

# 四川省医疗保障局文件

川医保办发〔2025〕27号

## 四川省医疗保障局 关于规范超声检查类、物理治疗类医疗服务价格项目及医保支付类别的通知

各市（州）医疗保障局，各省管公立医疗机构、西部战区总医院、西部战区空军医院：

为贯彻落实国家医疗保障局等8部门《关于印发〈深化医疗服务价格改革试点方案〉的通知》（医保发〔2021〕41号）精神，构建内涵边界清晰、适应临床诊疗、便于评价监管的价格项目体系，根据国家医疗保障局《超声检查类医疗服务价格项目立项指南（试行）》《物理治疗类医疗服务价格项目立项指南（试行）》要求，经研究，决定规范我省超声检查类、物理治疗类医疗服务价格项目及医保支付类别。现就有关事项通

知如下。

## **一、规范医疗服务价格项目**

（一）整合超声检查类医疗服务价格项目 13 项，停用原执行价格项目 96 项（详见附件 1）。

（二）整合物理治疗类医疗服务价格项目 32 项，停用原执行价格项目 181 项（详见附件 2）。

## **二、明确项目医保支付政策**

综合考虑临床需要、基金支付能力等因素，明确超声类、物理治疗类医疗服务价格项目医保支付类别，全省统一执行。

## **三、有关要求**

（一）各市（州）医疗保障局应严格对照本通知规定的项目编码、项目名称、服务产出、价格构成等项目要素，按规定拟定辖区内公立医疗机构价格，原则上不得超过同等级省管公立医疗机构收费标准。

（二）公立医疗机构应严格按照医保政策规定和临床诊疗规范向患者提供服务并收取费用，做好价格公示和政策解读，落实好费用清单、明码标价等相关规定，自觉接受社会监督。同时建立健全内部价格管理制度，规范院内医疗服务价格行为。

（三）各市（州）医疗保障局应在立项指南对接落地文件正式印发后，及时在医疗保障信息平台“医疗服务价格管理子系统-医疗服务项目目录管理-地方立项指南制定项目采集模块”中上传项目及价格数据。

（四）规范后的物理治疗类医疗服务价格项目及医保支付政策自 2026 年 3 月 1 日起执行。规范后的超声检查类医疗服务价格项目及医保支付政策自 2026 年 3 月 16 日起执行。

凡以前规定与本通知不一致的，按本通知规定执行。执行期间如国家和省有新规定，从其规定。

- 附件： 1-1. 四川省超声检查类医疗服务价格项目省管公立医疗机构价格及医保支付类别表  
1-2. 四川省停用超声检查类医疗服务价格项目表  
1-3. 四川省超声检查类医疗服务价格项目可另收费物耗清单  
2-1. 四川省物理治疗类医疗服务价格项目省管公立医疗机构价格及医保支付类别表  
2-2. 四川省停用物理治疗类医疗服务价格项目表  
2-3. 四川省物理治疗类医疗服务价格项目可另收费物耗清单



## 附件 1-1

# 四川省超声检查类医疗服务价格项目省管公立医疗机构价格及医保支付类别表

使用说明:

1. 所定价格属于政府指导价为最高限价，下浮不限；同时，医疗机构、医务人员实施超声检查过程中有关创新改良，采取“现有项目兼容”的方式简化处理，无需申报新增医疗服务价格项目。地方价格政策与《全国医疗服务价格规范》不一致时，医疗机构收费依据应以当地价格政策为准。
2. “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，不是实际操作方式、路径、步骤、程序的强制性要求。
3. “加收项”指同一项目以不同方式提供或不同场景应用时，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，具体的加/减收标准（加/减收率或加/减收金额）由省、市级医疗保障部门依权限制定；实际应用中，同时涉及多个加收项的，以项目单价为基础计算相应的加/减收水平后，据实收费。
4. “扩展项”指同一项目下以不同方式提供或不同场景应用时，只扩展价格项目适用范围、不额外加价的一类子项，子项的价格按主项目执行。
5. “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、润滑剂、护（尿）垫、治疗巾（单）、中单、标签、无菌设备保护套、耦合剂、可复用的操作器具、软件（版权、开发、购买）成本等。基本物耗成本计入项目价格，不另行收费。
6. “床旁检查”指因患者病情危重或无法自行前往检查科室，由检查科室人员移动设备至患者病床旁进行检查。
7. “B 型超声检查”和“彩色多普勒超声检查（常规）”中的“部位”，指颅脑、涎腺（含腮腺、颌下腺、引流区淋巴结）、甲状腺（含甲状旁腺、颈部淋巴结）、五官、胸部、腹部（含肝胆胰脾）、胃肠道（含胃、大肠、小肠、肠系膜）、腹膜后（含肾上腺、腹膜后淋巴结）、泌尿系（含肾、输尿管、膀胱、前列腺）、女性生殖系统、男性生殖系统、盆底、乳腺（双侧，含引流区淋巴结）、关节、体表软组织、浅表淋巴结（含颈部、腋窝、腹腔、腹股沟）、周围神经。关节具体指：单个大关节（如：肩、肘、腕、髌、膝、踝关节）、颈椎、胸椎、腰椎、单侧手掌部及指间关节、单侧足跖趾及趾间关节、单侧颞颌关节、单侧肩锁关节、胸锁关节。应开展双侧超声检查，实际情况中单侧开展的，减半收费。
8. “彩色多普勒超声检查（血管）”和“超声造影（血管）”中的“部位”，指双侧球后血管、双侧颈动脉、双侧锁骨下动脉、双侧椎动脉、腹主动脉、肠系膜动脉、子宫动脉、单侧上肢动脉、单侧下肢动脉、双侧肾动脉、腹腔动脉（含腹腔动脉、脾动脉、肝动脉）、双侧髂动脉、双侧足动脉、双侧颈静脉、单侧上肢静脉、下腔静脉、肝静脉、门脉系统（含门静脉、脾静脉、肠系膜上静脉）、双侧肾静脉、双侧髂静脉、单侧下肢静脉、体表血管、双侧精索静脉等。
9. “对比剂”含药品及非药品类对比剂，非药品类对比剂包含在价格构成中，药品类对比剂按药品管理收费。
10. 对比分析类检查类项目，可按照实际检查次数收费，例如胆囊和胆道收缩功能检查、膀胱残余尿量检查等，可在出具报告时体现两次检查的不同结论。
11. “人工智能辅助诊断”是指应用人工智能技术辅助进行的超声检查诊断，不得与主项目同时收费。
12. “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。
13. 术中需行各类超声检查的，按本立项指南中相应项目进行收费，各类引导项目拟在辅助操作立项指南中另行立项。
14. 在诊疗项目服务中，除另有规定的，不足一个计价单位的按一个计价单位计算。
15. 同台设备可完成多项检查项目时，床旁加收只能收取一次。

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	省管公立医疗机构价格（元）					医保支付类别
									三甲	三乙	二甲	二乙	二乙以下	
1	012302010010000	A 型超声检查	通过 A 型超声技术，对组织器官进行超声成像及诊断。	所定价格涵盖设备调试、超声检查、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）等所需的人力资源和基本物质资源消耗。			单侧		16	14	13	12	10	甲类
2	012302020010000	B 型超声检查	通过 B 型超声技术，对组织器官及病灶进行超声成像及诊断。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、摄取图像、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	01 床旁检查 11 腔内检查 21 立体成像 31 排卵监测 减收	01 人工智能辅助诊断	部位		44	41	37	33	30	甲类

