

重庆市医疗保障局文件

渝医保发〔2024〕36号

重庆市医疗保障局 关于辅助生殖类医疗服务价格项目及 医保支付政策的通知

各区县（自治县）医疗保障局，两江新区社会保障局、高新区政务服务和社会事务中心、万盛经开区人力社保局，有关单位：

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》和国家医保局等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）、国家医保局《关于印发〈辅助生殖类医疗服务价格项目立项指南（试行）〉的通知》（医保价采函〔2023〕96号）

等文件精神，经研究，决定规范整合我市辅助生殖类医疗服务价格项目并将部分治疗性辅助生殖类医疗服务项目纳入我市基本医疗保险支付范围，现就有关事项通知如下：

一、医疗服务价格项目政策

规范新增“精子优选处理”等辅助生殖类医疗服务价格项目，详见附件 1。停用“精液优化处理”等医疗服务价格项目，详见附件 2。修订“睾丸阴茎海绵体活检术”等医疗服务价格项目，详见附件 3。

二、医保支付政策

（一）将“精子优选处理”等 13 项治疗性辅助生殖类医疗服务项目纳入我市基本医疗保险支付范围，按照乙类管理，每人限定支付 2 次。详见附件 1。

（二）参保人员使用符合条件的辅助生殖类医疗服务项目产生的医疗费用，由基本医疗保险基金支付，不设起付标准，职工医疗保险、城乡居民医疗保险报销比例分别为 70%、50%，计入年度基金最高支付限额，不挤占普通门诊统筹限额，个人负担费用可由个人账户支付。治疗期间发生的其他符合医疗保险规定的医药费用，按我市医疗保险政策执行。

三、有关要求

（一）各医疗机构要严格按照规定执行明码标价和医疗费用明细清单制度，通过电子显示屏等多种方式向患者公示医疗服务项

目价格，并做好宣传解读工作，自觉接受社会监督。政策执行过程中出现的新情况、新问题，要及时报告各级医疗保障部门。

（二）各级医疗保障部门要强化组织领导，做好政策宣传工作，及时指导各医疗机构政策落地实施。要进一步完善协议管理，加强相关费用日常审核，强化基金运行监测分析评估，确保医保基金安全有效使用。

（三）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 and 医保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 2025 年 1 月 1 日起执行。

- 附件：1. 新增辅助生殖类医疗服务项目及医保支付情况
2. 停用部分医疗服务项目
3. 修订部分医疗服务项目

重庆市医疗保障局

2024 年 10 月 14 日

（此件公开发布）

附件 1

新增辅助生殖类医疗服务项目及医保支付情况

说明：

1. 本表所指组织/体液/细胞，主要指卵母细胞（极体）、胚胎、囊胚、精液、精子等与辅助生殖相关。
2. 本表所称“价格构成”，指项目价格应涵盖的各类资源消耗，用于确定计价单元的边界，不应作为临床技术标准理解，不是手术实际操作方式、路径、步骤、程序的强制性要求。本表所列“政府指导价”为二级公立医疗机构收费标准，其中：除加收项目执行各级医疗机构统一价格外；其他项目，三级公立医疗机构收费标准上浮 10%执行；一级公立医疗机构收费标准下浮 5%执行，其他公立医疗机构收费标准下浮 10%执行。
3. 本表中所称“基本物耗”指原则上限于不应或不必要与医疗服务项目分割的易耗品，包括但不限于各类消杀用品、储存用品、清洁用品、个人防护用品、垃圾处理用品、培养液、冷冻保护液、冷冻液、解冻液、辅助生殖用液、试管、载杆载体辅助生殖器皿及装置、冲洗液、润滑剂、灌洗液、棉球、棉签、纱布（垫）、护垫、衬垫、手术巾（单）、治疗巾（单）、治疗护理盘（包）、注射器、滑石粉、防渗漏垫、标签、可复用的操作器具、冲洗工具。基本物耗成本计入项目价格，不另行收费。
4. 本表项目所列“组织/体液/细胞冷冻（或冷冻续存）”，价格构成中“解冻复苏”指卵母细胞（极体）、精液、精子等与辅助生殖相关的解冻复苏，不包含胚胎、囊胚的解冻操作，“管”指包括但不限于用于装载辅助生殖组织、体液或细胞所需的试管、载杆等载体。
5. 本表所列“取精术”加收项“显微镜下操作”指在显微镜下完成切开睾丸/附睾获取精子的操作过程。
6. 本表项目中所列“穿刺”为主项操作涉及的必要穿刺技术。
7. 本表中涉及“包括……”“……等”的，属于开放型表述，所指对象不仅局限于表述中列明的事项，也包括未列明的同类事项。

