



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیأت وزیران

بسمه تعالی

”با صلوات بر محمد و آل محمد“

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی
سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور

هیئت وزیران در جلسه ۱۳۹۴/۱/۵ به پیشنهاد مشترک وزارتخانه های تعاون، کار و رفاه اجتماعی و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور و تأیید شورای عالی بیمه سلامت کشور و به استناد بند (هـ) ماده (۳۸) قانون برنامه پنجساله پنجم توسعه جمهوری اسلامی ایران - مصوب ۱۳۸۹ - تصویب کرد :

۱- ویرایش دوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت به شرح پیوست که به مهر دفتر هیئت دولت تأیید شده است، از تاریخ ۱۳۹۴/۱/۱ برای کلیه ارایه دهندگان خدمات سلامت در بخش های دولتی، عمومی غیردولتی، خصوصی و سازمان های بیمه گر پایه و تکمیلی لازم الاجرا است.

۲- بارمالی اجرای ویرایش دوم کتاب یادشده فقط در سال ۱۳۹۴ برای سازمان های بیمه سلامت ایران و تأمین اجتماعی نیروهای مسلح از محل صرفه جویی مالی ناشی از اجرای طرح تحول سلامت و اعتبارات هدفمندسازی یارانه های در اختیار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و برای سازمان تأمین اجتماعی و سایر نهادهای بیمه گر از محل منابع داخلی آنها تأمین می شود.

اسحاق جهانگیری

معاون اول رئیس جمهور

رونوشت به دفتر مقام معظم رهبری، دفتر رئیس جمهور، دفتر رئیس قوه قضاییه، دفتر معاون اول رئیس جمهور، دبیرخانه مجمع تشخیص مصلحت نظام، معاونت حقوقی رئیس جمهور، معاونت امور مجلس رئیس جمهور، معاونت اجرایی رئیس جمهور، دیوان محاسبات کشور، دیوان عدالت اداری، سازمان بازرسی کل کشور، معاونت قوانین مجلس شورای اسلامی، امور تدوین، تنقیح و انتشار قوانین و مقررات، کلیه وزارتخانه ها، سازمان ها و مؤسسات دولتی، نهادهای انقلاب اسلامی، روزنامه رسمی جمهوری اسلامی ایران، دبیرخانه شورای اطلاع رسانی دولت و دفتر هیئت دولت ابلاغ می شود.

اصلاحیه کتاب ارزش نسبی خدمات و مراقبت های سلامت

راهنمای استفاده از کتاب

در این کتاب خدمات و مراقبت های سلامت در قالب ستون هایی به شرح ذیل تعریف شده اند:

ستون (۱)	ستون (۲)	ستون (۳)	ستون (۴)	ستون (۵)
ویژگی کد	کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی خدمت	واحد پایه بیهوشی

۱) ویژگی کد:

این ستون بر برخی از ویژگی های یک کد در قالب تعدادی علامت مشخص، دلالت دارد. در صورتی که این ستون خالی باشد، به این معنی است که هیچ خصوصیت ویژه ای برای این کد منظور نشده است. هر کد ممکن است دارای ویژگی هایی به شرح ذیل باشد:

علامت (+):

این علامت کدهای ضمیمه (add-on) را نشان می دهد که بر کارهای اضافی و یا مکملی دلالت دارد که در حین ارائه یک خدمت اصلی انجام می شوند و هرگز نباید به تنهایی گزارش شوند. این کدها به همراه توصیفاتمانند «هر مورد اضافه» و یا «اقدام جداگانه علاوه بر اقدام اصلی» مشخص می شوند و ۱۰۰ درصد ارزش نسبی مربوط به کد اصلی، اضافه می گردد و کد تعدیلی (۵۱-) به آن قابل تسری نخواهد بود.

علامت (#):

این علامت دلالت بر این دارد که ارزش ریالی این دسته از خدمات اعم از اینکه در بخش سرپایی یا بستری ارائه شوند، یکسان و با ارزش ریالی تعدیل شده خواهد بود.

علامت (*):

این علامت بر مستثنی شدن این خدمت از پوشش بیمه پایه و یا پوشش مشروط آن توسط بیمه های پایه دلالت دارد.

تبصره: اینگونه خدمات در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشند و تحت پوشش بیمه پایه نباشند، جزء حرفه ای در بخش دولتی و خصوصی تنها برای جراح حداکثر تا ۲ برابر ارزش نسبی تعیین شده، قابل محاسبه و اخذ می باشد.

۲) واحد پایه بیهوشی یا عدد ارزش نسبی پایه بیهوشی:

ارزش پایه محاسبه حق الزحمه بیهوشی بیمار است. ارزش نسبی پایه خدمات بیهوشی برای هر یک از اعمال، در این ستون ذکر شده است. ویزیت حین و بعد از عمل جراحی، تجویز داروی بیهوشی، تجویز مایعات و یا خون به علت بیهوشی یا عمل جراحی مشمول این ارقام بوده و جداگانه قابل محاسبه و پرداخت نمی باشد. ویزیت بیمار در قالب کلینیک بیهوشی قبل از انجام اعمال جراحی جهت ارزیابی و آماده سازی بیمار صرفاً برای اعمال جراحی در همان بیمارستان به طور جداگانه، قابل محاسبه و اخذ می باشد.

فهرست جامع کدهای تعدیلی کتاب ارزش نسبی

در شرایط خاصی ضرورت دارد که ارزش نسبی برخی از خدمات به دلایل مختلف، تعدیل شود. برای چنین مواردی می بایست از کد تعدیلی استفاده نمود. در این حالت می بایست ارزش نسبی را به صورت یک ارزش نسبی تعدیل شده، در پرونده بیماران با ذکر نوع تعدیل، درج نمود. این کدهای تعدیلی به شرح ذیل می باشد:

کد ۲۶- جزء حرفه ای (Professional Component):

جزء حرفه ای، نشان دهنده تلاش و مهارت و ریسک ارائه خدمت برای تیم ارائه خدمت می باشد. برای برخی از خدماتی که در این مجموعه طبقه بندی شده اند، تنها یک ارزش نسبی قید شده است که این ارزش نسبی نشان دهنده جزء حرفه ای اقدام مربوطه است. در کلیه مواردی که در ستون «واحد ارزش نسبی» برای خدمات یک ارزش نسبی درج شده است، عدد مربوطه نشان دهنده جزء حرفه ای خدمت مربوطه می باشد. برای برخی از دیگر خدمات که سه ارزش نسبی درج شده است، ارزش نسبی میانی، نشان دهنده جزء حرفه ای خدمت مربوطه است.

کد ۲۷- جزء فنی (Technical Component):

جزء فنی شامل هزینه های تعمیر و نگهداری تجهیزات پزشکی، فضای فیزیکی، تاسیسات، فراهم نمودن تسهیلات و شرایط لازم، نیروی انسانی پشتیبانی، هزینه استهلاک و سود سرمایه برای ارائه هر خدمت می باشد و سایر هزینه ها (دارو، لوازم مصرفی پزشکی و...) به صورت جداگانه، محاسبه می شود.

دفتر هیئت دولت

اصلاحیه کتاب ارزش نسبی خدمات و مراقبت های سلامت

در کلیه مواردی که در ستون «واحد ارزش نسبی» برای خدمات سه ارزش نسبی درج شده است، ارزش نسبی سوم، نشان دهنده جزء فنی آن خدمات است. جزء فنی بسته به نوع خدمت به یکی از روش های زیر، محاسبه و قابل پرداخت می باشد:

❖ در کلیه مواردی که در ستون «واحد ارزش نسبی» تنها یک ارزش نسبی درج شده است و خدمت مربوطه در داخل اتاق عمل ارائه می شود، در بخش دولتی، معادل ۴۰ درصد و در بخش خصوصی، ۲۵ درصد علاوه بر ارزش نسبی نهایی به عنوان جزء فنی محاسبه و پرداخت می گردد.

❖ در کلیه مواردی که برای یک خدمت در ستون «واحد ارزش نسبی» هرسه جزء ارزش نسبی (جزء کلی، جزء حرفه ای و جزء فنی) تعیین شده است (اعم از اینکه خدمت مربوطه در اتاق عمل یا خارج از اتاق عمل ارائه شود)، ارزش نسبی سوم به عنوان جزء فنی آن خدمت محسوب می گردد. در این موارد، ۱۰۰ درصد ارزش نسبی سوم (جزء فنی) در هر دو بخش دولتی و خصوصی به عنوان جزء فنی محاسبه و پرداخت می گردد و جزء فنی دیگری، به طور جداگانه قابل محاسبه و دریافت نمی باشد.

❖ در کلیه مواردی که در ستون «واحد ارزش نسبی» تنها یک ارزش نسبی درج شده است و خدمت مربوطه در داخل اتاق عمل ارائه نمی شود، به این معنی است که این خدمات دارای جزء فنی قابل توجهی نیست و جزء فنی برای آن ها قابل محاسبه و اخذ نمی باشد. در این موارد، ۱۰۰ درصد ارزش نسبی درج شده در ستون مذکور، به عنوان جزء حرفه ای خدمت در نظر گرفته می شود.

کد ۳۱- بیهوشی با ارزش پایه ۳:

برای کلیه خدماتی که در این مجموعه، ارزش پایه بیهوشی «صفر» درج شده و یا اصلاً درج نشده است، در صورتی که به هر دلیل، نیاز به بیهوشی بیمار وجود داشته باشد، ارزش پایه بیهوشی، «۳» در نظر گرفته می شود. ارزش زمان بیهوشی براساس کد تعدیلی (۴۲-) به ارزش پایه «۳» اضافه می گردد و ارزش تام بیهوشی محاسبه می گردد. در این موارد تعدیل کننده های بیهوشی (کدهای تعدیلی (۳۲-) تا (۳۹-)) و ارزش ریکاوری که در ادامه به آنها اشاره شده است، قابل اضافه شدن به ارزش پایه بیهوشی نمی باشد.

کد ۳۵- مخاطره بیهوشی:

زمانی که بیمار غیروارثانی به دلیل وجود زمینه های مستعد و خطرناک در معرض مخاطرات جانبی تهدید کننده حیات باشد (مانند بیماری دیابت کنترل شده، فشار خون تحت کنترل، هیپوتیروئیدی و سایر موارد مشابه)، به ازای هر تعداد مخاطره با ذکر نوع مخاطره، صرفاً «۲» واحد به ارزش نسبی پایه بیهوشی اضافه می گردد.

کد ۳۶- بیهوشی بیماران در وضعیت اورژانس:

برای کسی که نیازمند اقدامات فوری و اورژانسی است که در صورت تاخیر امکان خطر مرگ بیمار را تهدید می کند، «۳» واحد به ارزش نسبی پایه بیهوشی با ذکر علت اورژانسی بودن، قابل محاسبه و گزارش می باشد. این کد قابل گزارش همزمان با کد تعدیلی (۳۵-) نمی باشد.

کد ۳۷- بیهوشی برای بیمار با سن ۷۰ سال و بیشتر:

در چنین مواردی، معادل «۲» واحد به ارزش نسبی پایه بیهوشی اضافه می گردد. این کد قابل گزارش همزمان با کد تعدیلی (۳۵-) و (۳۶-) نمی باشد.

کد ۳۹- بیهوشی در بخش ریکاوری:

برای مراقبت منظم و استاندارد از بیماران در بخش ریکاوری، در بیهوشی به روش جنرال، رژیونال (شبکه کمری، گردنی و بازویی)، اپیدورال یا اسپینال، به ازای هر یک ساعت عمل جراحی (مطابق گزارش جراح)، (۱) واحد ارزش نسبی به عنوان حق الزحمه بیهوشی برای ریکاوری و حداکثر تا سقف (۴) واحد (با حداقل سی دقیقه و بیشتر اقامت در ریکاوری)، به ارزش تام بیهوشی اضافه می گردد. این کد تعدیلی برای بیهوشی به روش بیحسی موضعی، استندبای و TV-Sedation قابل گزارش و اخذ نمی باشد. همچنین، در مواردی که به هر علت پس از اتمام عمل جراحی، بیمار به بخش مراقبت های ویژه منتقل گردد، کد تعدیلی (۳۹-)، قابل گزارش نخواهد بود. تجهیزات استاندارد در بخش ریکاوری حداقل شامل مانیتورینگ، فشارسنج، پالس اکسی متری، ساکشن و ست احیا است و الزاماً می بایست به ازای هر دو بیمار، یک تکنسین بیهوشی یا پرستار در بخش ریکاوری وجود داشته باشد. اتاق های عملی که واجد چنین استانداردهایی نیستند، مجاز به استفاده از این کد تعدیلی در سیاهه تعدیلی خود نخواهند بود.

کد ۴۱- ارزش تام بیهوشی:

ارزش تام بیهوشی از جمع ارزش های پایه بیهوشی، ارزش زمانی و ارزش ریکاوری با در نظر گرفتن تعدیل کننده های مختلف، محاسبه می گردد. همه خدمات این کتاب در صورت لزوم دارای ارزش پایه ای است که تمام خدمات بیهوشی به غیر از ارزش زمانی و تعدیل کننده ها را شامل

اصلاحیه کتاب ارزش نسبی خدمات و مراقبت های سلامت

می گردد. اگر در جریان بیهوشی اعمال جراحی متنوعی انجام گردد، بالاترین ارزش پایه مربوط به مهم ترین اعمال ارائه شده به عنوان ارزش پایه بیهوشی در نظر گرفته می شود و ارزش زمانی براساس کد تعدیلی (۴۲-) محاسبه و به ارزش پایه بیهوشی اضافه می گردد تا ارزش تام بیهوشی محاسبه گردد (کدهای تعدیلی (۳۲-) تا (۳۹-) نیز بسته به شرایط بیهوشی می بایست در محاسبات ارزش تام بیهوشی در نظر گرفته شوند):

واحد پایه بیهوشی + تعدیل کننده ها + ارزش زمان + ارزش ریکاوری (با رعایت شرایط مربوطه)

ارزش تام بیهوشی

در صورتی که متخصص بیهوشی از یکی از روش های بیهوشی IV Sedation، Stand by و Local Anesthesia (به استثنای استندبای اعمال اینترونشنال قلب و عروق) صرفاً کد پایه و زمان قابل محاسبه و گزارش می باشد و هیچ کد تعدیلی و ریکاوری قابل محاسبه و اخذ نمی باشد.

کد ۴۲- ارزش زمانی بیهوشی:

ارزش زمانی برای محاسبه حق الزحمه بیهوشی به روش زیر محاسبه می شود:

❖ به ازای هر ۱۵ دقیقه بیهوشی برای ۴ ساعت اول: ۱ واحد

❖ به ازای هر ۱۰ دقیقه بیهوشی از ۴ ساعت اول به بعد: ۱ واحد

شروع زمان بیهوشی مطابق چارت جراحی از ۱۵ دقیقه قبل از شروع عمل جراحی و زمان پایان آن ۱۵ دقیقه بعد از پایان جراحی می باشد و مابقی براساس کد تعدیلی (۳۹-) قابل محاسبه و اخذ می باشد.

۵ دقیقه یا بیشتر به عنوان جزء قابل توجهی از ۱۰ یا ۱۵ دقیقه در نظر گرفته می شود. به عنوان مثال، در نمونه برداری شکافی پستان (کد عمل ۱۰۰۶۵۵) (که در ظرف ۴۸ دقیقه (سه واحد زمان) انجام گرفته است، ارزش زمان «۳» در نظر گرفته می شود.

کد ۴۴- بیهوشی همزمان بیش از دو بیمار:

متخصص بیهوشی در هر صورت و بدون توجه به نوع بیهوشی بیماران، به طور همزمان نمی تواند مسئولیت بیش از دو بیمار را بپذیرد. بیهوشی بیمار سوم و به بعد ممنوع و غیرقانونی بوده و قابل محاسبه و اخذ نمی باشد. در خصوص بیماران کلاس ASA III، متخصص بیهوشی نمی تواند مسئولیت بیش از یک بیمار را بپذیرد.

کد ۴۷- بیهوشی برای خدمات تصویربرداری پزشکی:

در مواردی که نیاز به بیهوشی بیمار جهت ارائه خدمات تصویربرداری MRI، PET-CT و SPECT باشد، ارزش تام بیهوشی معادل ۵ واحد قابل محاسبه و اخذ می باشد.

کد ۴۸- بیهوشی برای خدمات CT-SCAN:

در مواردی که نیاز به بیهوشی بیمار جهت ارائه خدمات CT-SCAN باشد، ارزش تام بیهوشی معادل ۴ واحد قابل محاسبه و اخذ می باشد.

کد ۵۳- اعمال جراحی مجدد:

در صورتی که پس از ترخیص و انجام پیگیری های مورد نیاز، بیمار دچار عود مجدد شود و نیاز به تکرار همان عمل جراحی روی همان ارگان یا دستگاه حیاتی قبلی باشد، این کد قابل گزارش است. این کد شامل اعمالی که به جهت عوارض عمل جراحی اولیه در همان نوبت بستری و یا با فاصله کوتاهی بعد از بستری اولیه مورد نیاز است، نمی گردد. برای اعمال جراحی مجدد مشمول این کد، برای مرتبه دوم یا بیشتر، ۳۰ درصد علاوه بر ارزش نسبی پایه خدمات ارائه شده قابل گزارش و اخذ می باشد. اعمال جراحی که در شرح کد آنان به طور شفاف به مجدد بودن عمل اشاره شده است، مشمول این کد تعدیلی نخواهند بود.

کد ۶۰- استندبای اعمال اینترونشنال قلب و عروق:

برای استندبای اعمال اینترونشنال قلب و عروق، ۵۰ درصد به جزء حرفه ای خدمات ارائه شده اضافه می گردد. ۲۵ درصد از این ارزش نسبی به جراح قلب و ۲۵ درصد به متخصص بیهوشی تعلق می گیرد. لازم به ذکر است برای این گونه اعمال ارزش پایه، ارزش زمان، کدهای تعدیلی و کد تعدیلی ریکاوری به طور جداگانه قابل محاسبه و اخذ نمی باشد.

کد ۶۳- اقدامات جراحی یا بیهوشی بر روی کودکان یا شیرخواران:

در صورتی که اعمال جراحی و بیهوشی بر روی شیرخواران ۶ ماهه یا کمتر و یا اطفال با سن کمتر از ۳ سال صورت پذیرد، این موارد با اضافه

اصلاحیه کتاب ارزش نسبی خدمات و مراقبت های سلامت

کردن کد تعدیلی (۶۳-) به آخر کد انجام شده، مشخص می گردد. در این موارد در صورتی که بیمار در هنگام پذیرش، شیرخوار با سن ۶ ماه تمام یا کمتر باشد، ۵۰٪ به ارزش نسبی نهایی (خدمات جراحی و بیهوشی) ارائه شده و در صورتی که بیمار در هنگام پذیرش سن بین ۶ ماه تا ۳ سال تمام داشته باشد، ۲۵٪ به ارزش نسبی نهایی (خدمات جراحی و بیهوشی) ارائه شده به بیمار، افزوده می شود. ضریب این کد تعدیلی در جزء فنی خدمت لحاظ نمی گردد.

این کد تعدیلی برای کلیه اقداماتی که در شرح خدمت به کودکان، شیرخواران یا نوزادان زیر ۳ سال، به طور شفاف اشاره شده است و همچنین خدمات غیرتهاجمی و نیمه تهاجمی، قابل گزارش و اخذ نمی باشد و همان ارزش های نسبی درج شده، مبنای محاسبه و پرداخت است.

کد ۸۰- استفاده از کمک جراح:

در خصوص که جراح مسئول بیمار به هر علت نیاز به کمک جراح داشته باشد، کد تعدیلی (۸۰-) قابل گزارش می باشد. در این موارد، ۲۰٪ به ارزش نسبی نهایی خدمت ارائه شده به بیمار، با رعایت شرایط ذیل قابل محاسبه و اخذ می باشد.

۱- در مراکز آموزشی ضریب کمک جراح فقط به رزیدنت های سال ۳ و بالاتر تعلق می گیرد.

۲- در مراکز غیرآموزشی کمک جراح فقط می تواند متخصص مرتبط باشد.

۳- در مراکز درمانی خصوصی کمک جراح براساس پیشنهاد سازمان نظام پزشکی و تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تعیین می گردد.

ملاک پرداخت سازمان های بیمه گر پایه، بندهای (۱) و (۲) خواهد بود.

کد ۸۵- استفاده از فناوری های نیمه تهاجمی برای ارائه خدمت:

در صورت استفاده از تجهیزات نیمه تهاجمی در حین انجام اقدامات جراحی، از کد تعدیلی (۸۵-) استفاده می گردد. برای کلیه خدماتی که در این کتاب منتشر شده است، در صورتی که از تجهیزات دقیق و نیمه تهاجمی شامل آندوسکوپ، میکروسکوپ، لاپاراسکوپ، C-ARM، آرتروسکوپ، RF و لیزر استفاده گردد، ۲۰٪ به ارزش نسبی خدمت مربوطه (جزء فنی و حرفه ای)، اضافه می گردد. این کد تعدیلی برای کلیه خدماتی که در شرح کد به استفاده از این فناوری ها به طور شفاف ذکر شده است و همچنین برای اعمالی که به طور روتین و معمول می بایست از این تجهیزات استفاده گردد (این فناوری ها جزئی از فرآیند معمول ارائه آن خدمت محسوب می شوند)، قابل گزارش و محاسبه نمی باشد. در صورتی که به هر دلیل، بیش از یک مورد از فناوری های غیرتهاجمی مذکور در هنگام ارائه خدمت استفاده گردد، کد تعدیلی (۸۵-) تنها یک بار، قابل گزارش و اخذ می باشد. برای مثال در عمل جراحی با ارزش نسبی ۲۵ واحد که به روش آندوسکوپی انجام می گردد، ارزش نسبی برابر ۳۰ واحد و جزء فنی برای اتاق عمل برابر ۱۲ واحد در بخش دولتی و ۷.۵ واحد در بخش خصوصی محاسبه می گردد.

کد ۸۶- استفاده از تجهیزات تصویربرداری پزشکی پرتابل:

برای کلیه خدمات تصویربرداری پزشکی که به صورت پرتابل بر بالین بیمار انجام می گردد، ۸۰ درصد علاوه بر ارزش نسبی پایه خدمت، قابل محاسبه و اخذ می باشد.

در صورت ارائه خدمات تصویربرداری پزشکی در منزل این کد تعدیلی به همراه کد ۹۰۱۹۹۵ قابل گزارش و اخذ می باشد.

کد ۸۷- استفاده از خدمات تصویربرداری پزشکی برای رادیوتراپی بیماران:

در صورت استفاده از خدمات تصویربرداری پزشکی (سی تی اسکن، MRI و سونوگرافی و پت اسکن) جهت سیمولاتور رادیوتراپی با توجه به نوع خدمت تصویربرداری، ۲۵ درصد علاوه بر ارزش نسبی پایه خدمت، به طور جداگانه قابل محاسبه و اخذ می باشد.

کد ۸۸- استفاده از مولتی لیف و پرتابل فیلم بر روی دستگاه شتاب دهنده خطی:

در صورت تجهیز دستگاه شتاب دهنده خطی به مولتی لیف و پرتابل فیلم، به ازای هر یک ۱۰٪ و در مجموع ۲۰٪ به تعرفه درمان رادیوتراپی بیمار بر روی دستگاه شتاب دهنده خطی با در نظر گرفتن تعداد فیلدهای درمانی، اضافه گردد.

دفتر هیئت دولت

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
#	تزریق، داخل ضایعات؛ هر ضایعه اضافه	۰.۵
۱۰۰۳۲۰	پیوند پانچ یکی یا متعدد، برای پوشاندن زخم کوچک در ناحیه نوک انگشت و یا نواحی باز و کوچک دیگر (به جز صورت)، نقص‌های تا قطر ۲ سانتیمتر	۱۴
+	مبنای محاسبه؛ هر ۱۰۰ سانتیمتر مربع اضافه یا هر ۱٪ اضافه از سطح بدن شیرخواران و کودکان یا قسمت‌های متعلق به آن (کد تعدیلی ۶۳ به طور جداگانه قابل گزارش و اخذ می‌باشد)	۸
۱۰۰۳۳۵	گرفت پوستی تمامی ضخامت آزاد در ناحیه شامل ترمیم محل دهنده، تنه، اندام فوقانی و یا اندام تحتانی، همراه با ترمیم محل دهنده؛ ۲۰ سانتیمتر مربع یا کمتر (برای ترمیم سینداکتیلی انگشتان به کدهای ۱۰۰۱۲۵ تا ۲۰۲۵۷۰ مراجعه گردد)	۲۵
+	هر ۲۰ سانتیمتر مربع اضافه	۵
۱۰۰۳۶۵	به کارگیری گزنوگرافت یا آمینیون، یا پوست (درمال)، برای بستن موقت زخم، تنه، بازو، ران، مبنای محاسبه: اولین ۱۰۰ سانتیمتر مربع یا کمتر، یا ۱٪ از سطح بدن شیرخواران و کودکان (کد تعدیلی ۶۳ به طور جداگانه قابل گزارش و اخذ می‌باشد)	۸
*	بلفاروپلاستی، پلک فوقانی یا تحتانی؛ با یا بدون برداشتن توده چربی یا پوست اضافی؛ هر پلک	۲۲.۵
*	اکسیزیون پوست و بافت زیرجلدی اضافی یا لیپکتومی در بازو، ساعد یا دست و بقیه مناطق	۳۳
*	برداشتن چربی با استفاده از لیپوساکشن؛ تنه، اندام فوقانی و اندام تحتانی؛ هر ناحیه آناتومیک	۲۲.۴
#	تخریب ضایعات خوش‌خیم به هر روش؛ به ازای هر جلسه (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۶ ۵ ۱
#	تخریب ضایعات پرولیفراتیو عروقی بیورنی گرانولوم و تومورهای عروقی تا ۱۰ سانتی‌متر؛ به هر روش (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۳۰ ۲۳ ۷
#	تخریب ضایعات پرولیفراتیو عروقی بیورنی گرانولوم و تومورهای عروقی بین ۱۰ تا ۵۰ سانتی‌متر؛ به هر روش (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۴۰ ۳۰ ۱۰
#	تخریب ضایعات پرولیفراتیو عروقی بیورنی گرانولوم و تومورهای عروقی بیش از ۵۰ سانتی‌متر؛ به هر روش (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۶۰ ۴۵ ۱۵
#	کرایوتراپی (یخ آب دی اکسیدکربن و نیتروژن مایع) برای مثال آکنه یا پوسته‌ریزی شیمیایی آکنه (خمیر مخصوص آکنه، اسید) و یا درمان بیماری‌های پوستی مانند سالک، زگیل، مولوسکوم و غیره (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد * محسوب می‌گردد)	۴ ۲.۵ ۱.۵
#	بیوپسی یا انسیزیون پستان؛ از طریق پوست، با استفاده از سوزن کلفت و تحت هدایت رادیولوژیک (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	۱۵ ۱۰ ۵
#	بیوپسی یا انسیزیون پستان؛ از طریق پوست با کمک ابزار بیوپسی و یا خلاء خودکار(وکیوم)، تحت هدایت رادیولوژیک (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	۱۹ ۱۴ ۵
	ماستکتومی کامل یا زیرجلدی برای ژنیکوماستی	۱۸
	کارگذاری سیم یا کلیپ جهت تعیین موقعیت ضایعه قبل از عمل جراحی، در نسج پستان با هدایت رادیولوژیک (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	۱۵ ۱۱ ۴
* +	کارگذاری کاتترهای براکی‌ترایی یا سایر روش‌های رادیوتراپی در اتاق عمل که بعداً با مواد رادیواکتیو پر می‌شوند (نوع چند لوله و نوع دکمه‌ای) به عنوان مثال در پستان برای به کار بردن بعدی عناصر رادیواکتیو به داخل نسج بدنیاال ماستکتومی ناقص (در همان زمان یا بعد از آن) (این کد علاوه بر کدهای اعمال جراحی مربوطه، قابل محاسبه است)	۴۰
	بازسازی یا تصحیح نوک پستان به هر دلیل (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۳۵
	بازسازی پستان، فوری یا تأخیری، با Tissue Expander شامل تزریقات بعدی یا با فلپ لاتیسموس دورسی یا دیگر تکنیک‌ها با یا بدون گذاشتن پروتز (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۷۰
	بازسازی پستان با فلپ آزاد (شامل آزادسازی فلپ، انتقال میکروواسکولار، ترمیم مدل دهنده و حالت دادن فلپ به شکل پستان)(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۱۱۵
	بازسازی پستان با فلپ عضلانی پوستی عرضی رکتوس آبدومینیس (TRAM)، پایه منفرد یا دوبل، شامل بستن محل‌دهنده با یا بدون همراه با آناستوموز میکروواسکولار (charging Super) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۱۰۳

ردیف	کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
	۲۰۰۰۳۰	بیوپسی، عضله؛ سطحی یا عمقی بدون هدایت رادیولوژی	۲,۸
	۲۰۰۰۳۱	بیوپسی، عضله؛ سطحی یا عمقی تحت هدایت رادیولوژی (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	۷,۷ ۴ ۳,۷
	۲۰۰۰۳۶	بیوپسی استخوان، جهت توده‌های استخوانی با سوزن اوستئوکات تحت هدایت رادیولوژی (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	۲۲ ۱۵ ۷
	۲۰۰۱۲۵	پیوند بازو (شامل گردن جراحی هومروس تا مفصل آرنج)، قطع کامل عضو (شامل فیکس کردن استخوان ترمیم عروق، اعصاب و عضلات) (کد دیگری با این عمل قابل گزارش، محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	۱۹۰
	۲۰۰۱۳۰	پیوند ساعد (شامل رادیوس و اولنا تا مفصل رادیال مچ)، قطع کامل عضو از مفصل آرنج تا مچ دست (شامل فیکس کردن استخوان ترمیم عروق، اعصاب و عضلات) (کد دیگری با این عمل قابل گزارش، محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	۲۰۰
	۲۰۰۱۳۵	پیوند دست (شامل دست تا مفاصل متاکارپوفالانژیال)، قطع کامل عضو (شامل فیکس کردن استخوان ترمیم عروق، اعصاب و عضلات) (کد دیگری با این عمل قابل گزارش، محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	۲۵۰
	۲۰۰۱۴۰	پیوند هر انگشت (شامل فیکس کردن استخوان ترمیم عروق، اعصاب و عضلات) (کد دیگری با این عمل قابل گزارش، محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	۲۰۰
	۲۰۰۱۴۵	پیوند پا، قطع کامل عضو (شامل فیکس کردن استخوان ترمیم عروق، اعصاب و عضلات) (کد دیگری با این عمل قابل گزارش، محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	۲۰۰
	۲۰۰۱۹۵	گرافت استخوان میکروواسکولار (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۱۴۵
	۲۰۰۲۰۰	فلپ آزاد استخوانی میکروواسکولار (برای عمل پوشش دور تا دور انگشت بزرگ پا، کد ۲۰۲۵۳۵ استفاده گردد) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۱۶۵
#	۲۰۰۲۰۵	تحریک الکتریکی یا اولتراسوند با شدت کم برای کمک به التیام استخوان؛ غیرتهاجمی (غیرجراحی)	۲,۵
	۲۰۰۹۶۰	درمان شکستگی دنده یا استرنوم با فیکساسیون خارجی (برای دررفتگی استرنوکلاویکولار به کدهای ۲۰۱۴۴۰ و ۲۰۱۴۴۵ مراجعه گردد)	۲۰
	۲۰۱۱۴۷	اصلاح کیفوز شامل اصلاح انحناء، ارتودز و وسیله‌گذاری خلفی (کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	۲۹۰
	۲۰۱۲۱۰	کارگذاری وسایل بیومکانیکی بین مهره‌ای (برای مثال Methylmethacrylat Threaded Bone Dowel و Cage Synthetic) برای نقص مهره‌ای یا فضای بین مهره‌ای	۱۷,۱۰
	۲۰۲۴۹۵	آرتروپلاستی مفاصل متاکارپوفالانژیال؛ هر مفصل	۱۷,۵
	۲۰۲۷۶۰	بیوپسی بافت نرم لگن و ناحیه هیپ سطحی، زیرجلدی عمقی زیر فاشیایی یا داخل عضلانی (برای بیوپسی سوزنی از بافت نرم از کد ۲۰۰۰۳۰ استفاده گردد)	۵,۶
	۲۰۴۷۲۵	آرتروسکوپی شانه با ترمیم روتاتور کاف	۵۲
	۲۰۴۸۴۵	آرتروسکوپی زانو، تشخیصی، با یا بدون بیوپسی سینوویال (عمل مستقل)	۱۷
	۳۰۰۱۳۰	کنترل خونریزی یا تامپون قدامی بینی (یک طرفه یا دو طرفه، با یا بدون کوتریزاسیون)	۳,۳
	۳۰۰۴۹۵	درمان به وسیله برونکوسکوپ قابل انعطاف از طریق لوله تراشه یا تراکتوستومی جهت درمان انسداد ناشی از موکوس پلاک درخت تراکتوبرونکیال از طریق آسپیراسیون یا مانور رکروتمان (Recruitment)	۲۱ ۱۴ ۷
#	۳۰۰۵۰۰	برونکوسکوپی، قابل انعطاف تشخیصی، با یا بدون راهنمایی فلئوروسکوپ شامل بررسی طناب‌های صوتی، تراشه، برونش‌های اصلی راست و چپ و برونش‌های سگمانته	۱۸ ۱۲ ۶
#	۳۰۰۵۰۱	برونکوسکوپی، قابل انعطاف تشخیصی، با یا بدون راهنمایی فلئوروسکوپ شامل بررسی طناب‌های صوتی، تراشه، برونش‌های اصلی راست و چپ و برونش‌های سگمانته با شستشوی سلولی و با یا بدون برس زدن یا برس زدن محافظت شده	۲۰ ۱۴ ۶
#	۳۰۰۵۰۲	برونکوسکوپی، قابل انعطاف تشخیصی، با یا بدون راهنمایی فلئوروسکوپ شامل بررسی طناب‌های صوتی، تراشه، برونش‌های اصلی راست و چپ و برونش‌های سگمانته با بیوپسی تراشه یا برونش به هر تعداد	۲۶ ۱۹ ۷
#	۳۰۰۵۰۳	برونکوسکوپی، قابل انعطاف تشخیصی، با یا بدون راهنمایی فلئوروسکوپ شامل بررسی طناب‌های صوتی، تراشه، برونش‌های اصلی راست و چپ و برونش‌های سگمانته با بیوپسی ریه (TBLB) به هر تعداد با و بدون بیوپسی تراشه یا برونش به هر تعداد	۳۱ ۲۳ ۸

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
	برونکوسکوپ، قابل انعطاف، درمانی، با یا بدون راهنمایی فلئوروسکوپ؛ با دیلاتاسیون برونش یا تراشه یا جاندازی بسته شکستگی یا با دیلاتاسیون تراشه یا جهت درآوردن جسم خارجی یا جهت آسپیراسیون درمانی درخت تراکتوبرونکیال برای هر بار (چنانچه تحت گاید سونوگرافی یا سی تی اسکن انجام شود، هزینه گاید جداگانه قابل محاسبه می باشد)	۲۴ ۱۷ ۷
۳۰۰۵۰۵	برونکوسکوپ، قابل انعطاف، درمانی، با بیوپسی آسپیراسیون سوزنی از طریق برونش، هر لوب اضافه و یا کرایو یا HOT بیوپسی (این کد بدون در نظر گرفتن تعداد بیوپسی هائی که با آسپیراسیون سوزنی از داخل برنش از تراشه یا لوب اضافی گرفته می شود، فقط یک بار قابل گزارش و اخذ می باشد)	۵ ۴ ۲
۳۰۰۵۱۵	برونکوسکوپ، قابل انعطاف، درمانی جهت تومور (شامل؛ اکسیزیون، لیزر درمانی، APC و کرایوتراپی)؛ با هر روش	۳۹ ۲۹ ۱۰
۳۰۰۵۲۵	وارد کردن ماده حاجب برای لارنگوگرافی یا برونکوگرافی با یا بدون کاتتریزاسیون (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه نمی گردد)	۲۱ ۱۴ ۷
۳۰۰۵۴۵	تزریق از طریق تراشه برای برونکوگرافی (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می گردد)	۳،۵
۳۰۰۵۵۰	آسپیراسیون درمانی با وارد کردن تیوب با یا بدون Water Seal	۱۵ ۱۰ ۵
۳۰۰۶۲۵	پلورودز شیمیایی با وارد کردن لوله با یا بدون Water Seal	۱۸ ۱۲ ۶
۳۰۰۶۳۰	ضربان ساز موقت یا پیس میکر موقت یک یا دو حفره ای وریدی (کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی باشد)	۲۱ ۱۴ ۷
۳۰۰۸۹۵	ارتقا سیستم ضربان ساز یا دفیبریلاتور کار گذاشته (تبدیل سیستم یک حفره ای به دو حفره ای) (شامل کلیه موارد اعم از بررسی الکتروفیزیولوژیک بررسی لید، پروگرامینگ و فلوروسکپی و...) (کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی باشد)	۸۰ ۶۵ ۱۵
۳۰۰۹۰۵	ضربان ساز یا پیس میکر دائم یک حفره ای (شامل کلیه موارد اعم از بررسی الکتروفیزیولوژیک بررسی لید، پروگرامینگ و فلوروسکپی و...) (کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی باشد)	۷۱ ۵۶ ۱۵
۳۰۰۸۸۵	ضربان ساز یا پیس میکر دائم دو حفره ای (شامل کلیه موارد اعم از بررسی الکتروفیزیولوژیک بررسی لید، پروگرامینگ و فلوروسکپی و...) (کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی باشد)	۸۰ ۶۵ ۱۵
۳۰۰۸۹۰	کارگذاری الکتروود ضربان ساز به داخل سیستم وریدی قلب برای ضربان سازی بطن چپ یا اتصال به ضربان ساز یا ICD قبلی (ارتقا سیستم ضربان ساز یا ICD یک یا دو حفره ای به CRT-D یا CRT-P گلوبال شامل همه موارد اعم از بررسی الکتروفیزیولوژیک و بررسی لید و پروگرامینگ، ونوگرافی و فلوروسکپی (کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی باشد)	۱۸۵ ۱۴۵ ۴۰
۳۰۰۹۲۵	تعبیه ICD تک یا دو حفره ای (شامل کلیه موارد اعم از بررسی الکتروفیزیولوژیک بررسی لید، پروگرامینگ، ونوگرافی و فلوروسکپی و...) (کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی باشد)	۱۰۰ ۷۵ ۲۵
۳۰۰۹۷۵	دفیبریلاتور سه حفره ای CRT-D (شامل کلیه موارد اعم از بررسی الکتروفیزیولوژیک بررسی لید، پروگرامینگ، ونوگرافی و فلوروسکپی و...) (کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی باشد)	۱۸۵ ۱۴۵ ۴۰
۳۰۰۹۳۰	پیس میکر دائم سه حفره ای CRT-P (شامل کلیه موارد اعم از بررسی الکتروفیزیولوژیک بررسی لید، پروگرامینگ، ونوگرافی، فلوروسکپی و...) (کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی باشد)	۱۷۰ ۱۳۰ ۴۰
۳۰۰۹۳۵	تعبیه ICD و تغییر مکان لیدهای الکتروود برای ICD تک یا دو حفره ای و کارگذاری مولد ضربان ساز (شامل کلیه موارد اعم از بررسی الکتروفیزیولوژیک بررسی لید، پروگرامینگ، ونوگرافی و فلوروسکپی و...) (کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی باشد)	۱۲۰ ۹۰ ۳۰
۳۰۱۰۰۰	جایگذاری یا تعویض مولد ضربان ساز دهلیزی-بطنی (تک یا دو حفره ای)	۱۵ ۱۰ ۵
۳۰۰۹۰۰		

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
۳۰۰۹۱۰	تغییر محل الکترود ضربان ساز یا ICD جایگذاری شده از قبل (دهلیز راست یا بطن راست)	۱۵ ۱۰ ۵
۳۰۰۹۲۰	اصلاح یا جا سازی مجدد Pacemaker pocket یا ICD pocket	۲۱ ۱۴ ۷
۳۰۰۹۴۰	جایگذاری شده تغییر مکان الکترود سیستم وریدی قلب	۲۶ ۱۷ ۹
۳۰۰۹۴۵	درآوردن مولد ضربان ساز دائمی (بطن چپ که قبلا جایگذاری شده)	۱۳,۹ ۹ ۴,۹
۳۰۰۹۵۰	درآوردن الکترودهای ضربان ساز داخل وریدی سیستم تک لیدی، بطنی یا دهلیزی	۲۶,۹ ۱۸ ۸,۹
۳۰۰۹۵۵	درآوردن الکترودهای ضربان ساز داخل وریدی سیستم دو لیدی	۳۴,۳ ۲۳ ۱۱,۳
۳۰۰۹۸۰	خارج کردن زیر جلدی مولد ضربان ساز Cardioverter دفیبریلاتور، تک یا دوحفره ای	۱۳,۱ ۸,۱ ۵
۳۰۰۹۸۵	درآوردن الکترودهای ضربان ساز Cardioverter دفیبریلاتور تک حفره ای یا دو حفره ای	۷۴ ۴۹ ۲۵
۳۰۱۲۱۵	بای پس شریان کرونر، سه گرفت یا کمتر وریدی یا شریانی (این کد شامل کلیه مراحل انجام عمل CABG می باشد)	۱۵۰
۳۰۱۲۲۰	بای پس شریان کرونر، چهار گرفت یا بیشتر وریدی یا شریانی (این کد شامل کلیه مراحل انجام عمل CABG می باشد)	۱۶۵
۳۰۱۲۲۵	اعمال مجدد جراحی قلب شامل تعویض یا ترمیم دریچه، بای پس عروق کرونر و یا بیماری های مادرزادی مجدد (برای اعمال جراحی مجدد اول، ۵۰٪ و برای عمل مجدد دوم و بیشتر، ۷۵٪ علاوه بر ارزش نسبی نهایی خدمات ارائه شده قابل محاسبه و گزارش می باشد)	مجدد اول، ۵۰٪ و مجدد دوم و بیشتر، ۷۵٪
۳۰۱۶۴۶	ترومبکتومی، مستقیم یا با کاتتر؛ با آنسیزیون شکمی	۲۰
۳۰۲۳۵۵	تزریق خون یا فرآورده های خون به هر روش در بالغین هر واحد	۱,۶
۳۰۲۳۶۵	PRP (شامل خونگیری، تهیه و تزریق پلاسمای غنی از پلاکت) برای هر جلسه درمان (تا ۳ جلسه شامل کلیه هزینه های مربوطه می باشد و هزینه دیگری برای این کد قابل اخذ نمی باشد)	۲۰ ۱۶ ۴
۳۰۲۳۸۰	درمان حذف داخل وریدی ابلاسیون ورید نارسا با ناتوان اندام ها، شامل هدایت و مانیتورینگ تصویری از طریق پوست با رادیوفرکانسی یا لیزر یا مایکروویو اولین ورید درمان شده (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی باشد)	۷۰ ۵۰ ۲۰
۳۰۲۳۸۵	دومین ورید یا وریدهای بعدی درمان شده در یک اندام هر کدام از یک مسیر دسترسی جداگانه (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی باشد)	۴۵ ۳۰ ۱۵
۳۰۲۴۱۰	با ایمونواذوزوریشن خارج بدنی و انفوزیون مجدد پلاسما	۱۰
۳۰۲۴۱۵	برای جذب انتخابی خارج بدنی یا فیلتراسیون انتخابی و انفوزیون مجدد پلاسما	۶
۳۰۲۴۲۰	فتوفرزیس، خارج بدنی	۹
۳۰۲۵۱۵	کار گذاشتن کانولا (لوله ارتباطی) برای همودیالیز (شالدون گذاری)؛ ورید به ورید (محیطی) یا شریانی وریدی، خارجی، (نوع Scribner) یا شریانی وریدی خارجی، اصلاح یا بستن	۹
۳۰۲۶۱۰	ترومبولیز عروق مغزی، تزریق وریدی	۱۷,۹۰
۳۰۲۶۲۰	درمان از طریق کاتتر، انفوزیون برای ترومبولیز یا غیرترومبولیز به جز کرونر (برای ترومبولیز عروق کرونر به کدهای ۹۰۰۶۴۰ و ۹۰۰۶۴۵ مراجعه کنید) (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می گردد)	۱۶,۵

