

随州市医疗保障局
随州市人力资源和社会保障局
随州市卫生健康委员会

文件

随医保发〔2024〕10号

关于随州市辅助生殖类医疗服务项目整合 和价格专项调整的通知

各县（市、区）医疗保障局、人力资源和社会保障局、卫生健康局，市医疗保障服务中心，市医保基金核查中心，相关医疗机构：

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》精神，实施积极生育支持政策措施，按照省医疗保障局、省卫生健康委员会《关于做好辅助生殖类医疗服务项目整合和价格调整的通知》（鄂医保发〔2024〕35号）和省医疗保障局、省人力资源和社会保障厅、省卫生健康委员会《关于将部分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的通知》（鄂医保发〔2024〕38号）

文件的有关要求，综合考虑随州市在湖北省第三价区及医疗机构发展的实际情况，制定了随州市 12 项辅助生殖类医疗服务项目价格（附件 1），同时废止 31 项辅助生殖类医疗服务价格项目（附件 2），已报省医疗保障局同意，现印发给你们。结合我市实际，作如下要求，请一并贯彻执行。

一、价格执行范围。只有经湖北省卫健部门批准开展人类辅助生殖技术的定点医疗机构，按照人类辅助生殖技术规范为符合条件的参保人员提供辅助生殖技术服务，才能够执行随州市 12 项辅助生殖类医疗服务项目价格。

二、基金支付范围。将“取卵术”等 8 项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，按照乙类管理，先行自付 20%。城镇职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险参保人员在省内定点医疗机构门诊就医发生的相关费用，符合医保基金支付范围的，由统筹基金按规定予以支付。

三、待遇支付政策。参保人员享受基本医疗保险待遇时，不设基金起付标准，不区分医疗机构等级，城镇职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险分别按 75%、65% 报销，报销额度一并计入基本医疗保险统筹基金住院年度最高支付限额累计计算。实施辅助生殖技术的个人自付费用不列入大病保险、职工大额医疗费用补助、医疗救助费用范围。属于工伤保险保障范围的，由工伤保险基金按相关政策予以支付。

四、相关要求。

相关医疗机构要规范医疗服务行为，执行对应的指导价时

不得上浮，下浮不限，严格执行价格公示、“一日清单”和价格投诉处理制度，自觉接受社会监督。

卫健部门要加强对开展人类辅助生殖技术定点医疗机构监督管理，严格按照技术规范为参保人员提供辅助生殖服务。

医保和人社部门要及时做好信息系统维护，加强费用审核和数据监测，强化运行分析、做好基金监管，确保基金安全有效使用。做好政策宣传解读，及时回应群众关切，合理引导社会预期。

本通知自 2024 年 9 月 15 日起执行，国家、省有新政策的，按新政策规定执行。

- 附件:1.随州市 12 项辅助生殖类医疗服务项目价格汇总表
2.随州市废止 31 项辅助生殖类医疗服务价格项目表



随州市医疗保障局



随州市人力资源和社会保障局



随州市卫生健康委员会

2024 年 9 月 14 日

附件 1

随州市 12 项辅助生殖类医疗服务项目价格汇总表

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	三级	二级	一级	说明	支付类别	备注
1	0131120100 10000	取卵术	指通过临床技术操作获得卵母细胞。含穿刺、取卵、卵泡冲洗、计数、评估过程中的人力资源 and 基本物质消耗。不含超声引导。	取卵针， 一次性穿刺架	次	1688	1519	1350	1.不得与 B 超下卵巢囊肿穿刺术同时收取。 2.获卵数量超过 15 个，按主项目收费标准的 20%加收。 3.内镜下操作按主项目收费标准的 20%加收。	乙类	限门诊，基金支付次数限 2 次/人，限女方。
2	0131120100 20000	胚胎培养	指在培养箱中将精卵采取体外结合形式进行培养。含受精、培养、观察、评估等获得胚胎过程中的人力资源 and 基本物质消耗。不含单精子注射。	精子来源 (供精)	次	3319	2987	2655	1.囊胚培养按主项目收费标准的 50%加收。 2.获卵数量超过 15 个，按主项目收费标准的 50%加收。	乙类	限门诊，基金支付次数限 2 次/人，限女方。

