



“要个孩子太难了！”

辅助生殖纳入医保可行性调查

- 在我国,不孕不育患者是一个庞大的群体。中国人口协会此前发布的《中国不孕不育现状调研报告》显示,我国育龄夫妇中不孕不育患者超过5000万,占育龄人口的12.5%至15%
- 采用人工授精和试管婴儿等医疗辅助手段妊娠,已成为很多不孕不育夫妇的最大希望。对于不少家庭而言,这是一部“血泪史”,屡败屡战让他们不仅身心备受煎熬,且经济负担沉重
- 近年来,将辅助生殖纳入医保的呼声越来越高,多位全国人大代表提出相关建议。医保部门作出积极回应,一些地方探索将符合条件的生育支持药物和相关技术纳入医保支付范围
- 将辅助生殖技术纳入医保,一系列相关问题需要事先讨论,包括医保覆盖的范围,患者年龄、胚胎移植次数的划定标准,报销的比例,以及医保结余问题等,要真正实现破冰不易

□ 本报记者 文丽娟 周斌 孙天驷

经历4次促排卵生下一对龙凤胎的广东姑娘王玲,用“血泪史”来形容她备孕的6年经历——她和数百名走上辅助生殖道路的女性同在一个社交群,大家互相称对方为“管友”,加油打气之余常常在群里转发一些“开奖”“毕业”的小窍门,比如“早上要喝豆浆”“取出来的卵长得又圆又大又漂亮”等。

“开奖”和“毕业”是“管友”在群里说的“黑话”。“开奖”是指胚胎植入14天后测试有无怀孕,“毕业”则是指怀上后顺利经过5次产检,胎稳可以回家了。但想要顺利“毕业”并不是一件容易的事。“要个孩子太难了!”这是很多经历者的共同心声。

2023年2月初,看到国家医保局称“将逐步把适宜的分娩镇痛和辅助生殖技术项目纳入医保基金支付范围”的消息后,王玲和“管友们”沸腾了:以后采用人工授精和试管婴儿等医疗辅助手段妊娠的成本或将大幅度降低。

很多“管友”清晰地记得,3年前,面对辅助生殖能否进医保这一问题,国家医保局当时的答复是,“目前尚不具备将辅助生殖技术纳入基本医疗保险支付范围的条件”。多名专家近日接受《法治日报》记者采访时指出,医保部门态度转变的背后,是日趋严峻的人口形势和较高的不孕不育率。国家将辅助生殖技术纳入医保,对于不孕不育的家庭来说是特别大的福音,能充分发挥辅助生殖技术满足群众的生育需求,降低出生缺陷,提高人口素质,但寄望通过该技术从根本上解决人口问题并非首选,保证妇幼健康,促进适龄夫妇健康生殖才是重要保障。

辅助生殖屡败屡战 千辛万苦盼来“毕业”

在我国,不孕不育患者是一个庞大的群体。中国人口协会此前发布的《中国不孕不育现状调研报告》显示,我国育龄夫妇中不孕不育患者超过5000万,占育龄人口的12.5%至15%。

王玲夫妇就在其中。备孕6年,王玲始终没有等到自己的孩子。中药调理,求神拜佛都不见起色后,王玲在中山大学附属第六医院生殖中心挂了一个专家号。经过一系列检查后,终于找到了不孕的原因:她卵巢早衰,丈夫弱精,属于不易怀孕的类型。在医生建议下,王玲走上了试管婴儿之路。

所谓试管婴儿,通常有三代,体外受精—胚胎移植技术被称为一代试管,将精子和卵子放在同一个培养基中,结合形成受精卵,发育成胚胎后移植回子宫,适合女性输卵管不通、有排卵障碍、经过促排卵失败等普通患者。

而当男方出现“问题”(严重少、弱、畸形精子症或者梗阻性无精症)时,可以将精子注射入卵子使其受精,称为卵母细胞胞浆内单精子注射技术,即二代试管。第三代试管婴儿技术,则是在胚胎移植前,取胚胎的遗传物质分析,诊断,筛选健康胚胎,可以理解辅助生殖技术跟胚胎诊断的结合。

一次完整的试管流程要经历检查、初诊、建档、促排、夜针、取卵、移植、验孕、看胎。其中,促排是指通过服用药物,促使多个卵泡同时发育排卵,可能引发并发症。

由于卵巢早衰,王玲促排了3次才取到合适的卵子。这些卵子来之不易:取卵时,医生先用超声探头和一根长35cm的细针探入,在超声波显示的指导下,找到卵巢表面凸起的卵泡,将针刺入并吸出内含物,卵子就在其中。