序号	项目代码	项目名称	服务产出	价格构成	计价单位	政府指导价(二级医院) (元)	计价说明	医保属性	医保限定支付范围	归集口径
----	------	------	------	------	------	--------------------	------	------	----------	------

1	013111000010000	精子优选处理	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。	次	645.5		乙类	支付 2 次/人	治疗费
2	013111000020000	取精术	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。	次	636.4	显微镜下操作加收 2000 元。	乙类	支付 2 次/人	手术费
3	013111000020001	取精术-显微镜下操作（加收）			次	2000		乙类	支付 2 次/人	手术费
4	013112010010000	取卵术	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。不包含超声引导。	次	1636.4	医疗机构在超声引导下取卵可参照“临床操作的彩色多普勒超声（或 B 超）引导”项目+“取卵术”计费。	乙类	支付 2 次/人	手术费

5	013112010020000	胚胎培养	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。	次	3272.7	囊胚培养加收 1407 元。	乙类	支付 2 次/人	治疗费
6	013112010020001	胚胎培养-囊胚培养（加收）			次	1407		乙类	支付 2 次/人	治疗费
7	013112010030000	组织/体液/细胞冷冻（辅助生殖）	将辅助生殖相关组织、体液、细胞进行冷冻。	所定价格涵盖将辅助生殖相关组织、体液、细胞转移至冷冻载体，冷冻及解冻复苏过程中的人力资源和基本物质消耗。	管·次	1818.2	“组织/体液/细胞冷冻（辅助生殖）”每管每次（管·次）价格含冷冻当天起保存 2 个月的费用，不足 2 月按 2 月计费。冻存结束前只收取一次。	自费		治疗费
8	013112010040000	组织/体液/细胞冷冻续存（辅助生殖）	将冷冻后的辅助生殖相关组织、体液、细胞持续冻存。	所定价格涵盖将冷冻后的辅助生殖相关组织、体液、细胞持续冻存至解冻复苏前或约	管·月	90.9	辅助生殖相关组织、体液、细胞冷冻后保存超过 2	自费		治疗费

				定截止保存时间，期间的人力资源和基本物质消耗。			月的，按每管每月(管·月)收取续存费用，不足1月按1月计费；不得重复收取“组织/体液/细胞冷冻(辅助生殖)”费用。			
9	013112010050000	胚胎移植	将胚胎移送至患者宫腔内。	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。	次	2090.9	冻融胚胎加收960元。	乙类	支付2次/人	手术费
10	013112010050001	胚胎移植-冻融胚胎(加收)			次	960		乙类	支付2次/人	手术费
11	013112010060000	未成熟卵体外成熟培养	将通过临床操作获取的未成熟卵进行体外培养。	所定价格涵盖未成熟卵处理、培养、观察、评估、体外成熟过程中所需的人力资源和基本物质消耗。	次	1818.2		自费		治疗费

12	013112010070000	胚胎辅助孵化	将胚胎通过物理或化学的方法,将透明带制造一处缺损或裂隙,提高着床成功率。	所定价格涵盖筛选、调试、透明带处理、记录过程中所需的人力资源 and 基本物质消耗。	次	909.1		自费		治疗费
13	013112010080000	组织、细胞活检(辅助生殖)	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 and 基本物质消耗。	每个胚胎(卵)	1363.6	最高计费不得超过4个胚胎(卵)。	乙类	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、致死的单基因病患者高风险的夫妻;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。支付2次/人。	治疗费