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	省管公立医疗机构价格（元）					医保支付类别
									三甲	三乙	二甲	二乙	二乙以下	
	012302020010001	B型超声检查-床旁检查（加收）	通过B型超声技术，在床旁对组织器官及病灶进行超声成像及诊断。				次		30	28	25	23	20	
	012302020010011	B型超声检查-腔内检查（加收）	通过B型超声技术，对组织器官腔内及病灶进行超声成像及诊断。				部位		24	22	20	18	16	
	012302020010021	B型超声检查-立体成像（加收）	通过B型超声技术，对组织器官及病灶进行超声立体成像及诊断。				部位		33	31	28	25	22	
	012302020010031	B型超声检查-排卵监测（减收）	通过B型超声技术，进行排卵监测。				部位		50%	50%	50%	50%	50%	
	012302020010100	B型超声检查-人工智能辅助诊断（扩展）	通过B型超声技术，对组织器官及病灶进行超声成像及诊断。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、摄取图像、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。				部位		44	41	37	33	30
3	012302050010000	多普勒检查（周围血管）	利用多普勒技术，检测周围血管形态、血流速度和方向来评估血管的功能和病变情况，并作出诊断。	所定价格涵盖设备调试、超声测量、获取数据、数据分析、数据储存、出具诊断结果（含图文报告）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	01 床旁检查	01 人工智能辅助诊断	次	“多普勒检查（周围血管）”指根据临床需要，多普勒超声对周围血管内皮功能、硬化状态、静脉回流、踝/趾臂指数等指标的检测。	78	72	65	59	52	乙类
	012302050010001	多普勒检查（周围血管）-床旁检查（加收）	利用多普勒技术，在床旁检测周围血管形态、血流速度和方向来评估血管的功能和病变情况，并作出诊断。				次		30	28	25	23	20	

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	省管公立医疗机构价格（元）					医保支付类别
									三甲	三乙	二甲	二乙	二乙以下	
	012302050010100	多普勒检查（周围血管）-人工智能辅助诊断（扩展）					次		78	72	65	59	52	乙类
4	012302050020000	多普勒检查（颅内血管）	通过多普勒技术，测定动脉血流方向及速度，对颅底动脉血流动力学进行评价并作出诊断。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、获取数据、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	01 床旁检查 11 特殊方式检查	01 人工智能辅助诊断 11 栓子监测	次		126	116	105	95	84	乙类
	012302050020001	多普勒检查（颅内血管）-床旁检查（加收）	通过多普勒技术，在床旁测定动脉血流方向及速度，对颅底动脉血流动力学进行评价并作出诊断。				次		30	28	25	23	20	
	012302050020011	多普勒检查（颅内血管）-特殊方式检查（加收）	通过多普勒技术，测定动脉血流方向及速度并行特殊方式检查，对颅底动脉血流动力学进行评价并作出诊断。				次	特殊方式检查指发泡试验、CO2试验。	70%	70%	70%	70%	70%	
	012302050020100	多普勒检查（颅内血管）-人工智能辅助诊断（扩展）					次		126	116	105	95	84	乙类
	012302050021100	多普勒检查（颅内血管）-栓子监测（扩展）	通过多普勒技术进行栓子监测。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、获取数据、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。			次		126	116	105	95	84	乙类
5	012302030010000	彩色多普勒超声检查（常规）	通过彩色多普勒超声技术，对组织器官及病灶进行超声成像及诊断。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、摄取图像、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	01 床旁检查 11 腔内检查 21 立体成像 31 排卵监测 减收	01 人工智能辅助诊断	部位		97	89	81	73	65	甲类
	012302030010001	彩色多普勒超声检查（常规）-床旁检查（加收）	通过彩色多普勒超声技术，在床旁对组织器官及病灶进行超声成像及诊断。				部位	在同一次检查中，无论多少部位仅加收一次。	30	28	25	23	20	

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	省管公立医疗机构价格（元）					医保支付类别
									三甲	三乙	二甲	二乙	二乙以下	
	012302030010011	彩色多普勒超声检查（常规）-腔内检查（加收）	通过彩色多普勒超声技术，对组织器官腔内及病灶进行超声成像及诊断。				部位		63	58	53	48	42	
	012302030010021	彩色多普勒超声检查（常规）-立体成像（加收）	通过彩色多普勒超声技术，对组织器官及病灶进行超声立体成像及诊断。				部位		33	30	28	25	22	
	012302030010031	彩色多普勒超声检查（常规）-排卵监测（减收）	通过彩色多普勒超声技术，进行排卵监测。				部位		38%	38%	38%	38%	38%	
	012302030010100	彩色多普勒超声检查（常规）-人工智能辅助诊断（扩展）					部位		97	89	81	73	65	甲类
6	012302030020000	彩色多普勒超声检查（心脏）	通过彩色多普勒超声技术（包括M型超声），观察测量心脏及大血管的形态结构、运动状态、血流动力学情况进行综合分析，作出诊断。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、摄取图像、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	01 床旁检查 11 心脏负荷超声检查		次		242	222	202	182	162	
	012302030020001	彩色多普勒超声检查（心脏）-床旁检查（加收）	通过彩色多普勒超声技术（包括M型超声），在床旁观察测量心脏及大血管的形态结构、运动状态、血流动力学情况进行综合分析，作出诊断。				次		30	28	25	23	20	甲类
	012302030020011	彩色多普勒超声检查（心脏）-心脏负荷超声检查（加收）	通过彩色多普勒超声技术（包括M型超声），观察测量负荷心脏及大血管的形态结构、运动状态、血流动力学情况进行综合分析，作出诊断。				次		114	105	95	86	76	

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	省管公立医疗机构价格（元）					医保支付类别
									三甲	三乙	二甲	二乙	二乙以下	
	012302030020100	彩色多普勒超声检查（心脏）-人工智能辅助诊断（扩展）					次		242	222	202	182	162	甲类
	012302030021100	彩色多普勒超声检查（心脏）-彩色多普勒超声心动图检查（经食管）（扩展）					次		242	222	202	182	162	乙类
7	012302030030000	彩色多普勒超声检查（血管）	通过彩色多普勒超声技术，对相关血管进行超声成像及诊断。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、摄取图像、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	01 床旁检查	01 人工智能辅助诊断	部位	从第 2 个部位开始，每个部位按 60% 收费。	110	101	92	83	74	乙类
	012302030030001	彩色多普勒超声检查（血管）-床旁检查（加收）	通过彩色多普勒超声技术，在床旁对相关血管进行超声成像及诊断。				部位	在同一次检查中，无论多少部位仅加收一次。	30	28	25	23	20	
	012302030030100	彩色多普勒超声检查（血管）-人工智能辅助诊断（扩展）						部位		110	101	92	83	74
8	012302030040000	彩色多普勒超声检查（弹性成像）	通过彩色多普勒超声弹性成像技术，对病变组织器官及病灶进行超声弹性成像及诊断。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、获取数据、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	01 床旁检查	01 人工智能辅助诊断	器官		107	98	89	80	71	乙类
	012302030040001	彩色多普勒超声检查（弹性成像）-床旁检查（加收）	通过彩色多普勒超声弹性成像技术，在床旁对病变组织器官及病灶进行超声弹性成像及诊断。				器官	在同一次检查中，无论多少器官仅加收一次。	30	28	25	23	20	
	012302030040100	彩色多普勒超声检查（弹性成像）-人工智能辅助诊断（扩展）						器官		107	98	89	80	71