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
۳۰۲۶۲۵	درآوردن جسم خارجی داخل عروقی از طریق کاتتر و از طریق پوست (برای مثال کاتتر شکسته شده وریدی یا شریانی) (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می گردد)	۱۵,۷
۳۰۲۶۳۰	انسداد یا آمبولیزاسیون از طریق کاتتر (برای مثال برای تخریب تومور، یا ایجاد هموستاز، یا برای بستن یک مالفورماسیون عروقی)، از طریق پوست، به هر روشی، به غیر از سیستم عصبی مرکزی، به غیر از سروگردن (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می گردد)	۵۱ ۳۴ ۱۷
۳۰۲۸۲۰	آسپیراسیون مغز استخوان	۷
۳۰۲۸۲۵	بیوپسی سوزنی و آسپیراسیون مغز استخوان تواما	۱۱,۶
۳۰۲۸۹۰	اکسیژون هیگرومای کیستیک، آگزیلاری یا گردنی؛ بدون دایسکشن عصبی عروقی عمقی	۲۳,۴
۳۰۲۹۰۵	لنفادنکتومی گردنی(کامل) با یا بدون دایسکشن رادیکال گردنی مودیفیه	۶۵
۳۰۲۹۰۰	لنفادنکتومی انتخابی یا ناقص	۴۵
۳۰۲۹۲۰	لنفادنکتومی اینگوئینوفمورال، سطحی، شامل غدد Cloquet	۶۰
۳۰۲۹۲۵	لنفادنکتومی اینگوئینوفمورال، سطحی، درامتداد لنفادنکتومی لگنی شامل غدد ایلایک خارجی، هایپوگاستریک و اوبتوراتور	۷۰
۳۰۲۹۳۰	لنفادنکتومی لگنی شامل غدد ایلایک خارجی، هایپوگاستریک و اوبتوراتور	۶۲
۳۰۲۹۳۵	لنفادنکتومی رتروپریتون از طریق شکم، وسیع، شامل غدد لگنی، آنورتیک و کلیوی (برای برداشتن و ترمیم پوست و نسج زیرجلدی مبتلا به لنفادم به کدهای ۱۵۵۰۰، ۱۰۰۳۷۵ و ۱۰۰۳۸۰ مراجعه کنید)	۷۰
۴۰۰۴۶۵	کنترل خونریزی حلق، دهانی-حلقی یا نازوفارنکس، با تامپون های خلفی یا قدامی و یا کوتریزاسیون؛ ساده (این کد با کد ۴۰۰۴۰۰ قابل گزارش و اخذ نمی باشد)	۹
۴۰۰۴۷۰	کنترل خونریزی حلق، دهانی-حلقی یا نازوفارنکس؛ عارضه دار شده نیازمند بستری و مداخله ثانویه جراحی (این کد با کد ۴۰۰۴۰۰ قابل گزارش و اخذ نمی باشد)	۱۹
۴۰۰۵۲۰	ازوفاگوسکوپی درمانی؛ با تزریق ماده اسکروزان در واریس های مری یا با کش بستن بدور واریس (های) مری یا با گذاشتن لوله پلاستیکی یا استنت یا با واردکردن گاید وایر و دیلاتاسیون از روی آن یا با کنترل خونریزی (برای مثال تزریق، کوتر بای پولار یا یونی پولار، لیزر، پروپ گرمایز، استپلر، منعقدکننده پلاسما) یا دیلاتاسیون بوسیله بالن (کمتر از ۳۰ میلیمتر قطر)(برای دیلاتاسیون آندوسکوپی ک با بالون به قطر ۳۰ میلی متر یا بیشتر از کد ۴۰۰۷۴۰ استفاده کنید) (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می گردد)	۲۰ ۱۳,۵ ۶,۵
۴۰۰۵۳۰	ازوفاگوسکوپی جهت درآوردن تومور(ها) یا پولیپ(ها) یا ضایعات دیگر به وسیله تکنیک Snaire یا هر وسیله دیگر (گزارش پاتولوژی را پیوست نمائید)	۲۴ ۱۶ ۸
۴۰۰۵۳۱	ازوفاگوسکوپی جهت گذاشتن لوله پلاستیکی یا استنت (گزارش پاتولوژی را پیوست نمائید)	۲۴ ۱۶ ۸
۴۰۰۵۵۵	ازوفاگوسکوپی، با بررسی بوسیله سونوگرافی آندوسکوپی ک با یا بدون بیوپسی یا آسپیراسیون سوزنی ترانس مورال یا اینترمورال	۲۸ ۱۹ ۹
۴۰۰۵۷۰	مکوزکتومی در معده (EMR) یا تزریق مستقیم هدایت شده زیر مخاطی (برای تزریق اسکروزان در واریس های مری و/یا معده از کد ۴۰۰۵۹۵ استفاده کنید)	۳۶ ۲۴ ۱۲
۴۰۰۵۷۵	آندوسکوپی درمانی دستگاه گوارش فوقانی شامل مری، معده و نیز از دئودنوم و یا ژژونوم، جهت درناژ ترانس مورال کیست کاذب	۲۷ ۱۸ ۹
۴۰۰۵۸۰	آندوسکوپی درمانی دستگاه گوارش فوقانی شامل مری، معده و نیز از دئودنوم و یا ژژونوم، با درناژ ترانس مورال کیست کاذب با گذاشتن کاتتر یا لوله داخل مجرا از طریق آندوسکوپ	۳۰ ۲۰ ۱۰
۴۰۰۵۸۵	آندوسکوپی دستگاه گوارش فوقانی درمانی شامل مری، معده و نیز از دئودنوم و یا ژژونوم، با بیوپسی یا آسپیراسیون سوزنی ترانس مورال یا اینترامورال یا تزریق با کمک هدایت سونوگرافی و از طریق آندوسکوپ (شامل بررسی با سونوگرافی آندوسکوپی ک، محدود به مری، معده و نیز از دئودنوم یا ژژونوم بر حسب مورد)	۳۶ ۲۴ ۱۲
۴۰۰۵۹۰	آندوسکوپی درمانی جهت تزریق ماده اسکروزان در واریس های مری یا معده یا کش بستن بدور واریس(های) مری یا معده یا کارگذاری هدایت شده لوله گاستروستومی از طریق پوست یا کارگذاری گایدوایر و دیاتاسیون مری از طریق بالون (کمتر از ۳۰ میلیمتر قطر) یا کنترل خونریزی به هر روش یا کارگذاری استنت از طریق آندوسکوپ یا تزریق مستقیم زیر مخاطی، هر ماده ای یا دادن انرژی گرمایی به عضلات اسفنکتر تحتانی مری و یا کاردیای معده، برای درمان ریفلاکس گاستروازوفاژیال	۲۷ ۱۸ ۹

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
#	آندوسکوپی دستگاه گوارش فوقانی شامل مری معده و نیز از دئودنوم و یا ژژنوم با درآوردن تومور(ها)، پولیپ(ها) یا ضایعات دیگر یا جسم خارجی به وسیله فورسپس بیوپسی داغ یا کوتر بای پولار یا به وسیله Snare یا هر وسیله دیگر (گزارش پاتولوژی پیوست گردد)	۳۰ ۲۰ ۱۰
۴۰۰۶۱۵		
	کلانژیوپانکراتوگرافی رتروگرااد از طریق اندوسکوپ (ERCP) تشخیصی؛ با یا بدون جمع‌آوری نمونه بوسیله برس زدن یا شستشو با بیوپسی منفرد یا متعدد (این کد با کد ۴۰۰۶۴۵ قابل محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	۲۱ ۱۴ ۷
۴۰۰۶۴۰		
	انترولیز (آزادسازی چسبندگی روده) (عمل مستقل) (در خصوص بیماران با سابقه جراحی شکمی قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	۴۳,۸
۴۰۰۸۷۰		
	کولکتومی ناقص با کلوستومی انتهایی یا ایلئوستومی و بستن دیستال (به عنوان مثال هارتمن) یا موکوس فیستولا	۶۸
۴۰۰۹۵۵		
	کولکتومی ناقص با آناستاموز با یا بدون کلوستومی	۷۶
۴۰۰۹۶۰		
	کولکتومی، کامل، شکمی، بدون پروکتکتومی؛ با یا ایلئوستومی دریچه دار با موکوزکتومی رکتال	۸۴
۴۰۰۹۷۰		
#	آندوسکوپی روده باریک، انتروسکوپی بعد از قسمت دوم دئودنوم، غیر ایلئوم؛ جهت درآوردن جسم خارجی و یا با درآوردن تومور، پولیپ یا ضایعات دیگر (گزارش پاتولوژی را پیوست نمایید)	۳۰ ۲۰ ۱۰
۴۰۱۰۳۰		
	آندوسکوپی روده باریک، انتروسکوپی بعد از قسمت دوم دئودنوم، شامل ایلئوم؛ با یا بدون جمع‌آوری نمونه بوسیله برس زدن یا شستشو با بیوپسی منفرد یا متعدد (عمل مستقل)	۴۲ ۲۸ ۱۴
۴۰۱۰۴۵		
	ایلئوسکوپی درمانی از راه استوما؛ با گذاشتن استنت از طریق اندوسکوپ (شامل پره دیلاتاسیون)	۸,۴ ۵,۶ ۲,۸
۴۰۱۰۶۵		
#	کولونوسکوپی از طریق استوما؛ جهت درآوردن تومور، پولیپ یا ضایعات دیگر (گزارش پاتولوژی را پیوست نمایید)	۳۰ ۲۰ ۱۰
۴۰۱۰۸۵		
	کولونوسکوپی درمانی از طریق استوما؛ با گذاشتن استنت از طریق اندوسکوپ (شامل پره دیلاتاسیون) و یا جهت کنترل خونریزی (برای مثال تزریق، کوتریزاسیون یک یا دو قطبی، لیزر، پروب گرم‌آز، استپلر، منعقدکننده پلاسما)	۳۲ ۲۱ ۱۱
۴۰۱۰۹۵		
	انسیزیون و درناژ آبسه داخل جداری، داخل عضلانی یا زیرمخاطی، ایسکیورکتال یا اینترامورال و آبسه سوپرالواتور و لگنی از راه رکتوم	۱۱
۴۰۱۱۸۵		
#	پروکتوسیگموئیدوسکوپی جهت درآوردن جسم خارجی یا درآوردن تومور، پولیپ یا ضایعه دیگر جهت با تخلیه فشار در ولولوس (گزارش پاتولوژی را پیوست نمایید)	۱۲ ۸ ۴
۴۰۱۲۷۵		
	پروکتوسیگموئیدوسکوپی درمانی جهت دیلاتاسیون (برای مثال بالون، گاید وایر و بوژی) یا کنترل خونریزی یا کارگذاری استنت از طریق اندوسکوپ (شامل دیلاتاسیون اولیه)(هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۱۲ ۸ ۴
۴۰۱۲۷۶		
#	سیگموئیدوسکوپی جهت درآوردن جسم خارجی یا درآوردن تومور، پولیپ یا ضایعه دیگر یا تخلیه فشار ولولوس، به هر روش (گزارش پاتولوژی را پیوست نمایید)	۱۸ ۱۲ ۶
۴۰۱۳۱۰		
	سیگموئیدوسکوپی درمانی؛ جهت کنترل خونریزی یا تزریق مستقیم زیر مخاطی، هر ماده ای یا با دیلاتاسیون بوسیله بالون، یک تنگی یا بیشتر یا با کارگذاری استنت از طریق اندوسکوپ (شامل پره دیلاتاسیون)	۱۸ ۱۲ ۶
۴۰۱۳۱۱		
	مکوزکتومی (EMR) در روده بزرگ (برای روده باریک و آندوسکوپی از راه دهانه انتروستومی به کدهایی ۴۰۱۰۲۰ تا ۴۰۱۰۹۰ مراجعه نمایید)	۴۲ ۲۸ ۱۴
۴۰۱۳۷۵		
#	کولونوسکوپی قابل انعطاف پروگزیمال به خم طحالی، جهت درآوردن تومور، پولیپ یا ضایعه دیگر یا درآوردن جسم خارجی یا تزریق مستقیم زیر مخاطی، هر ماده ای (گزارش پاتولوژی را پیوست نمایید)	۳۹ ۲۶ ۱۳
۴۰۱۳۸۰		
	کولونوسکوپی قابل انعطاف پروگزیمال به خم طحالی، درمانی جهت کنترل خونریزی یا دیاتاسیون بوسیله بالن، یک تنگی یا بیشتر یا گذاشتن استنت از طریق اندوسکوپ (شامل پره دیلاتاسیون) یا با کاهش فشار کولون با متسع کردن بوسیله بالن، یک تنگی یا بیشتر	۳۹ ۲۶ ۱۳
۴۰۱۳۸۱		

ردیف	کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
#	۴۰۱۵۴۵	آنوسکوپی درمانی جهت درآوردن جسم خارجی یا درآوردن یک تومور، پولیپ یا ضایعه دیگر (گزارش پاتولوژی را پیوست نمایند)	۱۵ ۱۰ ۵
	۴۰۱۵۴۶	آنوسکوپی درمانی جهت دیلاتاسیون (برای مثال بالون، گاید وایر، بوژی)	۱۵ ۱۰ ۵
	۴۰۱۶۵۰	هموروئیدوپکسی (برای مثال برای هموروئیدهای داخلی پرولاپس شده)	۱۷,۵۰
	۴۰۱۶۵۵	بیوپسی پارانشیم کبد از طریق پوست (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	۱۶ ۱۲ ۴
	۴۰۱۶۵۶	بیوپسی توده کبدی از طریق پوست (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	۲۳ ۱۹ ۴
# *	۴۰۱۷۳۵	الاستوگرافی کبد به منظور تشخیص فیبروز (فیبرواسکن)	۱۰ ۷ ۳
# *	۴۰۱۷۴۰	الاستوگرافی کبد به منظور تعیین فیبروز با تعیین میزان چربی (CAP) یا استفاده از پروب XL	۱۵ ۱۰ ۵
	۴۰۱۷۶۰	کولدوکتومی، درناژ یا درآوردن سنگ، با یا بدون کوله سیستمی؛ با یا بدون اسفنکترتومی یا اسفنکتروپلاستی از راه دئودنوم	۶۱
	۴۰۱۷۸۰	عمل تزریق برای کولانژیوگرافی ترانس هپاتیک از طریق پوست با کارگذاری کاتتر ترانس هپاتیک برای درناژ خارجی صفرا؛ از راه پوست (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	۳۳ ۲۷ ۶
	۴۰۱۷۸۱	عمل تزریق برای کولانژیوگرافی ترانس هپاتیک با کارگذاری درناژ صفراوی خارجی و داخلی به روش DSA دو یا سه بعدی (آنژیوگرافی دیجیتالی کبد)؛ از طریق پوست (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	۶۵ ۴۷ ۱۸
#	۴۰۱۷۸۲	عمل تزریق برای کولانژیوگرافی ترانس هپاتیک، از راه کاتتر موجود (قبلا کارگذاری شده)	۳
+	۴۰۱۷۸۳	استنت صفراوی به روش ترانس هپاتیک و DSA	۶۳ ۴۵ ۱۸
+	۴۰۱۷۸۴	بالون صفراوی به روش ترانس هپاتیک و DSA	۶۳ ۴۵ ۱۸
	۴۰۱۸۲۰	کوله سیستمی با اکسپلور کلدوک با یا بدون کولانژیوگرافی	۵۲,۵
	۴۰۱۸۲۵	کوله سیستمی با اسفنکترتومی یا اسفنکتروپلاستی از راه دئودنوم، با کولانژیوگرافی	۶۰
	۴۰۱۸۶۰	کوله سیستمی ترانستروستومی؛ با یا بدون گاستروانتروستومی با یا بدون رو-ان-وای	۵۸
	۴۰۱۸۶۵	آناستوموز مجاری صفراوی داخل یا خارج کبدی به لوله گوارش با یا بدون رو-آن-وای	۸۰
	۴۰۱۹۲۵	پانکراتکتومی دیستال، ساب توتال، با یا بدون اسپلنکتومی؛ با یا بدون پانکراتیکوژنوستومی	۷۱,۲
	۴۰۲۱۱۵	ترمیم فتق اینگوینال اولیه (برای کودکان کد تعدیلی ۶۳ با این کد قابل گزارش و محاسبه می‌باشد)	۲۶
	۴۰۲۱۲۵	ترمیم فتق اینگوینال، اسلایدینگ	۲۷
	۴۰۲۱۳۰	ترمیم فتق لومبار	۳۲
	۴۰۲۱۳۵	ترمیم فتق فمورال اولیه، قابل جاندازی	۲۸,۵
	۴۰۲۱۴۵	ترمیم فتق شکمی یا انسیزیونال اولیه؛ قابل جاندازی	۳۵
	۴۰۲۱۵۵	ترمیم فتق اپی گاستریک (برای مثال چربی پره پریتونال)؛ قابل جاندازی (عمل مستقل)	۱۸
	۴۰۲۱۶۰	ترمیم فتق نافی، قابل جاندازی	۱۸
	۴۰۲۱۷۵	ترمیم فتق اشیگل	۲۷
	۴۰۲۰۲۵	بیوپسی توده شکمی از طریق پوست (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	۱۰ ۷ ۳
	۴۰۲۰۳۰	اکسیزیون یا تخریب، باز، تومور یا کیست یا اندومتریوم های داخل شکمی یا رتروپریتون	۴۰
	۴۰۲۰۵۰	امنتکتومی، اپیلوکتومی، رزکسیون امنوم (عمل مستقل)	۳۵

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
۴۰۲۰۵۴	Drilling Ovarian همراه با لاپاراسکوپي تشخیصی	۳
۵۰۰۰۱۵	درناژ آبسه کلیه و اطراف کلیه از طریق پوست (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی باشد)	۱۳,۵ ۹,۵ ۴
۵۰۰۰۲۵	نفرستومی با هدایت رادیولوژی (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی باشد)	۲۱ ۱۷ ۴
۵۰۰۴۰۵	سیستکتومی کامل با اورتروسیگموئیدوستومی یا اتصال حالب به پوست با لنفادنکتومی لگنی دو طرفه، شامل غدد لنفاوی ایلایک خارجی، هایپوگاستریک و اوبتوراتور	۱۰۰
۵۰۰۴۱۰	سیستکتومی کامل، با کاندویی اورتروایلیال یا ساخت مثانه از روده شامل آناستوموز روده یا با لنفادنکتومی لگنی دو طرفه، شامل غدد لنفاوی ایلایک خارجی، هایپوگاستریک و اوبتوراتور یا با انحراف ظرفیت دار با هر تکنیک باز با استفاده از قطعه ای از روده بزرگ و یا کوچک برای مثانه جدید	۱۴۵
۵۰۰۴۵۹	یورودینامیک کامل شامل تمام مراحل ارائه خدمت (سیتومتروگرام، اوروفلومتري، UPP، VP.EMG و AP) (کد دیگری با این کد قابل محاسبه و گزارش نمی باشد)	۳۰ ۲۵ ۵
۵۰۰۴۹۰	EMG اسفنگتر آنال یا مجرای ادراری بر اساس درخواست پزشک معالج	۷,۵ ۶ ۱,۵
۵۰۰۷۱۰	اورتروستومی، خارجی (عمل مستقل)	۱۳
۵۰۱۰۴۰	ترمیم هیپوسپادیاس پروگزیمال آلت یا پنواسکروتال، در یک مرحله نیازمند دیسکسیون وسیع برای تصحیح کوردی و اورتروپلاستی با استفاده از گرافت لوله ای پوست یا فلاپ جزیره ای	۶۰
۵۰۱۰۴۵	ترمیم هیپوسپادیاس در ناحیه پرینه در یک مرحله نیازمند دیسکسیون وسیع برای اصلاح کوردی و اورترو پلاستی با استفاده از گرافت لوله ای پوست و یا فلپ جزیره ای	۷۵
۵۰۱۰۶۰	ترمیم هیپوسپادیاس قدیمی نیازمند دیسکسیون وسیع و اکسیزیون ساختمانهای ترمیم شده قبلی، شامل آزاد کردن مجدد کوردی و بازسازی مجرای ادرار و آلت با استفاده از پوست موضعی بعنوان گرافت و فلاپ های جزیره ای و پوست محل های دیگر بعنوان فلاپ یا گرافت	۸۰
۵۰۰۷۹۰	اورتروپلاستی، از طریق پوبیس یا پرینه، در یک مرحله، برای بازسازی یا ترمیم مجاری پروستاتیک یا ممبرانو	۸۰
۵۰۰۹۵۵	ختنه با استفاده از کلامپ یا وسایل دیگر یا اکسیزیون جراحی به جز نوزادان	۸
۵۰۱۱۱۵	عمل جراحی پلاستیک روی آلت برای آسیب دیدگی (در صورتی که جنبه درمانی نداشته باشد، کد * محسوب می گردد)	۶۵,۸
۵۰۱۱۷۵	اورکیوپکسی از راه اینگوینال، بدون ترمیم فتق	۲۲
۵۰۱۲۷۰	واکتومی، شامل آزمایشات اسپرم بعد از عمل (عمل مستقل)	۱۲,۸
۵۰۱۲۸۰	وازوواکتومی، وازوواژورافی؛ یک طرفه	۳۴
۵۰۱۳۵۵	پروستاتکتومی رادیکال رتروپوبیک، با یا بدون حفظ عصب؛ با یا بدون بیوپسی غدد لنفاوی (لنفادنکتومی محدود لگنی)	۷۵
۵۰۲۰۶۰	پونکسیون فولیکول به منظور دسترسی به اووسیت، با هر روش (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می گردد)	۱۲,۶
۵۰۱۹۰۵	حذف بافت اندومتر به وسیله گرایو یا بالون تحت هدایت سونوگرافی شامل کورتاژ، در صورت انجام	۲۷ ۲۰ ۷
۵۰۲۰۶۲	انتقال جنین به داخل رحم	۱۲
۵۰۲۰۷۵	آمینوسنتز (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی باشد)	۹ ۶ ۳
۵۰۲۰۸۰	کوردوسنتز - نمونه برداری از کوریون (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی باشد)	۱۲ ۹ ۳
۵۰۲۱۵۶	زایمان بی درد با روش بیهوشی اپیدورال و اسپینال شامل مراقبت مامایی روتین، مراقبت قبل و بعد از زایمان، زایمان واژینال به هر روش (با یا بدون اپیزیوتومی و با یا بدون فورسپس و واکيوم)	۵۰
۵۰۲۱۶۱	زایمان متعدد (چند قلوئی) بی درد با روش بیهوشی اپیدورال و اسپینال	۵۸
۵۰۲۱۸۱	زایمان واژینال متعاقب زایمان سزارین قبلی به روش بی دردی (فقط برای موارد با سابقه یکبار سزارین) یا VBAC شامل مراقبت روتین مامایی شامل قبل از زایمان، زایمان واژینال (با یا بدون اپیزیوتومی و یا فورسپس) و مراقبت بعد از زایمان	۶۴

شرح کد	کد ملی	نوع	ارزش نسبی
کاهش تعداد جنین‌ها در حاملگی چند جنینی، جنین اول	۵۰۲۲۰۵	*	۱۳,۲۰
ایجاد شنت؛ بطنی به دهلیزی، یا به ژوگولار یا اوریکولار یا بطن به پریتون، یا به پلور یا جاهای دیگر یا وتریکولوسیسترنوستومی (عمل نوع Torkildsen) (برای کارگذاری کاتتر بطنی داخل مجسمه‌ای به روش نورواندوسکوپیک از کد ۶۰۰۸۳۰ استفاده گردد)	۶۰۰۸۸۵		۴۸
کورپکتومی مهره‌ای (رزکسیون جسم مهره)، ناقص یا کامل، برای اکسیژون ضایعه داخل نخاعی، یک سگمان؛ اکسترادورال، گردنی	۶۰۱۳۱۰		۸۸,۳
تزریق ماده بیحس کننده؛ عصب تریژمینال، صورتی، اکسیپیتال بزرگ، واگ، فرنیک، اکسسوری نخاع، گردنی	۶۰۱۴۱۵		۷,۵
تزریق ماده بی‌حس کننده؛ شبکه براکیال، منفرد یا انفوزیون مداوم به وسیله کاتتر (شامل کارگذاری کاتتر)، شامل بررسی روزانه برای تجویز داروی بیحسی	۶۰۱۴۲۰		۸,۵
تزریق ماده بی‌حس کننده؛ عصب آگزیلاری، عصب سوپراسکاپولار، اعصاب ایلویانگوئینال، ایلویهایپوگاستریک، عصب پودندال، عصب پاراسرویکال (رحمی)، عصب سیاتیک، منفرد	۶۰۱۴۲۵		۹,۵
تزریق ماده بی‌حس کننده؛ عصب بین دنده‌ای، منفرد	۶۰۱۴۳۰		۹,۹
تزریق ماده بی‌حس کننده؛ اعصاب بین دنده‌ای، متعدد، بلوک منطقه ای	۶۰۱۴۳۵		۱۴
عصب سیاتیک، انفوزیون مداوم به وسیله کاتتر (شامل گذاشتن کاتتر)، شامل بررسی روزانه برای تجویز داروی بیحسی	۶۰۱۴۴۰		۹
بلوک عصبی فمورال یک تزریق	۶۰۱۴۴۵		۴,۲
تزریق ماده بی‌حس کننده؛ عصب فمورال، انفوزیون مداوم به وسیله کاتتر (شامل گذاشتن کاتتر)، شامل بررسی روزانه برای تجویز داروی بیحسی	۶۰۱۴۵۰		۸,۲
شبکه کمری، دسترسی خلفی، انفوزیون مداوم به وسیله کاتتر (شامل گذاشتن کاتتر)، شامل بررسی روزانه برای تجویز داروی بیحسی	۶۰۱۴۵۵		۸,۱
تزریق ماده بی‌حسی و یا استروئید، عصب مفصل پاراورتبرال فاست یا مفصل فاست پاراورتبرال؛ گردنی یا توراسیک، کمری یا ساکرال، در یک سطح	۶۰۱۴۶۵		۱۴
تزریق ماده بی‌حسی و یا استروئید، عصب مفصل پاراورتبرال فاست یا مفصل فاست پاراورتبرال؛ گردنی یا توراسیک، کمری یا ساکرال، هر سطح اضافه	۶۰۱۴۷۰	+	۵
تزریق ماده بی‌حسی و یا استروئید از طریق سوراخ اپی‌دورال؛ گردنی یا توراسیک، کمری یا ساکرال، هر سطح اضافه	۶۰۱۴۸۰	+	۷
میکروتراپی (PRT یا Facet therapy) به هر تعداد هر تزریق (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	۶۰۱۴۸۵		۱۵ ۱۰ ۵
تخریب به وسیله مواد نورولیتیک، عصب تری-ژمینال، شاخه سوپرا اوربیتال، اینفرا اوربیتال منتال یا آلوئولار تحتانی	۶۰۱۵۴۵		۱۱
تخریب به وسیله مواد نورولیتیک، عصب تری ژمینال، دومین و سومین شاخه در محل سوراخ بیضی	۶۰۱۵۵۰		۱۴
تخریب به وسیله مواد نورولیتیک، عصب تری ژمینال، دومین و سومین شاخه در محل سوراخ بیضی تحت گاید رادیولوژی	۶۰۱۵۵۵		۲۷ ۱۷ ۱۰
دنرواسیون شیمیایی عضلات؛ عضلاتی که به وسیله عصب فاشیال عصب دهی میشوند (برای مثال برای بلفارواسپاسم، اسپاسم همی فاشیال)	۶۰۱۵۶۰		۶,۳
دنرواسیون شیمیایی عضلات؛ عضلات گردنی (برای مثال برای توریکولی اسپاسمودیک، دیسفونی اسپاسمودیک یا عضلات انتهاها و یا تنه (برای مثال برای دیستونی، فلج مغزی، مولتپل اسکلروزیس) (برای فلج شیمیایی در استرابیسم با درگیری عضلات خارج چشمی، از کد ۶۰۲۴۴۰ استفاده گردد)	۶۰۱۵۶۵		۷
تخریب به وسیله عامل نورولیتیک، عصب بین دنده‌ای	۶۰۱۵۷۰		۶
تخریب به وسیله عامل نورولیتیک، عصب پاراورتبرال مفصل فاست؛ کمری یا ساکرال، در یک سطح	۶۰۱۵۷۵		۷
تخریب به وسیله عامل نورولیتیک، عصب پاراورتبرال مفصل فاست؛ کمری یا ساکرال، هر سطح اضافه (به صورت مجزا به علاوه کد اصلی گزارش گردد)	۶۰۱۵۸۰	+	۲
تخریب به وسیله عامل نورولیتیک، عصب پاراورتبرال مفصل فاست؛ گردنی یا توراسیک، در یک سطح	۶۰۱۵۸۵		۱۰,۸
تخریب به وسیله عامل نورولیتیک، عصب پاراورتبرال مفصل فاست؛ گردنی یا توراسیک، هر سطح اضافه (به صورت مجزا به علاوه کد اصلی گزارش گردد)	۶۰۱۵۹۰	+	۳
تخریب به وسیله عامل نورولیتیک؛ عصب پودندال یا سایر اعصاب محیطی یا شاخه‌های آنها	۶۰۱۵۹۵		۳,۲
تخریب به وسیله عامل نورولیتیک، با یا بدون کنترل رادیولوژیک؛ شبکه سلیاک، گردنی، سینه‌ای، کمری و ساکرال	۶۰۱۶۰۵		۸,۲
نوروپلاستی؛ شبکه براکیال به ازای هر عصب	۶۰۱۶۳۰		۳۶,۱
نوروپلاستی؛ شبکه کمری به ازای هر عصب	۶۰۱۶۳۵		۳۰,۵
آزاد کردن بافت اسکار وسیع بدون جدا کردن عضله خارج چشمی (عمل مستقل)	۶۰۲۴۳۵		۳۰,۵۰
بیوپسی عضله خارج چشمی (برای ترمیم بریدگی عضلات خارجی چشم، تاندون یا کیپسول تنون از کد ۶۰۱۹۷۰ استفاده گردد)	۶۰۲۴۴۵		۹,۹۰
جایگذاری رینگ‌های قرنیه جهت کراتوکونوس؛ هر چشم (شامل یک یا چند مرحله عمل)	۶۰۲۰۵۸		۴۶

شرح کد	کد ملی	نوع	ارزش نسبی
تهیه و نگهداری قرنيه پيوندی (مبنای محاسبه این کد، ضریب ریالی بخش دولتی می باشد)	۶۰۲۰۵۵		۷۰
گونپوتومی در هر سنی	۶۰۲۰۷۵		۴۰
عمل جراحی کاتاراکت در بیماران با چشم کوچک (نانوفتالموس)، سندرم مارفان، دررفتگی تروماتیک عدسی، بیماران با سابقه پیوند قرنيه و رینگ گذاری قرنيه، یک چشمی و پارگی قرنيه، همراه با نشت مایع ویتريه و کودکان زیر ۱۲ سال	۶۰۲۲۴۰		۴۸,۵۰
تزریق جایگزین ویتريه (گاز یا روغن سلیکون)، از طریق پارس پلانا یا لیمبوس، با یا بدون آسپیراسیون (عمل مستقل)	۶۰۲۲۶۵		۲۹
کاشت دستگاه آزادکننده دارو بداخل ویتريه (برای مثال ایمپلنت گان سیکلوویر)، شامل تخلیه همزمان ویتريه (برای خارج کردن دستگاه از کد ۶۰۲۳۴۰ استفاده گردد)	۶۰۲۲۷۰		۱۹
برداشتن غشاء اپیرتینال	۶۰۲۲۹۵		۳۰
انجام اندولیزر	۶۰۲۳۰۰		۳۰
آزادسازی مواد احاطه کننده (از سگمان خلفی) مانند باند و باکل	۶۰۲۳۳۰		۲۵,۱
برداشت مواد کار گذاشته شده از سگمان خلفی؛ داخل چشمی (سیلیکون سبک مانند سیلیکون ۱۰۰۰ و ۵۰۰۰)	۶۰۲۳۳۵		۳۶
برداشت مواد کار گذاشته شده از سگمان خلفی؛ داخل چشمی (سیلیکون سنگین HD)	۶۰۲۳۴۰		۴۵,۳
لیزر محدود کننده ضایعات شبکیه مانند پارگی رتین، دژنراسیون لاتیس با فتوکواگولاسیون	۶۰۲۳۵۵	#	۱۲ ۸ ۴
درمان رتینوپاتی پیشرفته یا پیشرونده یا ادم ماکولا با فوتوکواگولاسیون (PRP)؛ به ازای هر جلسه و حداکثر تا ۳ جلسه برای هر دوره درمان	۶۰۲۳۷۰	#	۲۴ ۱۶ ۸
تحکیم یا پیوند اسکلرا (برای ترمیم استافیلوماي اسکلرا به کدهای ۶۰۲۱۴۵ و ۶۰۲۱۵۰ مراجعه گردد)	۶۰۲۳۹۰		۴۱
دنرواسیون شیمیایی عضله خارج چشمی؛ هر تعداد عضله (برای فلج شیمیایی بلفارواسپاسم و دیگر اختلالات عصبی به کدهای ۶۰۱۵۶۰ و ۶۰۱۵۶۵ مراجعه گردد)	۶۰۲۴۴۰		۹
داکریوسیستورینوستومی (DCR)	۶۰۲۶۸۵		۳۵,۶
سوراخ کردن هر گوش	۶۰۲۷۳۰	# *	۱,۵
درآوردن سرومن سفت شده، هر گوش به هر روش (شستشوی گوش، ساکشن و ...)	۶۰۲۷۷۰	#	۱,۸
بازسازی مجرای خارجی گوش (مئانوپلاستی) (برای مثال برای تنگی ناشی از آسیب یا عفونت) (عمل مستقل) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد)	۶۰۲۷۸۵		۴۰
ترمیم فیستول دریچه بیضی یا گرد یا مجرای نیم دایره	۶۰۲۹۲۵		۳۶,۴
بخیه عصب صورتی؛ بخش داخل تمپورال، با یا بدون گرافت یا دکمپرسیون، بخش ماستوییدی و تمپانیک و اطراف عقده زانوئی (برای بخیه قسمت خارج مجموعه ای عصب صورتی از کد ۶۰۱۸۳۵ استفاده گردد)	۶۰۲۹۸۰		۵۸
میلوگرافی از هر ناحیه ستون مهره ای (سرویکال) (برای تزریق اینتراتکال کد ۶۰۰۹۶۰ گزارش گردد)	۷۰۰۴۷۰	#	۹,۶ ۴,۶ ۵
میلوگرافی از هر ناحیه ستون مهره ای (توراسیک) (برای تزریق اینتراتکال کد ۶۰۰۹۶۰ گزارش گردد)	۷۰۰۴۷۵	#	۹,۶ ۴,۶ ۵
میلوگرافی از هر ناحیه ستون مهره ای (لومبار) (برای تزریق اینتراتکال کد ۶۰۰۹۶۰ گزارش گردد)	۷۰۰۴۸۰	#	۹,۶ ۴,۶ ۵
میلوگرافی از دورسولومبار - با هم کامل (برای تزریق اینتراتکال کد ۶۰۰۹۶۰ گزارش گردد)	۷۰۰۴۸۵	#	۱۱,۹ ۶ ۵,۹
میلوگرافی فقرات گردنی پشتی کمری - با هم (برای تزریق اینتراتکال کد ۶۰۰۹۶۰ گزارش گردد)	۷۰۰۴۹۰	#	۱۵,۸ ۷,۸ ۸
سونوگرافی کالر داپلر شرایین اندام تحتانی؛ یک طرفه	۷۰۱۷۴۵	#	۱۰ ۶ ۴
سونوگرافی داپلر ترانس کرانیال (TCD)	۷۰۱۸۶۵	#	۱۲ ۹ ۳

ردیف	کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
#	۷۰۲۰۳۵	سی تی اسکن پوسترئورفوسا با مقاطع ظریف (با و بدون تزریق)	۷ ۲ ۵
#	۷۰۲۰۸۰	سی تی اسکن صورت و سینوس - دو جهت با و بدون تزریق	۱۴,۲ ۵,۲ ۹
#	۷۰۲۱۷۰	سیسترنوگرافی مغز-در یک جهت (برای تزریق اینتراتکال کد ۶۰۰۹۶۰ گزارش گردد)	۵,۳ ۱,۶ ۳,۷
#	۷۰۲۱۷۵	سیسترنوگرافی مغز- در دو جهت (برای تزریق اینتراتکال کد ۶۰۰۹۶۰ گزارش گردد)	۶,۵ ۱,۷ ۴,۸
#	۷۰۲۴۱۰	سی تی اسکن مایلو یک جهت برای دو مهره و یک دیسک (برای تزریق اینتراتکال کد ۶۰۰۹۶۰ گزارش گردد)	۱۰,۲ ۵ ۵,۲
#	۷۰۲۶۰۵	سی تی اسکن اسپیرال پوسترئورفوسا با مقاطع ظریف (با و بدون تزریق)	۹ ۳ ۶
#	۷۰۲۶۱۰	سی تی اسکن اسپیرال اربیت -سلا- پوسترئور فوسا گوش داخلی خارجی یا میانی بدون تزریق	۶,۵ ۲,۵ ۴
#	۷۰۲۶۵۰	سی تی اسکن اسپیرال صورت و سینوس -دو جهت- بدون تزریق	۱۱,۲ ۴,۲ ۷
#	۷۰۲۶۶۰	سی تی اسکن اسپیرال صورت و سینوس- دو جهت با و بدون تزریق	۱۹,۲ ۷,۴ ۱۱,۸
#	۷۰۲۶۹۵	سی تی اسکن اسپیرال اوربیت دو جهت با و بدون تزریق	۱۳ ۵ ۸
#	۷۰۲۷۰۵	سی تی اسکن اسپیرال اربیت -سلا پوسترئور فوسا با و بدون تزریق گوش داخلی خارجی یا میانی - با یا بدون تزریق	۱۲,۵ ۵ ۷,۵
#	۷۰۲۷۳۵	سی تی اسکن اسپیرال گوش دو جهت با تزریق	۸,۵ ۳ ۵,۵
#	۷۰۲۷۴۵	سیسترنوگرافی اسپیرال مغز در یک جهت (برای تزریق اینتراتکال کد ۶۰۰۹۶۰ گزارش گردد)	۶,۹ ۲ ۴,۹
#	۷۰۲۷۵۰	سیسترنوگرافی اسپیرال مغز در دو جهت (برای تزریق اینتراتکال کد ۶۰۰۹۶۰ گزارش گردد)	۸,۹ ۲,۹ ۶
#	۷۰۲۷۷۰	سی تی اسکن اسپیرال سری گوش برای پیوند کوکله با فیلم های زوم	۸,۴ ۳ ۵,۴
#	۷۰۲۷۸۵	سی تی اسکن اسپیرال گردن -با و بدون تزریق	۱۰,۵ ۳ ۷,۵
#	۷۰۲۸۰۵	سی تی اسکن اسپیرال حنجره یک جهت ۲ میلیمتری با و بدون تزریق	۷,۷ ۲,۳ ۵,۴

ردیف	کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
#	۷۰۲۸۳۵	سی تی اسکن اسپیرال مدیاستن یا ریه با تزریق دینامیک	۷,۵ ۲,۵ ۵
#	۷۰۲۹۰۵	سی تی اسکن اسپیرال لگن بدون تزریق ماده حاجب یا لگن استخوانی	۶,۹ ۲ ۴,۹
#	۷۰۲۹۲۰	سی تی اسکن اسپیرال سایر ناحیه های ستون فقرات بدون تزریق	۷,۵ ۳ ۴,۵
#	۷۰۲۹۲۵	سی تی اسکن اسپیرال ستون فقرات ناحیه توراسیک بدون تزریق	۷,۵ ۳ ۴,۵
#	۷۰۲۹۳۰	سی تی اسکن اسپیرال ستون فقرات ناحیه سرویکال بدون تزریق	۷,۵ ۳ ۴,۵
#	۷۰۲۹۳۵	سی تی اسکن اسپیرال ستون فقرات ناحیه لومبار بدون تزریق	۷,۵ ۳ ۴,۵
#	۷۰۲۹۴۰	سی تی اسکن اسپیرال سایر ناحیه های ستون فقرات با تزریق	۹,۵ ۳,۵ ۶
#	۷۰۲۹۴۵	سی تی اسکن اسپیرال سایر ناحیه های ستون فقرات با و بدون تزریق	۱۱,۵ ۴,۵ ۷
#	۷۰۲۹۵۰	سی تی اسکن اسپیرال ستون فقرات ناحیه لومبار با تزریق	۹,۵ ۳,۵ ۶
#	۷۰۲۹۵۵	سی تی اسکن اسپیرال ستون فقرات ناحیه توراسیک با تزریق	۹,۵ ۳,۵ ۶
#	۷۰۲۹۶۰	سی تی اسکن اسپیرال ستون فقرات ناحیه سرویکال با تزریق	۹,۵ ۳,۵ ۶
#	۷۰۲۹۶۵	سی تی اسکن اسپیرال ستون فقرات ناحیه توراسیک با و بدون تزریق	۱۱,۵ ۴,۵ ۷
#	۷۰۲۹۷۰	سی تی اسکن اسپیرال ستون فقرات ناحیه سرویکال با و بدون تزریق	۱۱,۵ ۴,۵ ۷
#	۷۰۲۹۷۵	سی تی اسکن اسپیرال ستون فقرات ناحیه لومبار با و بدون تزریق	۱۱,۵ ۴,۵ ۷
#	۷۰۲۹۸۰	سی تی اسکن مایلو اسپیرال یک جهت برای دو مهره و یک دیسک (برای تزریق اینتراتکال کد ۶۰۰۹۶۰ گزارش گردد)	۱۳ ۵ ۸
#	۷۰۳۰۰۵	سی تی اسکن اسپیرال اندام تحتانی بدون کنتراست	۵,۷ ۱,۷ ۴
#	۷۰۳۰۳۵	پروتکل بررسی همانژیوم کبدی شامل سی تی اسکن اسپیرال (بدون تزریق یا با تزریق دینامیک و تاخیری)	۸,۴ ۲,۴ ۶

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
#	درمان پرکاری تیروئید تا ۱۰ mci	۱۲,۵ ۷,۵ ۵
#	درمان پرکاری تیروئید تا ۱۵ mci	۱۵ ۹ ۶
#	درمان پرکاری تیروئید تا ۲۰ mci	۱۷ ۱۰ ۷
#	درمان پرکاری تیروئید تا ۲۵ mci	۱۹ ۱۱,۵ ۷,۵
#	درمان پرکاری تیروئید تا ۳۰ mci	۲۲,۵ ۱۳ ۹,۵
#	درمان کانسر تیروئید تا ۵۰ mci (هزینه بستری به صورت جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	۲۵,۴ ۱۳,۵ ۱۱
#	درمان کانسرتیروئید تا ۱۰۰ mci (هزینه بستری به صورت جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	۳۲ ۱۵ ۱۷
#	درمان کانسرتیروئید تا ۱۵۰ mci (هزینه بستری به صورت جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	۴۲ ۱۷ ۲۵
#	درمان کانسرتیروئید تا ۲۰۰ mci (هزینه بستری به صورت جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	۵۰ ۱۹ ۳۱
#	درمان کانسرتیروئید با ید ۱۳۱ تا ۳۰۰ mci (هزینه بستری به صورت جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	۶۱ ۲۳ ۳۸
#	رادیوداروی ۱۸FDG برای اسکن PET-CT	۱۰۵ ۲۰ ۸۵
#	سیمولاتور با گرافی ساده برای دوره کامل رادیوتراپی (هزینه خدمت رادیولوژی به طور جداگانه قابل محاسبه می‌باشد) (این کد همراه با کد ۷۰۵۳۰۵ قابل گزارش، محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	۵ ۵ ۰
#	سیمولاتور با سایر روش‌های تصویربرداری (سی‌تی اسکن، ام‌آر‌آی و سونوگرافی و پت اسکن) برای دوره کامل رادیوتراپی (این کد همراه با کد ۷۰۵۳۰۰ قابل گزارش، محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	۱۵ ۱۵ ۰
#	طراحی درمان برای یک ناحیه درمانی با فیلد ساده برای دوره کامل رادیوتراپی (این کد در طول دوره درمان فقط یکبار قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	۳۰ ۳۰ ۰
#	مدیریت و تجویز انجام درمان رادیوتراپی غیر Conformal برای هر جلسه	۱,۲ ۱,۲ ۰
#	محاسبات پایه رادیوتراپی جهت درمان ساده رادیوتراپی شامل دوزیمتری و دوزیمتری اختصاصی ارزیابی پارامترهای درمان، تضمین کیفیت انتقال دوز، دوز عمقی محور مرکزی، TDF، NSD، محاسبات Gap، Off Axis Factor، فاکتور غیریکنواختی بافت، محاسبات دوز سطحی و عمقی پرتوهای غیریونیزان (این کد به ازای هر فاز درمانی یک بار قابل گزارش می‌باشد)	۱۰ ۱۰ ۰

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
#	درمان رادیوتراپی بیمار بر روی دستگاه شتاب دهنده خطی به ازای تعداد فیلدهای درمانی در یک دوره کامل رادیوتراپی	۴۰۴
#	سیمولاتور با گرافی ساده برای دوره کامل رادیوتراپی (این کد همراه با کد ۷۰۵۳۴۰ قابل گزارش، محاسبه و اخذ نمی‌باشد) (تعرفه رادیولوژی مربوطه به طور جداگانه قابل محاسبه می‌باشد)	۷۰۵۳۳۵
#	سیمولاتور با سایر روشهای تصویربرداری (سی تی اسکن، ام آر ای و سونوگرافی و پت اسکن) برای دوره کامل رادیوتراپی (این کد همراه با کد ۷۰۵۳۳۵ قابل گزارش، محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	۷۰۵۳۴۰
#	طراحی درمان برای یک ناحیه درمانی با فیلد پیچیده برای دوره کامل رادیوتراپی	۷۰۵۳۵۰
#	طراحی و ساخت شیلدهای متعدد، استنت، شیلد Bite یا بولوس برای دوره کامل رادیوتراپی (این کد همراه با کد ۷۰۵۳۶۰ قابل گزارش، محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	۷۰۵۳۵۵
#	طراحی و ساخت شیلدهای بی قاعده، شیلدهای خاص، جبران کننده، وج، قالب گیری (mold) یا casts یا مولتی لیف برای دوره کامل رادیوتراپی (این کد همراه با کد ۷۰۵۳۵۵ قابل گزارش، محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	۷۰۵۳۶۰
#	کانتورینگ تومور برای دوره کامل رادیوتراپی	۷۰۵۳۷۰
#	مدیریت و تجویز انجام درمان رادیوتراپی غیر Conformal برای هر جلسه (این کد همراه با کد ۷۰۵۳۸۰ قابل گزارش، محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	۷۰۵۳۷۵
#	مدیریت و تجویز انجام درمان رادیوتراپی Conformal برای هر جلسه (این کد همراه با کد ۷۰۵۳۷۵ قابل گزارش، محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	۷۰۵۳۸۰
#	کانتورینگ ارگان در معرض خطر برای دوره کامل رادیوتراپی	۷۰۵۳۹۰
#	استفاده از پورتال فیلم رادیولوژیک برای تایید (وریفیکاسیون) درمان به ازای هر مورد اجرا	۷۰۵۳۹۵
#	محاسبات پایه رادیوتراپی جهت درمان پیچیده رادیوتراپی شامل دوزیمتری و دوزیمتری اختصاصی ارزیابی پارامترهای درمان، تضمین کیفیت انتقال دوز، دوز عمقی محور مرکزی، TDF، NSD، محاسبات Off Axis Factor, Gap، فاکتور غیریکنواختی بافت، محاسبات دوز سطحی و عمقی پرتوهای غیر یونیان (این کد به ازای هر فاز درمانی یک بار قابل گزارش می‌باشد)	۷۰۵۴۰۰
#	درمان رادیوتراپی بیمار بر روی دستگاه شتاب دهنده خطی به ازای تعداد فیلدهای درمانی در یک دوره کامل رادیوتراپی (مربوط به دستگاهی که پرتابل فیلم و مولتی لیف نداشته نباشند)	۷۰۵۴۰۵
#	درمان رادیوتراپی ساده بیمار بر روی دستگاه شتاب دهنده خطی به ازای تعداد فیلدهای درمانی در یک دوره کامل رادیوتراپی با دستگاه شتاب دهنده خطی با انرژی B بیش از ۸ مگاولت تا ۱۵ مگاولت (مربوط به دستگاهی که پرتابل فیلم و مولتی لیف نداشته نباشند)	۷۰۵۴۱۰
#	درمان رادیوتراپی ساده بیمار بر روی دستگاه شتاب دهنده خطی به ازای تعداد فیلدهای درمانی در یک دوره کامل رادیوتراپی دستگاه شتاب دهنده خطی با انرژی C۱۶ مگاولت و بیشتر (مربوط به دستگاهی که پرتابل فیلم و مولتی لیف نداشته نباشند)	۷۰۵۴۱۵
#	درمان رادیوتراپی پیچیده بیمار بر روی دستگاه شتاب دهنده خطی به ازای تعداد فیلدهای درمانی در یک دوره کامل رادیوتراپی دستگاه شتاب دهنده خطی با انرژی B بیش از ۸ مگاولت تا ۱۵ مگاولت (مربوط به دستگاهی که پرتابل فیلم و مولتی لیف نداشته نباشند)	۷۰۵۴۲۰

