

辽宁省医疗保障局
辽宁省人力资源和社会保障厅
辽宁省卫生健康委员会
辽宁省财政厅

文件

辽医保发〔2024〕13号

关于规范辽宁省辅助生殖类医疗服务价格项目 和医保支付政策的通知

各市医疗保障局、人力资源和社会保障局、卫生健康委、财政局，
省管各医疗机构：

为深入贯彻《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》，认真落实《国务院办公厅印发〈关于加快完善生育支持政策体系推动建设生育友好型社会的若干措施〉的通知》（国办发〔2024〕48号）要求，进一步完善和落实积极

生育支持措施，现就规范我省辅助生殖类医疗服务价格项目和医保支付政策有关事项通知如下：

一、规范医疗服务项目与价格

（一）规范医疗服务项目。根据国家医保局《辅助生殖类医疗服务价格项目立项指南（试行）》（医保价采函〔2023〕96号），规范整合我省辅助生殖类医疗服务价格项目，设立“取卵术”等12个辅助生殖类价格项目（附件1）；取消“B超下采卵术”等27个医疗服务价格项目（附件2）；取消的27个项目按规范整合后的12个项目执行（附件3）。非营利性医疗机构开展辅助生殖类医疗服务，应遵照辅助生殖类医疗服务价格项目执行。

（二）统一完善价格管理。公立医疗机构实行政府指导价管理，省医疗保障局会同省卫生健康委制定省管医疗机构最高限价（附件1）；非公立医疗机构实行市场调节价管理。各市医疗保障部门会同卫生健康部门应对照整合后的辅助生殖类医疗服务价格项目，按照价格管理权限制定本地区的项目价格，并按重要事项报告制度上报省医保局。

二、明确医保支付范围及待遇政策

（一）明确医保支付范围。将“取卵术”等8个辅助生殖类医疗服务项目纳入我省基本医疗保险和工伤保险基金支付范围（附件1）。其中属于基本医疗保险支付的按照乙类管理，以最高限价

作为支付标准，个人先行自付比例全省统一为 10%，支付次数限 2 次/人；属于工伤保险支付的，由工伤保险基金按规定政策予以支付。

（二）合理确定待遇标准。参保人员在省级卫生健康部门批准开展人类辅助生殖技术的医保定点医疗机构门诊就医，发生的“取卵术”等 8 个辅助生殖类医疗服务项目治疗费用纳入职工医保和居民医保支付范围，单独设置辅助生殖结算类别，不设起付标准，实行按项目单独支付，职工医保和居民医保报销比例分别为 60%、50%；统筹基金支出不占用基本医保其他门诊保障类别额度，计入基本医保统筹基金年度最高支付限额，不纳入职工大额医疗费用补助和居民大病保险支付范围。上述辅助生殖相关跨省异地就医门诊费用暂不纳入本通知保障范围。

三、相关要求

（一）加强价格管理。各市医疗保障部门要科学制定政府指导价，认真组织实施。各级各类医疗机构要严格按照临床诊疗规范和价格政策规定向患者提供服务并收取费用，不得收取未列明的费用；要建立健全内部价格管理制度，严格规范医疗服务价格行为；要严格执行医疗服务价格公示制度，落实好明码标价等相关规定。

（二）完善协议管理。各市医疗保障、人力资源和社会保障

部门要进一步完善医保、工伤协议，及时调整完善信息系统。要加强对政策实施情况的跟踪监测，强化基金运行监测分析，动态掌握参保人员费用负担及基金支付情况。加强基金监管，严厉打击辅助生殖领域欺诈骗保行为，对发现的医疗服务量异常增长等情况要及时报告，确保基金安全有效平稳运行。

（三）规范医疗行为。各市卫生健康部门要加强对开展人类辅助生殖技术和设置人类精子库的医疗机构的监督管理。相关定点医疗机构要按照人类辅助生殖相关技术规范、基本医疗保险和工伤保险基金支付规定为参保人员规范提供辅助生殖服务。要加强患者实名制管理，规范上传医保诊断、医疗服务项目等各项信息编码，严禁将符合待遇享受条件的参保人员转为自费结算，切实维护参保人员权益。