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	省管公立医疗机构价格（元）					医保支付类别	
									三甲	三乙	二甲	二乙	二乙以下		
9	012302030050000	彩色多普勒超声检查（胎儿）	通过彩色多普勒超声技术，对胎儿进行超声成像及诊断。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、摄取图像、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	01 床旁检查 11 腔内检查	01 人工智能辅助诊断 11 早孕期筛查 21 胎儿血流动力学检查	胎·次		169	155	141	127	113	甲类	
	012302030050001	彩色多普勒超声检查（胎儿）-床旁检查（加收）	通过彩色多普勒超声技术，在床旁对胎儿进行超声成像及诊断。				胎·次	在同一次检查中，无论几胎仅加收一次。	30	28	25	23	20		甲类
	012302030050011	彩色多普勒超声检查（胎儿）-腔内检查（加收）	通过彩色多普勒超声技术，对胎儿腔内进行超声成像及诊断。				胎·次		29	26	24	22	19		
	012302030050100	彩色多普勒超声检查（胎儿）-人工智能辅助诊断（扩展）						胎·次		169	155	141	127	113	甲类
	012302030051100	彩色多普勒超声检查（胎儿）-早孕期筛查（扩展）	通过彩色多普勒超声技术，进行早孕期筛查。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、摄取图像、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。				胎·次	不得与彩色多普勒超声检查（胎儿）及人工智能辅助诊断同时收费。	169	155	141	127	113	乙类
	012302030052100	彩色多普勒超声检查（胎儿）-胎儿血流动力学检查（扩展）	通过彩色多普勒超声技术，进行胎儿血流动力学检查及诊断。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、摄取图像、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。				胎·次	同时行彩色多普勒超声检查（胎儿）时减半收取。	169	155	141	127	113	甲类

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	省管公立医疗机构价格（元）					医保支付类别
									三甲	三乙	二甲	二乙	二乙以下	
10	012302030060000	彩色多普勒超声检查（胎儿系统性筛查）	通过彩色多普勒超声技术，对胎儿组织器官进行超声成像及诊断，排查胎儿结构畸形等异常情况。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、摄取图像、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	01 可疑胎儿产前诊断	01 人工智能辅助诊断	胎·次	“彩色多普勒超声检查（胎儿系统性筛查）”指通过彩色多普勒超声对胎儿系统性（神经、呼吸、消化、心血管、脐带胎盘等）结构性畸形的筛查及对胎儿器官发育情况的检查。	315	289	263	249	236	甲类
	012302030060001	彩色多普勒超声检查（胎儿系统性筛查）-可疑胎儿产前诊断（加收）	通过彩色多普勒超声技术，对可疑胎儿组织器官进行超声成像及诊断，排查胎儿结构畸形等异常情况。			胎·次	86		79	72	65	58		
	012302030060100	彩色多普勒超声检查（胎儿系统性筛查）-人工智能辅助诊断（扩展）					胎·次		315	289	263	249	236	甲类
11	012302030070000	彩色多普勒超声检查（胎儿心脏）	通过各种超声技术，观察测量胎儿心脏及大血管的形态结构、运动状态、血流动力学情况，观测左右心室收缩功能和舒张功能参数，进行综合分析，作出诊断。	所定价格涵盖设备调试、体位摆放、超声检查、摄取图像、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。		01 人工智能辅助诊断	胎·次		292	267	243	219	194	乙类
	012302030070100	彩色多普勒超声检查（胎儿心脏）-人工智能辅助诊断（扩展）					胎·次	292	267	243	219	194	乙类	
12	012302040010000	超声造影（常规）	通过超声检查，对使用对比剂后器官、组织和病灶的大小、形态、回声、血流信息等情况进行成像及分析，并作出诊断。（不含穿刺/插管）	所定价格涵盖使用对比剂操作、设备调试、体位摆放、超声动态观察、获取数据、成像、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。	01 立体成像	01 人工智能辅助诊断	器官		130	119	108	97	86	甲类

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	省管公立医疗机构价格（元）					医保支付类别
									三甲	三乙	二甲	二乙	二乙以下	
	012302040010001	超声造影（常规） -立体成像（加收）	通过超声检查，对使用对比剂后器官、组织和病灶的大小、形态、回声、血流信息等情况进行立体成像及分析，并作出诊断。（不含穿刺/插管）				器官		33	31	28	25	22	
	012302040010100	超声造影（常规） -人工智能辅助诊断（扩展）					器官		130	119	108	97	86	甲类
13	012302040020000	超声造影（血管）	通过超声检查，对使用对比剂后血管的形态、血流、血管病变等信息进行成像及分析，并作出诊断。（不含穿刺/插管）	所定价格涵盖使用对比剂操作、设备调试、体位摆放、超声动态观察、获取数据、成像、数据分析、数据存储、出具诊断结果（含图文报告）等步骤所需的人力资源、设备运转成本消耗与基本物质资源消耗。		01 人工智能辅助诊断	部位		127	117	106	95	85	甲类
	012302040020100	超声造影（血管） -人工智能辅助诊断（扩展）					部位		127	117	106	95	85	甲类

附件 1-2

四川省停用超声检查类医疗服务价格项目表

序号	项目编码	项目名称
1	220100001	A 型超声检查
2	220100003	眼部 A 超
3	220201001	单脏器 B 超检查
4	220201002	B 超常规检查
5	220201002-1	B 超常规检查（胸部）
6	220201002-2	B 超常规检查（腹部）
7	220201002-3	B 超常规检查（胃肠道）
8	220201002-4	B 超常规检查（泌尿系统）
9	220201002-5	B 超常规检查（妇科）
10	220201002-6	B 超常规检查（产科）
11	220201003	胸腹水 B 超检查及穿刺定位
12	220201004	胃肠充盈造影 B 超检查
13	220201005	大肠灌肠造影 B 超检查
14	220201006	输卵管超声造影
15	220201007	浅表组织器官 B 超检查
16	220201008	床旁 B 超检查
17	220201008-1	床旁 B 超检查（术中 B 超检查）
18	220202001	经阴道 B 超检查
19	220202002	经直肠 B 超检查
20	220203001	胃充盈及排空功能检查
21	220203002	小肠充盈及排空功能检查
22	220203003	胆囊和胆道收缩功能检查

序号	项目编码	项目名称
23	220203004	胎儿生物物理相评分
24	220203005	膀胱残余尿量测定
25	220301001	彩色多普勒超声常规检查
26	220301001-1	彩色多普勒超声常规检查（腹膜后肿物加收）
27	220301001-2	彩色多普勒超声常规检查（胸部）
28	220301001-3	彩色多普勒超声常规检查（腹部）
29	220301001-4	彩色多普勒超声常规检查（胃肠道）
30	220301001-5	彩色多普勒超声常规检查（泌尿系）
31	220301001-6	彩色多普勒超声常规检查（妇科）
32	220301001-7	彩色多普勒超声常规检查（产科）
33	220301001-8	彩色多普勒超声常规检查（男性生殖系统）
34	220301001-9	彩色多普勒超声常规检查（产前诊断加收）
35	220301001-10	彩色多普勒超声常规检查（双胎加收）
36	220301002	浅表器官彩色多普勒超声检查
37	220302001	颅内段血管彩色多普勒超声
38	220302002	球后全部血管彩色多普勒超声
39	220302003	颈部血管彩色多普勒超声
40	220302003-1	颈部血管彩色多普勒超声（每增加两根加收）
41	220302004	门静脉系彩色多普勒超声
42	220302005	腹部大血管彩色多普勒超声
43	220302006	四肢血管彩色多普勒超声
44	220302006-1	四肢血管彩色多普勒超声（每增加两根加收）
45	220302007	双肾及肾血管彩色多普勒超声
46	220302008	左肾静脉“胡桃夹”综合征检查
47	220302009	药物血管功能试验
48	220302010	脏器声学造影