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	三级	二级	一级	说明	支付类别	备注
3	0131120100 30000	组织/体液/ 细胞冷冻 (辅助生殖)	指将辅助生殖相关组织、体液、细胞进行冷冻。含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。不含胚胎、囊胚解冻。不含供精供卵解冻。		管·次	1661	1495	1329	1.组织/体液/细胞冷冻每管每次(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。 2.组织/体液/细胞冷冻(辅助生殖)第2管及以上,每管按主项目收费标准的70%收取,最高不超过8管·次。	不支付	
4	0131120100 40000	组织/体液/ 细胞冷冻 续存(辅助 生殖)	指将冷冻后的辅助生殖相关组织、体液、细胞持续冻存。含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定截止保存时间,期间的人力资源和基本物质消耗。		管·月	118	106	94	1.辅助生殖相关组织、体液、细胞冷冻后保存超过2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。 2.每月收费不超过5管。	不支付	
5	0131120100 50000	胚胎移植	指将胚胎或囊胚移送至患者宫腔内。含胚胎评估、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。不含超声引导。	胚胎移植管、胚胎移植管内芯	次	1811	1630	1449	1.冻融胚胎(囊胚)解冻按主项目收费标准的50%收取,解冻后进行移植的,另行收取“胚胎移植”项目费用。 2.同一天内新鲜周期胚胎和复苏胚胎同时移植的,限收费1次。	乙类	限门诊,基金支付次数限2次/人,限女方。

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	三级	二级	一级	说明	支付类别	备注
6	0131120100 60000	未成熟卵体外成熟培养	指将通过临床操作获取的未成熟卵进行体外培养。含未成熟卵处理、培养、观察、评估、激活过程中所需的人力资源和基本物质消耗。		次	1670	1503	1336		不支付	
7	0131120100 70000	胚胎辅助孵化	指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。含筛选、调试、透明带处理、记录过程中所需的人力资源和基本物质消耗。		次	830	747	664		不支付	
8	0131120100 80000	组织、细胞活检(辅助生殖)	指在囊胚/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。含通过筛选、评估、透明带处理，吸取分离标本过程中所需的人力资源和基本物质消耗。	活检针	每个胚胎(卵)	1337	1203	1070		乙类	限门诊，基金支付次数限2次/人，限女方。

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	三级	二级	一级	说明	支付类别	备注
9	0131120100 90000	人工授精	指通过临床操作将精液注入患者宫腔内。含精液注入、观察等过程中所需的人力资源和基本物质消耗。	人工授精管、精子来源	次	761	685	609	阴道（宫颈）内人工授精按主项目收费标准的40%收取。	乙类	限门诊，基金支付次数限2次/人，限女方。
10	0131110000 10000	精子优选处理	指通过实验室手段从精液中筛选优质精子。含精液采集、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	806	725	645		乙类	限门诊，基金支付次数限2次/人，限男方。
11	0131110000 20000	取精术	指通过手术方式获取精子。含穿刺、分离、获取精子评估过程中的人力资源和基本物质消耗。		次	714	643	571	显微镜下操作加收2000元。	乙类	限门诊，基金支付次数限2次/人，限男方。
11-1		取精术-显微镜下操作（加收）								不支付	

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	三级	二级	一级	说明	支付类别	备注
12	013112010100000	单精子注射	指将优选处理后的精子注射进卵母细胞,促进形成胚胎。含将精子制动、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。不含精子优选处理。		卵·次	2547	2292	2038	① 卵子激活按主项目收费标准的 30%加收,一个促排卵周期收取 1 次。 ② 第 2 卵及以上,每增加注射一个卵按主项目收费标准的 50%收取,最高收费不超过 10 卵·次。	乙类	限门诊,基金支付次数限 2 次/人,限女方。
12-1		单精子注射-卵子激活(加收)								不支付	
12-2		单精子注射-第 2 卵及以上每增加注射一个卵(加收)								乙类	限门诊,基金支付次数限 2 次/人,限女方。

本类说明:

