

多地辅助生殖进医保

新华社 彭韵佳 徐鹏航 梁军 黄凯莹 魏靖宇 侠克 李志浩

2024年6月1日起,江西、上海、青海、浙江等地将辅助生殖技术纳入医保支付。此前,自2023年7月1日以来,北京、广西、甘肃、内蒙古、山东等地已陆续实施该政策。各地落地情况如何?今年是否继续扩围?记者进行了采访。

越来越多患者享受到医保福利

辅助生殖是通过人工授精和试管婴儿等技术,让患不孕不育症或有家族遗传病的夫妇受孕并生下健康的胎儿。然而,辅助生殖动辄数万元的医疗费用,让不少家庭望而却步。

甘肃兰州市民张昕(化名)今年38岁,她曾尝试辅助生殖但没有成功。夫妻俩经过前期检查、促排、取卵、胚胎移植,前后花费了近5万元。

这对我们来说是一个小月亮。”张昕说,2024年2月1日,甘肃省执行辅助生殖进医保的政策,让她有了再次尝试的想法。现在,她正在兰州大学第一医院做常规检查,为第二次试管婴儿做准备。

“辅助生殖进医保减轻了部分人群生育负担,是一件有意义的事情。”不少受访医生表示,之前遇到过患者因辅助生殖费用高而“打退堂鼓”的情况。

随着辅助生殖进医保,越来越多的患者享受到了医保福利,重新燃起生育的希望。

北京妇产医院生殖医学科主任杨晓葵介绍,得益于辅助生殖进医保,医院生殖医学科2023年门诊总量比2022年增加约19%。

“我有一位患者,取卵两次、移植三次都没成功。失败的打击和经济压力让夫妻俩一度选择了放弃。”杨晓葵说,得知医保可以报销辅助生殖费用后,夫妻俩再次来到了医院。

北京协和医院妇科内分泌与生殖中心主任医师孙正怡介绍,试管婴儿治疗包括常规体外受精-胚胎移植(俗称第一代试管婴儿)、卵细胞浆内单精子显微注射(俗称第二代试管婴儿)和植入前胚胎遗传学检测(俗称第三代试管婴儿),前两种一个治疗周期的医疗费用约3万元,第三种一个周期的医疗费用约5万元。

“这笔费用对大多数家庭来说是不小的支出,而且小部分患者需要做多个周期才能成功。”北京大学第一医院生殖医学中心主任薛晴说,北京实施辅助生殖进医保后,一般可以报销50%以上,大大减轻了患者的经济负担。

北京市医保局有关负责人介绍,自2023年7月1日落地辅助生殖项目进医保后,截至2024年3月底,已有3.2万人就诊,总费用2.8亿元,其中医保基金支付1.9亿元。

“有些患者之前准备去外省做试管婴儿,了解到内蒙古可以医保报销后,又回来做试管。”内蒙古医科大学附属医院生殖医学中心护士长王萨仁说,实施医保报销政策以来,内蒙古医科大学附属医院已有1200余人次享受医保报销政策。

各地因地制宜开展探索

2022年7月,国家卫生健康委、国家医保局等17部门印发指导意见,提出逐步将适宜的分娩镇痛和辅助生殖技术项目按程序纳入基金支付范围;2023年6月,国家医保局将辅助生殖类项目分类整合为12项,为各地制定政策提供依据。

结合地方实际情况、综合考虑基金承受能力等因素,北京、广西、甘肃、内蒙古等地因地制宜,

开始了探索。

规范整合辅助生殖医疗服务项目,成为探索的第一步。记者在采访中发现,在进医保前,各地辅助生殖医疗服务项目五花八门,不少地方项目数量多达几十个,既让患者眼花缭乱,也不利于医生开单出方。

为此,国家医保局22个涉及辅助生殖的专科项目,规范整合为11个主项目及3个子项目;内蒙古将原有的37项辅助生殖类医疗服务项目调整为12项,并将其中的8项纳入医保基金支付范围……

规范收费价格也是医保报销的关键一步。

过去,辅助生殖类医疗服务项目大多由医疗机构自主定价,导致项目价格纷繁多。为推进辅助生殖项目进医保,多地对辅助生殖项目收费进行了规范。

以内蒙古为例,2024年,内蒙古医保局将辅助生殖类医疗服务项目价格由“市场调节价”调整为“政府指导价”。内蒙古医保局医药服务管理处处长任文浩介绍,价格调整后平均降幅达20%。

山东结合地方实际,组织专家规范了辅助生殖类医疗服务项目,明确了项目价格,在开展基金测算基础上,明确了医保支付范围和待遇政策。

除了规范项目和实行指导价外,甘肃、广西、内蒙古等地对报销次数等进行了限制要求。

持续扩围 需要更多配套举措

辅助生殖进医保只是第一步。多位业内人士认为,随着辅助生殖进医保持续扩围,也需要推动基本医疗保险、生育保险和相关经济社会政策配套衔接。

近年来,辅助生殖相关药物逐步纳入医保。2018年国家医保局成立以来,动态开展医保药品目录调整,将符合条件的生育支持药物如溴隐亭、曲普瑞林、氯米芬等促排卵药品纳入医保支付范围。

