

۵۳۷۹/ت ۵۱۷۰۰هـ

شماره

تاریخ ۱۳۹۴/۱/۲۳



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- بار مالی 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.

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.

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 غیروارژانسی به دلیل وجود زمینه ای مستعد و خطرناک در معرض مخاطرات جانی 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 اورژانسی:

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، رژینال (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 IV-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 سیهاده 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 Local Anesthesia و Stand by IV Sedation (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 فیلم های درمانی، اضافه گردد.

دفتر هیئت دولت

ارزش نسبی	شرح کد	کد ملی	نوع
۰.۵	تزییق، داخل ضایعات؛ هر ضایعه اضافه	۱۰۰۱۶۶	#
۱۴	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	۱۰۰۳۲۰	
۸	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)	۱۰۰۳۳۰	+
۲۵	گرافت 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)	۱۰۰۳۳۵	
۵	هر ۲۰ سانتیمتر مربع اضافه	۱۰۰۳۴۰	+
۸	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)	۱۰۰۳۶۵	
۲۲.۵	بلفاروپلاستی، پلک فوقانی یا تحتانی؛ با یا بدون برداشتن توده چربی یا پوست اضافی؛ هر پلک	۱۰۰۴۴۶	*
۲۳	اکسیزیون پوست و بافت زیرجلدی اضافی یا لیپکتومی در بازو، ساعد یا دست و بقیه مناطق	۱۰۰۴۷۵	*
۲۲.۴	برداشتن چربی با استفاده از لیپوساکشن؛ تنه، اندام فوقانی و اندام تحتانی؛ هر ناحیه آناتومیک	۱۰۰۵۲۵	*
۶ ۵ ۱	تخریب ضایعات خوش‌خیم به هر روش؛ به ازای هر جلسه (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۱۰۰۵۷۵	#
۳۰ ۲۳ ۷	تخریب ضایعات پرولیفراکتیو عروقی بیوژنی گرانولوم و تومورهای عروقی تا ۱۰ سانتی‌متر؛ به هر روش (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۱۰۰۵۸۵	#
۴۰ ۳۰ ۱۰	تخریب ضایعات پرولیفراکتیو عروقی بیوژنی گرانولوم و تومورهای عروقی بین ۱۰ تا ۵۰ سانتی‌متر؛ به هر روش (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۱۰۰۵۸۶	#
۶۰ ۴۵ ۱۵	تخریب ضایعات پرولیفراکتیو عروقی بیوژنی گرانولوم و تومورهای عروقی بیش از ۵۰ سانتی‌متر؛ به هر روش (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۱۰۰۵۹۰	#
۴ ۲.۵ ۱.۵	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)	۱۰۰۶۲۰	#
۱۵ ۱۰ ۵	بیوپسی یا انسیزین پستان؛ از طریق پوست، با استفاده از سوزن کلفت و تحت هدایت رادیولوژیک (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	۱۰۰۶۶۰	#
۱۹ ۱۴ ۵	بیوپسی یا انسیزین پستان؛ از طریق پوست با کمک ابزار بیوپسی و یا خلاء خودکار (وکیوم)، تحت هدایت رادیولوژیک (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	۱۰۰۶۶۵	#
۱۸	ماستکتومی کامل یا زیرجلدی برای ژنیکوماستی	۱۰۰۷۰۰	
۱۵ ۱۱ ۴	کارگذاری سیم یا کلیپ جهت تعیین موقعیت ضایعه قبل از عمل جراحی، در نسج پستان با هدایت رادیولوژیک (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	۱۰۰۷۳۰	
۴۰	کارگذاری کاتترهای برای تراپی 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)	۱۰۰۷۴۵	* +
۳۵	بازسازی یا تصحیح نوک پستان به هر دلیل (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۱۰۰۷۸۰	
۷۰	بازسازی پستان، فوری یا تأخیری، با Tissue Expander شامل تزریقات بعدی یا با فلپ لاتیسیموس دورسی یا دیگر تکنیک‌ها با یا بدون گذاشتن پروتز (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۱۰۰۷۸۵	
۱۱۵	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)	۱۰۰۷۹۰	
۱۰۳	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)	۱۰۰۷۹۵	

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 میچ)، قطع کامل عضو از مفصل آرنج تا میچ 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 ۲۰۲۵۲۵ 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 انحنا، 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
۳۰۰۵۰۵	برونکوسکوپی، قابل انعطاف، درمانی، با یا بدون راهنمایی فلئوروسکوپ؛ با دیلاتاسیون برونش یا تراشه یا جانندازی 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
۳۰۰۵۱۵	برونکوسکوپی، 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 برونش از تراشه یا لوب اضافی گرفته می شود، فقط یک بار قابل گزارش و اخذ می باشد)	۵ ۴ ۲
۳۰۰۵۲۵	برونکوسکوپی، قابل انعطاف، درمانی جهت تخریب تومور (شامل؛ اکسیزیون، لیزر درمانی، APC و کرایوتراپی)؛ با هر روش	۳۹ ۲۹ ۱۰
۳۰۰۵۴۵	وارد کردن ماده حاجب برای لارنگوگرافی یا برونکوگرافی با یا بدون کاتتریزاسیون (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه نمی گردد)	۲۱ ۱۴ ۷
۳۰۰۵۵۰	تزریق از طریق تراشه برای برونکوگرافی (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می گردد)	۳،۵
۳۰۰۶۲۵	آسپیراسیون درمانی با وارد کردن تیوب با یا بدون Water Seal	۱۵ ۱۰ ۵
۳۰۰۶۳۰	پلورودز شیمیایی با وارد کردن لوله با یا بدون Water Seal	۱۸ ۱۲ ۶
۳۰۰۸۹۵	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
۳۰۰۹۰۵	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 فلوروسکوپی و...) (کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی باشد)	۸۰ ۶۵ ۱۵
۳۰۰۸۸۵	ضربان ساز یا پیس میکر دائم یک حفره ای (شامل کلیه موارد اعم از بررسی الکتروفیزیولوژیک بررسی لید، پروگرامینگ و فلوروسکوپی و...) (کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی باشد)	۷۱ ۵۶ ۱۵
۳۰۰۸۹۰	ضربان ساز یا پیس میکر دائم دو حفره ای (شامل کلیه موارد اعم از بررسی الکتروفیزیولوژیک بررسی لید، پروگرامینگ و فلوروسکوپی و...) (کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی باشد)	۸۰ ۶۵ ۱۵
۳۰۰۹۲۵	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 فلوروسکوپی (کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی باشد)	۱۸۵ ۱۴۵ ۴۰
۳۰۰۹۷۵	تعبیه ICD تک یا دو حفره ای (شامل کلیه موارد اعم از بررسی الکتروفیزیولوژیک بررسی لید، پروگرامینگ، ونوگرافی و فلوروسکوپی و...) (کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی باشد)	۱۰۰ ۷۵ ۲۵
۳۰۰۹۳۰	دفیبریلاتور سه حفره ای CRT-D (شامل کلیه موارد اعم از بررسی الکتروفیزیولوژیک بررسی لید، پروگرامینگ، ونوگرافی و فلوروسکوپی و...) (کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی باشد)	۱۸۵ ۱۴۵ ۴۰
۳۰۰۹۳۵	پیس میکر دائم سه حفره ای CRT-P (شامل کلیه موارد اعم از بررسی الکتروفیزیولوژیک بررسی لید، پروگرامینگ، ونوگرافی، فلوروسکوپی و...) (کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی باشد)	۱۷۰ ۱۳۰ ۴۰
۳۰۱۰۰۰	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 فلوروسکوپی و...) (کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی باشد)	۱۲۰ ۹۰ ۳۰
۳۰۰۹۰۰	جایگذاری یا تعویض مولد ضربان ساز دهلیزی-بطنی (تک یا دو حفره ای)	۱۵ ۱۰ ۵

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 ICD pocket یا Pacemaker 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 گرافت یا کمتر وریدی یا شریانی (این کد شامل کلیه مراحل انجام عمل CABG می باشد)	۱۵۰
۳۰۱۲۲۰	بای پس شریان کرونر، چهار گرافت 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 انسیزین 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 ایمونوآدزوریشن 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 کاتول (لوله ارتباطی) برای همودیالیز (شالون 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 غیر ترومبولیز به جز کرونر (برای ترومبولیز عروق کرونر به کدهای ۹۰۰۶۴۰ و ۹۰۰۶۴۵ مراجعه کنید) (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می گردد)	۱۶,۵

ردیف	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 ایلپاک خارجی، هایپوگاستریک و اوبتوراتور	۷۰
	۳۰۲۹۳۰	لنفادنکتومی لگنی شامل غدد ایلپاک خارجی، هایپوگاستریک و اوبتوراتور	۶۲
	۳۰۲۹۳۵	لنفادنکتومی رتروپریتونئ از طریق شکم، وسیع، شامل غدد لگنی، آنورتیک و کلیوی (برای برداشتن و ترمیم پوست و نسج زیرجلدی مبتلا به لنفادم به کدهای ۱۰۰۳۷۵، ۱۵۵۰۰ 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 گرمازا، 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 نمایید)	۲۴ ۱۶ ۸
	۴۰۰۵۳۱	ازوفاگوسکوپی جهت گذاشتن لوله پلاستیکی یا استنت (گزارش پاتولوژی را پیوست نمایید)	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 گاستروازوفاژئال	۲۷ ۱۸ ۹

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
#	آندوسکوپي 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 رتروگراذ 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)	۳۱ 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		
#	آندوسکوپي روده باریک، انتروسکوپي بعد از قسمت دوم دئودنوم، غیر ایلئوم؛ جهت درآوردن جسم خارجی و یا با درآوردن تومور، پولیپ یا ضایعات دیگر (گزارش پاتولوژی را پیوست نمائید)	۳۰ ۲۰ ۱۰
۴۰۱۰۳۰		
	آندوسکوپي روده باریک، انتروسکوپي 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		
	ایلئوسکوپي درمانی از راه استوما؛ با گذاشتن استنت از طریق اندوسکوپ (شامل پره دیلاتاسیون)	۸,۴ ۵,۶ ۲,۸
۴۰۱۰۶۵		
#	کولونوسکوپي از طریق استوما؛ جهت درآوردن تومور، پولیپ یا ضایعات دیگر (گزارش پاتولوژی را پیوست نمائید)	۳۰ ۲۰ ۱۰
۴۰۱۰۸۵		
	کولونوسکوپي 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 گرم‌آزا، استیپلر، منعقدکننده پلاسما)	۳۲ ۲۱ ۱۱
۴۰۱۰۹۵		
	انسیزیون و درناژ آیس دهان داخل جداري، داخل عضلانی یا زیرمخاطی، ایسکیورکتال یا اینترامورال و آیس سوپرالواتور و لگنی از راه رکتوم	۱۱
۴۰۱۱۸۵		
#	پروکتوسیگموئیدوسکوپي جهت درآوردن جسم خارجی یا درآوردن تومور، پولیپ یا ضایعه دیگر جهت با تخلیه فشار در ولولوس (گزارش پاتولوژی را پیوست نمائید)	۱۲ ۸ ۴
۴۰۱۲۷۵		
	پروکتوسیگموئیدوسکوپي درمانی جهت دیلاتاسیون (برای مثال بالون، گاید وایر و بوزی) یا کنترل خونریزی یا کارگذاری استنت از طریق اندوسکوپ (شامل دیلاتاسیون اولیه) (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۱۲ ۸ ۴
۴۰۱۲۷۶		
#	سیگموئیدوسکوپي جهت درآوردن جسم خارجی یا درآوردن تومور، پولیپ یا ضایعه دیگر یا تخلیه فشار ولولوس، به هر روش (گزارش پاتولوژی را پیوست نمائید)	۱۸ ۱۲ ۶
۴۰۱۳۱۰		
	سیگموئیدوسکوپي 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 آندوسکوپي از راه دهانه انتروسکوپي به کدهای ۴۰۱۰۲۰ تا ۴۰۱۰۹۰ مراجعه نمائید)	۴۲ ۲۸ ۱۴
۴۰۱۳۷۵		
#	کولونوسکوپي 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 نمائید)	۳۹ ۲۶ ۱۳
۴۰۱۳۸۰		
	کولونوسکوپي 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	آنوسکوپیی درمانی جهت درآوردن جسم خارجی یا درآوردن یک تومور، پولیپ یا ضایعه دیگر (گزارش پاتولوژی را پیوست نمایند)	۱۵ ۱۰ ۵
	۴۰۱۵۴۶	آنوسکوپیی 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 نمی باشد)	۱۶ ۱۲ ۴
	۴۰۱۶۵۶	بیوپسی توده کبدی از طریق پوست (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی باشد)	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	کولودوکوتومی، درناژ یا درآوردن سنگ، با یا بدون کوله سیستکتومی؛ با یا بدون اسفنکترتومی یا اسفنکتروپلاستی از راه دنودنوم	۶۱
	۴۰۱۷۸۰	عمل تزریق برای کولانژیوگرافی ترانس هپاتیک از طریق پوست با کارگذاری کاتتر ترانس هپاتیک برای درناژ خارجی صفر؛ از راه پوست (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی باشد)	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 دیجیتال کبد)؛ از طریق پوست (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی باشد)	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 سیستکتومی با اکسپلور کلدوک با یا بدون کلانژیوگرافی	۵۲,۵
	۴۰۱۸۲۵	کوله سیستکتومی با اسفنکترتومی یا اسفنکتروپلاستی از راه دنودنوم، با کولانژیوگرافی	۶۰
	۴۰۱۸۶۰	کوله سیستوآنتروستومی؛ با یا بدون گاستروآنتروستومی با یا بدون رو-ان-وای	۵۸
	۴۰۱۸۶۵	آناستوموز مجاری صفراوی داخل یا خارج کبدی به لوله گوارش با یا بدون رو-ان-وای	۸۰
	۴۰۱۹۲۵	پانکراتکتومی دیستال، ساب توتال، با یا بدون اسپلنکتومی؛ با یا بدون پانکراتیکوزنوستومی	۷۱,۲
	۴۰۲۱۱۵	ترمیم فتق اینگوینال اولیه (برای کودکان کد تعدیلی ۶۳ با این کد قابل گزارش و محاسبه می باشد)	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 ایی گاستریک (برای مثال چربی پره پریتنال)؛ قابل جاندازی (عمل مستقل)	۱۸
	۴۰۲۱۶۰	ترمیم فتق ناف، قابل جاندازی	۱۸
	۴۰۲۱۷۵	ترمیم فتق اشیپگل	۲۷
	۴۰۲۰۲۵	بیوپسی توده شکمی از طریق پوست (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی باشد)	۱۰ ۷ ۳
	۴۰۲۰۳۰	اکسیزیون یا تخریب، باز، تومور یا کیست یا اندومتریوم های داخل شکمی یا رتروپریتون	۴۰
	۴۰۲۰۵۰	امنلکتومی، اپیپلوآکتومی، رزکسیون امنوم (عمل مستقل)	۳۵

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
۴۰۲۰۵۴	Drilling Ovarian همراه با لاپاراسکوپی 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 اورتروسکوپ و سیتوسکوپی یا اتصال حالب به پوست با لنفادنکتومی لگنی دو طرفه، شامل غدد لنفاوی ایلپاک خارجی، هایپوگاستریک و اوبتوراتور	۱۰۰
۵۰۰۴۱۰	سیستکتومی کامل، با کاندومی اورتروایلپال یا ساخت مثانه از روده شامل آناستوموز روده یا با لنفادنکتومی لگنی دو طرفه، شامل غدد لنفاوی ایلپاک خارجی، هایپوگاستریک و اوبتوراتور یا با انحراف ظرفیت دار با هر تکنیک باز با استفاده از قطعه ای از روده بزرگ و یاکوچک 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	اورتروسکومی، 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 فلاپ 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 پیویس 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	واژکتومی، شامل آزمایشات اسپرم بعد از عمل (عمل مستقل)	۱۲,۸
۵۰۱۲۸۰	واژووآوستومی، واژووآورافی، 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

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

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

ردیف	کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
#	۷۰۲۰۳۵	سی تی اسکن پوسترئور فوسا 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 پوسترئور فوسا 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