序号	项目编码	项目名称
49	220302010-1	脏器声学造影（肿瘤声学造影）
50	220302011	腔内彩色多普勒超声检查
51	220302011-1	腔内彩色多普勒超声检查（经阴道）
52	220302011-2	腔内彩色多普勒超声检查（经直肠）
53	220302011-3	腔内彩色多普勒超声检查（排卵监测）
54	220302013	胎儿颈部透明层及鼻骨彩色多普勒超声检查
55	220302013-1	胎儿颈部透明层及鼻骨彩色多普勒超声检查 （双胎加收）
56	220400001	颅内多普勒血流图（TCD）
57	220400002	四肢多普勒血流图
58	220400003	多普勒小儿血压检测
59	220500001	脏器灰阶立体成象
60	220500002	能量图血流立体成象
61	220600001	普通心脏 M 型超声检查
62	220600002	普通二维超声心动图
63	220600003	床旁超声心动图
64	220600004	心脏彩色多普勒超声
65	220600004-1	心脏彩色多普勒超声（胎儿检查加收）
66	220600004-2	心脏彩色多普勒超声（产前诊断加收）
67	220600004-3	心脏彩色多普勒超声（双胎加收）
68	220600005	常规经食管超声心动图
69	220600006	术中经食管超声心动图
70	220600007	介入治疗的超声心动图监视
71	220600008	右心声学造影
72	220600009	负荷超声心动图
73	220600009-1	负荷超声心动图（药物注射）
74	220600009-2	负荷超声心动图（运动试验）

序号	项目编码	项目名称
75	220600010	左心功能测定
76	220600010-1	左心功能测定（每增加一个指标加收）
77	220700001	计算机三维重建技术（3DE）
78	220700002	声学定量（AQ）
79	220700003	彩色室壁动力（CK）
80	220700004	组织多普勒显象（TDI）
81	220700005	心内膜自动边缘检测
82	220700006	室壁运动分析
83	220700007	心肌灌注超声检测
84	220800001	黑白热敏打印照片
85	220800002	彩色打印照片
86	220800003	黑白一次成象（波拉）照片
87	220800004	彩色一次成象（波拉）照片
88	220800005	超声多幅照相
89	220800006	彩色胶片照相
90	220800007	超声检查实时录像
91	220800008	超声计算机图文报告
92	220800008-1	超声计算机图文报告（黑白图文报告）
93	EDZZZ005	实时剪切波弹性成像
94	310905026	超声诊断仪肝纤维化无创诊断
95	311201028	胎儿脐血流监测
96	311201039	胎盘成熟度检测

## 附件 1-3

### 四川省超声检查类医疗服务价格项目可另收费物耗清单

使用说明:

1. 列入本清单的物耗，可向患者另外收费，价格标准按照实际采购价格零差率销售；其他物耗已包含在医疗服务项目中，一律不得另外收费。
2. 本清单虽已列入，但在医疗服务项目价格构成中基本物耗的医用耗材，按照医疗服务项目收费，不得再向患者另外收取该医用耗材费用。
3. 医疗服务过程中使用的药物，不在医疗服务项目价格构成中被明确注明包含，可另外收费。
4. 本清单将根据实际情况修订，各医疗机构不得擅自变更或增加内容。

序号	项目编码	项目名称	物耗名称	说明
1	012302040010000	超声造影（常规）	一次性导管	

## 附件 2-1

# 四川省物理治疗类医疗服务价格项目省管公立医疗机构价格及医保支付类别表

使用说明:

1. 所定价格属于政府指导价为最高限价，下浮不限。同时，医疗机构申报的技术改良进步项目，可采取“现有项目兼容”方式简化处理，无需申报新增医疗服务价格项目。
2. “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，是省、市级医疗保障部门制定调整项目价格的测算因子，不应作为临床技术标准理解，不是实际操作方式、路径、步骤、程序的强制性要求，价格构成中包含但临床实践中非必要、未发生的，无需强制要求公立医疗机构减计费用。所列“设备投入”包括但不限于操作设备、器具及固定资产投入。
3. “加收项”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，具体的加/减收标准（加/减收率或加/减收金额）由省、市级医疗保障部门依权限制定；实际应用中，同时涉及多个加收项的，以项目单价为基础计算相应的加/减收水平后，据实收费。
4. “扩展项”指同一项目下以不同方式提供或在不同场景应用时，只扩展价格项目适用范围、不额外加价的一类子项，子项的价格按主项目执行。
5. “基本物质资源物耗”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灭菌用品、储存用品、清洁用品、个人防护用品、垃圾处理用品、滑石粉、标签、防渗漏垫、中单、护（尿）垫、棉球、棉签、纱布（垫）、压舌板、治疗护理盘（包）、治疗巾（单）、手术巾（单）、手术包、普通注射器、可复用的操作器具、液氮、报告打印耗材、备皮工具、一次性电极片、耦合剂、冷/热治疗物品、水及水质调节剂、软件（版权、开发、购买）成本等。基本物质资源消耗成本计入项目价格，不另行收费。
6. “穿刺”为主项操作涉及的必要穿刺技术，价格构成中的穿刺操作不可收取相关费用；独立穿刺项目可按相应治疗价格项目收取。
7. 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。
8. 所设立价格项目为通用项目，已在其他类别特定学科中单独设立价格项目的，优先执行特定学科的价格项目。
9. 在诊疗项目服务中，除另有规定的，不足一个计价单位的按一个计价单位计算。

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	省管公立医疗机构价格（元）					医保支付类别
									三甲	三乙	二甲	二乙	二乙以下	
1	015300000010000	电刺激治疗费	通过电流作用于体表或腔内对局部组织进行治疗。	所定价格涵盖体位摆放、设备准备、消毒、设定参数、治疗、观察记录、处理用物等步骤所需的人力资源、设备成本与基本物质资源消耗。			次	“次”指 20 分钟，不足 20 分钟按照 1 次计费。	36	33	30	27	24	乙类
2	015300000020000	电化学治疗费	通过电刺激诱导产生电化学反应对局部组织进行治疗。	所定价格涵盖体位摆放、设备准备、消毒、设定参数、治疗、观察记录、处理用物，必要时穿刺等步骤所需的人力资源、设备成本与基本物质资源消耗。			次	“次”指 20 分钟，不足 20 分钟按照 1 次计费。	74	67	61	55	49	甲类
3	015300000030000	电场治疗费	通过静电场或其它方式产生的电场对局部组织进行治疗。	所定价格涵盖体位摆放、设备准备、消毒、设定参数、治疗、观察记录、处理用物等步骤所需的人力资源、设备成本与基本物质资源消耗。			次	“次”指 20 分钟，不足 20 分钟按照 1 次计费。	24	22	20	18	16	乙类
4	015300000040000	电火花共鸣治疗费	通过火花放电产生高频电振荡作用于局部组织进行治疗。	所定价格涵盖体位摆放、设备准备、消毒、设定参数、治疗、观察记录、处理用物等步骤所需的人力资源、设备成本与基本物质资源消耗。			次	“次”指 20 分钟，不足 20 分钟按照 1 次计费。	40	36	32	28	26	乙类

