

附件1

厦门市规范整合后的体被系统类医疗服务价格项目及厦门市公立医疗机构价格表

序号	项目代码	项目名称	归集口径	服务产出	价格构成	计价单位	计价说明	价格（元）			医保属性	医保限定支付范围	个人先行自付比例
								三级医院	二级医院	一级及以下医疗机构			
<p>说明：</p> <p>1. 本类别以体被系统为重点，按照体被系统相关医疗服务产出设立价格项目。</p> <p>2. 本类别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、医务人员实施治疗过程中有关创新改良，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，直接按照对应的项目执行即可。</p> <p>3. “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。</p> <p>4. “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；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。</p> <p>5. “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。</p> <p>6. “基本物质资源消耗”，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、中单、护（尿）垫、棉球、棉签、纱布（垫）、治疗护理盘（包）、治疗巾（单）、手术巾（单）、手术包、注射器、可复用的操作器具等。基本物质资源消耗成本计入项目价格，不另行收费。除基本物质资源消耗以外的其他耗材，按照实际采购价格零差率销售。</p> <p>7. 本类别中手术项目若需病理取样，原项目的价格构成中包含标本的留取和送检。</p> <p>8. “儿童”，指6周岁及以下，周岁的计算方法以法律的相关规定为准。</p> <p>9. 本类别中其他学科开展相应项目时，可据实收费。</p> <p>10. 价格构成中所称的“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。</p> <p>11. 本类别中涉及“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。</p> <p>12. 本类别中所称的重要器官或功能部位，指眼、耳、口、鼻、会阴、生殖器。</p> <p>13. 经同一切口进行的不同手术，第二个及以上手术按50%收取。</p>													
	2416	16. 体被系统											
1	0124160 0001000 0	变应原皮肤 试验费	检查 费	通过各种方式观察皮 肤对变应原的反应。	所定价格涵盖皮肤消毒、变 应原配制、试验操作、指标 分析、出具报告等步骤所需 的人力资源和基本物质资源 消耗。	项	本项目中的“项”指：每种变应原，不同 变应原可叠加收取。每次收费三级医院不 高于140元，二级医院不高于120元，一级 及以下医疗机构不高于100元。	7	6	5	医保		

8	0131140 0001000 0	皮损治疗费 (常规)	治疗 费	通过注射、贴敷等方 式治疗皮损。	所定价格涵盖皮肤消毒、常 规方式治疗等步骤所需的人 力资源和基本物质资源消耗 。	每个 皮损	每个皮损以9平方厘米为基础计价，不足9 平方厘米按一个计价，每增加一个皮损逐 个递加收费。	12	11	10	非医保		
9	0131140 0002000 0	皮损治疗费 (特殊)	治疗 费	通过冷冻、电凝、射 频等各种能量源治疗 皮损。	所定价格涵盖皮肤消毒、特 殊方式治疗等步骤所需的人 力资源和基本物质资源消耗 。	每个 皮损	1.每个皮损以9平方厘米为基础计价，不 足9平方厘米按一个计价，每增加一个皮 损逐个递加收费。 2.含激光消融。	32	29	26	非医保		
10	0131140 0003000 0	头皮微针治 疗费	治疗 费	通过微针刺刺激皮肤改 善皮肤状态。	所定价格涵盖皮肤清洁、仪 器操作、观察患者反应、必 要时敷药等步骤所需的人 力资源和基本物质资源消耗。	次		100	90	81	非医保		
11	0131140 0004000 0	床位费(大 面积创伤治 疗)	治疗 费	指住院期间为大面积 创伤患者提供的悬浮 床、翻身床等多功能 治疗设备及相关设施 。	所定价格涵盖设备准备、体 位调整、悬浮或减压等步骤 所需的人力资源和基本物质 资源消耗。	日	计入不计出，转入当天按一天计算收费， 转出当天不计算收费。同日不能与其他床 位费同时收取。	330	295	260	医保		20%
12	0131140 0005000 0	化学换肤费	治疗 费	利用化学物质对皮肤 进行浅层或深层的剥 脱，刺激皮肤的修复 和再生。	所定价格涵盖手术计划、术 区准备、施用溶液、冲洗等 步骤所需的人力资源和基本 物质资源消耗。	次	单次治疗以200平方厘米为基础计价，不 足200平方厘米按一次计价。	44	40	36	非医保		
13	0131140 0006000 0	脱毛治疗费	治疗 费	通过电解、激光等各 种方式实现脱毛。	所定价格涵盖设备准备、清 洁、参数设定、放置电极、 通电治疗、涂抹敷料等步骤 所需的人力资源和基本物质 资源消耗。	每平 方厘米		自主 定价	自主 定价	自主 定价	非医保		
14	0131140 0007000 0	药物熏蒸治 疗费	治疗 费	通过熏蒸方式改善皮 肤状态。	所定价格涵盖设备准备、清 洁、熏蒸、观察等步骤所需 的人力资源和基本物质资源 消耗。	次		33	30	27	医保		
15	0131140 0008000 0	指(趾)甲 治疗费	治疗 费	利用药物、封包、磨 削、抽吸等各种方式 治疗甲疾病。	所定价格涵盖甲上敷药、磨 削等步骤所需的人力资源和 基本物质资源消耗。	每甲		20	17	14	医保		