وزن	کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
#	۷۰۵۴۲۵	درمان رادیوتراپی پیچیده بیمار بر روی دستگاه شتاب دهنده خطی به ازای تعداد فیلدهای درمانی در یک دوره کامل رادیوتراپی دستگاه شتاب دهنده خطی با انرژی C۱۶ مگاولت و بیشتر (مربوط به دستگاهی که پرتابل فیلم و مولتی لیف نداشته نباشند)	۸,۵ ۰ ۸,۵
#	۷۰۵۴۳۰	درمان رادیوتراپی ساده بیمار با دستگاه کبالت	۱ ۰ ۱
#	۷۰۵۴۳۵	درمان رادیوتراپی پیچیده بیمار با دستگاه کبالت	۱,۲ ۰ ۱,۲
#*	۷۰۵۴۴۵	سیمولاتور با سایر روشهای تصویربرداری (سی تی اسکن، ام آر ای و سونوگرافی و پت اسکن) برای دوره کامل رادیوتراپی	۱۵ ۱۵ ۰
#*	۷۰۵۴۵۰	طراحی درمان برای یک ناحیه درمانی با استفاده از یک فیلد پیچیده برای دوره کامل رادیوتراپی	۵۵ ۵۵ ۰
#*	۷۰۵۴۵۵	کانتورینگ تومور برای دوره کامل رادیوتراپی	۳۳ ۳۳ ۰
#*	۷۰۵۴۶۰	مدیریت و تجویز انجام درمان رادیوتراپی IMRT برای هر جلسه	۲,۵ ۲,۵ ۰
#*	۷۰۵۴۶۵	کانتورینگ ارگان در معرض خطر برای دوره کامل رادیوتراپی	۲۵ ۲۵ ۰
#*	۷۰۵۴۷۰	استفاده از پورتال فیلم رادیولوژیک برای تایید (وریفیکاسیون) درمان به ازای هر مورد اجرا	۲ ۲ ۰
#*	۷۰۵۴۷۵	محاسبات IMRT، شامل هیستوگرام دوز - حجم برای بافت هدف و تعیین تحمل نسبی ارگان های حیاتی	۲۵ ۲۵ ۰
#*	۷۰۵۴۸۰	درمان رادیوتراپی بیمار با دستگاه IMRT به ازای تعداد جلسات درمانی در یک دوره کامل رادیوتراپی	۵۰ ۰ ۵۰
#	۷۰۵۵۰۵	درمان براکی تراپی بیمار بر روی دستگاه HDR (دوز بالا) به ازای هر جلسه (برای دستگاه MDR، ۷۰٪ این کد قابل محاسبه و اخذ می باشد)	۱۳۰ ۰ ۱۳۰
#	۷۰۵۵۱۰	براکی تراپی سیلندر واژینال و رکتال شامل قراردادن اپلیکاتور، محاسبات فیزیک براکی تراپی و دوزیمتری وصل به دستگاه براکی تراپی بابت هر جلسه	۳۰ ۳۰ ۰
#	۷۰۵۵۱۵	تکنیک براکی تراپی سیلندر اووید واژینال شامل قراردادن اپلیکاتور، طراحی درمان سه بعدی (کونتورینگ و تایید پلان)، محاسبات فیزیک براکی تراپی و دوزیمتری وصل به دستگاه براکی تراپی بابت هر جلسه	۳۵ ۳۵ ۰
#	۷۰۵۵۲۰	براکی تراپی سیلندر تاندوم اووید شامل قراردادن اپلیکاتور، طراحی درمان سه بعدی (کونتورینگ و تایید پلان)، محاسبات فیزیک براکی تراپی و دوزیمتری وصل به دستگاه براکی تراپی بابت هر جلسه	۵۰ ۵۰ ۰
#	۷۰۵۵۲۵	براکی تراپی مری یا نازوفارنکس یا ریه شامل قراردادن اپلیکاتور یا سوزن طراحی درمان سه بعدی (کونتورینگ و تایید پلان) محاسبات فیزیک براکی تراپی و دوزیمتری وصل به دستگاه براکی تراپی بابت هر جلسه	۵۰ ۵۰ ۰
#	۷۰۵۵۳۰	براکی تراپی مجاری صفراوی شامل قراردادن اپلیکاتور یا سوزن طراحی درمان سه بعدی (کونتورینگ و تایید پلان)، محاسبات فیزیک براکی تراپی و دوزیمتری وصل به دستگاه براکی تراپی بابت هر جلسه	۳۵ ۳۵ ۰

ردیف	کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
#	۷۰۵۵۳۵	براکی‌تراپی سطحی پوستی شامل قراردادن اپلیکاتور یا سوزن، طراحی درمان سه بعدی (کونتورینگ و تایید پلان)، محاسبات فیزیک براکی‌تراپی و دوزیمتری وصل به دستگاه براکی‌تراپی بابت هر جلسه	۳۰ ۳۰ ۰
#	۷۰۵۵۴۰	براکی‌تراپی ارگان‌های لگنی (غیراز پروستات) شامل قراردادن اپلیکاتور یا سوزن، طراحی درمان سه بعدی (کونتورینگ و تایید پلان)، محاسبات فیزیک براکی‌تراپی و دوزیمتری وصل به دستگاه براکی‌تراپی بابت هر جلسه	۷۵ ۷۵ ۰
#	۷۰۵۵۴۵	براکی‌تراپی بافت نرم سرگردن و اندام‌ها شامل قراردادن اپلیکاتور یا سوزن طراحی درمان سه بعدی (کونتورینگ و تایید پلان)، محاسبات فیزیک براکی‌تراپی و دوزیمتری وصل به دستگاه براکی‌تراپی بابت هر جلسه	۳۵ ۳۵ ۰
#	۷۰۵۵۵۰	براکی‌تراپی پروستات شامل قراردادن اپلیکاتور یا سوزن طراحی درمان سه بعدی (کونتورینگ و تایید پلان)، محاسبات فیزیک براکی‌تراپی و دوزیمتری وصل به دستگاه براکی‌تراپی بابت هر جلسه	۱۰۵ ۱۰۵ ۰
#	۷۰۵۵۵۵	براکی‌تراپی مغز شامل قراردادن اپلیکاتور یا سوزن طراحی درمان سه بعدی (کونتورینگ و تایید پلان)، محاسبات فیزیک براکی‌تراپی و دوزیمتری وصل به دستگاه براکی‌تراپی بابت هر جلسه	۷۰ ۷۰ ۰
#	۷۰۹۰۰۵	عکسبرداری فضای اپیدورال، تحت هدایت رادیولوژیک مانیتورینگ و تفسیر و گزارش	۴ ۲,۵ ۱,۵
#	۷۰۹۰۱۰	پورتوگرافی ترانس هیپاتیک از طریق پوست، ارزیابی همودینامیک تحت هدایت رادیولوژیک	۱۲ ۸ ۴
#	۷۰۹۰۳۵	خارج کردن مکانیکی مواد انسدادی اطراف کاتتر ورید مرکزی یا ورید جداگانه تحت هدایت رادیولوژیک	۱۱ ۷ ۴
#	۷۰۹۰۴۰	خارج کردن مکانیکی مواد انسدادی داخل ورید مرکزی یا داخل کاتتر با هدایت رادیولوژیک	۵ ۳ ۲
#	۷۰۹۰۶۰	خارج کردن جسم خارجی داخل عروقی از طریق کاتتر و از راه پوست با هدایت رادیولوژیک	۲۱ ۱۴ ۷
#	۸۰۰۰۱۰	خونگیری وریدی یا مویرگی یک یا چند بار (به ازای هر روز بستری، این کد یکبار قابل محاسبه و گزارش می‌باشد)	۰,۱۵
#	۸۰۰۷۰۵	الکتروفورزیس هموگلوبین همراه اندازه‌گیری هموگلوبین F به روش شیمیایی و هموگلوبین A۲ به روش ستون تواماً	۲,۷ ۱ ۱,۷
#	۸۰۰۷۵۵	الکتروفورزیس آپولیپوپروتئین‌ها	۰,۶ ۰,۲ ۰,۴
#	۸۰۰۹۳۵	اسید معده آزاد و توتال برای هر نمونه	۰,۶ ۰,۱ ۰,۵
#	۸۰۳۰۹۵	آنتی‌بادی فاسیولا (IgM و IgG)؛ هر کدام	۱,۱۱ ۰,۱۹ ۰,۹۲
#	۸۰۳۱۰۰	آنتی‌بادی توکسوکارا (IgM، IgG و IgA)؛ هر کدام	۱,۱۱ ۰,۱۹ ۰,۹۲
#	۸۰۳۱۰۵	آنتی‌بادی VZV (IgM و IgG)؛ هر کدام	۱,۱۱ ۰,۱۹ ۰,۹۲

ارزش نسبی	شرح کد	کد ملی	ویژگی
۱,۱۱ ۰,۱۹ ۰,۹۲	آنتی بادی Mumps (IgM و IgG)؛ هر کدام	۸۰۳۱۱۰	#
۱,۱۱ ۰,۱۹ ۰,۹۲	آنتی بادی Measles (IgM و IgG)؛ هر کدام	۸۰۳۱۱۵	#
۱,۱۱ ۰,۱۹ ۰,۹۲	آنتی بادی E.B.V (IgM و IgG)؛ هر کدام	۸۰۳۱۲۰	#
۱,۱۵ ۰,۳ ۰,۸۵	آنتی بادی فسفولیپید (IgM و IgG)؛ هر کدام	۸۰۳۱۳۰	#
۰,۹۲ ۰,۲۴ ۰,۶۸	آنتی بادی کاردیولیپین (IgM و IgG)؛ هر کدام	۸۰۳۱۳۵	#
۱,۰۸ ۰,۲۳ ۰,۸۵	آنتی بادی کالآزار (IgM و IgG)؛ هر کدام	۸۰۳۱۶۰	#
۱,۱۱ ۰,۱۹ ۰,۹۲	آنتی بادی بر علیه Amoebiasis (IgM و IgG)؛ هر کدام	۸۰۳۱۶۵	#
۱,۱۱ ۰,۱۹ ۰,۹۲	آنتی بادی بر علیه کیست هیداتیک (IgM و IgG)؛ هر کدام	۸۰۳۱۷۰	#
۱,۸ ۰,۴۷ ۱,۲۳	ساب کلاس‌های ایمونوگلوبولین‌ها مانند IgG۱, IgG۲, IgG۳ و IgG۴؛ هر کدام	۸۰۳۳۰۰	#
۱,۲۴ ۰,۳۴ ۰,۹۰	PANCA (Anti MPO)	۸۰۳۳۳۵	# *
۱,۲۴ ۰,۳۴ ۰,۹۰	CANCA (Pr-۳)	۸۰۳۴۵۵	# *
۱,۸۱ ۰,۷۱ ۱,۱	تومورمارک‌هایی که به روش کمی لومینسانس، الکتروکمی لومینسانس و LFA اندازه‌گیری می‌شوند	۸۰۱۸۰۰	#
۱,۸۱ ۰,۷۱ ۱,۱	آنتی‌بادی‌ها یا همورمون‌هایی که به روش کمی لومینسانس، الکتروکمی لومینسانس و LFA اندازه‌گیری می‌شوند	۸۰۱۶۲۵	# *
۰,۹۲ ۰,۳۵ ۰,۵۷	Cortisol در خون یا ادرار	۸۰۱۵۵۰	#
۱,۹۷ ۰,۵۴ ۱,۴۳	اندازه‌گیری تیروزین به روش HPLC	۸۰۱۱۷۵	# *
۰,۳۱ ۰,۰۸ ۰,۲۳	آزمایش کامل مایع منی (Semen Analysis)	۸۰۴۴۰۰	#
۱,۳۱ ۰,۳۴ ۰,۹۷	Processing Sperm و ارزیابی حجم، شمارش، حرکت و مورفولوژی اسپرم بطور کامل	۸۰۴۴۰۵	#

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
#	کشت سلول های مایع آمنیون	۱۹,۵ ۵ ۱۴,۵
#	بررسی کروموزومی برای سندرم های شکنندگی کروموزوم بررسی کلی ۲۵ سلول (SCE), شکنندگی و مطالعه دقیق ۵ سلول یک کاریوتایپ با روش نواری) نمونه سندروم بلوم	۱۰ ۲,۵ ۷,۵
#	روش نواری اختصاصی اضافی برای هر روش	۱,۵ ۰,۴ ۱,۱
#	FISH برای هر Probe	۱۲ ۳ ۹
#	بررسی متیلاسیون به روش PCR	۲ ۰,۵ ۱,۵
#	تکنیک ساترن	۲ ۰,۵ ۱,۵
#	انجام PCR برای ژنتیک پزشکی	۳,۵ ۱ ۲,۵
#	تعیین توالی یک اگزون (تعداد اگزون ها براساس نوع بیماری تعیین می گردد)	۷ ۱,۵ ۵,۵
#	PCR کیفی برای CMV	۴,۵ ۱ ۳,۵
#	PCR کیفی برای MTB	۴,۵ ۱ ۳,۵
#	PCR کیفی برای HBV	۴,۵ ۱ ۳,۵
#	PCR کیفی برای HSV	۴,۵ ۱ ۳,۵
#	PCR کیفی برای سایر عوامل بیماری زا	۴,۵ ۱ ۳,۵
#	RT/PCR کیفی برای سایر عوامل بیماری زا	۱۱ ۳ ۸
#	ABC HLA به روش PCR با ۹۶ پرایمر	۵۲,۵ ۱۴,۵ ۳۸
#	تعیین پرایمرها با استفاده از PCR برای تشخیص الل های DQB1,DQAL,HLA هر یک به تنهایی	۳,۵۵ ۰,۹ ۲,۶۵
#	تعیین پرایمرها با استفاده از PCR برای تشخیص الل های HLA ۱,DRB۲,DRB۳DRB هر یک به تنهایی	۳,۵۵ ۰,۹ ۲,۶۵

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
#	بتا تالاسمی؛ مرحله دوم تعیین وضعیت جنین	۵۵ ۲۵ ۳۰
#	انجماد جنین و تخمک بیش از سه جنین	۲۵ ۱۰ ۱۵
#	آماده سازی اسپرم با روش ساده	۵ ۱,۵ ۳,۵
#	بررسی حرکت و موتیلیتی اسپرم در هیالورونیک اسید	۱,۵ ۰,۷۵ ۰,۷۵
#	آنالیز اسپرم با روش کروگی	۱,۵ ۰,۷۵ ۰,۷۵
#	انجماد بافت بیضه	۱۴ ۶ ۸
#	ذخیره سازی جنین برای یک سال	۴ ۱ ۳
#	ذخیره سازی اسپرم و SEX به مدت یک سال	۴ ۱ ۳
#	ذوب بافت بیضه یا اسپرم	۱۰ ۳ ۷
#	ذوب تخمک	۱۵ ۶ ۹
#	PGS تک راند (تا ۵ جنین)	۷۴,۵ ۴۰ ۳۴,۵
#	PGS راند دوم به ازای هر جنین	۸,۲۵ ۵ ۳,۲۵
#	PGD ترانس لوکیشن - به ازای هر جنین اضافه	۱۳,۷۵ ۶ ۷,۷۵
#	PGD ترانس لوکیشن (راند دوم) به ازای هر جنین	۱۳,۷۵ ۶ ۷,۷۵
#	PGD تشخیص جنسیت - به ازای هر جنین اضافه	۸,۲۵ ۵ ۳,۲۵
#	PGD تشخیص جنسیت (راند دوم)، به ازای هر جنین	۸,۲۵ ۵ ۳,۲۵
#	تزریق توکسوئید کزار و یا ایمن سازی کزار یا واکسیناسیون داخل عضلانی	۰,۲۵
#	انفوزیون داخل وریدی توسط پزشک یا زیر نظر مستقیم پزشک (در صورت انجام در اورژانس بیمارستان برای بیماران بستری موقت، در تعهد بیمه پایه می باشد)	۰,۸۰

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
#	تزریق هر نوع داروی داخل عضله یا زیر جلدی (تشخیصی، درمانی و پیشگیرانه)	۰,۲۰
#	تزریق هر نوع داروی داخل شریانی	۰,۵۰
#	تزریق هر نوع داروی داخل وریدی	۰,۲۰
#	تزریق عضلانی آنتی بیوتیک	۰,۲۰
#	گلوبال-نارسایی کلیه یا مسمومیت، همودیالیز اولیه (حاد-۶ جلسه اول) (فقط هزینه ست، صافی، سوزن، پودر بیکربنات و محلول دیالیز جداگانه و مطابق قیمت اعلامی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قابل محاسبه می باشد) (این کد را برای مراکز درمانی خصوصی با ارزش نسبی ۲۶ واحد گزارش کنید) (تنها ضریب ارزش ریالی بخش دولتی برای این کد قابل گزارش می باشد)	۱۷ ۶ ۱۱
#	گلوبال- همودیالیز مزمن، یک ارزیابی به وسیله پزشک، با یا بدون اصلاح قابل توجه در فرآیند انجام آن (فقط هزینه ست، صافی، سوزن، پودر بیکربنات و محلول دیالیز جداگانه و مطابق قیمت اعلامی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قابل محاسبه می باشد) (این کد را برای مراکز درمانی خصوصی با ارزش نسبی ۲۳ واحد گزارش کنید) (تنها ضریب ارزش ریالی بخش دولتی برای این کد قابل گزارش می باشد)	۱۵ ۴ ۱۱
#	بیومتری چشمی به وسیله اینترفرومتری با محاسبه قدرت عدسی داخل چشمی	۳ ۲ ۱
#	فیت کردن عینک، به جز برای آفاکیا؛ تک کانونی	۱,۵ ۱ ۰,۵
#	فیت کردن عینک، به جز برای آفاکیا؛ دو کانونی یا بیشتر	۲ ۱,۵ ۰,۵
#	تست انتشار صوت (اسکرینینگ یا تشخیصی) یا TEOAE	۱ ۰,۷ ۰,۳
	بالون آنژیوپلاستی، باز یا از طریق پوست، عروق کرونر یا محیطی اعم از وریدی یا شریانی شامل کاروتید، کلیوی یا عروق احشایی، اندامها، ریوی، آئورت، ایلیاک، فمورال- پوپلیتئال بدون تعبیه استنت (در هر رگ فقط یکبار قابل گزارش می باشد)	۶۳ ۴۵ ۱۸
+	بالون آنژیوپلاستی، باز یا از طریق پوست عروق کرونر یا محیطی اعم از وریدی یا شریانی شامل کاروتید، کلیوی یا عروق احشایی، اندامها، ریوی، آئورت، ایلیاک، فمورال- پوپلیتئال هر رگ اضافی دیگری غیر از رگ اول بدون تعبیه استنت (در هر رگ فقط یکبار قابل گزارش می باشد)	۵۰ ۳۶ ۱۴
#	ECG مانیتورینگ در بخش های غیر از مراقبت ویژه به ازای هر ۲۴ ساعت (در صورت انجام مانیتورینگ از ۱ تا ۲۴ ساعت این کد فقط یکبار قابل گزارش می باشد)	۴ ۲,۵ ۱,۵
	هولتر ۲۴ ساعته فشار خون یا ECG با دستگاه قابل حمل شامل ثبت، تفسیر و گزارش؛ به ازای هر ۲۴ ساعت	۴ ۲,۵ ۱,۵
	مطالعه الکتروفیزیولوژی قلب (EPS) تنها شامل کلیه مراحل مورد نیاز و گزارش نهایی شامل هیس باندل و بررسی سینوس Node	۳۹ ۲۶ ۱۳
	مطالعه الکتروفیزیولوژیک قلب (EPS) همراه با نقشه برداری و RFA برای AVNRT، AVRT، AT، WPW، AV Node Ablation	۲۱۰ ۱۵۰ ۶۰
	مطالعه الکتروفیزیولوژیک قلب (EPS) همراه با نقشه برداری و RFA برای PVC، AFL، AF، VT (کدهای ۹۰۰۸۹۵ و ۹۰۰۸۹۰ همزمان قابل اخذ نمی باشد)	۳۴۰ ۲۴۲ ۹۸
#	خدمات پزشک برای توانبخشی قلبی سرپایی با ECG مانیتورینگ مداوم به ازای هر جلسه (مطابق استاندارد و دستورالعمل های ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی)	۵ ۳ ۲
	ویزیت جامع بیمار در بخش اورژانس برای بیماران سطح ۱، ۲ تریاژ (ویزیت بیماران سطح ۵ تریاژ در اورژانس برابر ویزیت سرپایی می باشد) (در بیمارستان های تک تخصصی با توجه به سطح بندی بیماران در صورت ویزیت توسط پزشکان متخصص مربوطه این کد قابل گزارش می باشد)	۴,۵

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
# *	تست پیاده روی ۶ دقیقه ۶MWT شامل ارزیابی قد و وزن، آموزش به همراه پالس اکسی متری و مانیتورینگ فشارخون و ضربان قلب و تیتراسیون اکسیژن مورد نیاز جهت اصلاح هیپوکسمی	۴,۵ ۳ ۱,۵
#	ارزیابی و یا آموزش نحوه استفاده بیمار از مولد آئروسول، نبولایزر، اِپزار IPPB و یا اسپری استنشاقی	۰,۷ ۰,۵ ۰,۲
#	اکسیمتری گوش یا نبض برای اشباع اکسیژن، غیرتهاجمی؛ یک یا چند بار در طول شبانه روز	۱ ۰,۷ ۰,۳
#	اکسیمتری خون و پالس اکسیمتری ممتد در طول یک شبانه روز با مانیتورینگ مداوم	۲,۷ ۱,۸ ۰,۹
# *	تست تشخیص اکسید نیتریک در بازدم	۳,۵ ۲ ۱,۵
#	تست استنشاقی واکنش برونکیال (بدون احتساب تست عملکرد ریوی)؛ با هیستامین، متاکولین یا ترکیبات مشابه (هزینه دارو به صورت جداگانه قابل اخذ نمی باشد)	۱۲ ۷ ۵
# *	EEG تنها ارزیابی از نظر مرگ مغزی	۱۰ ۶,۵ ۳,۵
#	EMG حنجره، دیافراگم، و سایر ارگانها مانند صورت، چشم، ...	۵ ۳,۵ ۱,۵
#	EMG عضلات پاراسپینال در صورت درخواست پزشک معالج (عمل مستقل)	۱,۶ ۱,۳ ۰,۳
#	EMG تک رشته ای با استفاده از الکتروود تک رشته ای با اندازه گیری کمی جیتر بلوک و یا دانسیته فیبر در هر یا همه محل های عضله بررسی شده با انقباض ارادی یا با تحریک الکتریکی	۱۰ ۶,۵ ۳,۵
#	بررسی پتانسیل های ایجاد شده حسی-سوماتیک (SEP) اندام فوقانی یا تحتانی یا عصب کرانیال یا تنه و سر	۳,۶ ۲,۶ ۰,۹
#	خدمات ژنتیک پزشکی و مشاوره ژنتیک، رودرو با بیمار یا خانواده به مدت حداقل ۳۰ دقیقه (این کد در صورتی که برای مشاوره بعد از ازدواج انجام شود، تحت پوشش بیمه پایه می باشد)	۳,۵
#	تجویز شیمی درمانی داخل وریدی یا شریانی با تکنیک تجویز سریع و روش انفوزیون موارد متعدد دارو از قبل مخلوط شده به ازای هر جلسه تا ۸ ساعت (صرفا با نظارت مستقیم پزشک قابل محاسبه و اخذ می باشد)	۱۲,۵
#	انفوزیون طولانی مدت (بیش از ۸ ساعت) با یا بدون پمپ قابل حمل یا قابل کاشت همراه با پرکردن مجدد پمپ؛ (این کد برای هر ۲۴ ساعت انفوزیون، یک بار قابل گزارش و محاسبه می باشد) (صرفا با نظارت مستقیم پزشک قابل محاسبه و اخذ می باشد)	۱۷
#	تجویز شیمی درمانی، بداخل حفره پلور یا پریتون، نیازمند و شامل توراسنتز و پریتونوسنتز (صرفا در صورت انجام توسط پزشک قابل محاسبه و اخذ می باشد)	۱۸,۰
#	پر کردن مجدد و نگهداری پمپ قابل کاشت، برای مراجعه مجدد بیماران جهت شارژ پمپ کاشته شده (این کد را با کد ۹۰۱۵۵۰ گزارش ننمائید)	۵
#	تزریق شیمی درمانی، ساب آراکنوئید یا داخل بطنی، از طریق محفظه زیرجلدی، یک یا چند دارو (صرفا با نظارت مستقیم پزشک قابل محاسبه و اخذ می باشد)	۸,۶
# *	درمان با لیزر برای بیماری های التهابی پوست (به عنوان مثال پسوریازیس)؛ هر تعداد ناحیه و به هر میزان سانتیمتر مربع تنها توسط متخصصین پوست قابل اخذ می باشد	۱۰ ۶,۵ ۳,۵

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
۹۰۱۶۳۵	فیزیوتراپی قفسه سینه و اندام‌ها با یا بدون مدالیت‌های فیزیکی شامل تمرین درمانی و ماساژ برای بیماران بستری (در صورت درخواست پزشک معالج در بخش‌های مراقبت ویژه (CCU و ICU) و بخش‌های جراحی توراکس و ریه برای هر تعداد جلسه در هر روز بستری و رعایت مدت زمان استاندارد حداقل ۳۰ دقیقه و براساس استاندارد و دستورالعمل‌های ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تحت پوشش بیمه پایه می‌باشد) (این کد را با کد ۹۰۱۶۴۰ گزارش ننمائید)	۴ ۲ ۲
۹۰۱۶۴۰	فیزیوتراپی یک یا چند ناحیه بیماران بستری در صورت درخواست پزشک معالج برای هر روز بستری مشروط بر ثبت و گزارش در پرونده و ممه‌ور به مهر مسئول فنی صاحب صلاحیت (مدت زمان استاندارد برای فیزیوتراپی هر بیمار حداقل ۱۵ دقیقه تعیین می‌گردد)	۲ ۱,۵ ۰,۵
۹۰۱۶۴۵	به کارگیری روش‌ها و یا اعمال درمانی روتین فیزیوتراپی و طب فیزیکی و توانبخشی شامل هر تعداد از موارد ذکر شده برای هر ناحیه در هر جلسه (کمپرس‌های گرم یا سرد، کشش مکانیکی، تحریک الکتریکی با دست یا دستگاه، ابزار وازوپنوماتیک، میکروویو، مادون قرمز، ماوراء بنفش، یونتوفوریزس، حمام پارافین، اولتراسوند، بازآموزی عصبی عضلانی حرکت، تعادل، حس کینتیک، وضعیت بدن، حس موقعیت فضایی، آموزش راه رفتن، آموزش برای ADL، آموزش حرکت با ویلچر و سایر اعمال یا روش‌های مرتبط)	۱,۷ ۱,۱ ۰,۶
۹۰۱۶۵۰	به کارگیری روش‌ها و تکنیک‌های کاردرمانی شامل استفاده از یک یا چند مورد از فعالیت‌های کاردرمانی برای یک جلسه حداقل ۳۰ دقیقه‌ای (شامل ارزیابی و درمان اسکلتی-عضلانی، یا حسی-حرکتی، یا ادراکی-شناختی، یا روانی-اجتماعی، ارزیابی عضلانی دستی اندام‌ها و تنه، اندازه‌گیری و گزارش میزان دامنه حرکتی اندام‌ها و تنه، توسعه مهارت‌های شناختی برای بالا بردن توجه و حافظه، روش‌های یکپارچگی حسی برای تقویت پردازش حسی و تحریک پاسخ سازگاری با نیازهای محیطی، موقعیت فضایی، آموزش برای ADL، آموزش فعالیت‌های خود مراقبتی، استفاده از روش‌های بازی درمانی در کودکان، فعالیت درمانی مستقیم (به کارگیری فعالیت‌های دینامیک برای بهبود عملکرد)، آموزش بازگشت فرد به جامعه یا کار، آموزش مدیریت منزل، آموزش حرکت با ویلچر، آموزش راه رفتن، آموزش هندلینگ بیمار یا خانواده وی، مداخلات کاردرمانی در ضایعات دست پس از جراحی، مداخلات کاردرمانی در بخش‌های بستری و سایر روش‌ها یا مدالیت‌های کاردرمانی)	۲,۲ ۱,۷ ۰,۵
۹۰۱۶۷۳	اقدامات طب توانبخشی جهت بیماری‌های مزمن و ناتوان کننده مانند بیماران دیالیزی، دیابتیک، پیوندی، نوروپاتی، MS، میوپاتی، مایلوپاتی، سکنه مغزی، ضربه مغزی، ضایعات نخاعی شامل ارزیابی پزشک، تجویز روش‌های طب توانبخشی، آموزش فعالیت‌های روزمره زندگی، مشاوره تغذیه، خدمات روانشناسی و ورزش درمانی توسط (یا تحت نظارت) پزشک جهت بیماران سرپائی یا بستری هر جلسه	۴,۵ ۳ ۱,۵
۹۰۱۶۷۵	اسکن کف پا (Foot Scan) برای تعیین نقاط فشاری کف پا و تجویز کفی و یا اورتز مناسب	۴ ۲,۵ ۱,۵
۹۰۱۷۶۸	بخور یا انکباب (در صورتی که توسط پزشک متخصص طب سنتی باشد ۱۰۰ درصد این کد و اگر توسط سایر افراد صاحب صلاحیت و دوره دیده مورد تایید معاونت طب سنتی وزارت بهداشت ارائه خدمت شود ۸۰ درصد این کد قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	۱,۲۰
۹۰۱۷۷۰	حجامت تر (در صورتی که توسط پزشک متخصص طب سنتی باشد ۱۰۰ درصد این کد و اگر توسط سایر افراد صاحب صلاحیت و دوره دیده مورد تایید معاونت طب سنتی وزارت بهداشت ارائه خدمت شود ۸۰ درصد این کد قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	۲,۴ ۱,۸ ۰,۶
۹۰۱۷۷۵	حجامت خشک (توسط دستگاه بدون نیاز به فعالیت ماساژور) (در صورتی که توسط پزشک متخصص طب سنتی باشد ۱۰۰ درصد این کد و اگر توسط سایر افراد صاحب صلاحیت و دوره دیده مورد تایید معاونت طب سنتی وزارت بهداشت ارائه خدمت شود ۸۰ درصد این کد قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	۱,۲ ۰,۸ ۰,۴
۹۰۱۷۸۰	حجامت خشک (بادکش) نیاز به فعالیت ماساژور (در صورتی که توسط پزشک متخصص طب سنتی باشد ۱۰۰ درصد این کد و اگر توسط سایر افراد صاحب صلاحیت و دوره دیده مورد تایید معاونت طب سنتی وزارت بهداشت ارائه خدمت شود ۸۰ درصد این کد قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	۱,۵ ۱ ۰,۵
۹۰۱۷۸۵	حقنه درمانی (عمل مستقل) (در صورتی که توسط پزشک متخصص طب سنتی باشد ۱۰۰ درصد این کد و اگر توسط سایر افراد صاحب صلاحیت و دوره دیده مورد تایید معاونت طب سنتی وزارت بهداشت ارائه خدمت شود ۸۰ درصد این کد قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	۳,۳ ۲,۲ ۱,۱
۹۰۱۷۹۵	درمان مانیپولاتیو استئوپاتیک (OMT) یک یا دو ناحیه گرفتار از بدن توسط پزشک متخصص (عمل مستقل)	۳,۵
۹۰۱۸۰۰	درمان مانیپولاتیو استئوپاتیک (OMT) بیش از دو ناحیه توسط پزشک متخصص (عمل مستقل)	۵
۹۰۱۸۰۵	درمان مانیپولاتیو کایروپراکتیک (CMT)؛ نخاعی، یک منطقه یا دو منطقه (عمل مستقل)	۲,۵
۹۰۱۸۱۰	درمان مانیپولاتیو کایروپراکتیک (CMT)؛ نخاعی، بیش از دو منطقه (عمل مستقل)	۴
۹۰۱۹۱۷	تزریق داخل مفصل و بافت نرم اوزن یا اوزن‌تراپی (Ozone Therapy) جهت درد و اختلالات اسکلتی-عضلانی	۱۳ ۱۰ ۳
۹۰۱۹۹۵	ارائه خدمات درمانی در منزل (برای گزارش خدمات بالینی، تشخیصی، درمانی و توانبخشی در منزل به کدهای مربوطه، مراجعه گردد) (استفاده از این کد برای هر بار مراجعه فقط یکبار قابل محاسبه و گزارش می‌باشد)	۲,۲۵

ویژگی	کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی	ارزش پایه بیهوشی
#	۱۰۰۲۱۶	بخیه آماده یا چسب بخیه به هر اندازه	۱,۵	۰
+	۱۰۰۳۷۴	برای گرافت مناطق حساس صورت، گردن، دست، پا، پرینه یا ژنیتالیا، سر، چشمها، گوش، دهان، بینی و آگزیلا	۳	۰
	۱۰۰۳۷۲	اکسیزیون و گرافت زود هنگام در یک جلسه در هفته اول اسپلیت در اندام تنه، اندام تحتانی و فوقانی؛ مبنای محاسبه؛ اولین ۱۰۰ سانتیمتر مربع یا کمتر، یا ۱٪ از سطح بدن شیرخواران و کودکان (کد دیگری همزمان با این کد قابل گزارش نمی‌باشد) (کد تعدیلی ۶۳ بطور جداگانه قابل گزارش و اخذ می‌باشد)	۶۰	۴
+	۱۰۰۳۷۳	اکسیزیون و گرافت زود هنگام در یک جلسه در هفته اول اسپلیت در اندام تنه، اندام تحتانی و فوقانی مبنای محاسبه؛ هر ۱۰۰ سانتیمتر مربع اضافی یا هر ۱٪ اضافی از سطح بدن شیرخواران و کودکان (کد تعدیلی ۶۳ به طور جداگانه قابل گزارش و اخذ می‌باشد)	۱۲	۰
# *	۱۰۰۴۱۶	کاشت ابرو، مژه و یا مناطق اسکارینگ به ازای هر ۵۰۰ فولیکول	۳۰	۰
*	۱۰۰۵۲۶	تزریق چربی به ازای هر ناحیه آناتومیک، شامل اقدامات برداشت، آماده سازی و تزریق برای هر ناحیه	۱۹	۰
*	۱۰۰۵۲۸	جابه جایی چربی هر ناحیه آناتومیک	۱۹	۰
	۱۰۰۷۱۸	اکسیزیون تومور جدار قفسه سینه بدون برداشتن دنده	۳۰	۷
*	۱۰۰۸۲۰	ترمیم دیاستاز رکتوز و پیلیکیشن و ایجاد خط کمری	۳۰	۷
*	۱۰۰۸۲۵	آمبلیکوپلاستی	۲۸,۵	۵
*	۱۰۰۸۳۰	بزرگ کردن لب با پروتز و یا با فلپ‌های موضعی	۴۵	۵
*	۱۰۰۸۴۰	عمل تعبیه پروتز باسن	۵۰	۵
	۲۰۰۰۳۲	بیوپسی عضله باز سطحی یا عمقی	۷	۰
	۲۰۰۱۰۸	خارج کردن پلاک یا میله داخل کانال همراه با پیچ با یا بدون استئوتومی (کد دیگری با این کد، قابل محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	۳۰	۵
	۲۰۰۵۶۴	نصب دیستراکتور، فک پایین	۷۵	۹
	۲۰۰۵۶۵	نصب دیستراکتور، فک بالا	۱۱۰	۱۱
	۲۰۰۵۶۶	نصب دیستراکتور، mid face	۱۵۰	۱۵
	۲۰۰۵۶۷	نصب دیستراکتور، آلوئول	۴۰	۷
	۲۰۰۵۶۸	درآوردن یا تعویض دیستراکتور	۲۵	۵
	۲۰۰۸۷۲	شکستگی‌های متعدد صورت (Pan Facial) حداقل شامل سه شکستگی نیازمند فیکساسیون داخلی، مندیبل، ماگزیلا، زایگوما و نازوآوربیتوآتموئیدال	۲۲۰	۱۵
	۲۰۰۸۹۶	رزکسیون رادیکال تومور، بافت نرم گردن یا توراکس	۳۵	۸
	۲۰۰۹۱۷	برداشتن رادیکال جناغ با لنفادنکتومی میان سینه (این کد به همراه کد ۲۰۰۹۱۸ قابل محاسبه و گزارش نمی‌باشد)	۱۲۰	۱۶
+	۲۰۰۹۱۸	لنفادنکتومی میان سینه به دنبال رزکسیون تومورهای ریه یا جدار قفسه سینه	۴۰	۸
	۲۰۰۹۳۶	قطع استرنوکلاویدوماستوئید برای توریکولی، عمل باز؛ با یا بدون گچ‌گیری دو سر عضله با دو انسیزیون جداگانه	۴۵	۶
	۲۰۱۱۴۱	اصلاح اسکولیوز تا ۷۰ درجه شامل اصلاح انحنا، ارترووز و وسیله‌گذاری خلفی (کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	۲۹۰	۲۰
	۲۰۱۱۴۲	اصلاح اسکولیوز بیش از ۷۰ درجه شامل اصلاح انحنا، ارترووز و وسیله‌گذاری خلفی (کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	۳۴۰	۲۰
	۲۰۱۱۴۳	اصلاح اسکولیوز از راه قدامی شامل اصلاح انحنا، ارترووز و وسیله‌گذاری قدامی (کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	۲۰۰	۲۰
	۲۰۱۱۴۴	اصلاح بدشکلی ستون فقرات (شامل اسکولیوز دژنراتیو بیش از ۳۰ درجه و کمر صاف با لوردوز کمری کمتر از ۲۵ درجه)	۹۰	۲۰
	۲۰۱۱۵۷	درمان اسپوندیلولیزیس تا ۲ گرید شامل لامینکتومی با فشار زادی و دیسکتومی و فیوژن بین مهره ای و خلفی همراه وسیله گذاری برای یک سطح با یا بدون جا اندازی (برای یک سطح، کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	۱۶۰	۲۰
	۲۰۱۱۵۸	درمان اسپوندیلولیزیس ۳ و ۴ گرید شامل لامینکتومی با فشار زادی و دیسکتومی و فیوژن بین مهره ای و خلفی همراه وسیله گذاری برای یک سطح با یا بدون جا اندازی (برای یک سطح، کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	۱۸۵	۲۰
	۲۰۱۱۶۶	استئوتومی خلفی به روش (PSO) از راه پدیکل	۱۰۰	۱۵
+	۲۰۱۱۶۷	استئوتومی خلفی به روش (PSO) هر سطح اضافی	۲۰	۰
	۲۰۱۱۶۸	اصلاح دفورمیتی ستون فقرات کودکان، کارگذاری وسیله بدون فیوژن کارگذاری میله بلند شونده Growing Rod (کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	۱۲۰	۲۰

وزنی	کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی	ارزش پایه بیهوشی
	۲۰۱۱۶۹	اصلاح اسکولیوز با بلند کردن راد (مرحله دوم Growing Rod میله بلند شونده به بعد) (کد دیگر با این کد قابل گزارش و اخذ نمی باشد)	۶۵	۲۰
	۲۰۰۹۹۶	اکسیزیون رادیکال تومورهای جزء خلفی ستون فقرات	۹۰	۱۵
	۲۰۰۹۹۷	اکسیزیون رادیکال تومورهای جزء قدامی ستون فقرات	۱۳۰	۲۰
	۲۰۰۹۹۸	اکسیزیون نیمه مهره مادرزادی از خلف جهت اصلاح دفورمیتی شامل لامینکتومی، دیسکتومی دو طرف، کورپکتومی کامل یا ناکامل	۱۵۵	۲۰
	۲۰۲۴۷۶	جابه جایی تاندون ها جهت برقراری عمل متقابل شست (اپونسیلاستی)	۵۵	۵
	۲۰۲۷۶۲	اکسیزیون تومور بافت نرم لگن و ناحیه هیپ زیرجلدی عمقی زیر فاشیایی یا داخل عضلانی (برای بیوپسی سوزن یاز بافت نرم از کد ۲۰۰۰۳۰ استفاده گردد)	۱۵	۶
	۳۰۰۰۵۶	درآوردن جسم خارجی عارضه دار از بینی در اتاق عمل با بیهوشی	۷	۵
#	۹۰۰۴۱۷	مانورهای درمانی اصلاح سرگیجه حاد وضعیتی (مانند Epley یا Semont)	۳	۰
	۳۰۰۲۲۶	باز کردن سینوس اتموئید به روش آندوسکوپی	۲۵ ۱۲ ۳۷	۷
# +	۳۰۰۳۳۶	لوله گذاری به روش القای سریع (RSI)	۳	۳
+	۳۰۰۵۰۷	جایگذاری یا اصلاح استنت تراشه یا برونش در حین انجام برونکوسکوپی درمانی	۴ ۱ ۵	۰
+	۳۰۰۵۲۷	استفاده از برونکوسکوپی ریجید جهت درمان	۷,۵ ۷,۵ ۰	۰
	۳۰۰۵۸۱	اکسیزیون تنگی تراشه و آناستوموز؛ در ناحیه ساب گلوت یا قفسه سینه	۱۰۵	۱۵
	۳۰۰۵۸۳	اکسیزیون تنگی تراشه و آناستوموز با بازسازی کارینا به علت تومور یا تنگی	۱۵۰	۱۵
	۳۰۰۶۸۱	بیوپسی پلور، ریه یا مدیاستن: سوزنی از طریق پوست (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می گردد)	۹,۸	۰
	۳۰۰۶۹۲	برداشتن ریه، لوبکتومی یا سگمنتکتومی	۹۰	۲۰
	۳۰۰۶۹۶	پنومونکتومی خارج جنبی	۱۷۰	۲۰
	۳۰۰۸۵۶	خارج کردن لخته یا تومور از ورید اجوف فوقانی (SVC) یا تحتانی (IVC) بدون ترمیم	۶۵	۲۰
	۳۰۰۸۵۷	خارج کردن لخته یا تومور از ورید اجوف فوقانی (SVC) یا تحتانی (IVC) با ترمیم	۱۰۰	۲۵
	۳۰۰۸۵۸	خارج کردن لخته یا تومور از ورید اجوف فوقانی (SVC) یا تحتانی (IVC) با گسترش به بطن راست و پلمونار	۱۳۰	۲۵
	۳۰۰۹۵۱	درآوردن الکترودهای ضربان ساز داخل وریدی سیستم تک لیدی، بطنی یا دهلیزی از طریق لیزر	۱۳۰ ۹۰ ۴۰	۰
+	۹۰۰۹۲۲	Ablation آریتمی از طریق اپیکاردیال	۹۹ ۶۶ ۳۳	۲۰
	۹۰۰۶۷۹	سپتال Ablation همراه با تزریق الکل برای درمان HCM	۱۲۰ ۹۰ ۳۰	۲۰
	۳۰۱۰۶۶	تعویض، دریچه آئورت، با بای پس قلبی ریوی، با آلوگرافت یا هموگرافت (در صورت انجام عمل راستان یا ترمیم انسداد مجرای خروجی بطن، ۵۰ درصد کد ۳۰۱۰۸۵ به این کد اضافه خواهد شد)	۱۲۲,۵	۳۵
*	۹۰۰۶۹۶	Thoracic Endovascular Aneurysm Repair (TEVAR)	۱۸۰	۳۵
*	۹۰۰۶۹۷	Endovascular Aneurysm Repair (EVAR)	۱۸۰	۳۵
*	۹۰۰۶۹۸	تعویض دریچه از راه کاتتر کارگذاری یا Transcatheter Aortic Valve Implantation (TAVI)	۱۸۰	۳۵
	۳۰۱۲۶۶	ترمیم نقص دیواره بین دهلیزی (ASD)، نوع سکندوم با بای پس قلبی ریوی، با Patch	۸۵	۲۵
	۳۰۱۲۸۱	ترمیم کانال دهلیزی بطنی (AV Channel) کامل با یا بدون ترمیم دریچه دهلیزی بطنی	۱۲۲	۲۵
	۳۰۱۲۸۶	ترمیم دیواره بین دهلیزی نوع سینوس ونوزوم (عمل Warden)	۱۱۰	۲۵