ردیف	کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
#	۷۰۴۶۱۵	درمان پرکاری تیروئید تا ۱۰ mci	۱۲,۵ ۷,۵ ۵
#	۷۰۴۶۲۰	درمان پرکاری تیروئید تا ۱۵ mci	۱۵ ۹ ۶
#	۷۰۴۶۲۵	درمان پرکاری تیروئید تا ۲۰ mci	۱۷ ۱۰ ۷
#	۷۰۴۶۳۰	درمان پرکاری تیروئید تا ۲۵ mci	۱۹ ۱۱,۵ ۷,۵
#	۷۰۴۶۳۵	درمان پرکاری تیروئید تا ۳۰ mci	۲۲,۵ ۱۳ ۹,۵
#	۷۰۴۶۴۰	درمان کانسر تیروئید تا ۵۰ mci (هزینه بستری به صورت جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	۲۵,۴ ۱۳,۵ ۱۱
#	۷۰۴۶۴۵	درمان کانسرتیروئید تا ۱۰۰ mci (هزینه بستری به صورت جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	۳۲ ۱۵ ۱۷
#	۷۰۴۶۵۰	درمان کانسرتیروئید تا ۱۵۰ mci (هزینه بستری به صورت جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	۴۲ ۱۷ ۲۵
#	۷۰۴۶۵۵	درمان کانسرتیروئید تا ۲۰۰ mci (هزینه بستری به صورت جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	۵۰ ۱۹ ۳۱
#	۷۰۴۶۶۰	درمان کانسرتیروئید با ید ۱۳۱ تا ۳۰۰ mci (هزینه بستری به صورت جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	۶۱ ۲۳ ۳۸
#	۷۰۵۰۹۰	رادیوداروی ۱۸FDG برای اسکن PET-CT	۱۰۵ ۲۰ ۸۵
#	۷۰۵۳۰۰	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
#	۷۰۵۳۰۵	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
#	۷۰۵۳۱۵	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
#	۷۰۵۳۲۰	مدیریت و تجویز انجام درمان رادیوتراپی غیر Conformal برای هر جلسه	۱,۲ ۱,۲ ۰
#	۷۰۵۳۹۸	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 یافت، 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 شیلد های 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 (ورفیکاسیون) 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 غیریونیزان (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 با 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 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)	۷۰۵۴۲۰

ردیف	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 ۷۰ مگا وولت 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 (کانتورینگ 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 (کانتورینگ 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 (کانتورینگ 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 (کانتورینگ 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	برای ترابی سطحی پوستی شامل قراردادن اپلیکاتور یا سوزن، طراحی درمان سه بعدی (کونتورینگ و تایید پلان)، محاسبات فیزیک برای ترابی و دوزیمتری وصل به دستگاه برای ترابی بابت هر جلسه	۳۰ ۳۰ ۰
#	۷۰۵۵۴۰	برای ترابی ارگان های لگنی (غیر از پروستات) شامل قراردادن اپلیکاتور یا سوزن، طراحی درمان سه بعدی (کونتورینگ و تایید پلان)، محاسبات فیزیک برای ترابی و دوزیمتری وصل به دستگاه برای ترابی بابت هر جلسه	۷۵ ۷۵ ۰
#	۷۰۵۵۴۵	برای ترابی بافت نرم سرگردن و اندام ها شامل قراردادن اپلیکاتور یا سوزن طراحی درمان سه بعدی (کونتورینگ و تایید پلان)، محاسبات فیزیک برای ترابی و دوزیمتری وصل به دستگاه برای ترابی بابت هر جلسه	۳۵ ۳۵ ۰
#	۷۰۵۵۵۰	برای ترابی پروستات شامل قراردادن اپلیکاتور یا سوزن طراحی درمان سه بعدی (کونتورینگ و تایید پلان)، محاسبات فیزیک برای ترابی و دوزیمتری وصل به دستگاه برای ترابی بابت هر جلسه	۱۰۵ ۱۰۵ ۰
#	۷۰۵۵۵۵	برای ترابی مغز شامل قراردادن اپلیکاتور یا سوزن طراحی درمان سه بعدی (کونتورینگ و تایید پلان)، محاسبات فیزیک برای ترابی و دوزیمتری وصل به دستگاه برای ترابی 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 هپاتیک 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 می باشد)	۰،۱۵
#	۸۰۰۷۰۵	الکتروفورزيس هموگلوبين همراه اندازه گیری هموگلوبين F به روش شیمیایی و هموگلوبین A۲ به روش ستون تماماً	۲،۷ ۱ ۱،۷
#	۸۰۰۷۵۵	الکتروفورزيس آپولیپوپروتئین ها	۰،۶ ۰،۲ ۰،۴
#	۸۰۰۹۳۵	اسید معده آزاد و توتال برای هر نمونه	۰،۶ ۰،۱ ۰،۵
#	۸۰۳۰۹۵	آنتی بادی فاسیولا (IgG و IgM)؛ هر کدام	۱،۱۱ ۰،۱۹ ۰،۹۲
#	۸۰۳۱۰۰	آنتی بادی توکسوکارا (IgG، IgM، و IgM)؛ هر کدام	۱،۱۱ ۰،۱۹ ۰،۹۲
#	۸۰۳۱۰۵	آنتی بادی VZV (IgG و IgM)؛ هر کدام	۱،۱۱ ۰،۱۹ ۰،۹۲

ارزش نسبی	شرح کد	کد ملی	نوع
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 ۱,۳۳	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	#

ردیف	کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
#	۸۰۴۶۳۰	کشت سلول‌های مایع آمنیون	۱۹,۵ ۵ ۱۴,۵
#	۸۰۴۸۰۰	بررسی کروموزومی برای سندرم‌های 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
#	۸۰۴۸۳۵	روش نواری اختصاصی اضافی برای هر روش	۱,۵ ۰,۴ ۱,۱
#	۸۰۴۸۴۰	FISH برای هر Probe	۱۲ ۳ ۹
#	۸۰۵۰۱۵	بررسی متیلاسیون به روش PCR	۲ ۰,۵ ۱,۵
#	۸۰۵۰۲۰	تکنیک ساترن	۲ ۰,۵ ۱,۵
#	۸۰۵۰۵۷	انجام PCR برای ژنتیک پزشکی	۳,۵ ۱ ۲,۵
#	۸۰۵۰۷۰	تعیین توالی یک اگزون (تعداد اگزون‌ها براساس نوع بیماری تعیین می‌گردد)	۷ ۱,۵ ۵,۵
#	۸۰۵۰۹۰	PCR کیفی برای CMV	۴,۵ ۱ ۳,۵
#	۸۰۵۰۹۲	PCR کیفی برای MTB	۴,۵ ۱ ۳,۵
#	۸۰۵۰۹۴	PCR کیفی برای HBV	۴,۵ ۱ ۳,۵
#	۸۰۵۰۹۶	PCR کیفی برای HSV	۴,۵ ۱ ۳,۵
#	۸۰۵۰۹۷	PCR کیفی برای سایر عوامل بیماری زا	۴,۵ ۱ ۳,۵
#	۸۰۵۱۰۴	RT/PCR کیفی برای سایر عوامل بیماری زا	۱۱ ۳ ۸
#	۸۰۵۱۰۶	ABC HLA به روش PCR با ۹۶ پرایمر	۵۲,۵ ۱۴,۵ ۳۸
#	۸۰۵۱۰۷	تعیین پرایمرها با استفاده از PCR برای تشخیص آلل‌های DQB1,DQAL,HLA هر یک به تنهایی	۳,۵۵ ۰,۹ ۲,۶۵
#	۸۰۵۱۰۸	تعیین پرایمرها با استفاده از PCR برای تشخیص آلل‌های HLA۱,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

ارزش نسبی	شرح کد	کد ملی	بیمه
۰,۲۰	ترزریق هر نوع داروی داخل عضله یا زیر جلدی (تشخیصی، درمانی و پیشگیرانه)	۹۰۰۰۲۰	#
۰,۵۰	ترزریق هر نوع داروی داخل شریانی	۹۰۰۰۲۵	#
۰,۲۰	ترزریق هر نوع داروی داخل وریدی	۹۰۰۰۳۰	#
۰,۲۰	ترزریق عضلانی آنتی بیوتیک	۹۰۰۰۳۵	#
۱۷ ۶ ۱۱	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 می‌باشد) (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 می‌باشد)	۹۰۰۱۴۰	#
۱۵ ۴ 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 می‌باشد) (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 می‌باشد)	۹۰۰۱۴۵	#
۳ ۲ ۱	بیومتری چشمی به وسیله اینترفرومتری با محاسبه قدرت عدسی داخل چشمی	۹۰۰۲۹۰	#
۱,۵ ۱ ۰,۵	فیت کردن عینک، به جز برای آفاکیا؛ تک کانونی	۹۰۰۳۷۵	#
۲ ۱,۵ ۰,۵	فیت کردن عینک، به جز برای آفاکیا؛ دو کانونی یا بیشتر	۹۰۰۳۸۰	#
۱ ۰,۷ ۰,۳	تست انتشار صوت (اسکرینینگ یا تشخیصی) یا TEOAE	۹۰۰۵۰۵	#
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- پوپلیتال بدون تعبیه استنت (در هر رگ فقط یکبار قابل گزارش می‌باشد)	۹۰۰۶۷۰	
۵۰ ۳۶ ۱۴	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 بدون تعبیه استنت (در هر رگ فقط یکبار قابل گزارش می‌باشد)	۹۰۰۶۷۵	+
۴ ۲,۵ ۱,۵	ECG مانیتورینگ در بخش‌های غیر از مراقبت ویژه به ازای هر ۲۴ ساعت (در صورت انجام مانیتورینگ از ۱ تا ۲۴ ساعت این کد فقط یکبار قابل گزارش می‌باشد)	۹۰۰۷۷۰	#
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	۹۰۰۷۷۱	
۳۹ ۲۶ ۱۳	مطالعه الکتروفیزیولوژی قلب (EPS) تنها شامل کلیه مراحل مورد نیاز و گزارش نهایی شامل هیس باندل و بررسی سینوس Node	۹۰۰۸۹۰	
۲۱۰ ۱۵۰ ۶۰	مطالعه الکتروفیزیولوژیک قلب (EPS) همراه با نقشه برداری و RFA برای AVNRT, AVRT, AT, WPW, AV Node Ablation	۹۰۰۹۱۵	
۳۴۰ ۲۴۲ ۹۸	مطالعه الکتروفیزیولوژیک قلب (EPS) همراه با نقشه برداری و RFA برای PVC, AFL, AF, VT (کدهای ۹۰۰۸۹۵ و ۹۰۰۸۹۰ همزمان قابل اخذ نمی‌باشد)	۹۰۰۹۲۰	
۵ ۳ ۲	خدمات پزشک برای توانبخشی قلبی سربایی با ECG مانیتورینگ مداوم به ازای هر جلسه (مطابق استاندارد و دستورالعمل‌های ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی)	۹۰۰۹۶۵	#
۴,۵	ویزیت جامع بیمار در بخش اورژانس برای بیماران سطح ۱، ۲، ۳ (ویزیت بیماران سطح ۵ تریاز در اورژانس برابر ویزیت سربایی می‌باشد) (در بیمارستان‌های تک تخصصی با توجه به سطح بندی بیماران در صورت ویزیت توسط پزشکان متخصص مربوطه این کد قابل گزارش می‌باشد)	۹۰۰۹۷۵	

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، ابزار 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 آراکتوئید 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

ارزش نسبی	شرح کد	کد ملی	ملاحظات
۴ ۲ ۲	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)	۹۰۱۶۳۵	
۲ ۱,۵ ۰,۵	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)	۹۰۱۶۴۰	
۱,۷ ۱,۱ ۰,۶	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)	۹۰۱۶۴۵	#
۲,۲ ۱,۷ ۰,۵	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)	۹۰۱۶۵۰	# *
۴,۵ ۳ ۱,۵	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	۹۰۱۶۷۳	# *
۴ ۲,۵ ۱,۵	اسکن کف پا (Foot Scan) برای تعیین نقاط فشاری کف پا و تجویز کفی و یا اورتر مناسب	۹۰۱۶۷۵	# *
۱,۲۰	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)	۹۰۱۷۶۸	# *
۲,۴ ۱,۸ ۰,۶	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)	۹۰۱۷۷۰	# *
۱,۲ ۰,۸ ۰,۴	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)	۹۰۱۷۷۵	# *
۱,۵ ۱ ۰,۵	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)	۹۰۱۷۸۰	# *
۳,۳ ۲,۲ ۱,۱	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)	۹۰۱۷۸۵	# *
۳,۵	درمان مانیپولاتیو استنوپاتی (OMT) یک یا دو ناحیه گرافتار از بدن توسط پزشک متخصص (عمل مستقل)	۹۰۱۷۹۵	#
۵	درمان مانیپولاتیو استنوپاتی (OMT) بیش از دو ناحیه توسط پزشک متخصص (عمل مستقل)	۹۰۱۸۰۰	#
۲,۵	درمان مانیپولاتیو کایروپراکتیک (CMT)؛ نخاعی، یک منطقه یا دو منطقه (عمل مستقل)	۹۰۱۸۰۵	#
۴	درمان مانیپولاتیو کایروپراکتیک (CMT)؛ نخاعی، بیش از دو منطقه (عمل مستقل)	۹۰۱۸۱۰	#
۱۳ ۱۰ ۳	تزریق داخل مفصل و بافت نرم اوزن یا اوزن تراپی (Ozone Therapy) جهت درد و اختلالات اسکلتی-عضلانی	۹۰۱۹۱۷	# *
۲,۲۵	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)	۹۰۱۹۹۵	# + *

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی	ارزش پایه بیهوشی
#	بخیه آماده یا چسب بخیه به هر اندازه	۱۰۰۲۱۶	۰
+	برای گرافت مناطق حساس صورت، گردن، دست، پا، پرینه یا ژنیتالیا، سر، چشمها، گوش، دهان، بینی و آگزیلا	۱۰۰۳۷۴	۰
	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)	۱۰۰۳۷۲	۴
+	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)	۱۰۰۳۷۳	۰
#	کاشت ابرو، مژه و یا مناطق اسکارینگ به ازای هر ۵۰۰ فولیکول	۱۰۰۴۱۶	۰
*	تزریق چربی به ازای هر ناحیه آناتومیک، شامل اقدامات برداشت، آماده سازی و تزریق برای هر ناحیه	۱۰۰۵۲۶	۰
*	جابه جایی چربی هر ناحیه آناتومیک	۱۰۰۵۲۸	۰
	اکسیزیون تومور جدار قفسه سینه بدون برداشتن دنده	۱۰۰۷۱۸	۷
*	ترمیم دیاستاز رکتوز و پیلیکیشن و ایجاد خط کمری	۱۰۰۸۲۰	۷
*	آمبلیکوپلاستی	۱۰۰۸۲۵	۵
*	بزرگ کردن لب با پروتز و یا با فلپ‌های موضعی	۱۰۰۸۳۰	۵
*	عمل تعبیه پروتز باسن	۱۰۰۸۴۰	۵
	بیوپسی عضله باز سطحی یا عمقی	۲۰۰۰۳۲	۰
	خارج کردن پلاک یا میله داخل کانال همراه با پیچ یا بدون استئوتومی (کد دیگری با این کد، قابل محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	۲۰۰۱۰۸	۵
	نصب دیستراکتور، فک پایین	۲۰۰۵۶۴	۹
	نصب دیستراکتور، فک بالا	۲۰۰۵۶۵	۱۱
	نصب دیستراکتور، mid face	۲۰۰۵۶۶	۱۵
	نصب دیستراکتور، آلوئول	۲۰۰۵۶۷	۷
	درآوردن یا تعویض دیستراکتور	۲۰۰۵۶۸	۵
	شکستگی‌های متعدد صورت (Pan Facial) حداقل شامل سه شکستگی نیازمند فیکساسیون داخلی، مندیبل، ماگزیلا، زایگوما و نازوآوربیتوآنومیدال	۲۰۰۸۷۲	۱۵
	رزکسیون رادیکال تومور، بافت نرم گردن یا توراکس	۲۰۰۸۹۶	۸
	برداشتن رادیکال جناغ با لنفادنکتومی میان سینه (این کد به همراه کد ۲۰۰۹۱۸ قابل محاسبه و گزارش نمی‌باشد)	۲۰۰۹۱۷	۱۶
+	لنفادنکتومی میان سینه به دنبال رزکسیون تومورهای ریه یا جدار قفسه سینه	۲۰۰۹۱۸	۸
	قطع استرونوکلایویدوماستوئید برای تورتیکولی، عمل باز؛ یا بدون گچ گیری دو سر عضله با دو انسیزیون جداگانه	۲۰۰۹۳۶	۶
	اصلاح اسکولیوز تا ۷۰ درجه شامل اصلاح انحنا، ارتروز و وسیله گذاری خلفی (کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	۲۰۱۱۴۱	۲۰
	اصلاح اسکولیوز بیش از ۷۰ درجه شامل اصلاح انحنا، ارتروز و وسیله گذاری خلفی (کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	۲۰۱۱۴۲	۲۰
	اصلاح اسکولیوز از راه قدامی شامل اصلاح انحنا، ارتروز و وسیله گذاری قدامی (کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	۲۰۱۱۴۳	۲۰
	اصلاح بدشکلی ستون فقرات (شامل اسکولیوز دژنراتیو بیش از ۳۰ درجه و کمر صاف با لوردوز کمری کمتر از ۲۵ درجه)	۲۰۱۱۴۴	۲۰
	درمان اسپوندیلولیزیس تا ۲ گرید شامل لامنیکتومی با فشار زادی و دیسککتومی و فیوژن بین مهره ای و خلفی همراه وسیله گذاری برای یک سطح یا بدون جا اندازی (برای یک سطح، کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	۲۰۱۱۵۷	۲۰
	درمان اسپوندیلولیزیس ۳ و ۴ گرید شامل لامنیکتومی با فشار زادی و دیسککتومی و فیوژن بین مهره ای و خلفی همراه وسیله گذاری برای یک سطح یا بدون جا اندازی (برای یک سطح، کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	۲۰۱۱۵۸	۲۰
	استئوتومی خلفی به روش (PSO) از راه پدیکل	۲۰۱۱۶۶	۱۵
+	استئوتومی خلفی به روش (PSO) هر سطح اضافی	۲۰۱۱۶۷	۰
	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)	۲۰۱۱۶۸	۲۰