分项	0131140 0008000 1	指（趾）甲 治疗费-拔 甲（加收）	治疗 费			每甲		50	45	40	医保		
16	0131140 0009000 0	烧伤抢救费 （小）	治疗 费	对符合小抢救标准的 烧伤患者进行抢救。	所定价格涵盖观察病情、及 时抢救、详细记录等步骤所 需的人力资源和本物质资源 消耗。	次	烧伤标准以卫生行业主管部门最新版技术 规范为准。	240	216	204	医保		
17	0131140 0010000 0	烧伤抢救费 （中）	治疗 费	对符合中抢救标准的 烧伤患者进行抢救。	所定价格涵盖观察病情、及 时抢救、详细记录等步骤所 需的人力资源和本物质资源 消耗。	次	烧伤标准以卫生行业主管部门最新版技术 规范为准。	400	360	324	医保		
18	0131140 0011000 0	烧伤抢救费 （大）	治疗 费	对符合大抢救标准的 烧伤患者进行抢救。	所定价格涵盖观察病情、及 时抢救、详细记录等步骤所 需的人力资源和本物质资源 消耗。	次	烧伤标准以卫生行业主管部门最新版技术 规范为准。	560	504	454	医保		
19	0131140 0012000 0	烧伤复合伤 抢救费	治疗 费	对合并有电烧伤、吸 入性损伤、爆震伤以 及中毒的烧伤患者进 行抢救。	所定价格涵盖观察病情、及 时抢救、详细记录等步骤所 需的人力资源和本物质资源 消耗。	次		640	576	518	医保		
	3316	16.体被系 统											
20	0133160 0001000 0	浅表异物取 出费	手术 费	通过各种方式取出浅 表异物。	所定价格涵盖手术计划、术 区准备、切开、分离、异物 取出、处理、缝合等步骤所 需的人力资源和本物质资源 消耗。	每个 皮损	每个皮损以9平方厘米为基础计价，不足9 平方厘米按一个计价，每增加一个皮损逐 个递加收费。	118	100	85	医保		
分项	0133160 0001000 1	浅表异物取 出费-儿童 （加收）	手术 费			每个 皮损		35	30	25	医保		
21	0133160 0002000 0	指（趾）甲 成形费	手术 费	利用各种方式实现指 （趾）甲成形。	所定价格涵盖消毒、磨削、 成形等步骤所需的人力资源 和本物质资源消耗。	每甲		450	375	319	非医保		