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی	ارزش پایه بیهوشی
۹۰۰۸۸۱	انجام سیتوستومی دهلیزی برای دسترسی به دهلیز چپ	۳۰ ۲۰ ۱۰	۰
۳۰۱۳۹۵	بستن PDA؛ از طریق پوست	۱۱۵ ۸۵ ۳۰	۰
۳۰۱۳۹۶	بستن فیستول‌ها، کولترال‌ها و شانت‌های باقی مانده؛ از طریق پوست	۱۰۰ ۷۰ ۳۰	۰
۳۰۱۳۹۷	بستن نشت دریچه؛ از طریق پوست شامل کلیه پروسیجرهای مرتبط به هر روش	۱۸۵ ۱۳۵ ۵۰	۰
۳۰۱۳۹۲	بستن یا قطع PDA به روش باز با بای پس قلبی و ریوی (عمل مستقل)	۸۵	۲۵
۳۰۱۳۹۳	بستن یا قطع PDA همراه با سایر پروسیجرهای جراحی قلب	۴۵	۰
۳۰۱۴۴۲	ترمیم ریشه آنورت و تعویض آنورت صعودی بصورت عمل بنتال یا عمل یاکوب یا عمل David با یا بدون تعویض دریچه مصنوعی با بای پس قلبی ریوی (کد دیگری با این کد قابل گزارش نمی‌باشد)	۲۲۰	۳۵
۳۰۱۲۳۶	لیگاتور گوشک دهلیز چپ	۱۵	۰
۳۰۱۲۳۷	Delayed Sternum Closure Secondary	۲۵	۰
۳۰۱۲۳۹	سیری کولاتوری ارست و یا هیپوترمی عمیق	۳۰	۰
۳۰۱۶۴۲	آمبولکتومی با کاتتر (اریک، سولیت و...؛ عروق مغز	۱۰۰ ۷۰ ۳۰	۱۲
۳۰۲۲۵۶	اسکلراتراپی به هر روش تا ۲۰ تزریق	۵	۰
۳۰۲۲۵۷	اسکلراتراپی به هر روش بیش از ۲۰ تزریق	۸	۰
۳۰۲۳۶۱	تعویض خون در غیر نوزادان (Exchange)	۱۲	۰
۳۰۲۶۱۱	ترومبولیز عروق مغزی، تزریق شریانی (هزینه آنژیوگرافی به صورت جداگانه قابل محاسبه می‌باشد)	۲۸	۱۲
۳۰۲۶۳۶	آنژیوپلاستی رتروگرید از طریق عروق پدال یا دست (براساس استاندارد و دستورالعمل‌های ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی)	۷۶ ۵۰ ۲۶	۱۲
۳۰۲۷۶۹	فلبکتومی Stab (با شکاف کوچک)، وریدهای واریسی یک اندام؛ کمتر از ۱۰ انسیزیون کوچک	۱۵	۰
۳۰۱۲۲۸	کانولاسیون از طریق ورید یا شریان فمورال یا براکیال برای اعمال جراحی قلب	۲۵	۰
۴۰۰۰۲۱	ترمیم پلاستیک شکاف لب اولیه یا ثانویه یا در صورتی که در دو مرحله انجام شود؛ ناقص یا کامل با فلپ پایه ای متقاطع لب دو طرفه در هر گروه سنی (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۶۷,۵	۶
۴۰۰۲۴۶	پالاتوپلاستی برای شکاف کام نرم یا سخت با گرافت استخوانی آلوئولار	۶۰	۹
۴۰۰۲۴۷	گرافت استخوانی آلوئولار اتوزن از ناحیه داخل دهان (عمل مستقل)	۳۰	۹
۴۰۰۲۴۸	گرافت استخوانی آلوئولار اتوزن از ناحیه دور دست (لگن یا دنده) (عمل مستقل)	۴۰	۹
۴۰۰۲۴۹	گرافت استخوانی آلوئولار غیر اتوزن (عمل مستقل)	۲۰	۶
۴۰۰۴۹۷	ازوفازکتومی همراه با ازوفاغوستومی گردنی و گاسترکتومی توتال و تعبیه ژژنوستومی لوله‌ای	۱۰۵	۱۲
۴۰۰۴۹۸	ازوفازکتومی همراه با ازوفاغوستومی گردنی و گاسترکتومی توتال و تعبیه ژژنوستومی لوله‌ای با بازسازی لوله گوارش در یک مرحله	۱۶۵	۱۲
۴۰۰۴۹۹	درمان ضایعات سوزاننده دستگاه گوارش فوقانی شامل گاستروتومی بیوپسی از جدار خلفی معده و استنت مری و تعبیه ژژنوستومی لوله‌ای	۸۰	۱۲
۴۰۰۵۰۲	ازوفازکتومی ناقص یا کامل بدون بازسازی (از هر راه) با ازوفاغوستومی گردنی و تعبیه ژژنوستومی لوله‌ای	۹۵	۱۲
۴۰۱۳۸۲	خارج کردن هر تعداد پولیپ دشوار (پایه‌دار بزرگتر از دو سانت یا بدون پایه بزرگتر از یک سانت) (این کد حداکثر یکبار قابل گزارش، محاسبه و اخذ می‌باشد)	۸	۰

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی	ارزش پایه بیهوشی
۴۰۰۸۵۱	درآوردن گاسترو باندینگ	۴۵	۱۰
۴۰۱۰۳۱	آندوسکوپی روده باریک، انتروسکوپی بعد از قسمت دوم دئودنوم، غیرایلئوم؛ جهت کنترل خونریزی (برای مثال تزریق، کوتریزاسیون یک یا دو قطبی، لیزر، پروب گرمازا، اسپلر، منعقدکننده پلاسما) یا گذاشتن استنت یا لوله ژژنوستومی یا تبدیل لوله گاستروستومی به لوله ژژنوستومی	۳۰ ۲۰ ۱۰	۵
۴۰۱۸۲۱	کوله سیستکتومی با اکسپلور کلدوک با یا بدون کلانژیوگرافی با کولدو کوانتروستومی	۶۰	۱۰
۴۰۲۰۰۶	درناژ آبسه های شکمی و لگنی و رتروپریتونئ از طریق پوست با کاتتر (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی باشد)	۲۴ ۱۸ ۶	۶
۴۰۲۰۰۷	خارج کردن کاتتر درناژ به هر روش	۳	۰
۴۰۲۰۰۸	درمان کیست هیداتیک به روش PAIR؛ به هر تعداد (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی باشد)	۴۵ ۳۸ ۷	۶
۴۰۲۰۲۶	بیوپسی توده رتروپریتونئ از طریق پوست (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی باشد)	۱۸ ۱۴ ۴	۵
۴۰۲۱۷۶	ترمیم فتق مختنق یا استرانگوله؛ هر نوع	۴	۰
۴۰۲۱۷۷	کارگذاری مش یا پروتز برای ترمیم فتق انسیزیونال	۷	۰
۵۰۱۴۹۲	ترمیم نقص پاراواژینال و اتصال آن به وایت لاین	۵۰	۶
۵۰۲۱۱۷	شستشوی واژن و یا استعمال دارو برای بیماری قارچی، باکتریال یا انگلی	۱,۲۰	۰
۵۰۱۴۹۳	ترمیم نقص پروگزیمال و پری سرویکال از راه واژن	۴۰	۶
۵۰۱۷۲۱	کولوپکسی (تعلیق نوک واژن) یا ساکروکولوپکسی (اتصال رحم یا سرویکس یا کاف از راه رتروپریتونئ به ساکروم)	۴۵	۶
۵۰۲۲۱۷	کوراژ به هر روش (عمل مستقل) (این کد با کدهای مربوط با زایمان قابل گزارش و اخذ نمی باشد)	۳	۰
۵۰۱۸۳۲	جراحی لاپاراسکوپی اندومتریوز پیشرفته (DIE) شامل آزاد سازی حالب، رحم، مثانه و تخمدانها و عصب ساکرال و کوتر تمام نقاط اندومتریوزی و آزاد سازی و برداشتن کیست اندومتریوزی با یا بدون آزادسازی روده	۱۳۰	۶
۵۰۱۹۳۱	واژینوسکوپی تشخیصی در افراد ویرجین (عمل مستقل)	۴,۵ ۳,۵ ۱	۰
۵۰۲۱۷۲	سزارین اکرتا، پرکرتا و اینکرتا همراه با هیسترکتومی	۹۰	۱۰
۵۰۲۲۰۱	سقط القایی با دارو در ۳ ماه اول با هر تعداد استعمال دارو	۵,۵	۰
۵۰۲۲۰۶	کاهش تعداد جنین ها در حاملگی چند جنینی به ازای هر جنین اضافه	۲,۵۰	۰
۶۰۰۰۶۶	خارج کردن تمام یا بخشی از تیموس برای تسهیل اعمال جراحی مادرزادی قلب	۴۰	۰
۶۰۰۵۶۶	قراردادن استنت داخل عروقی (Flow Diverter) از راه کاتتر، داخل جمجمه	۱۰۰ ۷۰ ۳۰	۱۲
۶۰۰۵۷۲	IPSS؛ نمونه برداری از طریق کاتتر از سینوس پتروزال تحتانی جمجمه	۶۳ ۴۵ ۱۸	۱۲
۶۰۱۱۰۶	دیسکتومی کمری با یا بدون لامینوتومی و لامینوکتومی با یا بدون فورامینوتومی در یک سطح	۷۵	۱۵
۶۰۱۱۰۸	دیسکتومی کمری با یا بدون لامینوتومی و لامینوکتومی با یا بدون فورامینوتومی هر سطح اضافه	۱۴	۰
۶۰۱۵۹۶	تزریق داخل عضلانی توکسین بوتولینیوم برای درمان سردرد مزمن توسط پزشک	۱۰	۰
۶۰۱۵۹۷	تزریق داروی آنزیمی جایگزین Enzyme replacement therapy (مانند Myozyme) توسط پزشک	۷	۰
۶۰۱۵۹۸	تزریق داروی فینگو لیمود و مانیتورینگ در روز اول توسط پزشک	۷	۰
۶۰۲۰۲۶	لیزیک با استفاده از دستگاه فمتوسکند؛ هر چشم (هزینه کیت به طور جداگانه قابل محاسبه و اخذ می باشد)	۹۰ ۶۰ ۳۰	۰
۶۰۲۰۵۷	کراس لینگ (UVX)؛ هر چشم	۴۰	۰
۶۰۲۰۵۹	استفاده از دستگاه فمتوسکند برای رینگ گذاری قرنیه و پیوند قرنیه؛ هر چشم (هزینه کیت به طور جداگانه قابل محاسبه و اخذ می باشد)	۲۵	۰
۶۰۲۱۲۶	عمل گلوکوم به روش بسته شامل Trabeculotomy، Canaloplasty، Visco Sclerectomy، Deep Sclerectomy و ۳۶۰	۶۰	۸

ویژگی	کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی	ارزش پایه بیهوشی
	۶۰۲۱۲۷	دستکاری بلب ترابکولکتومی با سوزن Needle Bleb Revision	۱۵	۰
+	۶۰۲۴۱۵	عمل ترانس پوزیسیون در جراحی استرابیسم، هر عضله خارج چشمی با یا بدون فیکساسیون خلفی	۱۶	۰
	۶۰۲۵۸۶	انسیزیون ملتحمه، درناژ کیست، بیوپسی ملتحمه یا اکسیزیون ضایعه ملتحمه به هر اندازه	۵	۰
	۶۰۲۹۰۱	تمپانوپلاستی با ماستوئیدکتومی با برداشتن دیواره مجرا (CWD)	۷۵	۸
+	۶۰۲۹۰۲	بازسازی زنجیره استخوانی گوش با استفاده از پروتز یا آلوگرافت یا هموگرافت	۲۰	۸
#	۷۰۰۶۶۶	چاپ مجدد کلیشه تصویربرداری (عمل مستقل) (این کد صرفاً به درخواست بیمار و برای بار دوم قابل محاسبه و اخذ می‌باشد) (برای چاپ اولیه کلیشه تصویربرداری، این کد قابل محاسبه و گزارش نمی‌باشد) (مبنای محاسبه این کد، ضریب تعرفه ریالی بخش دولتی می‌باشد)	۰.۸ ۰ ۰.۸	۰
#	۷۰۱۵۵۶	سونوگرافی از بیماران ترومایی در بخش اورژانس (FAST)	۶ ۴ ۲	۰
#	۷۰۱۶۶۶	سونوگرافی آلت	۴ ۲.۵ ۱.۵	۰
#	۷۰۱۶۶۷	سونوگرافی Infertility در آقایان (بررسی آنومالی مجرای EJ و VD)	۶ ۴ ۲	۰
#	۷۰۱۷۰۶	سونوگرافی هر مفصل	۴ ۲.۵ ۱.۵	۰
#	۷۰۱۷۰۷	سونوگرافی تاندون	۴ ۲.۵ ۱.۵	۰
#	۷۰۱۷۱۶	سونوگرافی بارداری ترانس واژینال	۷.۵ ۵ ۲.۵	۰
#	۷۰۱۷۱۷	سونوگرافی بلوغ ریه‌های جنین	۳ ۲ ۱	۰
#	۷۰۱۷۱۸	سونوگرافی ترانس واژینال جستجوی حاملگی خارج رحم (EP)	۶ ۴ ۲	۰
#	۷۰۱۷۲۶	سونوگرافی استنوز هیپرتروفیک پیلور نوزاد	۴ ۲.۵ ۱.۵	۰
#	۷۰۱۷۲۷	سونوگرافی لومبوساکرال نوزاد	۴ ۲.۵ ۱.۵	۰
#	۷۰۱۷۳۱	سونوگرافی NT و آنومالی سه ماهه اول	۹.۵ ۶.۵ ۳	۰
#	۷۰۱۷۳۲	سونوگرافی جفت از نظر کراتا	۷.۵ ۵ ۲.۵	۰
#	۷۰۱۷۳۶	سونوگرافی بررسی رشد جنین و IUGR غیردایر	۶ ۴ ۲	۰

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی	ارزش پایه بیهوشی
#	سونوگرافی کالرداپلر توده‌های نسج نرم	۷ ۵ ۲	.
#	سونوگرافی کالرداپلر پورت، ورید طحالی و بررسی کولترال‌ها	۱۲ ۸ ۴	.
#	سونوگرافی کالرداپلر آنورت و شریان‌های ایلپاک	۱۰ ۷ ۳	.
#	سونوگرافی کالرداپلر فیستول دیالیز	۱۵ ۱۰ ۵	.
#	سونوگرافی کالرداپلر واریس اندام تحتانی یکطرفه، بررسی وریدهای سطحی و عمقی دریچه صافن و فمورال، صافن و پوپلیتهال و پرفوران نارسا به همراه Mapping	۱۵ ۱۰ ۵	.
#	سونوگرافی کالرداپلر واریس اندام تحتانی دوطرفه، بررسی وریدهای سطحی و عمقی دریچه صافن و فمورال، صافن و پوپلیتهال و پرفوران نارسا به همراه Mapping	۲۵ ۱۷ ۸	.
#	بستن کمپرسیونی سودوآنورسم با پروب سونوگرافی	۹ ۶ ۳	.
# *	سی‌تی‌آنژیوگرافی مالتی دکتور ۶۴ اسلایس یا بیشتر عروق کرونر قلب (برای بررسی عروق کرونر قلب، سی‌تی‌آنژیوگرافی کمتر از ۶۴ اسلایس قابل گزارش نمی‌باشد)	۶۸ ۲۷ ۴۱	.
# *	سی تی آنژیوگرافی مالتی دکتور برای بررسی سایر عروق بدن یک‌طرفه یا دو طرفه	۴۰ ۱۵ ۲۵	.
# *	انجام درمان رادیوتراپی حین جراحی (IORT) با اشعه ایکس (برای محاسبه فیزیک پزشکی کد ۷۰۵۴۰۰ را گزارش نمائید)	۲۳۰ ۸۰ ۱۵۰	.
# *	انجام درمان رادیوتراپی حین جراحی (IORT) با الکترون (برای محاسبه فیزیک پزشکی کد ۷۰۵۴۰۰ را گزارش نمائید)	۲۸۰ ۹۰ ۱۹۰	.
# *	ویزیت تکاملی گسترده کودکان با استفاده از ابزارهای استاندارد تشخیص اختلال تکامل کودکان به همراه تفسیر و گزارش (براساس استاندارد و دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی)	۹	.
# *	ویزیت غربالگری تکاملی کودکان شامل انجام تست غربالگری و آموزش مداخلات پیشگیری (براساس استاندارد و دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی)	۳	.
# *	Cone Bean CT؛ هر کوادرانت	۸ ۳ ۵	.
# *	Cone Bean CT؛ جهت بررسی مفصل گیجگاهی فکی دو طرفه	۹ ۳,۵ ۵,۵	.
# *	Cone Bean CT؛ جهت بررسی ضایعات استخوانی با و بدون تزریق	۱۱ ۴ ۷	.
# *	تصویربرداری عملکردی BOLD شامل پروتکل‌های مغز با و بدون حداقل ۴ ناحیه فعالیت به عنوان مثال موتور اندام‌های مختلف، زبان و حافظه	۳۰ ۸ ۲۲	.

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی	ارزش پایه بیهوشی	توضیحات
# *	۷۰۴۳۱۲	تصویربرداری عملکردی DTI (با تراکتوگرافی) شامل پروتکل‌های مغز با و بدون حداقل ۶۰ گرادیان یا ۳۰ جهت با NEXT دو برابر	۱۵ ۴ ۱۱	.
# *	۷۰۴۳۱۴	تصویربرداری MRS شامل پروتکل‌های مغز با و بدون، SVS-۳۰، SVS-۱۳۵ از نواحی ضایعه و کنترل نرمال و CSI-۱۳۵	۳۰ ۸ ۲۲	.
# *	۷۰۴۳۱۶	تصویربرداری مغزی فیزیولوژیک Perfusion MRI شامل پروتکل‌های مغز با و بدون، T1-EPI، T2-EPI دینامیک برای روش DCE یا DSC	۲۱ ۴,۵ ۱۶,۵	.
# *	۷۰۴۳۱۸	تصویربرداری مغزی TUMOR MAPPING MRI شامل پروتکل‌های مغز با و بدون؛ FLAIR، DWI/ADC، یکی از روش‌های MRS یا Perfusion	۲۵ ۵ ۲۰	.
# *	۷۰۴۳۲۰	تصویر برداری مغزی STROKE MAPPING MRI شامل پروتکل‌های مغز با و بدون؛ FLAIR، DWI/ADC، DSC Perfusion، MRA(۳D-TOF)، CE-MRA.	۱۵ ۴ ۱۱	.
# *	۷۰۴۳۲۲	تصویربرداری مغز SEIZURE MAPPING MRI شامل پروتکل‌های مغزی با و بدون DTI، DWI، ۳D-FLAIR (بدون تراکتوگرافی)، ۳D-MPRage	۳۰ ۸ ۲۲	.
	۷۰۹۱۰۶	خارج کردن فیلتر IVC	۵۰ ۳۵ ۱۵	۶
# * +	۷۰۹۰۷۲	بازسازی و ارائه نقشه تصویری و کمی متابولیکی MRS و پرفیوژن و محاسبات کمی خارج از دستگاه و بازسازی تصاویر تخصصی در تصویربرداری‌های مغزی Stroke، Tumor، Seizure شامل ارزیابی تاریخیچه بیماری و ثبت فرم نوروسایکولوژیک، پردازش دیتا، آنالیز محاسباتی دیتا خارج دستگاه، تهیه جداول کمی و تصاویر نهایی، اعتبارسنجی کیفی و کمی تصاویر نهایی و تهیه و تایید گزارش تکنیکی	۲۰	.
# * +	۷۰۹۰۷۰	ارائه تصویر سه بعدی به همراه گزارش آنالیز و محاسبات کمی تصاویر برای سی‌تی‌اسکن، MRI، PET/CT، SPECT/CT همراه با پردازش بعدی بر روی تصاویر با دستگاه تصویربرداری، کالیبراسیون و تنظیم پارامترهای تصویربرداری و نظارت حین تصویر برداری	۶	.
# * +	۷۰۹۰۷۴	بازسازی و ارائه تصاویر عملکردی FMRI و DTI، شامل ارزیابی نوروسایکولوژیک و ثبت فرم مربوطه، ارائه آزمون عملکردی به بیمار در حین تصویربرداری، پردازش دیتا، آنالیز آماری دیتا خارج دستگاه، تهیه تصاویر نهایی، اعتبار سنجی کیفی و کمی تصاویر و تفسیر فیزیکی آنها در زمان تصویر برداری و زمان آنالیز، تهیه و تایید گزارش تکنیکی و لوکالیزاسیون و لترالیزاسیون نواحی فعالیت	۳۶	.
# *	۷۰۶۰۳۰	اندازه‌گیری سلول‌های قرنیه یا اسپکولار میکروسکوپی (ECC)؛ هر دو چشم	۴ ۱,۵ ۲,۵	.
# *	۷۰۶۰۳۵	تصویربرداری قرنیه (شامل توپوگرافی، پنتاکم، Jtrace، Zoywave، آرب اسکن و سایر موارد مشابه)؛ هر چشم	۳,۵ ۱,۵ ۲	.
# *	۷۰۶۰۴۰	تست دید بُعد و عمق چشم؛ هر دو چشم	۱,۵ ۰,۵ ۱	.
# *	۷۰۶۰۴۵	تست ارزیابی میزان اشک؛ هر دو چشم به هر روش (هزینه کیت به طور جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	۲,۲ ۱,۵ ۰,۷	.
# *	۷۰۶۰۵۰	تست Worth؛ هر دو چشم	۱,۵ ۰,۵ ۱	.
# *	۷۰۶۰۵۵	تست هس اسکرین (پرده هس)؛ هر دو چشم	۱,۵ ۰,۵ ۱	.

وزنه	کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی	ارزش پایه بیهوشی
# *	۷۰۶۰۶۰	اندازه گیری ضخامت قرنیه با اولتراسوند ORA؛ هر چشم	۲ ۰,۵ ۱,۵	۰
# *	۷۰۶۰۶۵	اندازه گیری ضخامت قرنیه با پاکی متری؛ هر دو چشم	۱ ۰,۵ ۰,۵	۰
# *	۷۰۶۰۷۰	تست ارزیابی عصب چشم در بیماران گلوکوم (مانند GDX یا HTR و یا سایر موارد مشابه)؛ هر چشم	۳,۵ ۱,۵ ۲	۰
# *	۸۰۰۰۱۷	خون گیری در خلاء (این کد با ضریب ریالی بخش دولتی قابل محاسبه و گزارش می باشد)	۰,۲ ۰,۲ ۰	۰
# *	۸۰۳۴۹۲	آنتی بادی Listeria (IgM و IgG) به روش الایزا؛ هر کدام	۱,۳ ۰,۳ ۱	۰
# *	۸۰۳۴۹۳	آنتی بادی Leptospira (IgM و IgG) به روش الایزا؛ هر کدام	۲,۱ ۰,۶ ۱,۵	۰
#	۸۰۰۸۴۷	Tacrolimus Level	۳,۷ ۱,۵ ۲,۲	۰
# *	۸۰۷۰۲۷	(Thin Prep) Pap Smear Liquid Base	۳,۵ ۱,۵ ۲	۰
#	۸۰۲۵۹۱	بررسی CD مارکهای سیتوپلاسمیک به ازای هر مارکر به روش فلوسایتومتری	۷ ۱ ۶	۰
# *	۸۰۳۳۹۲	تست ۱-۳ بتاگلوکان	۱۷ ۴ ۱۳	۰
#	۸۰۲۶۵۲	گلبول قرمز متراکم	۳,۵ ۱ ۲,۵	۰
#	۸۰۲۶۵۴	پلاکت رندوم	۲,۵ ۱ ۱,۵	۰
#	۸۰۲۶۵۶	پلاسما FFP	۲,۲ ۰,۷ ۱,۵	۰
#	۸۰۲۶۵۸	کرایوی خون	۲,۲ ۰,۷ ۱,۵	۰
#	۸۰۲۶۶۰	گلبول قرمز با حذف لکوسیت	۶ ۲ ۴	۰
#	۸۰۲۶۶۲	پولد پلاکت با حذف لکوسیت	۱۳ ۴ ۹	۰

دفتر هیئت دولت

وزیرگی	کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی	ارزش پایه بیهوشی
#	۸۰۲۶۶۴	اشعه دادن فرآورده خونی	۲ ۰,۵ ۱,۵	.
#	۸۰۲۶۶۶	پلازما فرزیس درمانی (هزینه ست مطابق قیمت اعلامی وزارت بهداشت درما و آموزش پزشکی به صورت جداگانه قابل محاسبه می باشد)	۸ ۲ ۶	.
#	۸۰۲۶۶۸	پلاکت فرزیس (هزینه ست مطابق قیمت اعلامی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به صورت جداگانه قابل محاسبه می باشد)	۸ ۲ ۶	.
#	۸۰۲۶۷۰	لوکوفریزس درمانی (هزینه ست مطابق قیمت اعلامی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به صورت جداگانه قابل محاسبه می باشد)	۸ ۲ ۶	.
#	۸۰۲۶۳۵	فصد خون	۲,۲ ۰,۷ ۱,۵	.
#	۸۰۲۶۷۴	فرآورده CMV-Negative (هزینه ست مطابق قیمت اعلامی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به صورت جداگانه قابل محاسبه می باشد)	۸ ۲ ۶	.
#	۸۰۲۶۷۶	گلبول قرمز شسته شده	۵ ۲ ۳	.
#	۸۰۲۶۷۸	اریتروفرزیس (هزینه ست مطابق قیمت اعلامی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به صورت جداگانه قابل محاسبه می باشد)	۸ ۲ ۶	.
#	۸۰۳۶۸۲	تست کوآنتی فرون (انترفرون گاما)	۱۸ ۴ ۱۴	.
# *	۸۰۳۶۸۴	تست گالاکتومانان	۱۷ ۴ ۱۳	.
# *	۸۰۳۶۸۶	تست آلرژن ۳۰ پانلی	۱۶ ۳ ۱۳	.
# *	۸۰۳۶۹۶	آدامز تست آنتی ژن یا آنتی بادی	۶ ۱ ۵	.
# *	۸۰۳۶۹۷	B-Glucan ۱,۳	۲۰ ۵ ۱۵	.
# *	۸۰۳۶۹۸	کریپتوکوکوس به روش لاتکس	۱۲ ۳ ۹	.
# *	۸۰۹۰۶۱	کشت IVM	۴ ۲ ۲	.
# *	۸۰۹۰۶۲	هچینگ جنین	۳ ۱,۵ ۱,۵	.

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی	ارزش پایه بیهوشی
# *	Co-Culture تخمک یا جنین	۷ ۳ ۴	.
# *	انواع PGD مولکولی (به جزء تالاسمی) تا ۴ جنین برای هر بیمار	۱۳۰ ۲۰ ۱۱۰	.
# *	انواع PGD مولکولی (به جزء تالاسمی) هر جنین اضافه	۲۵ ۵ ۲۰	.
# *	انواع PGD مولکولی برای بیماری تالاسمی تا ۴ جنین برای هر بیمار	۱۰۵ ۲۰ ۹۰	.
# *	انواع PGD مولکولی برای بیماری تالاسمی هر جنین اضافه	۲۰ ۴ ۱۶	.
# *	پروسه میکروانجکشن تخمک برای هر بیمار	۷ ۳ ۴	۰,۰۰
# *	پروسه تلقیح آزمایشگاهی و باروری تخمک برای هر بیمار	۵ ۲,۵ ۲,۵	۰,۰۰
# *	تشخیص اسپرم از بافت بیضه به روش میکروسکوپی (Mic TESE)	۳ ۱,۵ ۱,۵	۰,۰۰
# *	درمان اتولوگوس سرم ترایی جهت بیماران مبتلا به کهیر مزمن	۳,۵	.
#	تزریق داروی ATG توسط پزشک	۱۲,۵	.
#	تزریق داروهای حساس و بیولوژیک آنتی‌بادی‌های مونوکلونال برای مثال ایمونوگلوبین داخل وریدی (IVIG) توسط پزشک	۷	.
#	تزریق داروهای بی‌فسفوناتها (برای مثال زومتا و پامیدرونات) پالس‌متیل پردنیزولون توسط پزشک یا تحت نظارت مستقیم	۳,۵	.
#	مشاوره روانپزشکی برای بیماران بستری (شامل مصاحبه و معاینه تشخیصی، اقدامات حفاظتی و مداخله در بحران و انتقال بیمار به بخش در صورت لزوم)	۹	.
#	روان‌درمانی فردی، با رویکردهای مانند تحلیلی، شناختی، رفتاری، شناختی-رفتاری، حمایتی و هیپنوتراپی توسط روان‌پزشک به ازای هر جلسه بیش از ۳۰ دقیقه (عمل مستقل)	۱۳	.
#	خانواده درمانی، زوج درمانی، درمان زناشویی و سکس تراپی تا ۳۰ دقیقه توسط روانپزشک (عمل مستقل)	۹	.
#	خانواده درمانی، زوج درمانی، درمان زناشویی و سکس تراپی بیش از ۳۰ دقیقه توسط روانپزشک	۱۳	.
#	گروه درمانی با رویکردهای مانند با رویکردهای مانند تحلیلی، شناختی، رفتاری، شناختی-رفتاری، حمایتی، توسط روان‌پزشک به ازای هر جلسه به ازای هر نفر در گروه‌های ۸ تا ۱۲ نفر (عمل مستقل)	۳,۵	.
# *	نوروفیدبک	۸ ۵,۵ ۲,۵	.
#	گذاشتن رکتال تیوب	۱,۵۰	.
#	ادیومتری پایه شامل ادیومتری با طنین صوتی خالص از راه هوا و استخوان	۱ ۰,۷ ۰,۳	.
#	آزمون پتانسیل‌های برانگیخته پایدار شنوایی؛ ASSR جامع یا محدود	۵ ۳,۵ ۱,۵	.

ویژگی	کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی	ارزش پایه بیهوشی
+	۹۰۰۶۷۴	استفاده از فیلتر وایر در اعمال آنژیوپلاستی در عروق بای پس شده و عروق محیطی	۲۲ ۱۵ ۷	۰
	۹۰۰۶۷۲	بالون آنژیوپلاستی، باز یا از طریق پوست عروق کرونر یا محیطی اعم از وریدی یا شریانی شامل کاروتید، کلیوی یا عروق احشایی، اندامها، ریوی، آئورت، ایلیاک، فمورال - پوپلیتال با تعبیه یک استنت (در هر رگ فقط یکبار قابل گزارش می باشد)	۱۲۶ ۹۰ ۳۶	۰
+	۹۰۰۶۷۳	بالون آنژیوپلاستی، باز یا از طریق پوست عروق کرونر یا محیطی اعم از وریدی یا شریانی شامل کاروتید، کلیوی یا عروق احشایی، اندامها، ریوی، آئورت، ایلیاک، فمورال - پوپلیتال هر رگ اضافی دیگری غیر از رگ اول با تعبیه استنت (این کد در هر رگ فقط یکبار قابل گزارش می باشد)	۷۰ ۵۰ ۲۰	۰
	۹۰۰۶۷۶	آنژیوپلاستی Chronic Total Occlusion یا CTO به همراه تعبیه یک استنت براساس استاندارد و دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	۱۵۰ ۱۱۰ ۴۰	۰
	۹۰۰۶۷۷	آنژیوپلاستی Chronic Total Occlusion یا CTO رتروگرا به همراه تعبیه یک استنت براساس استاندارد و دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	۲۱۰ ۱۵۰ ۶۰	۰
	۹۰۰۶۷۸	آنژیوپلاستی Unprotected Left Main به همراه تعبیه یک استنت	۱۶۰ ۱۲۰ ۴۰	۰
	۹۰۰۷۳۶	اکوکاردیوگرافی معمولی حین پروسیجر دیگر	۱۵ ۱۰ ۵	۰
+	۹۰۰۷۹۷	انجام کنتراست در حین اکوکاردیوگرافی	۷ ۵ ۲	۰
#	۹۰۰۷۸۱	اکوکاردیوگرافی جنین، قل اول	۱۸ ۱۲ ۶	۰
#	۹۰۰۷۸۲	اکوکاردیوگرافی جنین، هر قل اضافه	۶ ۴ ۲	۰
	۹۰۰۹۰۶	ارزیابی الکتروفیزیولوژیک پیس میگر یک یا دو حفره ای به همراه آنالیز پروگرامینگ در زمان Implant اولیه یا Replacement	۲۱ ۱۴ ۷	۰
#	۹۰۰۹۷۲	بررسی های فیزیولوژیک غیرتهاجمی شرایین اندام های فوقانی یا تحتانی، در یک سطح، دو طرفه (برای مثال شاخص های نسبت فشار مچ پا به بازو، آنالیز موج داپلر، پلتیسموگرافی حجمی، اندازه گیری فشار اکسیژن از طریق پوست)	۶ ۴ ۲	۰
	۹۰۰۹۷۴	ویزیت محدود اورژانس برای بیماران سطح ۳ و ۴ تریاژ (ویزیت بیماران سطح ۵ تریاژ در اورژانس برابر ویزیت سرپایی می باشد) (ویزیت سایر گروه های تخصصی برابر ویزیت سرپایی قابل محاسبه و اخذ می باشد)	۲,۸	۰
#	۹۰۱۱۲۲	اندازه گیری فشار ماکزیم دمی و بازدمی و پاسخ مرکز تنفس به هایپرکاپنی (P _۰ , PIMAX, PEMAX)	۴,۵ ۳ ۱,۵	۰
#	۹۰۱۱۲۳	اندازه گیری فشار ماکزیم دمی و بازدمی و پاسخ مرکز تنفس به هایپرکاپنی (P _۰ , PIMAX, PEMAX) همراه با Body Box (هزینه گاز به صورت جداگانه قابل اخذ نمی باشد)	۱۲ ۵ ۷	۰
#	۹۰۱۵۳۳	تجویز و نظارت بر خوراندن شیمی درمانی خوراکی	۳,۵	۰
# +	۹۰۱۶۴۶	دیاترمی (در صورتی که خدمت دیاترمی جزء یکی از روش فیزیوتراپی در کد ۹۰۱۶۴۵ باشد. این کد علاوه بر کد اصلی قابل محاسبه و اخذ می باشد)	۰,۸ ۰,۳ ۰,۵	۰
#	۹۰۱۶۶۲	ماساژ یا تمرین درمانی یا تکنیک های درمان دستی (برای مثال؛ حرکت دادن، دستکاری، درناژ دستی لنفاتیک ها و کشش دستی)؛ به ازای هر جلسه	۱,۳	

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی	ارزش پایه بیهوشی	نوع
۹۰۱۹۷۱	آرام بخشی و بی دردی جهت انجام خدمات درمانی PSA-mild در بخش اورژانس توسط متخصص طب اورژانس	۲	.	+
۹۰۱۹۰۵	ارائه مشاوره پزشکی در کمیسیون های پزشکی برای هر پزشک به ازای هر جلسه	۵,۵	.	#
۹۰۲۰۱۵	مدیریت خدمات دارویی برای بیماران بستری به ازای هر روز بستری با رعایت استانداردهای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (هزینه مکانیزاسیون به صورت جداگانه قابل محاسبه و اخذ نمی باشد)	۰,۱ ۰,۰۸ ۰,۰۲	.	#
۹۰۲۰۲۰	مدیریت خدمات دارویی برای نسخ سرپایی، به ازای هر نسخه با رعایت استانداردهای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (این کد برای داروهای OTC قابل گزارش و اخذ نمی باشد) (هزینه مکانیزاسیون به صورت جداگانه قابل محاسبه و اخذ نمی باشد)	۰,۱ ۰,۰۸ ۰,۰۲	.	#
۹۰۲۰۲۱	مدیریت خدمات دارویی برای داروهای OTC (هزینه مکانیزاسیون به صورت جداگانه قابل محاسبه و اخذ نمی باشد)	۰,۰۱ ۰,۰۱ .	.	#
۹۰۲۰۲۲	مدیریت خدمات دارویی برای داروهای ترکیبی، به ازای هر نسخه با رعایت استانداردهای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (هزینه مکانیزاسیون به صورت جداگانه قابل محاسبه و اخذ نمی باشد) (این کد با کد ۹۰۲۰۲۰ قابل گزارش و محاسبه نمی باشد)	۰,۱۵ ۰,۱۲ ۰,۰۳	.	#
۹۰۲۱۰۰	معاینه جامع بدو استخدام شاغلین	۲,۵	.	#
۹۰۲۱۰۵	معاینه جامع دوره ای شاغلین	۲,۲	.	#
۹۰۲۱۱۰	Test Step برآورد توان فیزیکی فرد	۳	.	#
۹۰۲۱۱۵	طراحی و تعیین بسته سلامت شغلی برای ایستگاه های کاری به ازاء هر Work station	۳	.	#
۹۰۲۱۲۰	تکمیل فرمها و پرونده سلامت شغلی شاغل	۰,۶	.	#
۹۰۲۱۲۵	تعیین محدودیت شغلی و تجویز Job Modification	۷	.	#
۹۰۲۱۳۰	تجمیع داده های بالینی و پاراکلینیک و تعیین تناسب شغلی (for work evaluation Fitness) و اعلام نظر نهایی	۴	.	#
۹۰۲۱۳۵	ارزیابی توانایی بازگشت به کار	۸	.	#
۹۰۲۱۴۰	through survey Walk در واحدهای شغلی کمتر از ۱۰۰ نفر معادل ۱ واحد برای هر شاغل و بالاتر از ۱۰۰ نفر به ازای هر شاغل ۰,۵ واحد	۲,۵	.	#
۹۰۲۱۴۵	ارائه مشاوره و تعیین Impairment ارگانهای مختلف بدن و تجمیع آن با استفاده از AMA Guide برای شاغلین	۷	.	#
۹۰۲۱۵۰	ارائه مشاوره و تعیین ارتباط بیماری با شغل فرد به درخواست مراجع معتبر	۱۵	.	#
۹۰۲۱۵۵	ارزیابی و تعیین کیفی مواجهات شغلی فرد	۰,۷۵	.	#
۹۰۲۱۶۰	ارزیابی و تعیین Occupational Disability	۷	.	#
۹۰۲۱۶۵	ارزیابی پاسخ راه های هوایی به تجویز برونکودیلاتور استنشاقی	۵	.	#
۹۰۲۱۷۰	بررسی عملکرد ریوی Pre and Post Work Shift جهت ارزیابی تاثیر مواجهات شغلی بر عملکرد ریوی	۶	.	#
۹۰۲۱۷۵	انجام و تفسیر اکتی گرافی (به همراه تامین ابزار) جهت بررسی ارتباط خواب و شیفت کاری و تعیین توانایی انجام شیفت کاری به ازای هر ۲۴ ساعت	۶ ۴ ۲	.	#
۹۰۲۱۸۰	انجام و تفسیر هر کدام از تست های ارزیابی بالینی شیفت کاری و اختلالات خواب همانند Stop Bang	۱,۵	.	#
۹۰۲۱۸۵	انجام و تفسیر هر کدام از پرسشنامه های کمی و کیفی تخصصی شغلی همانند Job Satisfaction	۲,۱	.	#
۹۰۲۱۹۰	تجویز و Fitting وسایل حفاظت فردی همانند Respirator	۳	.	#
۲۰۵۰۵۰	سینو و کتومی شیمیایی مفاصل از طریق سوزن	۳	.	#
۱۰۰۶۲۹	انجام و تفسیر تست پاترزی (تست بهجت - Behcet test)	۲	.	#
۱۰۰۶۲۷	انجام و تفسیر کاپیلر سکوپ به منظور تشخیص رینود ثانویه	۳	.	#
۱۰۰۰۹۲	پانچ بیوپسی پوست؛ منفرد یا متعدد	۴ ۳ ۱	.	#

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی	ارزش پایه بیهوشی
#	امبلیوترایی یا اورتوپتیک؛ به ازای هر جلسه	۲ ۱,۲ ۰,۸	۰
#	برگزاری کلاس آمادگی برای زایمان از هفته ۲۰ تا ۳۷ بارداری به ازای هر جلسه فردی ۹۰ دقیقه	۲,۳	۰
#	برگزاری کلاس آمادگی برای زایمان از هفته ۲۰ تا ۳۷ بارداری به ازای هر جلسه گروهی ۹۰ دقیقه به ازای هر بیمار (حداقل ۵ و حداکثر ۱۰ نفر)	۰,۵۰	۰
#	حضور مامای DOULA به همراه مددجو در کلاس‌های آمادگی زایمان از هفته ۲۰ تا ۳۷ بارداری؛ هر جلسه ۹۰ دقیقه ای	۱	۰
#	حضور مامای DOULA در منزل برای فاز نهفته زایمان؛ هر تعداد ساعت ارائه خدمت	۲	۰
#	حضور مامای DOULA در اتاق لیبر به ازای هر ساعت ارائه خدمت	۱,۷	۰
#	حضور مامای DOULA پس از زایمان (مراقبت از مادر و نوزاد و آموزش شیردهی) برای هر تعداد ساعت ارائه خدمت	۲	۰

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
#	جراحی آکنه (برای مثال مارسوپپالیزاسیون، باز کردن یا برداشت چندین میلیا، کومدون‌ها، کیست و یا پوستول) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۳
#	نمونه‌برداری پوست، بافت زیرجلدی و/یا بافت مخاطی (شامل ترمیم اولیه)، منفرد یا متعدد	۵
#	برداشتن تکه‌های پوستی، متعدد (تکه‌های فیبروکوتانوس)، در هر جای بدن؛ با هر تعداد ضایعه	۴,۵۰
#	کوتاه کردن (trimming) ناخن دیستروفیک برای اهداف درمانی (مانند بیماران دیابتیک)؛ هر تعداد (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۰,۵۰
#	برداشتن با یا بدون دبیریدمان ناخن با یا بدون تخلیه هماتوم ناخن (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۲
#	تزییق، داخل ضایعات؛ اولین ضایعه	۱,۵۰
#	خالکوبی، داخل جلدی با استفاده از رنگدانه غیرمحللول جهت تصحیح رنگ ضایعه پوستی، شامل میکروپیگمانتاسیون؛ با هر میزان سانتیمتر مربع	۱۵
	خارج کردن اکسپندر(های) بافتی بدون گذاشتن پروتز؛ هر ناحیه آناتومیک (جهت گزارش فلپ پوستی از کدهای ۱۰۰۲۹۰ تا ۱۰۰۳۰۰ و جهت فلپ‌های عضلانی-فاشیایی از کد ۱۰۰۳۸۵ استفاده شود)	۲۰
#	ترمیم ثانویه زخم جراحی یا بازشدگی زخم؛ وسیع یا عارضه‌دار شده	۳
	جابجایی یا انتقال بافت مجاور هر ناحیه از بدن؛ تا ۱۰ سانتیمتر مربع	۳۰,۵
	جابجایی یا انتقال بافت مجاور هر ناحیه از بدن؛ ۱۰ تا ۳۰ سانتیمتر مربع (برای پلک، تمام ضخامت، به کدهای ۶۰۲۵۷۵ به بعد مراجعه گردد)	۳۸
	تغییر محل بافت اطراف ضایعه یا ترمیم برای نقص بافتی ۳۰ سانتیمتر مربع یا بیشتر، غیرمعمول یا عارضه‌دار	۴۸
	گرافت پوستی اسپلیت در اندام تنه، اندام تحتانی و فوقانی مبنای محاسبه؛ اولین ۱۰۰ سانتیمتر مربع یا کمتر، یا ۱٪ از سطح بدن شیرخواران و کودکان (به جز کد ۱۰۰۳۲۰) (برای برداشت پوست جهت گرافت کد جداگانه‌ای قابل محاسبه و اخذ نمی‌باشد) (کد تعدیلی ۶۳ به طور جداگانه قابل محاسبه و گزارش می‌باشد)	۳۹,۹
	فلپ عضلانی، عضلانی پوستی، فاشیایی پوستی (برای مثال عضله تمپورالیس، ماستر، استرنوکلید و ماستوئید، لواتور اسکاپولا)؛ در تنه، اندام فوقانی، اندام تحتانی	۶۵
	(اعمال این کد مربوط به محل دهنده فلپ عضلانی، عضلانی-پوستی یا فاشیایی-پوستی می‌باشد)	
	فلپ جزیره‌ای یا عصبی عروقی پایه‌دار	۴۰
	گرافت؛ پیوند مرکب (برای مثال ضخامت کامل گوش خارجی یا پره بینی)، شامل بستن اولیه محل دهنده	۳۵
*	ریتیدکتومی؛ پیشانی	۴۵
*	ریتیدکتومی؛ خطوط چین بین دو ابرو یا گردن با تقویت پلاتیسم (فلپ پلاتیسمایی، P-Flap)	۲۵
*	ریتیدکتومی گونه، چانه، گردن و گیجگاه؛ هر ناحیه آناتومی	۶۰
*	ریتیدکتومی فلپ عضلانی-آپونوروزی سطحی (SMAS)	۶۰
*	اکسیزیون پوست و بافت زیرجلدی اضافی در شکم شامل (لیپکتومی)، یا ران، ساق، هیپ، باسن؛ هر ناحیه آناتومی (تنها در خصوص آبدومینوپلاستی درمانی که طبق استاندارد و دستورالعمل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، جنبه درمانی داشته باشد، تحت پوشش بیمه پایه است)	۵۰
*	اکسیزیون پوست و بافت زیرجلدی اضافی در شکم (آبدومینوپلاستی) (تنها در خصوص آبدومینوپلاستی درمانی که طبق استاندارد و دستورالعمل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، جنبه درمانی داشته باشد، تحت پوشش بیمه پایه است)	۸۲,۵