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	省管公立医疗机构价格（元）					医保支付类别
									三甲	三乙	二甲	二乙	二乙以下	
5	015300000050000	电凝治疗费	通过使用电凝探头烧灼病变部位对浅表组织进行治疗。	所定价格涵盖体位摆放、设备准备、消毒、设定参数、烧灼病变部位、创面止血、观察记录、处理用物等步骤所需的人力资源、设备成本与基本物质资源消耗。			病灶		9	8	7	6	6	乙类
6	015300000060000	光敏治疗费	使用光敏剂配合进行体表的光源治疗。	所定价格涵盖体位摆放、设备准备、消毒、口服或涂抹光敏剂、设定参数、照射、观察记录、处理用物等步骤所需的人力资源、设备成本与基本物质资源消耗。			每照射区	全身照射按照3个照射区费用封顶计费。	14	13	12	11	9	乙类
7	015300000070000	光动力治疗费(浅表)	使用光源照射进行体表或浅表病变的光敏感药物治疗。	所定价格涵盖体位摆放、设备准备、消毒、外敷、输注或灌注光敏剂、设定参数、照射、观察记录、处理用物等步骤所需的人力资源、设备成本与基本物质资源消耗。			部位		217	199	181	163	145	甲类
8	015300000080000	光动力治疗费(深部)	使用光源照射进行深部病灶或肿瘤的光敏感药物治疗。	所定价格涵盖体位摆放、设备准备、消毒、输注或灌注光敏剂、设定参数、照射、观察记录、处理用物等步骤所需的人力资源、设备成本与基本物质资源消耗。			部位		499	458	416	374	333	甲类
9	015300000090000	紫外线照射治疗费	通过紫外线照射进行体表治疗。	所定价格涵盖体位摆放、设备准备、消毒、设定参数、照射、观察记录、处理用物等步骤所需的人力资源、设备成本与基本物质资源消耗。		01 白斑紫外线照射治疗	次		36	33	30	27	24	乙类
	015300000090100	紫外线照射治疗费-白斑紫外线照射治疗(扩展)					次		36	33	30	27	24	乙类
10	015300000100000	可见光照射治疗费	通过可见光照射进行体表治疗。	所定价格涵盖体位摆放、设备准备、消毒、设定参数、照射、观察记录、处理用物等步骤所需的人力资源、设备成本与基本物质资源消耗。			次		16	15	14	13	11	乙类
11	015300000110000	红外线照射治疗费	通过红外线照射进行体表治疗。	所定价格涵盖体位摆放、设备准备、消毒、设定参数、照射、观察记录、处理用物等步骤所需的人力资源、设备成本与基本物质资源消耗。			次		11	10	9	8	7	乙类

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	省管公立医疗机构价格（元）					医保支付类别
									三甲	三乙	二甲	二乙	二乙以下	
12	015300000120000	激光治疗费（理疗）	通过不同强度的激光光束作用于体表进行无创治疗或理疗。	所定价格涵盖体位摆放、设备准备、消毒、设定参数、照射、观察记录、处理用物等步骤所需的人力资源、设备成本与基本物质资源消耗。			次		19	18	16	14	13	乙类
13	015300000130000	激光治疗费（浅表照射）	通过不同强度的激光光束作用于体表或者腔内进行病变治疗。	所定价格涵盖体位摆放、设备准备、消毒、设定参数、照射、观察记录、处理用物等步骤所需的人力资源、设备成本与基本物质资源消耗。			每病损	每增加1个病损逐个递增计价，每次治疗计价不超过5个病损。	18	17	15	14	12	丙类
14	015300000140000	磁疗费	通过磁场作用于局部组织进行治疗。	所定价格涵盖体位摆放、设备准备、放置磁极、设定参数、治疗、观察记录、处理用物等步骤所需的人力资源、设备成本与基本物质资源消耗。			次	1. “次”指20分钟，不足20分钟按照1次计费。 2. 全身磁疗按照3次费用计价。	14	12	11	10	9	乙类
15	015300000150000	热疗费	通过传热介质或设备产生温热效应进行治疗。	所定价格涵盖体位摆放、准备、消毒、治疗、观察记录、处理用物等步骤所需的人力资源、设备成本与基本物质资源消耗。			次	“次”指20分钟，不足20分钟按照1次计费。	24	22	20	18	16	丙类
16	015300000160000	冷疗费	通过冷介质（包含冰袋、冷疗包等）或专业设备实施的局部低温治疗。	所定价格涵盖体位摆放、设备准备、设定参数、治疗、观察记录、处理用物等步骤所需的人力资源、设备成本与基本物质资源消耗。			次	“次”指20分钟，不足20分钟按照1次计费。	10	9	8	7	6	丙类
17	015300000170000	冲击波治疗费	通过体外冲击波设备向特定部位传递不同能量的冲击波作用于局部组织进行治疗。	所定价格涵盖体位摆放、设备准备、设定参数、治疗、观察记录、处理用物等步骤所需的人力资源、设备成本与基本物质资源消耗。			部位		200	184	167	150	134	丙类
18	015300000180000	水疗费	通过在浸浴、淋浴、气泡浴、旋涡浴等各种水疗浴槽中，利用水的物理特性进行治疗。	所定价格涵盖体位摆放、水浴准备、浸泡治疗、观察记录、处理用物等步骤所需的人力资源、设备成本与基本物质资源消耗。			次	不足10分钟不计费，超过10分钟按照1次计费。	34	31	28	25	22	丙类
19	015300000190000	气压治疗费	采用正压/负压等不同压力方式作用于局部进行治疗。	所定价格涵盖体位摆放、设备准备、设定参数、压力治疗、观察记录、处理用物等步骤所需的人力资源、设备成本与基本物质资源消耗。			单肢		16	14	13	12	10	乙类
20	015300000200000	牵引治疗费	采用牵引装置，通过调整牵引力及牵引方式进行治疗。	所定价格涵盖体位摆放、设备准备、实时监测与反馈、观察记录、处理用物等步骤所需的人力资源、设备成本与基本物质资源消耗。			次		24	22	20	18	16	甲类