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

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی	ارزش پایه بیهوشی
۹۰۰۸۸۱	انجام سپتوستومی دهلیزی برای دسترسی به دهلیز چپ	۳۰ ۲۰ ۱۰	۰
۳۰۱۳۹۵	بستن PDA؛ از طریق پوست	۱۱۵ ۸۵ ۳۰	۰
۳۰۱۳۹۶	بستن فیستول‌ها، کولتراها 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 کولتوری ارست و یا هیپوترمی عمیق	۳۰	۰
۳۰۱۶۴۲	آمبولکتومی با کاتتر (اریک، سولیت و...؛ عروق مغز	۱۰۰ ۷۰ ۳۰	۱۲
۳۰۲۲۵۶	اسکلراترایی به هر روش تا ۲۰ تزریق	۵	۰
۳۰۲۲۵۷	اسکلراترایی 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 (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 ازوفازگوستومی گردنی و گاسترکتومی توتال و تعبیه ژژنوستومی لوله‌ای	۱۰۵	۱۲
۴۰۰۴۹۸	ازوفازکتومی همراه با ازوفازگوستومی 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 ازوفازگوستومی 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 یبوشی
۴۰۰۸۵۱	درآوردن گاسترو باندینگ	۴۵	۱۰
۴۰۱۰۳۱	اندوسکوپی 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 یا بدون کلانژیوگرافی با کولدوکواترستومی	۶۰	۱۰
۴۰۲۰۰۶	درناژ آبسه های شکمی و لگنی و رتروپریتونئال 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 رتروپریتونئال 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	۱,۳۰	۰
۵۰۱۴۹۳	ترمیم نقص پروگزیمال و پری سرویکال از راه واژن	۴۰	۶
۵۰۱۷۲۱	کولوپیکسی (تعلیق نوک واژن) یا ساکروکولوپیکسی (اتصال رحم یا سرویکس یا کاف از راه رتروپریتونئال به ساکروم)	۴۵	۶
۵۰۲۲۱۷	کوراج 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 هیستریکتومی	۹۰	۱۰
۵۰۲۲۰۱	سقط القا 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 مجسمه	۱۰۰ ۷۰ ۳۰	۱۲
۶۰۰۵۷۲	IPSS؛ نمونه برداری از طریق کاتتر از سینوس پتروزال تحتانی مجسمه	۶۳ ۴۵ ۱۸	۱۲
۶۰۱۱۰۶	دیستکتومی کمری با یا بدون لامینوتومی و لامینوکتومی با یا بدون فورامینوتومی در یک سطح	۷۵	۱۵
۶۰۱۱۰۸	دیستکتومی 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

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

ردیف	کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی	ارزش پایه یبوشی
#	۷۰۱۸۲۶	سونوگرافی کالرداپلر توده‌های نسج نرم	۷ ۵ ۲	۰
#	۷۰۱۸۲۷	سونوگرافی کالرداپلر پورت، ورید طحالی و بررسی کولترال‌ها	۱۲ ۸ ۴	۰
#	۷۰۱۸۸۲	سونوگرافی کالرداپلر آنورت و شریان‌های ایلپاک	۱۰ ۷ ۳	۰
#	۷۰۱۸۸۴	سونوگرافی کالرداپلر فیستول دیالیز	۱۵ ۱۰ ۵	۰
#	۷۰۱۸۸۶	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	۰
#	۷۰۱۸۸۷	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	۰
#	۷۰۱۸۹۲	بستن کمپرسیونی سودوآنورسم با پروپ سونوگرافی	۹ ۶ ۳	۰
# *	۷۰۲۴۸۵	سی‌تی‌انژیوگرافی مالتی دکتور ۶۴ اسلایس یا بیشتر عروق کرونر قلب (برای بررسی عروق کرونر قلب، سی‌تی‌انژیوگرافی کمتر از ۶۴ اسلایس قابل گزارش نمی‌باشد)	۶۸ ۲۷ ۴۱	۰
# *	۷۰۲۴۹۰	سی‌تی‌انژیوگرافی مالتی دکتور برای بررسی سایر عروق بدن یک‌طرفه یا دو طرفه	۴۰ ۱۵ ۲۵	۰
# *	۷۰۵۶۱۰	انجام درمان رادیوتراپی حین جراحی (IORT) با اشعه ایکس (برای محاسبه فیزیک پزشکی کد ۷۰۵۴۰۰ را گزارش نمایند)	۲۳۰ ۸۰ ۱۵۰	۰
# *	۷۰۵۶۱۵	انجام درمان رادیوتراپی حین جراحی (IORT) با الکترون (برای محاسبه فیزیک پزشکی کد ۷۰۵۴۰۰ را گزارش نمایند)	۲۸۰ ۹۰ ۱۹۰	۰
# *	۹۰۱۹۴۲	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	۰
# *	۹۰۱۹۴۴	ویزیت غربالگری تکاملی کودکان شامل انجام تست غربالگری و آموزش مداخلات پیشگیری (براساس استاندارد و دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی)	۳	۰
# *	۷۰۳۰۴۰	Cone Bean CT؛ هر کوادرانت	۸ ۳ ۵	۰
# *	۷۰۳۰۴۲	Cone Bean CT؛ جهت بررسی مفصل گیجگاهی فکی دو طرفه	۹ ۳,۵ ۵,۵	۰
# *	۷۰۳۰۴۴	Cone Bean CT؛ جهت بررسی ضایعات استخوانی با و بدون تزریق	۱۱ ۴ ۷	۰
# *	۷۰۴۳۱۰	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	۰

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی	ارزش پایه یبوشی
# *	تصویربرداری عملکردی DTI (با تراکتوگرافی) شامل پروتکل های مغز با و بدون حداقل ۶۰ گرادیان یا ۳۰ جهت با NEXT دو برابر	۱۵ ۴ ۱۱	.
# *	تصویربرداری MRS شامل پروتکل های مغز با و بدون، ۳۰-SVS، ۱۳۵-SVS از نواحی ضایعه و کنترل نرمال و ۱۳۵-CSI	۳۰ ۸ ۲۲	.
# *	تصویربرداری مغزی فیزیولوژیک Perfusion MRI شامل پروتکل های مغز با و بدون، T1-EPI، T2-EPI دینامیک برای روش DCE یا DSC	۲۱ ۴,۵ ۱۶,۵	.
# *	تصویربرداری مغزی TUMOR MAPPING MRI شامل پروتکل های مغز با و بدون؛ FLAIR، DWI/ADC، یکی از روش های Perfusion یا MRS	۲۵ ۵ ۲۰	.
# *	تصویر برداری مغزی STROKE MAPPING MRI شامل پروتکل های مغز با و بدون؛ FLAIR، DWI/ADC، DSC Perfusion، MRA (۳D-TOF)، CE-MRA	۱۵ ۴ ۱۱	.
# *	تصویربرداری مغز SEIZURE MAPPING MRI شامل پروتکل های مغزی با و بدون ۳D-FLAIR، DWI، DTI (بدون تراکتوگرافی)، ۳D-MPRage	۳۰ ۸ ۲۲	.
	خارج کردن فیلتر IVC	۵۰ ۳۵ ۱۵	۶
# * +	بازسازی و ارائه نقشه تصویری و کمی متابولیکی MRS و پرفیوژن و محاسبات کمی خارج از دستگاه و بازسازی تصاویر تخصصی در تصویربرداری های مغزی Stroke، Tumor، Seizure شامل ارزیابی تاریخچه 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	.
# * +	ارائه تصویر سه بعدی به همراه گزارش آنالیز و محاسبات کمی تصاویر برای سی تی اسکن، 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	.
# * +	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	.
# *	اندازه گیری سلول های قرنیه یا اسپیکولار مایکروسکوپی (ECC)؛ هر دو چشم	۴ ۱,۵ ۲,۵	.
# *	تصویربرداری قرنیه (شامل توپوگرافی، پنتاکم، Zywave، Itrace، آرب اسکن و سایر موارد مشابه)؛ هر چشم	۳,۵ ۱,۵ ۲	.
# *	تست دید بُعد و عمق چشم؛ هر دو چشم	۱,۵ ۰,۵ ۱	.
# *	تست ارزیابی میزان اشک؛ هر دو چشم به هر روش (هزینه کیت به طور جداگانه قابل محاسبه و اخذ می باشد)	۲,۲ ۱,۵ ۰,۷	.
# *	تست Worth؛ هر دو چشم	۱,۵ ۰,۵ ۱	.
# *	تست هس اسکرین (پرده هس)؛ هر دو چشم	۱,۵ ۰,۵ ۱	.

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی	ارزش پایه بیهوشی
# *	اندازه گیری ضخامت قرنیه با اولتراسوند ORA؛ هر چشم	۲ ۰.۵ ۱.۵	۰
# *	اندازه گیری ضخامت قرنیه با پاکی متری؛ هر دو چشم	۱ ۰.۵ ۰.۵	۰
# *	تست ارزیابی عصب چشم در بیماران گلوکوم (مانند GDX یا HTR و یا سایر موارد مشابه)؛ هر چشم	۳.۵ ۱.۵ ۲	۰
# *	خون گیری در خلاء (این کد با ضریب ریالی بخش دولتی قابل محاسبه و گزارش می باشد)	۰.۲ ۰.۲ ۰	۰
# *	آنتی بادی Listeria (IgM و IgG) به روش الایزا؛ هر کدام	۱.۳ ۰.۳ ۱	۰
# *	آنتی بادی Leptospira (IgM و IgG) به روش الایزا؛ هر کدام	۲.۱ ۰.۶ ۱.۵	۰
#	Tacrolimus Level	۳.۷ ۱.۵ ۲.۲	۰
# *	(Thin Prep) Pap Smear Liquid Base	۳.۵ ۱.۵ ۲	۰
#	بررسی CD مارکرهاي سيتوپلاسميك به ازاي هر ماركر به روش فلوسايتومتري	۷ ۱ ۶	۰
# *	تست ۱-۳ بتاگلوکان	۱۷ ۴ ۱۳	۰
#	گلبول قرمز متراکم	۳.۵ ۱ ۲.۵	۰
#	پلاکت رندوم	۲.۵ ۱ ۱.۵	۰
#	پلازما FFP	۲.۲ ۰.۷ ۱.۵	۰
#	کرایوی خون	۲.۲ ۰.۷ ۱.۵	۰
#	گلبول قرمز با حذف لکوسیت	۶ ۲ ۴	۰
#	پولد پلاکت با حذف لکوسیت	۱۳ ۴ ۹	۰

دفتر هیئت دولت

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی	ارزش پایه بیمه‌ی
#	اشعه دادن فرآورده خونی	۲ ۰.۵ ۱.۵	۰
#	پلازما فرزیز درمانی (هزینه ست مطابق قیمت اعلامی وزارت بهداشت درما و آموزش پزشکی به صورت جداگانه قابل محاسبه می‌باشد)	۸ ۲ ۶	۰
#	پلاکت فرزیز (هزینه ست مطابق قیمت اعلامی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به صورت جداگانه قابل محاسبه می‌باشد)	۸ ۲ ۶	۰
#	لوکوفریز درمانی (هزینه ست مطابق قیمت اعلامی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به صورت جداگانه قابل محاسبه می‌باشد)	۸ ۲ ۶	۰
#	فصد خون	۲.۲ ۰.۷ ۱.۵	۰
#	فرآورده CMV-Negative (هزینه ست مطابق قیمت اعلامی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به صورت جداگانه قابل محاسبه می‌باشد)	۸ ۲ ۶	۰
#	گلبول قرمز شسته شده	۵ ۲ ۳	۰
#	اریتروفریز (هزینه ست مطابق قیمت اعلامی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به صورت جداگانه قابل محاسبه می‌باشد)	۸ ۲ ۶	۰
#	تست کوآنتی فرون (انترفرون گاما)	۱۸ ۴ ۱۴	۰
# *	تست گالاکتومانان	۱۷ ۴ ۱۳	۰
# *	تست آلرژن ۳۰ پانلی	۱۶ ۳ ۱۳	۰
# *	آدامز تست آنتی ژن یا آنتی بادی	۶ ۱ ۵	۰
# *	B-Glucan ۱.۳	۲۰ ۵ ۱۵	۰
# *	کریپتوکوکوس به روش لاتکس	۱۲ ۳ ۹	۰
# *	کشت IVM	۴ ۲ ۲	۰
# *	هچینگ جنین	۳ ۱.۵ ۱.۵	۰

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی	ارزش پایه یبوشی
#	Co-Culture تخمک یا جنین	۷ ۳ ۴	۰
#	انواع PGD مولکولی (به جزء تالاسمی) تا ۴ جنین برای هر بیمار	۱۳۰ ۲۰ ۱۱۰	۰
#	انواع PGD مولکولی (به جزء تالاسمی) هر جنین اضافه	۲۵ ۵ ۲۰	۰
#	انواع PGD مولکولی برای بیماری تالاسمی تا ۴ جنین برای هر بیمار	۱۰۵ ۲۰ ۹۰	۰
#	انواع PGD مولکولی برای بیماری تالاسمی هر جنین اضافه	۲۰ ۴ ۱۶	۰
#	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 ترابی جهت بیماران مبتلا به کبیر مزمن	۳,۵	۰
#	تزریق داروی ATG توسط پزشک	۱۲,۵	۰
#	تزریق داروهای حساس و بیولوژیک آنتی‌بادی‌های مونوکلونال برای مثال ایمونوگلوبین داخل وریدی (IVIG) توسط پزشک	۷	۰
#	تزریق داروهای بی‌فسفوناتها (برای مثال زومتا و پامیدرونات) پالسمتیل پردنیزولون توسط پزشک یا تحت نظارت مستقیم	۳,۵	۰
#	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	۰
#	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	۰
#	خانواده درمانی، زوج درمانی، درمان زناشویی و سکس تراپی تا ۳۰ دقیقه توسط روانپزشک (عمل مستقل)	۹	۰
#	خانواده درمانی، زوج درمانی، درمان زناشویی و سکس تراپی بیش از ۳۰ دقیقه توسط روانپزشک	۱۳	۰
#	گروه درمانی با رویکردهای مانند با رویکردهای مانند تحلیلی، شناختی، رفتاری، شناختی-رفتاری، حمایتی، توسط روان‌پزشک به ازای هر جلسه به ازای هر نفر درگروه های ۸ تا ۱۲ نفر (عمل مستقل)	۳,۵	۰
#	نوروفیدبک	۸ ۵,۵ ۲,۵	۰
#	گذاشتن رکتال تیوب	۱,۵۰	۰
#	ادیومتری پایه شامل ادیومتری با طنین صوتی خالص از راه هوا و استخوان	۱ ۰,۷ ۰,۳	۰
#	آزمون پتانسیل‌های برانگیخته پایدار شنوایی؛ ASSR جامع یا محدود	۵ ۳,۵ ۱,۵	۰