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
۱۰۰۵۲۰	برداشتن چربی با استفاده از لیپوساکشن؛ سر و گردن	۱۲
۱۰۰۶۰۰	کوتریزاسیون شیمیایی برای بافت گرانولاسیون، نسج برجسته، سینوس یا فیستول؛ هر تعداد ضایعه (کد ۱۰۰۶۰۰ همراه با کدهای مربوط به برداشتن یا اکسیزیون همان ضایعه گزارش نگردد)	۴
۱۰۰۶۰۵	تخریب ضایعات بدخیم و زگیل های تناسلی مثل کوندیلوماها در ناحیه تناسلی، کشاله ران و مقعد به هر تعداد با روش الکتروسرجری	۱۲
۱۰۰۶۱۰	جراحی شیمیایی میکروگرافیک (Mohs Micrographic Technique)؛ مرحله اول با هر تعداد نمونه	۳۵ ۲۵ ۱۰
۱۰۰۶۱۵	جراحی شیمیایی میکروگرافیک (Mohs Micrographic Technique)؛ مرحله دوم به بعد؛ هر مرحله با هر تعداد نمونه	۲۰ ۱۴ ۶
۱۰۰۶۴۵	انجام تزریق برای داکتوگرام یا گالاکتوگرام پستان (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می گردد)	۲۰۵
۱۰۰۷۵۵	ماموپلاستی، کوچک کردن پستان (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد)	۶۰
۱۰۰۷۶۵	گذاشتن یا خارج کردن پروتز پستان زیر بافت پستان	۳۳
۱۰۰۷۸۰	بازسازی یا تصحیح نوک پستان به هر دلیل	۳۵
۲۰۰۰۵۰	تزریق داخل مجرای سینوس (فیستولوگرافی)؛ درمانی یا تشخیص (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می گردد)	۳
۲۰۰۰۶۰	تزریق تاندون، غلاف سینویوم و نقاط تریگر عضلات	۲۰۹
۲۰۰۰۶۵	آسپیراسیون و یا تزریق؛ مفصل کوچک یا بورس (مانند انگشتان دست یا پا) (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می گردد)	۱۰۵
۲۰۰۱۰۵	خارج کردن پیچ یا پین عمقی به هر روش و به هر تعداد	۸
۲۰۰۲۲۵	برداشتن رادیکال تومور (برای مثال تومور بدخیم)، بافت نرم صورت یا پوست سر	۱۳
۲۰۰۲۴۵	اکسیزیون تومور خوش خیم یا کیست ماگزیرلا یا زایگوما از طریق انوکلتاسیون و کورتاژ	۳۵
۲۰۰۲۷۵	رزکسیون رادیکال تومور بدخیم مندیبل (برای گرافت استخوانی، کد ۲۰۰۵۲۵ استفاده گردد)	۶۰
۲۰۰۳۰۰	کندیلکتومی، مفصل تمپورومندیولار	۵۵
۲۰۰۳۰۵	منیسکتومی ناقص یا کامل مفصل تمپورومندیولار	۳۰
۲۰۰۳۱۰	کورونوئیدکتومی	۴۰
۲۰۰۳۶۵	ژنیوپلاستی، یا استئوتومی اسلایدینگ (یک یا چند قطعه) چانه، با اتوگرافت، آلوگرافت، به وسیله پروتز (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد)	۳۲
۲۰۰۳۷۰	استئوتومی اسلایدینگ چانه، قطعه منفرد	۵۰
۲۰۰۴۰۵	بازسازی میان صورت، LeFort ۱؛ یک قطعه، دو قطعه یا سه قطعه، انتقال قطعه در هر جهتی (برای مثال سندرم صورت دراز) بدون گرافت استخوان	۱۰۰
۲۰۰۴۶۵	بازسازی دیواره های اوربیت (حداقل دو دیواره شامل دیواره داخلی و کف)، لبه ها، پیشانی و مجموعه نازوآتموئید و به دنبال اکسیزیون داخل و خارج جمجمه ای در یک تومور خوش خیم استخوان جمجمه (برای مثال دیسپلازی فیبروز)، با چند اتوگرافت، تمام سطح؛ گرافت استخوانی کمتر از ۴۰ سانتیمتر مربع	۱۶۰
۲۰۰۴۷۰	تمام سطح، گرافت استخوانی بیشتر از ۴۰ و کمتر از ۸۰ سانتیمتر مربع	۱۸۰
۲۰۰۴۷۵	تمام سطح، گرافت استخوانی بیشتر از ۸۰ سانتیمتر مربع	۲۰۰
۲۰۰۴۸۰	بازسازی میان صورت، استئوتومی ها (به جز انواع LeFort) و گرافت های استخوانی (شامل تهیه اتوگرافت)	۱۰۰
۲۰۰۴۸۵	بازسازی راموس مندیبل؛ به صورت استئوتومی افقی، عمودی، C یا L؛ بدون گرافت استخوان	۱۱۰
۲۰۰۴۹۰	با گرافت استخوان (همراه با تهیه گرافت)	۱۳۰
۲۰۰۴۹۵	بازسازی راموس و یا تنه مندیبل، اسپلینت ساژینال یک طرفه یا دو طرفه؛ بدون فیکساسیون ریجید داخلی	۱۰۰
۲۰۰۵۰۰	با فیکساسیون ریجید داخلی	۱۲۵
۲۰۰۵۴۵	بازسازی مندیبل، خارج دهانی یا داخل دهانی با (Reconstruction Plate) بدون گرافت استخوانی	۱۱۰
۲۰۰۵۵۵	بازسازی کندیل مندیبل همراه با اتوگرافت های غضروف و استخوان (شامل تهیه گرافت) (برای مثال برای میکروزومی همیفاشیال) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد)	۱۵۰
۲۰۰۵۶۰	بازسازی مندیبل یا ماگزیرلا، کاشت اندوستال (برای مثال تیغه یا سیلندر)؛ ناقص شامل ایمپلنت های خارج دهانی	۵۲
۲۰۰۵۶۲	بازسازی مندیبل یا ماگزیرلا، کاشت اندوستال، کامل	۷۲
۲۰۰۵۷۵	استئوتومی پری اوربیتال برای هایپرتلوریزم اوربیت، همراه با گرافت استخوان؛ دسترسی خارج جمجمه ای	۱۸۵
۲۰۰۵۸۰	استئوتومی پری اوربیتال برای هایپرتلوریزم اوربیت، همراه با گرافت استخوان؛ ترکیبی از دسترسی خارج و داخل جمجمه ای (کد دیگری با این کد قابل گزارش و محاسبه نمی باشد)	۳۰۰
۲۰۰۶۰۰	بزرگ کردن گونه، با پروتز (برای بزرگتر کردن گونه با گرافت استخوان از کد ۲۰۰۵۲۵ استفاده گردد)	۴۰
۲۰۰۵۸۵	همراه با جلو آوردن پیشانی	۲۲۰

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
۲۰۰۵۹۰	تغییر محل اوربیت، استئوتومی پری اوربیتال، یک طرفه، همراه با گرافت استخوان؛ دسترسی خارج جمجمه‌ای	۱۹۰
۲۰۰۵۹۵	ترکیبی از دسترسی خارج و داخل جمجمه ای	۲۰۰
۲۰۰۵۷۰	بازسازی قوس زایگوما و حفره گزنوئید یا بازسازی اوربیت با استئوتومی (خارج جمجمه‌ای) و همراه با گرافت‌های استخوانی (شامل تهیه اتوگرافت)	۹۰
۲۰۰۶۳۵	درمان بسته شکستگی بینی با مانیپولاسیون یا بدون تثبیت	۱۰
۲۰۰۶۴۵	درمان باز شکستگی بینی همراه با فیکساسیون اسکلتال داخلی و یا خارجی، و با یا بدون شکستگی سپتوم (کدهای دیگر مرتبط با جراحی بینی، با این کد قابل گزارش و محاسبه نمی‌باشد)	۲۵
۲۰۰۶۵۰	درمان بسته شکستگی سپتوم بینی با یا بدون ثابت کردن	۱۲
۲۰۰۶۵۵	درمان باز شکستگی سپتوم بینی با یا بدون ثابت کردن	۱۶
۲۰۰۶۶۵	درمان شکستگی پیچیده نازواتموئید از طریق پوست، با فیکساسیون به وسیله اسپلینت، سیم یا Headcap، شامل ترمیم لیگامان‌های کانتال و یا دستگاه نازولاکریمال	۵۰
۲۰۰۷۱۰	درمان باز شکستگی فرورفته گونه شامل قوس زایگوما و تریپودمالار (برای مثال روش Gilles و موارد مشابه آن)	۳۵
۲۰۰۷۱۵	درمان باز شکستگی‌های پیچیده ناحیه گونه شامل قوس زایگوما و تریپود مالار (برای مثال خرد شده یا همراه با درگیری سوراخ اعصاب جمجمه‌ای)، با فیکساسیون داخلی و روش‌های جراحی متعدد	۱۰۰
۲۰۰۷۲۵	درمان باز شکستگی کف اوربیت (از نوع Blow out)؛ با سه روش دسترسی از طریق ترانس آنترال (روش کالدول_لوک)، روش پری اوربیتال و روش مرکب	۶۵
۲۰۰۷۳۰	روش پری اوربیتال همراه با پروتز آلویلاستیک یا پروتزهای دیگر	۷۵
۲۰۰۷۳۵	روش پری اوربیتال همراه با گرافت استخوانی	۸۵
۲۰۰۷۴۵	درمان باز شکستگی اوربیت به جز Blow out؛ با یا بدون پروتز	۶۰
۲۰۰۷۵۰	با گرافت استخوان (شامل تهیه گرافت) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۱۰۰
۲۰۰۷۶۰	درمان باز شکستگی کام یا ماگزینا (LeFort ۱) یا عارضه دار (خرد شده یا همراه با درگیری سوراخ اعصاب جمجمه‌ای)، با دسترسی‌های متعدد	۱۰۰
۲۰۰۷۷۰	درمان باز جداشدگی کرانیوفاشیال (LeFort ۳) با استفاده از روش‌های متعدد	۱۶۵
۲۰۰۷۸۵	عارضه دار، روش‌های دسترسی جراحی متعدد، فیکساسیون داخلی همراه با گرافت استخوانی (شامل تهیه گرافت) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۱۸۵
۲۰۰۸۱۵	درمان باز شکستگی مندیبل همراه با فیکساسیون خارجی	۳۵
۲۰۰۸۲۰	درمان باز شکستگی مندیبل؛ بدون فیکساسیون بین‌دندانی	۴۰
۲۰۰۸۲۵	درمان باز شکستگی مندیبل؛ با فیکساسیون بین‌دندانی	۵۰
۲۰۰۸۳۰	درمان باز شکستگی کندیل مندیبل	۴۵
۲۰۰۸۳۵	درمان باز شکستگی پیچیده مندیبل به وسیله روش‌های دسترسی متعدد جراحی شامل فیکساسیون داخلی، بین‌دندانی و یا سیم‌بندی دندان مصنوعی یا اسپلینت	۱۱۰
۲۰۰۸۵۰	درمان باز دررفتگی تمپورومانندیبولار	۴۷
۲۰۰۸۶۵	درمان باز شکستگی هیونید	۳۵
۲۰۰۸۷۵	انسیزیون و درناژ همتوم یا آبسه عمقی، بافت نرم گردن یا قفسه سینه	۱۰
۲۰۰۸۸۵	انسیزیون، عمقی، با بازکردن کورتکس استخوان (برای مثال برای آبسه استخوان یا استئومیلیت)، توراکس	۱۵
۲۰۰۸۹۵	اکسیزیون تومور؛ عمقی، زیر فاشیایی، داخل عضلانی	۲۵
۲۰۰۹۱۵	برداشتن رادیکال جناغ	۸۰
۲۰۰۹۳۵	قطع استرنوکلایدوماستوئید برای توریکولی، عمل باز؛ با یا بدون گچ‌گیری یک سر عضله (برای قطع اعصاب اکسسوری نخاع و اعصاب گردنی به کدهای ۶۰۱۲۲۵ و ۶۰۱۶۶۰ مراجعه گردد)	۲۵
۲۰۰۹۴۰	ترمیم و بازسازی پکتوس اکسکواتوم یا کاریناتوم؛ باز	۶۵
۲۰۰۹۸۰	اکسیزیون ناقص جزء مهره‌ای خلفی (برای مثال زائده شوکی، لامینا، یا فاست) برای ضایعات داخل استخوانی، یک سگمان مهره‌ای؛ گردنی، پستی یا کمری	۳۸,۵
۲۰۰۹۸۵	هر سگمان جزء مهره‌ای یا جسم مهره‌ای اضافه (به صورت مجزا به علاوه کد اصلی گزارش گردد)	۸
۲۰۰۹۹۰	اکسیزیون ناقص جسم مهره ای برای ضایعات داخل استخوانی، بدون دکمپرسیون نخاع یا ریشه(های) عصبی، یک سگمان مهره‌ای؛ گردنی، پستی، کمری	۵۰
۲۰۰۹۹۵	هر سگمان جزء مهره‌ای یا جسم مهره‌ای اضافه	۸
۲۰۱۰۰۰	استئوتومی ستون مهره، دسترسی خلفی یا خلفی_جانبی، یک سگمان مهره‌ای؛ گردنی، پستی، کمری	۸۸
۲۰۱۰۰۵	هر سگمان مهره‌ای اضافه	۲۰
۲۰۱۰۳۵	درمان باز و یا جاناندازی شکستگی و یا دررفتگی مهره، دسترسی خلفی، یک مهره شکسته یا سگمان دررفته؛ گردنی، پستی، کمری	۷۳
۲۰۱۰۴۰	هر مهره شکسته یا سگمان دررفته اضافه	۱۵,۲

ارزش نسبی	شرح کد	کد ملی	ویژگی
۱۰۰ ۷۰ ۳۰	ورتبروپلاستی، از طریق پوست، یک جسم مهره‌ای، تزریق یک یا دو طرفه؛ توراسیک، کمری	۲۰۱۰۵۰	
۳۰ ۲۰ ۱۰	هر جسم مهره‌ای پشتی یا کمری اضافه (به صورت مجزا به علاوه کد اصلی گزارش گردد)	۲۰۱۰۵۵	+
۱۲۰ ۹۰ ۳۰	بزرگ کردن مهره از راه پوست، شامل درست کردن حفره (همراه با جاگذاری شکستگی با یا بدون بیوپسی استخوان) با استفاده از وسیله مکانیکی، یک تنه مهره، کانولاسیون یک یا دو طرفه (مثل بالون کیفوپلاستی)؛ توراسیک یا کمری	۲۰۱۰۶۰	
۳۹ ۲۶ ۱۳	هر جسم مهره‌ای پشتی یا کمری اضافه (به صورت مجزا به علاوه کد اصلی گزارش گردد)	۲۰۱۰۶۵	+
۹۰	آرترووز، قدامی، برای دفورمیتی ستون فقرات، با یا بدون گچ گیری؛ تا ۳ سگمان مهره‌ای	۲۰۱۱۴۵	
۱۰۵	آرترووز، قدامی، برای دفورمیتی ستون فقرات، با یا بدون گچ گیری؛ بین ۴ تا ۷ سگمان مهره‌ای	۲۰۱۱۵۰	
۱۲۰	آرترووز، قدامی، برای دفورمیتی ستون فقرات، با یا بدون گچ گیری؛ ۸ سگمان مهره‌ای یا بیشتر	۲۰۱۱۵۵	
۱۱۳	کیفکتومی، اکسپوژر دورتادور ستون مهره و برداشتن سگمان (های) مهره‌ای (شامل تنه و المان (های) خلفی)؛ یک یا ۲ سگمان	۲۰۱۱۶۰	
۱۲۵	کیفکتومی، اکسپوژر دورتادور ستون مهره و برداشتن سگمان (های) مهره‌ای (شامل تنه و المان (های) خلفی)؛ ۳ سگمان یا بیشتر	۲۰۱۱۶۵	
۴۲	اکسپلوراسیون فیوژن ستون فقرات	۲۰۱۱۷۰	
۵۶	وسيله‌گذاری سگمانی در خلف ستون فقرات (برای مثال فیکساسیون پدیکول، میله‌های دوتایی با قلاب‌های متعدد، سیم‌های ساب لامینال)؛ تا ۵ سگمان مهره ای	۲۰۱۱۸۵	
۲۰،۴	فیکساسیون لگن (اتصال انتهای تحتانی وسایل به ساختمان استخوانی لگن) به جز ساکروم	۲۰۱۱۹۵	+
۳۵	برداشتن وسایل کارگذاری شده خلفی ستون فقرات	۲۰۱۲۱۵	
۵۶	برداشتن وسایل کارگذاری شده قدامی ستون فقرات	۲۰۱۲۲۰	
۳۵	کورتاژ کیست یا تومور خوش خیم پروگزیمال هومروس با یا بدون گرافت	۲۰۱۲۹۵	
۵۸	انتقال عضله، هر نوع، شانه یا بالای بازو؛ منفرد یا متعدد	۲۰۱۳۶۰	
۴۶	ترمیم پارگی کاف عضلانی _ تاندونی (برای مثال کاف روتاتور) باز؛ حاد یا مزمن (برای جراحی آرتروسکوپی از کد ۲۰۴۷۲۵ استفاده گردد)	۲۰۱۳۷۵	
۳۷	آزاد کردن لیگامان کورا کوآکرومیال با یا بدون آکرومیوپلاستی (برای جراحی آرتروسکوپی از کد ۲۰۴۷۲۰ استفاده گردد)	۲۰۱۳۸۰	
۵۰	بازسازی پارگی کامل کاف روتاتور شانه، مزمن (شامل آکرومیوپلاستی)	۲۰۱۳۸۵	
۳۷	تنودز تاندون بلند عضله دو سر	۲۰۱۳۹۰	
۳۹	رزکسیون یا گرافت تاندون بلند عضله دو سر	۲۰۱۳۹۵	
۵۴	کپسولورافی قدامی، عمل Putti-platt یا عمل Magnuson؛ با ترمیم لایروم (عمل Bankart) // هر نوع، همراه با بلوک استخوان با انتقال زائده کورا کوئید // مفصل گلنوهومرال، خلفی، با یا بدون بلوک استخوان، هر نوع، ناپایداری چند جهتی (برای جراحی آرتروسکوپی از کد ۲۰۴۶۷۰ استفاده گردد)	۲۰۱۴۰۰	
۵۵	کپسولورافی قدامی، هر نوع، همراه با بلوک استخوان	۲۰۱۴۰۵	
۷۵	آرتروپلاستی کامل شانه	۲۰۱۴۱۵	
۳۶	درمان باز شکستگی اسکاپولا (تنه، گلنوئید یا آکرومیون) با یا بدون فیکساسیون داخلی	۲۰۱۴۵۰	
۴۵	درمان باز شکستگی پروگزیمال هومروس (گردن جراحی یا آناتومیک) با فیکساسیون داخلی در صورت انجام، شامل ترمیم توپروزیته (ها) در صورت انجام	۲۰۱۴۶۰	
۳۲	درمان باز دررفتگی شانه با شکستگی توپروزیته بزرگ هومروس یا شکستگی گردن آناتومیک یا گردن جراحی شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام	۲۰۱۴۹۵	
۴۰	با جلو آوردن اکستانسور	۲۰۱۶۳۵	
۲۸	تنولیز عضله تریسپس	۲۰۱۶۴۰	
۳۲	ترمیم تاندون یا عضله بازو یا آرنج، هر تاندون یا عضله، اولیه یا ثانویه (به جز روتاتور کاف)	۲۰۱۶۴۵	
۴۰	اتصال مجدد تاندون پاره شده عضله دو سر یا سه سر، دیستال، با یا بدون گرافت تاندون	۲۰۱۶۵۰	
۵۰	ترمیم عدم جوش خوردگی یا بدجوش خوردگی هومروس؛ بدون گرافت یا با اتوگرافت ایلیاک یا غیره (شامل تهیه گرافت) (برای پروگزیمال رادیوس و یا اولنا به کد ۲۰۲۰۷۰ مراجعه گردد)	۲۰۱۷۰۰	
۴۵	درمان باز شکستگی تنه هومروس با فیکساسیون، با یا بدون سرکلاژ	۲۰۱۷۲۵	
۳۵	فیکساسیون شکستگی اکسترا آرتیکولار سوپراکندیلار هومروس باز یا بسته	۲۰۱۷۳۰	

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
۲۰۱۷۴۰	درمان باز شکستگی دیستال هومروس داخل مفصلی	۵۶
۲۰۱۷۴۵	درمان باز کندیلها یا اپی کندیلهای دیستال هومروس	۳۰
۲۰۱۷۷۰	درمان باز شکستگی دررفتگی نوع Monteggia در آرنج (شکستگی انتهای پروگزیمال اولنا با دررفتگی سر رادیوس) شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام	۴۵
۲۰۱۷۸۵	درمان باز شکستگی سر یا گردن رادیوس، شامل فیکساسیون داخلی یا اکسیزیون سر رادیوس در صورت انجام؛ با جایگذاری پروتز سر رادیوس	۳۵
۲۰۱۷۹۵	درمان باز شکستگی اولنا، انتهای پروگزیمال (برای مثال زائده اولکرانئون یا زوائد کرونوئید) شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام	۳۱
۲۰۱۸۰۵	آمپوتاسیون بازو، از وسط هومروس؛ با بستن اولیه زخم// باز، حلقوی (گیوتین)// بستن ثانویه یا اصلاح اسکار// آمپوتاسیون مجدد// با کارگذاری ایمپلنت	۳۳
۲۰۱۹۷۰	ترمیم تاندون یا عضله فلکسور ساعد و یا مچ؛ اولیه یا ثانویه، هر تاندون یا عضله	۳۵
۲۰۱۹۸۰	ترمیم تاندون یا عضله اکستنسور ساعد و یا مچ؛ اولیه یا ثانویه، هر تاندون یا عضله	۳۰
۲۰۱۹۹۵	طویل کردن یا کوتاه کردن تاندون اکستنسور یا فلکسور ساعد و یا مچ، منفرد، هر تاندون	۲۵
۲۰۲۰۴۵	استئوتومی رادیوس یا اولنا	۴۲
۲۰۲۰۵۰	استئوتومی رادیوس و اولنا	۵۰
۲۰۲۰۵۵	استئوتومیهای متعدد رادیوس و یا اولنا	۵۶
۲۰۲۰۷۰	ترمیم بدجوش خوردن یا جوش نخوردن رادیوس و/یا اولنا	۵۲
۲۰۲۱۲۰	درمان بسته شکستگی تنه رادیوس و یا اولنا؛ با یا بدون مانیپولاسیون	۱۳
۲۰۲۱۲۵	درمان باز شکستگی اولنا شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام	۳۲
۲۰۲۱۳۵	درمان باز شکستگی تنه رادیوس با فیکساسیون داخلی و یا خارجی با یا بدون درمان بسته دررفتگی مفصل رادیو اولنار دیستال (شکستگی-دررفتگی گالزی) با یا بدون فیکساسیون اسکلتی از طریق پوست	۳۴،۲
۲۰۲۱۴۰	درمان باز شکستگی تنه رادیوس با فیکساسیون داخلی و یا خارجی و درمان باز دررفتگی مفصل رادیو اولنار دیستال (شکستگی-دررفتگی گالزی) با یا بدون فیکساسیون داخلی یا خارجی شامل ترمیم کمپلکس فیبروکارتیلاژ تری انگولار	۳۸
۲۰۲۱۴۵	درمان باز شکستگی تنه رادیوس و اولنا شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام	۴۵
۲۰۲۱۵۵	شکستگی دیستال رادیوس درمان باز با فیکساسیون داخلی (برای مثال نوع کاليس یا اسمیت)	۳۲
۲۰۲۱۵۶	شکستگی دیستال رادیوس درمان بسته با پین یا اکسترنال فیکساتور	۲۸
۲۰۲۲۲۵	درمان باز شکستگی دررفتگی ترانس اسکافوپریلونا	۳۵
۲۰۲۲۴۵	آمپوتاسیون ساعد، از وسط رادیوس و اولنا؛// باز، حلقوی (گیوتین)// بستن ثانویه یا اصلاح اسکار// آمپوتاسیون مجدد	۴۰
۲۰۲۵۶۵	ترمیم سینداکتیلی (پرده بین انگشتی)، هر فضای پرده؛ با فلپ پوستی و گرافت	۴۷،۵۰
۲۰۲۵۷۰	ترمیم سینداکتیلی (پرده بین انگشتی)، هر فضای پرده؛ پیچیده (شامل استخوان و ناخن)	۶۵
۲۰۲۵۸۵	ترمیم دست شکافدار Cleft Hand	۶۵
۲۰۲۷۶۵	رذکسیون رادیکال تومور بافت نرم لگن یا ناحیه هیپ (سرطان بدخیم)	۴۷
۲۰۲۷۸۰	اکسیزیون کیست استخوان یا تومور خوش خیم لگن؛ عمقی لگن یا ناحیه هیپ با یا بدون گرافت	۳۸
۲۰۲۸۲۰	خارج کردن پروتز هیپ با یا بدون جاگذاری اسپیسر	۶۰
۲۰۲۸۵۵	همی آرتروپلاستی هیپ، ناقص (برای مثال پروتز تنه Femor Stem، آرتروپلاستی دو قطبی)	۵۵
۲۰۲۸۶۰	آرتروپلاستی کامل هیپ با یا بدون گرافت	۹۰
۲۰۲۸۹۰	استئوتومی استخوان بی نام پری استابولار با یا بدون جاناندازی باز هیپ	۶۲
۲۰۲۹۰۰	با استئوتومی همزمان Femoral	۶۸
۲۰۲۹۱۲	Decompression Core سر Femor با یا بدون گرافت استخوانی	۴۰
۲۰۲۹۱۴	Decompression Core سر Femor با گرافت عروقی	۷۰
۲۰۲۹۲۰	استئوتومی گردن ران یا ناحیه اینترتروکانتریک یا ساب تروکانتریک	۶۰
۲۰۲۹۵۰	درمان بسته شکستگی دررفتگی حلقه لگنی بدون فیکساسیون	۱۵
۲۰۲۹۷۵	درمان باز شکستگی قدامی حلقه و یا دررفتگی، با فیکساسیون داخلی (شامل سمفیز پوبیس و یا راموس)	۵۲
۲۰۲۹۸۰	درمان باز شکستگی خلفی حلقه و یا دررفتگی همراه با فیکساسیون داخلی (شامل ایلیم، مفصل ساکروایلیاک و یا ساکروم)	۶۵
۲۰۲۹۸۵	درمان بسته شکستگی(های) استابولوم (حفره هیپ)؛ با یا بدون مانیپولاسیون با یا بدون کشش اسکلتی	۱۵
۲۰۲۹۹۰	درمان باز شکستگی دیواره خلفی یا دیواره قدامی استابولوم	۶۰
۲۰۲۹۹۵	درمان باز شکستگی استابولوم عرضی، تی شکل، ستون قدامی یا خلفی و یا هر دو	۱۲۵
۲۰۳۰۱۰	فیکساسیون استخوانی شکستگی Femor، انتهای پروگزیمال، گردن، از طریق پوست یا درمان باز شکستگی Femor، انتهای پروگزیمال، گردن، فیکساسیون داخلی یا جایگزینی با پروتز	۶۰
۲۰۳۰۱۵	درمان بسته شکستگی اینترتروکانتریک، پرتروکانتریک یا ساب تروکانتریک Femor؛ با یا بدون مانیپولاسیون	۸
۲۰۳۰۲۰	درمان شکستگی اینترتروکانتریک، پرتروکانتریک یا ساب تروکانتریک؛ با ایمپلنت نوع پیچ یا Plate، با یا بدون سرکلاژ	۶۵

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
۲۰۳۰۲۵	با پروتز داخل مدولاری، با یا بدون پیچ‌های قفل شونده و یا سرکلاژ	۸۰
۲۰۳۰۴۵	درمان باز دررفتگی تروماتیک هیپ بدون فیکساسیون داخلی	۲۴
۲۰۳۰۵۰	درمان باز دررفتگی تروماتیک هیپ با شکستگی سر فمور یا دیواره استابولوم، با یا بدون فیکساسیون داخلی یا خارجی	۱۰۰
۲۰۳۰۶۰	درمان باز دررفتگی خودبخود هیپ (تکاملی شامل نوع مادرزادی یا پاتولوژیک)	۵۰
۲۰۳۰۶۵	همراه با کوتاه کردن شفت فمور	۶۰
۲۰۳۰۷۰	درمان بسته دررفتگی هیپ به دنبال آرتروپلاستی؛ بدون بیهوشی یا همراه با بیهوشی عمومی یا ناحیه‌ای	۶
۲۰۳۰۸۰	آرتروذ مفصل ساکروایلیاک یا سیمفیزیس پوبیس	۱۰
۲۰۳۰۹۰	آرتروذ مفصل هیپ (شامل تهیه گرافت)؛ یا همراه با استئوتومی ساب تروکانتریک	۳۵
۲۰۳۱۳۵	رزکسیون رادیکال تومور (سرطان بدخیم) بافت نرم ران یا ناحیه زانو	۴۵
۲۰۳۱۷۰	اکسیزیون یا کورتاژ کیست استخوان یا تومور خوش خیم فمور از پروگزیمال تا دیستال؛ با آلوگرافت یا اتوگرافت (شامل تهیه گرافت) بدون فیکساسیون داخلی با یا بدون گچ گیری	۴۱
۲۰۳۱۷۵	اکسیزیون یا کورتاژ کیست استخوان یا تومور خوش خیم فمور از پروگزیمال تا دیستال؛ با آلوگرافت یا اتوگرافت با فیکساسیون داخلی با یا بدون گچ گیری	۵۱
۲۰۳۱۸۵	رزکسیون رادیکال تومور استخوان فمور یا زانو (برای رزکسیون رادیکال تومور بافت نرم از کد ۲۰۳۱۳۵ استفاده گردد)	۶۰
۲۰۳۲۶۵	آرتروتومی با ترمیم منیسک، زانو (برای ترمیم آرتروسکوپیک از کد ۲۰۴۸۹۰ استفاده گردد)	۳۰
۲۰۳۲۷۵	ترمیم اولیه لیگامان و یا کپسول پاره شده زانو؛ لیگامان کروشیت	۲۲
۲۰۳۲۲۵	بازسازی باز کروشیت	۲۶
۲۰۳۲۴۵	آرتروپلاستی پاتلا به تنهایی با یا بدون پروتز	۲۰
۲۰۳۲۵۵	آرتروپلاستی ناکامل زانو یک یا هر دو کندیل تیبیا یا فمور با یا بدون بازسازی پاتلا	۵۲
۲۰۳۲۸۵	آرتروپلاستی کامل زانو با یا بدون بازسازی پاتلا	۸۰
۲۰۳۲۹۰	استئوتومی فمور، تنه یا سوپراکاندیلار؛ با فیکساسیون	۵۲
۲۰۳۳۹۵	استئوتومی، متعدد، با مستقیم کردن روی میله داخل مدولاری، شفت فمور عمل (Sofield)	۶۰
۲۰۳۴۰۰	استئوتومی، پروگزیمال تیبیا، شامل اکسیزیون یا استئوتومی فیبولا (شامل تصحیح ژنووآروس یا ژنووآلگوس)؛ قبل یا بعد از بسته شدن اپیفیز	۵۰
۲۰۳۴۰۵	استئوپلاستی فمور شامل کوتاه کردن یا بلند کردن با یا بدون انتقال قطعه فمور	۶۰
۲۰۳۴۲۰	ترمیم دیرجوش خوردن یا جوش نخوردن فمور از پروگزیمال تا دیستال با یا بدون گرافت با یا بدون استئوتومی	۵۷
۲۰۳۴۶۰	درمان بسته شکستگی تنه فمور بدون فیکساسیون	۱۴
۲۰۳۴۷۰	درمان باز شکستگی تنه فمور با میله داخل کانال	۵۸
۲۰۳۴۷۵	درمان باز شکستگی تنه فمور با پلاک یا اکسترنال فیکساتور	۴۸
۲۰۳۴۸۵	درمان باز شکستگی دیستال فمور خارج مفصلی	۵۲
۲۰۳۴۹۰	درمان باز شکستگی سوپراکاندیلار یا ترانس کندیلار فمور با گسترش به ناحیه اینترکوندیلار، شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام یا درمان باز شکستگی فمور، انتهای دیستال، کندیل داخلی یا خارجی	۶۰
۲۰۳۵۰۰	با جدا شدن اپی فیز دیستال فمور	۵۲
۲۰۳۵۱۰	درمان باز شکستگی پاتلا با فیکساسیون یا اکسیزیون و ترمیم	۳۵
۲۰۳۵۲۰	درمان باز شکستگی تیبیا، پروگزیمال (پلاتو)؛ یک یا هر دو کندیل، با یا بدون فیکساسیون داخلی (برای درمان آرتروسکوپیک به کدهای ۲۰۴۸۰۰ و ۲۰۴۸۰۵ مراجعه گردد)	۵۳
۲۰۳۵۶۵	آمپوتاسیون ران از وسط فمور؛ در هر سطحی، با متد فیتینگ فوری شامل اولین گچ گیری، باز، حلقوی (گیوتینی)، بستن ثانویه زخم یا اصلاح اسکار، آمپوتاسیون مجدد؛ یا دزآرتیکولاسیون زانو	۳۶
۲۰۳۵۹۵	رزکسیون رادیکال تومور (برای مثال تومور بدخیم)، بافت نرم ساق یا ناحیه مچ	۴۰
۲۰۳۶۱۰	اکسیزیون یا کورتاژ کیست استخوان یا تومور خوش خیم، تیبیا یا فیبولا؛ با اتوگرافت (شامل تهیه گرافت)	۳۸
۲۰۳۶۲۰	رزکسیون رادیکال تومور، استخوان؛ تیبیا یا فیبولا	۵۵
۲۰۳۶۲۵	رزکسیون رادیکال تومور، استخوان؛ قاپ (تالوس) یا پاشنه (کالکانئوس)	۴۰
۲۰۳۶۳۵	ترمیم اولیه، باز یا از طریق پوست، پارگی تاندون آشیل؛ با گرافت (شامل تهیه گرافت)؛ یا ترمیم ثانویه تاندون آشیل با یا بدون گرافت	۳۶
۲۰۳۷۴۰	درمان بد جوش خوردن یا جوش نخوردن تیبیا ویا فیبولا به هر روش با یا بدون گرافت	۵۴
۲۰۳۷۷۵	درمان بسته شکستگی تنه تیبیا (با یا بدون شکستگی فیبولا) با یا بدون مانیپولاسیون؛ یا فیکساسیون اسکلتی شکستگی تنه تیبیا (با یا بدون شکستگی فیبولا) از طریق پوست (برای مثال پین یا پیچ)	۹
۲۰۳۷۸۰	درمان باز شکستگی تنه تیبیا (با یا بدون شکستگی فیبولا) با پلیت// پیچ، با یا بدون سرکلاژ	۴۱
۲۰۳۷۸۵	درمان شکستگی تنه تیبیا (با یا بدون شکستگی فیبولا) به وسیله پروتز داخل مدولاری، با یا بدون پیچ اینترلاکینگ و/یا سرکلاژ	۵۰
۲۰۳۷۹۵	درمان باز شکستگی قوزک داخلی؛ با یا بدون فیکساسیون	۳۰
۲۰۳۸۰۵	درمان باز شکستگی تنه یا پروگزیمال فیبولا، با یا بدون فیکساسیون	۱۲

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
۲۰۳۸۱۵	درمان باز شکستگی دیستال فیبولا؛ با یا بدون فیکساسیون	۲۸
۲۰۳۸۲۵	درمان شکستگی هر دو قوزک مچ پا (برای مثال قوزک خارجی و داخلی، قوزک خلفی و خارجی، یا قوزک داخلی و خلفی)؛ با یا بدون فیکساسیون	۴۵
۲۰۳۸۳۵	درمان باز شکستگی سه قوزک مچ پا؛ با فیکساسیون لبه خلفی	۵۰
۲۰۳۸۶۰	درمان باز شکستگی پلافوند تیبیا بدون فیکساسیون فیبولا	۵۴
۲۰۳۸۶۵	درمان باز جدادگی مفصل تیبیو فیبولار دیستال (سین دس موزیس) شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام	۶۲
۲۰۳۹۰۰	آرتروذ مچ پا	۵۰
۲۰۳۹۱۰	آمپوتاسیون ساق یا مچ پا به هر روش	۳۶
۲۰۴۱۵۵	کپسولوتومی قسمت میانی پا، آزادسازی قسمت داخلی به تنهایی (عمل مستقل)	۲۴
۲۰۴۱۶۰	کپسولوتومی قسمت میانی پا، آزادسازی قسمت داخلی به تنهایی با بلند کردن تاندون	۳۶
۲۰۴۱۶۵	وسیع، شامل کپسولوتومی تالوتیبیال خلفی و بلند کردن تاندون (ها) (برای مثال دفورمیتی کلاب فوت مقاوم)	۴۵
۲۰۴۱۷۰	کپسولوتومی، میدتارسال مثل عمل (Heyman)	۳۴
۲۰۴۱۷۵	کپسولوتومی، مفصل متاتارسوفالانژیال، با یا بدون تنورافی، هر تعداد مفصل (عمل مستقل)	۲۰
۲۰۴۲۱۰	برداشتن اگزوستوز ساده از متاتارسو فالنژیال (مثل عمل Silver)	۶
۲۰۴۲۱۵	اصلاح هالوس والگوس با هر روش بدون استئوتومی متاتارس یا فالنکس	۲۰
۲۰۴۲۳۰	اصلاح هالوس والگوس با هر روش با استئوتومی متاتارس یا فالنکس	۳۵
۲۰۴۳۵۵	درمان باز شکستگی کالکانئوس، شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام // با گرافت استخوانی اتوزن از ایلیاک یا دیگر گرافت های استخوانی اتوزن (شامل تهیه گرافت)	۵۰
۲۰۴۳۶۵	فیکساسیون استخوانی شکستگی تالوس از طریق پوست	۲۰
۲۰۴۴۸۰	آرتروذ پانتالار	۵۰
۲۰۴۴۸۵	آرتروذ؛ تریپل	۳۸
۲۰۴۵۵۰	به کارگیری آتل بلند اندام فوقانی (شانه تا دست یا ساعد تا دست؛ استاتیک یا دینامیک)	۲
۲۰۴۵۵۵	آتل بندی انگشت	۱,۴
۲۰۴۶۳۰	گچ بلند بازو یا گچ بلند ساق	۳
۲۰۴۶۷۵	کپسولورافی شانه آرتروسکوپی	۵۰
۲۰۴۶۸۰	ترمیم ضایعه slap	۵۰
۲۰۴۸۹۰	ترمیم منیسک داخلی یا خارجی	۳۳
۳۰۰۰۰۵	درناژ آبه یا هماتوم بینی یا تیغه بینی	۵
۳۰۰۰۵۵	درآوردن جسم خارجی از بینی	۳
۳۰۰۰۸۰	رینوپلاستی ثانویه اصلاح پیچیده	۷۰
۳۰۰۱۸۰	بازکردن سینوس، سه یا بیشتر از سه سینوس پارانازال (فرونتال، ماگزیلاری، اتموئید و اسفنوئید)؛ یک یا دو طرفه	۸۰
۳۰۰۲۲۵	اتموئیدکتومی	۳۰
۳۰۰۲۷۵	لارنژکتومی؛ کامل، بدون دایسکشن رادیکال گردن	۸۵
۳۰۰۲۸۰	لارنژکتومی؛ کامل با دایسکشن رادیکال گردن	۱۳۰
۳۰۰۲۸۵	لارنژکتومی؛ ساب توتال، بالای گلو ت یا بالای کریکوئید، بدون دایسکشن رادیکال گردن	۱۲۰
۳۰۰۲۹۰	لارنژکتومی؛ ساب توتال، بالای گلو ت، با دایسکشن رادیکال گردن	۱۵۰
۳۰۰۳۰۰	لارنژکتومی ناقص؛ افقی یا جانبی عمودی یا قدامی عمودی یا قدامی جانبی عمودی	۱۰۰
۳۰۰۳۱۵	فارنگولارنژکتومی با دایسکشن رادیکال گردن؛ بدون بازسازی (در صورت بازسازی کدهای مربوطه جداگانه قابل محاسبه و گزارش می باشد)	۱۵۰
۳۰۰۴۲۰	استروبو سکوپ به تنهایی با گزارش و تفسیر (عمل مستقل)	۴,۵ ۳ ۱,۵
۳۰۰۵۸۰	اکسیزیون تنگی تراشه و آناستوموز؛ در ناحیه گردنی	۹۵,۳
۳۰۰۶۲۰	توراستنژ، پونکسیون فضای جنب یا ریه برای آسپیراسیون (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می گردد)	۹,۸ ۶,۶ ۳,۲
۳۰۰۶۰۰	بخیه زدن آسیب یا سوراخ تراشه؛ داخل سینه ای	۵۵
۳۰۰۶۷۵	دکورتیکاسیون ریه کامل یا ناقص با یا بدون پلورکتومی جداری	۱۱۰
۳۰۰۶۸۰	توراستنژ، پونکسیون مایع فضای پلور برای آسپیراسیون اولیه یا بعدی و بیوپسی پلور، ریه یا مدیاستن؛ سوزنی از طریق پوست (کد ۳۰۰۶۲۰ با این کد قابل گزارش نمی باشد) (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می گردد)	۷

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
۳۰۰۶۹۰	برداشتن ریه، پنومونکتومی کامل	۱۲۰
۳۰۰۶۹۵	برداشتن ریه، پنومونکتومی اسلیو؛ با خارج کردن قطعه‌ای از تراشه و به دنبال آن آناستوموز تراشه به برونش، لیکتومی یا سگمنتکتومی اسلیو (رزکسیون یک سگمان از برونش و آناستوموز برونش به برونش) یا بای لیکتومی	۱۶۵
۳۰۰۷۱۰	اکسیزیون - پلیکاسیون ریه آمفیوماتو (بولوس یا غیر بولوس) برای کاهش حجم ریه، دسترسی از طریق قفسه‌سینه یا شکاف استرنال، با یا بدون هر گونه عمل روی پلور	۱۰۰
۳۰۰۷۱۵	رزکسیون گوه‌ای ریه، منفرد یا متعدد؛ یک طرفه	۱۰۰
۳۰۰۷۲۰	رزکسیون ریه (شامل پنومونکتومی، لیکتومی یا سگمنتکتومی) همراه با رزکسیون جدار قفسه‌سینه	۱۵۰
۳۰۰۷۳۵	توراکنوسکوپی، تشخیصی: ریه‌ها و فضای جنب، یا پریکاردیال ساک، یا فضای مدیاستن؛ با یا بدون بیوپسی (عمل مستقل)	۴۰ ۲۷ ۱۳
۳۰۰۷۶۰	پنومونکتومی تکمیلی یا ترمیم فیستول بزرگ برونشیاال با جراحی باز	۱۵۰
۳۰۱۰۵۵	والوولوپلاستی دریچه آئورت؛ باز، با یا بدون بای پس قلبی ریوی، با یا بدون اتساع ترانس و نتریکولار با یا بدون ساخت مجرای خروجی آپیکال	۹۶
۳۰۱۰۶۵	تعویض، دریچه آئورت، با بای پس قلبی ریوی، با دریچه مصنوعی (در صورت انجام عمل راستان یا ترمیم انسداد مجرای خروجی بطن ۵۰ درصد کد ۳۰۱۰۸۵ به این کد اضافه خواهد شد)	۱۱۵
۳۰۱۰۸۵	ترمیم انسداد مجرای خروجی بطن چپ به وسیله بزرگ کردن مجرای خروجی با Patch (عمل راستان)	۱۳۵,۴
۳۰۱۰۹۵	ونتریکولومیوتومی (ونتریکولومیکتومی) برای تنگی زیر دریچه آئورتی ایدیوپاتیک هایپرتروفیک (برای مثال هایپرتروفی غیر قرینه دیواره بین بطنی)	۱۱۵
۳۰۱۱۱۰	ترمیم دریچه میترال با بای پس قلبی ریوی؛ با کارگذاری حلقه	۱۱۵
۳۰۱۱۱۵	ترمیم رادیکال دریچه میترال با کارگذاری حلقه با بای پس قلبی ریوی	۱۳۰
۳۰۱۱۲۰	تعویض دریچه میترال با بای پس قلبی ریوی	۱۱۰
۳۰۱۱۲۵	والوکتومی یا والوولوپلاستی، دریچه تریکوسپید با یا بدون بای پس قلبی ریوی با یا بدون کارگذاری حلقه	۹۰
۳۰۱۱۳۵	تغییر محل و ترمیم دریچه تریکوسپید و پلیکاسیون برای آنومالی اپشتاین با یا بدون تعویض دریچه	۱۳۰
۳۰۱۱۶۵	رزکسیون بطن راست برای تنگی انفاندیبولوم با یا بدون کومیشروتومی	۹۰
۳۰۱۱۷۰	بزرگ کردن مجرای خروجی (Gusset)، با یا بدون رزکسیون انفاندیبولوم یا کومیشروتومی	۹۵
۳۰۱۲۴۰	اندارتکتومی کروتر، باز، به هر روش بر روی شریان کروتر راست یا سیرکومفلکس یا نزولی قدامی چپ، هر تعداد رگ	۱۵
۳۰۱۲۵۵	ترمیم آنومالی های قلبی پیچیده قلبی به وسیله بزرگ کردن نقص دیواره بین بطنی از طریق جراحی، نصب کاندوی دریچه دار بین بطن چپ یا راست و اتصال آن به شریان ریوی، ترمیم بطن راست با دو خروجی، با ترمیم تونل داخل بطنی، با ترمیم انسداد مجرای خروجی بطن راست، بستن نقص دیواره بین دهلیزی و آناستوموز دهلیز یا وناکاوا به شریان ریوی (عمل ساده Fontan) یا عمل fontan مدیفیه	۱۲۵
۳۰۱۲۶۰	ترمیم قلب یک بطنی یا انسداد خروجی آئورت و هیپولازی قوس آئورت (سندرم هیپوپلازی سمت چپ قلب) (برای مثال عمل Norwood)	۱۶۵
۳۰۱۲۶۵	ترمیم نقص دیواره بین دهلیزی (ASD)، نوع سکندوم با بای پس قلبی ریوی، بدون Patch	۸۰
۳۰۱۲۷۰	بستن مستقیم یا بوسیله Patch سینوس ونوزوم با یا بدون آنومالی درناژ ورید ریوی	۹۵
۳۰۱۲۷۵	ترمیم نقص دیواره بین دهلیزی و نقص دیواره بین بطنی با بستن مستقیم یا بوسیله Patch	۱۰۰
۳۰۱۲۸۰	ترمیم کانال دهلیزی بطنی (A.VChannel) ناقص با یا بدون ترمیم دریچه دهلیزی بطنی	۱۱۰
۳۰۱۲۸۵	بستن نقص دیواره بین بطنی (VSD) با یا بدون Patch: با یا بدون والوتومی ریوی یا رزکسیون انفاندیبول (غیر سیانوتیک) با یا بدون برداشتن بند شریان ریوی با یا بدون Gusset	۱۲۰
۳۰۱۲۹۵	ترمیم کامل تترالوژی فالوت با یا بدون آترزی شریان ریوس؛ به هر روش	۱۴۵
۳۰۱۳۰۵	ترمیم کامل آنومالی برگشت وریدی (انواع فوق قلبی، داخل قلبی، زیر قلبی)	۱۲۵
۳۰۱۳۵۵	ترمیم کامل تنه شریانی (مثل عمل Rastelli)	۱۵۵
۳۰۱۴۳۰	گرافت قوس عرضی با بای پس قلبی ریوی (کد دیگری همراه با این کد قابل گزارش و محاسبه نمی‌باشد)	۲۳۵
۳۰۱۴۳۵	گرافت آئورت توراسیک نزولی با یا بدون بای پس (کد دیگری همراه با این کد قابل گزارش و محاسبه نمی‌باشد)	۱۸۵
۳۰۱۴۴۰	ترمیم آنوریسم آئورت سینه ای شکمی، با گرافت، با یا بدون بای پس قلبی ریوی (کد دیگری همراه با این کد قابل گزارش و محاسبه نمی‌باشد)	۲۶۰
۳۰۱۴۷۵	امبولکتومی شریان ریوی؛ با یا بدون بای پس قلبی ریوی	۷۵
۳۰۱۴۸۵	اندارتکتومی ریوی، با یا بدون امبولکتومی، با بای پس قلبی ریوی	۱۶۵
۳۰۱۵۰۵	ترمیم آنومالی شریان ریوی همراه با ناقص دیواره بین بطنی به وسیله ساختن یا تعویض مجرای خروجی از بطن راست یا چپ به شریان ریوی (با نصب هموگرافت یا والو کاندوی بایستی) با یا بدون بازسازی حجم بطن مربوطه	۱۲۵