费尽周折取到了卵子,可丈夫的精子质量却不太好,导致合成受精卵失败,花了钱且卵巢由于过度刺激还得了腹水,却连植入的机会都没有,王玲为此大哭了几次。哭过之后,她擦干眼泪,继续喝中药、调养身体,准备下一次促排取卵。

最终,王玲取到了4颗卵子,成功培养出2颗受精卵,可因为身体条件不适合移植,只能将受精卵冷冻起来。又经过了半年调理,终于在植入后的第12天,她测出了“两道杠”。

怀双胞胎比单胎要辛苦得多,由于子宫前位,王玲在怀孕第30周时就开始卧床保胎,熬到36周,生下一对健康的龙凤胎。

再多的付出,只要能顺利“毕业”,都是幸福的。B站UP主王眠在历经诸多波折后终于也“毕业”了。王眠患有多囊卵巢综合征、子宫肌瘤和卵巢囊肿,为了节约生育时间,她和丈夫商量后决定直接“做试管”。对于那段时间的记忆,王眠用“打针、抽血化验,再打针,不断重复”来形容。“一支针要几百元,每天打半支,抽血后做B超观察卵泡发育情况,合格了继续打针。这样的流程开始7天一次,后来4天一次,再后来2天一

次,1天一次,折腾了一个半月,有17颗卵子长大了,医生宣布是时候取卵了。”王眠说。

王眠取到了7颗卵子,成功培养出5颗受精卵。她与医生商议后,先移植2颗,另外3颗冷冻起来。

移植后,医生给王眠开了很多保胎药,让她回家等14天后验孕。“等待的时间非常煎熬,站着怕受精卵掉下来,坐着怕压到,恨不得全天躺着。”可14天后,她去医院抽血,HCG(人绒毛膜促性腺激素,数值可以帮助判断是否怀孕)只有40,属于较低水平。等了两天再测,只有0.18,确定没有怀孕。

医生让王眠停了药,看看会不会来月经。如果来月经,说明身体可以排出内膜和受精卵;如果不能来月经,就需要刮宫,把子宫内膜和停止发育的受精卵清理出来。停药后,月经正常来了,王眠准备再一次移植。

这次等待过程中,王眠不断用验孕试纸自测,有一次出现了红线,很快又消失了。到医院验孕时,HCG结果又只有零点几。“我总觉得孩子曾经来过,是我哪里没做好,没能把他留下。”

医生建议王眠做一个内膜微刺激,就是刮一下子宫内膜,刺激它长厚一点。这是她经历过所有治疗里最疼的一个,“疼得要死又不敢动,刺激完我是被架出来的”。身体恢复后,王眠又进行了移植,医生开了保胎药,1700元一支。然而14天过去,还是没怀孕。

只剩下最后一次机会了,王眠的心情跌至谷底。医生再次检查后得出结论,卵巢囊肿导致C125(癌症标志物)偏高,有毒性影响怀孕,她必须做穿刺切除囊肿。

“像取卵那样把囊肿吸出来,吸完一侧,命都丢了一半,实在没有能力吸第二次。好在一次穿刺后,囊肿小了些,C125数值也降下去了,终于可以再移植了。”王眠说。

又过了14天,医生看着HCG检测数据,轻轻对王眠说了一句“怀孕了”,得知真的怀上了,王眠一下子就哭了出来,“我都不敢相信自己怀孕了,等了太久太久”。

生殖门诊一号难求 治疗费用负担沉重

我国一年诞生多少试管婴儿? ICMART(国际辅助生殖技术监督委员会)于2020年发布的《世界辅助生殖技术(ART)2016》公布了一组数据:2016年,中国试管婴儿治疗周期为906840个,日本是447763个,美国是190149个。《中国妇幼健康事业发展报告(2019)》也显示,中国每年诞生的试管婴儿超过30万名。这些生殖中心集中在于一、二线城市。公开数据显示,截至2021年6月,我国经批准开展人类辅助生殖技术的医疗机构共539家,每年技术应用总周期数超过100万。2021年5月发布的《北京市人类辅助生殖技术应用规划》显示,北京一些辅助生殖机构接诊的外地患者比例达60%至70%。

在中国大陆第一例试管婴儿诞生地北京大学第三医院(以下简称北医三院)生殖中心,近三年门诊量超179万,平均下来单日超过1600人次。

记者近日在北医三院生殖医学中心门口看到,走廊里挤满了患者。为了提高就诊效率,诊室形成了病历历、看诊、做B超、开药的流水线操作模式。通常一位主任医师有3至5人的团队协助,可患者就医仍然耗时较长。