1. 本表格以辅助生殖为重点、按照主要环节的服务产出设立价格项目。
2. 本表格中“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。
3. 本表格中“项目内涵”, 指医疗机构提供医疗服务项目服务时, 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。
4. 本表格中“加收”, 指同一项目以不同方式提供或在不同场景应用时, 确有必要制定差异化收费标准而细分的一类子项, 包括在原项目价格基础上增加或减少收费的情况。
5. 本表格中“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。
6. 本表格中“取卵术”不包含超声引导, 医疗机构在超声引导下取卵可参照本地“临床操作的彩色多普勒超声(或 B 超)引导”项目+“取卵术”计费。
7. 本表格中“组织/体液/细胞冷冻(或冷冻续存)”, “项目内涵”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。
8. 本表格中“内镜下操作”包括但不限于腹腔镜、宫腔镜、胸腔镜、纤支镜、食管镜、纵隔镜、胃镜、肠镜、胆道镜、胰管镜、肾盂镜、膀胱镜、输尿管镜、阴道镜、关节镜、耳内镜、鼻内镜、气管镜、喉镜等各类内镜使用操作。
9. 本表格中“胚胎移植”说明项“冻融胚胎”指解冻复苏的胚胎(含囊胚)。
10. 本表格中“取精术”说明项“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。
11. 本表格中“单精子注射”计价单位“卵·次”指每卵每次。
12. 本表格中“项目内涵”中所列“穿刺”为主项操作涉及的必要穿刺技术。

附件 2

随州市废止 31 项辅助生殖类医疗服务价格项目表

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	说明	备注
1	311100006	睾丸阴茎海绵体活检术	包括穿刺、切开、取精		次		
2	311100007	附睾抽吸精子分离术			次		
3	311100008	促射精电动按摩	不含精液检测		次		
4	311100019	精液优化处理	含取精和优劣精子分离		次		原市场调节价项目
5	311201036	脉冲自动注射促排卵检查			次		
6	311201037	B 超下采卵术			次		原市场调节价项目
7	311201040	胚胎培养			次		原市场调节价项目
8	311201041	胚胎移植术			次	冻融胚胎加收	原市场调节价项目
9	311201042	单精子卵泡注射			次		原市场调节价项目
10	311201043	单精子显微镜下卵细胞内授精术			次		原市场调节价项目

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	说明	备注
11	311201044	输卵管内胚子移植术			次		原市场调节价项目
12	311201045	宫腔内人工授精术		精子来源	次		原市场调节价项目
13	311201046	阴道内人工授精术		精子来源	次		原市场调节价项目
14	311201059	未成熟卵体外成熟培养			次		原市场调节价项目
15	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		原市场调节价项目
16	311201061	囊胚培养			次		原市场调节价项目
17	311201062	胚胎冷冻	含保存；包括精子冷冻		月	不足月按月收费	原市场调节价项目
18	311201063	冷冻胚胎复苏	包括精液冷冻复苏		次		原市场调节价项目
19	311201067x	胚胎时差分析监控培养	取卵日在显微镜下收集卵子，与处理好的精液标本受精，再用具有固定孔径的吸管将受精卵转入配备Time-lapse设备的培养箱进行培养。经过第二天和第三天的培养，在Time-lapse设备配套的软件上观察胚胎分裂行为，发育过程，选择和确定进行移植或者冷冻的胚胎。		次		

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	说明	备注
20	311201068x	囊胚滋养层细胞活检术	体外胚胎培养第四天，利用激光破膜仪在透明带上打一小孔，准备活检液体，巴氏管，活检皿。培养第五天，将待活检的囊胚从囊胚培养液移入活检皿中的液滴中，在倒置显微镜下使用 holding 针吸住囊胚，活检针吸取孵出的滋养层细胞，利用激光破膜仪打断活检滋养层细胞，活检后的囊胚放回囊胚培养液中进行冷冻，活检后的细胞用巴氏管在活检液体中洗涤后用巴氏管放入已编号的 PCR 管中进行下一步检测。		次		
21	331306001	经腹腔镜取卵术			次		
22	FTB01701	促排卵治疗综合评估	指对卵巢储备功能及排卵情况的评估，阴道超声检查含子宫、卵巢大小，卵泡个数以及卵巢血流，结合血基础激素水平及既往卵巢对促排卵的反应进行综合评估，测量子宫内膜厚度，分型及血流。		次		