（四）强化组织领导。各市要高度重视规范辅助生殖类医疗服务价格项目和医保支付政策工作，组织专门力量稳妥有序推进，确保各项政策平稳落地。要在官方网站、公众号等及时发布经卫生健康部门批准开展人类辅助生殖技术的医保定点医疗机构名单，方便参保人员就诊。切实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 2025 年 1 月 1 日起执行。国家和省有新规定的，从其规定。

附件：1.辽宁省辅助生殖类医疗服务价格项目表

2.辽宁省取消辅助生殖类医疗服务价格项目表

3.辽宁省辅助生殖类医疗服务价格项目映射关系表



辽宁省医疗保障局



辽宁省人力资源和社会保障厅



辽宁省卫生健康委员会

(主动公开)



辽宁省财政厅

2024年12月17日

辽宁省辅助生殖类医疗服务价格项目表

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	省定最高限价(元)	说明	医保类别	医保类别备注
1		辅助生殖	1. 组织/体液/细胞, 主要指卵母细胞(极体)、胚胎、囊胚、精子等与辅助生殖相关。 2. “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、冷冻液、冷冻保护液、冷冻液、辅助生殖液、试管、载杆载体辅助生殖器皿及装置、冲洗液、润滑剂、灌洗液、棉签、棉布(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。除基本物耗以外的其他耗材, 按照实际采购价格零差率销售。 3. “取卵术”不包含超声引导, 医疗机构在超声引导下取卵按照本地“临床操作的彩色多普勒超声(或B超)引导”项目+“取卵术”计费。 4. “组织/体液/细胞冷冻(或冷冻保存)”, 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. “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。 6. “胚胎移植”加收项“冻融胚胎”指解冻复苏的胚胎(含囊胚)。 7. “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。 8. “单精子注射”计价单位“卵·次”指每卵每次。 9. 项目内涵中所列“穿刺”为主项操作涉及的必要穿刺技术。 10. 医疗服务价格项目中涉及“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。						
	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。		次	1820		乙	限2次/人
	013112010010001	取卵术-内镜下操作(加收)			次	未定		丙	

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	省定最高限价(元)	说明	医保类别	医保类别备注
2	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	4000		乙	限2次/人
	013112010020001	胚胎培养-囊胚培养(加收)			次	1392		乙	限2次/人
3	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基本物质消耗。		管·次	1900	“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。	丙	
	013112010030001	组织/体液/细胞冷冻(辅助生殖)第二管起			管·次	950		丙	
4	013112010040000	组织/体液/细胞冷冻(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定截止保存时间,期间的人力资源和基本物质消耗。		管·月	61	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。	丙	

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	省定最高限价(元)	说明	医保类别	医保类别备注
5	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	2420		乙	限2次/人
	013112010050001	胚胎移植-冻融胚胎(加收)			次	1210		乙	限2次/人
6	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、激活过程中所需的人力资源和基本物质消耗。		次	2000		丙	
7	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和基本物质消耗。		次	800		丙	
8	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和基本物质消耗。		每个胚胎(卵)	1200	总费用最高不超过6600元	乙	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、致死、致残、危险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。限2次/人
	013112010080001	组织、细胞活检(辅助生殖)第3个起			每个胚胎(卵)	600			

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	省定最高限价(元)	说明	医保类别	医保类别备注
9	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	702		乙	限2次/人
	013112010090100	人工授精-阴道(宫颈) 内人工授精(扩展)			次	360		乙	限2次/人
10	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	560		乙	限2次/人
11	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基本物质消耗。		次	750		乙	限2次/人
	013111000020001	取精术-显微镜下操作(加收)			次	680		乙	限2次/人
12	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消耗。		卵·次	1450	总费用最高不超过5800元	乙	限2次/人
	013112010100001	单精子注射-卵子激活(加收)			卵·次	500	总费用最高不超过2000元	乙	限2次/人