نوع	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، آنورت، ایلایک، فمورال- پوپلیتئال 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، آنورت، ایلایک، فمورال- پوپلیتئال 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 , ۱, PIMAX, PEMAX)	۴,۵ ۳ ۱,۵	۰
#	۹۰۱۱۲۳	اندازه گیری فشار ماکزیم دمی و بازدمی و پاسخ مرکز تنفس به هایپرکاپنی (P _۰ , ۱, 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	۰

ردیف	کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی	ارزش پایه بیهوشی
+	۹۰۱۹۷۱	آرام بخشی و بی دردی جهت انجام خدمات درمانی PSA-mild در بخش اورژانس توسط متخصص طب اورژانس	۲	۰
#	۹۰۱۹۰۵	ارائه مشاوره پزشکی در کمیسیون های پزشکی برای هر پزشک به ازای هر جلسه	۵,۵	۰
#	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	۰
#	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	۰
#	۹۰۲۰۲۱	مدیریت خدمات دارویی برای داروهای OTC (هزینه مکانیزاسیون به صورت جداگانه قابل محاسبه و اخذ نمی باشد)	۰,۰۱ ۰,۰۱ ۰	۰
#	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	۰
#	۹۰۲۱۰۰	معاینه جامع بدو استخدام شاغلین	۲,۵	۰
#	۹۰۲۱۰۵	معاینه جامع دوره ای شاغلین	۲,۲	۰
#	۹۰۲۱۱۰	Test Step برآورد توان فیزیکی فرد	۳	۰
#	۹۰۲۱۱۵	طراحی و تعیین بسته سلامت شغلی برای ایستگاه های کاری به ازاء هر Work station	۳	۰
#	۹۰۲۱۲۰	تکمیل فرمها و پرونده سلامت شغلی شاغل	۰,۶	۰
#	۹۰۲۱۲۵	تعیین محدودیت شغلی و تجویز Job Modification	۷	۰
#	۹۰۲۱۳۰	تجمع داده های بالینی و پاراکلینیک و تعیین تناسب شغلی (for work evaluation Fitness) و اعلام نظر نهایی	۴	۰
#	۹۰۲۱۳۵	ارزیابی توانایی بازگشت به کار	۸	۰
#	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	۰
#	۹۰۲۱۴۵	ارائه مشاوره و تعیین Impairment ارگانهای مختلف بدن و تجمع آن با استفاده از AMA Guide برای شاغلین	۷	۰
#	۹۰۲۱۵۰	ارائه مشاوره و تعیین ارتباط بیماری با شغل فرد به درخواست مراجع معتبر	۱۵	۰
#	۹۰۲۱۵۵	ارزیابی و تعیین کیفی مواجهات شغلی فرد	۰,۷۵	۰
#	۹۰۲۱۶۰	ارزیابی و تعیین Occupational Disability	۷	۰
#	۹۰۲۱۶۵	ارزیابی پاسخ راه های هوایی به تجویز برونکودیلاتور استنشاقی	۵	۰
#	۹۰۲۱۷۰	بررسی عملکرد ریوی Pre and Post Work Shift جهت ارزیابی تاثیر مواجهات شغلی بر عملکرد ریوی	۶	۰
#	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	۰
#	۹۰۲۱۸۰	انجام و تفسیر هر کدام از تست های ارزیابی بالینی شیفت کاری و اختلالات خواب همانند Stop Bang	۱,۵	۰
#	۹۰۲۱۸۵	انجام و تفسیر هر کدام از پرسشنامه های کمی و کیفی تخصصی شغلی همانند Job Satisfaction	۲,۱	۰
#	۹۰۲۱۹۰	تجویز و Fitting وسایل حفاظت فردی همانند Respirator	۳	۰
#	۲۰۵۰۵۰	سینوکتومی شیمیایی مفاصل از طریق سوزن	۳	۰
#	۱۰۰۶۲۹	انجام و تفسیر تست پاترژ (تست بهجت - Behcet test)	۲	۰
#	۱۰۰۶۲۷	انجام و تفسیر کاپیلر اسکوپ به منظور تشخیص ریتود ثانویه	۳	۰
#	۱۰۰۰۹۲	پانچ بیوپسی پوست؛ منفرد یا متعدد	۴ ۳ ۱	۰

ردیف	کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی	ارزش پایه بیهوشی
#	۹۰۰۳۴۲	امبلیوتراپی یا اورتوپدیک؛ به ازای هر جلسه	۲ ۱,۲ ۰,۸	۰
#	۹۰۳۰۰۰	برگزاری کلاس آمادگی برای زایمان از هفته ۲۰ تا ۳۷ بارداری به ازای هر جلسه فردی ۹۰ دقیقه	۲,۳	۰
#	۹۰۳۰۰۵	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
#	۹۰۳۰۱۰	حضور مامای DOULA به همراه مددجو در کلاس های آمادگی زایمان از هفته ۲۰ تا ۳۷ بارداری؛ هر جلسه ۹۰ دقیقه ای	۱	۰
#	۹۰۳۰۱۵	حضور مامای DOULA در منزل برای فاز نهفته زایمان؛ هر تعداد ساعت ارائه خدمت	۲	۰
#	۹۰۳۰۲۰	حضور مامای DOULA در اتاق لیبر به ازای هر ساعت ارائه خدمت	۱,۷	۰
#	۹۰۳۰۲۵	حضور مامای DOULA پس از زایمان (مراقبت ازمادر و نوزاد و آموزش شیردهی) برای هر تعداد ساعت ارائه خدمت	۲	۰

ردیف	کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
#	۱۰۰۰۱۵	جراحی آکنه (برای مثال مارسوپپالیزاسیون، باز کردن یا برداشت چندین میلیا، کومدون ها، کیست و یا پوستول) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد)	۳
#	۱۰۰۰۹۰	نمونه برداری پوست، بافت زیر جلدی و/یا بافت مخاطی (شامل ترمیم اولیه)، منفرد یا متعدد	۵
#	۱۰۰۰۹۵	برداشتن تکه های پوستی، متعدد (تکه های فیبروکوتانوس)، در هر جای بدن؛ با هر تعداد ضایعه	۴,۵۰
#	۱۰۰۱۳۰	کوتاه کردن (trimming) ناخن دیستروفیک برای اهداف درمانی (مانند بیماران دیابتیک)؛ هر تعداد (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد)	۰,۵۰
#	۱۰۰۱۳۵	برداشتن با یا بدون دبریدمان ناخن با یا بدون تخلیه هماتوم ناخن (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد)	۲
#	۱۰۰۱۶۵	تزریق، داخل ضایعات؛ اولین ضایعه	۱,۵۰
#	۱۰۰۱۷۰	خالکوبی، داخل جلدی با استفاده از رنگدانه غیر محلول جهت تصحیح رنگ ضایعه پوستی، شامل میکروپیگمانتاسیون؛ با هر میزان سانتیمتر مربع	۱۵
	۱۰۰۱۹۰	خارج کردن اکسپندر (های) بافتی بدون گذاشتن پروتز؛ هر ناحیه آناتومیک (جهت گزارش فلپ پوستی از کدهای ۱۰۰۲۹۰ تا ۱۰۰۳۰۰ و جهت فلپ های عضلانی-فاشیایی از کد ۱۰۰۳۸۵ استفاده شود)	۲۰
#	۱۰۰۲۳۵	ترمیم ثانویه زخم جراحی یا باز شدگی زخم؛ وسیع یا عارضه دار شده	۳
	۱۰۰۲۹۰	جایجایی یا انتقال بافت مجاور هر ناحیه از بدن؛ تا ۱۰ سانتیمتر مربع	۳۰,۵
	۱۰۰۲۹۵	جایجایی 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
	۱۰۰۳۰۰	تغییر محل بافت اطراف ضایعه یا ترمیم برای نقص بافتی ۳۰ سانتیمتر مربع یا بیشتر، غیر معمول یا عارضه دار	۴۸
	۱۰۰۳۲۵	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 جداگانه ای قابل محاسبه و اخذ نمی باشد) (کد تعدیلی ۶۳ به طور جداگانه قابل محاسبه و گزارش می باشد)	۳۹,۹
	۱۰۰۳۸۵	فلپ عضلانی، عضلانی پوستی، فاشیایی پوستی (برای مثال عضله تمپورالیس، ماستر، استرنوکلید و ماستوئید، لواتور اسکاپولا)؛ در تنه، اندام فوقانی، اندام تحتانی (اعمال این کد مربوط به محل دهنده فلپ عضلانی، عضلانی-پوستی یا فاشیایی-پوستی می باشد)	۶۵
	۱۰۰۳۹۰	فلپ جزیره ای یا عصبی عروقی پایه دار	۴۰
	۱۰۰۴۰۰	گرافت؛ پیوند مرکب (برای مثال ضخامت کامل گوش خارجی یا پره بینی)، شامل بستن اولیه محل دهنده	۳۵
*	۱۰۰۴۵۰	ریتیدکتومی؛ پیشانی	۴۵
*	۱۰۰۴۵۵	ریتیدکتومی؛ خطوط چین بین دو ابرو یا گردن با تقویت پلاتیسم (فلپ پلاتیسمایی، P-Flap)	۲۵
*	۱۰۰۴۶۰	ریتیدکتومی گونه، چانه، گردن و گیجگاه؛ هر ناحیه آناتومی	۶۰
*	۱۰۰۴۶۵	ریتیدکتومی فلپ عضلانی-پونوروزی سطحی (SMAS)	۶۰
*	۱۰۰۴۷۰	اکسیزیون پوست و بافت زیر جلدی 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
*	۱۰۰۴۷۱	اکسیزیون پوست و بافت زیر جلدی 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	۳۰ ۱۴ ۶
۱۰۰۶۴۵	انجام تزریق برای داکتوگرام یا گالاتوگرام پستان (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می گردد)	۲,۵
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 سینوویوم و نقاط تریگر عضلات	۲,۹
۲۰۰۰۶۵	آسپیراسیون و یا تزریق؛ مفصل کوچک یا بورس (مانند انگشتان دست یا پا) (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می گردد)	۱,۵
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 ماگزیر یا زایگوما از طریق انوکلئاسیون و کورتاژ	۳۵
۲۰۰۲۷۵	رژکسیون رادیکال تومور بدخیم مندیبل (برای گرافت استخوانی، کد ۲۰۰۵۲۵ استفاده گردد)	۶۰
۲۰۰۳۰۰	کندیلکتومی، مفصل تمپورومندیبولار	۵۵
۲۰۰۳۰۵	منیسکتومی ناقص یا کامل مفصل تمپورومندیبولار	۳۰
۲۰۰۳۱۰	کورونوئیدکتومی	۴۰
۲۰۰۳۶۵	ژیوبلاستی، 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 سائرنال 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 اندوستنال (برای مثال تیغه یا سیلندر)؛ ناقص شامل ایمپلنت های خارج دهانی	۵۲
۲۰۰۵۶۲	بازسازی مندیبل یا ماگزیرلا، کاشت اندوستنال، 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

ردیف	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 جمجمه‌ای	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 نازوآتموئید از طریق پوست، با فیکساسیون به وسیله اسپلینت، سیم یا Headcap، شامل ترمیم لیگامان‌های کانال 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 آلوپلاستیک 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 ماگزایلا (LeFort ۱) یا عارضه‌دار (خرد شده یا همراه با درگیری سوراخ اعصاب جمجمه‌ای)، با دسترسی‌های متعدد	۱۰۰
	۲۰۰۷۷۰	درمان باز جدشدگی کرانیوفاشیال (LeFort ۲) با استفاده از روش‌های متعدد	۱۶۵
	۲۰۰۷۸۵	عارضه‌دار، 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 تمپوروماندیبولار	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 استرونوکلایدماستوئید برای تورتیکولی، 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 اکسکاوآتوم 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، پشتی 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، پشتی، 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، پشتی، کمری	۸۸
+	۲۰۱۰۰۵	هر سگمان مهره‌ای اضافه	۲۰
	۲۰۱۰۲۵	درمان باز و یا جاندازی شکستگی و یا دررفتگی مهره، دسترسی خلفی، یک مهره شکسته یا سگمان دررفته؛ گردنی، پشتی، کمری	۷۳
+	۲۰۱۰۴۰	هر مهره شکسته یا سگمان دررفته اضافه	۱۵,۲

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

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 اولکرونون 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 اکستانسور ساعد و یا مچ؛ اولیه یا ثانویه، هر تاندون یا عضله	۳۰
۲۰۱۹۹۵	طویل کردن یا کوتاه کردن تاندون اکستانسور 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 فیبرو کارتیلژ 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 کالیس یا اسمیت)	۳۲
۲۰۲۱۵۶	شکستگی دیستال رادیوس درمان بسته با پین یا اکسترنال فیکساتور	۲۸
۲۰۲۲۲۵	درمان باز شکستگی دررفتگی ترانس اسکافوپریلنار	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 شکاف دار Cleft Hand	۶۵
۲۰۲۷۶۵	رزکسیون 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 Femur، Stem، آرتروپلاستی دو قطبی)	۵۵
۲۰۲۸۶۰	آرتروپلاستی کامل هیپ با یا بدون گرافت	۹۰
۲۰۲۸۹۰	استئوتومی استخوان بی نام پری استابولار با یا بدون جاندازی باز هیپ	۶۲
۲۰۲۹۰۰	با استئوتومی همزمان فمورال	۶۸
۲۰۲۹۱۲	Decompression Core سر فمور با یا بدون گرافت استخوانی	۴۰
۲۰۲۹۱۴	Decompression Core سر فمور 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 فمور، انتهای پروگزیمال، گردن، از طریق پوست یا درمان باز شکستگی فمور، انتهای پروگزیمال، گردن، فیکساسیون داخلی یا جایگزینی با پروتز	۶۰
۲۰۳۰۱۵	درمان بسته شکستگی اینترتروکانتریک، پرتروکانتریک یا ساب تروکانتریک فمور؛ با یا بدون مانیپولاسیون	۸
۲۰۳۰۲۰	درمان شکستگی اینترتروکانتریک، پرتروکانتریک یا ساب تروکانتریک؛ با ایمپلنت نوع پیچ یا Plate، با یا بدون سرکلاژ	۶۵