分项	0133160 0002000 1	指(趾)甲 成形费-儿 童(加收)	手术 费			每甲		135	112	95	非医保		
22	0133160 0003000 0	浅表肿物去 除费	手术 费	通过各种方式去除各 部位皮肤、痣及皮下 组织肿物。	所定价格涵盖手术计划、术 区准备、消毒、去除、缝合 等步骤所需的人力资源和基 本物质资源消耗。	个	1. 每个肿物以每平方厘米为基础计价, 每 增加1平方厘米加收50%。单肿物收费三级 医院不高于1018元, 二级医院不高于825 元, 一级及以下医疗机构不高于660元。 2. 不足一个按一个计价。 3. 含激光切除。	185	150	120	医保		
分项	0133160 0003000 1	浅表肿物去 除费-儿童 (加收)	手术 费			个		55	45	36	医保		
分项	0133160 0003001 1	浅表肿物去 除费-累及 重要器官或 功能部位 (加收)	手术 费			个		93	75	60	医保		
23	0133160 0004000 0	浅表恶性肿 瘤去除费	手术 费	通过各种方式去除皮 肤浅表恶性肿瘤。	所定价格涵盖手术计划、术 区准备、消毒、去除、缝合 等步骤所需的人力资源和基 本物质资源消耗。	个	1. 每个肿物以每平方厘米为基础计价, 单肿瘤收费三级医院不高于3200元, 二级 医院不高于2880元, 一级及以下医疗机构 不高于2560元。 2. 不足一个按一个计价。	400	360	320	医保		
分项	0133160 0004000 1	浅表恶性肿 瘤去除费- 儿童(加 收)	手术 费			个		120	108	96	医保		
分项	0133160 0004001 1	浅表恶性肿 瘤去除费- 累及重要器 官或功能部 位(加收)	手术 费			个		400	360	320	医保		

24	0133160 0005000 0	巨痣去除费	手术 费	通过各种方式去除各 部位巨痣。	所定价格涵盖手术计划、术 区准备、消毒、去除或刮除 等步骤所需的人力资源和基 本物质资源消耗。	个	1. 头面部巨痣每个按10平方厘米为基础计 价；躯干部巨痣每个按144平方厘米或1% 体表面积为基础计价。5个巨痣封顶。 2. 不足一个按一个计价。	770	693	624	非医保		
分项	0133160 0005000 1	巨痣去除费 -儿童（加 收）	手术 费			个		231	208	187	非医保		
分项	0133160 0005001 1	巨痣去除费 -累及重要 器官或功能 部位（加 收）	手术 费			个		385	347	312	非医保		
25	0133160 0006000 0	血管瘤去除 费（常规）	手术 费	通过各种方式对体表 和皮下组织各种类型 常规血管瘤进行去除 。	所定价格涵盖手术计划、术 区准备、消毒、去除、缝合 等步骤所需的人力资源和基 本物质资源消耗。	个	头面部血管瘤每个按4平方厘米为基础计 价；躯干部血管瘤每个按144平方厘米或 1%体表面积为基础计价。单血管瘤收费三 级医院不高于1950元，二级医院不高于 1755元，一级及以下医疗机构不高于1581 元。	650	585	527	医保		
分项	0133160 0006000 1	血管瘤去除 费（常规） -儿童（加 收）	手术 费			个		195	176	158	医保		
分项	0133160 0006001 1	血管瘤去除 费（常规） -累及重要 器官或功能 部位（加 收）	手术 费			个		325	293	263	医保		

分项	0133160 0006010 0	血管瘤去除 费（常规） -其他类型 血管源性肿 物去除（扩 展）	手术 费			个		650	585	527	医保		
26	0133160 0007000 0	血管瘤去除 费（复杂）	手术 费	通过各种方式对侵犯 体表多层次、富血供 血管瘤进行去除。	所定价格涵盖手术计划、术 区准备、消毒、去除、缝合 等步骤所需的人力资源和基 本物质资源消耗。	个	1. 头面部血管瘤每个按4平方厘米为基础 计价；躯干部血管瘤每个按144平方厘米 或1%体表面积为基础计价。单复杂血管瘤 收费三级医院不高于2925元，二级医院不 高于2634元，一级及以下医疗机构不高于 2370元。 2. 本项目中的“复杂”指：浸润到皮下脂 肪层、肌肉层、软骨、关节腔及易损伤重 要神经的情况。	975	878	790	医保		
分项	0133160 0007000 1	血管瘤去除 费（复杂） -儿童（加 收）	手术 费			个		293	263	237	医保		
分项	0133160 0007001 1	血管瘤去除 费（复杂） -累及重要 器官或功能 部位（加 收）	手术 费			个		488	439	395	医保		
分项	0133160 0007010 0	血管瘤去除 费（复杂） -其他类型 血管源性肿 物去除（扩 展）	手术 费			个		975	878	790	医保		