14	013112010090000	人工授精	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。	次	662.7		乙类	支付 2 次/人	手术费
15	013112010090100	人工授精-阴道（宫颈）内人工授精（扩展）			次	454.5		乙类	支付 2 次/人	手术费
16	013112010100000	单精子注射	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。	卵·次	1818.2	卵·次，指每卵每次，卵子激活加收 500 元。	乙类	支付 2 次/人	治疗费
17	013112010100001	单精子注射-卵子激活（加收）			卵·次	500	最高收费不得超过 3 卵·次。	乙类	支付 2 次/人	治疗费

附件 2

停用部分医疗服务项目

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	计价单位	项目价格	计价说明
1	311100006.30	睾丸阴茎海绵体活检术（取精）		次	100	
2	311100007	附睾抽吸精子分离术		次	370	
3	311100019	精液优化处理	含取精和优劣精子分离	次	1200	
4	311201037	B 超下采卵术		次	1200	
5	311201040	胚胎培养		次	5400	
6	311201040b	冻融胚胎体外培养		次	3600	
7	311201041	胚胎移植术		次	1150	预移植加收 350 元； 多胎减胎术收取 800 元
8	311201041.01	胚胎移植术（预移植加收）		次	350	
9	311201041.02	胚胎移植术（多胎减胎术收取）		次	800	
10	311201042	单精子卵泡注射		次	待定	

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	计价单位	项目价格	计价说明
11	311201043	单精子显微镜下卵细胞内授精术		次	2000	精子顶体区评价顶体反应试验每次收取 330 元;精子透明带结合试验每次收取 360 元
12	311201044	输卵管内配子移植术		次	1600	
13	311201045	宫腔内人工授精术		次	1000	
14	311201046	阴道内人工授精术		次	200	宫腔粘液评分收取 10 元
15	311201046.01	阴道内人工授精术（宫腔粘液评分收取）		次	10	
16	311201059	未成熟卵体外成熟培养		次	6000	
17	311201060	体外受精早期胚胎辅助孵化	含透明带切割、打孔、削薄，胚胎显微操作	次	1000	
18	311201061	囊胚培养		次	3000	
19	311201062	胚胎冷冻	含保存；包括精子冷冻、玻璃化胚胎冷冻	月	100	
20	311201062.01	胚胎冷冻（玻璃化胚胎冷冻超过 1 年后，保存费每增加 1 个月收取）		月	100	

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	计价单位	项目价格	计价说明
21	311201062.10	胚胎冷冻（精子冷冻）		月	100	
22	311201062.20	胚胎冷冻（玻璃化胚胎冷冻）		次（年）	3800	
23	311201063	冷冻胚胎复苏	包括精液冷冻复苏、玻璃化胚胎复苏	次	1100	玻璃化胚胎复苏收取 3800 元/次
24	311201063.10	冷冻胚胎复苏（精液冷冻复苏）		次	1100	
25	331306001	经腹腔镜取卵术		次	市场调节价	
26	FUD01702	胚胎评分		次	30	
27	FUD07701	卵裂球/极体活检术	活检前一日准备胚胎培养液、培养皿，活检当日早上准备胚胎活检操作皿，将待检胚胎用巴斯特吸管转入胚胎活检皿内，可以采用机械法或激光法在胚胎透明带上打孔，打孔后用活检针取出卵裂球，然后将活检后胚胎转出至囊胚培养皿。不含病理学检查。	次	2400	

附件 3

修订部分医疗服务项目

项目编码 (修订后)	项目名称	项目内涵	除外 内容	计价 单位	政府指导价 (二级医疗机构)	计价 说明	医保属性	归集口径
3111000060000	睾丸阴茎海绵体 活检术	包括穿刺、切开		次	100		自费	检查费
3111000060100	睾丸阴茎海绵体 活检术(穿刺)			次	100		自费	检查费
3111000060200	睾丸阴茎海绵体 活检术(切开)			次	100		自费	检查费
3112010430001	精子顶体区评价 顶体反应试验			次	300	不与 013112010100000 单 精子注射同时收取。	自费	检查费
3112010430002	精子透明带结合 试验			次	360	不与 013112010100000 单 精子注射同时收取。	自费	检查费

抄送：国家医保局。

重庆市医疗保障局办公室

2024年10月15日印发