一位患者坐在自带的小马扎上排队就诊,她已经等了近两个小时。“每次来医院,乌泱泱全是人,经常要站一两个小时排队,把人的精力都耗光了,可没办法,能挂上号就已经不错了。”

记者连续一周登录某预约挂号平台发现,北医三院生殖医学中心未来3天内均显示无号。有患者告诉记者,她所在的社群里会交流挂号技巧,很多人都是定好闹钟赶在12点放号时抢号,甚至发动全家帮忙,但常常无功而返。

“我是从陕西来的”“我是从湖南来的”“我是从内蒙古来的”……记者随机询问多名患者发现,有不少人来自北京以外地区,有人住进了医院附近的长租公寓,每周一次定期就诊。

“临床上普遍认为我国不孕不育患者中只有50%左右往医院就诊,其中近80%采取了相关治疗。很多患者不知道应该去哪里看病,怎么看病,基层医院没有一整套规范性的诊疗不孕症的流程,各个辅助生殖技术中心分布也做不到均衡。”北京市一家三甲医院的生殖科医生介绍说。

她告诉记者,挂她门诊的患者基本上都是下级医院解决不了或者在其他地方看过没成功的,有的患者问题相对简单,一两个月或两三个月就能找到症结,有的患者属于疑难杂症,一两年或两三年都怀不上孩子。地区医疗资源的不平衡使得不少夫妇在交通和时间上的成本巨大,加上动辄数万元的辅助生殖技术服务费

用,成为阻碍一些患者治疗可及的障碍。

据记者了解,以几个常见的辅助生殖方式为例:促排卵每个周期的药物费用和检查费用是3000元左右;人工授精每周期的费用是5000元左右;试管婴儿的价格则从3万元到10万元不等,第一代最便宜,第三代最贵,如果第一个周期未受孕成功,费用会相应增加。

根据《中国高龄不孕女性辅助生殖临床实践指南》测算,女性在35岁及以下时,平均需要3个治疗周期才能成功活产,35岁以上的女性需要更长周期。这意味着,育龄女性成功活产一次至少需要花费10万元左右,甚至更多的费用。

记者采访多个借助医疗辅助手段妊娠的家庭发现,他们完成一个治疗周期的花费在1万元至10多万元不等,这与地区和项目有关。

陕西姑娘邹慧婚后多年备孕未果,经检查发现丈夫弱精,在医生的指导下,她采用人工授精方式成功生下一个女儿。从检查到受孕,共花了12万元。

王眠的经历更加曲折,费用更多:夫妻双方体检共花费3000元,治疗子宫肌瘤和卵巢囊肿花了近3万元,促排卵5万多元,取卵3000元,移植2000元。

还有多次失败的案例——广东姑娘章恒因患α轻度地中海贫血,加上卵巢早衰,子宫内膜异位症,做了第三代试管,三促三移,6年备孕,一次宫腹腔镜,一共投入了30多万元。

花了钱吃了苦,不少人仍以失败告终。

王眠在医院遇到过不少多次做试管失败的人,有一个姐妹做了3次都没成功,再去取卵时坐在走廊长椅上不停抹眼泪;群里有4个姐妹做了很多次,屡败屡战,她去医院时常常碰到她们为防宫缩在病房外输液;还有一个上了年纪的大姐,做了7次均失败了。

小红书博主任露露因不明原因不孕而选择做试管,第一次取卵取到了8颗,却因精卵不结合而失败;第二次取了12颗,培育出5颗受精卵,移植成功,却在怀孕7周时突然流产。“两次取卵都出现了腹水,要住院治疗,花了近5万元,最后却只能清宫。”

31岁的湖南姑娘温飞,同样因不明原因无法受孕,做试管取卵时,为了省点钱,她拒绝打麻药。“紧咬着牙,就想让医生赶紧抽第二下,因为多抽一下就多取了一颗卵,成功率更高。”温飞回忆,可她最后还是失败了。

“试管不是一次就肯定成功的,很多人为了生孩子付出了全部家当,有的农村家庭一年收入都不够一次试管。”温飞想出了一些省钱办法,比如去妇科做一些检查项目,费用会少一些,“能省一点是一点”。