27	0133160 0008000 0	脉管畸形去除费（常规）	手术费	通过各种方式去除体表和皮下组织各种类型常规脉管畸形。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、去除、缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	个	头面部脉管畸形每个按4平方厘米为基础计价；躯干部脉管畸形每个按144平方厘米或1%体表面积为基础计价。单脉管畸形收费三级医院不高于1950元，二级医院不高于1755元，一级及以下医疗机构不高于1581元。	650	585	527	医保		
分项	0133160 0008000 1	脉管畸形去除费（常规）-儿童（加收）	手术费			个		195	176	158	医保		
分项	0133160 0008001 1	脉管畸形去除费（常规）-累及重要器官或功能部位（加收）	手术费			个		325	293	263	医保		
28	0133160 0009000 0	脉管畸形去除费（复杂）	手术费	通过各种方式去除侵犯体表多层次、富血供的脉管畸形。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、去除、缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	个	1.头面部脉管畸形每个按4平方厘米为基础计价；躯干部脉管畸形每个按144平方厘米或1%体表面积为基础计价。单复杂脉管畸形收费三级医院不高于2925元，二级医院不高于2634元，一级及以下医疗机构不高于2370元。 2.本项目中的“复杂”指：浸润到皮下脂肪层、肌肉层、软骨、关节腔及易损伤重要神经的情况。	975	878	790	医保		
分项	0133160 0009000 1	脉管畸形去除费（复杂）-儿童（加收）	手术费			个		293	263	237	医保		

分项	0133160 0009001 1	脉管畸形去除费(复杂)-累及重要器官或功能部位(加收)	手术费			个		488	439	395	医保		
29	0133160 0010000 0	神经纤维瘤去除费(常规)	手术费	通过各种方式去除体表和皮下组织各种类型常规神经纤维瘤。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、去除、缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	个	头面部神经纤维瘤每个按4平方厘米为基础计价; 躯干神经纤维瘤每个按144平方厘米或1%体表面积为基础计价。单神经纤维瘤收费三级医院不高于2355元, 二级医院不高于2100元, 一级及以下医疗机构不高于1890元。	785	700	630	医保		
分项	0133160 0010000 1	神经纤维瘤去除费(常规)-儿童(加收)	手术费			个		236	210	189	医保		
分项	0133160 0010001 1	神经纤维瘤去除费(常规)-累及重要器官或功能部位(加收)	手术费			个		393	350	315	医保		
30	0133160 0011000 0	神经纤维瘤去除费(复杂)	手术费	通过各种方式去除侵犯体表多层次、富血供的神经纤维瘤。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、去除、止血、缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	个	1. 头面部神经纤维瘤每个按4平方厘米为基础计价; 躯干神经纤维瘤每个按144平方厘米或1%体表面积为基础计价。单复杂神经纤维瘤收费三级医院不高于3534元, 二级医院不高于3180元, 一级及以下医疗机构不高于2850元。 2. 本项目中的“复杂”指: 浸润到皮下脂肪层、肌肉层、软骨、关节腔及易损伤重要神经的情况。	1178	1060	950	医保		

分项	0133160 0011000 1	神经纤维瘤 去除费（复 杂）-儿童 （加收）	手术 费			个		353	318	285	医保		
分项	0133160 0011001 1	神经纤维瘤 去除费（复 杂）-累及 重要器官或 功能部位 （加收）	手术 费			个		589	530	475	医保		
31	0133160 0012000 0	瘢痕去除费	手术 费	通过各种方式去除体 表瘢痕。	所定价格涵盖手术计划、术 区准备、消毒、去除、缝合 等步骤所需的人力资源和基 本物质资源消耗。	厘米	1. 本项目中的“厘米”按最大径长度计算。 2. 每增加1厘米加收50%，单个瘢痕最多收 费三级医院不高于3640元，二级医院不高 于3276元，一级及以下医疗机构不高于 2938元。	280	252	226	医保	限工伤保险	
分项	0133160 0012000 1	瘢痕去除费 -儿童（加 收）	手术 费			厘米		84	76	68	非医保		
分项	0133160 0012001 1	瘢痕去除费 -广泛皮下 瘢痕粘连 （加收）	手术 费			厘米		84	76	68	医保	限工伤保险	