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	省管公立医疗机构价格（元）					医保支付类别
									三甲	三乙	二甲	二乙	二乙以下	
21	015300000210000	射频电疗费	通过射频设备作用于局部组织进行治疗。	所定价格涵盖体位摆放、设备准备、消毒、设定参数、治疗、观察记录、处理用物等步骤所需的人力资源、设备成本与基本物质资源消耗。			次		91	88	80	72	64	乙类
22	015300000220000	超短波/短波治疗费	通过超短波/短波设备作用于局部组织进行治疗。	所定价格涵盖体位摆放、设备准备、消毒、设定参数、治疗、观察记录、处理用物等步骤所需的人力资源、设备成本与基本物质资源消耗。			次		14	13	12	11	9	乙类
23	015300000230000	微波治疗费	通过微波设备作用于局部组织进行治疗。	所定价格涵盖体位摆放、设备准备、消毒、设定参数、治疗、观察记录、处理用物等步骤所需的人力资源、设备成本与基本物质资源消耗。			次		24	22	20	18	16	乙类
24	013404000010000	深部热疗费	采用超声或电磁波，配合其他治疗或单独治疗手段对相应病变部位进行治疗。	所定价格涵盖体位摆放、设备准备、消毒、设定参数、穿刺、热治疗、实时测温、观察记录、处理用物等步骤所需的人力资源、设备成本与基本物质资源消耗。			次		480	440	400	360	320	乙类
25	013404000020000	腔内灌注治疗费	通过灌注系统将灌注液灌注至体腔进行治疗。	所定价格涵盖体位摆放、设备准备、消毒、设定参数、连接管路、灌注、观察记录、处理用物等步骤所需的人力资源、设备成本与基本物质资源消耗。	01 腔内热循环灌注治疗		次		240	216	192	174	157	甲类
	013404000020001	腔内灌注治疗费-腔内热循环灌注治疗（加收）					次		860	792	725	651	580	
26	013404000030000	血管灌注治疗费	通过灌注系统将灌注液灌注至血管进行治疗。	所定价格涵盖体位摆放、设备准备、消毒、设定参数、穿刺、连接管路、灌注、观察记录、处理用物等步骤所需的人力资源、设备成本与基本物质资源消耗。不含影像学引导。	01 血管热循环灌注治疗		次		1265	1159	1054	949	843	丙类
	013404000030001	血管灌注治疗费-血管热循环灌注治疗（加收）					次		455	417	379	341	303	
27	015300000240000	超声波治疗费(理疗)	通过超声波设备作用于局部组织进行治疗或理疗。	所定价格涵盖体位摆放、设备准备、消毒、设定参数、治疗、观察记录、处理用物等步骤所需的人力资源、设备成本与基本物质资源消耗。	01 聚焦超声治疗		次	与超声波类其他同类项目不能同时收费。	57	53	48	43	38	乙类

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	省管公立医疗机构价格（元）					医保支付类别
									三甲	三乙	二甲	二乙	二乙以下	
	015300000240001	超声波治疗费(理疗)-聚焦超声治疗(加收)					次	与超声波类其他同类项目不能同时收费。	114	105	95	86	76	
28	015300000250000	超声波治疗费(浅表治疗)	通过超声波设备作用于局部组织进行浅表治疗。	所定价格涵盖体位摆放、设备准备、消毒、设定参数、治疗、观察记录、处理用物等步骤所需的人力资源、设备成本与基本物质资源消耗。	01 聚焦超声治疗		次	与超声波类其他同类项目不能同时收费。	57	53	48	43	38	乙类
	015300000250001	超声波治疗费(浅表治疗)-聚焦超声治疗(加收)					次	与超声波类其他同类项目不能同时收费。	180	165	150	135	120	
29	013403000010000	高强度聚焦超声治疗费	使用高强度聚焦超声设备,对肿瘤或病变进行治疗。	所定价格涵盖体位摆放、设备准备、制定计划、消毒、设定参数、定位、照射、处理用物等步骤所需的人力资源、设备成本与基本物质资源消耗。	01 恶性肿瘤		次	“次”指病灶数量3个及以下,超过3个病灶每增加1个按照16%加收,省管公立医疗机构病灶数量的加收总费用分别为:三甲不超2550元,三乙不超2303元,二甲不超2093元,二乙不超1884元,二乙以下不超1675元。	7851	7197	6543	5889	5234	乙类
	013403000010001	高强度聚焦超声治疗费-恶性肿瘤(加收)					次		20%	20%	20%	20%	20%	
30	013405000010000	消融治疗费	使用射频、微波、冷冻、激光、低温等离子、不可逆电穿孔、化学等方法通过经皮或开放手术方式对肿瘤或病变进行消融治疗。	所定价格涵盖体位摆放、设备准备、消毒、设定参数、穿刺/切开、治疗、观察记录、处理用物等步骤所需的人力资源、设备成本与基本物质资源消耗。	01 恶性肿瘤		次	1.“次”指病灶数量3个及以下,超过3个病灶每增加1个按照16%加收,省管公立医疗机构病灶数量的加收总费用分别为:三甲不超440元,三乙不超404元,二甲不超367元,二乙不超330元,二乙以下不超293元。 2.在1次治疗中联合使用多种消融方式时,按照1次计费。	1375	1261	1146	1031	917	乙类
	013405000010001	消融治疗费-恶性肿瘤(加收)					次		20%	20%	20%	20%	20%	

序号	项目编码	项目名称	服务产出	价格构成	加收项	扩展项	计价单位	计价说明	省管公立医疗机构价格（元）					医保支付类别
									三甲	三乙	二甲	二乙	二乙以下	
31	013405000020000	复合集成消融治疗费	通过采用多种消融方式复合集成式对肿瘤或病变进行消融治疗。	所定价格涵盖体位摆放、设备准备、消毒、设定参数、穿刺、治疗、观察记录、处理用物等步骤所需的人力资源、设备成本与基本物质资源消耗。	01 恶性肿瘤		次	1. “次”指病灶数量3个及以下，超过3个病灶每增加1个按照16%加收，省管公立医疗机构病灶数量的加收总费用分别为：三甲不超1440元，三乙不超1320元，二甲不超1200元，二乙不超1080元，二乙以下不超960元。 2. “复合集成消融治疗”指的是1次治疗中使用集成式消融方式。	4500	4125	3750	3375	3000	丙类
	013405000020001	复合集成消融治疗费-恶性肿瘤（加收）					次		20%	20%	20%	20%	20%	
32	015300000260000	生物反馈重建治疗费	通过应用电子仪器将人体内生物活动信息（肌电、脑电、皮温、心率、皮肤电阻等）转化为可识别的光、声、图像、曲线等信号并反馈给患者，调整生理功能及治疗某些身心疾病。	所定价格涵盖体位摆放、设备准备、消毒、实时监测与反馈、训练、调节、观察记录、处理用物等步骤所需的人力资源、设备成本与基本物质资源消耗。			次		34	31	28	25	22	乙类

## 附件 2-2

四川省停用物理治疗类医疗服务价格项目表

序号	项目编码	项目名称
1	240700001	深部热疗
2	240700001-1	深部热疗（超声热疗）
3	240700001-2	深部热疗（电磁波热疗）
4	240700002	高强度超声聚焦刀治疗
5	240700002-1	高强度超声聚焦刀治疗（超过2个平方厘米，每增加一个平方厘米加收）
6	240700002-2	高强度超声聚焦刀治疗（各种实体性恶性肿瘤治疗）
7	240700003	体表肿瘤电化学治疗
8	240700004	高强度精确聚焦超声热消融肿瘤治疗
9	240700004-1	高强度精确聚焦超声热消融肿瘤治疗（肿瘤直径大于5厘米加收）
10	240700005	经皮肿瘤冷冻消融术
11	310300084	低功率氦-氖激光治疗
12	310300084-1	低功率氦-氖激光治疗（温热激光）
13	310300086	光动力疗法（PDT）
14	310510008	激光口内治疗
15	310510008-1	激光口内治疗（视病变范围增大加收）
16	310510008-2	激光口内治疗（根管处置）
17	310510008-3	激光口内治疗（牙周处置）
18	310510008-4	激光口内治疗（各种斑）
19	310510008-5	激光口内治疗（各种痣）
20	310510008-6	激光口内治疗（各种小肿物）
21	310510008-7	激光口内治疗（各种溃疡）
22	310514003	口腔粘膜病特殊治疗
23	310514003-1	口腔粘膜病特殊治疗（红外线加收）
24	310514003-2	口腔粘膜病特殊治疗（微波加收）
25	310514003-3	口腔粘膜病特殊治疗（频谱加收）
26	310606002	恶性肿瘤腔内灌注治疗