ردیف	کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
	۲۰۳۰۲۵	با پروتز داخل مدولاری، با یا بدون پیچ‌های قفل شونده و یا سرکلار	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	آرتروئز مفصل ساکروایلیاک یا سیمفیزیس پوبیس	۱۰
	۲۰۳۰۹۰	آرتروئز مفصل هیپ (شامل تهیه گرفت)؛ یا همراه با استئوتومی ساب تروکانتریک	۳۵
	۲۰۳۱۳۵	رئزکسیون 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 گرفت) 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	رئزکسیون 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
	۲۰۳۳۲۵	بازسازی باز کروشیت	۲۶
	۲۰۳۳۴۵	آرتروپلاستی پاتلا به تنهایی با یا بدون پروتز	۲۰
	۲۰۳۳۵۵	آرتروپلاستی کامل زانو یک یا هر دو کندیل تیبیا یا فمور با یا بدون بازسازی پاتلا	۵۲
	۲۰۳۳۸۵	آرتروپلاستی کامل زانو با یا بدون بازسازی پاتلا	۸۰
	۲۰۳۳۹۰	استئوتومی فمور، تنه یا سوپراکندیلار؛ 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 فیولا (شامل تصحیح زانوواروس یا ژنوالگوس)؛ 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 سوپراکندیلار 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	رئزکسیون 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 فیولا؛ با اتوگرافت (شامل تهیه گرفت)	۳۸
	۲۰۳۶۲۰	رئزکسیون رادیکال تومور، استخوان؛ تیبیا یا فیولا	۵۵
	۲۰۳۶۲۵	رئزکسیون رادیکال تومور، استخوان؛ قاب (تالوس) یا پاشنه (کالکانئوس)	۴۰
	۲۰۳۶۳۵	ترمیم اولیه، باز یا از طریق پوست، پارگی تاندون آشیل؛ با گرفت (شامل تهیه گرفت)؛ یا ترمیم ثانویه تاندون آشیل با یا بدون گرفت	۳۶
	۲۰۳۷۴۰	درمان بد جوش خوردن یا جوش نخوردن تیبیا ویا فیولا به هر روش با یا بدون گرفت	۵۴
	۲۰۳۷۷۵	درمان بسته شکستگی تنه تیبیا (با یا بدون شکستگی فیولا) با یا بدون مانیپولاسیون؛ یا فیکساسیون اسکلتی شکستگی تنه تیبیا (با یا بدون شکستگی فیولا) از طریق پوست (برای مثال پین یا پیچ)	۹
	۲۰۳۷۸۰	درمان باز شکستگی تنه تیبیا (با یا بدون شکستگی فیولا) با پلیت/پیچ، با یا بدون سرکلار	۴۱
	۲۰۳۷۸۵	درمان شکستگی تنه تیبیا (با یا بدون شکستگی فیولا) به وسیله پروتز داخل مدولاری، با یا بدون پیچ اینترلاکینگ و/یا سرکلار	۵۰
	۲۰۳۷۹۵	درمان باز شکستگی قوزک داخلی؛ با یا بدون فیکساسیون	۳۰
	۲۰۳۸۰۵	درمان باز شکستگی تنه یا پروگزیمال فیولا، 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 تیپا بدون فیکساسیون فیبولا	۵۴
۲۰۳۸۶۵	درمان باز جداسازی مفصل تیپو فیبولار دیستال (سین دس موزیس) شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام	۶۲
۲۰۳۹۰۰	آرتروز مچ پا	۵۰
۲۰۳۹۱۰	آمیوتاسیون 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 آگروستوز 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 گرافت‌های استخوانی اتوزن (شامل تهیه گرافت)	۵۰
۲۰۴۳۶۵	فیکساسیون استخوانی شکستگی تالوس از طریق پوست	۲۰
۲۰۴۴۸۰	آرتروز پانتالار	۵۰
۲۰۴۴۸۵	آرتروز؛ 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 آبسه 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 پاراناژال (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 کریکویئید، 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	فارتنگولارنژکتومی با دایسکشن رادیکال گردن؛ بدون بازسازی (در صورت بازسازی کدهای مربوطه جداگانه قابل محاسبه و گزارش می‌باشد)	۱۵۰
۳۰۰۴۲۰	استروبوسکوپی 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	توراستنتر، پونکسیون فضای جنب یا ریه برای آسپیراسیون (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۹,۸ ۶,۶ ۳,۲
۳۰۰۶۰۰	بخیه زدن آسیب یا سوراخ تراشه؛ داخل سینه‌ای	۵۵
۳۰۰۶۷۵	دکورتیکاسیون ریه کامل یا ناقص با یا بدون پلورکتومی جداری	۱۱۰
۳۰۰۶۸۰	توراستنتر، 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 نمی‌باشد) (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۷

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی	توضیحات
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 آمفیژماتو (بولوس یاغیر 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	توراکتوسکوپی، 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 برونشیال با جراحی باز	۱۵۰	
۳۰۱۰۵۵	والولوپلاستی 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 والولوپلاستی، دریچه تریکوسپید با یا بدون بای پاس قلبی ریوی با یا بدون کارگذاری حلقه	۹۰	
۳۰۱۱۳۵	تغییر محل و ترمیم دریچه تریکوسپید و پلیکاسیون برای آنومالی ایشتاین 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 کروئز، باز، به هر روش بر روی شریان کروئز 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 کاندویی 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 وناکوا 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 با بوسيله 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 بوسيله 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 کاندویی بافتی) با یا بدون بازسازی حجم بطن مربوطه	۱۲۵	

ردیف	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 تیپیوپرونال، سابکلایین یا 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، بدنبال 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 یا انسیزیون گردن، آگزیلاری-براکیال، ایلیوفمورال، فمورال مشترک و فمورال عمقی یا فمورال و یا پوپلیتال و یا تیپیوپرونال	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-کاروتید یا سابکلایین-سابکلایین یا سابکلایین-ورتبرال یا سابکلایین-آگزیلاری یا آگزیلاری-آگزیلاری یا براکیال-براکیال یا فمورال-فمورال، کاروتید-براکیال یا سابکلایین-براکیال یا آگزیلاری-فمورال یا آگزیلاری-براکیال یا فمورال-پوپلیتال یا ایلایک یا ایلایو فمورال یا پوپلیتال به تیبیال یا شریان پروناتال یا دیگر عروق دیستال، آگزیلاری-فمورال یا فمورال پوپلیتال یا ایلایوایلایک یا تیبیال قدامی، تیبیال خلفی یا شریان پروناتال یا پوپلیتال به تیبیال یا شریان پروناتال، فمورال یا فمورال به تیبیال قدامی، تیبیال خلفی، شریان پروناتال 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 تیبیال قدامی، تیبیال خلفی یا شریان پروناتال یا پوپلیتال به تیبیال یا پروناتال	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_مزانتریک و دیگر اعمال بای پس نیازمند باز کردن شکم یا قفسه سینه	۱۵۰
۳۰۲۱۵۵	گرافت اتوژن مرکب، دوسگمان وریدی از دو ناحیه	۵۰
۳۰۲۱۶۰	گرافت اتوژن مرکب، سه سگمان وریدی یا بیشتر، از دو ناحیه یا بیشتر	۶۰
۳۰۲۱۷۵	جایجایی 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 پوپلیتئال یا فمورال (پوپلیتئال) به تیبیال قدامی، تیبیال 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) یا بدون آزادسازی شریان؛ شریان کاروتید یا شریان فمورال یا شریان پوپلیتئال	۴۰
۳۰۲۱۹۵	اکسپلوراسیون (بدون ترمیم جراحی) یا با بدون آزادسازی شریان؛ شریان کاروتید یا شریان فمورال یا شریان پوپلیتئال 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
۳۰۲۲۴۰	تزریق خون یا فرآورده های خون به هر روش در اطفال و نوزادان هر بار	۴
۳۰۲۲۴۵	تزریق خون در بیماران تالاسمی به صورت گلوبال (شامل ویزیت، کراس مچ خون، اندازه گیری هموگلوبین خون و تزریق خون)	۷
۳۰۲۲۶۰	تعویض خون در نوزادان (Exchange)	۲۵
۳۰۲۳۷۰	تزریق خون به جنین داخل رحم	۳۰
۳۰۲۳۷۵	تزریق محلول اسکروژان، 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	آفریزس درمانی؛ برای گلبولهای سفید یا قرمز خون یا پلاکتها (هزینه ست به طور جداگانه قابل محاسبه و اخذ می باشد)	۸
۳۰۲۴۴۰	کارگذاری کاتتر ورید مرکزی قرار داده شده از طریق ورید مرکزی، بدون تونل زیر پوستی	۹
۳۰۲۴۴۵	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 جایجایی ورید سفالیک در قسمت فوقانی بازو، به وسیله جایجایی ورید بازلیک بازو و به وسیله جایجایی 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 اتوژن یا غیر اتوژن (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 پروسیجرهای 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 رتروپریتونن 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 فلب پایهای متقاطع لب یک طرفه (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۵۱،۵
۴۰۰۱۱۰	گلوستومی؛ کامل با یا بدون تراکتوستومی؛ بدون دایسکشن رادیکال گردن	۷۰
۴۰۰۱۱۵	گلوستومی؛ کامل با یا بدون تراکتوستومی، با دایسکشن رادیکال گردن؛ یک طرفه	۱۲۰
۴۰۰۲۴۵	پالاتوپلاستی برای شکاف کام نرم یا سخت با ترمیم لبه آلوئولار 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 آدنوتیدکتومی با کنترل خون‌ریزی در همان نوبت بستری یا رزکسیون رادیکال لوزه و پیلارها و/یا مثلث رترومولار؛ بدون بستن	۲۳
۴۰۰۵۰۰	ازوفاجکتومی ناقص یا کامل بدون بازسازی (از هر راه) با ازوفاجوستومی گردنی	۹۰
۴۰۰۶۴۵	کلانژیوپانکراتوگرافی رتروگراذ از طریق اندوسکوپ (ERCP) درمانی؛ شامل اسفنکترتومی/پایپلوتومی، 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 دندونوم، شامل ایلئوم؛ با کنترل خونریزی (برای مثال تزریق، کوتریزاسیون یک و دو قطبی، لیزر، پروپ گرم‌آز، استپلر، منعقدکننده پلاسما)	۵۳ ۳۷ ۱۶
۴۰۱۰۵۵	آندوسکوپی روده باریک، انتروسکوپی بعد از قسمت دوم دندونوم، 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)، ایدومینوپرینثال (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

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
۴۰۱۲۴۰	تخلیه لگن برای بدخیمی کولورکتال با پروکتکتومی (با یا بدون کولوستومی) با درآوردن مthane و کاشتن حالبها به پوست یا روده و یا هیستریکتومی یا سرویستکتومی با یا بدون درآوردن لوله های رحمی با یا بدون درآوردن تخمدانها یا هر نوع ترکیبی از موارد فوق	۱۸۰
۴۰۱۲۵۰	اکسیزیون پرولاپس رکتوم با آناستوموز؛ از راه پرینه یا شکم	۶۰
۴۰۱۴۷۵	انسیزیون و درناژ آبسه ایسکیورکتال و یا پری رکتال	۲۲
۴۰۱۵۰۵	فیشرکتومی با یا بدون اسفنکروتومی کورتاژ کوتر فیشر شامل دیلاتاسیون بار اول و دفعات بعدی	۱۱
۴۰۱۵۲۰	هموروئید داخلی و خارجی ساده یا مشکل وسیع با یا بدون فیشرکتومی	۱۵
۴۰۱۵۲۵	درمان جراحی فیستول آنال (فیستولکتومی/فیستولوتومی)، زیر جلدی یا زیر عضلانی؛ با یا بدون جایگذاری ستن	۲۰
۴۰۱۶۸۰	بیوپسی کبد (گوه ای)	۲۰
۴۰۱۶۸۵	هیپاکتومی رزکسیون کبد؛ لوبکتومی ناقص یا متاستازکتومی؛ هر یک	۹۰
۴۰۱۶۹۰	تری سگمنتکتومی	۱۲۵
۴۰۱۸۷۰	بازسازی یا ترمیم مجاری صفراوی خارج کبدی با آناستوموز انتها به انتها	۷۵
۴۰۱۹۴۵	پانکراتکتومی ساب توتال	۹۰
۴۰۱۷۲۵	اکسپلوراسیون آسیب کبد، دبریدمان وسیع، انعقاد یا بخیه، با یا بدون پک کردن کبد	۹۰
۴۰۱۷۵۰	از بین بردن یک یا چند تومور کبد با RF یا کرایو (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی باشد)	۷۰ ۵۰ ۲۰
۴۰۱۷۸۵	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 نمی گردد)	۳۷ ۲۷ ۱۰
۴۰۱۷۹۵	اصلاح و یا تعویض مجدد کاتتر ترانس هیپاتیک به روش DSA	۲۰ ۱۵ ۵
۴۰۱۸۱۵	کوله سیستکتومی بدون کلاتژیوگرافی	۴۲
۴۰۱۸۱۶	کوله سیستکتومی با کلاتژیوگرافی	۴۵
۴۰۱۹۱۵	بیوپسی پانکراس سوزنی از طریق پوست (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی باشد)	۲۴ ۱۸ ۶
۴۰۱۹۴۰	پانکراتکتومی، پروگزیمال، ساب توتال، با دنورنکتومی تقریباً کامل، کولدوکتوآنتروستومی و دنودنوژنوستومی (عمل ویپل با یا بدون حفظ پیلور)؛ با یا بدون پانکراتوژنوستومی	۱۴۵
۴۰۲۰۰۵	درناژ آبسه و سایر تجمعات مایع: آبسه های شکمی و لگنی و رتروپریتونئال از طریق پوست بدون کاتتر (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی باشد)	۱۸ ۱۴ ۴
۴۰۲۰۱۵	پریتنوسنتز، پاراسنتز مایع شکمی بدون کاتتر (این کد با کد ۴۰۲۰۱۶ قابل گزارش نمی باشد)	۱۲ ۸ ۴
۴۰۲۰۱۶	تخلیه مایع پریتنوئال با کاتتر (این کد فقط یکبار قابل محاسبه و اخذ می باشد)	۱۶ ۱۲ ۴
۴۰۲۰۵۳	لاپاراسکوپي تشخیصی (عمل مستقل)	۳۷ ۲۵ ۱۲
۴۰۲۰۶۵	کار گذاشتن کاتتر یا کانول داخل پریتنون برای درناژ یا دیالیز؛ موقت	۱۰
۵۰۰۰۱۳	آسپیراسیون و یا تزریق داخلی کیست یا لگنچه کلیه با سوزن؛ از راه پوست (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی باشد)	۱۵ ۱۱ ۴
۵۰۰۰۵۰	نمونه برداری کلیوی با تروکات؛ از طریق پوست (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی باشد)	۱۵ ۱۱ ۴
۵۰۰۰۹۰	پیوند کلیه دهنده (زنده) - گیرنده شامل برداشت و انجام عمل پیوند	۲۴۰
۵۰۰۰۹۵	پیوند کلیه دهنده (جسد) - گیرنده شامل برداشت و انجام عمل پیوند	۳۵۰
۵۰۰۱۰۱	نفرکتومی دهنده از جسد (عمل مستقل)	۱۸۰

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی	نوع
۵۰۰۱۷۰	لیتوتریپسی، توسط موج ضربه‌ای خارج از بدن (ESWL)	۵۰ ۱۵ ۳۵	
۵۰۰۱۷۵	تخریب غیر جراحی (Ablation) تومور کلیه از راه پوست با RF، کرایو یا مایکروویو	۷۰ ۵۰ ۲۰	
۵۰۰۱۸۰	اورتروتمی با درناز یا باز کردن محل یا اورتروتمی 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 مایکروویو ترموترایی یا ترموترایی با فرکانس‌های رادیویی	۵۰ ۲۰ ۳۰	* #
۵۰۰۸۹۵	تخریب بافت پروستات از راه داخل مجرا؛ به وسیله ترموترایی 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 هیستریکتومی 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	نمونه برداری 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 پرینتورافی 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 هیستریکتومی کامل یا سرویستکتومی، 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	هیستریکتومی 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	هیستریکتومی 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 و کیوم 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 پانکچر، 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	