32	0133160 0013000 0	皮肤扩张器置入费	手术费	通过各种方式置入皮肤扩张器。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、切开、置入、缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	个		1180	1000	850	医保		
分项	0133160 0013000 1	皮肤扩张器置入费-儿童（加收）	手术费			个		354	300	255	医保		
分项	0133160 0013001 1	皮肤扩张器置入费-策略性延迟（加收）	手术费			个		590	500	425	医保		
33	0133160 0014000 0	皮肤扩张器取出费	手术费	通过各种方式取出置入的皮肤扩张器。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、切开、取出、缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	个		590	531	478	医保		
分项	0133160 0014000 1	皮肤扩张器取出费-儿童（加收）	手术费			个		177	159	143	医保		
34	0133160 0015000 0	扩张器置换调整费	手术费	通过各种方式置换或调整皮肤扩张器。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、切开、调整、缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	个	1. 不与“皮肤扩张器置入费”“皮肤扩张器取出费”同时收取。 2. 仅行扩张器调整的减半收费。	1200	1080	972	医保		
分项	0133160 0015000 1	扩张器置换调整费-儿童（加收）	手术费			个		360	324	292	医保		

35	0133160 0016000 0	组织瓣切取 费	手术 费	通过各种方式取自体 组织瓣。	所定价格涵盖手术计划、术 区准备、切开、取出、缝合 等步骤所需的人力资源和基 本物质资源消耗。	个	1.组织瓣包括骨瓣、肌肉瓣、脂肪瓣、筋 膜瓣、真皮瓣、黏膜瓣等。 2.不得与其他皮瓣相关手术同时收费。	738	664	598	医保		
分项	0133160 0016000 1	组织瓣切取 费-儿童 (加收)	手术 费			个		221	199	179	医保		
36	0133160 0017000 0	带蒂皮瓣转 移费	手术 费	通过各种方式实现带 蒂皮瓣的转移,修复 组织缺损。	所定价格涵盖手术计划、术 区准备、取带蒂皮瓣、转移 、止血、缝合等步骤所需 的人力资源和基本物质资源消 耗。	个	每个皮瓣以15平方厘米为基础计价,每增 加15平方厘米加收15%,8个皮瓣封顶。	1300	1170	1050	医保		
分项	0133160 0017000 1	带蒂皮瓣转 移费-儿童 (加收)	手术 费			个		390	351	315	医保		
分项	0133160 0017001 1	带蒂皮瓣转 移费-穿支 皮瓣(加 收)	手术 费			个	每个皮瓣以15平方厘米为基础计价,每增 加15平方厘米加收15%,8个皮瓣封顶。	520	468	420	医保		
分项	0133160 0017001 2	带蒂皮瓣转 移费-逆行 供血皮瓣 (加收)	手术 费			个	每个皮瓣以15平方厘米为基础计价,每增 加15平方厘米加收15%,8个皮瓣封顶。	390	351	315	医保		
分项	0133160 0017001 3	带蒂皮瓣转 移费-扩张 皮瓣(加 收)	手术 费			个	每个皮瓣以15平方厘米为基础计价,每增 加15平方厘米加收15%,8个皮瓣封顶。	260	234	210	医保		
分项	0133160 0017001 4	带蒂皮瓣转 移费-预构 皮瓣(加 收)	手术 费			个	每个皮瓣以15平方厘米为基础计价,每增 加15平方厘米加收15%,8个皮瓣封顶。	650	585	525	医保		

