

# 宁德市医疗保障局

宁医保函〔2025〕117号  
答复类别:A类

## 关于市五届人大四次会议 第1111号建议的答复

陆盛彪代表:

您提出的《人口负增长背景下建议将优生优育检查费用纳入我省医保支付范围》(第1111号建议)收悉,现结合我局工作职责,答复如下:

### 一、关于“优化生育检查费用报销政策”问题

目前,我市城乡居民和职工医保参保对象的生育检查费用报销,分别按照城乡居民和职工基本医保普通门诊政策执行,纳入基本医保目录范围内的医疗费用按基本医保政策享受待遇。具体来说:城乡居民普通门诊报销年度起付线县级医院为20元、县级以上医院不设起付线,报销比例为50%,年度封顶线按照医院等级不同设置为县级200元、乡镇级150元、村级50元。职工医保(含生育医疗)普通门诊报销年度起付线为500元,与门诊特殊病种合并统一;年度封顶线为29000元;起付线以上、封顶线以下的政策范围内医疗费用,按就诊医疗机构等级不同,报销

比例分别设置为：三级 78%（退休 83%）、二级 83%（退休 88%）、一级及以下 88%（退休 93%）。参保男职工未就业配偶没有参加城乡居民基本医疗保险的，参照职工参保地城乡居民基本医疗保险待遇标准报销支付生育的医疗费用。我市现行基本医保普通门诊政策水平在省内已属较高水平，特别是城乡居民普通门诊待遇是全省唯一一个覆盖县级医疗机构的统筹区。

您提出的“优化生育检查费用报销政策”的建议，不仅针对性强，贴合当前社会发展实际、顺应群众新期待，而且有助于减轻参保群众医疗费用。《2025 年福建省医疗保障工作要点》提出：“持续完善生育保险制度，巩固扩大生育保险覆盖面……规范医疗费用待遇，探索产前检查门诊保障机制。”届时，我局将按照省医保局统一部署，落实产前检查门诊保障有关工作，完善积极生育支持政策，减轻群众优生优育检查负担，更好赋能群众健康。

## **二、推动辅助生殖项目纳入医保支付**

近年来，我市医保部门多措并举支持生育，在生育医疗纳入基本医保报销范围基础上，我局于 2024 年 8 月出台《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》，规范完善我市辅助生殖医疗服务价格项目和医保支付政策，设立“取卵术”等 12 个辅助生殖类医疗服务价格项目，确定我市公立医院价格；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（医保政策范围内医疗费用职工医保为 10 万元，居民医保为 6 万元，与其他特门和住院费用合并计算），共用封顶线。这一政策的出台，有助于减轻家庭生育医疗费用负担，解决有生育意愿家庭“不能生、不敢生”的困扰。

### **三、关于推广产前基因检测、羊水穿刺等筛查诊断项目问题**

2025 年 2 月，我市按照省医保局部署，执行“染色体疾病的胚胎植入前遗传学检测”、“单基因遗传病基因突变检查”等新增医疗服务价格项目，由医疗机构自主定价，试行两年，暂不纳入医保支付范围。目前，我市已有宁德市妇幼保健院、宁德市医院、闽东医院、宁德市中医院等 9 家医疗机构开展“单基因遗传病基因突变检查”项目。试行期结束后，省医保局将统一部署核定相关项目价格及医保属性。同时，根据国家、省医保局关于产科类医疗服务价格项目立项指南相关文件精神，我市规范整合“羊膜腔穿刺”等产科类医疗服务价格项目。该项目用于产前诊断，已纳入医保报销，并于 2025 年 5 月 1 日实施。

### **四、关于设立优生优育专项基金等倾斜政策问题**

您的建议有助于减轻困难群众的医疗费用和经济负担。而且解决困难群众的医疗保障问题，也是巩固拓展脱贫攻坚成果，推进乡村全面振兴的重点工作任务。但是从医保基金属性和管理角度来看，现行的基本医保制度坚持公平普惠，在多层次医疗保障体系中，基本医疗保险承担的“保基本”角色和定位，要求确保最广大群众的基本医疗需求能得到满足。与此同时，从当前我市医保基金运行实际来看，近年来，受经济下行、参保政策放宽、缴

费标准提高等诸多因素影响，我市居民医保动员参保难度大，宁德作为人口净流出地，外出人口多、参保对象流失，且人口老龄化加剧、生育率低，参保率逐年下滑，导致居民医保基金收入增速相应减缓。反观支出端，随着我市经济社会发展、群众医疗需求日益增长、医疗技术水平提升、医保待遇提高，医疗费用支出呈持续高速增长态势，居民医保基金运行压力加剧。因此，在制度设计、基金支撑能力等角度分析，目前我市暂不具备设立某一项基金的条件。

尽管如此，为了缓解特殊群体的就医负担，2022年按照国家、省关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度有关工作部署，我市进行医疗救助的制度重塑与政策调整，将省、市脱贫攻坚期医保扶贫政策融入医疗救助制度，建立健全防范和化解因病致贫返贫长效机制，2023年1月1日起《宁德市健全重特大疾病医疗保险和救助制度实施办法》正式实施。您提出“经济困难家庭”如属于低保、重度残疾人等医疗救助对象，按照《实施办法》规定，可对其个人缴费按规定给予分类资助，其中对第一、二类救助对象给予全额资助；对第三类救助对象按照90%比例给予定额资助，确保应保尽保，并对政策范围内医疗费用负担按医疗对象不同按照50%-90%实施救助，保障困难群众及时享受救助待遇。据统计，2024年全市共资助参保186762人，资助参保基金支出5849.16万元，享受重特大疾病医疗保险和救助制度待遇86.61万人次，医疗救助基金支出19460.49万元。今后工作中，我们也将持续贯彻落实《实施办法》，强化部门协同联动，确保困难

群众“应保尽保、应参尽参”。

综上，我市参保人员的生育医疗待遇政策已具备一定保障能力，尤其职工生育保险已为其参保人员（包括高龄产妇）提供较为全面门诊、住院生育医疗和生育津贴保障，且与当下我市医保基金安全运行基本相适应。下一步，我局将按照国家和省级部署，结合实际，持续健全优化政策，综合运用医保政策工具积极支持生育，进一步降低生育费用负担，同时强化部门协同，加大宣传教育力度，健全体制机制，共同促进我市人口生育工作高质量发展。

衷心感谢您对医保工作的热忱关心与大力支持！

领导署名：陈玉良

联系人：黄文辉

联系电话：2880169

宁德市医疗保障局

2025年8月11日

（此件主动公开）

抄送：市人大常委会代表工委、市政府督查室。