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
۶۰۰۰۸۰	اکسیزیون تومور جسم کاروتید؛ بدون اکسیزیون شریان کاروتید	۱۰۰
۶۰۰۰۸۵	اکسیزیون تومور جسم کاروتید؛ با اکسیزیون شراین کاروتید	۱۲۰
۶۰۰۱۴۵	کرانیکتومی یا کرانیوتومی برای تخلیه هوماتوم، بالای چادرینه؛ اکسترادورال یا ساب دورال، داخل مغزی	۸۳
۶۰۰۱۵۰	کرانیکتومی یا کرانیوتومی برای تخلیه هوماتوم، زیر چادرینه، اکسترادورال یا ساب دورال	۹۰
۶۰۰۵۵۰	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)	۸۱ ۶۰ ۲۱
۶۰۰۹۳۵	پونکسیون نخاع، درمانی یا تشخیصی	۵
۶۰۱۰۷۱	اکسیلوراسیون 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)	۸۶
۶۰۱۱۰۰	دسترسی از طریق پدیکول با دکمپرسیون طناب نخاعی، دم اسب و یا ریشه(های) عصبی (برای مثال فتق دیسک بین مهره‌ای)، یک سگمان؛ توراسیک	۸۵
۶۰۱۲۵۰	لامینکتومی برای اکسیزیون یا بستن ناهنجاری شریانی وریدی طناب نخاعی؛ گردنی یا توراسیک یا توراکولومبار	۱۲۰
۶۰۱۴۶۰	تورق اعصاب محیطی و شاخه های آن در نوروپاتی های فشاری محیطی از جمله سندروم تونل کارپ	۵
۶۰۱۴۷۵	تورق ماده بی حسی و یا استروئید از طریق سوراخ اپی دورال؛ گردنی یا توراسیک، کمری یا ساکرال، در یک سطح	۱۹
۶۰۱۵۶۶	دنرواسیون شیمیایی دیسفونی اسپاسمودیک تحت گاید EMG	۱۵ ۱۰ ۵
۶۰۱۸۸۰	گرافت عصبی، هر عصب اضافه؛ یک رشته	۱۵
۶۰۱۸۸۵	گرافت عصبی، چند رشته‌ای (کابل)	۲۵
۹۰۱۳۰۰	بررسی نوروفیزیولوژیک حین عمل جراحی؛ به ازای هر ساعت	۲۰ ۱۵ ۵
۹۰۱۳۰۲	برنامه‌ریزی کامل عمل جراحی فانکشنال DBS با دستگاه استریوتاکسی	۸۰ ۶۰ ۲۰
۶۰۰۷۱۵	سوراخ کردن با مته، سوراخ Burr، کرانیکتومی یا کرانیوتومی با کاشت استریوتاکتیک یک الکتروود تحریک کننده عصبی در موقعیت زیر قشری؛ اولین الکتروود	۱۵۰
۶۰۰۷۲۰	سوراخ کردن با مته، سوراخ Burr، کرانیکتومی یا کرانیوتومی با کاشت استریوتاکتیک یک الکتروود تحریک کننده عصبی در موقعیت زیر قشری؛ هر الکتروود اضافه	۵۰
۶۰۰۶۶۰	بیوپسی، اسپیراسیون یا اکسیزیون استریوتاکتیک، شامل یک یا چند سوراخ Burr برای ضایعه داخل جمجمه‌ای؛ بدون استفاده از راهنمایی CT یا MRI	۶۵
۶۰۰۶۶۱	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)	۱۲۰ ۹۰ ۳۰
۶۰۰۷۳۵	کارگذاری یا تعویض زیرجلدی مولد یا گیرنده پالس تحریکات عصبی جمجمه‌ای، اتصال مستقیم یا القایی؛ با اتصال به یک الکتروود منفرد	۵۰
۶۰۰۷۴۰	کارگذاری یا تعویض زیرجلدی مولد یا گیرنده پالس تحریکات عصبی جمجمه‌ای، اتصال مستقیم یا القایی؛ با اتصال به دو الکتروود یا بیشتر	۷۰
۶۰۰۷۴۵	اصلاح یا درآوردن گیرنده یا مولد تحریک عصبی جمجمه‌ای	۴۰
۶۰۱۹۲۵	درآوردن جسم خارجی، سطح خارجی چشم؛ ملتحمه سطحی؛ جسم خارجی فرو رفته در ملتحمه (شامل کانکریشن)، زیر ملتحمه یا اسکlera (غیر نافذ)؛ قرنیه ای، با یا بدون اسلیت لامپ	۳
۶۰۲۰۲۰	کراتوپلاستی (پیوند قرنیه)؛ به هر روش	۷۵
۶۰۲۰۲۵	لیزیک یا لازک؛ هر چشم	۶۵ ۴۲ ۲۳
۶۰۲۱۲۵	عمل گلوکوم (تراپیکولکتومی) در هر سنی	۵۱
۶۰۲۱۹۵	ایریدوتومی یا ایریدکتومی با جراحی لیزر (برای مثال برای گلوکوم)	۱۵ ۱۰ ۵

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
#	جراحی لیزر (برای مثال لیزر YAG)	۱۳ ۱۰ ۳
۶۰۲۲۱۵	انجام عمل کاتاراکت با کارگذاری لنز؛ به هر روش	۳۲,۹۰
۶۰۲۲۳۵	کاتاراکت بدون کارگذاری عدسی به هر روش (این کد به همراه کد ۶۰۲۲۵۰ قابل گزارش نمی باشد)	۲۸
۶۰۲۲۴۵	کار گذاشتن پروتز عدسی داخل چشمی (کاشت ثانویه)، بدون درآوردن کاتاراکت همزمان (این کد به همراه کد ۶۰۲۲۴۵ قابل گزارش نمی باشد)	۲۸
۶۰۲۲۵۰	تزییق ماده فارماکولوژیک داخل ویتره مانند آواستین (عمل مستقل)	۱۰
۶۰۲۲۷۵	ویترکتومی مکانیکی (بدون دکولمان)، از راه پارس پلاتا	۶۰
۶۰۲۲۹۰	پروفیلاکسی دکولمان رتین یا تخریب ضایعه رتین یا کوروئید (مشیمیه) در یک جلسه یا بیشتر؛ با کرایوتراپی یا دیاترمی یا لیزر، با یا بدون درناژ مایع زیر شبکیه، فتوکواگولاسیون	۲۵
۶۰۲۳۰۵	ترمیم دکولمان رتین؛ با کلینینگ اسکلا با یا بدون درناژ مایع زیر شبکیه	۵۰
۶۰۲۳۱۰	ترمیم دکولمان رتین با ویترکتومی به هر روش، همراه با باکلینینگ اسکلا	۸۰
۶۰۲۳۱۵	ویترکتومی عمیق با دکولمان	۷۰
۶۰۲۳۴۵	تخریب ضایعه موضعی رتین و یا رتینوپاتی (برای مثال ضایعه تومورها با لیزر تراپی؛ (TTT) به ازای هر جلسه	۳۰ ۲۲ ۸
#	براکتی تراپی با رادیاسیون به وسیله کارگذاری منبع (شامل درآوردن بعدی منبع) (برای براکتی تراپی کد ۷۰۵۵۴۵ را یک بار با این کد گزارش نمایند) (ارزش تام بیهوشی برای کاشت ۱۸ و برای برداشتن ۸ واحد)	۱۲۰
۶۰۲۳۶۵	درمان رتینوپاتی پیشرفته یا پیشرونده بیمارهای شبکیه یا تخریب ضایعه موضعی کوروئید (برای مثال نئواسکولاریزاسیون کوروئید)؛ با درمان فوتودینامیک (شامل انفوزیون داخل وریدی) (PDT) برای هر چشم	۳۰ ۲۲ ۸
۶۰۲۳۷۵	جراحی استرایپسم بر روی سه عضله یا بیشتر	۴۵
۶۰۲۴۰۵	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	۱۳
۶۰۲۴۲۰	ترمیم افتادگی ابرو (درمانی)، رتراکسیون پلک، اکتروپسیون، انتروپسیون	۲۰
۶۰۲۴۴۰	بلفاروپتوز	۳۶
۶۰۲۴۴۲	درناژ آبسه یا هماتوم لاله یا مجرای خارجی گوش	۳
۶۰۲۴۷۵	میرنگوتومی شامل اسپیراسیون و یا بادکردن شیپور استاش و یا تزریق اینتراتمپانیک	۸
۶۰۲۸۰۰	تمپانوستومی با گذاشتن لوله تهویه؛ یک طرفه	۹
۶۰۲۸۱۰	تمپانوپلاستی	۴۴
۶۰۲۸۸۵	تمپانوپلاستی با ماستوئیدکتومی با دیواره دست نخورده یا بازسازی شده مجرا، بدون بازسازی زنجیره استخوانی گوش	۵۶
۶۰۲۸۹۵	کاهش فشار از روی عصب صورتی، بخش داخل تمپورال	۶۰
۶۰۲۹۷۰	لابیرنتکتومی از راه مجرا یا ماستوئید (کدهای مربوط به ماستوئیدکتومی با این کد قابل گزارش و اخذ نمی باشد)	۵۶
۶۰۳۰۰۵	سنجش تراکم استخوان (Single Photon)	۱۲,۵ ۴,۵ ۸
#	آنژیوگرافی بررسی عروق کلیه پیوند شده	۵۵ ۲۵ ۲۰
۷۰۱۰۳۰	آنژیوگرافی ترانس لومبار و یا ترانس آگزیلاری	۶۵ ۴۰ ۲۵
۷۰۱۰۳۵	آنژیوگرافی براکیال	۶۰ ۴۰ ۲۰
۷۰۱۰۴۰	آنژیوگرافی تمام طول آئورت سینه ای و شکمی تا دو شاخگی آئورت	۴۵ ۳۰ ۱۵

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
۷۰۱۲۳۵	آنژیوگرافی چهار رگ مغزی به روش دیجیتال شامل کاروتید دو طرف و ورتبرال	۷۵ ۵۰ ۲۵
۷۰۱۲۴۰	آنژیوگرافی شریان کاروتید به روش دیجیتال؛ یک طرفه	۴۰ ۲۷ ۱۳
۷۰۱۲۴۵	آنژیوگرافی شریان کاروتید به روش دیجیتال؛ دو طرفه	۵۰ ۳۵ ۱۵
۷۰۱۲۵۰	آنژیوگرافی شریان ورتبرال به روش دیجیتال؛ یک طرفه	۴۵ ۳۲ ۱۳
۷۰۱۲۵۵	آنژیوگرافی شریان ورتبرال به روش دیجیتال؛ دو طرفه	۵۵ ۳۸ ۱۷
۷۰۱۲۶۰	آنژیوگرافی دیجیتال پولموناری	۷۵ ۵۰ ۲۵
۷۰۱۲۶۵	آنژیوگرافی به روش دیجیتال	۵۰ ۳۵ ۱۵
۷۰۱۲۸۰	آنژیوگرافی دیجیتال شریان سلیاک	۷۰ ۴۷ ۲۳
۷۰۱۲۸۵	آنژیوگرافی دیجیتال شریان کبدی	۷۵ ۵۰ ۲۵
۷۰۱۲۹۰	آنژیوگرافی دیجیتال شریان مزانتریک فوقانی یا تحتانی	۷۰ ۴۸ ۲۲
۷۰۱۲۹۵	آنژیوگرافی دیجیتال شریان کلیوی؛ یک طرفه	۳۵ ۲۵ ۱۰
۷۰۱۳۰۰	آنژیوگرافی دیجیتال شریان کلیوی؛ دو طرفه	۴۵ ۳۰ ۱۵
۷۰۱۳۱۰	اسپلنوپورتوگرافی دیجیتال (سلیاک، بندناف، SMA و...)؛ از طریق عروق	۷۰ ۴۷ ۲۳
۷۰۱۳۱۵	اسپلنوپورتوگرافی دیجیتال (کبد، طحال و...)؛ از راه پوست	۳۰ ۲۰ ۱۰
۷۰۱۳۲۰	آنژیوگرافی دیجیتال ایلیاک (لگن)	۷۰ ۴۷ ۲۳
۷۰۱۳۲۵	ونوگرافی دیجیتال IVC	۵۰ ۳۵ ۱۵
۷۰۱۳۳۰	آنژیوگرافی دیجیتال اندام فوقانی یک طرفه	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 آنورتوگرام؛ یک طرفه	۱۱۰ ۷۳ ۳۷
۷۰۱۳۵۵	آنژیوگرافی دیجیتال نخاع شامل عروق ورتبرال، ساب کلاوین، تنه تیروسرویکال دو طرف و تمام عروق بین دندهای و شرایین 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 فضاها یا 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 نمی باشد)	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 کلیه ها و مجاری ادراری (شامل مثانه پر)	۴,۲ ۳ ۱,۲
۷۰۱۶۲۰	سونوگرافی کلیه ها و مجاری ادراری و مثانه پر و خالی (با تعیین رزیجوی ادراری)	۴,۷ ۳,۲ ۱,۵

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
#	سونوگرافی کلیه‌ها و مجاری ادراری و پروستات و مثانه- پر و خالی (با تعیین رزیجوی ادراری)	۶ ۴,۵ ۱,۵
#	سونوگرافی رحم و تخمدان از راه شکم - لگن	۴,۲ ۳ ۱,۲
#	سونوگرافی بیضه‌ها	۴ ۳ ۱
#	سونوگرافی پروستات (ترانس رکتال)	۶ ۴,۵ ۱,۵
#	سونوگرافی رحم و تخمدان‌ها (ترانس واژینال)	۵ ۳,۵ ۱,۵
#	سونوگرافی نسج نرم سطحی هر جای بدن با ذکر ناحیه مورد درخواست	۴,۲ ۳ ۱,۲
#	سونوگرافی حاملگی (شامل سن، وضع جفت، جنین و ضربان قلب)	۵ ۳,۵ ۱,۵
#	سونوگرافی بیوفیزیکال پروفایل (بررسی حرکت، تون، تنفس جنین و مایع آمنیوتیک)	۶ ۴,۵ ۱,۵
#	سونوگرافی برای تشخیص مالفورماسیون‌های مادرزادی جنین	۷ ۵ ۲
#	سونوگرافی NT و یا NB	۶ ۴,۵ ۱,۵
# +	سونوگرافی برای بررسی وضع جنین‌های چندقلویی- هر قل اضافه	۳ ۲ ۱
#	سونوگرافی کالرداپلر شرایین گردن (دوکاروتید و دو ورتبرال و وریدهای ژوگولار)	۱۳ ۸ ۵
#	سونوگرافی کالرداپلر شرایین اندام تحتانی دو طرفه	۱۷ ۱۱ ۶
#	سونوگرافی کالرداپلر شرایین اندام فوقانی یک طرفه	۹ ۶ ۳
#	سونوگرافی کالرداپلر شرایین اندام فوقانی دو طرفه	۱۷ ۱۱ ۶
#	سونوگرافی کالرداپلر وریدی انتهایی یک طرفه	۹ ۶ ۳
#	سونوگرافی کالرداپلر وریدی انتهایی دو طرفه	۱۵ ۹ ۶

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
#	سونوگرافی کالرداپلر شریانی وریدی- یک اندام	۱۵ ۹ ۶
#	سونوگرافی کالرداپلر آلت (Penis) شامل کلیه مراحل مورد نیاز و تزریق پاپاورین	۱۵ ۹ ۶
#	سونوگرافی کالرداپلر آلت (Penis) بدون تزریق پاپاورین	۹ ۶ ۳
#	سونوگرافی داپلر سیاه و سفید کاروتید یک طرفه	۴ ۲,۵ ۱,۵
#	سونوگرافی داپلر سیاه و سفید کاروتید دو طرفه	۵ ۳ ۲
#	سونوگرافی داپلر سیاه و سفید شریانی یا وریدی یک اندام	۴,۵ ۳ ۱,۵
#	سونوگرافی داپلر سیاه و سفید شریانی یا وریدی دو اندام	۵ ۳ ۲
#	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
#	سونوگرافی کالرداپلر IVC و وریدهای ایلیاک	۹ ۶ ۳
#	درمان متاستازهای منتشر استخوان با تزریق وریدی رادیو داروهای مختلف نظیر ساماریوم ۱۵۳، رنیوم ۱۸۸ و ۱۸۶، لوتشیوم ۱۷۷...	۲۴۵ ۷۴ ۱۷۱
#	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
#	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
	فیلتر IVC همراه با ونوگرافی (هزینه ست فیلتر به طور جداگانه قابل محاسبه و گزارش می‌باشد)	۷۵ ۵۰ ۲۵
#	خونگیری وریدی از کودکان زیر ۵ سال	۰,۳۰
#	الکتروفورز ایمونوفیکساسیون؛ سایر مایعات بدن با تغلیظ (برای مثال ادرار، CSF)	۷ ۱,۳ ۵,۷
#	الکتروفورز پروتئین‌ها در ادرار یا مایع نخاع	۲ ۰,۵ ۱,۵
#	گازهای خونی، شامل (۳،HCO ₂ , CO ₂ , PCO ₂ PH, PO ₂)، محاسبه اشباع ۲۰، هموگلوبین، هماتوکریت، سدیم، پتاسیم، کلسیم و گلوکز لاکتات	۲,۵ ۱ ۱,۵