序号	项目编码	项目名称
27	310606002-1	恶性肿瘤腔内灌注治疗（结核病灌注治疗）
28	310904008	便秘及腹泻的生物反馈治疗
29	311400015	黑光治疗（PUVA 治疗）
30	311400016	红光治疗
31	311400058	窄谱紫外线治疗
32	311400058-1	窄谱紫外线治疗（全身照射加收）
33	311503010	脑电生物反馈治疗
34	320100009	经皮静脉内超声血栓消融术
35	320200008	经皮动脉内超声血栓消融术
36	330604028	睡眠呼吸暂停综合症射频温控消融治疗术
37	330604028-1	睡眠呼吸暂停综合症射频温控消融治疗术（鼻甲肥大）
38	330604028-2	睡眠呼吸暂停综合症射频温控消融治疗术（软腭肥大）
39	330604028-3	睡眠呼吸暂停综合症射频温控消融治疗术（舌根肥大）
40	330604028-4	睡眠呼吸暂停综合症射频温控消融治疗术（鼻鼾症）
41	330604028-5	睡眠呼吸暂停综合症射频温控消融治疗术（阻塞性睡眠呼吸暂停综合症）
42	330703001	开胸冷冻治疗
43	330703002	开胸肿瘤特殊治疗
44	331005010	开腹恶性肿瘤特殊治疗
45	340100001	红外线治疗
46	340100001-1	红外线治疗（TDP）
47	340100001-2	红外线治疗（近红外线气功治疗）
48	340100001-3	红外线治疗（红外线真空拔罐治疗红外线光浴治疗）
49	340100001-4	红外线治疗（远红外医疗舱治疗）
50	340100002	可见光治疗
51	340100002-1	可见光治疗（红光照射）
52	340100002-2	可见光治疗（蓝光照射）
53	340100002-3	可见光治疗（蓝紫光照射）
54	340100002-4	可见光治疗（太阳灯照射）
55	340100003	偏振光照射
56	340100004	紫外线治疗
57	340100004-1	紫外线治疗（长波紫外线）

序号	项目编码	项目名称
58	340100004-2	紫外线治疗（中波紫外线）
59	340100004-3	紫外线治疗（短波紫外线）
60	340100004-4	紫外线治疗（低压紫外线）
61	340100004-5	紫外线治疗（高压紫外线）
62	340100004-6	紫外线治疗（水冷式）
63	340100004-7	紫外线治疗（导子紫外线）
64	340100004-8	紫外线治疗（生物剂量测定）
65	340100004-9	紫外线治疗（光化学疗法）
66	340100005	激光疗法
67	340100005-1	激光疗法（原光束）
68	340100005-2	激光疗法（散焦激光疗法）
69	340100006	光敏疗法
70	340100006-1	光敏疗法（紫外线）
71	340100006-2	光敏疗法（激光）
72	340100007	电诊断
73	340100007-1	电诊断（直流电检查）
74	340100007-2	电诊断（感应电检查）
75	340100007-3	电诊断（直流-感应电检查）
76	340100007-4	电诊断（时值检查）
77	340100007-5	电诊断（强度-频率曲线检查）
78	340100007-6	电诊断（中频脉冲电检查）
79	340100008	直流电治疗
80	340100008-1	直流电治疗（单纯直流电治疗）
81	340100008-2	直流电治疗（直流电药物离子导入治疗）
82	340100008-3	直流电治疗（直流电水浴治疗、（单、双、四槽浴））
83	340100008-4	直流电治疗（电化学疗法）
84	340100009	低频脉冲电治疗
85	340100009-1	低频脉冲治疗（感应电治疗）
86	340100009-2	低频脉冲治疗（神经肌肉电刺激治疗）
87	340100009-3	低频脉冲治疗（间动电疗）
88	340100009-4	低频脉冲治疗（经皮神经电刺激治疗）
89	340100009-5	低频脉冲治疗（功能性电刺激治疗）

序号	项目编码	项目名称
90	340100009-6	低频脉冲治疗（温热电脉冲治疗）
91	340100009-7	低频脉冲治疗（微机功能性电刺激治疗）
92	340100009-8	低频脉冲治疗（银棘状刺激疗法（SSP））
93	340100010	中频脉冲电治疗
94	340100010-1	中频脉冲电治疗（音频电治疗）
95	340100010-2	中频脉冲电治疗（干扰电治疗）
96	340100010-3	中频脉冲电治疗（动态干扰电治疗）
97	340100010-4	中频脉冲电治疗（立体动态干扰电治疗）
98	340100010-5	中频脉冲电治疗（调制中频电治疗）
99	340100010-6	中频脉冲电治疗（电脑中频电治疗）
100	340100011	共鸣火花治疗
101	340100012	超短波短波治疗
102	340100012-1	超短波短波治疗（小功率超短波和短波）
103	340100012-2	超短波短波治疗（大功率超短波和短波）
104	340100012-3	超短波短波治疗（脉冲超短波和短波）
105	340100012-4	超短波短波治疗（体腔治疗）
106	340100013	微波治疗
107	340100013-1	微波治疗（分米波）
108	340100013-2	微波治疗（厘米波）
109	340100013-3	微波治疗（毫米波）
110	340100013-4	微波治疗（微波组织凝固）
111	340100013-5	微波治疗（体腔治疗）
112	340100014	射频电疗
113	340100014-1	射频电疗（大功率短波）
114	340100014-2	射频电疗（分米波）
115	340100014-3	射频电疗（厘米波）
116	340100015	静电治疗
117	340100015-1	静电治疗（低压静电治疗）
118	340100015-2	静电治疗（高压静电治疗）
119	340100015-3	静电治疗（高电位治疗）
120	340100016	空气负离子治疗
121	340100017	超声波治疗

序号	项目编码	项目名称
122	340100017-1	超声波治疗（联合治疗加收）
123	340100017-2	超声波治疗（单纯超声）
124	340100017-3	超声波治疗（超声药物透入）
125	340100017-4	超声波治疗（超声雾化）
126	340100018	电子生物反馈疗法
127	340100018-1	电子生物反馈疗法（肌电）
128	340100018-2	电子生物反馈疗法（皮温）
129	340100018-3	电子生物反馈疗法（皮电）
130	340100018-4	电子生物反馈疗法（脑电）
131	340100018-5	电子生物反馈疗法（心率）
132	340100019	磁疗
133	340100019-1	磁疗（低频磁）
134	340100019-2	磁疗（高频磁及热点磁）
135	340100019-3	磁疗（强磁场刺激）
136	340100019-4	磁疗（热磁振）
137	340100020	水疗
138	340100020-1	水疗（药物浸浴治疗）
139	340100020-2	水疗（气泡浴治疗）
140	340100020-3	水疗（哈伯特槽浴（8字槽））
141	340100020-4	水疗（上肢旋涡浴治疗）
142	340100020-5	水疗（下肢旋涡浴治疗）
143	340100021	蜡疗
144	340100021-1	蜡疗（浸蜡）
145	340100021-2	蜡疗（刷蜡）
146	340100021-3	蜡疗（蜡敷）
147	340100022	泥疗
148	340100022-1	泥疗（全身泥疗加收）
149	340100022-2	泥疗（电泥疗）
150	340100022-3	泥疗（泥敷）
151	340100023	牵引
152	340100023-1	牵引（颈椎土法牵引）
153	340100023-2	牵引（颈椎电动牵引）