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
۳۰۱۶۱۰	آمبولکتومی یا ترومبکتومی، با یا بدون کاتتر؛ شریان کاروتید، شریان آگزیلاری، براکیال، شریان رادیال یا اولنار، فموروپولیتال، پوپلیتال تیپیروپرونال، سابکلایین با انسیزیون گردنی، بازو یا اندام تحتانی	۷۰
۳۰۱۶۱۱	آمبولکتومی یا ترومبکتومی، با انسیزیون قفسه سینه ای	۳۰
۳۰۱۶۱۲	آمبولکتومی یا ترومبکتومی، با انسیزیون شکم	۲۰
۳۰۱۶۴۵	ترومبکتومی، مستقیم یا با کاتتر؛ ورید ایلایک، وناکوا، ایلایک، فموروپولیتال، آگزیلاری و سابکلایین با انسیزیون اندام تحتانی، گردن یا بازو	۷۰
۳۰۱۷۱۰	ترمیم داخل عروقی آنوریسم یا دیسکسیون آنورت شکمی زیر عروق کلیوی؛ با استفاده از پروتز مادولار دوشاخه (یک شاخه وصل شونده) یا با استفاده از پروتز دو شاخه مدولار (دو بازویی) یا با استفاده از پروتز یک تکه دو شاخه	۱۱۰
۳۰۱۷۱۵	ترمیم باز آنوریسم یا دیسکسیون آنورت، زیر عروق کلیوی، به اضافه ترمیم ترومای شریانی همراه، بدنال ترمیم غیر موفق داخل عروقی؛ با استفاده از پروتز لوله ای یا با استفاده از پروتز آنورتو بای ایلایک یا با استفاده از پروتز آنورتو بای فمورال	۱۳۰
۳۰۱۷۸۵	ترمیم آنوریسم، آنوریسم کاذب و بیماری انسدادی همراه، شریان ایلایک، شریان ورتبرال یا براکیال و آگزیلاری یا شریان اولنار یا رادیال یا شریان طحالی، شریان ساب کلایین، بی نام، شریان فمورال مشترک (فمورال عمقی، فمورال سطحی)، شریان پوپلیته و سایر شرایین به جزء موارد مذکور در کد ۳۰۱۷۹۵ (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می گردد)	۸۰
۳۰۱۷۹۰	برای آنوریسم پاره شده، شریان ایلایک، شریان ورتبرال یا براکیال و آگزیلاری یا شریان اولنار یا رادیال یا شریان طحالی، شریان ساب کلایین، بی نام، شریان فمورال مشترک (فمورال عمقی، فمورال سطحی)، شریان پوپلیته و سایر شرایین به جزء موارد مذکور در کد ۳۰۱۸۰۰ (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می گردد)	۱۱۰
۳۰۱۷۹۵	ترمیم آنوریسم، آنوریسم کاذب و بیماری انسدادی همراه، شریان آنورت شکمی با یا بدون درگیری عروق ایلایک (ایلایک مشترک، هیپوگاستریک و ایلایک خارجی)، شریان طحالی، شریان کبدی، سلیاک، کلیوی یا مزانتریک و شریان ایلایک (مشترک، هیپوگاستریک، خارجی) (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می گردد)	۱۴۰
۳۰۱۸۰۰	برای آنوریسم پاره شده، شریان آنورت شکمی با یا بدون درگیری عروق ایلایک (ایلایک مشترک، هیپوگاستریک و ایلایک خارجی)، شریان طحالی، شریان کبدی، سلیاک، کلیوی یا مزانتریک و شریان ایلایک (مشترک، هیپوگاستریک، خارجی) (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می گردد)	۱۸۰
۳۰۱۹۰۰	بستن یا ترمیم فیستول مادرزادی یا اکتسابی شریانی وریدی؛ سر و گردن یا اندامها	۶۰
۳۰۱۹۰۵	بستن یا ترمیم فیستول مادرزادی یا اکتسابی شریانی وریدی؛ قفسه سینه و شکم	۱۰۰
۳۰۱۹۳۰	ترمیم عروق خونی، مستقیم؛ گردن، اندام فوقانی یا دست و انگشتان، اندام تحتانی	۷۰
۳۰۱۹۳۵	ترمیم عروق خونی، مستقیم؛ داخل قفسه سینه، با یا بدون بای پس، داخل شکمی	۹۰
۳۰۱۹۴۰	ترمیم عروق خونی با گرافت وریدی یا گرافت مصنوعی؛ گردن، اندام فوقانی یا تحتانی	۱۰۰
۳۰۱۹۴۵	ترمیم عروق خونی با گرافت وریدی یا گرافت مصنوعی؛ داخل قفسه سینه یا داخل شکم، با یا بدون بای پس	۱۱۰
۳۰۲۰۲۰	ترومبوآنندارترکتومی، با یا بدون پیچ گرافت؛ کاروتید، ورتبرال، سابکلایین با انسیزیون گردن، آگزیلاری-براکیال، ایلیوفمورال، فمورال مشترک و فمورال عمقی یا فمورال و یا پوپلیتال و یا تیپیروپرونال	۹۰
۳۰۲۰۲۵	ترومبوآنندارترکتومی، با یا بدون پیچ گرافت؛ سابکلایین، بی نام، با انسیزیون قفسه سینه (توراکتومی)، آنورت شکمی یا مزانتریک، سلیاک یا کلیوی، ایلایک، آنورت و ایلایک همزمان، آنورت ایلیوفمورال همزمان	۱۴۰
۳۰۲۰۷۰	عمل جراحی مجدد کاروتید، ترومبوآنندارترکتومی، بیشتر از یک ماه بعد از عمل جراحی اولیه	۳۵
۳۰۲۰۸۰	برداشتن و آماده سازی ورید اندام فوقانی، یک قطعه، برای عمل بای پس شریان کرونر یا اندام تحتانی (برای برداشتن بیش از یک قطعه ورید به کدهای ۳۰۲۱۵۵ و ۳۰۲۱۶۰ مراجعه کنید)	۳۵
۳۰۲۰۸۵	گرافت بای پس، با ورید یا گرافت مصنوعی؛ کاروتید یا کاروتید-سابکلایین-کاروتید یا کاروتید-ورتبرال یا کاروتید-فمورال، کاروتید یا سابکلایین-سابکلایین یا سابکلایین-ورتبرال یا سابکلایین-آگزیلاری یا آگزیلاری-براکیال یا براکیال-فمورال-فمورال، کاروتید-براکیال یا سابکلایین-براکیال یا آگزیلاری-فمورال یا آگزیلاری-براکیال یا فمورال-پوپلیتال یا ایلایک یا ایلایک فمورال یا پوپلیتال به تیپال یا شریان پروتال یا دیگر عروق دیستال، آگزیلاری-فمورال یا فمورال پوپلیتال یا ایلایک یا ایلایک فمورال یا فمورال به تیپال قدامی، تیپال خلفی یا شریان پروتال یا پوپلیتال به تیپال یا شریان پروتال، فمورال یا فمورال به تیپال قدامی، تیپال خلفی، شریان پروتال یا عروق دیستال دیگری	۹۰
۳۰۲۰۹۰	گرافت بای پس، با ورید یا گرافت مصنوعی؛ آنورتوسابکلایین یا کاروتید یا اسپلنورنال یا آنورتورنال، آنورتوسلیاک یا آنورتومزانتریک، آنورتوسابکلایین یا کاروتید یا اسپلنورنال (آناستوموز شریان طحالی به شریان کلیوی) یا آنورتوفمورال	۱۲۰
۳۰۲۰۹۵	آماده سازی و برداشتن ورید فموروپولیتال یا صافن، یک قطعه برای عمل بازسازی عروقی	۳۵
۳۰۲۱۰۰	بای پس با استفاده از ورید In Situ: آنورتوفمورال-پوپلیتال تنها جزء قسمت فمورال پوپلیتال In Situ باشد یا فمورال پوپلیتال یا فمورال به تیپال قدامی، تیپال خلفی یا شریان پروتال یا پوپلیتال به تیپال یا پروتال	۹۵
۳۰۲۱۰۵	برداشتن و آماده سازی شریان اندام فوقانی، یک قطعه، برای عمل بای پس شریان کرونر	۳۵
۳۰۲۱۱۰	گرافت بای پس با استفاده از گرافت مصنوعی؛ آنورتوسلیاک، آنورتومزانتریک، آنورتورنال یا آنورتوبای فمورال (برای گذاشتن گرافت آنورتو بای فمورال بروش باز متعاقب اقدام ناموفق ترمیم آندوواسکولر از کد ۳۰۱۷۷۰ استفاده گردد)	۱۲۰

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
۳۰۲۱۱۵	گرافت بای پس، با ورید یا گرافت مصنوعی؛ ائورتوسابکلاوین، ائورتواینومینت، ائورتوسلیاک_رنال_مزانتريک و ديگر اعمال بای پس نیازمند باز کردن شکم یا قفسه سینه	۱۵۰
۳۰۲۱۵۵	گرافت اتوزن مرکب، دوسگمان وریدی از دو ناحیه	۵۰
۳۰۲۱۶۰	گرافت اتوزن مرکب، سه سگمان وریدی یا بیشتر، از دو ناحیه یا بیشتر	۶۰
۳۰۲۱۷۵	جابجایی و یا کاشت مجدد شریان؛ شریان ورتبرال به کاروتید یا شراین ورتبرال به سابکلاوین یا شریان سابکلاوین به کاروتید یا شریان کاروتید به سابکلاوین	۹۰
۳۰۲۱۸۵	عمل جراحی مجدد، فمورال پوپلیتال یا فمورال (پوپلیتال) به تیپال قدامی، تیپال خلفی، شریان پرونتال یا عروق دیستال دیگر، بیشتر از یک ماه بعد از عمل جراحی اولیه (به صورت مجزا علاوه بر کد عمل اصلی گزارش شود)	۲۰
۳۰۲۱۹۰	اکسپلوراسیون (بدون ترمیم جراحی) با یا بدون آزادسازی شریان؛ شریان کاروتید یا شریان فمورال یا شریان پوپلیتال	۴۰
۳۰۲۱۹۵	اکسپلوراسیون (بدون ترمیم جراحی) با یا بدون آزادسازی شریان؛ شریان کاروتید یا شریان فمورال یا شریان پوپلیتال یا سایر عروق	۳۵
۳۰۲۲۰۰	اکسپلوراسیون برای خونریزی، ترومبوز یا عفونت پس از عمل جراحی؛ گردن، شکم یا اندامها	۳۵
۳۰۲۲۰۵	اکسپلوراسیون برای خونریزی، ترومبوز یا عفونت پس از عمل جراحی؛ قفسه سینه	۵۰
۳۰۲۲۲۰	ترمیم فیستول بین گرافت و روده ترمیم فیستول بین گرافت و روده (شامل برداشتن گرافت عفونی، ترمیم روده و تعبیه بای پس جدید)	۲۰۰
۳۰۲۲۳۵	کات داون در افراد بالای ۲ سال	۶
۳۰۲۲۳۵	کات داون زیر ۲ سال	۸
۳۰۲۲۳۷	کات داون در نوزادان	۱۲
۳۰۲۳۴۰	تزریق خون یا فرآورده های خون به هر روش در اطفال و نوزادان هر بار	۴
۳۰۲۳۴۵	تزریق خون در بیماران تالاسمی به صورت گلوبال (شامل ویزیت، کراس مچ خون، اندازه گیری هموگلوبین خون و تزریق خون)	۷
۳۰۲۳۶۰	تعویض خون در نوزادان (Exchange)	۲۵
۳۰۲۳۷۰	تزریق خون به جنین داخل رحم	۳۰
۳۰۲۳۷۵	تزریق محلول اسکروزان، به ازای هر ۱۰ تزریق (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، * محسوب می گردد)	۵
۳۰۲۳۹۰	گذاشتن پورت با هر روش؛ از طریق پوست (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی باشد)	۵۵ ۴۰ ۱۵
۳۰۲۴۰۵	آفریز درمانی؛ برای گلبولهای سفید یا قرمز خون یا پلاکتها (هزینه ست به طور جداگانه قابل محاسبه و اخذ می باشد)	۸
۳۰۲۴۳۰	کارگذاری کاتتر ورید مرکزی قرارداده شده از طریق ورید مرکزی، بدون تونل زیر پوستی	۹
۳۰۲۴۳۵	کارگذاری کاتتر ورید مرکزی قرار داده شده از طریق ورید مرکزی، همراه با تونل زدن؛ با یا بدون پمپ یا ورودی زیر جلدی با هر تعداد کاتتر مورد نیاز (برای قراردادن کاتتر ورید مرکزی با دسترسی زیر جلدی با هر سنی از کد ۳۰۲۴۴۰ استفاده کنید)	۳۰
۳۰۲۴۸۰	خون گیری تشخیصی از شریان (ABG)	۲
۳۰۲۵۲۰	آناستوموز شریانی وریدی، باز؛ از طریق جابجایی ورید سفالیک در قسمت فوقانی بازو، به وسیله جابجایی ورید بازلیک بازو و به وسیله جابجایی ورید ساعد یا بازلیک بازو یا ورید ساعد	۴۵
۳۰۲۵۳۵	آناستوموز شریانی وریدی، باز؛ مستقیم در هر جا، مثل نوع (Cimino) (عمل مستقل)	۳۵
۳۰۲۵۵۰	ایجاد فیستول شریانی _ وریدی بوسیله روشی غیر از آناستوموز مستقیم شریانی وریدی، گرافت اتوزن یا غیراتوزن (عمل مستقل) (برای آناستوموز مستقیم شریانی وریدی از کد ۳۰۲۵۳۵ استفاده کنید)	۵۰
۳۰۲۵۹۵	کارگذاری شنت پورت سیستمیک داخل کبدی از طریق ورید (TIPS) (برای روش باز از کد ۳۰۲۵۹۰ استفاده کنید) (کلیه اقدامات و بروسیجهای لازم برای انجام خدمت محاسبه شده و هیچ کدی دیگری همراه با این کد قابل محاسبه و اخذ نمی باشد)	۱۲۰ ۸۰ ۴۰
۳۰۲۶۰۰	اصلاح شنت پورت سیستمیک داخل کبدی از طریق ورید (TIPS) (شامل دسترسی وریدی، کاتتریزاسیون ورید پورتال و کبدی، پورتوگرافی با ارزیابی همودینامیک، باز کردن مجدد کانال/اتساع مجرای داخل کبدی، گذاشتن استنت و بقیه اعمال تصویری و ثبت های مربوطه) (کد دیگری همراه با این کد قابل محاسبه و اخذ نمی باشد)	۴۵ ۳۰ ۱۵
۳۰۲۶۱۵	بیوپسی از طریق کاتتر (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی باشد)	۲۷ ۱۸ ۹
۳۰۲۶۵۵	شیمی درمانی آمبولیزاسیون از طریق کاتتر شریانی (TACE)؛ کبد جهت درمان تومورهای اولیه یا متاستاتیک کبد به هر روش (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی باشد)	۹۰ ۶۰ ۳۰

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
۳۰۲۶۶۰	آمبولیزاسیون ورید پورت به روش ترانس هیپاتیک (PVE) (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	۱۲۰ ۸۰ ۴۰
۳۰۲۶۷۵	آندوسکوپی عروقی، جراحی، با بستن وریدهای ارتباطی، زیر فاشیا (Peps) (برای عمل باز از کد ۳۰۲۷۶۵ استفاده گردد)	۹۰ ۶۰ ۳۰
۳۰۲۷۵۰	بستن و قطع و استریپینگ کامل ورید صافن بزرگ و/یا کوچک با یا بدون با اکسیزیون رادیکال زخم و گرافت پوستی یا قطع وریدهای ارتباطی پایین ساق یا زیر فاشیای عمقی یک طرفه	۵۰
۳۰۲۷۶۵	بستن وریدهای پرفوراتور، زیر فاشیایی، رادیکال (مثل عمل Linton) با یا بدون گرافت پوستی، باز (برای روش آندوسکوپی از کد ۳۰۲۶۷۵ استفاده کنید)	۵۵
۳۰۲۸۶۵	بخیه و یا بستن مجرای توراسیک؛ از راه قفسه سینه یا شکم	۶۰
۳۰۲۸۷۵	بیوپسی غدد لنفاوی سطحی با هدایت رادیولوژیک (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	۱۴ ۱۰ ۴
۳۰۲۸۹۱	اکسیزیون هیگرومای کیستیک، آگزیلاری یا گردنی؛ با دایسکشن عصبی عروقی عمقی	۴۹
۳۰۲۹۳۶	لنفادنکتومی رتروپریتونئ از طریق شکم، وسیع، شامل غدد لگنی، آنورتیک و کلیوی به دنبال کموتراپی یا رادیوتراپی (برای برداشتن و ترمیم پوست و نسج زیرجلدی مبتلا به لنف ادم به کدهای ۱۵۵۰۰، ۱۰۰۳۷۵ و ۱۰۰۳۸۰ مراجعه کنید)	۱۰۰
۳۰۲۹۶۰	اکسیزیون کیست یا تومور مدیاستن	۱۰۰
۳۰۲۹۸۰	ترمیم فتق دیافراگمی در نوزاد با یا بدون گذاشتن چست تیوب و با یا بدون ایجاد فتق جدار شکمی	۱۱۰
۴۰۰۰۲۰	ترمیم پلاستیک شکاف لب اولیه یا ثانویه یا در صورتی که در دو مرحله انجام شود؛ ناقص یا کامل با فلپ پایه‌ای متقاطع لب یک طرفه (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۵۱،۵
۴۰۰۱۱۰	گلوستکومی؛ کامل با یا بدون تراکتوستومی؛ بدون دایسکشن رادیکال گردن	۷۰
۴۰۰۱۱۵	گلوستکومی؛ کامل با یا بدون تراکتوستومی، با دایسکشن رادیکال گردن؛ یک طرفه	۱۲۰
۴۰۰۲۴۵	پالاتوپلاستی برای شکاف کام نرم یا سخت با ترمیم لبه آلونولار بدون گرافت	۴۵
۴۰۰۳۰۵	اکسیزیون تومور پاروتید یا غده پاروتید؛ لوب خارجی (سطحی) با دایسکشن و با حفظ عصب فاشیال	۷۵
۴۰۰۳۱۰	اکسیزیون تومور پاروتید یا غده پاروتید؛ کامل، با حفظ عصب فاشیال	۱۰۰
۴۰۰۳۲۰	اکسیزیون تومور پاروتید یا غده پاروتید؛ کامل با حفظ عصب فاشیال و با دایسکشن رادیکال گردن	۱۲۰
۴۰۰۴۰۰	تونسیلکتومی با یا بدون آدنوئیدکتومی با کنترل خون‌ریزی در همان نوبت بستری یا رزکسیون رادیکال لوزه و پیلارها و/یا مثلث رترومولار؛ بدون بستن	۲۳
۴۰۰۵۰۰	ازوفازکتومی ناقص یا کامل بدون بازسازی (از هر راه) با ازوفاغوستومی گردنی	۹۰
۴۰۰۶۴۵	کلانژیوپانکراتوگرافی رتروگراد از طریق اندوسکوپ (ERCP) درمانی؛ شامل اسفنکترتومی/پایلوٹومی، اندازه گیری فشار اسفنکتر اودی، درآوردن سنگ یا سنگ‌ها با یا بدون خرد کردن با یا بدون کار گذاشتن لوله درناژ نازوبیلیاردی یا نازوپانکراتیک با یا بدون کار گذاشتن لوله یا استنت به داخل مجرای صفراوی با یا بدون جسم خارجی با یا بدون دیلاتاسیون آمپول واتر با یا بدون تخریب پولیپ یا ضایعات دیگر	۵۱ ۳۴ ۱۷
۴۰۰۸۵۰	بازسازی، عمل باز، اصلاح عمل محدودسازی حجم معده برای چاقی مفرط، به غیر از ابزار قابل تنظیم محدودکننده معده (عمل مستقل) (تنها در صورتی که BMI بیمار ۴۰ و بالاتر بوده و جنبه درمانی داشته باشد، تحت پوشش بیمه پایه است)	۱۰۰
۴۰۰۹۷۵	کولکتومی، کامل، شکمی با پروکتکتومی یا موکوزکتومی رکتال، آناستوموز ایلئوآنال، با یا بدون ایجاد محفظه نگهدارنده از ایلئوم، با یا بدون لوپ ایلئوستومی	۱۱۰
۴۰۱۰۵۰	آندوسکوپی روده باریک، انتروسکوپی بعد از قسمت دوم دئودنوم، شامل ایلئوم؛ با کنترل خونریزی (برای مثال تزریق، کوتریزاسیون یک و دو قطبی، لیزر، پروب گرمازا، استیپلر، منعقدکننده پلاسما)	۵۳ ۳۷ ۱۶
۴۰۱۰۵۵	آندوسکوپی روده باریک، انتروسکوپی بعد از قسمت دوم دئودنوم، شامل ایلئوم با گذاشتن استنت از طریق اندوسکوپ (شامل پره دیلاتاسیون) یا برداشتن پولیپ و تخریب تومور به هر روش و یا آزاد کردن چسبندگی‌های شکمی	۶۴ ۴۶ ۱۸
۴۰۱۲۱۵	پروکتکتومی، عمل پول‌ترو (Pull-Through)، ابدومینوپرینثال (برای مثال آناستوموز کولوآنال) با یا بدون ایجاد محفظه کولون (برای مثال کیسه J) با یا بدون کولستومی منحرف کننده پروگزیمال	۱۱۰
۴۰۱۲۲۰	پروکتکتومی با کولکتومی توتال با یا بدون موکوزکتومی رکتال، آناستوموز ایلئوآنال، ایجاد محفظه ایلئوم (S or J) با یا بدون لوپ ایلئوستومی	۱۳۰
۴۰۱۲۳۰	پروکتکتومی، کامل (برای مگا کولون مادرزادی) از راه شکم و پرینه؛ با عمل Pull-Through، با آناستوموز برای مثال عمل (Swenson, Duhamel, Soave) با کولکتومی کامل یا نیمه کامل، با بیوپسی‌های متعدد	۱۱۰

شرح کد	کد ملی	نوع	ارزش نسبی
تخلیه لگن برای بدخیمی کولورکتال با پروکتکتومی (با یا بدون کولوستومی) با درآوردن مثانه و کاشتن حالب‌ها به پوست یا روده و یا هیستریکتومی یا سرویستکتومی با یا بدون درآوردن لوله‌های رحمی با یا بدون درآوردن تخمدانها یا هر نوع ترکیبی از موارد فوق	۴۰۱۲۴۰		۱۸۰
اکسیزیون پرولاپس رکتوم با آناستوموز؛ از راه پرینه یا شکم	۴۰۱۲۵۰		۶۰
انسیزیون و درناژ آبسه ایسکیورکتال و یا پری رکتال	۴۰۱۴۷۵		۲۲
فیشرکتومی با یا بدون اسفنکروتومی کورتاژ کوتر فیشر شامل دیلاتاسیون بار اول و دفعات بعدی	۴۰۱۵۰۵		۱۱
همورئید داخلی و خارجی ساده یا مشکل وسیع با یا بدون فیشرکتومی	۴۰۱۵۲۰		۱۵
درمان جراحی فیستول آنال (فیستولکتومی/فیستولوتومی)، زیر جلدی یا زیر عضلانی؛ با یا بدون جایگذاری ستن	۴۰۱۵۲۵		۲۰
بیوپسی کبد (گوه‌ای)	۴۰۱۶۸۰		۲۰
هیپاتکتومی رزکسیون کبد؛ لوبکتومی ناقص یا متاستازکتومی؛ هر یک	۴۰۱۶۸۵		۹۰
تری سگمنتکتومی	۴۰۱۶۹۰		۱۲۵
بازسازی یا ترمیم مجاری صفراوی خارج کبدی با آناستوموز انتها به انتها	۴۰۱۸۷۰		۷۵
پانکراتکتومی ساب توتال	۴۰۱۹۴۵		۹۰
اکسپلوراسیون آسیب کبد، دبیریدمان وسیع، انعقاد یا بخیه، با یا بدون پک کردن کبد	۴۰۱۷۲۵		۹۰
از بین بردن یک یا چند تومور کبد با RF یا کرایو (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	۴۰۱۷۵۰		۷۰ ۵۰ ۲۰
وارد کردن کاتتر ترانس هیپاتیک از راه پوست با یا بدون کارگذاری استنت ترانس هیپاتیک برای درناژ داخلی و خارجی صفرا (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه نمی‌گردد)	۴۰۱۷۸۵	#	۳۷ ۲۷ ۱۰
اصلاح و یا تعویض مجدد کاتتر ترانس هیپاتیک به روش DSA	۴۰۱۷۹۵		۲۰ ۱۵ ۵
کوله سیستکتومی بدون کلانژیوگرافی	۴۰۱۸۱۵		۴۲
کوله سیستکتومی با کلانژیوگرافی	۴۰۱۸۱۶		۴۵
بیوبی پانکراس سوزنی از طریق پوست (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	۴۰۱۹۱۵		۲۴ ۱۸ ۶
پانکراتکتومی، پروگزیمال، ساب توتال، با دنورنکتومی تقریباً کامل، کولدوکوانتروستومی و دنودنوزژنوستومی (عمل ویپل با یا بدون حفظ پیلور)؛ با یا بدون پانکراتوزژنوستومی	۴۰۱۹۴۰		۱۴۵
درناژ آبسه و سایر تجمعات مایع: آبسه های شکمی و لگنی و رتروپریتونئ از طریق پوست بدون کاتتر (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	۴۰۲۰۰۵		۱۸ ۱۴ ۴
پریتونئوسنتز، پاراسنتز مایع شکمی بدون کاتتر (این کد با کد ۴۰۲۰۱۶ قابل گزارش نمی‌باشد) (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	۴۰۲۰۱۵		۱۲ ۸ ۴
تخلیه مایع پریتونئال با کاتتر (این کد فقط یکبار قابل محاسبه و اخذ می‌باشد) (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	۴۰۲۰۱۶		۱۶ ۱۲ ۴
لاپاراسکوپي تشخیصی (عمل مستقل)	۴۰۲۰۵۳		۳۷ ۲۵ ۱۲
کار گذاشتن کاتتر یا کانول داخل پریتونئ برای درناژ یا دیالیز؛ موقت	۴۰۲۰۶۵		۱۰
آسپیراسیون و یا تزریق داخلی کیست یا لگنچه کلیه با سوزن؛ از راه پوست (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	۵۰۰۰۱۳		۱۵ ۱۱ ۴
نمونه برداری کلیوی با تروکات؛ از طریق پوست (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	۵۰۰۰۵۰		۱۵ ۱۱ ۴
پیوند کلیه دهنده (زنده) - گیرنده شامل برداشت و انجام عمل پیوند	۵۰۰۰۹۰		۲۴۰
پیوند کلیه دهنده (جسد) - گیرنده شامل برداشت و انجام عمل پیوند	۵۰۰۰۹۵		۲۵۰
نفرکتومی دهنده از جسد (عمل مستقل)	۵۰۰۱۰۱		۱۸۰

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
۵۰۰۱۷۰	لیتوتریپسی، توسط موج ضربه‌ای خارج از بدن (ESWL)	۵۰ ۱۵ ۳۵
۵۰۰۱۷۵	تخریب غیرجراحی (Ablation) تومور کلیه از راه پوست با RF، کرایو یا میکروویو	۷۰ ۵۰ ۲۰
۵۰۰۱۸۰	اورتروتومی با درناژ یا بازکردن محل یا اورتروتومی برای قراردادن استنت دائمی، هر نوع (عمل مستقل)	۴۰
۵۰۰۶۷۵	دیلاتاسیون مجرای پروستاتیک از داخل مجرا با بالون	۱۲
۵۰۰۸۹۰	تخریب بافت پروستات از راه داخل مجرا؛ به وسیله میکروویو ترموتراپی یا ترموتراپی با فرکانس‌های رادیویی	۵۰ ۲۰ ۳۰
۵۰۰۸۹۵	تخریب بافت پروستات از راه داخل مجرا؛ به وسیله ترموتراپی به کمک آب	۴۰ ۱۵ ۲۵
۵۰۰۵۴۵	ترمیم فیستول وزیکو واژینال (شکمی) (برای ترمیم از طریق واژن، به کد ۵۰۱۶۹۰ رجوع کنید)	۵۳
۵۰۰۴۱۵	اگزانتراسیون کامل لگن برای بدخیمی مثانه، پروستات یا مجرای ادراری، با برداشت مثانه و پیوند حالب، با یا بدون هیستروکتومی و یا رزکسیون ابدومینوپرینتال رکتوم و کولون و کولوستومی، و یا هرگونه ترکیبی از اعمال فوق (برای اگزانتراسیون لگن به منظور درمان بدخیمی ژنیکولوژیک، از کد ۵۰۱۸۳۰ استفاده کنید)	۱۸۰
۵۰۰۵۶۰	ترمیم اکسترونی مثانه	۱۲۰
۵۰۱۳۲۵	نمونه‌برداری پروستات به وسیله سوزن از هر راهی به هر تعداد نمونه جداگانه (TRUS Guided Prostate Biopsy) (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه قابل گزارش و محاسبه نمی‌باشد)	۲۴ ۱۸ ۶
۵۰۱۵۴۵	کولپوکلازیس (عمل لفورت) به همراه پرینئورافی وسیع	۳۶
۵۰۱۶۲۰	کولپورافی قدامی - خلفی توام؛ با ترمیم آنتروسل	۳۹
۵۰۱۶۷۰	عمل جراحی اسلینگ برای بی‌اختیاری ادرار استرسی ناشی از افزایش فشار داخل شکم (برای مثال با فاشیا یا مواد سنتتیک TVT, TOT)	۳۷,۵
۵۰۱۸۳۰	تخلیه لگنی برای بدخیمی‌های ژنیکولوژیک، با هیستروکتومی کامل یا سرویستومی، با یا بدون درآوردن لوله(ها)، با یا بدون درآوردن تخمدان(ها)، با درآوردن مثانه و پیوند حالب و یا رزکسیون ابدومینوپرینتال رکتوم و کولون و کولوستومی، یا هر نوع ترکیبی از اعمال فوق	۱۸۰
۵۰۱۸۳۵	هیستروکتومی کامل یا ناقص از طریق واژن، با یا بدون درآوردن لوله‌ها و یا تخمدان‌ها با یا بدون ترمیم آنتروسل با یا بدون کولپوآورتروسیستوپکسی (برای مثال Marshall-Marchetti Pereyra, Krantz) با یا بدون کنترل اندوسکوپی	۵۵
۵۰۱۸۴۵	هیستروکتومی واژینال با ترمیم کمپارتمان‌های قدامی، خلفی(با و بدون گرافت) با ترمیم آنتروسل با ترمیم پرینه	۸۰
۵۰۱۹۸۰	توبوپلاستی برای مثال آناستوموز لوله به لوله یا کاشت لوله‌ها در جدار رحم	۴۵
۵۰۲۰۶۵	انتقال گامت، زیگوت یا جنین به داخل لوله‌های رحمی با روش لاپاراسکوپی	۴۴ ۳۲ ۱۲
۵۰۲۰۶۶	میکرواینجکشن (ICSI) شامل پانکچر، مراحل آزمایشگاه جنین‌شناسی، تزریق اسپرم به داخل تخمک و کشت جنین و انتقال (هزینه مراحل آماده‌سازی بیمار تا مرحله پانکچر، فریز و ذخیره سازی تخمک یا جنین و هزینه دارو و لوازم مصرفی به طور جداگانه قابل اخذ می‌باشد)	۱۲۵ ۶۵ ۶۰
۵۰۲۰۶۷	لقاح آزمایشگاهی (IVF) شامل پانکچر، مراحل آزمایشگاه جنین‌شناسی و انتقال (هزینه مراحل آماده‌سازی بیمار تا مرحله پانکچر، فریز و ذخیره سازی تخمک یا جنین و هزینه دارو و لوازم مصرفی به طور جداگانه قابل اخذ می‌باشد)	۹۰ ۵۵ ۳۵
۵۰۲۰۶۸	لقاح داخل رحمی (IUI) شامل نمونه‌گیری اسپرم، مراحل آزمایشگاهی و تلقیح (در صورت استفاده از روش وکیوم برای نمونه‌گیری، هزینه به طور جداگانه اخذ می‌گردد) (هزینه دارو و لوازم مصرفی به طور جداگانه قابل اخذ می‌باشد)	۲۰ ۱۳ ۷
۵۰۲۰۶۹	انتقال جنین یا تخمک به داخل لوله رحم (ZIFT یا GIFT) شامل پانچر، مراحل آزمایشگاه جنین‌شناسی و انتقال با لاپاراسکوپ (هزینه مراحل آماده‌سازی بیمار تا مرحله پانکچر، فریز و ذخیره سازی تخمک یا جنین و هزینه دارو و لوازم مصرفی به طور جداگانه قابل اخذ می‌باشد)	۱۴۵ ۹۰ ۵۵
۶۰۰۰۱۰	بیوپسی سوزنی یا آسپیراسیون کیست تیروئید (FNA) (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	۸ ۶ ۲
۶۰۰۰۳۰	تیروئیدکتومی کامل یا ساب توتال برای بدخیمی؛ با دیسکسیون محدود گردن/ با دیسکسیون رادیکال گردن	۸۵

شرح کد	کد ملی	نوع	ارزش نسبی
اکسیزیون تومور جسم کاروتید؛ بدون اکسیزیون شریان کاروتید	۶۰۰۰۸۰		۱۰۰
اکسیزیون تومور جسم کاروتید؛ با اکسیزیون شراین کاروتید	۶۰۰۰۸۵		۱۲۰
کرانیکتومی یا کرانیوتومی برای تخلیه همتوم، بالای چادرینه؛ اکسترادرال یا ساب دورال، داخل مغزی	۶۰۰۱۴۵		۸۳
کرانیکتومی یا کرانیوتومی برای تخلیه همتوم، زیر چادرینه، اکسترادرال یا ساب دورال	۶۰۰۱۵۰		۹۰
انسداد یا آمبولیزاسیون دائمی از طریق کاتتر دستگاه اعصاب مرکزی (CNS) (داخل جمجمه‌ای و ستون فقرات) یا ترمیم یا بستن AVM به هر روش مانند اونیکس یا کوئل گذاری (هزینه آنژیوگرافی تنها یک بار به صورت جداگانه قابل محاسبه می‌باشد) (کد دیگری با این کد قابل گزارش نمی‌باشد)	۶۰۰۵۵۰		۸۱ ۶۰ ۲۱
پونکسیون نخاع، درمانی یا تشخیصی	۶۰۰۹۳۵	#	۵
اکسپلوراسیون مجدد، لامینوتومی یا لامینکتومی با دکمپرسیون ریشه(های) عصبی، شامل فاستکتومی ناقص، فورامینوتومی و یا اکسیزیون فتق دیسک بین مهره‌ای، یک فضای بین مهره(ای)؛ گردنی یا کمری (عمل مجدد)	۶۰۱۰۷۱		۸۶
دسترسی از طریق پدیکول با دکمپرسیون طناب نخاعی، دم اسب و یا ریشه(های) عصبی (برای مثال فتق دیسک بین مهره‌ای)، یک سگمان؛ توراسیک	۶۰۱۱۰۰		۸۵
لامینکتومی برای اکسیزیون یا بستن ناهنجاری شریانی وریدی طناب نخاعی؛ گردنی یا توراسیک یا توراکولومبار	۶۰۱۲۵۰		۱۲۰
تزریق اعصاب محیطی و شاخه های آن در نوروباتی های فشاری محیطی از جمله سندروم تونل کارپ	۶۰۱۴۶۰		۵
تزریق ماده بی حسی و یا استروئید از طریق سوراخ اپی دورال؛ گردنی یا توراسیک، کمری یا ساکرال، در یک سطح	۶۰۱۴۷۵		۱۹
دنرواسیون شیمیایی دیسفونی اسپاسمودیک تحت گاید EMG	۶۰۱۵۶۶		۱۵ ۱۰ ۵
گرافت عصبی، هر عصب اضافه؛ یک رشته	۶۰۱۸۸۰	+	۱۵
گرافت عصبی، چند رشته‌ای (کابل)	۶۰۱۸۸۵	+	۲۵
بررسی نوروفیزیولوژیک حین عمل جراحی؛ به ازای هر ساعت	۹۰۱۳۰۰	+	۲۰ ۱۵ ۵
برنامه ریزی کامل عمل جراحی فانکشنال DBS با دستگاه استریوتاکیسی	۹۰۱۳۰۲	# *	۸۰ ۶۰ ۲۰
سوراخ کردن با مته، سوراخ Burr، کرانیکتومی یا کرانیوتومی با کاشت استریوتاکتیک یک الکتروود تحریک کننده عصبی در موقعیت زیر قشری؛ اولین الکتروود	۶۰۰۷۱۵		۱۵۰
سوراخ کردن با مته، سوراخ Burr، کرانیکتومی یا کرانیوتومی با کاشت استریوتاکتیک یک الکتروود تحریک کننده عصبی در موقعیت زیر قشری؛ هر الکتروود اضافه	۶۰۰۷۲۰	+	۵۰
بیوپسی، اسپیراسیون یا اکسیزیون استریوتاکتیک، شامل یک یا چند سوراخ Burr برای ضایعه داخل جمجمه‌ای؛ بدون استفاده از راهنمایی CT یا MRI	۶۰۰۶۶۰		۶۵
بیوپسی، اسپیراسیون یا اکسیزیون استریوتاکتیک، شامل یک یا چند سوراخ Burr برای ضایعه داخل جمجمه‌ای؛ با استفاده از راهنمایی CT یا MRI (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه قابل محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	۶۰۰۶۶۱		۱۲۰ ۹۰ ۳۰
کارگذاری یا تعویض زیرجلدی مولد یا گیرنده پالس تحریکات عصبی جمجمه‌ای، اتصال مستقیم یا القایی؛ با اتصال به یک الکتروود منفرد	۶۰۰۷۳۵		۵۰
کارگذاری یا تعویض زیرجلدی مولد یا گیرنده پالس تحریکات عصبی جمجمه‌ای، اتصال مستقیم یا القایی؛ با اتصال به دو الکتروود یا بیشتر	۶۰۰۷۴۰		۷۰
اصلاح یا درآوردن گیرنده یا مولد تحریک عصبی جمجمه‌ای	۶۰۰۷۴۵		۴۰
درآوردن جسم خارجی، سطح خارجی چشم؛ ملتحمه سطحی؛ جسم خارجی فرو رفته در ملتحمه (شامل کانکریشن)، زیر ملتحمه یا اسکلرا (غیر نافذ)؛ قرنیه ای، با یا بدون اسلیت لامپ	۶۰۱۹۲۵		۳
کراتوپلاستی (پیوند قرنیه)؛ به هر روش	۶۰۲۰۲۰		۷۵
لیزیک یا لازک؛ هر چشم	۶۰۲۰۲۵	# *	۶۵ ۴۲ ۲۳
عمل گلوکوم (تراپکولکتومی) در هر سنی	۶۰۲۱۲۵		۵۱
ایریدوتومی یا ایریدکتومی با جراحی لیزر (برای مثال برای گلوکوم)	۶۰۲۱۹۵	#	۱۵ ۱۰ ۵

شرح کد	کد ملی	نوع	ارزش نسبی
جراحی لیزر (برای مثال لیزر YAG)	۶۰۲۲۱۵	#	۱۳ ۱۰ ۳
انجام عمل کاتاراکت با کارگذاری لنز؛ به هر روش	۶۰۲۲۳۵		۳۲,۹۰
کاتاراکت بدون کارگذاری عدسی به هر روش (این کد به همراه کد ۶۰۲۲۵۰ قابل گزارش نمی باشد)	۶۰۲۲۴۵		۲۸
کارگذاشتن پروتز عدسی داخل چشمی (کاشت ثانویه)، بدون درآوردن کاتاراکت همزمان (این کد به همراه کد ۶۰۲۲۴۵ قابل گزارش نمی باشد)	۶۰۲۲۵۰		۲۸
تزریق ماده فارماکولوژیک داخل ویتره مانند آواستین (عمل مستقل)	۶۰۲۲۷۵		۱۰
ویترکتومی مکانیکی (بدون دکولمان)، از راه پارس پلانا	۶۰۲۲۹۰		۶۰
پروفیلاکسی دکولمان رتین یا تخریب ضایعه رتین یا کوروئید (مشیمیه) در یک جلسه یا بیشتر؛ با کرایوترایی یا دیاترمی یا لیزر، با یا بدون درناژ مایع زیر شبکیه، فتوکواگولاسیون	۶۰۲۳۰۵		۲۵
ترمیم دکولمان رتین؛ با کلینینگ اسکلرا با یا بدون درناژ مایع زیر شبکیه	۶۰۲۳۱۰		۵۰
ترمیم دکولمان رتین با ویترکتومی به هر روش، همراه با باکلینینگ اسکلرا	۶۰۲۳۱۵		۸۰
ویترکتومی عمیق با دکولمان	۶۰۲۳۴۵		۷۰
تخریب ضایعه موضعی رتین و یا رتینوپاتی (برای مثال ضایعه تومورها با لیزر تراپی؛ (TTT) به ازای هر جلسه	۶۰۲۳۶۰	#	۳۰ ۲۲ ۸
براکی تراپی با رادیاسیون به وسیله کارگذاری منبع (شامل درآوردن بعدی منبع) (برای براکی تراپی کد ۷۰۵۵۴۵ را یک بار با این کد گزارش نمائید) (ارزش تام بیهوشی برای کاشت ۱۸ و برای برداشتن ۸ واحد)	۶۰۲۳۶۵		۱۲۰
درمان رتینوپاتی پیشرفته یا پیشرونده بیماریهای شبکیه یا تخریب ضایعه موضعی کوروئید (برای مثال نئواسکولاریزاسیون کوروئید)؛ با درمان فوتودینامیک (شامل انفوزیون داخل وریدی) (PDT) برای هر چشم	۶۰۲۳۷۵	#	۳۰ ۲۲ ۸
جراحی استرایپسم بر روی سه عضله یا بیشتر	۶۰۲۴۰۵		۴۵
جراحی استرایپسم بر روی بیماری که قبلا جراحی چشم داشته و یا آسیب دیده که عضلات خارج چشمی را درگیر نکرده است و یا بیماری که اسکار عضلات خارج چشمی دارد	۶۰۲۴۲۰	+	۱۳
ترمیم افتادگی ابرو (درمانی)، رتراکسیون پلک، اکتروپیون، انتروپیون	۶۰۲۵۴۰		۲۰
بلقاروپتوز	۶۰۲۵۴۲		۳۶
درناژ آبسه یا هماتوم لاله یا مجرای خارجی گوش	۶۰۲۷۲۵		۳
میرنگتومی شامل اسپیراسیون و یا بادکردن شیپور استاش و یا تزریق اینتراتمپانیک	۶۰۲۸۰۰		۸
تمپانوستومی با گذاشتن لوله تهویه؛ یک طرفه	۶۰۲۸۱۰		۹
تمپانوپلاستی	۶۰۲۸۸۵		۴۴
تمپانوپلاستی با ماستوئیدکتومی با دیواره دست نخورده یا بازسازی شده مجرا، بدون بازسازی زنجیره استخوانی گوش	۶۰۲۸۹۵		۵۶
کاهش فشار از روی عصب صورتی، بخش داخل تمپورال	۶۰۲۹۷۰		۶۰
لابیرنتکتومی از راه مجرا یا ماستوئید (کدهای مربوط به ماستوئیدکتومی با این کد قابل گزارش و اخذ نمی باشد)	۶۰۳۰۰۵		۵۶
سنجش تراکم استخوان (Single Photon)	۷۰۰۹۰۰	#	۱۲,۵ ۴,۵ ۸
آنژیوگرافی بررسی عروق کلیه پیوند شده	۷۰۱۰۳۰		۵۵ ۳۵ ۲۰
آنژیوگرافی ترانس لومبار و یا ترانس آگزیلاری	۷۰۱۰۳۵		۶۵ ۴۰ ۲۵
آنژیوگرافی براکیال	۷۰۱۰۴۰		۶۰ ۴۰ ۲۰
آنژیوگرافی بررسی تمام طول آئورت سینه ای و شکمی تا دو شاخگی آئورت	۷۰۱۰۵۰		۴۵ ۳۰ ۱۵