辽宁省取消辅助生殖类医疗服务价格项目表

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位
1	00311100006000000	睾丸阴茎海绵体活检术			次
	00311100006010000	睾丸阴茎海绵体穿刺术			次
	00311100006020000	睾丸阴茎海绵体切开术			次
	00311100006030000	睾丸阴茎海绵体取精术			次
2	00311100007000000	附睾抽吸精子分离术			次
3	00311100008000000	促射精电动按摩	不含精液检测		次
4	00311100019000000	精液优化处理	含取精和优劣精子分离		次
5	00311201036000000	脉冲自动注射促排卵检查			次
6	00311201037000000	B超下采卵术			次
7	00311201038000000	B超下卵巢囊肿穿刺术		穿刺针	次
8 9	00311201040000000	胚胎培养			次
	00311201041000000	胚胎移植术			次
	00311201041000100	冻融胚胎移植术			次
10	00311201042000000	单精子卵泡注射			次
11	00311201043000000	单精子显微镜下卵细胞内授精术			次
12	00311201044000000	输卵管内胚子移植术			次
13	00311201045000000	宫腔内人工授精术		精子来源	次
14	00311201046000000	阴道内人工授精术		精子来源	次
15	00311201059000000	未成熟卵体外成熟培养			次

序号	编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位
16	00311201060000000	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
17	00311201061000000	囊胚培养			次
18	00311201062000000	胚胎冷冻	含保存。		次
	00311201062000001	胚胎冷冻加收	含保存。		每月
	00311201062010000	精子冷冻保存	含保存。		次
	00311201062010001	精子冷冻加收	含保存。		每月
19	00311201063000000	冷冻胚胎复苏			次
	00311201063010000	精液冷冻复苏			次
20	00311201066000000	促排卵治疗综合评估			次
21	00311201070000000	胚胎评分			次
22	00311201079000000	卵子冷冻			次
23	00311201080000000	卵子冷冻保存			次
24	00311201081000000	卵子冷冻复苏			次
25	00311201082000000	体外受精随访			次
26	00311201084000000	辅助生育技术安全性措施			次
27	00331306001000000	经腹腔镜取卵术			次

附件3

辽宁省辅助生殖类医疗服务价格项目映射关系表

序号	项目名称	对应项目
1	取卵术	B超下采卵术 B超下卵巢囊肿穿刺术 经腹腔镜取卵术 促排卵治疗综合评估 辅助生育技术安全性措施 脉冲自动注射促排卵检查
2	胚胎培养	胚胎培养 囊胚培养 胚胎评分
3	组织/体液/细胞冷冻（辅助生殖）	胚胎冷冻 胚胎冷冻加收 冷冻胚胎复苏 精液冷冻复苏 卵子冷冻 卵子冷冻复苏
4	组织/体液/细胞冷冻续存（辅助生殖）	卵子冷冻保存 精子冷冻保存 精子冷冻加收
5	胚胎移植	胚胎移植术 冻融胚胎移植术 输卵管内胚子移植术 冷冻胚胎复苏 体外受精随访 辅助生育技术安全性措施
6	未成熟卵体外成熟培养	未成熟卵体外成熟培养
7	胚胎辅助孵化	体外受精早期胚胎辅助孵化
8	组织、细胞活检（辅助生殖）	
9	人工授精	宫腔内人工授精术 阴道内人工授精术 体外受精随访

序号	项目名称	对应项目
10	精子优选处理	精液优化处理
11	取精术	睾丸阴茎海绵体活检术 睾丸阴茎海绵体取精术 附睾抽吸精子分离术 促射精电动按摩
12	单精子注射	单精子卵泡注射 单精子显微镜下卵细胞内授精术

抄送：辽宁省市场监督管理局，辽宁省医疗保障事务服务中心。

辽宁省医疗保障局办公室

2024 年 12 月 17 日印发