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

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
#	کاربوتایپ اضافی برای هر مطالعه	۶ ۱,۵ ۴,۵
#	بررسی سلولهای اضافی بیش از ۱۵ سلول	۱۳,۵ ۳,۵ ۱۰
#	مطالعه با قدرت تفکیک بالا فقط برای سرطان خون	۷ ۲ ۵
#	سایر مطالعات سیتوژنتیک (با ذکر مورد)	۱۵ ۴ ۱۱
#	استخراج DNA	۵ ۱ ۴
#	استخراج RNA	۷ ۱ ۶
#	دات بلات یا اسلات بلات	۱۰ ۲ ۸
#	بررسی میکروآرکسپون ها با ترکیبی از PCR و ساترن بلات یا MLPA	۲۵ ۶ ۱۹
#	بررسی تکرارهای نوکلئوتیدی سه گانه	۱۷ ۴ ۱۳
#	کشف جهش با روش SSCP یا Denaturing Gradient Gel Electrophoresis	۱۲ ۳ ۹
#	استفاده از PCR کمی برای تعیین بار سایر عوامل بیماری زا	۳۲ ۷ ۲۵
#	استفاده از RT/PCR کمی برای تعیین بار سایر عوامل بیماری زا	۳۵ ۸ ۲۷
#	استفاده از RT/PCR کمی برای تعیین بار HIV	۳۵ ۸ ۲۷
#	استفاده از RT/PCR کمی برای تعیین بار ویروس هپاتیت C	۳۵ ۸ ۲۷
#	استفاده از PCR کمی برای تعیین بار CMV	۳۲ ۷ ۲۵
#	استفاده از PCR کمی برای تعیین بار ویروس هپاتیت B	۳۲ ۷ ۲۵
#	RT/PCR کمی برای ژنتیک پزشکی	۳۵ ۸ ۲۷

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

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)	۱۶ 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

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
#	میکروسکوپ الکترونی، تشخیص	۱۲ ۴ ۸
#	میکروسکوپ الکترونی، اسکنینگ	۱۵ ۵ ۱۰
#*	تشخیص تخمک از مایع فولیکولی	۶ ۳ ۳
#*	آماده سازی جنین برای انتقال با هر روش	۵ ۲,۵ ۲,۵
#*	تشخیص اسپرم از اسپیراسیون اپیدیدیم	۴,۵ ۱,۵ ۳
#*	انجماد جنین و تخمک تا سه جنین	۱۵ ۷ ۸
#*	انجماد اسپرم	۷ ۳ ۴
#*	آماده سازی اسپرم با روش کمپلکس (گرادینت)	۷ ۳ ۴
#*	تشخیص اسپرم از بافت بیضه (تازه و منجمد)	۸ ۳ ۵
#*	کشت تخمک و جنین	۶ ۲,۵ ۳,۵
#*	آنالیز اسپرم حاصل از RE	۱,۵ ۰,۷۵ ۰,۷۵
#*	ذخیره سازی بافت تولید مثلی (بیضه و تخمدان)	۴ ۱ ۳
#*	ذخیره سازی تخمک برای یکسال	۴ ۱ ۳
#*	ذوب جنین	۱۵ ۵ ۱۰
#*	ذوب اسپرم و یا مایع منی	۸ ۲ ۶
#*	ذوب بافت بیضه و تخمدان	۲۰ ۷ ۱۳
#*	انجماد بافت تخمدان	۴۵ ۲۵ ۲۰

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی	نوع
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 سریایی به طور جداگانه قابل گزارش و اخذ نمی باشد)	۸	#
۹۰۰۰۵۰	روان درمانی فردی، با رویکردهای تحلیلی، شناختی، رفتاری، شناختی-رفتاری، حمایتی و هیپنوتراپی توسط روان پزشک به ازای هر جلسه حداقل ۳۰ دقیقه ای (عمل مستقل)	۹	#
۹۰۰۱۲۰	درمان با تشنج زایی 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	لوله گذاری مری و جمع آوری نمونه با شستشو برای سیتولوژی، شامل آماده سازی نمونه ها (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 اندازه گیری 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 دستکاری های لازم برای تسهیل معاینات تشخیصی؛ کامل یا محدود	۱۰	#
۹۰۰۳۰۵	آنژیوگرافی فلوئورسین یا ایندوسیاینین سبز (ICG) (شامل عکس برداری 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 اندازه گیری 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	تست های 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 پتانسیل های برانگیخته پایدار شنوایی؛ ABR جامع یا محدود	۴ ۲,۵ ۱,۵	#

دفتر هیئت دولت

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
۹۰۰۶۲۰	شوگ قلبی انتخابی برای آریتمی	۱۰ ۷ ۳
۹۰۰۶۶۵	تعبیه استنت دوم در همان رگ	۳۰ ۲۲ ۸
۹۰۰۶۶۶	تعبیه استنت سوم در همان رگ	۲۰ ۱۵ ۵
۹۰۰۶۸۰	PCI Primary در Culprit Lesion در Acute STEMI یا شوگ کاردیوژنیک با تعبیه یک استنت (کد آنژیوگرافی عروق کرونر همزمان با این کد قابل گزارش و اخذ می‌باشد)	۱۸۳ ۱۳۱ ۵۲
۹۰۰۶۸۵	والولوپلاستی دریچه آئورت؛ از طریق پوست	۱۳۵ ۹۵ ۴۰
۹۰۰۶۹۰	والولوپلاستی دریچه میترال یا تریکوسپید به همراه سیتوستومی؛ از طریق پوست	۱۳۵ ۹۵ ۴۰
۹۰۰۶۹۵	والولوپلاستی دریچه ریوی؛ از طریق پوست	۱۰۵ ۷۰ ۳۵
۹۰۰۷۳۵	اکوکاردیوگرافی مری حین پروسیجر دیگر	۲۷ ۱۸ ۹
۹۰۰۷۴۵	۳D Echo	۱۵ ۱۰ ۵
۹۰۰۷۵۰	۴D Echo	۱۸ ۱۲ ۶
۹۰۰۷۵۵	۳D TEE	۳۹ ۱۹ ۲۰
۹۰۰۷۸۰	اکوکاردیوگرافی کامل در بیماری‌های مادرزادی	۱۴ ۹,۵ ۴,۵
۹۰۰۷۸۵	اکوکاردیوگرافی کامل در بیماران غیرمادرزادی	۹,۵ ۶,۵ ۳
۹۰۰۷۹۰	اکوکاردیوگرافی از طریق مری در بیماران عادی به همراه تفسیر و گزارش	۲۱ ۱۴ ۷
۹۰۰۷۹۵	اکوکاردیوگرافی از طریق مری در بیماران مادرزادی به همراه تفسیر و گزارش	۲۴ ۱۶ ۸
۹۰۰۸۲۰	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)	۷۸ ۵۶ ۲۲

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
۹۰۰۸۷۵	بستن ASD یا PFO: از طریق پوست	۱۳۵ ۹۵ ۴۰
۹۰۰۸۸۰	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)	۱۵۰ ۱۰۵ ۴۵
۹۰۰۹۳۰	اکوی داخل قلبی (ICE)	۲۴ ۱۶ ۸
۹۰۰۹۸۵	اسپیرومتری ساده (SVC) شامل ظرفیت حیاتی آهسته همراه با منحنی آن در بزرگسالان	۱،۵ ۱ ۰،۵
۹۰۰۹۹۰	اسپیرومتری ساده (SVC) شامل ظرفیت حیاتی آهسته همراه با منحنی آن در نوزادان و اطفال زیر ۲ سال	۳ ۲ ۱
۹۰۱۰۰۵	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	۴،۵ ۳ ۱،۵
۹۰۱۰۱۰	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	۵،۵ ۴ ۱،۵
۹۰۱۰۱۵	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)	۱۰ ۴،۵ ۵،۵
۹۰۱۰۳۰	ارزیابی مقاومت مجاری هوای به روش اوسیلاتوری	۵،۸ ۳ ۲،۸
۹۰۱۰۴۰	پاسخ تنفسی به هیپوکسی (منحنی پاسخ هیپوکسی) (هزینه گاز بصورت جداگانه قابل محاسبه و اخذ می باشد)	۴،۵ ۳ ۱،۵
۹۰۱۰۴۵	تست تحریکی ارتفاع بالا (HAST) با یا بدون تیتراکسین اکسیژن اضافی با تفسیر و گزارش	۴،۵ ۳ ۱،۵
۹۰۱۰۵۰	تجویز داخل ریوی سورفکتانت توسط پزشک از راه لوله اندوتراکئال توسط پزشک	۱۸
۹۰۱۱۱۰	ظرفیت انتشار مونواکسید کربن (برای مثال یک نفس، وضعیت پایدار) (DLCO) (هزینه دارو به صورت جداگانه قابل اخذ نمی باشد)	۹ ۴،۵ ۴،۵
۹۰۱۱۲۰	بررسی کمپلیانس ریوی (برای مثال پلتیسموگرافی، اندازه گیری فشار و حجم)	۳،۳ ۲،۲ ۱،۱
۹۰۱۱۲۱	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 اسپیرومتری کامل) و استاتیک ریه (هزینه گاز به صورت جداگانه قابل اخذ نمی باشد)	۹ ۴ ۵
۹۰۱۲۱۰	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)	۴۰ ۳۰ ۱۰

دفتر هیئت دولت

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
#	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 انتهائها، 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)	۶۵ ۵۰ ۱۵
#	EEG یا aEEG 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 یک بار قابل گزارش می باشد)	۱۸ ۱۲ ۶
#	هیپوترمی درمانی در نوزادان مبتلا به آسفیکسی برای یک دوره درمان سه روزه یا بیشتر تا برگشت به حرارت طبیعی	۳۰
#	تست تنسیلون برای میاستنی کراو	۴,۵ ۳ ۱,۵
#	انجام معاینات الکترودیagnoz (EMG و NCS)؛ شامل اخذ شرح حال، انجام معاینات بالینی؛ انجام الکترودیagnoz 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)	۱۲,۵ ۱۰,۵ ۲
#	انجام معاینات الکترودیagnoz (EMG و NCS)؛ شامل اخذ شرح حال، انجام معاینات بالینی؛ انجام الکترودیagnoz 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)	۱۷,۵ ۱۴,۵ ۳
#	انجام معاینات الکترودیagnoz (EMG و NCS)؛ شامل اخذ شرح حال، انجام معاینات بالینی؛ انجام الکترودیagnoz و 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)	۲۲,۵ ۱۸,۵ ۴
#	انجام معاینات الکترودیagnoz (EMG و NCS)؛ شامل اخذ شرح حال، انجام معاینات بالینی؛ انجام الکترودیagnoz و 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)	۲۵,۵ ۲۱,۵ ۴
#	بررسی پتانسیل های ایجاد شده حرکتی (MEP) اندام فوقانی یا تحتانی هر تعداد اندام	۶ ۴,۵ ۱,۵
#	تست اتصال محل عصب و عضله (RST) قبل و بعد از انقباض با هر نوع فرکانس به صورت گلوبال هر تعداد عصب	۱۲ ۸ ۴
#	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	۹۶ ۷۰ ۲۶
#	تست فعال کردن «وادا» برای بررسی عملکرد نیمکره مغزی، شامل مونیتورینگ الکتروانسفالوگرافی	۱۶,۳ ۱۱ ۵,۳
#	اکتینوترایی (نور ماوراء بنفش)	۱ ۰,۵ ۰,۵
#	فوتوکتوتراپی؛ به وسیله تار و امواج ماوراء بنفش B (درمان Goeckerman) یا پترولاتوم و ماوراء بنفش B	۱,۲ ۰,۵ ۰,۷
#	پسورآلن ها و ماوراء بنفش A (PUVA)	۱,۵ ۰,۷ ۰,۸
#	فوتوکتوتراپی (Goeckerman 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)	۳ ۱,۵ ۱,۵

ردیف	کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی
#*	۹۰۱۶۱۵	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 مدالیت 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
#+	۹۰۱۶۶۰	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
#*	۹۰۱۶۷۷	Whole Body Vibration(WBV)	۲ ۱,۵ ۰,۵
#	۹۰۱۷۱۰	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
#	۹۰۱۷۲۵	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
#	۹۰۱۷۳۰	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
#+*	۹۰۱۷۵۷	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
#*	۹۰۱۷۹۰	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
	۹۰۱۸۲۰	معاینه جامع چشم پزشکی نوزاد در بخش مراقبت های ویژه برای نوزاد نارس	۷
#*	۹۰۱۸۴۰	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
#*	۹۰۱۸۴۱	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
#*	۹۰۱۸۴۵	نمونه برداری از جسد (نکروپسی) برای آزمایشات سم شناسی و سرولوژی و یا آسیب شناسی	۱۵
#*	۹۰۱۸۵۰	اتوپسی پری ناتال (کامل و یا پارشیال) توسط متخصص پزشکی قانونی در موارد بستری بیمارستانی	۷۰
#*	۹۰۱۸۷۵	مشاوره و کارشناسی تخصصی پزشکی قانونی در مورد سقط جنین اعم از قانونی و جنایی، پیوند اعضا، سلامت بکارت و سایر موارد	۶
#*	۹۰۱۸۸۰	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
#*	۹۰۱۸۸۵	ارزیابی تخصصی پزشکی قانونی برای تعیین نقص عضوی و یا از کار افتادگی	۷
#*	۹۰۱۸۶۵	مشاوره و کارشناسی تخصصی پزشکی قانونی جهت صرفا در صورت درخواست پزشک معالج قابل محاسبه است	۵
#*	۹۰۱۸۹۵	ارزیابی بیمار ترومایی توسط متخصص پزشکی قانونی	۶
#*	۹۰۱۹۰۰	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

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 که 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

کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی	ارزش پایه بیهوشی
#	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)	۲۶ ۳۵ ۹	۷
۵۰۰۰۳۱	PCNL کامل شامل گذاشتن سوند حالب، DJ و نفروستومی (هیچ کد دیگری با این کد قابل محاسبه و گزارش نمی‌باشد)	۶۸ ۸۸ ۲۰	۹
#	آسپیراسیون و یا تزریق؛ مفصل یا بورس بزرگ (مانند شانه، لگن، زانو، بورس تحت غرابی (ساب آکرومیال))	۴	۰
#	آسپیراسیون و یا تزریق؛ مفصل یا بورس متوسط (مانند مفصل فکی-گیجگاهی، غرابی-ترقوه‌ای، مچ دست یا پا، آرنج، یا بورس اولکرونون)	۳	۰
#	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	۲۵ ۳۷ ۱۲	۶
۴۰۱۶۹۶	لوبکتومی گسترده چپ یا راست Trisectionectomy (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)	۲۲ ۳۰ ۸	۵
۶۰۰۰۵۴	پاراتیروئیدکتومی (با کدهای مربوط به تیروئیدکتومی قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	۷۰	۸
۵۰۱۱۱۷	ترمیم آسیب تونیکای آلت (PF)	۲۷	۵
۵۰۱۳۵۱	جراحی پروستات از طریق مجرا (TURP کامل)	۵۵ ۶۷ 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)	۲۵ ۳۰ ۵	۷
۵۰۰۵۹۱	سیستوآورتروسکوپی، با اورتروتومی داخلی؛ مونث یا مذکر زیر دید مستقیم	۱۳	۰
#	شستشو و پانسمان ساده بزرگ بیش از ۲۰ سانتیمتر (در صورت انجام در اورژانس بیمارستان در تعهد بیمه پایه می‌باشد)	۱	۰

ردیف	کد ملی	شرح کد	ارزش نسبی	ارزش پایه بیهوشی
#	۱۰۰۵۱۱	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
#	۱۰۰۵۰۷	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
#	۱۰۰۵۰۶	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
#	۵۰۰۴۴۰	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	۷۰۱۳۷۵	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