37	0133160 0018000 0	游离皮瓣移植费	手术费	通过各种方式实现游离皮瓣的移植,修复组织缺损。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、取游离皮瓣、移植、止血、缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	个	每个皮瓣以15平方厘米为基础计价,每增加15平方厘米加收15%,8个皮瓣封顶。	2800	2520	2268	医保		
分项	0133160 0018000 1	游离皮瓣移植费-儿童(加收)	手术费			个		840	756	680	医保		
分项	0133160 0018001 1	游离皮瓣移植费-穿支皮瓣(加收)	手术费			个	每个皮瓣以15平方厘米为基础计价,每增加15平方厘米加收15%,8个皮瓣封顶。	1120	1008	907	医保		
分项	0133160 0018001 2	游离皮瓣移植费-扩张皮瓣(加收)	手术费			个	每个皮瓣以15平方厘米为基础计价,每增加15平方厘米加收15%,8个皮瓣封顶。	560	460	415	医保		
分项	0133160 0018001 3	游离皮瓣移植费-预构皮瓣(加收)	手术费			个	每个皮瓣以15平方厘米为基础计价,每增加15平方厘米加收15%,8个皮瓣封顶。	1400	1260	1036	医保		
38	0133160 0019000 0	游离复合组织瓣移植费	手术费	通过手术切取游离复合组织瓣,游离移植至受区。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、定位、切取、取游离组织瓣、移植、吻合、固定、止血、缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	个	每个皮瓣以15平方厘米为基础计价,每增加15平方厘米加收15%,8个皮瓣封顶。	5040	4536	4082	医保		
分项	0133160 0019000 1	游离复合组织瓣移植费-儿童(加收)	手术费			个		1512	1361	1225	医保		
39	0133160 0020000 0	带蒂复合组织瓣转移费	手术费	通过手术切取带血管蒂的复合组织,转位移植至受区。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、定位、切取、取带蒂组织瓣、转位移植、固定、止血、缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	个	每个皮瓣以15平方厘米为基础计价,每增加15平方厘米加收15%,8个皮瓣封顶。	4600	4140	3726	医保		

分项	0133160 0020000 1	带蒂复合组织瓣转移费-儿童（加收）	手术费			个		1380	1242	1118	医保		
40	0133160 0021000 0	皮管成形费	手术费	通过各种方式形成皮管，转位移植至受区。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、止血、缝合皮管及供区切口、包扎等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	个	本项目中“跨部位”的“部位”指：四肢、胸、背、腹、颅颌面。	800	720	648	非医保		
分项	0133160 0021000 1	皮管成形费-儿童（加收）	手术费			个		240	216	194	非医保		
分项	0133160 0021001 1	皮管成形费-跨部位（加收）	手术费			个		240	216	194	非医保		
41	0133160 0022000 0	皮瓣延迟费	手术费	通过各种方式对皮瓣进行预处理，改变皮瓣的血供模式和生理状态。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、分离、血管处理、复位、固定、缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	个		656	590	531	医保		
分项	0133160 0022000 1	皮瓣延迟费-儿童（加收）	手术费			个		196	177	159	医保		
分项	0133160 0022001 1	皮瓣延迟费-预构皮瓣（加收）	手术费			个		328	295	266	医保		
42	0133160 0023000 0	断蒂费	手术费	通过手术将成活的带蒂皮瓣、组织瓣、皮管等切断缝合。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、皮瓣蒂切断、止血、缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次		700	630	567	医保		

分项	0133160 0023000 1	断蒂费-儿童(加收)	手术费			次		210	189	170	医保		
43	0133160 0024000 0	皮瓣探查费	手术费	皮瓣手术后,通过各种方式探查皮瓣。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、探查、缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	不与“皮瓣修整费”同时收取。	800	720	648	非医保		
分项	0133160 0024000 1	皮瓣探查费-儿童(加收)	手术费			次		240	216	194	非医保		
44	0133160 0025000 0	皮瓣修整费	手术费	皮瓣手术后,通过各种方式修整皮瓣。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、切开、修剪设计皮瓣、止血、缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	个	1.“个”指单次手术需修整的皮瓣个数。 2.不与“皮瓣探查费”同时收取。	800	720	648	非医保		
分项	0133160 0025000 1	皮瓣修整费-儿童(加收)	手术费			个		240	216	194	非医保		
45	0133160 0026000 0	自体皮移植费(常规)	手术费	通过手术切取自体皮,制备皮片移植覆盖到患者创面。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、受区皮肤切除、供区皮肤切取整复、供区皮肤移植,以及切开、吻合、关闭、缝合等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	1%体表面积		1160	1044	840	医保		
分项	0133160 0026000 1	自体皮移植费(常规)-儿童(加收)	手术费			1%体表面积		348	313	252	医保		