医保部门回应呼声 地方先行逐步探索

高昂的自费压力让一些不孕不育患者对辅助生殖望而却步,近年来将辅助生殖纳入医保的呼声也越来越高。

2021年,十三届全国人大代表、安徽省残联党组书记高莉建议,将不孕不育诊疗相关费用按比例纳入医保范畴,低收入困难家庭不孕不育患者群体纳入社会保障范畴。2022年,杭州市妇产医院院长张治芳、山东省济南市人民医院针灸推拿科主任刘英才等多位全国人大代表,再次建议将镇痛分娩和辅助生殖、不孕症治疗费用等纳入医保支付范围。

面对呼声,医保部门作出积极回应。2020年10月,国家医保局在答复十三届全国人大三次会议第2817号建议“关于将辅助生育诊疗费用纳入医保的建议”时表示,目前尚不具备将辅助生殖技术纳入基本医疗保险支付范围的条件。部分省份,如浙江、陕西等通过设置公益基金等方式,对“失独家庭”等特殊群体接受辅助生殖技术服务予以适当补贴。

2021年9月,国家医保局在答复十三届全国人大四次会议第5581号建议“‘不孕不育症’辅助治疗纳入国家医保提高人口增长的建议”时表示,医保部门将符合条件的生育支持药物纳入医保,如普瑞林、氯米芬等促排卵药品纳入支付范围,提升了不孕不育患者的用药保障水平;诊疗方面,在科学测算,充分论证的基础上,逐步把医保能承担的技术成熟、安全可靠、费用可控的治疗性辅助生殖技术按程序纳入医保支付范围。

政策风向转变背后,是我国日益严峻的人口形势和持续低迷的生育率。

根据国家统计局数据,2021年净增人口数量创下近60年来(1962年以来)新低,仅48万人,这个数值在2020年还有204万,在2016年则是906万人,6年时间,净增人口数量下降858万人。到了2022年底,全国总人口又比2021年

末减少85万人,人口自然增长率为-0.60%,育龄妇女人数与生育意愿持续走低。

业内人士指出,尽管辅助生殖并不能完全解决“不孕不育”的问题,但对于正当育龄且有强烈生育意愿的群体来说,将辅助生殖纳入医保可以有效缓解需要通过技术手段备孕家庭的经济压力,“让想生的能生”,从而在一定程度上促进人口出生率提高。

2022年初,北京成为全国率先将辅助生殖技术纳入医保的省级行政区。根据北京市医保局公布的方案,精子优选处理、囊胚培养、胚胎移植术、精液冷冻复苏、宫腔内人工授精术、胚胎单基因病诊断等16项辅助生殖技术项目被纳入医保甲类报销范围,该政策原本计划于2022年3月26日实施,后北京市医保局对外回复“暂缓执行”。

邹慧至今记得,去年听到这一消息后有如“坐过山车”一样的心情,“看新闻说北京走在第一位,辅助生殖技术进医保在全国铺开是迟早的事,没想到很快又暂停了”。

在业内专家看来,辅助生殖技术之所以难入医保,与医保政策、医保负担等有直接关系。北京按下“暂停键”,与政策本身存在一定的不合理之处有关,比如其将价格较高、覆盖人群不够普及的三代试管技术也纳入医保支付。而实际上,与生育最相关的,首先是不孕不育治疗,接下来才是辅助生殖技术,包括一代、二代试管,应该优先纳入医保支付。

“如果按照一个取卵周期产生5个胚胎来计算,每个胚胎都要进行检测诊断和活检,这样算下来费用相当高,医保能否长期负担是个问题。”前述北京市一家三甲医院的生殖科医生说。

记者梳理发现,除北京外,湖南、江苏、浙江、四川等地也曾在去年表示,逐步探索将医保承担治疗性辅助生殖技术按程序纳入医保支付范围。

以浙江为例,2022年6月30日,浙江省医疗保障局、浙江省财政厅发布《关于助力“浙有善育”促进优生优育工作的通知》,提出完善辅助生殖相关医疗服务价格项目,按照国家有关规定,适时纳入基本医疗保险支付范围。随后在7月18日,嘉兴市妇幼保健院生殖医学中心发布通知,自即日起,人工授精、试管婴儿等部分费用可纳入医保待遇直接支付结算,有网友反馈自费金额减少了数千元。

杭州也正在酝酿出台将辅助生殖技术纳入医保的方案。此外,2023年1月1日起,参加杭州市商业补充医疗保险“西湖益联保”的居民,在2023年度实施辅助生育的参保市民,将可获得最高3000元的报销。

纳入医保破冰不易 期待政策早日落地

2023年,辅助生殖技术纳入医保迎来新进展。

近期,国家医保局在集中回复关于建议将不孕不育、辅助生殖相关技术费用纳入医保的提案时表示,将逐步把适宜的分娩镇痛和辅助生殖技术项目纳入医保基金支付范围,并鼓励中医医院开设优生优育门诊,提供不孕不育诊疗服务。