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	کد ملی
۰	۱۰۰۶۶۶	۰	۱۰۰۶۶۱	۰	۱۰۰۶۵۰	۴	۱۰۰۴۰۰	۰	۱۰۰۱۷۵	۰	۱۰۰۰۰۵
۰	۲۰۰۰۳۱	۵	۲۰۰۰۸۵	۰	۱۰۰۶۵۵	۴	۱۰۰۴۰۵	۰	۱۰۰۱۸۰	۰	۱۰۰۰۱۰
۰	۲۰۰۰۳۶	۵	۲۰۰۰۹۰	۰	۱۰۰۶۶۰	۴	۱۰۰۴۱۰	۰	۱۰۰۱۸۵	۰	۱۰۰۰۱۵
۶	۲۰۰۳۷۵	۰	۲۰۰۰۹۵	۰	۱۰۰۶۶۵	۴	۱۰۰۴۱۵	۰	۱۰۰۱۹۰	۰	۱۰۰۰۲۰
۶	۲۰۰۳۸۰	۰	۲۰۰۱۰۰	۰	۱۰۰۶۷۰	۰	۱۰۰۴۲۰	۰	۱۰۰۱۹۵	۰	۱۰۰۰۲۵
۶	۲۰۰۳۸۵	۴	۲۰۰۱۰۵	۰	۱۰۰۶۷۵	۰	۱۰۰۴۲۵	۰	۱۰۰۲۰۰	۰	۱۰۰۰۳۰
۶	۲۰۰۳۹۰	۴	۲۰۰۱۱۰	۰	۱۰۰۶۸۰	۰	۱۰۰۴۳۰	۰	۱۰۰۲۰۵	۰	۱۰۰۰۳۵
۸	۲۰۰۴۰۰	۴	۲۰۰۱۱۵	۰	۱۰۰۶۸۵	۰	۱۰۰۴۳۵	۰	۱۰۰۲۱۰	۰	۱۰۰۰۴۵
۸	۲۰۰۴۰۵	۴	۲۰۰۱۲۰	۰	۱۰۰۶۹۰	۶	۱۰۰۴۴۰	۰	۱۰۰۲۱۵	۰	۱۰۰۰۵۰
۸	۲۰۰۴۱۰	۹	۲۰۰۱۲۵	۵	۱۰۰۷۰۰	۵	۱۰۰۵۰۰	۰	۱۰۰۲۲۰	۰	۱۰۰۰۶۵
۸	۲۰۰۴۱۵	۹	۲۰۰۱۳۰	۵	۱۰۰۷۰۵	۳	۱۰۰۵۱۰	۰	۱۰۰۲۲۵	۰	۱۰۰۰۷۰
۸	۲۰۰۴۲۰	۹	۲۰۰۱۳۵	۷	۱۰۰۷۱۵	۰	۱۰۰۵۱۵	۰	۱۰۰۲۳۰	۰	۱۰۰۰۷۵
۸	۲۰۰۴۲۵	۹	۲۰۰۱۴۰	۸	۱۰۰۷۲۰	۰	۱۰۰۵۲۵	۰	۱۰۰۲۳۵	۰	۱۰۰۰۸۰
۸	۲۰۰۴۳۰	۹	۲۰۰۱۴۵	۰	۱۰۰۷۳۰	۵	۱۰۰۵۳۵	۴	۱۰۰۲۴۰	۰	۱۰۰۰۸۵
۸	۲۰۰۴۳۵	۰	۲۰۰۱۵۰	۰	۱۰۰۷۳۵	۵	۱۰۰۵۴۰	۴	۱۰۰۲۴۵	۰	۱۰۰۰۹۰
۸	۲۰۰۴۴۰	۵	۲۰۰۱۵۵	۰	۱۰۰۷۴۰	۵	۱۰۰۵۵۰	۴	۱۰۰۲۵۰	۰	۱۰۰۰۹۵
۸	۲۰۰۴۴۵	۰	۲۰۰۱۶۰	۰	۱۰۰۷۴۵	۰	۱۰۰۵۵۵	۴	۱۰۰۲۵۵	۰	۱۰۰۱۰۰
۸	۲۰۰۴۵۰	۰	۲۰۰۱۶۵	۰	۲۰۰۰۰۵	۰	۱۰۰۵۶۵	۴	۱۰۰۲۶۵	۰	۱۰۰۱۰۵
۸	۲۰۰۴۵۵	۰	۲۰۰۱۷۰	۰	۲۰۰۰۲۰	۰	۱۰۰۵۷۵	۰	۱۰۰۲۸۵	۰	۱۰۰۱۱۰
۷	۲۰۰۴۶۰	۰	۲۰۰۱۷۵	۰	۲۰۰۰۳۰	۰	۱۰۰۵۸۵	۰	۱۰۰۳۰۵	۰	۱۰۰۱۱۵
۸	۲۰۰۴۶۵	۰	۲۰۰۱۹۰	۰	۲۰۰۰۳۵	۰	۱۰۰۵۸۶	۰	۱۰۰۳۱۰	۰	۱۰۰۱۲۰
۸	۲۰۰۴۷۰	۹	۲۰۰۱۹۵	۶	۲۰۰۰۴۰	۰	۱۰۰۵۹۰	۰	۱۰۰۳۲۰	۰	۱۰۰۱۲۵
۸	۲۰۰۴۷۵	۹	۲۰۰۲۰۰	۱۰	۲۰۰۰۴۵	۰	۱۰۰۵۹۵	۰	۱۰۰۳۲۵	۰	۱۰۰۱۳۰
۸	۲۰۰۴۸۰	۰	۲۰۰۲۰۵	۰	۲۰۰۰۵۰	۰	۱۰۰۶۰۰	۰	۱۰۰۳۴۰	۰	۱۰۰۱۳۵
۸	۲۰۰۴۸۵	۰	۲۰۰۲۱۰	۰	۲۰۰۰۵۵	۴	۱۰۰۶۰۵	۰	۱۰۰۳۴۵	۰	۱۰۰۱۴۰
۸	۲۰۰۴۹۰	۷	۲۰۰۲۲۰	۰	۲۰۰۰۶۰	۴	۱۰۰۶۱۰	۰	۱۰۰۳۵۵	۰	۱۰۰۱۴۵
۸	۲۰۰۴۹۵	۷	۲۰۰۲۲۰	۰	۲۰۰۰۶۵	۰	۱۰۰۶۲۰	۰	۱۰۰۳۶۵	۰	۱۰۰۱۵۰
۸	۲۰۰۵۰۰	۷	۲۰۰۲۸۰	۰	۲۰۰۰۷۰	۰	۱۰۰۶۳۰	۴	۱۰۰۳۷۵	۰	۱۰۰۱۵۵
۸	۲۰۰۵۰۵	۷	۲۰۰۳۰۰	۰	۲۰۰۰۷۵	۰	۱۰۰۶۴۰	۴	۱۰۰۳۹۰	۰	۱۰۰۱۶۵
۸	۲۰۰۵۱۰	۰	۲۰۰۳۶۰	۰	۲۰۰۰۸۰	۰	۱۰۰۶۴۵	۰	۱۰۰۳۹۵	۰	۱۰۰۱۷۰
۷	۲۰۰۵۱۵	۶	۲۰۰۳۶۵	۱۸	۲۰۱۱۶۵	۱۲	۲۰۰۹۱۰	۶	۲۰۰۷۲۵	۷	۲۰۰۵۳۰
۷	۲۰۰۵۲۰	۶	۲۰۱۳۳۵	۱۸	۲۰۱۱۷۰	۱۶	۲۰۰۹۱۵	۶	۲۰۰۷۳۰	۷	۲۰۰۵۳۵
۷	۲۰۰۵۲۵	۰	۲۰۱۳۴۰	۱۸	۲۰۱۱۸۵	۱۲	۲۰۰۹۲۰	۶	۲۰۰۷۳۵	۷	۲۰۰۵۴۰
۱۸	۲۰۱۱۴۷	۶	۲۰۱۳۴۵	۱۸	۲۰۱۱۹۰	۵	۲۰۰۹۲۵	۰	۲۰۰۷۴۰	۷	۲۰۰۵۴۵
۶	۲۰۱۴۸۵	۶	۲۰۱۳۵۰	۶	۲۰۱۲۰۰	۶	۲۰۰۹۳۰	۶	۲۰۰۷۴۵	۷	۲۰۰۵۵۰
۰	۲۰۱۴۹۰	۶	۲۰۱۳۵۵	۶	۲۰۱۲۰۵	۵	۲۰۰۹۳۵	۷	۲۰۰۷۵۰	۷	۲۰۰۵۵۵
۶	۲۰۱۴۹۵	۶	۲۰۱۳۶۰	۶	۲۰۱۲۱۰	۱۲	۲۰۰۹۴۰	۷	۲۰۰۷۶۰	۷	۲۰۰۵۶۰
۱۵	۲۰۱۵۱۰	۶	۲۰۱۳۶۵	۶	۲۰۱۲۱۵	۱۰	۲۰۰۹۴۵	۶	۲۰۰۷۷۰	۷	۲۰۰۵۶۵
۹	۲۰۱۵۱۵	۶	۲۰۱۳۷۰	۶	۲۰۱۲۲۰	۰	۲۰۰۹۵۰	۷	۲۰۰۷۸۵	۷	۲۰۰۵۷۰
۵	۲۰۱۵۲۵	۶	۲۰۱۳۷۵	۵	۲۰۱۲۲۵	۷	۲۰۰۹۶۰	۰	۲۰۰۷۹۰	۱۴	۲۰۰۵۷۵

فهرست کدهای بیهوشی که ارزش پایه آنها تغییر کرده است

۵	۲۰۱۵۳۰	۶	۲۰۱۳۸۰	۵	۲۰۱۳۳۰	۰	۲۰۰۹۶۵	۶	۲۰۰۷۹۵	۱۴	۲۰۰۵۸۰
۵	۲۰۱۵۳۵	۶	۲۰۱۳۸۵	۶	۲۰۱۳۳۵	۵	۲۰۰۹۷۰	۰	۲۰۰۸۰۰	۱۴	۲۰۰۵۸۵
۵	۲۰۱۵۴۰	۶	۲۰۱۳۹۰	۶	۲۰۱۳۴۵	۱۳	۲۰۰۹۸۰	۶	۲۰۰۸۰۵	۷	۲۰۰۵۹۰
۵	۲۰۱۵۴۵	۶	۲۰۱۳۹۵	۶	۲۰۱۳۵۰	۱۳	۲۰۰۹۹۰	۴	۲۰۰۸۱۰	۱۴	۲۰۰۵۹۵
۶	۲۰۱۵۵۰	۶	۲۰۱۴۰۰	۶	۲۰۱۳۵۵	۱۳	۲۰۱۰۱۰	۶	۲۰۰۸۱۵	۶	۲۰۰۶۲۰
۶	۲۰۱۵۵۵	۶	۲۰۱۴۰۵	۰	۲۰۱۳۶۰	۰	۲۰۱۰۲۰	۶	۲۰۰۸۲۰	۰	۲۰۰۶۳۵
۵	۲۰۱۵۶۵	۶	۲۰۱۴۱۰	۶	۲۰۱۳۶۵	۴	۲۰۱۰۲۵	۶	۲۰۰۸۲۵	۵	۲۰۰۶۴۵
۵	۲۰۱۵۷۰	۱۰	۲۰۱۴۱۵	۶	۲۰۱۳۷۰	۱۱	۲۰۱۰۳۵	۶	۲۰۰۸۳۰	۰	۲۰۰۶۵۰
۶	۲۰۱۵۷۵	۶	۲۰۱۴۲۰	۶	۲۰۱۳۷۵	۳	۲۰۱۰۴۵	۶	۲۰۰۸۳۵	۵	۲۰۰۶۵۵
۶	۲۰۱۵۸۰	۶	۲۰۱۴۲۵	۶	۲۰۱۳۸۰	۵	۲۰۱۰۵۰	۰	۲۰۰۸۴۰	۶	۲۰۰۶۶۰
۵	۲۰۱۵۸۵	۶	۲۰۱۴۳۰	۶	۲۰۱۳۸۵	۵	۲۰۱۰۶۰	۶	۲۰۰۸۴۵	۶	۲۰۰۶۶۵
۴	۲۰۱۵۹۵	۶	۲۰۱۴۳۵	۶	۲۰۱۳۹۰	۵	۲۰۱۰۷۰	۶	۲۰۰۸۵۰	۶	۲۰۰۶۷۰
۴	۲۰۱۶۰۰	۰	۲۰۱۴۴۰	۶	۲۰۱۳۹۵	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	۲۰۲۳۳۰	۶	۲۰۲۰۹۰	۴	۲۰۱۹۰۵	۶	۲۰۱۷۱۰
۴	۲۰۲۶۶۵	۴	۲۰۲۴۹۵	۴	۲۰۲۳۳۵	۶	۲۰۲۰۹۵	۴	۲۰۱۹۱۰	۶	۲۰۱۷۱۵
۰	۲۰۲۶۷۰	۴	۲۰۲۵۰۰	۴	۲۰۲۳۴۰	۶	۲۰۲۱۰۰	۴	۲۰۱۹۱۵	۰	۲۰۱۷۲۰
۴	۲۰۲۶۷۵	۴	۲۰۲۵۰۵	۴	۲۰۲۳۴۵	۴	۲۰۲۱۱۰	۴	۲۰۱۹۲۰	۶	۲۰۱۷۲۵
۰	۲۰۲۶۸۰	۴	۲۰۲۵۱۰	۴	۲۰۲۳۵۰	۴	۲۰۲۱۱۵	۴	۲۰۱۹۲۵	۶	۲۰۱۷۳۰
۴	۲۰۲۶۸۵	۴	۲۰۲۵۱۵	۴	۲۰۲۳۵۵	۰	۲۰۲۱۲۰	۴	۲۰۱۹۳۰	۰	۲۰۱۷۳۵
۰	۲۰۲۶۹۰	۴	۲۰۲۵۲۵	۴	۲۰۲۳۶۵	۵	۲۰۲۱۲۵	۴	۲۰۱۹۳۵	۰	۲۰۱۷۴۰
۰	۲۰۲۶۹۵	۴	۲۰۲۵۳۰	۴	۲۰۲۳۷۰	۵	۲۰۲۱۳۰	۴	۲۰۱۹۴۰	۰	۲۰۱۷۴۵
۴	۲۰۲۷۰۰	۷	۲۰۲۵۵۰	۴	۲۰۲۳۸۵	۵	۲۰۲۱۳۵	۰	۲۰۱۹۴۵	۰	۲۰۱۷۵۰
۴	۲۰۲۷۱۵	۴	۲۰۲۵۶۰	۴	۲۰۲۳۹۰	۵	۲۰۲۱۴۰	۴	۲۰۱۹۵۰	۰	۲۰۱۷۵۵
۴	۲۰۲۷۲۰	۴	۲۰۲۵۶۵	۴	۲۰۲۳۹۵	۰	۲۰۲۱۴۵	۵	۲۰۱۹۵۵	۵	۲۰۱۷۶۰
۶	۲۰۲۷۲۵	۴	۲۰۲۵۷۰	۴	۲۰۲۴۰۰	۰	۲۰۲۱۵۰	۵	۲۰۱۹۶۰	۵	۲۰۱۷۶۵
۶	۲۰۲۷۳۵	۴	۲۰۲۵۷۵	۴	۲۰۲۴۰۵	۰	۲۰۲۱۵۵	۴	۲۰۱۹۶۵	۴	۲۰۱۷۷۰
۶	۲۰۲۷۴۵	۴	۲۰۲۵۸۰	۴	۲۰۲۴۱۰	۰	۲۰۲۱۶۰	۴	۲۰۱۹۷۰	۴	۲۰۱۷۷۵
۴	۲۰۲۷۵۵	۴	۲۰۲۵۸۵	۴	۲۰۲۴۱۵	۰	۲۰۲۱۶۵	۴	۲۰۱۹۷۵	۴	۲۰۱۷۸۰
۴	۲۰۲۷۶۰	۴	۲۰۲۵۹۰	۴	۲۰۲۴۲۰	۰	۲۰۲۱۷۰	۴	۲۰۱۹۸۰	۴	۲۰۱۷۸۵
۶	۲۰۲۷۶۵	۴	۲۰۲۵۹۵	۴	۲۰۲۴۲۵	۰	۲۰۲۱۷۵	۴	۲۰۱۹۸۵	۴	۲۰۱۷۹۰
۶	۲۰۲۷۷۰	۴	۲۰۲۶۰۰	۴	۲۰۲۴۳۰	۰	۲۰۲۱۸۰	۴	۲۰۱۹۹۰	۴	۲۰۱۷۹۵
۶	۲۰۲۷۷۵	۴	۲۰۲۶۰۵	۴	۲۰۲۴۳۵	۰	۲۰۲۱۸۵	۴	۲۰۱۹۹۵	۴	۲۰۱۸۰۰
۶	۲۰۲۷۸۰	۴	۲۰۲۶۱۰	۴	۲۰۲۴۴۰	۰	۲۰۲۱۹۰	۴	۲۰۲۰۰۰	۴	۲۰۱۸۰۵