

# 关于将治疗性辅助生殖类技术和分娩镇痛 医疗服务项目纳入我区医保基金 支付范围的通知

藏医保〔2024〕29号

各地（市）医疗保障局、自治区医疗保障服务中心：

为深入贯彻落实党的二十届三中全会关于“完善生育支持政策体系和激励机制，推动建设生育友好型社会”改革部署，按照自治区卫健委、财政厅、医保局等9部门《关于印发〈西藏自治区促进人口高质量发展若干措施〉的通知》（藏卫家庭发〔2024〕61号）要求，决定将治疗性辅助生殖类技术和分娩镇痛医疗服务项目纳入我区医保基金支付范围，现将有关事宜通知如下：

## 一、机构范围和技术标准

卫生健康部门批准开展辅助生殖类技术和分娩镇痛医疗服务项目的定点医疗机构，严格按照卫生健康部门辅助生殖类技术规范要求为符合条件的参保人员提供辅助生殖服务。

## 二、基金支付范围

将符合条件的治疗性辅助生殖类技术和分娩镇痛医疗服务项目纳入医保基金支付范围（详见附件）。

## 三、基金支付政策

## （一）治疗性辅助生殖类技术

**1.支付政策。**为保障参保人员更好享受医保待遇，本次纳入医保支付范围的“胚胎培养”等13项辅助生殖类技术医疗服务项目，医保统筹基金实行门诊单行支付（不挤占个人普通门诊、门诊特殊病、门诊“两病”、国谈药门诊等保障的统筹基金年度支付限额）。参保人员享受门诊单行医保待遇时，不设起付标准，职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险统筹基金分别按现行门诊特殊病报销比例支付。

**2.支付标准。**以自治区医保局《关于规范辅助生殖类医疗服务价格项目的通知》（藏医保〔2024〕28号）中发布价格作为各级医疗机构最高医保支付标准，基金按规定报销比例支付。医疗机构实际收费价格低于医保最高支付标准的，以实际收费价格作为医保支付标准；实际收费价格高于支付标准的部分，医保统筹基金不予支付。未经自治区医保局发布的医疗服务价格项目，医保统筹基金不予支付。

## （二）分娩镇痛

将我区现有的分娩镇痛（术后镇痛）和今后新增的分娩镇痛医疗服务项目按“乙类”纳入医保基金支付范围。以自治区医保局发布的医疗服务项目价格作为各级医疗机构最高医保支付标准，基金按规定报销比例支付。

## 四、有关要求

各地（市）医疗保障部门、自治区医保经办机构、信息系

统管理部门要进一步完善协议管理，及时调整信息系统相关参数。强化基金监督，确保政策落细落实。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。

本通知自 2024 年 9 月 1 日起执行，国家和自治区有新规定的，从其规定。

附件：纳入医保基金支付范围的治疗性辅助生殖类医疗服务项目

自治区医疗保障局

2024 年 8 月 21 日

附件：

## 纳入医保基金支付范围的治疗性辅助生殖类医疗服务项目

序号	编码	项目名称	支付类别	支付标准	限定支付范围
1	013112010010000	取卵术	甲	限门诊， 统筹基金年单行支付限3次/人。	
2	013112010020000	胚胎培养	乙	限门诊， 统筹基金年单行支付限3次/人。	
3	013112010020001	胚胎培养-囊胚培养（加收）	乙	限门诊， 统筹基金年单行支付限3次/人。	
4	013112010050000	胚胎移植	乙	限门诊， 统筹基金年单行支付限2次/人。	
5	013112010050001	胚胎移植-冻融胚胎（加收）	乙	限门诊， 统筹基金年单行支付限2次/人。	
6	013112010080000	组织、细胞活检 （辅助生殖）	乙	限门诊， 统筹基金年单行支付限4次/人。	限：1.夫妻一方为单基因病患者或双方是同一单基因病的携带者，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。

7	013112010090000	人工授精	甲	限门诊， 统筹基金年单行支付限 2 次/人。	
8	013112010090100	人工授精-阴道（宫颈）内人工授精 （扩展）	甲	限门诊， 统筹基金年单行支付限 2 次/人。	
9	013111000010000	精子优选处理	甲	限门诊， 统筹基金年单行支付限 2 次/人。	
10	013111000020000	取精术	甲	限门诊， 统筹基金年单行支付限 2 次/人。	
11	013111000020001	取精术-显微镜下操作（加收）	乙	限门诊， 统筹基金年单行支付限 2 次/人。	
12	013112010100000	单精子注射	乙	限门诊， 统筹基金年单行支付限 4 次/人。	
13	013112010100001	单精子注射-卵子激活（加收）	乙	限门诊， 统筹基金年单行支付限 4 次/人。	