听到这一消息,温飞和任露露都很激动,她们期待着政策早日落地,也暗自希望在经济负担不太重的情况下可以“再战一次”。

全国政协人口资源环境委员会副主任、中国计划生育协会党组书记王培安对此也倍感欣慰。这些年,王培安一直在为辅助生殖进医保鼓与呼,“国家医保逐步将辅助生殖技术纳入医保报销,对促进生育意愿提升有不可忽视的作用,是构建生育友好型社会的题中之义,支持不孕不育治疗,也是对公民生育权利的尊重和呵护”。

多位受访专家同时指出,辅助生殖进医保“破冰”

实属不易,但真正落地还有一些挑战,比如医保经费统筹、报销比例和覆盖面,患者年龄和胚胎移植次数是否划定上限等,都值得深入讨论。

“将辅助生殖技术纳入医保,并不意味着明天就要实施生效,因为一系列相关问题需要事先讨论,包括是否所有需要辅助生殖技术服务的不孕不育夫妇都被纳入医保覆盖的范围?对于患者年龄、胚胎移植次数的划定标准是什么?”北京协和医学院教授张新庆建议,对纳入医保的利弊以及具体细则展开充分讨论和研判,形成广泛的社会共识,为具体政策制定和落实提供坚实的社会价值依据和民意基础。

在北京中医药大学国家中医药发展与战略研究院岐黄法商研究中心主任邓勇坦言,辅助生殖进医保的问题比较复杂,首先涉及顶层设计及具体政策制定实施问题,其次是医保经费的统筹问题,一些发达地区具备支付能力,但一些欠发达地区缺乏这个能力,如何做好统筹?

“医保报销范围、种类和比例等如何确定,也是目前面临的问题,需要地方各级医保部门协同相关部门进行调研,仔细核算。”邓勇说。

还有地方医保局人士提出,比起门槛较高的辅助生殖技术项目,仅需要常规治疗的医疗项目更有纳入医保报销范围的必要性。在临床上,接近80%的患者可以通过常规治疗达到生育的目的,并不需要做试管,辅助生殖纳入医保应该设定一定的准入门槛,只有医学认定为“不孕不育”的患者才可以进行医保报销。

在北京中闻律师事务所律师杜秀军看来,具有辅助生殖资质的基本医疗保险定点医院机构能否满足纳入医保后激增的医疗需求,能否公平地照顾到每一个有需求的参保人员,也需要在制定相关政策细则时考量。

“此外,辅助生殖技术的药品、器械、服务价格需要进一步降低,激增的医保费用支出会带来医保基金缺口的扩大;辅助生殖技术的安全可靠性,技术成熟度需进一步检验等问题,都是落地过程中可能面临的挑战。”杜秀军说。

完善监管政策也很重要。杜秀军提醒,辅助生殖技术的技术监管、机构监管、价格监管和资金监管都不能放松警惕。

“要不断提高技术标准,督促医疗机构采用更安全有效的方案;加强对定点医疗机构的遴选、管理和监管,提高服务水平;加强对药品、器械、服务的价格控制;还要打击假借辅助生殖服务套取医保基金的行为。”杜秀军说。

受访专家认为,辅助生殖技术纳入医保,主要目的应该是针对不孕不育或者遗传性疾病的患者,以帮助不孕症和遗传病家庭。适应证的掌握至关重要,不能导致无医学指证的性别选择或多胎生育等。

“辅助生殖技术只是一种手段,提高生育率,解决人口问题是一个全面、系统的过程,提倡健康生育,保护生育力迫在眉睫。包括做好青少年性教育、减少非意愿的人工流产;鼓励适龄生育,避免非必要的生育年龄延迟;保护生殖环境,减少男性精液参数持续性下降的现状,同时也要不断优化激励机制,如完善生育、养育休假政策,减轻生育、养育成本,让老百姓生得起、养得好。”邓勇说。

而对于那些因种种原因无奈踏上试管道路的家庭来说,尽量减轻经济负担或许就是对他们最大的社会支持。

“为了要一个孩子,从家乡到旅馆,从旅馆到医院,我们的生育之路就是一条试管之路。而一旦走上这条路,我们的担子就如千钧重,钱的压力、心理压力都太重了。如果能纳入医保,起码经济负担可以卸下一些了。”温飞这样感慨。

(文中患者均为化名)
漫画/高岳