序号	项目编码	项目名称
154	340100023-3	牵引（腰椎土法牵引）
155	340100023-4	牵引（腰椎电动牵引）
156	340100023-5	牵引（电动牵引三维快速牵引）
157	340100023-6	牵引（悬吊治疗）
158	340100023-7	牵引（脊柱矫正治疗）
159	340100024	气压治疗
160	340100024-1	气压治疗（肢体气压治疗）
161	340100024-2	气压治疗（肢体正压治疗）
162	340100024-3	气压治疗（肢体负压治疗）
163	340100025	冷疗
164	340100026	电按摩
165	340100026-1	电按摩（电动按摩）
166	340100026-2	电按摩（电热按摩）
167	340100026-3	电按摩（局部电按摩）
168	340100027	场效应治疗
169	340100029	冲击波治疗
170	340100030	308 纳米准分子光疗
171	340100032	超声治疗法
172	420000017	腰间盘三维牵引复位术
173	430000020	磁热疗法
174	460000020	混合痔铜离子电化学治疗术
175	460000020-1	混合痔铜离子电化学治疗术（内痔）
176	LDEZX001	区域热循环灌注热疗
177	LDHZY001	热消融肿瘤治疗
178	311400060	光动力治疗
179	331602014	光动力治疗术
180	340200039	康复评定
181	340200002	仪器平衡功能评定

## 附件 2-3

### 四川省物理治疗类医疗服务价格项目可另收费物耗清单

使用说明：

1. 列入本清单的物耗，可向患者另外收费，价格标准按照实际采购价格零差率销售；其他物耗已包含在医疗服务项目中，一律不得另外收费。
2. 本清单虽已列入，但在医疗服务项目价格构成中基本物耗的医用耗材，按照医疗服务项目收费，不得再向患者另外收取该医用耗材费用。
3. 医疗服务过程中使用的药物，不在医疗服务项目价格构成中被明确注明包含，可另外收费。
4. 本清单将根据实际情况修订，各医疗机构不得擅自变更或增加内容。

序号	项目编码	项目名称	物耗名称	说明
1	015300000020000	电化学治疗费	铜离子针	
2	015300000050000	电凝治疗费	特殊穿刺针、消融电极、特殊导丝、导管、导管鞘、支架、球囊、特殊缝线、特殊缝针、钛夹、扩张器、化学粒子等特殊医用消耗材料。	
3	015300000070000	光动力治疗费（浅表）	光敏剂；特殊穿刺针、消融电极、特殊导丝、导管、导管鞘、支架、球囊、特殊缝线、特殊缝针、钛夹、扩张器、化学粒子等特殊医用消耗材料。	
4	015300000080000	光动力治疗费（深部）	光敏剂；手术中所需的特殊医用消耗材料（如特殊穿刺针、特殊穿刺器、特殊导丝、导管、导管鞘、支架、球囊、特殊缝线、特殊缝针、钛夹、钛钉、钛板、扩张器、吻合器、缝合器、固定器、止血材料等）、特殊药品、组织器官移植供体、人工植入体、一次性超声刀头（指软组织切割刀头（≤3mm 血管）、大血管（≤7mm）封闭刀头、软组织切割刀头（≤5mm 血管）等。	可按照原省物价局和省卫生厅《关于规范调整医疗服务价格的通知》（川价费〔2002〕97号）中的“手术用一次性特殊材料、器械目录”收取。

序号	项目编码	项目名称	物耗名称	说明
5	015300000090000	紫外线照射治疗费	特殊穿刺针、消融电极、特殊导丝、导管、导管鞘、支架、球囊、特殊缝线、特殊缝针、钛夹、扩张器、化学粒子等特殊医用消耗材料。	
6	015300000100000	可见光照射治疗费	特殊穿刺针、消融电极、特殊导丝、导管、导管鞘、支架、球囊、特殊缝线、特殊缝针、钛夹、扩张器、化学粒子等特殊医用消耗材料。	
7	015300000110000	红外线照射治疗费	特殊穿刺针、消融电极、特殊导丝、导管、导管鞘、支架、球囊、特殊缝线、特殊缝针、钛夹、扩张器、化学粒子等特殊医用消耗材料。	
8	015300000120000	激光治疗费(理疗)	特殊穿刺针、消融电极、特殊导丝、导管、导管鞘、支架、球囊、特殊缝线、特殊缝针、钛夹、扩张器、化学粒子等特殊医用消耗材料。	
9	015300000130000	激光治疗费(浅表照射)	特殊穿刺针、消融电极、特殊导丝、导管、导管鞘、支架、球囊、特殊缝线、特殊缝针、钛夹、扩张器、化学粒子等特殊医用消耗材料。	
10	015300000190000	气压治疗费	抗血栓梯度压力带、循序减压弹力带	
11	015300000260000	生物反馈重建治疗费	特殊穿刺针、消融电极、特殊导丝、导管、导管鞘、支架、球囊、特殊缝线、特殊缝针、钛夹、扩张器、化学粒子等特殊医用消耗材料。	
12	013404000020001	腔内灌注治疗费-腔内热循环灌注治疗(加收)	一次性使用体腔热灌注治疗管道;特殊穿刺针、消融电极、特殊导丝、导管、导管鞘、支架、球囊、特殊缝线、特殊缝针、钛夹、扩张器、化学粒子等特殊医用消耗材料。	
13	013404000030000	血管灌注治疗费	导管	

序号	项目编码	项目名称	物耗名称	说明
14	013405000010000	消融治疗费	特殊穿刺器、特殊穿刺针、消融电极、导丝、球囊导管、导管、导管鞘、支架、球囊、特殊缝线、特殊缝针、钛夹、钛板、扩张器、化学粒子、造影剂、滤网、药泵、关闭器、吻合器、缝合器、固定器、一次性超声刀头（指软组织切割刀头（≤3mm 血管）、大血管（≤7mm）封闭刀头、软组织切割刀头（≤5mm 血管））、止血材料、人工植入体等特殊医用消耗材料。	可按照原省物价局和省卫生厅《关于规范调整医疗服务价格的通知》（川价费〔2002〕97号）中的“手术用一次性特殊材料、器械目录”收取。
15	013405000020000	复合集成消融治疗费	特殊穿刺器、特殊穿刺针、消融电极、导丝、球囊导管、导管、导管鞘、支架、球囊、特殊缝线、特殊缝针、钛夹、钛板、扩张器、化学粒子、造影剂、滤网、药泵、关闭器、吻合器、缝合器、固定器、一次性超声刀头（指软组织切割刀头（≤3mm 血管）、大血管（≤7mm）封闭刀头、软组织切割刀头（≤5mm 血管））、止血材料、人工植入体等特殊医用消耗材料。	可按照原省物价局和省卫生厅《关于规范调整医疗服务价格的通知》（川价费〔2002〕97号）中的“手术用一次性特殊材料、器械目录”收取。

信息公开选项：主动公开

---

抄送：省医疗保障事务中心（省医疗保障基金监管事务中心）、省  
药械招标采购服务中心、省医疗保险异地结算中心。

---

四川省医疗保障局办公室

2025年12月29日印发

---