46	0133160 0027000 0	自体皮移植 费(复杂)	手术 费	通过复杂手术切取自 体皮,制备皮片移植 覆盖到患者创面。	所定价格涵盖手术计划、术 区准备、受区皮肤切除、供 区皮肤切取整复、供区皮肤 移植,以及切开、吻合、关 闭、缝合等步骤所需的人力 资源和基本物质资源消耗。	1%体 表面 积	本项目中的“复杂”指:微粒皮、网状皮 、Meek皮、带毛囊游离皮、带真皮血管网 游离皮片移植、细胞悬液制备的情况。	1465	1320	1185	医保		
分项	0133160 0027000 1	自体皮移植 费(复杂) -儿童(加 收)	手术 费			1%体 表面 积		440	396	356	医保		
47	0133160 0028000 0	异体皮移植 费	手术 费	将同种异体皮片移植 覆盖到患者创面。	所定价格涵盖手术计划、术 区准备、受区皮肤切除、异 体皮移植,以及切开、吻合 、关闭、缝合等步骤所需的 人力资源和基本物质资源消 耗。	次	异体皮制备可按“异体组织制备费”收取 。	400	360	324	医保		
分项	0133160 0028000 1	异体皮移植 费-儿童 (加收)	手术 费			次		120	108	97	医保		
分项	0133160 0028010 0	异体皮移植 费-异种皮 移植(扩 展)	手术 费			次		400	360	324	医保		
48	0133160 0029000 0	皮肤撕/套 脱伤修复费	手术 费	通过手术完成皮肤撕/ 套脱伤清创修复。	所定价格涵盖手术计划、术 区准备、消毒、清创、切除 、止血、缝合或植皮覆盖创 面等步骤所需的人力资源和 基本物质资源消耗。	次		1150	1000	850	医保		
分项	0133160 0029000 1	皮肤撕/套 脱伤修复费 -儿童(加 收)	手术 费			次		345	300	255	医保		

分项	0133160 0029001 1	皮肤撕/套 脱伤修复费 -头面部撕/ 套脱伤(加 收)	手术 费			次		345	300	255	医保		
49	0133160 0030000 0	象皮肿整形 费	手术 费	通过各种方式改善象 皮肿患者肢体外观。	所定价格涵盖手术计划、术 区准备、消毒、切开、去除 、缝合及必要时重建淋巴引 流、皮瓣移植等步骤所需 的人力资源和基本物质资源 消耗。	次		2870	2430	2070	医保		
分项	0133160 0030000 1	象皮肿整形 费-儿童 (加收)	手术 费			次		861	729	621	医保		
50	0133160 0031000 0	烧伤焦痂切 开减张费	手术 费	切开患者烧伤创面的 坏死焦痂,解除焦痂 对肢体血循环的压迫 和对人体呼吸的影响 。	所定价格涵盖手术计划、术 区准备、消毒、切开、减张 、止血清洗、创面覆盖等步 骤所需的人力资源和基本物 质资源消耗。	每个 部位	部位: 面部、颈部、胸腹、单侧上肢、单 侧下肢、单腕、单手指、单侧踝足部。	775	690	625	医保		
分项	0133160 0031000 1	烧伤焦痂切 开减张费- 儿童(加 收)	手术 费			每个 部位		233	207	188	医保		
51	0133160 0032000 0	创面扩创费	手术 费	去除患者创面的坏死 组织和炎性肉芽组织 。	所定价格涵盖手术计划、术 区准备、消毒、清创、止血 清洗等步骤所需的人力资源 和基本物质资源消耗。	每个 部位	部位: 面部、头颈、躯干、单侧上肢、单 侧下肢。	614	520	442	医保		
分项	0133160 0032000 1	创面扩创费 -儿童(加 收)	手术 费			每个 部位		184	156	132	医保		
分项	0133160 0032001 1	创面扩创费 -烧伤浸浴 扩创(加 收)	手术 费			每个 部位		80	72	65	医保		

52	0133160 0033000 0	焦痂去除费	手术费	通过各种方式去除深度烧伤焦痂。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、消毒、去除焦痂、创面冲洗、止血等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	1%体表面积	235	210	190	医保		
分项	0133160 0033000 1	焦痂去除费-儿童(加收)	手术费			1%体表面积	70	63	57	医保		
53	0133160 0034000 0	异体组织制备费	手术费	通过各种方式制备可供移植的异体组织。	所定价格涵盖手术计划、术区准备、切开、组织采集、制备处理等步骤所需的人力资源和基本物质资源消耗。	次	237	213	192	医保		
分项	0133160 0034000 1	异体组织制备费-儿童(加收)	手术费			次	71	64	57	医保		
分项	0133160 0034010 0	异体组织制备费-异种组织制备(扩展)	手术费			次	237	213	192	医保		