内蒙古医科大学附属医院生殖医学中心胚胎实验室负责人赵杰说,除上述促排卵药品外,一些目前常用的降调节类、黄体支持类药物价格也比较贵,患者一个周期药品的平均花费要1.5万元左右,建议纳入医保报销。

“目前也有一些患者想到外地做辅助生殖。”甘肃省医保局医药服务管理处处长柳晓林说,随着其他省份陆续出台相关政策,希望辅助生殖跨省异地就医直接结算的渠道也能逐步打开。

此外,专家建议,随着基金支出结构调整和医保筹资水平提升,可以动态优化调整报销政策,持续助力构建生育友好型社会,让更多育龄人口获得医保政策红利。

下一步,国家医保局也将从国家层面出台相对统一的辅助生殖类医疗服务目录,进一步规范辅助生殖进医保。

记者了解到,辅助生殖纳入医保正在提速扩围,预计今年还将有更多地方开展辅助生殖进医保,帮助更多有生育意愿的家庭。

防盗窗怎么成了“夺命窗”

《半月谈》郑生竹

防盗窗堵塞群众逃生和消防救援通道,造成重大人员伤亡和财产损失,是近年来多起重特大火灾事故中暴露出来的共性问题。防盗窗存量难除、增量难控,一些地方开展“破窗行动”遇到较大阻力。

防盗窗常成“夺命窗”

今年春节前后,河南南阳学生宿舍、江西新余临街店铺以及江苏南京居民小区相继发生3起重特大火灾事故,从媒体播发的现场报道图片可以看出,其场所门窗均加装了防盗窗。

江西新余一名现场目击者在接受媒体采访时说,事故发生场所二楼的防盗窗虽有插销,但在火灾浓烟弥漫的紧急情况下很难找到。

调查发现,一些防盗窗焊死在外墙上,将火灾现场封锁为“死亡牢笼”。不少防盗窗未开设逃生门,成为“夺命窗”,加剧了火灾伤亡。

江苏省盐城市消防救援支队曾对不同型材的防盗窗开展过破拆试验,结果显示:破拆空心不锈钢圆管防盗窗用时1分30秒;破拆镀锌铁方管防盗窗用时1分12秒;破拆老式的纯钢筋防盗窗用时1分46秒。

“这还不算消防人员取送破拆器材的时间,因破拆防盗窗往往需要高空作业,进一步增加了实施难度。”盐城市消防救援支队支队长丁俊标说,在争分夺秒的火灾救援现场,防盗窗极大延误救援时间。

中国消防协会科普教育工作委员会原主任委员范强强说,我国大多数居民楼仅有楼道一个疏散通道,当楼道被烟火封锁时,窗户就成为唯一紧急逃生出口,一旦被防盗窗阻塞,极易造成人员伤亡。

控不住,拆不动,管不着

近年来,随着社会治安环境改善和安防技术进步,入室盗窃抢劫等接触式犯罪大为减少,防盗窗防止入侵的原有功能不再显著。但也有不少高层小区居民为防止儿童、老人意外坠楼,选择安装防盗窗,防盗窗安装数量有增无减。

“一些群众认为安装防盗窗能带来额外心理安慰,感到更加安全。”盐城市亭湖区消防救援大队副大队长卢俊杰认为,安装防盗窗已成为不少居民的思维惯性。一些居民认为,即使技防水平提高了,物理防御仍然很重要。

消防法规定,人员密集场所门窗不得设置影响逃生和灭火救援的障碍物。一些地方的消防部门也是依据这一法规,对人员密集的“九小场所”开展“破窗”专项整治行动。但是,该法律条文难以援引到破拆居民楼等非人员密集场所防盗窗的工作上,不少地方的消防部门只能以发布倡议的方式,规劝居民不要安装防盗窗。

湖南省岳阳市城市管理和综合执法局在答复市政协委员《关于进一步加强“防盗窗”整治的建议》提案时表示,全国范围内还没有针对防盗窗特别是高层住宅防盗窗管理标准的立法。

一些地方城管部门在接到防盗窗相关投诉时,对超出墙立面的外挑式防盗窗,以不符合市容容貌管理的相关标准要求拆除,而对非外挑式的防盗窗,没有强制拆除依据。

今年2月,国家消防救援局发布通告,严禁在人员密集场所的门窗设置障碍,已设置的应主动拆除。专家建议,加大对人员密集场所防盗窗清除整治力度,消防、城管、规划等部门应主动担责、相向而行,引导居民减少安装防盗窗,或在防盗窗开设逃生口。

受访基层干部认为,地方政府可因地制宜,通过修订地方消防条例、管理办法,明确防盗窗安装标准和管理要求。住建、城管等部门指导物业企业增设物防、技防设备,提升小区安防水平,减少部分小区住户安装防盗网意愿。

