表示,广西医保基金预计每年因此增加支出4.51亿元,基金运行安全可控。政策实施5个多月以来,广西已开展治疗性辅助生殖医疗服务项目门诊结算7.02万人次,医保基金支出1.43亿元,平均报销比例58.94%。

支持生殖健康,医保基金运行安全可控

初夏的早晨,北京大学第三医院生殖医学中心楼前人流如织。李蓉告诉记者,中心近10年的门诊量在45万至65万人次之间波动。“北京医保政策实施后,中心2023年初诊患者约3.3万人次,较2022年有所增长。”李蓉表示,辅助生殖技术纳入医保范围,从一个侧面传递了国家对生殖健康的支持态度,鼓励不孕不育人群早发现、早诊断、早治疗,育龄女性适龄生育、尽早生育。

“这项政策对进一步提升妇女生育意愿有良好的促进作用。”杨一华告诉记者,政策施行以来,医院迎来患者咨询小高峰。

中国社会科学院经济研究所公共经济学研究室主任王震表示,我国医疗保险的保障内容是疾病治疗发生的费用,辅助生殖能不能进医保,需要界定辅助生殖所要解决的问题是否是一种“疾病”。从目前看,不孕不育被普遍认为是一种疾病。由此,辅助生殖技术作为不孕不育的治疗手段,有纳入医保的理论依据。我国医保依旧为属地化管理、地级市统筹为主,各地在经过卫生技术评估、基金安全评估等环节后,可以在国家政策范围内将其纳入医保。