شرح کد	کد ملی	نوع	ارزش نسبی
آنژیوگرافی چهار رگ مغزی به روش دیجیتال شامل کاروتید دو طرف و ورتبرال	۷۰۱۲۳۵		۷۵ ۵۰ ۲۵
آنژیوگرافی شریان کاروتید به روش دیجیتال؛ یک طرفه	۷۰۱۲۴۰		۴۰ ۲۷ ۱۳
آنژیوگرافی شریان کاروتید به روش دیجیتال؛ دو طرفه	۷۰۱۲۴۵		۵۰ ۳۵ ۱۵
آنژیوگرافی شریان ورتبرال به روش دیجیتال؛ یک طرفه	۷۰۱۲۵۰		۴۵ ۳۲ ۱۳
آنژیوگرافی شریان ورتبرال به روش دیجیتال؛ دو طرفه	۷۰۱۲۵۵		۵۵ ۳۸ ۱۷
آنژیوگرافی دیجیتال پوالموناری	۷۰۱۲۶۰		۷۵ ۵۰ ۲۵
آنورتوگرافی به روش دیجیتال	۷۰۱۲۶۵		۵۰ ۳۵ ۱۵
آنژیوگرافی دیجیتال شریان سلیاک	۷۰۱۲۸۰		۷۰ ۴۷ ۲۳
آنژیوگرافی دیجیتال شریان کبدی	۷۰۱۲۸۵		۷۵ ۵۰ ۲۵
آنژیوگرافی دیجیتال شریان مزانتریک فوقانی یا تحتانی	۷۰۱۲۹۰		۷۰ ۴۸ ۲۲
آنژیوگرافی دیجیتال شریان کلیوی؛ یک طرفه	۷۰۱۲۹۵		۳۵ ۲۵ ۱۰
آنژیوگرافی دیجیتال شریان کلیوی؛ دو طرفه	۷۰۱۳۰۰		۴۵ ۳۰ ۱۵
اسپلنوپورتوگرافی دیجیتال (سلیاک، بندناف، SMA و ...)؛ از طریق عروق	۷۰۱۳۱۰		۷۰ ۴۷ ۲۳
اسپلنوپورتوگرافی دیجیتال (کبد، طحال و ...)؛ از راه پوست	۷۰۱۳۱۵		۳۰ ۲۰ ۱۰
آنژیوگرافی دیجیتال ایلیاک (لگن)	۷۰۱۳۲۰		۷۰ ۴۷ ۲۳
ونوگرافی دیجیتال IVC	۷۰۱۳۲۵		۵۰ ۳۵ ۱۵
آنژیوگرافی دیجیتال اندام فوقانی یک طرفه	۷۰۱۳۳۰		۶۰ ۴۰ ۲۰

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
۷۰۱۳۳۵	آنژیوگرافی دیجیتال اندام فوقانی؛ دو طرفه	۸۰ ۵۳ ۲۷
۷۰۱۳۴۰	آنژیوگرافی دیجیتال اندام تحتانی؛ یک طرفه	۷۵ ۵۰ ۲۵
۷۰۱۳۴۵	آنژیوگرافی دیجیتال اندام تحتانی؛ دو طرفه	۱۰۰ ۶۷ ۳۳
۷۰۱۳۵۰	آنژیوگرافی دیجیتال اندام تحتانی همراه با آئورتوگرام؛ یک طرفه	۱۱۰ ۷۳ ۳۷
۷۰۱۳۵۵	آنژیوگرافی دیجیتال نخاع شامل عروق ورتبرال، ساب کلاوین، تنه تیروسرویکال دو طرف و تمام عروق بین دنده‌ای و شرابین لومبار؛ دو طرفه	۱۸۰ ۱۲۰ ۶۰
۷۰۱۳۶۰	آنژیوگرافی دیجیتال پودندال؛ یک طرفه	۵۵ ۳۸ ۱۷
۷۰۱۳۶۵	آنژیوگرافی دیجیتال پودندال؛ دو طرفه	۷۵ ۵۰ ۲۵
۷۰۱۳۷۰	ونوگرافی دیجیتال اندام فوقانی (SVC)؛ یک طرفه	۴۰ ۲۷ ۱۳
۷۰۱۳۷۵	ونوگرافی دیجیتال اندام فوقانی (SVC)؛ دو طرفه	۶۰ ۴۰ ۲۰
۷۰۱۵۲۰	سونوگرافی تیروئید یا پاراتیروئید	۳,۵ ۲,۵ ۱
۷۰۱۵۴۵	سونوگرافی پستان به همراه فضاهای آگزیلاری - باپروب مخصوص؛ دو طرفه	۸ ۵,۵ ۲,۵
۷۰۱۵۴۶	آلاستوگرافی کامل پستان؛ یک یا دو طرفه (این کد به طور همزمان با کد ۷۰۱۵۴۵ قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	۱۵ ۱۰ ۵
۷۰۱۵۵۵	سونوگرافی شکم (کبد، کیسه صفرا، طحال، کلیه ها، پانکراس)	۵ ۳,۵ ۱,۵
۷۰۱۵۶۰	سونوگرافی کبد، کیسه صفرا و مجاری صفراوی	۳,۵ ۲,۵ ۱
۷۰۱۶۱۱	سونوگرافی لگن	۴,۲ ۳ ۱,۲
۷۰۱۶۱۵	سونوگرافی کلیه‌ها و مجاری ادراری (شامل مثانه پر)	۴,۲ ۳ ۱,۲
۷۰۱۶۲۰	سونوگرافی کلیه‌ها و مجاری ادراری و مثانه پر و خالی (با تعیین رزیجوی ادراری)	۴,۷ ۳,۲ ۱,۵

ردیف	کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
#	۷۰۱۶۲۵	سونوگرافی کلیه‌ها و مجاری ادراری و پروستات و مثانه- پر و خالی (با تعیین رزیدجوی ادراری)	۶ ۴,۵ ۱,۵
#	۷۰۱۶۵۵	سونوگرافی رحم و تخمدان از راه شکم – لگن	۴,۲ ۳ ۱,۲
#	۷۰۱۶۶۵	سونوگرافی بیضه‌ها	۴ ۳ ۱
#	۷۰۱۶۸۵	سونوگرافی پروستات (ترانس رکتال)	۶ ۴,۵ ۱,۵
#	۷۰۱۶۹۰	سونوگرافی رحم و تخمدان‌ها (ترانس واژینال)	۵ ۳,۵ ۱,۵
#	۷۰۱۷۰۵	سونوگرافی نسج نرم سطحی هر جای بدن با ذکر ناحیه مورد درخواست	۴,۲ ۳ ۱,۲
#	۷۰۱۷۱۵	سونوگرافی حاملگی (شامل سن، وضع جفت، جنین و ضربان قلب)	۵ ۳,۵ ۱,۵
#	۷۰۱۷۲۰	سونوگرافی بیوفیزیکال پروفایل (بررسی حرکت، تون، تنفس جنین و مایع آمنیوتیک)	۶ ۴,۵ ۱,۵
#	۷۰۱۷۲۵	سونوگرافی برای تشخیص مالفورماسیون های مادرزادی جنین	۷ ۵ ۲
#	۷۰۱۷۳۰	سونوگرافی NT و یا NB	۶ ۴,۵ ۱,۵
# +	۷۰۱۷۳۵	سونوگرافی برای بررسی وضع جنین های چند قلویی- هر قل اضافه	۳ ۲ ۱
#	۷۰۱۷۴۰	سونوگرافی کالرداپلر شرایین گردن (دوکاروتید و دو ورتبرال و وریدهای ژوگولار)	۱۳ ۸ ۵
#	۷۰۱۷۵۰	سونوگرافی کالرداپلر شرایین اندام تحتانی دو طرفه	۱۷ ۱۱ ۶
#	۷۰۱۷۵۵	سونوگرافی کالرداپلر شرایین اندام فوقانی یک طرفه	۹ ۶ ۳
#	۷۰۱۷۶۰	سونوگرافی کالرداپلر شرایین اندام فوقانی دو طرفه	۱۷ ۱۱ ۶
#	۷۰۱۷۶۵	سونوگرافی کالرداپلر وریدی انتهایی یک طرفه	۹ ۶ ۳
#	۷۰۱۷۷۰	سونوگرافی کالرداپلر وریدی انتهایی دو طرفه	۱۵ ۹ ۶

ردیف	کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
#	۷۰۱۷۷۵	سونوگرافی کالرداپلر شریانی وریدی - یک اندام	۱۵ ۹ ۶
#	۷۰۱۸۱۵	سونوگرافی کالرداپلر آلت (Penis) شامل کلیه مراحل مورد نیاز و تزریق پاپاورین	۱۵ ۹ ۶
#	۷۰۱۸۲۰	سونوگرافی کالرداپلر آلت (Penis) بدون تزریق پاپاورین	۹ ۶ ۳
#	۷۰۱۸۴۵	سونوگرافی داپلر سیاه و سفید کاروتید یک طرفه	۴ ۲,۵ ۱,۵
#	۷۰۱۸۵۰	سونوگرافی داپلر سیاه و سفید کاروتید دو طرفه	۵ ۳ ۲
#	۷۰۱۸۵۵	سونوگرافی داپلر سیاه و سفید شریانی یا وریدی یک اندام	۴,۵ ۳ ۱,۵
#	۷۰۱۸۶۰	سونوگرافی داپلر سیاه و سفید شریانی یا وریدی دو اندام	۵ ۳ ۲
#	۷۰۱۸۷۰	سونوگرافی TCCS (اسکن دوبلکس شریان‌های خارج مغزی شامل کاروتید و وتبرال دوطرفه و وریدهای گردنی همراه با رویت پارانشیم و هسته‌های مغزی)	۱۷ ۱۲ ۵
#	۷۰۱۸۸۰	سونوگرافی کالرداپلر IVC و وریدهای ایلیاک	۹ ۶ ۳
#	۷۰۵۰۴۵	درمان متاستازهای منتشر استخوان با تزریق وریدی رادیو داروهای مختلف نظیر ساماریوم ۱۵۳، رنیوم ۱۸۸ و ۱۸۶، لوتشیوم ۱۷۷ و... با احتساب هزینه پرتودارو	۲۴۵ ۷۴ ۱۷۱
#	۷۰۵۰۵۰	درمان انتخابی متاستاز کبدی با رادیو داروهای میکروسفر (رادیو ابلاسیون متاستازهای موضعی داخل کبدی با احتساب هزینه پرتودارو بدون احتساب هزینه آنژیوگرافی سلکتیو)	۲۴۵ ۷۴ ۱۷۱
#	۷۰۵۰۵۵	درمان داخل مفصلی با رادیو داروها (رادیوسینوکتومی با ایتريوم ۹۰، رنیوم ۱۸۶ و... با احتساب هزینه پرتودارو و هزینه پونکسون داخل مفصلی)	۲۴۵ ۷۴ ۱۷۱
	۷۰۹۱۰۵	فیلتر IVC همراه با ونوگرافی (هزینه ست فیلتر به طور جداگانه قابل محاسبه و گزارش می‌باشد)	۷۵ ۵۰ ۲۵
#	۸۰۰۰۱۵	خونگیری وریدی از کودکان زیر ۵ سال	۰,۳۰
#	۸۰۰۷۰۰	الکتروفورز ایمونوفیکساسیون؛ سایر مایعات بدن با تغلیظ (برای مثال ادرار، CSF)	۷ ۱,۳ ۵,۷
#	۸۰۰۷۴۰	الکتروفورز پروتئین‌ها در ادرار یا مایع نخاع	۲ ۰,۵ ۱,۵
#	۸۰۱۰۸۲	گازهای خونی، شامل (۳, HCO ₂ , CO ₂ , PCO ₂ PH, PO ₂)، محاسبه اشباع ۲O، هموگلوبین، همتوکریت، سدیم، پتاسیم، کلسیم و گلوکز لاکتات	۲,۵ ۱ ۱,۵

ارزش نسبی	شرح کد	کد ملی	ردیف
۱,۸ ۰,۲ ۱,۶	۲۵-Hydroxy Vitamin D	۸۰۱۵۱۰	#
۱,۸ ۰,۲ ۱,۶	۱-Hydroxy Vitamin D و ۲۵-	۸۰۱۵۱۵	#
۲,۵ ۰,۵ ۲	بررسی مواد حاصل از تخریب فیبرین FDP کمی	۸۰۲۲۵۵	#
۶ ۲ ۴	تعیین میزان پروتئین C	۸۰۲۲۸۰	#
۳,۵ ۱ ۲,۵	بررسی CD مارکرهاي سطحی به ازای هر مارکر به روش فلوسایتومتری	۸۰۲۵۹۰	#
۵ ۱,۵ ۳,۵	کشت لنفوسیت‌های خون محیطی برای ناهنجاری‌های کروموزومی حداقل دو کشت	۸۰۴۶۰۵	#
۷,۵ ۲ ۵,۵	بررسی شکستگی کروموزوم-FragX (چهار کشت)	۸۰۴۶۱۰	#
۵,۵ ۱,۵ ۴	شکندگی کروموزوم ها (فانکونی- سندروم بلوم...) (چهار کشت)	۸۰۴۶۱۵	#
۱۳ ۳ ۱۰	کشت پوست و هر بافت توپر دیگر	۸۰۴۶۲۰	#
۱۶ ۴ ۱۲	کشت سلولهای پرزهای جفتی	۸۰۴۶۲۵	#
۱۵ ۴ ۱۱	کشت سلولهای مغز استخوان	۸۰۴۶۳۵	#
۱۲ ۳ ۹	بافتهای مختلف (طبیعی و تومورال)	۸۰۴۶۴۰	#
۱۳ ۳ ۱۰	بررسی کروموزومی برای سندرمهای شکندگی کروموزوم بررسی ۱۰۰ سلول و مطالعه دقیق ۲۰ سلول دوکاریوتایپ (کم خونی فانکونی، آتاکسی تلازکتازی)	۸۰۴۸۰۵	#
۱۳ ۳ ۱۰	بررسی شکندگی کروموزوم (FragX) بررسی کلی ۱۰۰ سلول و مطالعه ۲۰ سلول دوکاریوتایپ با روش نواری	۸۰۴۸۱۰	#
۷ ۱,۵ ۵,۵	بررسی ۱۰-۱۵ سلول دوکاریوتایپ با روش نواری (سیتوژنتیک روتین)	۸۰۴۸۱۵	#
۱۱,۵ ۳ ۸,۵	بررسی کلی ۵۰ سلول برای موزائیسیم دوکاریوتایپ با روش نواری	۸۰۴۸۲۰	#
۳۰ ۱۰ ۲۰	بررسی سلول های مایع آمنیون و پرزهای جفتی (۱۵ سلول) یک کاریوتایپ با روش نواری	۸۰۴۸۲۵	#

ارزش نسبی	شرح کد	کد ملی	ردیف
۶ ۱,۵ ۴,۵	کاربوتایپ اضافی برای هر مطالعه	۸۰۴۸۳۰	#
۱۳,۵ ۳,۵ ۱۰	بررسی سلولهای اضافی بیش از ۱۵ سلول	۸۰۴۸۴۵	#
۷ ۲ ۵	مطالعه با قدرت تفکیک بالا فقط برای سرطان خون	۸۰۴۸۵۰	#
۱۵ ۴ ۱۱	سایر مطالعات سیتوژنتیک (با ذکر مورد)	۸۰۴۸۵۵	#
۵ ۱ ۴	استخراج DNA	۸۰۵۰۰۰	#
۷ ۱ ۶	استخراج RNA	۸۰۵۰۰۵	#
۱۰ ۲ ۸	دات بلات یا اسلات بلات	۸۰۵۰۲۵	#
۲۵ ۶ ۱۹	بررسی میکروآر.سیون ها با ترکیبی از PCR و ساترن بلات یا MLPA	۸۰۵۰۳۰	#
۱۷ ۴ ۱۳	بررسی تکرارهای نوکلئوتیدی سه گانه	۸۰۵۰۴۰	#
۱۲ ۳ ۹	کشف جهش با روش SSCP یا Denaturing Gradient Gel Electrophoresis	۸۰۵۰۶۰	#
۳۲ ۷ ۲۵	استفاده از PCR کمی برای تعیین بار سایر عوامل بیماریزا	۸۰۵۰۷۹	#
۳۵ ۸ ۲۷	استفاده از RT/PCR کمی برای تعیین بار سایر عوامل بیماریزا	۸۰۵۰۸۰	#
۳۵ ۸ ۲۷	استفاده از RT/PCR کمی برای تعیین بار HIV	۸۰۵۰۸۱	#
۳۵ ۸ ۲۷	استفاده از RT/PCR کمی برای تعیین بار ویروس هپاتیت C	۸۰۵۰۸۲	#
۳۲ ۷ ۲۵	استفاده از PCR کمی برای تعیین بار CMV	۸۰۵۰۸۳	#
۳۲ ۷ ۲۵	استفاده از PCR کمی برای تعیین بار ویروس هپاتیت B	۸۰۵۰۸۴	#
۳۵ ۸ ۲۷	RT/PCR کمی برای ژنتیک پزشکی	۸۰۵۰۸۶	#

ارزش نسبی	شرح کد	کد ملی	نوع
۱۱ ۳ ۸	RT/PCR کیفی برای JC/BK	۸۰۵۰۹۸	#
۱۱ ۳ ۸	RT/PCR کیفی برای HIV	۸۰۵۱۰۰	#
۱۱ ۳ ۸	RT/PCR کیفی برای ویروس هپاتیت C	۸۰۵۱۰۲	#
۱۱ ۳ ۸	RT/PCR کیفی برای ژنتیک پزشکی	۸۰۵۱۰۴	#
۱۲۵ ۴۳ ۸۲	بتا تالاسمی و دیگر حالت‌های بتا تالاسمی با یک بیماری دیگر مانند لپور و یا سیکل سل و... غیر از سیکل سل که تعرفه مستقل دارد و نیز موارد بتا والفا تالاسمی (موارد مشکوک)؛ مرحله اول تعیین نوع موتاسیون	۸۰۶۵۰۰	#
۱۲۵ ۴۳ ۸۲	تالاسمی آلفا؛ مرحله اول تعیین نوع موتاسیون	۸۰۶۵۰۶	#
۵۵ ۲۵ ۳۰	تالاسمی آلفا؛ مرحله اول تعیین وضعیت جنین	۸۰۶۵۰۷	#
۸۵ ۲۷ ۵۸	آتروفی عضلانی اسپینال (SMA) نوع ۱ و ۲؛ مرحله اول تعیین نوع موتاسیون	۸۰۶۵۱۰	#
۵۵ ۲۵ ۳۰	آتروفی عضلانی اسپینال (SMA) نوع ۱ و ۲؛ مرحله دوم تعیین وضعیت جنین	۸۰۶۵۱۵	#
۵۰ ۱۵ ۳۵	آنمی داسی شکل (Sickle Cell Anemia)؛ مرحله اول تعیین نوع موتاسیون	۸۰۶۵۲۰	#
۵۵ ۲۵ ۳۰	آنمی داسی شکل (Sickle Cell Anemia)؛ مرحله دوم تعیین وضعیت جنین	۸۰۶۵۲۵	#
۵۵ ۱۵ ۴۰	بیماری‌های ناشی از تکرارها (X) شکننده، هانتینگتون، دیستروفی، میوتونیک؛ مرحله اول تعیین نوع موتاسیون	۸۰۶۵۳۰	#
۵۵ ۲۵ ۳۰	بیماری‌های ناشی از تکرارها (X) شکننده، هانتینگتون، دیستروفی، میوتونیک؛ مرحله دوم تعیین وضعیت نهایی جنین	۸۰۶۵۳۵	#
۱۱۰ ۴۵ ۶۵	بیماری‌های نقص های انعقادی (هموفیلی B,A)؛ مرحله اول تعیین نوع موتاسیون	۸۰۶۵۴۰	#
۱۸ ۹ ۹	بیماری‌های نقص های انعقادی (هموفیلی B,A)؛ مرحله دوم تعیین جنسیت (برای بقیه موارد بیماری‌های انعقادی غیر از هموفیلی A,B این مرحله قابل محاسبه نیست و فقط مرحله سوم به عنوان مرحله دوم مانند بقیه بیماری‌ها محاسبه شوند)	۸۰۶۵۴۵	#
۵۵ ۲۵ ۳۰	بیماری‌های نقص های انعقادی (هموفیلی B,A)؛ تعیین وضعیت نهایی جنین (برای سایر بیماری‌های نقص انعقادی این مرحله به عنوان مرحله دوم محاسبه شود)	۸۰۶۵۵۰	#
۱۲۵ ۴۳ ۸۲	بیماری‌هایی که با روش حذف ژنی قابل بررسی هستند؛ مثل دوشن، بکر	۸۰۶۵۵۵	#

ردیف	کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
#	۸۰۶۵۶۰	بیماری‌هایی که با روش حذف ژنی قابل بررسی هستند؛ مثل دوشن، بیکر، مرحله دوم تعیین نوع جنسیت	۱۸ ۹ ۹
#	۸۰۶۵۶۵	بیماری‌هایی که با روش حذف ژنی قابل بررسی هستند؛ مثل دوشن، بیکر، مرحله سوم تعیین وضعیت نهایی جنین	۵۵ ۲۵ ۳۰
#	۸۰۶۵۷۰	PKU؛ مرحله اول	۱۵۰ ۵۵ ۹۵
#	۸۰۶۵۷۵	PKU؛ مرحله دوم	۵۵ ۲۵ ۳۰
#	۸۰۷۰۲۵	سیتوپاتولوژی، اسمیرها، گردن رحم یا واژینال، تا ۳ اسمیر همراه با بررسی دقیق هورمونی (نظیر Index Strogenic Maturation و Aryopynotic Index)	۱,۶ ۰,۹ ۰,۷
#	۸۰۷۰۴۵	بررسی میکروسکوپی و گزارش (F.N.A)	۶,۷ ۵ ۱,۷
#	۸۰۷۰۵۰	بررسی میکروسکوپی آسپراسیون مغزاستخوان و گزارش آن	۵,۵ ۴ ۱,۵
#	۸۰۷۰۵۵	بررسی میکروسکوپی بیوپسی به همراه آسپراسیون مغز استخوان (با یا بدون سل بلاک) و گزارش آن	۷ ۵,۵ ۱,۵
#	۸۰۷۰۷۰	سطح ۳- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزینی (میکروسکوپی)	۶ ۴ ۲
#	۸۰۷۰۷۵	سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزینی (میکروسکوپی)	۸ ۶ ۲
#	۸۰۷۰۸۰	سطح ۵- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزینی (میکروسکوپی)	۱۰ ۷ ۳
#	۸۰۷۰۸۵	سطح ۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزینی (میکروسکوپی)	۱۲ ۸ ۴
#	۸۰۷۱۲۰	مشاوره و گزارش لام‌هایی که در جای دیگری تهیه شده‌اند	۴,۵۰
#	۸۰۷۱۲۵	مشاوره و گزارش مواردی که نیاز به تهیه لام دارند	۷,۵ ۵,۵ ۲
#	۸۰۷۱۳۰	فروزن سکشن و مشاوره در اتاق عمل	۱۰,۶ ۸ ۲,۶
#	۸۰۷۱۳۵	ایمونوهیستوشیمی (شامل ایمونوپراکسید از بافتی)، هر آنتی‌بادی	۵,۲ ۳,۷ ۱,۵
#	۸۰۷۱۴۰	مطالعه ایمونوفلوئورسانس، هر آنتی‌بادی، روش مستقیم (ایمنو هیستوشیمی)	۴,۲ ۲,۵ ۱,۷

ردیف	کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
#	۸۰۷۱۵۰	میکروسکوپ الکترونی، تشخیص	۱۲ ۴ ۸
#	۸۰۷۱۵۵	میکروسکوپ الکترونی، اسکنینگ	۱۵ ۵ ۱۰
#*	۸۰۹۰۱۵	تشخیص تخمک از مایع فولیکولی	۶ ۳ ۳
#*	۸۰۹۰۲۰	آماده سازی جنین برای انتقال با هر روش	۵ ۲,۵ ۲,۵
#*	۸۰۹۰۲۵	تشخیص اسپرم از آسپیراسیون اپیدیدیم	۴,۵ ۱,۵ ۳
#*	۸۰۹۰۳۰	انجماد جنین و تخمک تا سه جنین	۱۵ ۷ ۸
#*	۸۰۹۰۴۰	انجماد اسپرم	۷ ۳ ۴
#*	۸۰۹۰۵۰	آماده سازی اسپرم با روش کمپلکس (گرادینت)	۷ ۳ ۴
#*	۸۰۹۰۵۵	تشخیص اسپرم از بافت بیضه (تازه و منجمد)	۸ ۳ ۵
#*	۸۰۹۰۶۰	کشت تخمک و جنین	۶ ۲,۵ ۳,۵
#*	۸۰۹۰۷۵	آنالیز اسپرم حاصل از RE	۱,۵ ۰,۷۵ ۰,۷۵
#*	۸۰۹۰۹۵	ذخیره سازی بافت تولید مثلی (بیضه و تخمدان)	۴ ۱ ۳
#*	۸۰۹۱۰۰	ذخیره سازی تخمک برای یکسال	۴ ۱ ۳
#*	۸۰۹۱۰۵	ذوب جنین	۱۵ ۵ ۱۰
#*	۸۰۹۱۱۰	ذوب اسپرم و یا مایع منی	۸ ۲ ۶
#*	۸۰۹۱۱۵	ذوب بافت بیضه و تخمدان	۲۰ ۷ ۱۳
#*	۸۰۹۱۳۰	انجماد بافت تخمدان	۴۵ ۲۵ ۲۰

ردیف	کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
#*	۸۰۹۱۶۰	PGS؛ به ازای هر جنین اضافه	۷,۵ ۳ ۴,۵
#*	۸۰۹۱۷۰	PGD ترانس لوکیشن؛ تک راند (تا ۵ جنین)	۹۰ ۵۵ ۳۵
#*	۸۰۹۱۸۵	PGD تشخیص جنسیت؛ تک راند (تا ۵ جنین)	۷۶ ۴۰ ۳۶
#	۹۰۰۰۴۵	مصاحبه و معاینه تشخیصی روانپزشکی؛ به ازای هر جلسه (عمل مستقل) (این کد برای هر بیمار تنها یکبار و فقط در اولین مصاحبه گزارش گردد) (این خدمت با ویزیت روزانه یا سرپایی به طور جداگانه قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	۸
#	۹۰۰۰۵۰	روان درمانی فردی، با رویکردهای تحلیلی، شناختی، رفتاری، شناختی-رفتاری، حمایتی و هیپنوتراپی توسط روان پزشک به ازای هر جلسه حداقل ۳۰ دقیقه‌ای (عمل مستقل)	۹
#	۹۰۰۱۲۰	درمان با تشنج‌زایی الکتریکی ECT (شامل مانیتورینگ لازم)؛ به ازای هر جلسه	۱۲ ۹ ۳
#*	۹۰۰۱۳۰	آموزش بیوفیدبک، با هر روشی	۶,۵ ۴,۳ ۲,۲
#*	۹۰۰۱۳۵	آموزش بیوفیدبک، عضلات پرینه، اسفنکتر ادراری یا مقعدی، شامل EMG و/یا مانومتری	۸ ۵,۵ ۲,۵
#	۹۰۰۱۶۵	لوله‌گذاری مری و جمع‌آوری نمونه با شستشو برای سیتولوژی، شامل آماده‌سازی نمونه‌ها (عمل مستقل)	۱,۵۰
#	۹۰۰۱۷۰	بررسی حرکات مری (بررسی مانومتریک مری و/یا محل اتصال مری به معده) یا مکولیل یا مواد محرک مشابه/یا بررسی به کمک انفوزیون اسید/بررسی (مانومتریک) حرکات دئودنوم/مری، تست پرفوزیون اسید برای ازوفازیت (برن اشتاین)/مری، تست رفلکس اسید با الکتروود داخل بینی برای اندازه‌گیری Ph، ثبت، تحلیل، تفسیر و یا با ثبت طولانی	۱۴ ۱۰ ۴
#	۹۰۰۲۲۰	مانومتری آنورکتال	۱۶ ۱۰,۵ ۵,۵
#	۹۰۰۲۴۰	معاینه و ارزیابی چشم پزشکی زیر بیهوشی عمومی، با یا بدون دستکاری کره چشم برای تعیین محدوده حرکات پاسیو چشم، یا سایر دستکاری‌های لازم برای تسهیل معاینات تشخیصی؛ کامل یا محدود	۱۰
#	۹۰۰۳۰۵	آنژیوگرافی فلئورسین یا ایندوسیاینین سبز (ICG) (شامل عکس‌برداری چند تصویری)، با تفسیر و گزارش	۴,۵ ۲,۵ ۲
#	۹۰۰۴۰۵	تست Ocular Photo Screening با تفسیر و گزارش؛ دو طرفه	۰,۵ ۰,۲ ۰,۳
#	۹۰۰۴۱۰	تست غربالگری برای اندازه‌گیری کمی حدت بینایی؛ دو طرفه	۰,۳۰
#	۹۰۰۴۱۵	معاینه گوش، حلق و بینی زیر بیهوشی عمومی	۵,۵
#	۹۰۰۴۷۰	ادیومتری پایه شامل ادیومتری با طنین صوتی خالص از راه هوا	۰,۷ ۰,۵ ۰,۲
#	۹۰۰۴۸۰	تست‌های تخصصی و تکمیلی شنوایی شناسی شامل تست بالانس بلندی صوت، متناوب، یک یا دو گوش/تست تحلیل رفتن/طنین صوتی/تست SISI/تست استنجر با طنین صوتی خالص/تست گفتار فیلتر شده/تست با لغات دو سیلابی طولانی/تست لومبارد/تست میزان دقت حسی عصبی/تست تشخیصی جملات ساختگی/گفتاری و تست ETF؛ هر یک (برای ارزیابی سمعک و انتخاب به کد ۹۰۰۵۱۵ و ۹۰۰۵۲۰ مراجعه کنید)	۱ ۰,۷ ۰,۳
#	۹۰۰۵۰۰	آزمون پتانسیل‌های برانگیخته پایدار شنوایی؛ ABR جامع یا محدود	۴ ۲,۵ ۱,۵

دفتر هیئت دولت

شرح کد	کد ملی	نوع	ارزش نسبی
شوگ قلبی انتخابی برای آریتمی	۹۰۰۶۲۰		۱۰ ۷ ۳
تعبیه استنت دوم در همان رگ	۹۰۰۶۶۵	+	۳۰ ۲۲ ۸
تعبیه استنت سوم در همان رگ	۹۰۰۶۶۶	+	۲۰ ۱۵ ۵
PCI Primary در Culprit Lesion در Acute STEMI یا شوک کاردیوژنیک با تعبیه یک استنت (کد آنژیوگرافی عروق کرونر همزمان با این کد قابل گزارش و اخذ می‌باشد)	۹۰۰۶۸۰		۱۸۳ ۱۳۱ ۵۲
والولوپلاستی دریچه آئورت؛ از طریق پوست	۹۰۰۶۸۵		۱۳۵ ۹۵ ۴۰
والولوپلاستی دریچه میترال یا تریکوسپید به همراه سپتوستومی؛ از طریق پوست	۹۰۰۶۹۰		۱۳۵ ۹۵ ۴۰
والولوپلاستی دریچه ریوی؛ از طریق پوست	۹۰۰۶۹۵		۱۰۵ ۷۰ ۳۵
اکوکاردیوگرافی مری حین پروسیجر دیگر	۹۰۰۷۳۵		۲۷ ۱۸ ۹
۳D Echo	۹۰۰۷۴۵	#	۱۵ ۱۰ ۵
۴D Echo	۹۰۰۷۵۰	#	۱۸ ۱۲ ۶
۳D TEE	۹۰۰۷۵۵	#	۳۹ ۱۹ ۲۰
اکوکاردیوگرافی کامل در بیماری‌های مادرزادی	۹۰۰۷۸۰	#	۱۴ ۹,۵ ۴,۵
اکوکاردیوگرافی کامل در بیماران غیرمادرزادی	۹۰۰۷۸۵	#	۹,۵ ۶,۵ ۳
اکوکاردیوگرافی از طریق مری در بیماران عادی به همراه تفسیر و گزارش	۹۰۰۷۹۰	#	۲۱ ۱۴ ۷
اکوکاردیوگرافی از طریق مری در بیماران مادرزادی به همراه تفسیر و گزارش	۹۰۰۷۹۵	#	۲۴ ۱۶ ۸
آنژیوگرافی عروق کرونر به همراه هر تعداد تزریق اضافی در حفرات قلب با ریشه آئورت به همراه خواندن فیلم و گزارش نهائی (در صورت انجام همزمان بالون آنژیوپلاستی با استنت‌گذاری ۱۰۰ درصد این کد قابل اخذ و محاسبه می‌باشد) (در صورت انجام همزمان آنژیوگرافی عروق محیطی با آنژیوگرافی عروق کرونر، ۵۰ درصد ارزش نسبی خدمات مربوطه علاوه بر این کد قابل محاسبه و گزارش می‌باشد)	۹۰۰۸۲۰		۷۸ ۵۶ ۲۲

شرح کد	کد ملی	نوع	ارزش نسبی
بستن ASD یا PFO؛ از طریق پوست	۹۰۰۸۷۵		۱۳۵ ۹۵ ۴۰
بستن VSD؛ از طریق پوست (برای خدمات اکوکاردیوگرافی انجام شده علاوه بر اقدامات کدهای ۹۰۰۸۷۵، ۹۰۰۸۸۰ به کدهای ۹۰۰۷۸۰ تا ۹۰۰۷۹۵ ۹۰۰۹۳۰ حسب مورد مراجعه گردد)	۹۰۰۸۸۰		۱۵۰ ۱۰۵ ۴۵
اکوی داخل قلبی (ICE)	۹۰۰۹۳۰	#	۲۴ ۱۶ ۸
اسپیرومتری ساده (SVC) شامل ظرفیت حیاتی آهسته همراه با منحنی آن در بزرگسالان	۹۰۰۹۸۵	#	۱،۵ ۱ ۰،۵
اسپیرومتری ساده (SVC) شامل ظرفیت حیاتی آهسته همراه با منحنی آن در نوزادان و اطفال زیر ۲ سال	۹۰۰۹۹۰	#	۳ ۲ ۱
اسپیرومتری شامل ظرفیت حیاتی آهسته (SVC) ظرفیت حیاتی حداکثر اجباری (FVC)، حداکثر ظرفیت تنفسی دقیقه ای ارادی (MVV)، همراه با منحنی های حجم-جریان و حجم-زمان تنفسی	۹۰۱۰۰۵	#	۴،۵ ۳ ۱،۵
اسپیرومتری شامل ظرفیت حیاتی آهسته (SVC) ظرفیت حیاتی حداکثر اجباری (FVC)، حداکثر ظرفیت تنفسی دقیقه ای ارادی (MVV) همراه با منحنی های حجم-جریان و حجم-زمان تنفسی، قبل و بعد از دوز آزمایش برونکودیلاتور	۹۰۱۰۱۰	#	۵،۵ ۴ ۱،۵
ظرفیت یا حجم باقیمانده عملی به روش هلیم، روش جریان باز نیتروژن یا دیگر روش ها همراه با حداکثر ظرفیت تنفسی، حداکثر تهویه ارادی و ارزیابی برونکواسپاسم و منحنی جریان و حجم تنفسی (هزینه گاز به صورت جداگانه قابل محاسبه و اخذ نمی باشد)	۹۰۱۰۱۵	#	۱۰ ۴،۵ ۵،۵
ارزیابی مقاومت مجاری هوای به روش اوسیلاتوری	۹۰۱۰۳۰	#	۵،۸ ۳ ۲،۸
پاسخ تنفسی به هیپوکسی (منحنی پاسخ هیپوکسی) (هزینه گاز بصورت جداگانه قابل محاسبه و اخذ می باشد)	۹۰۱۰۴۰	#	۴،۵ ۳ ۱،۵
تست تحریکی ارتفاع بالا (HAST) با یا بدون تیتراژ اکسیژن اضافی با تفسیر و گزارش	۹۰۱۰۴۵	#	۴،۵ ۳ ۱،۵
تجویز داخل ریوی سورفکتانت توسط پزشک از راه لوله اندوتراکئال توسط پزشک	۹۰۱۰۵۰	#	۱۸
ظرفیت انتشار مونواکسید کربن (برای مثال یک نفس، وضعیت پایدار) (DLCO) (هزینه دارو به صورت جداگانه قابل اخذ نمی باشد)	۹۰۱۱۱۰	#	۹ ۴،۵ ۴،۵
بررسی کمپلیانس ریوی (برای مثال پلتیسموگرافی، اندازه گیری فشار و حجم)	۹۰۱۱۲۰	#	۳،۳ ۲،۲ ۱،۱
Body Box شامل پلتیسموگرافی، اندازه گیری ظرفیت باقی مانده عملکردی (FRC)، حجم باقی مانده (RV) و ظرفیت کامل ریوی (TLC) و اندازه گیری مقاومت مجاری هوایی و همراه با اندازه گیری کامل حجم های دینامیک (توام با اسپرومتری کامل) و استاتیک ریه (هزینه گاز به صورت جداگانه قابل اخذ نمی باشد)	۹۰۱۱۲۱	#	۹ ۴ ۵
بررسی خواب و مراحل آن در آزمون های متعدد به منظور سنجش میزان خواب آلودگی و هوشیاری طی روز با حضور تکنولوژیست (MSLT یا MWT) با یک دوره کامل بستری بیمار (عمل مستقل)	۹۰۱۲۱۰	#*	۴۰ ۳۰ ۱۰

دفتر هیئت دولت

ارزش نسبی	شرح کد	کد ملی	نوع
۶۵ ۵۰ ۱۵	پلی سومنوگرافی؛ مرحله بندی خواب شبانه (۸ ساعت یا بیشتر) استفاده از حداقل پنج یا بیشتر از پارامترهای تحلیلی خواب (شامل ECG، جریان هوا، تهویه و کوشش تنفسی، تبادل گازها با اکسیمتری، مانیتورینگ از راه پوست یا آنالیز هوای آخر بازدم (Tidal End)، فعالیت عضلات انتهاها، حرکات ناشی از فعالیت اعصاب حرکتی (Movement Motoractivity)، مانیتورینگ طولانی EEG، نعوظ آلت، رفلکس گاستروازوفازیال، مانیتورینگ پیوسته فشار خون، خرخر کردن (Snoring)، وضعیتهای استقرار بدن و غیره می باشد) جهت تعیین اتفاقات غیر طبیعی تنفسی، آریتمی های قلبی، اختلالات حرکتی، امواج غیرطبیعی مغزی، با یا بدون شروع درمان فشار مثبت مداوم مجاری هوایی یا تهویه دو سطحی (CPAP) با حضور یک تکنولوژیست همراه گزارش و تفسیر و انجام مداخلات درمانی. با یک دوره کامل بستری بیمار (عمل مستقل)	۹۰۱۲۱۵	#
۱۸ ۱۲ ۶	EEG یا aEEG و یا QEEG؛ به ازای هر ۲۴ ساعت در خارج از بخش مراقبت ویژه (در صورت انجام مانیتورینگ از ۱ تا ۲۴ ساعت این کد فقط یکبار قابل گزارش می باشد)	۹۰۱۲۲۵	#
۳۰	هیپوترمی درمانی در نوزادان مبتلا به آسفیکسی برای یک دوره درمان سه روزه یا بیشتر تا برگشت به حرارت طبیعی	۹۰۱۲۲۶	#
۴،۵ ۳ ۱،۵	تست تنسیلون برای میاستنی کراو	۹۰۱۲۴۵	#
۱۲،۵ ۱۰،۵ ۲	انجام معاینات الکترودیانگنوز (EMG و NCS)؛ شامل اخذ شرح حال، انجام معاینات بالینی؛ انجام الکترودیانگنوز و کلیه خدمات مرتبط با آن از جمله موج F و H، ارائه تشخیص و تهیه گزارش، یک اندام (کد دیگری همزمان با این خدمت قابل محاسبه و اخذ نمی باشد)	۹۰۱۲۵۵	#
۱۷،۵ ۱۴،۵ ۳	انجام معاینات الکترودیانگنوز (EMG و NCS)؛ شامل اخذ شرح حال، انجام معاینات بالینی؛ انجام الکترودیانگنوز و کلیه خدمات مرتبط با آن از جمله موج F و H، ارائه تشخیص و تهیه گزارش، دو اندام (کد دیگری همزمان با این خدمت قابل محاسبه و اخذ نمی باشد)	۹۰۱۲۶۰	#
۲۲،۵ ۱۸،۵ ۴	انجام معاینات الکترودیانگنوز (EMG و NCS)؛ شامل اخذ شرح حال، انجام معاینات بالینی؛ انجام الکترودیانگنوز کلیه خدمات مرتبط با آن از جمله موج F و H، ارائه تشخیص و تهیه گزارش، سه اندام (کد دیگری همزمان با این خدمت قابل محاسبه و اخذ نمی باشد)	۹۰۱۲۶۵	#
۲۵،۵ ۲۱،۵ ۴	انجام معاینات الکترودیانگنوز (EMG و NCS)؛ شامل اخذ شرح حال، انجام معاینات بالینی؛ انجام الکترودیانگنوز کلیه خدمات مرتبط با آن از جمله موج F و H، ارائه تشخیص و تهیه گزارش، چهار اندام (کد دیگری همزمان با این خدمت قابل محاسبه و اخذ نمی باشد)	۹۰۱۲۷۰	#
۶ ۴،۵ ۱،۵	بررسی پتانسیل های ایجاد شده حرکتی (MEP) اندام فوقانی یا تحتانی هر تعداد اندام	۹۰۱۳۲۵	#
۱۲ ۸ ۴	تست اتصال محل عصب و عضله (RST) قبل و بعد از انقباض با هر نوع فرکانس به صورت گلوبال هر تعداد عصب	۹۰۱۳۴۵	#
۹۶ ۷۰ ۲۶	بررسی به منظور تعیین محل دقیق کانون تشنج مغزی به وسیله کابل یا امواج رادیویی؛ تله متری ۱۶ کانال یا بیشتر در ترکیب با الکتروانسفالوگرافی (EEG) و ثبت و تفسیر ویدئویی (برای مثال برای تعیین محل قبل از عمل جراحی)، هر ۲۴ ساعت	۹۰۱۳۵۵	#
۱۶،۳ ۱۱ ۵،۳	تست فعال کردن «وادا» برای بررسی عملکرد نیمکره مغزی، شامل مونیتورینگ الکتروانسفالوگرافی	۹۰۱۳۸۰	#
۱ ۰،۵ ۰،۵	اکتینوتراپی (نور ماوراء بنفش)	۹۰۱۵۹۰	# * +
۱،۲ ۰،۵ ۰،۷	فوتوکموتراپی؛ به وسیله تار و امواج ماوراء بنفش B (درمان Goeckerman) یا پترولاتوم و ماوراء بنفش B	۹۰۱۵۹۵	#
۱،۵ ۰،۷ ۰،۸	پسورآلن ها و ماوراء بنفش A (PUVA)	۹۰۱۶۰۰	#
۳ ۱،۵ ۱،۵	فوتوکموتراپی (Goeckerman و یا PUVA) برای درماتوزهای شدید پاسخ دهنده به نور، نیازمند حداقل ۴ تا ۸ ساعت مراقبت و درمان زیر نظر مستقیم پزشک (شامل به کارگیری و تجویز دارو و پانسمان)	۹۰۱۶۰۵	#