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	说明	备注
23	FUD01702	胚胎评分	受精后在倒置显微镜下观察早期卵裂期胚胎，对胚胎形态进行评估。分裂期胚胎观察分裂球数，分裂球是否均匀，碎片多少等，并将胚胎分级。倒置显微镜下对囊胚胚胎进行观察，根据囊胚腔大小，内细胞团细胞的多少和排列以及滋养层细胞的多少和排列情况对囊胚形态进行评价、记录、存档。根据形态挑选移植及冷冻的胚胎，在体视显微镜下用转移胚胎用吸管将移植和冷冻的胚胎分别移入不同的培养滴内，置于培养箱内分别培养，等待移植或冷冻，所有操作均在万级层流的培养室内，在百级层流超净工作台内完成，所有体外操作设备均配备有热台。需使用实体显微镜、倒置显微镜。		次		
24	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		

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	说明	备注
25	KSS16701	精子库供精信息技术咨询	从人类精子库购买精子标本，清点，记录，冷冻待用。严格筛查病人，建立档案，预约安排实施供精人工授精(AID)，严格每份供精源最多使5位妇女受孕，严密保存供受双方档案70年。100%随访到婴儿至出生后1个月，并在结婚前做婚前排查。		次		
26	KUB16701	卵子赠送技术咨询	正在接受体外授精-胚胎移植技术的患者自愿赠卵，临床医生向赠受双方分别谈话，受者夫妇完善相关检查，在取卵当日受者方男方取精，IVF实验室工作人员随机分出所赠卵子，根据精液情况决定受精方式，实施受精和胚胎培养，100%随访到婴儿至出生后1个月，并在结婚前做婚前排查。		次		

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	说明	备注
27	KUB23702	卵子冷冻	<p>所有操作均在万级层流的培养室内，在百级层流超净工作台内避光完成。最后进行记录，存档。需使用实体显微镜、倒置显微镜。取卵前一天下午准备好卵子培养液及培养皿，置于培养箱内平衡过夜，取卵后准备操作液及酶，将取出的卵子置于培养液中培养，适宜时间后将卵冠丘复合体(OCCCS)在酶内消化，转至操作液内用不同内径的胚胎转移管脱去卵丘，用操作液反复清洗，再放入培养滴中，倒置镜下观察并评估卵母细胞的成熟程度，记录，准备玻璃化冷冻保护剂，室温下放置待用，准备冷冻支架及载体，书写姓名病例号、冷冻日期等信息，液氮容器盛满液氮，将2至4枚卵子转移至冷冻液1器皿内，然后移至2器皿内，装入冷冻载体上，投入液氮。再转移入液氮罐内保存。</p>		次		
28	KUB23703	卵子冷冻保存	<p>冷冻卵子放入液氮罐中保存，需每日添加液氮，做记录，核对冷冻记录。</p>		次		

序号	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	说明	备注
29	KUB23704	卵子冷冻复苏	所有操作均在万级层流的培养室内，在百级层流超净工作台内完成。需使用实体显微镜、倒置显微镜。将卵子预热，将解冻液 1、解冻液 2 及洗卵液置于室温，从冷冻库里取出卵子冷冻管，液氮置于保温瓶中待用。迅速将冷冻卵子从液氮中取出，按解冻程序解冻卵子，显微镜下观察，记录。置于准备好的培养皿中放入二氧化碳培养箱中培养。		次		
30	KUZ16701	体外受精随访	胚胎移植后 2 周确定生化妊娠，5 周 B 超下确定临床妊娠，从 5 周后开始到婴儿出生进行不定期随访。所有随访结果记录并保存 50 年以上、95% 以上的随访率。		次		
31	KUZ39701	辅助生育技术安全性措施	为保证辅助生殖技术的安全和伦理，谨防患者的私自换人以达到其私自赠精、代孕的目的，医院采取一系列安全措施，如指纹系统等。		次		

随州市医疗保障局办公室

2024年9月14日印发