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
#	درمان با لیزر برای سایر ضایعات پوست؛ هر تعداد ناحیه و به هر میزان سانتیمتر مربع	۶ ۴ ۲
۹۰۱۶۳۶	فیزیوتراپی قفسه سینه بدون فیزیوتراپی اندام ها یا بدون مدالیتیه های فیزیکی شامل تمرین درمانی و ماساژ بیماران بستری(در صورت درخواست پزشک معالج در بخش های مراقبت ویژه (CCU و ICU) و بخش های جراحی توراکس و ریه برای هر تعداد جلسه در هر روز بستری و رعایت مدت زمان استاندارد حداقل ۲۰ دقیقه تحت پوشش بیمه پایه می باشد) (این کد با کد ۹۰۱۶۴۰ قابل گزارش و اخذ نمی باشد)	۲,۵ ۱,۵ ۱
# +	انجام ارزیابی و به کارگیری روش ها و یا اعمال درمانی فیزیوتراپی و طب فیزیکی و توانبخشی مانند حمام کنتراست یا آب درمانی یا مخزن هوبارد و یا گردش چرخشی آب (مطابق با استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به ازای هر جلسه برای حداقل ۲۰ دقیقه)	۳,۵ ۱,۵ ۲
#	Whole Body Vibration(WBV)	۲ ۱,۵ ۰,۵
#	مشاوره و تدبیر تغذیه ای برای بیماران بستری شامل گرفتن شرح حال و بررسی تاریخچه سلامت (ثبت اطلاعات فردی، سوابق بیماری ها، سوابق مصرف داروها، شیوه زندگی و آلرژی ها و عدم تحمل های غذایی) درخواست، بررسی و ثبت علائم بالینی مرتبط با تغذیه، بررسی و تفسیر نتایج آزمایشگاهی و بررسی پرسشنامه تغذیه (ثبت عادات غذایی) و انجام مداخلات و توصیه های تغذیه ای برای هر دوره بستری (این کد برای بیماران دیابتیک، فشارخونی، کلیوی، گوارشی، سرطانی و قلبی تحت پوشش بیمه پایه می باشد)	۲,۵
#	تدوین، نظارت و تهیه فرمولای حمایت های تغذیه ای روده ای (PPN) و آماده سازی محلول های تزریقی تغذیه ای تحت لامینرفلو یا اتاق تمیز به ازای هر دوره درمان پنج روزه به روش های گوناگون (پمپ و بدون پمپ) (جهت دوره های بعدی درمان کمتر از سه روز، ارزش جداگانه ای نخواهد داشت) (مشاوره و ویزیت تغذیه به طور جداگانه قابل گزارش و اخذ نمی باشد)	۵,۵ ۳,۵ ۲
#	تدوین، نظارت و تهیه فرمولای حمایت های تغذیه ای وریدی (TPN) (مرکزی یا محیطی) به روش های گوناگون (پمپ و بدون پمپ) و آماده سازی محلول های تزریقی تغذیه ای تحت لامینرفلو یا اتاق تمیز به یک دوره درمان به یک دوره درمان (جهت دوره های بعدی درمان کمتر از سه روز، ارزش جداگانه ای نخواهد داشت) (مشاوره و ویزیت به طور جداگانه قابل گزارش و اخذ نمی باشد)	۵,۵ ۳,۵ ۲
# +	به کارگیری ابزار و تجهیزات مناسب جهت ارزیابی وضعیت تغذیه (به عنوان نمونه وزن، قد، دور مچ دست، دور بازو، دور سر، دور کمر، دور باسن، فشارخون و ضخامت چربی زیرجلدی و/یا درصد چربی کل بدن) و محاسبه و ثبت شاخص های تن سنجی و مقایسه با استاندارد (به عنوان نمونه: WHR, BMR, BMI, IBW) و تفسیر نتایج	۱ ۰,۴ ۰,۶
#	فصد (در صورتی که توسط پزشک متخصص طب سنتی باشد ۱۰۰ درصد این کد و اگر توسط سایر افراد صاحب صلاحیت و دوره دیده مورد تایید معاونت طب سنتی وزارت بهداشت ارائه خدمت شود ۸۰ درصد این کد قابل محاسبه و اخذ می باشد)	۴ ۳ ۱
۹۰۱۸۳۰	معاینه جامع چشم پزشکی نوزاد در بخش مراقبت های ویژه برای نوزاد نارس	۷
#	اتوپسی کامل و تعیین علت فوت توسط متخصص پزشکی قانونی در موارد بستری بیمارستانی (در موارد کودک آزاری منجر به فوت، ۱۰ درصد به تعرفه مربوطه اضافه گردد)	۷۵
#	اتوپسی پارشیال و تعیین علت فوت توسط متخصص پزشکی قانونی در موارد بستری بیمارستانی (در موارد کودک آزاری منجر به فوت، ۱۰ درصد به تعرفه مربوطه اضافه گردد)	۷۰
#	نمونه برداری از جسد (نکروپسی) برای آزمایشات سم شناسی و سرولوژی و یا آسیب شناسی	۱۵
#	اتوپسی پری ناتال (کامل و یا پارشیال) توسط متخصص پزشکی قانونی در موارد بستری بیمارستانی	۷۰
#	مشاوره و کارشناسی تخصصی پزشکی قانونی در مورد سقط جنین اعم از قانونی و جنایی، پیوند اعضا، سلامت بکارت و سایر موارد	۶
#	ارزیابی بیمار قربانی کودک آزاری، تجاوز جنسی، لواط، همسر آزاری، سالمند آزاری، فرزند خواندگی، اهداء عضو یا اهدا جنین، تأیید مرگ مغزی، تعیین سن رشد، بلوغ، سلامت جسمی - روانی و یا تعیین سن؛ توسط متخصص پزشکی قانونی	۶
#	ارزیابی تخصصی پزشکی قانونی برای تعیین نقص عضوی و یا از کار افتادگی	۷
#	مشاوره و کارشناسی تخصصی پزشکی قانونی جهت صرفا در صورت درخواست پزشک معالج قابل محاسبه است	۵
#	ارزیابی بیمار ترومایی توسط متخصص پزشکی قانونی	۶
#	ارائه گزارش پزشکی در دادگاه؛ به ازای هر ساعت	۱۲
۹۰۱۹۲۰	ویزیت روز اول بستری (در صورتی که پزشکان فوق تخصص و فلوشیپ ICU، پزشک معالج بیمار باشند، این کد قابل محاسبه و گزارش می باشد)	۵,۵
۹۰۱۹۲۵	ویزیت اولیه نوزاد متولد شده (این کد علاوه بر تعرفه گلوبال خدمت مربوطه به صورت جداگانه قابل محاسبه و گزارش می باشد)	۷

ردیف	کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
	۹۰۱۹۳۰	ویزیت روز دوم به بعد بستری (در صورتی که پزشکان فوق تخصص و فلوشیپ ICU، پزشک معالج بیمار باشند، این کد قابل محاسبه و گزارش می‌باشد)	۴,۵
	۹۰۱۹۳۵	ویزیت روز ترخیص (در صورتی که پزشکان فوق تخصص و فلوشیپ ICU، پزشک معالج بیمار باشند، این کد قابل محاسبه و گزارش می‌باشد)	۳
	۹۰۱۹۴۰	انجام مشاوره برای بیماران بستری (در صورتی درخواست پزشک معالج از پزشکان فوق تخصص و فلوشیپ ICU، جهت انجام مشاوره این کد قابل محاسبه و گزارش می‌باشد)	۵,۵
	۹۰۱۹۴۵	مشاوره برای پزشک مدعو (در صورتی که پزشک از رشته های تخصصی شاغل در آن بیمارستان نباشد)	۷
	۹۰۱۹۷۰	مراقبت بحرانی (اطفال و بزرگسالان) سطح یک یا دو تریاژ مصوب وزارت بهداشت (بیماران اغمایی، مالتیپل تروما و بدحال)	۸
#	۹۰۲۰۲۵	خدمات مدیریت درمان دارویی به درخواست پزشک معالج و حضور رو در روی پزشک داروساز بر بالین بیمار و ارائه مشاوره و انجام مداخلات لازم	۴,۵

فهرست خدماتی که در کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت وجود ندارد و در کتاب قبلی وجود داشته‌اند

ردیف	کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی	ارزش پایه بیهوشی
#	۵۰۰۴۴۵	خارج کردن سوند (Foley) مثانه، ساده یا مشکل	۰,۵۰	۰
	۵۰۰۳۴۲	شکستن و یا خارج کردن سنگ مثانه به روش آندوسکوپیک از ناحیه سوپراپوبیک (PCCL)	۳۵ ۲۶ ۹	۷
	۵۰۰۰۳۱	PCNL کامل شامل گذاشتن سوند حالب، DJ و نفروستومی (هیچ کد دیگری با این کد قابل محاسبه و گزارش نمی‌باشد)	۸۸ ۶۸ ۲۰	۹
#	۲۰۰۰۶۷	آسپیراسیون و یا تزریق؛ مفصل یا بورس بزرگ (مانند شانه، لگن، زانو، بورس تحت غرابی (ساب آکرومیال))	۴	۰
#	۲۰۰۰۶۶	آسپیراسیون و یا تزریق؛ مفصل یا بورس متوسط (مانند مفصل فکی-گیجگاهی، غرابی-ترقوه‌ای، مچ دست یا پا، آرنج، یا بورس اولکرانئون)	۳	۰
#	۲۰۰۰۶۸	آسپیراسیون یا تزریق کیست گانگلیون در هر جا	۲,۵۰	۰
	۳۰۰۱۶۷	باز کردن سینوس اسفنوئید، با یا بدون بیوپسی؛ با یا بدون برداشتن پوشش مخاطی یا درآوردن پولیپ بینی	۳۰	۰
	۳۰۰۲۲۶	باز کردن سینوس اتموئید به روش آندوسکوپیک	۳۷ ۲۵ ۱۲	۶
	۴۰۱۶۹۶	لوبکتومی گسترده چپ یا راست Trisectonectomy (شامل لوب راست و سگمان ۴ یا لوب چپ و سگمان ۵ و ۸)	۱۵۵	۱۷
	۵۰۰۵۹۵	برداشتن تومور(های) مثانه با هر اندازه (TURT) (برای TURT مرحله دوم کد ۵۰۰۵۹۰ گزارش شود)	۳۰ ۲۲ ۸	۵
	۶۰۰۰۵۴	پاراتیروئیدکتومی (با کدهای مربوط به تیرئیدکتومی قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	۷۰	۸
	۵۰۱۱۱۷	ترمیم آسیب تونیکای آلت (PF)	۲۷	۵
	۵۰۱۳۵۱	جراحی پروستات از طریق مجرا (TURP کامل)	۶۷ ۵۵ ۱۲	۸
	۵۰۰۶۳۶	خارج کردن DJ یا استنت دائمی	۶	۰
	۲۰۴۳۶۷	درمان باز شکستگی تالوس با یا بدون فیکساسیون داخلی یا خارجی	۴۷	۴
	۵۰۰۶۹۰	رزکسیون پروستات از داخل مجرا، مرحله اول (ناقص)، مرحله دوم از رزکسیون دو مرحله ای یا برداشت رشد مجدد بافت انسدادی، پیش از یکسال بعد از عمل یا برداشت تنگی گردن مثانه متعاقب این عمل (TURP ناقص)	۳۰ ۲۵ ۵	۷
	۵۰۰۵۹۱	سیستواورتروسکوپیک، با اورتروتومی داخلی؛ مونث یا مذکر زیر دید مستقیم	۱۳	۰
#	۱۰۰۵۱۲	شستشو و پانسمان ساده بزرگ بیش از ۲۰ سانتیمتر (در صورت انجام در اورژانس بیمارستان در تعهد بیمه پایه می‌باشد)	۱	۰

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی	ارزش پایه بیهوشی
#	شستشو و پانسمان ساده کوچک یا متوسط تا ۲۰ سانتیمتر (در صورت انجام در اورژانس بیمارستان در تعهد بیمه پایه می باشد.)	۰,۵۰	۰
۵۰۰۳۵۲	شکستن و یا خارج کردن سنگ های کلیه با کمک اورتروسکوپ انعطاف پذیر (RIRS) (Retrograde Intrarenal Surgery)	۱۰۰ ۶۵ ۳۵	۹
۵۰۰۱۸۶	عمل خارج کردن و یا شکستن سنگ حالب به روش TUL شامل سیتوسکوپی، گذاشتن DJ و شکستن سنگ؛ به هر روش	۵۷ ۴۵ ۱۲	۹
۹۰۲۰۳۰	فتوتراپی ساده	۱,۷ ۰,۷ ۱	۰
۹۰۲۰۳۲	فتوتراپی Intensive	۲,۵ ۱ ۱,۵	۰
#	کشیدن بخیه بیش از ۱۰ گره یا بیش از ۱۰ سانتی متر توسط پزشک دیگر (در صورت انجام در اورژانس بیمارستان در تعهد بیمه پایه می باشد)	۱,۵۰	۰
#	کشیدن بخیه تا ۱۰ گره یا تا ۱۰ سانتی متر توسط پزشک دیگر (در صورت انجام در اورژانس بیمارستان در تعهد بیمه پایه می باشد.)	۱	۰
۵۰۰۴۴۷	گذاشتن و برداشتن سوند نلاتون	۱	۰
#	وارد کردن کاتتر به صورت موقت به داخل مثانه (برای مثال کاتتریزاسیون مستقیم برای اندازه گیری ادرار باقیمانده) یا تعبیه کاتتر ساده یا مشکل مثانه (Foley)	۱	۰
۲۰۱۱۸۷	وسيله گذاري سگماني در خلف ستون فقرات (برای مثال فیکساسیون پدیکول، میله های دوتایی با قلاب های متعدد، سیم های ساب لامینال)؛ بیش از ۵ سگمان مهره ای	۸۰	۱۳

دفتر هیئت دولت

کدهای حذف شده از کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت

ردیف	کد ملی حذف شده	ردیف	کد ملی حذف شده	ردیف	کد ملی حذف شده	ردیف	کد ملی حذف شده	ردیف	کد ملی حذف شده	ردیف	کد ملی حذف شده
۱	۱۰۰۴۴۰	۲۶	۲۰۳۴۶۵	۵۱	۳۰۱۱۵۰	۷۶	۳۰۱۸۳۵	۲۰۱	۶۰۲۹۸۵	۲۲۶	۷۰۹۰۵۵
۲	۱۰۰۴۴۵	۲۷	۲۰۳۷۴۵	۵۲	۳۰۱۱۵۵	۷۷	۳۰۱۸۴۰	۲۰۲	۶۰۲۹۹۰	۲۲۷	۷۰۹۰۶۵
۳	۳۰۱۴۲۵	۲۸	۲۰۳۸۴۰	۵۳	۳۰۱۳۳۵	۷۸	۳۰۱۸۴۵	۲۰۳	۷۰۱۰۰۰	۲۲۸	۷۰۹۰۷۵
۴	۲۰۰۶۳۰	۲۹	۲۰۳۸۵۰	۵۴	۳۰۱۴۰۰	۷۹	۳۰۱۸۵۰	۲۰۴	۷۰۱۰۰۵	۲۲۹	۷۰۹۰۸۰
۵	۲۰۰۶۴۰	۳۰	۲۰۳۸۹۰	۵۵	۳۰۱۴۲۵	۸۰	۳۰۱۸۵۵	۲۰۵	۷۰۱۰۱۵	۲۳۰	۷۰۹۰۸۵
۶	۲۰۰۷۰۵	۳۱	۲۰۴۲۲۰	۵۶	۳۰۱۴۸۰	۸۱	۳۰۱۸۶۰	۲۰۶	۷۰۱۰۲۰	۲۳۱	۷۰۹۰۹۰
۷	۲۰۰۷۷۵	۳۲	۲۰۴۲۲۵	۵۷	۳۰۱۶۱۵	۸۲	۳۰۱۸۶۵	۲۰۷	۷۰۱۰۲۵	۲۳۲	۸۰۰۰۵۰
۸	۲۰۰۷۸۰	۳۳	۲۰۴۲۳۵	۵۸	۳۰۱۶۲۰	۸۳	۳۰۱۸۷۰	۲۰۸	۷۰۱۰۴۵	۲۳۳	۸۰۰۰۵۰
۹	۲۰۱۱۴۰	۳۴	۲۰۴۲۴۰	۵۹	۳۰۱۶۲۵	۸۴	۳۰۱۸۷۵	۲۰۹	۷۰۱۱۱۵	۲۳۴	۸۰۰۹۴۰
۱۰	۳۰۱۴۲۰	۳۵	۲۰۴۲۴۵	۶۰	۳۰۱۶۳۰	۸۵	۳۰۱۸۸۰	۲۱۰	۷۰۱۱۲۵	۲۳۵	۸۰۰۹۴۰
۱۱	۲۰۱۷۳۵	۳۶	۲۰۴۵۶۰	۶۱	۳۰۱۶۳۵	۸۶	۳۰۱۸۸۵	۲۱۱	۷۰۱۱۳۰	۲۳۶	۸۰۲۹۶۰
۱۲	۲۰۲۸۲۵	۳۷	۳۰۰۱۹۰	۶۲	۳۰۱۶۴۰	۸۷	۳۰۱۸۹۰	۲۱۲	۷۰۱۱۳۵	۲۳۷	۸۰۲۹۶۵
۱۳	۲۰۲۸۶۵	۳۸	۳۰۰۲۹۵	۶۳	۳۰۱۶۵۰	۸۸	۳۰۱۸۹۵	۲۱۳	۷۰۱۱۴۰	۲۳۸	۸۰۲۹۷۰
۱۴	۲۰۲۸۸۰	۳۹	۳۰۰۳۰۵	۶۴	۳۰۱۶۵۵	۸۹	۳۰۱۹۱۰	۲۱۴	۷۰۱۱۴۵	۲۳۹	۱۷۱۵۶۵
۱۵	۲۰۲۸۹۵	۴۰	۳۰۰۳۱۰	۶۵	۳۰۱۶۶۰	۹۰	۳۰۱۹۱۵	۲۱۵	۷۰۱۱۵۰	۲۴۰	۷۰۱۳۰۵
۱۶	۲۰۲۹۰۵	۴۱	۳۰۰۳۲۰	۶۶	۳۰۱۶۶۵	۹۱	۳۰۱۹۲۰	۲۱۶	۷۰۱۲۷۵	۲۴۱	۸۰۵۰۳۵
۱۷	۲۰۲۹۱۰	۴۲	۳۰۰۵۸۵	۶۷	۳۰۱۷۲۰	۹۲	۳۰۱۹۲۵	۲۱۷	۷۰۱۳۸۰	۲۴۲	۷۰۱۵۸۵
۱۸	۲۰۲۹۳۵	۴۳	۳۰۰۵۹۰	۶۸	۳۰۱۷۲۵	۹۳	۳۰۱۹۵۰	۲۱۸	۷۰۲۶۲۵	۲۴۳	۸۰۵۰۵۰
۱۹	۲۰۳۰۰۰	۴۴	۳۰۰۷۰۰	۶۹	۳۰۱۷۳۰	۹۴	۳۰۱۹۵۵	۲۱۹	۷۰۲۸۳۰	۲۴۴	۷۰۱۵۲۵
۲۰	۲۰۳۰۸۵	۴۵	۳۰۰۷۰۵	۷۰	۳۰۱۸۰۵	۹۵	۳۰۱۹۶۰	۲۲۰	۷۰۲۹۱۰	۲۴۵	۸۰۵۰۶۵
۲۱	۲۰۳۳۵۰	۴۶	۳۰۰۷۴۰	۷۱	۳۰۱۸۱۰	۹۶	۳۰۱۹۶۵	۲۲۱	۷۰۹۰۱۵	۲۴۶	۸۰۵۰۷۵
۲۲	۲۰۳۳۸۰	۴۷	۳۰۰۷۴۵	۷۲	۳۰۱۸۱۵	۹۷	۳۰۱۹۷۰	۲۲۲	۷۰۹۰۲۵	۲۴۷	۸۰۵۰۸۵
۲۳	۲۰۳۴۱۰	۴۸	۳۰۰۸۱۰	۷۳	۳۰۱۸۲۰	۹۸	۳۰۱۹۷۵	۲۲۳	۷۰۹۰۳۰	۲۴۸	۸۰۵۰۸۵
۲۴	۲۰۳۴۱۵	۴۹	۳۰۱۰۶۰	۷۴	۳۰۱۸۲۵	۹۹	۳۰۱۹۸۰	۲۲۴	۷۰۹۰۴۵	۲۴۹	۸۰۶۱۰۰
۲۵	۲۰۳۴۴۵	۵۰	۳۰۱۰۷۵	۷۵	۳۰۱۸۳۰	۱۰۰	۳۰۱۹۸۵	۲۲۵	۷۰۹۰۵۰	۲۵۰	۸۰۷۰۴۰
۱۰۱	۳۰۱۹۹۰	۱۲۶	۳۰۲۲۷۵	۱۵۱	۳۰۲۶۳۵	۱۷۶	۵۰۱۸۵۵	۲۵۱	۸۰۷۱۶۰	۲۷۶	۹۰۱۱۶۰
۱۰۲	۳۰۱۹۹۵	۱۲۷	۳۰۲۲۸۰	۱۵۲	۳۰۲۶۴۰	۱۷۷	۵۰۱۹۸۵	۲۵۲	۸۰۹۰۰۵	۲۷۷	۹۰۱۲۸۰
۱۰۳	۳۰۲۰۰۰	۱۲۸	۳۰۲۲۸۰	۱۵۳	۳۰۲۶۵۰	۱۷۸	۸۰۳۱۲۵	۲۵۳	۸۰۹۰۱۰	۲۷۸	۹۰۱۶۹۲
۱۰۴	۳۰۲۰۰۵	۱۲۹	۳۰۲۲۸۵	۱۵۴	۳۰۲۷۵۵	۱۷۹	۵۰۲۰۷۰	۲۵۴	۸۰۷۰۳۰	۲۷۹	۹۰۱۸۵۵
۱۰۵	۳۰۲۰۱۰	۱۳۰	۳۰۲۲۸۵	۱۵۵	۳۰۲۷۶۰	۱۸۰	۵۰۲۰۷۲	۲۵۵	۹۰۰۰۵۵	۲۸۰	۹۰۱۸۶۵
۱۰۶	۳۰۲۰۱۵	۱۳۱	۳۰۲۲۹۰	۱۵۶	۴۰۰۴۱۰	۱۸۱	۶۰۰۵۸۲	۲۵۶	۹۰۰۰۶۵	۲۸۱	۹۰۱۸۷۰
۱۰۷	۳۰۲۰۳۰	۱۳۲	۳۰۲۲۹۰	۱۵۷	۴۰۰۴۷۵	۱۸۲	۶۰۰۵۸۳	۲۵۷	۹۰۰۰۷۰	۲۸۲	۹۰۱۸۹۰
۱۰۸	۳۰۲۰۳۵	۱۳۳	۳۰۲۲۹۵	۱۵۸	۴۰۰۴۸۰	۱۸۳	۶۰۰۸۶۰	۲۵۸	۹۰۰۰۷۵	۲۸۳	۲۰۲۸۷۰
۱۰۹	۳۰۲۰۴۰	۱۳۴	۳۰۲۲۹۵	۱۵۹	۴۰۰۹۵۰	۱۸۴	۶۰۲۲۱۰	۲۵۹	۹۰۰۰۸۰	۲۸۴	۲۰۲۸۷۵
۱۱۰	۳۰۲۰۴۵	۱۳۵	۳۰۲۳۰۰	۱۶۰	۴۰۰۹۸۰	۱۸۵	۶۰۲۲۶۰	۲۶۰	۹۰۰۰۸۵	۲۸۵	۲۰۳۴۳۵
۱۱۱	۳۰۲۰۵۰	۱۳۶	۳۰۲۳۰۰	۱۶۱	۴۰۰۹۸۵	۱۸۶	۶۰۲۲۸۰	۲۶۱	۹۰۰۰۹۰	۲۸۶	۲۰۳۴۴۰

ردیف	کد ملی حذف شده	ردیف	کد ملی حذف شده	ردیف	کد ملی حذف شده	ردیف	کد ملی حذف شده	ردیف	کد ملی حذف شده	ردیف	کد ملی حذف شده
۱۱۲	۳۰۲۰۵۵	۱۳۷	۳۰۲۳۰۵	۱۶۲	۴۰۱۱۹۰	۱۸۷	۶۰۲۲۸۵	۲۶۲	۹۰۰۰۹۵	۲۸۷	۲۰۲۱۰۵
۱۱۳	۳۰۲۰۶۰	۱۳۸	۳۰۲۳۰۵	۱۶۳	۴۰۱۲۴۵	۱۸۸	۶۰۲۳۲۰	۲۶۳	۹۰۰۱۲۵	۲۸۸	۷۰۵۴۳۶
۱۱۴	۳۰۲۰۶۵	۱۳۹	۳۰۲۳۱۰	۱۶۴	۴۰۱۳۶۵	۱۸۹	۶۰۲۳۲۵	۲۶۴	۹۰۰۴۰۰	۲۸۹	۹۰۰۶۷۵
۱۱۵	۳۰۲۱۲۰	۱۴۰	۳۰۲۳۱۰	۱۶۵	۴۰۱۴۸۰	۱۹۰	۴۰۱۸۸۵	۲۶۵	۹۰۰۹۶۰	۲۹۰	۳۰۰۹۱۵
۱۱۶	۳۰۲۱۲۵	۱۴۱	۳۰۲۳۱۵	۱۶۶	۴۰۱۴۸۵	۱۹۱	۶۰۲۳۵۰	۲۶۶	۹۰۰۹۸۰	۲۹۱	۳۰۱۱۴۰
۱۱۷	۳۰۲۱۳۰	۱۴۲	۳۰۲۳۱۵	۱۶۷	۴۰۱۴۹۵	۱۹۲	۶۰۲۳۸۰	۲۶۷	۹۰۰۹۹۵	۲۹۲	۳۰۱۱۴۵
۱۱۸	۳۰۲۱۳۵	۱۴۳	۳۰۲۳۲۰	۱۶۸	۴۰۱۷۵۵	۱۹۳	۷۰۱۲۷۰	۲۶۸	۹۰۱۰۰۰	۲۹۳	۳۰۱۱۰۵
۱۱۹	۳۰۲۱۴۰	۱۴۴	۳۰۲۳۲۰	۱۶۹	۴۰۱۷۶۵	۱۹۴	۶۰۲۴۲۵	۲۶۹	۹۰۱۰۲۰	۲۹۴	۱۰۰۵۸۰
۱۲۰	۳۰۲۱۴۵	۱۴۵	۳۰۲۳۹۵	۱۷۰	۴۰۱۸۸۰	۱۹۵	۶۰۲۵۵۵	۲۷۰	۹۰۱۰۲۵	۲۹۵	۴۰۲۱۰۰
۱۲۱	۳۰۲۲۱۰	۱۴۶	۳۰۲۳۹۵	۱۷۱	۴۰۲۱۱۰	۱۹۶	۶۰۲۵۸۵	۲۷۱	۹۰۱۰۵۵	۲۹۶	۴۰۲۱۰۵
۱۲۲	۳۰۲۲۱۵	۱۴۷	۳۰۲۴۰۰	۱۷۲	۵۰۰۷۱۵	۱۹۷	۶۰۲۵۹۰	۲۷۲	۹۰۱۰۷۵	۲۹۷	۴۰۲۱۲۰
۱۲۳	۳۰۲۲۷۰	۱۴۸	۳۰۲۴۰۰	۱۷۳	۵۰۱۶۰۰	۱۹۸	۶۰۲۸۹۰	۲۷۳	۹۰۱۰۹۵	۲۹۸	۴۰۲۱۴۰
۱۲۴	۳۰۲۲۷۰	۱۴۹	۳۰۲۵۲۵	۱۷۴	۵۰۱۶۰۵	۱۹۹	۶۰۲۹۰۰	۲۷۴	۹۰۱۱۰۵	۲۹۹	۴۰۲۱۵۰
۱۲۵	۳۰۲۲۷۵	۱۵۰	۳۰۲۵۳۰	۱۷۵	۵۰۱۸۵۰	۲۰۰	۶۰۲۹۷۵	۲۷۵	۹۰۱۱۱۵	۳۰۰	۴۰۲۱۶۵
۳۰۱	۴۰۲۱۷۰	۳۰۲	۵۰۱۰۵۵	۳۰۳	۸۰۳۴۶۵						

دفتر هیئت دولت

فهرست کدهای بیهوشی که ارزش پایه آنها تغییر کرده است

کد ملی	ارزش پایه بیهوشی	کد ملی	ارزش پایه بیهوشی	کد ملی	ارزش پایه بیهوشی	کد ملی	ارزش پایه بیهوشی	کد ملی	ارزش پایه بیهوشی	کد ملی	ارزش پایه بیهوشی
۱۰۰۰۰۵	۰	۱۰۰۱۷۵	۰	۱۰۰۴۰۰	۴	۱۰۰۶۵۰	۰	۱۰۰۶۶۱	۰	۱۰۰۶۶۶	۰
۱۰۰۰۱۰	۰	۱۰۰۱۸۰	۰	۱۰۰۴۰۵	۴	۱۰۰۶۵۵	۰	۲۰۰۰۸۵	۵	۲۰۰۰۳۱	۰
۱۰۰۰۱۵	۰	۱۰۰۱۸۵	۰	۱۰۰۴۱۰	۴	۱۰۰۶۶۰	۰	۲۰۰۰۹۰	۵	۲۰۰۰۳۶	۰
۱۰۰۰۲۰	۰	۱۰۰۱۹۰	۰	۱۰۰۴۱۵	۴	۱۰۰۶۶۵	۰	۲۰۰۰۹۵	۰	۲۰۰۰۳۷۵	۶
۱۰۰۰۲۵	۰	۱۰۰۱۹۵	۰	۱۰۰۴۲۰	۰	۱۰۰۶۷۰	۰	۲۰۰۱۰۰	۰	۲۰۰۰۳۸۰	۶
۱۰۰۰۳۰	۰	۱۰۰۲۰۰	۰	۱۰۰۴۶۵	۰	۱۰۰۶۷۵	۰	۲۰۰۱۰۵	۴	۲۰۰۰۳۸۵	۶
۱۰۰۰۳۵	۰	۱۰۰۲۰۵	۰	۱۰۰۴۷۰	۰	۱۰۰۶۸۰	۰	۲۰۰۱۱۰	۴	۲۰۰۰۳۹۰	۶
۱۰۰۰۴۵	۰	۱۰۰۲۱۰	۰	۱۰۰۴۷۵	۰	۱۰۰۶۸۵	۰	۲۰۰۱۱۵	۴	۲۰۰۰۴۰۰	۸
۱۰۰۰۵۰	۰	۱۰۰۲۱۵	۰	۱۰۰۴۸۰	۶	۱۰۰۶۹۰	۰	۲۰۰۱۲۰	۴	۲۰۰۰۴۰۵	۸
۱۰۰۰۶۵	۰	۱۰۰۲۲۰	۰	۱۰۰۵۰۰	۵	۱۰۰۷۰۰	۵	۲۰۰۱۲۵	۵	۲۰۰۰۴۱۰	۸
۱۰۰۰۷۰	۰	۱۰۰۲۲۵	۰	۱۰۰۵۱۰	۳	۱۰۰۷۰۵	۵	۲۰۰۱۳۰	۵	۲۰۰۰۴۱۵	۸
۱۰۰۰۷۵	۰	۱۰۰۲۳۰	۰	۱۰۰۵۱۵	۰	۱۰۰۷۱۵	۰	۲۰۰۱۳۵	۷	۲۰۰۰۴۲۰	۸
۱۰۰۰۸۰	۰	۱۰۰۲۳۵	۰	۱۰۰۵۲۵	۰	۱۰۰۷۲۰	۰	۲۰۰۱۴۰	۸	۲۰۰۰۴۲۵	۸
۱۰۰۰۸۵	۰	۱۰۰۲۴۰	۰	۱۰۰۵۳۵	۵	۱۰۰۷۳۰	۵	۲۰۰۱۴۵	۰	۲۰۰۰۴۳۰	۸
۱۰۰۰۹۰	۰	۱۰۰۲۴۵	۰	۱۰۰۵۴۰	۴	۱۰۰۷۳۵	۵	۲۰۰۱۵۰	۰	۲۰۰۰۴۳۵	۸
۱۰۰۰۹۵	۰	۱۰۰۲۶۰	۰	۱۰۰۵۵۰	۴	۱۰۰۷۴۰	۵	۲۰۰۱۵۵	۰	۲۰۰۰۴۴۰	۸
۱۰۰۱۰۰	۰	۱۰۰۲۶۵	۰	۱۰۰۵۵۵	۴	۱۰۰۷۴۵	۰	۲۰۰۱۶۰	۰	۲۰۰۰۴۴۵	۸
۱۰۰۱۰۵	۰	۱۰۰۲۷۵	۰	۱۰۰۵۶۵	۴	۲۰۰۰۰۵	۰	۲۰۰۱۶۵	۰	۲۰۰۰۴۵۰	۸
۱۰۰۱۱۰	۰	۱۰۰۲۸۵	۰	۱۰۰۵۷۵	۰	۲۰۰۰۲۰	۰	۲۰۰۱۷۰	۰	۲۰۰۰۴۵۵	۸
۱۰۰۱۱۵	۰	۱۰۰۳۰۵	۰	۱۰۰۵۸۵	۰	۲۰۰۰۳۰	۰	۲۰۰۱۷۵	۰	۲۰۰۰۴۶۰	۷
۱۰۰۱۲۰	۰	۱۰۰۳۱۰	۰	۱۰۰۵۸۶	۰	۲۰۰۰۳۵	۰	۲۰۰۱۹۰	۰	۲۰۰۰۴۶۵	۸
۱۰۰۱۲۵	۰	۱۰۰۳۲۰	۰	۱۰۰۵۹۰	۰	۲۰۰۰۴۰	۰	۲۰۰۱۹۵	۶	۲۰۰۰۴۷۰	۸
۱۰۰۱۳۰	۰	۱۰۰۳۲۵	۰	۱۰۰۵۹۵	۰	۲۰۰۰۴۵	۰	۲۰۰۲۰۰	۱۰	۲۰۰۰۴۷۵	۸
۱۰۰۱۳۵	۰	۱۰۰۳۴۰	۰	۱۰۰۶۰۰	۰	۲۰۰۰۵۰	۰	۲۰۰۲۰۵	۰	۲۰۰۰۴۸۰	۸
۱۰۰۱۴۰	۰	۱۰۰۳۴۵	۰	۱۰۰۶۰۵	۴	۲۰۰۰۵۵	۴	۲۰۰۲۱۰	۰	۲۰۰۰۴۸۵	۸
۱۰۰۱۴۵	۰	۱۰۰۳۵۵	۰	۱۰۰۶۱۰	۴	۲۰۰۰۶۰	۴	۲۰۰۲۶۰	۰	۲۰۰۰۴۹۰	۸
۱۰۰۱۵۰	۰	۱۰۰۳۶۵	۰	۱۰۰۶۲۰	۰	۲۰۰۰۶۵	۰	۲۰۰۲۷۰	۰	۲۰۰۰۴۹۵	۸
۱۰۰۱۵۵	۰	۱۰۰۳۷۵	۰	۱۰۰۶۳۰	۴	۲۰۰۰۷۰	۰	۲۰۰۲۸۰	۰	۲۰۰۰۵۰۰	۸
۱۰۰۱۶۵	۰	۱۰۰۳۹۰	۰	۱۰۰۶۴۰	۴	۲۰۰۰۷۵	۰	۲۰۰۳۰۰	۰	۲۰۰۰۵۰۵	۸
۱۰۰۱۷۰	۰	۱۰۰۳۹۵	۰	۱۰۰۶۴۵	۰	۲۰۰۰۸۰	۰	۲۰۰۳۶۰	۰	۲۰۰۰۵۱۰	۸
۲۰۰۵۳۰	۷	۲۰۰۷۲۵	۷	۲۰۰۹۱۰	۶	۲۰۱۱۶۵	۱۲	۲۰۰۳۶۵	۱۸	۲۰۰۰۵۱۵	۷
۲۰۰۵۳۵	۷	۲۰۰۷۳۰	۷	۲۰۰۹۱۵	۶	۲۰۱۱۷۰	۱۶	۲۰۱۳۳۵	۱۸	۲۰۰۰۵۲۰	۷
۲۰۰۵۴۰	۷	۲۰۰۷۳۵	۷	۲۰۰۹۲۰	۶	۲۰۱۱۸۵	۱۲	۲۰۱۳۴۰	۱۸	۲۰۰۰۵۲۵	۷
۲۰۰۵۴۵	۷	۲۰۰۷۴۰	۷	۲۰۰۹۲۵	۰	۲۰۱۱۹۰	۵	۲۰۱۳۴۵	۱۸	۲۰۱۱۴۷	۱۸
۲۰۰۵۵۰	۷	۲۰۰۷۴۵	۷	۲۰۰۹۳۰	۶	۲۰۱۲۰۰	۶	۲۰۱۳۵۰	۶	۲۰۱۴۸۵	۶
۲۰۰۵۵۵	۷	۲۰۰۷۵۰	۷	۲۰۰۹۳۵	۷	۲۰۱۲۰۵	۵	۲۰۱۳۵۵	۶	۲۰۱۴۹۰	۰
۲۰۰۵۶۰	۷	۲۰۰۷۶۰	۷	۲۰۰۹۴۰	۷	۲۰۱۲۱۰	۱۲	۲۰۱۳۶۰	۶	۲۰۱۴۹۵	۶
۲۰۰۵۶۵	۷	۲۰۰۷۷۰	۷	۲۰۰۹۴۵	۶	۲۰۱۲۱۵	۱۰	۲۰۱۳۶۵	۶	۲۰۱۵۱۰	۱۵
۲۰۰۵۷۰	۷	۲۰۰۷۸۵	۷	۲۰۰۹۵۰	۰	۲۰۱۲۲۰	۰	۲۰۱۳۷۰	۶	۲۰۱۵۱۵	۹
۲۰۰۵۷۵	۱۴	۲۰۰۷۹۰	۱۴	۲۰۰۹۶۰	۷	۲۰۱۲۲۵	۷	۲۰۱۳۷۵	۵	۲۰۱۵۲۵	۵

فهرست کدهای بیهوشی که ارزش پایه آنها تغییر کرده است

۵	۲۰۱۵۳۰	۶	۲۰۱۳۸۰	۵	۲۰۱۲۳۰	۰	۲۰۰۹۶۵	۶	۲۰۰۷۹۵	۱۴	۲۰۰۵۸۰
۵	۲۰۱۵۳۵	۶	۲۰۱۳۸۵	۶	۲۰۱۲۳۵	۵	۲۰۰۹۷۰	۰	۲۰۰۸۰۰	۱۴	۲۰۰۵۸۵
۵	۲۰۱۵۴۰	۶	۲۰۱۳۹۰	۶	۲۰۱۲۴۵	۱۳	۲۰۰۹۸۰	۶	۲۰۰۸۰۵	۷	۲۰۰۵۹۰
۵	۲۰۱۵۴۵	۶	۲۰۱۳۹۵	۶	۲۰۱۲۵۰	۱۳	۲۰۰۹۹۰	۴	۲۰۰۸۱۰	۱۴	۲۰۰۵۹۵
۶	۲۰۱۵۵۰	۶	۲۰۱۴۰۰	۶	۲۰۱۲۵۵	۱۳	۲۰۱۰۱۰	۶	۲۰۰۸۱۵	۶	۲۰۰۶۲۰
۶	۲۰۱۵۵۵	۶	۲۰۱۴۰۵	۰	۲۰۱۲۶۰	۰	۲۰۱۰۲۰	۶	۲۰۰۸۲۰	۰	۲۰۰۶۲۵
۵	۲۰۱۵۶۵	۶	۲۰۱۴۱۰	۶	۲۰۱۲۶۵	۴	۲۰۱۰۲۵	۶	۲۰۰۸۲۵	۵	۲۰۰۶۴۵
۵	۲۰۱۵۷۰	۱۰	۲۰۱۴۱۵	۶	۲۰۱۲۷۰	۱۱	۲۰۱۰۳۵	۶	۲۰۰۸۳۰	۰	۲۰۰۶۵۰
۶	۲۰۱۵۷۵	۶	۲۰۱۴۲۰	۶	۲۰۱۲۷۵	۳	۲۰۱۰۴۵	۶	۲۰۰۸۳۵	۵	۲۰۰۶۵۵
۶	۲۰۱۵۸۰	۶	۲۰۱۴۲۵	۶	۲۰۱۲۸۰	۵	۲۰۱۰۵۰	۰	۲۰۰۸۴۰	۶	۲۰۰۶۶۰
۵	۲۰۱۵۸۵	۶	۲۰۱۴۳۰	۶	۲۰۱۲۸۵	۵	۲۰۱۰۶۰	۶	۲۰۰۸۴۵	۶	۲۰۰۶۶۵
۴	۲۰۱۵۹۵	۶	۲۰۱۴۳۵	۶	۲۰۱۲۹۰	۵	۲۰۱۰۷۰	۶	۲۰۰۸۵۰	۶	۲۰۰۶۷۰
۴	۲۰۱۶۰۰	۰	۲۰۱۴۴۰	۶	۲۰۱۲۹۵	۱۲	۲۰۱۰۹۰	۰	۲۰۰۸۵۵	۶	۲۰۰۶۷۵
۰	۲۰۱۶۰۵	۹	۲۰۱۴۴۵	۶	۲۰۱۳۰۰	۱۲	۲۰۱۰۹۵	۶	۲۰۰۸۶۵	۶	۲۰۰۶۸۵
۰	۲۰۱۶۱۰	۶	۲۰۱۴۵۰	۶	۲۰۱۳۰۵	۱۲	۲۰۱۱۰۵	۵	۲۰۰۸۷۰	۶	۲۰۰۶۹۰
۴	۲۰۱۶۱۵	۰	۲۰۱۴۵۵	۶	۲۰۱۳۱۰	۱۸	۲۰۱۱۳۰	۰	۲۰۰۸۸۵	۷	۲۰۰۶۹۵
۴	۲۰۱۶۲۰	۶	۲۰۱۴۶۰	۶	۲۰۱۳۱۵	۱۸	۲۰۱۱۳۵	۰	۲۰۰۸۹۰	۰	۲۰۰۷۰۰
۴	۲۰۱۶۲۵	۶	۲۰۱۴۶۵	۶	۲۰۱۳۲۰	۱۸	۲۰۱۱۴۵	۵	۲۰۰۸۹۵	۶	۲۰۰۷۱۰
۵	۲۰۱۶۳۰	۰	۲۰۱۴۷۰	۶	۲۰۱۳۲۵	۱۸	۲۰۱۱۵۵	۷	۲۰۰۹۰۰	۶	۲۰۰۷۱۵
۴	۲۰۱۶۳۵	۶	۲۰۱۴۷۵	۶	۲۰۱۳۳۰	۱۸	۲۰۱۱۶۰	۸	۲۰۰۹۰۵	۷	۲۰۰۷۲۰
۴	۲۰۱۶۴۰	۰	۲۰۱۴۸۰	۴	۲۰۲۳۱۰	۴	۲۰۲۰۶۰	۴	۲۰۱۸۸۵	۶	۲۰۱۶۹۰
۵	۲۰۱۶۷۵	۴	۲۰۲۴۷۵	۴	۲۰۲۳۱۵	۴	۲۰۲۰۷۰	۴	۲۰۱۸۹۰	۶	۲۰۱۶۹۵
۵	۲۰۱۶۸۰	۴	۲۰۲۴۸۰	۴	۲۰۲۳۲۰	۴	۲۰۲۰۷۵	۴	۲۰۱۸۹۵	۶	۲۰۱۷۰۰
۶	۲۰۱۶۸۵	۴	۲۰۲۴۸۵	۴	۲۰۲۳۲۵	۴	۲۰۲۰۸۵	۴	۲۰۱۹۰۰	۵	۲۰۱۷۰۵
۰	۲۰۲۶۶۰	۴	۲۰۲۴۹۰	۴	۲۰۲۳۴۰	۶	۲۰۲۰۹۰	۴	۲۰۱۹۰۵	۶	۲۰۱۷۱۰
۴	۲۰۲۶۶۵	۴	۲۰۲۴۹۵	۴	۲۰۲۳۴۵	۶	۲۰۲۰۹۵	۴	۲۰۱۹۱۰	۶	۲۰۱۷۱۵
۰	۲۰۲۶۷۰	۴	۲۰۲۵۰۰	۴	۲۰۲۳۵۰	۶	۲۰۲۱۰۰	۴	۲۰۱۹۱۵	۰	۲۰۱۷۲۰
۴	۲۰۲۶۷۵	۴	۲۰۲۵۰۵	۴	۲۰۲۳۵۵	۴	۲۰۲۱۱۰	۴	۲۰۱۹۲۰	۶	۲۰۱۷۴۰
۰	۲۰۲۶۸۰	۴	۲۰۲۵۱۰	۴	۲۰۲۳۶۰	۴	۲۰۲۱۱۵	۴	۲۰۱۹۲۵	۶	۲۰۱۷۵۰
۴	۲۰۲۶۸۵	۴	۲۰۲۵۱۵	۴	۲۰۲۳۶۵	۰	۲۰۲۱۲۰	۴	۲۰۱۹۳۰	۰	۲۰۱۷۵۵
۰	۲۰۲۶۹۰	۴	۲۰۲۵۲۵	۴	۲۰۲۳۷۵	۵	۲۰۲۱۲۵	۴	۲۰۱۹۳۵	۰	۲۰۱۷۶۵
۰	۲۰۲۶۹۵	۴	۲۰۲۵۳۰	۴	۲۰۲۳۸۰	۵	۲۰۲۱۳۰	۴	۲۰۱۹۴۰	۰	۲۰۱۷۷۵
۴	۲۰۲۷۰۰	۷	۲۰۲۵۵۰	۴	۲۰۲۳۸۵	۵	۲۰۲۱۳۵	۰	۲۰۱۹۴۵	۰	۲۰۱۷۸۰
۴	۲۰۲۷۱۵	۴	۲۰۲۵۶۰	۴	۲۰۲۳۹۰	۵	۲۰۲۱۴۰	۴	۲۰۱۹۵۰	۰	۲۰۱۷۹۰
۴	۲۰۲۷۲۰	۴	۲۰۲۵۶۵	۴	۲۰۲۳۹۵	۰	۲۰۲۱۵۰	۵	۲۰۱۹۵۵	۵	۲۰۱۸۰۵
۶	۲۰۲۷۲۵	۴	۲۰۲۵۷۰	۴	۲۰۲۴۰۰	۰	۲۰۲۱۶۰	۵	۲۰۱۹۶۰	۵	۲۰۱۸۱۰
۶	۲۰۲۷۴۵	۴	۲۰۲۵۷۵	۴	۲۰۲۴۰۵	۰	۲۰۲۱۷۰	۴	۲۰۱۹۷۰	۴	۲۰۱۸۱۵
۶	۲۰۲۷۵۵	۴	۲۰۲۵۸۰	۴	۲۰۲۴۱۰	۰	۲۰۲۱۸۰	۴	۲۰۱۹۸۰	۴	۲۰۱۸۲۰
۴	۲۰۲۷۶۰	۴	۲۰۲۵۸۵	۴	۲۰۲۴۱۵	۰	۲۰۲۱۹۵	۴	۲۰۱۹۹۵	۴	۲۰۱۸۲۵
۶	۲۰۲۷۶۵	۴	۲۰۲۵۹۰	۴	۲۰۲۴۲۰	۰	۲۰۲۲۱۰	۴	۲۰۲۰۰۰	۰	۲۰۱۸۳۰
۶	۲۰۲۷۷۰	۴	۲۰۲۵۹۵	۴	۲۰۲۴۲۵	۰	۲۰۲۲۲۰	۴	۲۰۲۰۰۵	۴	۲۰۱۸۳۵
۶	۲۰۲۷۷۵	۴	۲۰۲۶۰۰	۴	۲۰۲۴۳۰	۰	۲۰۲۲۳۰	۴	۲۰۲۰۱۰	۴	۲۰۱۸۴۰
۶	۲۰۲۷۸۰	۴	۲۰۲۶۰۵	۴	۲۰۲۴۳۵	۰	۲۰۲۲۴۵	۴	۲۰۲۰۱۵	۰	۲۰۱۸۴۵